

Forretningsudvalgets møde den 13. november 2012

Bilag til meddelelser

Meddelelse nr. 25.01	Standardiseret økonomiopfølgning pr. 30. september 2012
Meddelelse nr. 25.09	Gennemgang af parkeringsforholdene på hospitalerne i Region Hovedstaden
Meddelelse nr. 25.13	Seminar for forretningsudvalget og den udvidede direktion om innovation
Meddelelse nr. 25.15	UDVIKLING I FORBRUG PÅ DE PRIVATE HOSPITALE
Meddelelse nr. 25.17.05	ORIENTERING FRA ØVRIGE FORA - Bestyrelsen for Trafikselskabet Movia

Forretningsudvalgets møde den 13. november 2012

Meddelelse nr. 25.01

Emne: Standardiseret økonomiopfølgning pr. 30. september 2012

1 bilag

Standardiseret oversigt til indberetning på driftsvirksomhed

Nettodriftsvirksomhed - udgiftsbaseret	Oprindeligt budget, inkl. aftalte korrektioner	Forbrug pr. 30. september 2012	Fremskrevet forbrug	Forventet årsresultat
	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)
1 Sundhed (dranst 1+2), ekskl. fkt. 1.80.60	31.536	21.698	30.027	31.536
1.10 Sygehusvæsen	23.824	16.772	22.678	24.124
1.20 Sygesikring m.v.	7.210	4.576	6.829	6.910
heraf 1.20.12 Medicin	1.901	1.150	1.725	1.751
1.70 Andel af fælles formål og administration	503	351	520	503
2 Social og specialundervisning (bruttodriftsudgifter dranst 1, Hovedart 1-6 +9)	865	641	871	865
2.70 Andel af fælles formål og administration	14	9	13	13
3 Regional udvikling (dranst 1+2), ekskl. fkt. 3.80.70	904	656	861	904
3.70 Andel af fælles formål og administration	21	15	22	22

Kommentarer til indberetning på driftsvirksomhed

	Afviigelser mellem oprindeligt budget og fremskrevet forbrug	Afviigelser mellem oprindeligt budget og forventet årsresultat
1 Sundhed (dranst 1+2), ekskl. fkt. 1.80.60	Det fremskrevne forbrug er forskelligt fra det forventede årsresultat, hvilket skyldes forskelle i periodisering mellem år. Det er vurderingen, at det forventede årsresultat giver et mere retvisende billede.	På sundhedsområdet forventes under et rammeoverholdelse. Oprindeligt budget er korrigeret for interne opgaveflytninger fra administrationsområdet til sundhedsområdet.
1.10 Sygehusvæsen		Der forventes et merforbrug, som kan henføres til overførsler fra 2011. Oprindeligt budget er tillagt 91 mio. kr. sfa. lov- og cirkulæreprogrammet mv.
1.20 Sygesikring m.v.		Der forventes et mindreforbrug. Mindreforbruget vedrører almen lægehjælp og speciallægehjælp. Oprindeligt budget er tillagt 62 mio. kr. (inkl. medicin) sfa. lov- og cirkulæreprogrammet mv.
heraf 1.20.12 Medicin		Der forventes et mindreforbrug til medicintilskud. Det oprindelige budget er opskrevet med 31 mio. kr. sfa. lov- og cirkulæreprogrammet mv.
2 Social og specialundervisning (dranst 1+2)		På socialområdet forventes der budgetoverholdelse.
3 Regional udvikling (dranst 1+2), ekskl. fkt. 3.80.70	Udbetalingerne til de forskellige projekter falder oftest i rater, hvorfor udgiftsprofilen ikke er den samme fra år til år. Det fremskrevne forbrug er derfor usikkert og det forventede årsresultat giver et mere retvisende billede.	På regional udvikling forventes der budgetoverholdelse.

Standardiseret oversigt til indberetning på anlægsvirksomhed

Bruttoanlægsudgifter (dranst 3)	Oprindeligt budget, inkl. aftalte korrektioner	Uudnyttet bevilling i sidste regnskabsår overført (genbevilget i) til nyt regnskabsår	Andre tillægsbevillinger	Korrigeret budget	Forbrug pr. 30. september 2012	Forventet årsresultat
	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)	(hele mio kr.)
1 Sundhed	1041	1376	458	2875	744	2198
Heraf kvalitetsfondsprojekter	240	78	-16	303	140	261
2 Social og specialundervisning	39	36	1	76	25	76
3 Regional udvikling	0	0	0	0	0	0
4 Fælles formål og administration	216	131	-86	261	64	210

Kommentarer til indberetning på anlægsvirksomhed

	Afvielser mellem oprindeligt budget og forventet årsresultat
1 Sundhed	I det forventede årsresultat er der foretaget korrektion for tidsforskydninger fra 2012 til 2013, og det er indtil videre lagt til grund, at der sker overførsler ud af 2012 på 622 mio. kr. Det bemærkes, at vurderingen af det forventede forbrug er behæftet med usikkerhed.
Kvalitetsfondsprojekter	I det forventede årsresultat er der foretaget korrektion for tidsforskydninger fra 2012 til 2013, og det er indtil videre lagt til grund, at der sker overførsler ud af 2012 på 41 mio. kr.
2 Social og specialundervisning	
3 Regional udvikling	
4 Fælles formål og administration	I det forventede årsresultat er der foretaget korrektion for tidsforskydninger fra 2012 til 2013, og det er indtil videre lagt til grund, at der sker overførsler ud af 2012 på 52 mio. kr.

