

FORRETNINGSUDVALGET

Tirsdag den 24. januar 2012

Kl. 10.00

Regionsgården i Hillerød, mødelokale H 6

Møde nr. 1

Medlemmer:

Vibeke Storm Rasmussen

Leila Lindén

Thor Grønlykke

Kirsten Lee

Charlotte Fischer

Hans Toft

Per Tærsebøl

Lise Müller

Arly Eskildsen

Julie Herdal Molbech

Henrik Thorup

Kenneth Kristensen Berth

Bent Larsen

Michael Lange

Karin Helweg-Larsen

Indholdsfortegnelse

	Side
1. Politik for Sundhedsforskning 2020	4
2. Kommunikationspolitik for Region Hovedstaden 2012-2014 - forslag	9
3. Orientering om Region Hovedstadens rolle og aktiviteter under EU-formandskabet	12
4. Orientering om koncept for Region Hovedstadens deltagelse på Folkemødet 2012	16
5. Overordnet tidsplan for udarbejdelse af budget 2013 - 2016	19
6. Etablering af et tværsektorielt forskningssamarbejde mellem region og kommuner på sundhedsaftalens område	23
7. Ramme og tidsplan for ny regional sundhedsplan	27
8. Høringssvar til forslag om ændring af bestemmelserne om rammeaftaler for specialundervisning	30
9. Aftale med det grønlandske sundhedsvæsen	33
10. PsykInfo i Region Hovedstaden	35
11. Forslag til fælles politisk charter for Ringbysamarbejdet	38
12. Letbaneprojektet i Ring 3 - orientering om status og fremdrift af projektet	42
13. Deltagelse i letbanestudietur til Bergen og Stockholm i april 2012	44
14. Status for Region Hovedstadens kvalitetsfondsprojekter samt nybyggeri på Glostrup Hospital	46
15. Investeringsregnskaber vedrørende regnskab 2010	52
16. Etablering af pilotrensingsanlæg i OPI-samarbejde på Herlev Hospital	60
17. Forebyggelse af vandskader efter skybrud på hospitalerne mv.	65
18. Bevilling af midler til erhvervsudvikling	68
19. Tilskud til Copenhagen Art Festival	73
20. Høring om eventstrategi for Øresundsregionen	77
21. Nyt kommissorium for Regionalt Dialogforum om Uddannelse	81
22. Psykiatrisk Center Hvidovre og Hulegården – afledte konsekvenser af BaneDanmarks anlæg af det femte spor mellem København og Ringsted	84

23. Årlig fastsættelse af lægedækning 2012, almen praksis	87
24. Orientering om patienterstatninger og klagesager	89
25. Seminar for forretningsudvalget og den udvidede direktion 28. februar 2012	96
26. Henvendelse fra regionsrådsmedlem Charlotte Fischer (B) om åbenhed i Region Hovedstaden	98
27. Anmodning fra den radikale gruppe om en status-redegørelse for ventetiderne til kræftbehandlingen i regionen, herunder for bugspytkirtelkræft.	102
28. Medlemskab af De Videnskabsetiske Komiteer for Region Hovedstaden	106
29. Medlemskab af bestyrelsen for SOPU København & Nordsjælland (fusionen af hhv. social- og sundhedsskolen i Hillerød og social- og sundhedsskolen København)	109
30. Medlemskab af Regionstandlægenævnet i Region Hovedstaden	111
31. Midlertidigt medlemskab af Følgegruppen vedrørende Hillerød Hospital og medlemskab af Samarbejdsudvalget vedr. tandlæger i Region Hovedstaden	113
32. Ejendomssag (fortrolig)	116
33. Myndighedssag (fortrolig)	117
34. Personalesag (fortrolig)	118
35. Meddelelser	119
36. Eventuelt	133

SAG NR. 1

POLITIK FOR SUNDHEDSFORSKNING 2020

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at forslag til Politik for Sundhedsforskning 2020 godkendes med de foreslåede ændringer som følge af høringen.

RESUME

Regionsrådet besluttede den 16. november 2010 efter anbefaling fra Uddannelses- og forskningsudvalget, at der i 2011 skulle udarbejdes en revideret Politik for Sundhedsforskning. På den baggrund udarbejdede administrationen en ramme for udarbejdelsen af den nye politik, som regionsrådet godkendte den 22. marts 2011.

Efter en omfattende dialogproces med interne og eksterne aktører blev der udarbejdet et forslag til Politik for Sundhedsforskning 2020, som regionsrådet sendte i høring i perioden fra den 26. oktober til den 23. november 2011. På baggrund af en række høringssvar er der udarbejdet et revideret forslag til politik, som har været drøftet i følgegruppen med direktionsmedlemmer fra hospitalerne den 15. december og Det Strategiske Forskningsråd den 16. december 2011. Bemærkninger herfra er indarbejdet i det endelige forslag.

Det endelige forslag har derefter været forelagt Udvalget vedr. fremtidens uddannelse og forskning på mødet den 10. januar 2012. Udvalget udtaler:

”Udvalget vedrørende fremtidens uddannelse og forskning har overtaget opgaven vedr. udarbejdelse af en ny sundhedsforskningspolitik fra Forskning og uddannelsesudvalget, som igennem 2011 har forberedt forslaget til Politik for Sundhedsforskning 2020.

Udvalget vedrørende fremtidens uddannelse og forskning vurderer, at der er tale om en meget ambitiøs og gennemarbejdet politik, som udvalget ser frem til bliver implementeret til gavn for patienter, ledelse og medarbejdere i sundhedsvæsenet samt hospitaler og virksomheder i regionen. Udvalget finder det helt afgørende, at politikken prioriterer mere forskning af høj kvalitet samtidig med, at der skabes grundlag for en hurtigere og bedre implementering og kommercialisering af relevant ny forskningsviden. Udvalget lægger i den forbindelse vægt på, at det offentlige-private samarbejde om klinisk forskning prioriteres og udvikles.

Udvalget er enig i, at der i fremtiden skal satses yderligere på de stærke miljøer - fx Global Excellence miljøerne, der formår at gå forrest i udvikling af ny forskningsviden og samtidig evner at omsætte denne nye viden til bedre behandlingstilbud. Dette må dog ikke ske på bekostning af indsatsen for at skabe grobund for flere af de lovende, spirende forskningsmiljøer. Det forudsætter, at der etableres en nem og overskuelig indgang til regionens støttefunktioner, og at de videreudvikles, så de bedst muligt understøtter realiseringen af forskningspolitikken og forskernes konkrete behov.

Derudover finder udvalget det positivt, at politikken har fokus på at understøtte forskningssamarbejdet på tværs – både i forhold til forskningsmiljøer, hospitaler og sektorer – ikke mindst for at fremme udviklingen af bedre og mere sammenhængende patientforløb.”

SAGSFREMSTILLING

Med Politik for Sundhedsforskning 2007 satte Region Hovedstaden fokus på at styrke forskningen inden for sundhedsvæsenet, primært ved at skabe bedre regionale rammer. Med Politik for Sundhedsforskning 2020 lægges der op til en politik, som bygger videre på den hidtidige indsats; men som derudover har særligt fokus på at understøtte forskning af høj international standard samtidig med, at der lægges op til en styrket indsats for implementering af ny forskningsviden, som kan bidrage til at løse de mere langsigtede strategiske udfordringer i sundhedsvæsenet

Politikken er udarbejdet efter, at regionsrådet den 16. november 2010 efter anbefaling fra Uddannelses- og forskningsudvalget besluttede, at der i 2011 skulle udarbejdes en revideret Politik for Sundhedsforskning. Administrationen udarbejdede efterfølgende en ramme for den nye politik, som regionsrådet godkendte den 22. marts 2011. Efter en omfattende dialogproces med interne og eksterne aktører blev der udarbejdet et endeligt forslag til politik, som regionsrådet godkendte på mødet den 25. oktober til udsendelse i høring. Forslaget har været sendt i høring fra den 26. oktober til den 23. november 2011.

Høringsproces

Der blev udsendt høringsbrev til ca. 60 forskellige parter, herunder alle hospitaler og virksomheder i Region Hovedstaden, relevante universiteter og uddannelsesinstitutioner, repræsentanter for de vigtigste organisationer, råd, styrelser og ministerier samt repræsentanter fra erhvervslivet, jf. bilag 1. Der er i alt modtaget 31 høringssvar.