Forretningsudvalgets møde den 13. november 2012

Meddelelse nr. 25.09

Emne: Gennemgang af parkeringsforholdene på hospitalerne i
Region Hovedstaden

1 bilag

NOTAT

Opgang Blok A
Afsnit 1. sal

Telefon 38 66 50 00

Direkte 38665922

Fax 48 20 57 99

Mail oekonomi@regionh.dk

Web www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 30113721

Dato: 1. november 2012

Gennemgang af parkeringsforholdene på hospitalerne i Region Hovedstaden

I nærværende notat gennemgås parkeringsforholdene på hospitalerne i Region Hovedstaden.

I nedenstående tabel er vist antallet af parkeringspladser på hospitalerne.

Antal parkeringspladser fordelt på type:	Hospital/Matrikel										
	AMH	BBH	BOH	FBH	FSH	GEH	GLO	HEH	HIH	HVH	RH
Tidsbegrænsede	48	192	65	105	85	307	250	600	1382	647	9
Tidsubegrænsede	68	613	260	420	392	540	725	1400	57	363	150
Handicap	5	9	11	11	5	21	25	30	37	26	32
Betalingspladser	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	760
I alt	121	814	336	536	482	868	1000	2030	1476	1036	951

Skønnet maksimal belægningsgrad i dagtimer (%)	100	90	100	90	95	90	95	95	100	95	100
Skønnet maksimal belægningsgrad i øvrige tidsrum (%)	<80	<80	<80	<80	<80	<80	<80	90	<80	<80	<80

Potentiel maxbelastning fra ambulante patienter	29	237	53	108	13	134	246	370	209	315	576
Antal personalefremmøde i tidsrummet 06.50 - 09.00	259	2315	313	582	227	1255	1539	2476	1882	1902	4826
I alt	288	2552	366	690	240	1389	1785	2846	2091	2217	5402

Note: En belægningsgrad på 100 procent er udtryk for, at der ikke er tilstrækkelig parkeringskapacitet til at imødekomme efterspørgslen. En belægningsgrad på 95 procent er et udtryk for, at parkeringskapaciteten er fuldt udnyttet. Ambulante patienter er opgjort ekskl. patienter, der ankommer med regionens ordning for siddende patientbefordring.

Tabellen indeholder en opdeling af pladserne i forskellige typer af pladser, herunder hvor mange af pladserne, der er med tidsbegrænsning (fx 2 eller 3 timer) eller reserveret til handicap-parkering etc.

Derudover indeholder tabellen en opgørelse af belægningsgraden i dagtimer, dvs. når belastningen er størst og uden for dette tidsrum. Tallene er opgjort helt skønsmæssigt på grundlag af oplysninger fra hospitalerne. Alle hospitaler har i dagtimerne belægningsgrader på mellem 90 og 100 %.

Som en indikation af niveauet for det maksimale behov for pladser for de mest hyppige brugere af parkeringspladserne er anført tal for hvor mange patienter, der på hverdage i dagtimerne kommer til ambulant behandling¹, og samtidig hvor mange ansatte, der har fremmøde.

Tabellen viser, at hvis der skulle være en parkeringsplads til samtlige ambulante patienter og samtlige ansatte inden for hospitalernes matrikel, ville der ingen steder være tilstrækkelig kapacitet.

Hospitalerne vurderer, at parkeringsforholdene for patienter og pårørende er særligt pressede i dagtimerne i tidsrummet 08.00 til 14.00. Presset i denne periode skyldes formentlig primært, at cirka 60 procent af den ambulante aktivitet er planlagt til fremmøde i tidsrummet 08.00 til 12.00.

I spidsbelastningsperioden fører den utilstrækkelige kapacitet til, at en række patienter og/eller pårørende skal søge parkeringsmulighed andetsteds, typisk på offentlig vej i nærheden af hospitalernes matrikler.

Tabellens opgørelse af behovet er dog overvurderet, da det netop er en mulighed for hospitalets brugere at parkere uden for hospitalets matrikel. Derudover kan brugerne benytte offentlig transport, cykel mv.

Da personalet typisk ankommer tidligere og optager en parkeringsplads i hele arbejdstiden, vil den begrænsede kapacitet kunne være et særligt problem for patienter, der skal til ambulant besøg i løbet af dagtimerne. Der er dog allerede flere steder indført tidsbegrænsninger for dele af parkeringskapaciteten, som imødekommer dette problem.

Hospitalernes beliggenhed i forhold til offentlig transport og den generelle infrastruktur er naturligvis afgørende for, hvordan de ambulante patienter og personale ankommer til hospitalerne.