Generelt er der stor tilfredshed med udkastet til Politik for Sundhedsforskning 2020, som flere høringsparter anser for både visionært og ambitiøst. Det roses, at politikken har fokus på både forskning af høj kvalitet og på vigtigheden af mere effektiv implementering af ny forskningsviden, herunder til at understøtte sam-

menhængende patientforløb og det tværsektorielle samarbejde. Dog udtrykkes der også bekymring for balance mellem den kliniske hverdag og forskning i en tid med pres på ressourcerne og krav til dokumentation.

Administrationen har gennemgået alle høringssvarene, og i skemaet, jf. bilag 2, er der resumé over samtlige høringssvar og administrationens forslag til konsekvenser/ændringer i forhold til de forskellige temaer/indsatsområder i politikken. En samlet oversigt over alle høringssvar i deres fulde længde kan rekvireres hos administrationen.

I bilag 2 er de kommentarer, hvor der foreslås en ændring i selve sundhedsforskningspolitikken markeret med grønt. Kommentarer markeret med blå er kommentarer, som ikke medfører ændringer i politikken, men som vurderes relevante at arbejde videre med i de kommende handlingsplaner (HP) og initiativer. De kommentarer der ikke er markeret med en farve, er hovedsagelig positive tilkendegivelser eller bemærkninger, som ikke medfører ændringer i politikken. Vedlagt er en word-version af politikken, jf. bilag 3, hvor alle de ”grønne” ændringsforslag er skrevet ind og markeret med korrekturtegn.

Forskningsevaluering 2011

Udover over ændringer som følge af høringen er som bilag til forskningspolitikken vedlagt resultatet af Forskningsevaluering 2011 (bilag 3A) sammen med udvalgte data fra den årlige nationale forskningsstatistik (bilag 3B). Disse data vil indgå som nulpunktanalyse i det videre arbejde med implementering af Politik for Sundhedsforskning 2020.

De endelige resultater af forskningsevalueringen har medført nogle få ændringsforslag i forskningspolitikken, som er markeret med korrekturtegn og overstreget med gult.

Udtalelser fra Det Strategiske Forskningsråd og følgegruppen

Politik for Sundhedsforskning 2020 med ændringsforslag har været drøftet i henholdsvis følgegruppen den 15. december 2011 og Det Strategiske Forskningsråd (DSF) den 16. december 2011. Både følgegruppen og DSF anbefaler med nogle få konkrete justeringer, som er imødekommet og indarbejdet, politikken til politisk godkendelse.

I deres udtalelse betoner følgegruppen særligt vigtigheden af, at implementering af forskningspolitikken har fokus på at fremme forskning af høj kvalitet på alle områder, og at forskning på alle områder bør være meriterende.

Det Strategiske Forskning Råd understreger særligt i deres udtalelse, at politikken brede definition af sundhedsforskningen forudsætter styrket prioritering af forskning, og at fokus skal være på forskning af høj kvalitet uanset område. Rådet ligger endvidere vægt på, at der fortsat både skal satses på de spirende og de stærke miljøer. Endelig betoner rådet vigtigheden af, at der

fremadrettet opretholdes en tæt dialog og inddragelse af det forskningsfaglige niveau både på det strategiske niveau og i den konkrete implementering af den nye politik. De fuldstændige udtalelser fremgår af henholdsvis bilag 4 og 5.

Organisering og videre proces

Udarbejdelse af forslag til ny Politik for Sundhedsforskning har i 2011 været politisk forankret i Uddannelses- og forskningsudvalget, som i henhold til udvalgets tillægskommissorium for 2011. Grundet et ønske fra flere sider om en forlængelse af høringsfristen blev det aftalt med udvalgets formand at udsætte den endelige behandling af politikken til primo 2012. Vedlagte forslag har derfor været drøftet i det nye udvalg vedrørende fremtidens uddannelse og forskning den 10. januar 2012, som i deres kommissorium har overtaget opgaven i forhold til sundhedsforskningspolitikken.