Tilsvarende har udbuddet af parkeringspladser betydning for brugernes valg af transportmiddel, og en udvidelse af parkeringskapaciteten vil derfor ikke nødvendigvis sænke belægningsgraden i samme grad og skabe frie parkeringspladser på længere sigt, med mindre der er tale om en betydelig udvidelse.

Det er derfor vanskeligt at opgøre, hvor meget ekstra parkeringskapacitet der skal til, for at parkeringsforholdene opleves som acceptable.

På kort sigt iværksætter en række hospitaler forskellige initiativer, som skal medvirke til at forbedre parkeringsforholdene.

¹ Potentiel maxbelastning opgørt som maksimal belastning under antagelse af, at patienten i gennemsnit optager en parkeringsplads i 90 minutter.

Herunder kan nævnes følgende initiativer:

- I løbet af 2013 forventer Amager Hospital at etablere 20 nye tidsubegrænsede parkeringspladser.
- Gentofte Hospital etablerer 16 parkeringspladser ultimo 2012.
- Hvidovre Hospital analyserer i øjeblikket mulighederne for at optimere parkeringsforholdene for patienter og pårørende.
- På Herlev Hospital vil et større grusareal, der benyttes til parkering blive asfalteret og udbygget med belysning. Derudover gennemføres en optimeret skiltning på matriklen.
- Hillerød Hospital forventer ved udgangen af 2012 at have etableret i omegnen af 300 ekstra parkeringspladser.

I forbindelse med de kommende hospitalsbyggerier og –udvidelser etableres der derudover en betydelig udvidelse af parkeringskapaciteten på de berørte hospitaler.

I forbindelse med byggeprojekterne Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg opføres et parkeringshus med en kapacitet på 700 parkeringspladser, der forventes at blive taget i brug primo 2015. Derudover opføres to parkeringskældre med kapaciteter på 150 og 250 parkeringspladser og med forventet ibrugtagning i hhv. 2016 og 2023.

Som en del af kvalitetsfundsbyggeriet på Rigshospitalet opføres der et parkeringshus med en kapacitet på ca. 650 parkeringspladser, som forventes ibrugtaget i april 2014.

I forbindelse med den forestående udvidelse af Herlev Hospital tilføres der 900 ekstra parkeringspladser.

Forretningsudvalgets møde den 13. november 2012

Meddelelse nr. 25.13

Emne: Seminar for forretningsudvalget og den udvidede direktion om innovation

1 bilag

PROGRAM

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Telefon 38 66 50 00
Direkte 38 66 50 13
Web www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 29 19 06 23

Dato: 6. november 2012

Seminar for forretningsudvalget og den udvidede direktion fredag den 30. november 2012 kl. 15.00 – 21.00 på Bymose Hegn

Tema - innovation

15.00-15.10	Velkomst ved Vibeke Storm Rasmussen
15.10-15.20	Oplæg om innovation ved Helle Ulrichsen
15.20-15.50	Oplæg om innovationsprojekter ▪ Region Hovedstadens Psykiatri – Selvmordsforebyggelse ▪ Nordsjællands Hospital – Tryksårsindsats ▪ Gentofte Hospital – stuegang i et rum
15.50-16.20	Drøftelse
16.20-16.45	Pause
16.45-17.15	Oplæg om innovationsprojekter ▪ Herlev Hospital – rensningsanlæg i samarbejde med Grundfos ▪ Bornholms Hospital – køling ved hjælp af søvand
17.15-17.45	Drøftelse
17.45-18.15	Oplæg om innovationsprojekter ▪ Glostrup Hospital – Evidensbaseret lysdesign – arbejde med helen- de arkitektur ▪ Rigshospitalet – den fremtidige sengestue – herunder anvendelse af lys og lyd ▪ Hvidovre Hospital – Projekt SyV – synlig vedligeholdelse ▪ Bispebjerg- og Frederiksberg Hospitalet – Patienttavlen
18.15-18.45	Drøftelse
18.45-19.00	Afrunding ved Vibeke Storm Rasmussen
19.00-21.00	Middag

Forretningsudvalgets møde den 13. november 2012

Meddelelse nr. 25.15

Emne: UDVIKLING I FORBRUG PÅ DE PRIVATE HOSPITALER

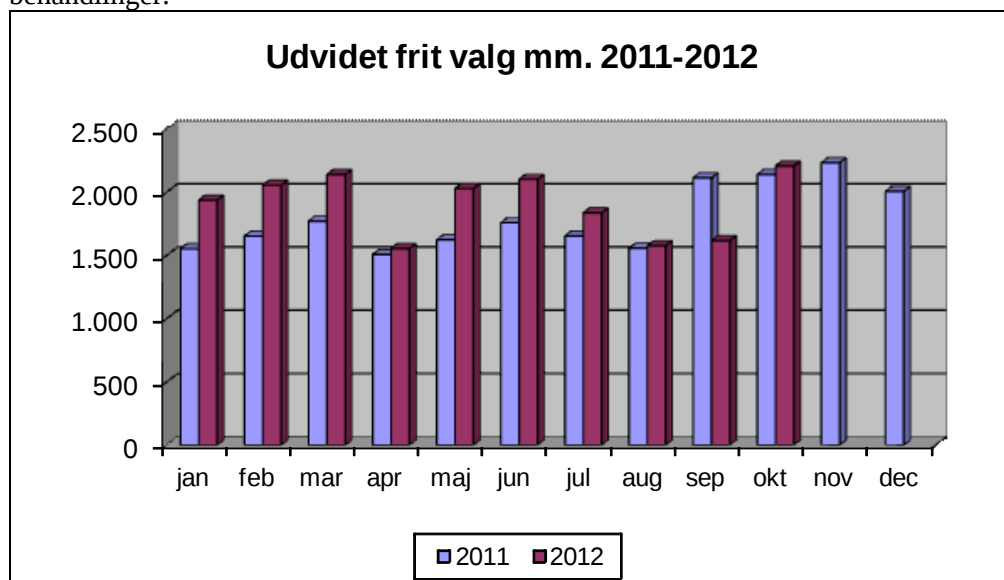
1 bilag

NOTATTil: **Forretningsudvalget****Opgang** Blok A
Telefon 38 66 50 00
Direkte 38 66 59 66
Fax
Mail oekonomi@regionh.dk**Web** www.regionh.dkCVR/SE-nr: 30113721
J.nr. 12002387
Dato: 1. november 2012**Patienter, der viderevisiteres****Omvisiterede Region Hovedstaden borgere i 2011 og 2012 - månedsfordelt**

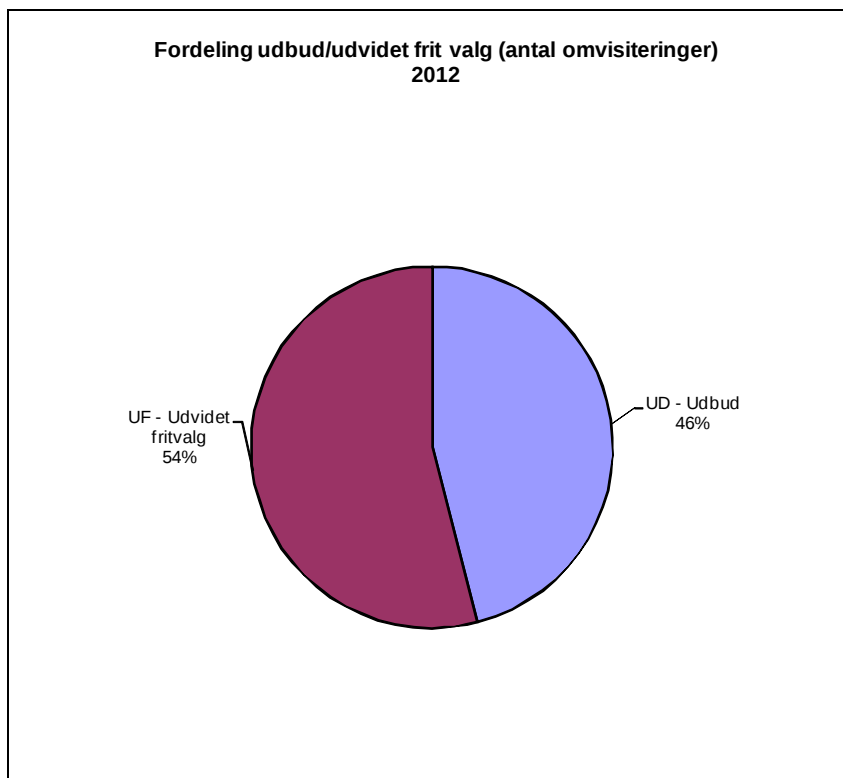
Enhed for Sygehusvalg omvisiterer patienter, hvor hospitalerne ikke kan opfylde reglerne om behandling indenfor en måned og hvor patienten har tilkendegivet et ønske om benyttelse af reglerne om udvidet frit sygehusvalg.

Af nedenstående graf fremgår det månedlige antal omvisiterede behandlinger til private hospitaler i hele 2011 samt i de 10 første måneder af 2012.

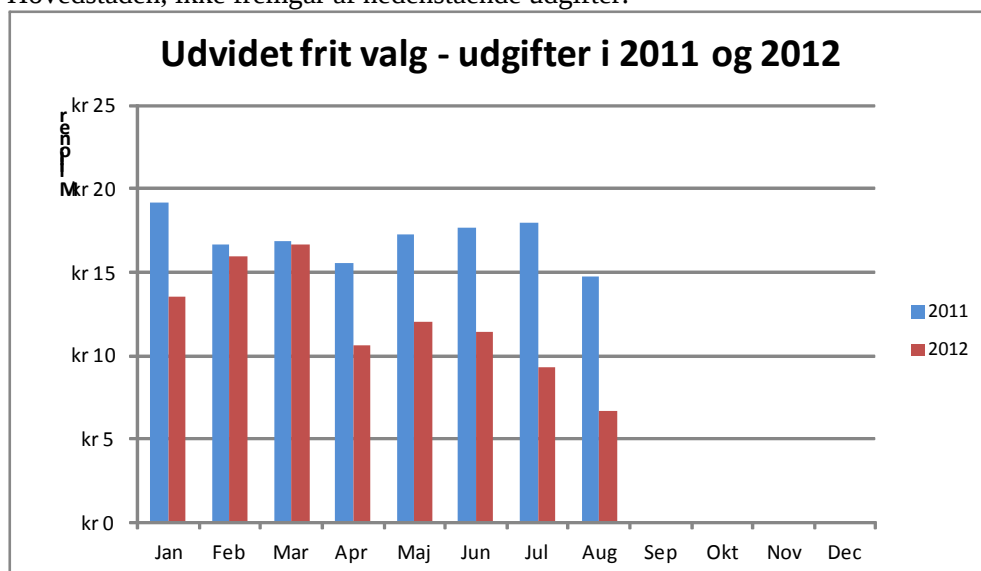
Af grafen fremgår det, at der oktober måned 2012 er viderevisiteret 2.206 behandlinger.