Umiddelbart efter behandling i regionsrådet den 31. januar 2012 og med eventuelle justeringer færdiggøres politikken og trykkes. Der planlægges en større konference den 20. marts 2012, hvor politikken skal offentliggøres. Medlemmerne af regionsrådet vil modtage invitation til konferencen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Liste over høringsparter med markering af hvem der har afgivet hørings svar (FU)
2. Skema med høringsresume for samtlige høringsparter samt forslag til ændringer (FU)
3. Word-version af politikken med markering af forslag til ændringer (+ bilag 3A: Pointoversigt, Forskningsevaluering 2010-data, og bilag 3B: Oversigt over udvalgte data fra Forskningsstatistik 2010-data) (FU)
4. Udtalelse fra følgegruppen (FU)
5. Udtalelse fra Det Strategiske Forskningsråd (FU)

Sagsnr: 10008036

SAG NR. 2

KOMMUNIKATIONSPOLITIK FOR REGION HOVEDSTADEN 2012-2014 - FORSLAG

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at forslag til kommunikationspolitik for Region Hovedstaden 2012-2014 sendes i høring bredt i organisationen, og
 2. at udkast til pressepolitik og notat om pressebetjening, -beredskab og krise-strategi sendes i høring bredt i organisationen.
-

RESUME

Regionsrådet har udtrykt ønske om en klarere og stærkere kommunikationsindsats som et middel til at nå regionens overordnede mål.

På den baggrund er der udarbejdet et forslag til ny kommunikationspolitik til afløsning af regionens første fra 2007.

Der er tillige udarbejdet forslag til pressepolitik. De to forslag foreslås sendt i høring bredt i regionens organisation.

SAGSFREMSTILLING

Det foreslås, at vedhæftede forslag til kommunikationspolitik for Region Hovedstaden danner grundlag for kommunikations- og informationsarbejdet i perioden 2012-2014. Forslaget til kommunikationspolitik, der erstatter den seneste vedtagne politik på området fra juni 2007, er blevet til efter en længevarende politisk proces, hvor der bl.a. har været afholdt flere seminarer mellem forretningsudvalget, koncerndirektionen og hospitals- og virksomhedsdirektører. Hertil kan nævnes, at regionens årlige store lederkonference havde kommunikation, herunder en ny politik på området, som tema i efteråret 2011.

Forslaget skal bl.a. ses i lyset af, at det nuværende regionsråd har ønsket en klarere og stærkere kommunikationsindsats som et middel til at nå regionens overordnede mål, ligesom flere analyser og undersøgelser har peget på, at der er klare fordele ved og gode muligheder for en mere effektiv og stringent regional kommunikation, herunder pressehåndtering, fremover.

Målet med politikken er bl.a. – med udgangspunkt i regionsrådets vedtagne demokrativision - at medvirke til at sikre åbenhed om de regionale prioriteringer og beslutninger gennem en troværdig dialog med de mange faggrupper og andre interessenter - og at dette sker via en meningsfuld og menneskelig inddragelse af brugerne og borgerne i regionen.

Politikken tager udgangspunkt i alle regionens forretningsområder og dækker dermed alle regionens hospitaler, virksomheder og stabes opgavefelter indenfor sundhed, regional udvikling, miljø og det sociale område samt de tværgående udviklingsstrategier.

Kommunikationspolitikken beskriver de overordnede tanker om kommunikation i organisationen Region Hovedstaden, som bl.a. udmøntes i en underliggende politisk årsplan og årshjul, som beskriver de konkrete kommunikationsaktiviteter, der er politisk vedtaget og/eller involverer det politiske niveau i de kommende to år og som understøtter kommunikationspolitikens intentioner.

Kommunikationspolitikken skal efter vedtagelsen desuden udmøntes i konkrete handlingsplaner - og dokumentation for indfrielse af målsætningerne - både på regionalt niveau og på de enkelte hospitaler og virksomheder.

Som eksempel på konkrete initiativer, der iværksættes umiddelbart, kan nævnes forbedringstiltag i forhold til den skriftlige patientinformation, herunder indkaldelsesbreve, bl.a. i forhold til standardisering og de formidlingsmæssige aspekter. Der henvises i den forbindelse til, at der i Region Hovedstadens budget for 2012 er afsat 1,8 mio. kr. til at samle indsatsen og iværksætte et analysearbejde, der kortlægger, hvilken type informationer patienterne har behov for.