Fordelingen i 2012 mellem omvisiteret efter de aftaler regionen har indgået med en række private samarbejdssygehuse og omvisiteret efter reglerne om udvidet frit valg (og dermed de aftaler der er indgået med private hospitaler i regi af Danske Regioner) er således:

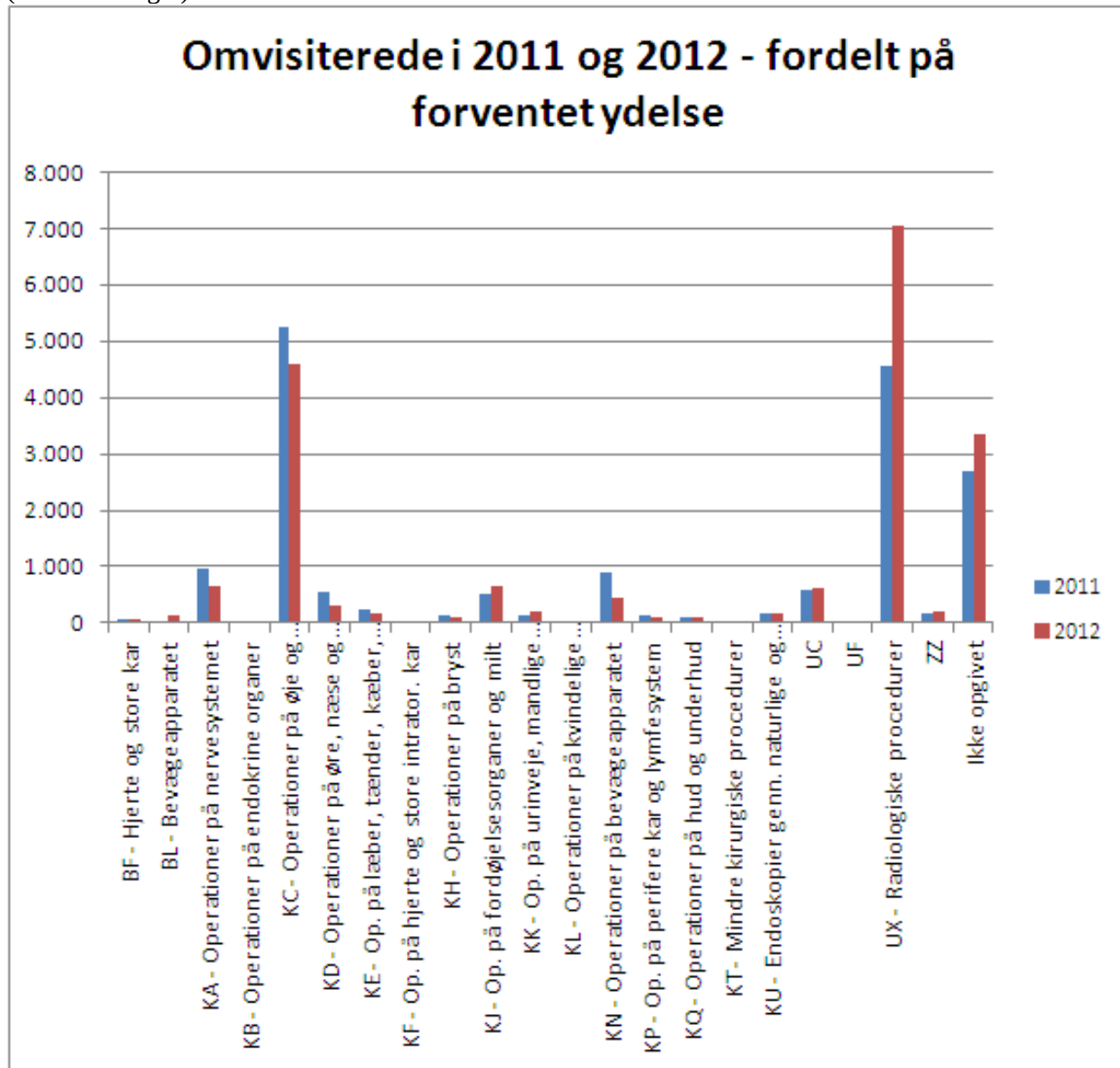


Udgifterne til de omvisiterede patienter fordeler sig som det ses af diagrammet nedenfor. Det skal dog understreges, at der særligt for de seneste måneder af 2012 fortsat kan ske ændringer, da de data der ligger til grund for diagrammet, er det faktisk afregnede. Hvilket vil sige at de regninger der endnu ikke er fremsendt Region Hovedstaden, ikke fremgår af nedenstående udgifter.