Som et andet konkret eksempel kan nævnes, at der snarest foreslås vedtaget og implementeret en fælles, regional pressepolitik, der dækker alle regionens hospitaler og virksomheder – med det formål at sikre åbne og troværdige relationer til omverdenen og pressen. Udkast hertil er vedlagt. Den fælles pressepolitik, skal bl.a. supplere den overordnede kommunikationspolitikks intentioner om tillid til medarbejderne og respekt for deres grundlovssikrede ytringsfrihed. Der er endvidere udarbejdet vedhæftede udkast til notat om pressebetjening, - beredskab og krisestrategi.

Forslaget til kommunikationspolitik, pressepolitik samt notat om pressebetjening, - beredskab og krisestrategi foreslås sendt i høring bredt i regionens organisation.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Kommunikationspolitik (FU)
2. Kommunikationspolitikens politiske årsplan for 2012-2013 (FU)
3. Kommunikationsstrategisk Årshjul 2012 (FU)
4. Kommunikationsstrategisk Årshjul 2013 (FU)
5. Pressepolitik (FU)
6. Pressebetjening (FU)

Sagsnr: 09011140

SAG NR. 3

ORIENTERING OM REGION HOVEDSTADENS ROLLE OG AKTIVITETER UNDER EU-FORMANDSKABET

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** orienteringen om EU-formandskabet og Region Hovedstadens aktiviteter i den forbindelse tages til efterretning, og
 2. **at** plan for håndtering af henvendelser i forbindelse med formandskabet tages til efterretning.
-

RESUME

Region Hovedstaden har været med i planlægningen af både beredskab, konferencer og øvrige arrangementer i tilknytning til det danske EU-formandskab. Det er muligt for regionsrådets medlemmer at tilmelde sig til flere af de åbne konferencer.

Region Hovedstaden er sammen med Københavns Kommune og EU's Regionsudvalg værter for Regionsudvalgets topmøde. Regionsrådet vil blive inviteret til at deltage i topmødet.

Alle henvendelser fra presse, politikere og fagfolk i forbindelse med formandskabet håndteres, så vi fremstår åbne, hjælpsomme og handlekraftige. Plan for håndtering af henvendelser understreger vigtigheden af politisk deltagelse ved ministerbesøg på hospitaler mv.

SAGSFREMSTILLING

Det danske EU-formandskab er i årets første tre måneder placeret i København. Regeringens officielle program for formandskabet sætter fokus på flere emner, der har stor relevans for Region Hovedstadens opgaver og indsatsområder.

Flere af de officielle og associerede konferencer og seminarer, der finder sted i forbindelse med formandskabet, har interesse for Region Hovedstaden. Oversigt over et udvalg af disse er vedlagt som bilag. De officielle konferencer er lukkede arrangementer, mens der for flere af de associerede konferencer fortsat er mulighed for deltagelse.

Orientering om Region H's rolle og aktiviteter under EU-formandskabet

Region H har været med i planlægningen af en række aktiviteter og arrangementer i tilknytning til det danske EU-formandskab.

- Beredskabet i Bella Center ved EU-formandskabet- 1. kvartal 2012

Region H har indgået aftale med Udenrigsministeriet om oprettelsen af et sundhedsberedskab under de 11 rådsmøder, der i løbet af 1. kvartal 2012 er placeret i Bella Centret. Beredskabet ligner det, der blev etableret under COP15, men har dog mindre omfang. Beredskabet er etableret med henblik på varetagelse af dels almindelig sygdom og tilskadekomst hos de delegerede og andre besøgene, og dels til varetagelse af eventuelle særlige beredskabsmæssige hændelser.

- Copenhagen Research Forum – Visions for Horizon 2020, blev afholdt den 16. januar 2012

Region H var sammen med KU og DTU værter under Copenhagen Research Forum. Fokus for konferencen var de store samfundsmæssige udfordringer, som er identificeret i Europakommissionens forslag til Horizon2020 (sundhed, demografiske forandringer, grønne transportmuligheder, klimaforandringer mv.). Deltagerne ved konferencen var førende europæiske forskere. Resultaterne af konferencen vil blive præsenteret ved efterfølgende ministerkonference den 2. februar 2012.