Årsagen til at udgifterne i 2012 er faldet i forhold til 2011, på trods af en stigning i antallet af omvisiterede, er at stigningen i antallet af omvisiterede, særligt skal findes i stigningen i MR-skanninger (som vi i 2012, på den gennemførte udbudsrunde, har mere favorable priser på, i forhold til 2011)

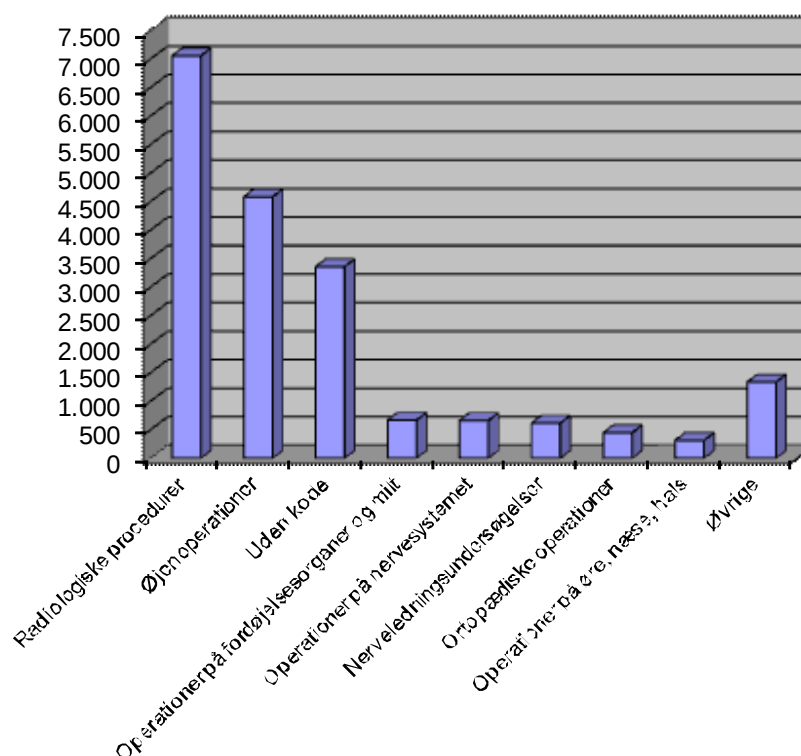
Nedenfor ses antallet af omvisiterede i 2011 og 2012, fordelt på forventet ydelse. Som det af diagrammet, har der været en markant stigning indenfor radiologiske procedurer (MR-skanninger).



Omvisiterede i 2012 fordelt på forventet ydelse

Af nedenstående graf fremgår – fordelt på forventet ydelse – de ydelsesområder, hvor der især sker omvisitering.

Omvisiteret 2012 - fordelt efter forventet ydelse



Radiologiske procedurer (MR-skanninger mv.), øjenoperationer (grå stær mv.), operationer på nervesystemet, uden kode og operation på fordøjelsesorganer og milt udgør 86 % af de omvisiterede behandlinger i 2012. Operationer på nervesystemet vedrører hovedsagelig rygoperationer.

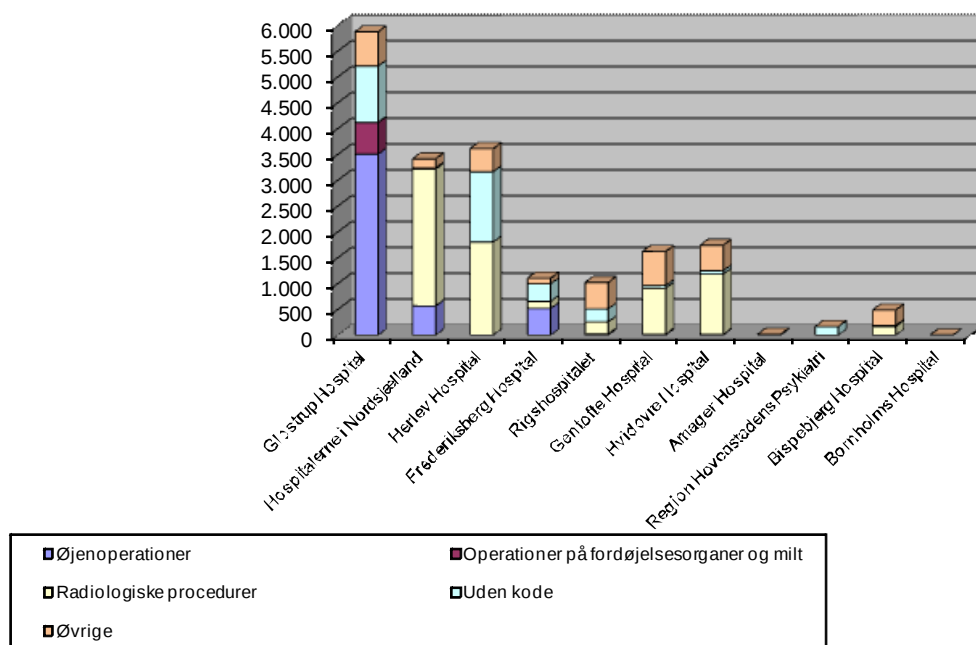
Gruppen "Uden kode" anvendes, hvor den forventede ydelse ikke kendes på omvisiteringstidspunktet.