- Åbningskonference i anledning af det europæiske År for Aktiv Aldring og Solidaritet mellem Generationerne, København, blev afholdt den 18.-19. januar 2012 (*lukket*)

Region H deltog i Åbningskonference for det europæiske år for aktiv aldring og solidaritet mellem generationerne i Bella Centret.

- Stormøde om antibiotikabehandlingen – Godt på vej mod sydeuropæiske tilstande? den 9. februar 2012 (*Åbent arrangement, henvender sig primært til fagfolk*)

Region H afholder et *fagligt* arrangement på Bispebjerg Hospital om antibiotikabehandlingen. Den Regionale Lægemiddelkomité er arrangør.

- Antibiotikakonference, København den 14.-15. marts 2012 (*lukket konference*)

Region H deltager med faglige oplæg i Antibiotikakonferencen, som er en officiel konference under EU-formandskabet. Formandskab arbejder for europæiske anbefalinger for en rationel anvendelse af antibiotika og mulighederne for at videreudvikle den europæiske overvågning af antibiotikaforbruget. Konferencen arrangeres i samarbejde mellem Fødevareministeriet og Sundhedsministeriet.

- Konference vedrørende medicinske patienter den 19. marts (*Åbent arrangement*)

Konferencen vedrørende medicinske patienter har fokus på 1) den akutte indlæggelse, 2) medicin håndtering og 3) tværsektorielt samarbejde. Dagen afsluttes med

input fra relevante forskere, der skal give inspiration til den videre indsats på området. Regionsrådsmedlemmerne vil modtage en invitation til arrangementet.

- eHealth Week 2012, København den 7.-9. maj 2012 (*en åben og en lukket konference*)

Konferencen er en årlig begivenhed, der samler sundheds-it-interessenter fra hele verden. Temaet er "Sammenhæng i patientcentrerede sundhedsydelser gennem brug af innovative IT-løsninger i hele sundhedssektoren". Region H arbejder på at deltage i eHealthweek 2012 med både faglige indlæg og seminarer samt med en stand på konferencens udstilling. Et stort innovationsprojekt "*Lev Vel*" baseret på velfærdsteknologi, som Region H medfinansierer via Vækstforum, og som flere af regionens hospitaler og Center for Sundhedsinnovation deltager i, er også med på konferencen. Der er mulighed for, at regionsrådets medlemmer kan deltage i denne åbne konference og også besøge udstillingen.

I forbindelse med konferencen afholdes en *lukket konference for EU-medlemslandenes sundhedsministre* i samarbejde med regering og Europa-Kommissionen. Kommissionen har anmodet Region H om at fremvise aktuelle resultater og projekter inden for innovative sundheds-it-tiltag på regionens hospitaler. Her er der bl.a. planer om at præsentere Region H's spydspidsprojekt *Healthcare Innovation Lab* som et markant offentligt-privat innovationssamarbejde (OPI). Samarbejdsprojektet handler om at skabe nye løsninger til fremtidens hospitaler ved at inddrage klinikere, erhvervsliv, forskere, innovations- og simulationseksperter. Healthcare Innovation Lab har foreløbigt gennemført tre demonstrationsprojekter om "Fremtidens ambulatorium", "Mobile prøvesvar" og "Telemedicin – hjertebehandling over afstand".

- "Presidency Dialogue" – Afholdes i Bruxelles (*åbent for politisk deltagelse*)
Presidency Dialogue består af tre arrangementer, der arrangeres af Region H's EU-kontor. Arrangementerne planlægges i samarbejde med de øvrige regionskontorer og Uddannelsesministeriets kontor og afholdes i Bruxelles. De tre arrangementer spejler temaer for konferencer i Danmark (1) Horizon 2020 og de samfundsmæssige udfordringer; 2) eHealth og 3) Cleantech.

Invitation til Topmøde for EU's Regionsudvalg den 22-23. marts, København

I forbindelse med det danske EU-Formandskab afholder EU's Regionsudvalg sit topmøde i København. Region Hovedstaden er sammen med Københavns Kommune og EU's Regionsudvalg værter for topmødet.

Det overordnede emne for topmødet er "The European Urban Fabric of the 21st century" med fokus på livskvalitet, bæredygtighed, den urbane kultur og kvaliteter ved det urbane liv. Topmødet skal afholdes på Tivoli Congress Center i København, og der forventes 500 deltagere fortrinsvis Regionsudvalgets medlemmer. Derudover er EU-toppolitikere så som José Manuel Barroso og Connie Hedegaard inviteret, samt statsminister Helle Thorning-Schmidt. Sideløbende med oplæg og workshops vil der være en udstilling med temaet "Green Cities, Beautiful Cities,

Smart Cities, and Inclusive Cities”. Udstillingen åbnes af Vibeke Storm Rasmussen og Region Hovedstaden har her sin egen udstilling med fokus på fingerplanen og infrastruktur. Region Hovedstaden har mulighed for at invitere 50 deltagere til topmødet.

Regionsrådets medlemmer vil blive inviteret til at deltage i topmødet. Der vil blive sendt en separat invitation med tilmeldingsinformation ud om dette. Program for topmødet er vedlagt.

Plan for håndtering af henvendelser i forbindelse med formandskabet

Et vigtigt fokus for Region H under formandskabet er at sikre, at vi bliver opfattet som åbne, handlingsorienterede og hjælpsomme i mødet med presse, politikere og fagfolk. Alle henvendelser skal håndteres og koordineres mest hensigtsmæssigt. Hvis det drejer sig om henvendelser om møder eller besøg med politikere, tilstræbes det, at der også er politisk deltagelse fra Region H – enten fra formandskabet, fra kredsen af udvalgsformænd eller fra FU-kredsen. Om muligt skal koncerndirektionen også være repræsenteret ved besøg. Politisk Sekretariat koordinerer, at RR er repræsenteret ved minister/Kommissionsbesøg.

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Officielle program for det danske EU-formandskab (FU)
2. Officielle og associerede konferencer i forbindelse med EU-formandskabet (FU)
3. Program for EU's Regionsudvalgets topmøde er vedlagt (FU)

Sagsnr: 12000498

SAG NR. 4

ORIENTERING OM KONCEPT FOR REGION HOVEDSTADENS DELTAGELSE PÅ FOLKEMØDET 2012

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

- 1. at** orientering om koncept og status for planlægningen af Folkemødet på Bornholm 2012 tages til efterretning, og
 - 2. at** forretningsudvalget træffer beslutning om deltagelse i Folkemødet.
-

RESUME

I 2012 finder Folkemødet sted i Allinge i dagene 14.-17. juni. Administrationen er i gang med at planlægge Region Hovedstadens deltagelse i Folkemødet.

Der er lagt op til en profilering af Region Hovedstaden med udgangspunkt i regionens særlige rolle som hovedstadsregion og vækstcenter i Øresundsregionen. Med udgangspunkt i Bornholm vil der samtidig blive lagt vægt på at synliggøre samarbejdet på sundhedsområdet.

Der lægges op til at afholde et-to samfundsrelevante debatseminarer af høj kvalitet og aktualitet.

Som led i planlægningen prioriteres en proaktiv presse- og kommunikationsstrategi.

En række af regionsrådets medlemmer deltager i Folkemødet i regi af Øresundskomiteén og Danske Regioner. Derudover inviteres forretningsudvalget til at deltage i Folkemødet.

SAGSFREMSTILLING

I 2012 finder Folkemødet sted i Allinge i dagene 14.-17. juni. .

Det overordnede mål for Region H's deltagelse i Folkemødet er at skabe folkelig opmærksomhed om Region H's indsats og rolle bl.a. inden for regional udvikling, klima og sundhed. Det kan blandt andet ske ved at tiltrække flere gæster og skabe medieårvågenhed omkring Region H's arrangementer.