Omvisiterede i 2012 fordelt på hospitaler

Af nedenstående graf fremgår fordelingen af omvisiteringer på de hospitaler, hvorfra omvisitering efter reglerne om udvidet frit valg mv. har fundet sted i 2012. Det skal bemærkes, at opgørelsen sker ud fra funktionshospital.

68 % af alle omvisiteringer stammer fra Glostrup Hospital, Hospitalerne i Nordsjælland og Herlev Hospital. Som det fremgår, er der en sammenhæng mellem det, der viderevisiteres i stort antal og specialefordelingen på de forskellige hospitaler.

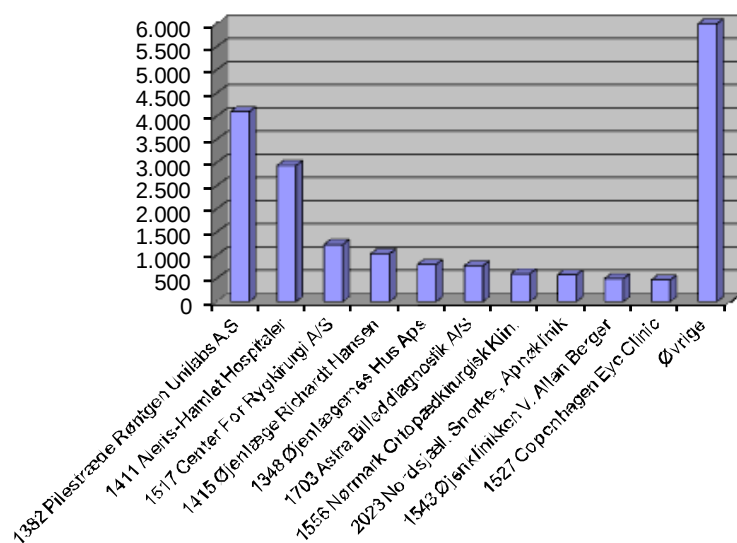
Omvisiterede 2012 fordelt på hospitaler og grupper af forventet ydelse



Omvisiterede i 2012 – til privathospitaler

Omvisiteringerne i 2012 er gået til en lang række private hospitaler. 68 % er gået til de 10 største private hospitaler. Gruppen "Øvrige" (32 % af de omvisiterede) fordeler sig på 101 forskellige private hospitaler/udbydere.

Omvisitering private hospitaler 2012



Forretningsudvalgets møde den 13. november 2012

Meddelelse nr. 25.17.05

Emne: Møder i bestyrelsen for Trafikselskabet Movia

1 bilag

Beslutningsprotokol for bestyrelsesmødet den 25. oktober 2012 klokken 10.30. Åben dagsorden

Til stede var: Finn Aaberg, Knud Larsen, Hans Toft (fra klokken 10.45), Jørgen Glent-høj, Thomas Bak, Peter Thiele, Steen Olesen og medarbejderobservatør Thomas Damkjær Pedersen

Der var afbud fra Kaj Petersen og Jørn Christensen samt begge suppleanter

01	Godkendelse af dagsorden
-----------	---------------------------------

Dagsordenen og den udsendte tillægsdagsorden blev godkendt

02	Meddelelser fra formanden
-----------	----------------------------------

Ingen.

03	Meddelelser fra direktionen
-----------	------------------------------------

Den administrerende direktør orienterede om:

- a. Statens jernbaneplan 2012-2027 i høring
- b. Ny udvikling vedr. cross border leasing af diselolie
- c. Møde i Transportministeriets dialogforum for tilgængelighed
- d. Patientkørsel for Region Hovedstaden

- e. Takster i handicapbefordringen. Dialog med transportministeriet
- f. Evt. fremrykning af tilbagebetaling af overskydende á conto betalinger
- g. Fordeling af linjeindtægter i Syd på baggrund af rejsekortdata
- h. Transportministeriets persontransportudvalg
- i. Samlokalisering af administrationen i Regionstog A/S
- j. Overlap mellem to bestyrelses funktionsperioder

Notat med bilag omdelt

Meddelelserne gav anledning til følgende konklusioner:

Ad g:

Bestyrelsen ønsker på et kommende møde at drøfte, hvad de fremtidige detaljerede data vedr. rejser foretaget på rejsekort kan komme til at betyde for indtægtsfordeling i relation til modellen for finansiering af buslinjer.

04	Økonomirapportering 2012.3
-----------	-----------------------------------

Indstilling:

Det indstilles,

- At estimat 3, 2012 tages til efterretning og godkendes som gældende forventning til resultat for 2012.
- At den forventede efterregulering på 89,9 mio. kr. bliver tillagt kassebeholdningen til endelig afregning med kommuner og regioner i 2014.
- At nærværende sagsfremstilling gøres tilgængelig på www.moviatrafik.dk.

Beslutning:

Tiltrådt.

05	LUKKET PUNKT
-----------	---------------------

06	Evaluering af forsøg med ny stoppestedsinformation
-----------	---

Administrationen indstiller,

- at bestyrelsen tager administrationens evaluering af forsøget med nye stoppestedsinformationer til efterretning
- At bestyrelsen tiltræder, at administrationen fortsætter arbejdet med at forbedre den trafikinformation, der gives ved stoppestederne efter principperne i det beskrevne scenarie 3, således at
 - o Den hidtidige stoppestedstavle genindføres på buslinje 301 og 324
 - o De nye forsøgsvisse stoppestedstavler bibeholdes på A-buslinjer i København og S-buslinjerne, indtil justering er foretaget
 - o Stoppestedstavlerne videreudvikles med mindre justeringer på A- og S-buslinjerne samt udvikling af en ny tavletype til øvrige buslinjer.

Beslutning:

Tiltrådt, idet spørgsmålet om stoppestedsinformation på A- og S- buslinjer i perioden indtil endelige løsninger foreligger og er besluttet, tages op til fornyet drøftelse på bestyrelsesmødet i december 2012.

07	Forslag til strategi for trafikinformation
-----------	---

Indstilling:

Administrationen indstiller,

- at bestyrelsen tiltræder administrationens forslag til en revision af strategien for trafikinformation, som bygger på de i sagsdokumentet beskrevne 5 strategiske pejlemærker, og som vil resultere i fortsat overgang til anvendelse af mere digital trafikinformation og i takt hermed mindre analog information over en periode på 3 år,
- at administrationen forelægger planer for de konkrete initiativer i de enkelte år til godkendelse i bestyrelsen, herunder planer for IT-svage kunder. Initiativplanen for 2013 forelægges på bestyrelsesmødet i december 2012.

Beslutning:

Tiltrådt.

08	Evaluering af forsøg med indstigning ad bagdøren på linje 4A
-----------	---

Indstilling:

Administrationen indstiller,

- at forsøget på linje 4A afsluttes ved køreplansskiftet 9. december 2012
- at en omstilling af flowet indgår som ét af elementerne i arbejdet med "Fremtidens A-busser"
- at administrationen kortlægger konsekvenserne ved en eventuel afskaffelse af kontant-salg i A-busserne

Beslutning:

Tiltrådt med bemærkning om, at den nuværende forsøgsordning på linje 4 A fortsættes, hvis der ikke er kontraktmæssige hindringer herfor i forhold til operatøren.

09	LUKKET PUNKT
-----------	---------------------

10	LUKKET PUNKT.
-----------	----------------------

Tillægssagsorden

	Aftale med Trafikstyrelsen om off peak rabat
--	---

Indstilling:

Administrationen indstiller,

- At bestyrelsen giver den administrerende direktør mandat til at underskrive en aftale med Trafikstyrelsen om takstnedsættelse på det foreliggende grundlag

Beslutning:

Tiltrådt.

Steen Olesen forlod mødet klokken 12.00

11	Disponering af vogne i Flextrafik
-----------	--

Indstilling:

Administrationen indstiller,

- at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning

Beslutning:

Tiltrådt.

12	Orientering om en operatørstrategi
-----------	---

Indstilling:

Administrationen indstiller,

- at bestyrelsen tager orientering om operatørstrategien til efterretning.

Beslutning:

Tiltrådt.

13	Orientering om status for udbud
-----------	--

Indstilling:

Administrationen indstiller,

- At orientering om status for udbud tages til efterretning.

Beslutning:

Tiltrådt.

14	Trafiktal oktober 2012
-----------	-------------------------------

Indstilling:

Administrationen indstiller,

- At bestyrelsen tager rapportering af trafiktal for bus, bane og flextrafik til efterretning

Beslutning:

Tiltrådt.

15	Fremtidens buskoncepter
-----------	--------------------------------

Indstilling:

Administrationen indstiller,

- at bestyrelsen tager orienteringen om projektet Fremtidens buskoncepter til efterretning

Beslutning:

Tiltrådt.

16	LUKKET PUNKT
-----------	---------------------

17	Ordinært køreplansskifte i december 2012
-----------	---

Indstilling:

Administrationen indstiller,

- At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning:

Tiltrådt.

18	Plan for handicapbefordring i julen 2012
-----------	---

Indstilling:

Administrationen indstiller,

- At orienteringen om plan for handicapbefordring i julen 2012 tages til efterretning.

Beslutning:

Tiltrådt.

19	Eventuelt
-----------	------------------

Intet.

Mødet slut klokken 12.35