Erfaringerne fra Region H's aktiviteter ved sidste års folkemøde viser, at planlægningen af dette års Folkemøde skal have fokus på at sikre:

- At seminarer og aktiviteter får en central placering på Folkemødets markedsplads,
- At regionspolitikkerne bør involveres tidligt i planlægningsprocessen med henblik på en bred politisk prioritering af Folkemødet 2012,
- At fokus på ”det borgernære” bør indtænkes i aktiviteter og indhold,
- At der skal tiltrækkes flere gæster til Region H's debatseminarer (se punktet nedenfor),
- At tiltrække besøgende til Region H's ”borgerrettede telt”, som deles med Bornholms Hospital og Bornholms Regionskommune

Status på Region H's konkrete planlægning af Folkemødet 2012

Der lægges i planlægningen af dette års Folkemøde vægt på en god blanding af debat, refleksion og folkelig underholdning - alt sammen i en ramme af faglig aktualitet. Foreløbigt er der planlagt et-to seminarer og én reception. Derudover har regionen lejet et stort såkaldt ”borgerrettet” telt midt på Folkemødepladsen.

Seminarer: Der vil blive afholdt et-to debatarrangementer i Folkemødets store debattelt (cirkustelt), hvor TV2 og DR har fast base:

- Torsdag den 14. juni kl. 16:00-19:00,
- Evt. søndag den 17. juni kl. 12:00-14:00

Der er plads til 100-150 deltagere i teltet og det tilstræbes, at vi når op på dette antal. Det samlede program vil blive tilrettelagt i samarbejde med arrangørerne, hvorfor der kan komme ændringer til det endelige program. De foreløbige forslag til temaer for debatarrangementerne er:

- 1) Klimainsatsen – hvad er vores handlemuligheder og udfordringer? Eventuelt i form af en paneldebat med interessante, men også gerne indlæg der kan provokere til eftertanke,
- 2) Hovedstadsområdet som vækstmetropol.

Reception: Der planlægges en reception på Allinge Røgeri fredag den 15. juni kl. 19:30. Der vil være plads til cirka 100 deltagere.

Borgerrettet telt med fokus på sundhed og samarbejde: Vi er gået i samarbejde med Bornholms Hospital og Bornholms Regionskommune om et 6 x 18m telt, hvor Folkemødets besøgende kan inviteres ind alle fire dage. I det borgerrettede telt skal der med forskelligt udstyr, plancher, stande og evt. en lille scene sættes fokus på snitflader og samarbejde på sundhedsområdet på tværs af region og kommune.

Øresundskomiteén: Region H vil koordinere aktiviteter/show rooms/plancher omkring temaet vækst i Øresundsregionen med Øresundskomiteen.

Forretningsudvalgets deltagelse:

En række af regionsrådets medlemmer deltager i Folkemødet i regi af Øresundskomiteén og Danske Regioner. Derudover inviteres forretningsudvalget til at deltage i Folkemødet.

Der foretages forhåndsreservation af værelser på Hotel Pepita i Allinge. Der vil blive arrangeret transport til og fra Bornholm. Af hensyn til den praktiske planlægning er det vigtigt med en hurtig tilbagemelding omkring deltagelse.

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne til Region Hovedstadens deltagelse på Folkemødet på cirka 500.000 kr. afholdes af det administrative budget.

I dette beløb er bl.a. inkluderet udgifter til leje af et Region H-telt alle dage, udgifter til ordstyrere, reception samt udgifter til befordring og ophold for regionens mødedeltagere.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Sagsnr: 12000499

SAG NR. 5

**OVERORDNET TIDSPLAN FOR UDARBEJDELSE AF BUDGET
2013 - 2016**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at forslag til overordnet tidsplan for udarbejdelse af budgetforslaget 2013-2016 godkendes.

RESUME

Sagen beskriver tidsplanen for forretningsudvalgets og regionsrådets arbejde med budgetlægningen for 2013-2016 i henhold til tidsfrister og krav i lovgivning, bekendtgørelse om regionernes budget- og regnskabsvæsen, regionens kasse- og regnskabsregulativ og styrelsesvedtægt.

Med forslaget til proces lægges op til en fortsættelse i forhold til processen for budgetforslag 2012-15, således at forretningsudvalget og regionsrådet på møder i marts/april ud over forelæggelse af sag om rammer for budget 2013-16 også får mulighed for en tematiseret drøftelse på et seminar i april.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådets beslutning om regionens budget 2013-16 er en afgørende, strategisk beslutning, hvor der lægges rammer for regionens udvikling inden for de tre områder, sundhed, regional udvikling og specialundervisnings- og handicapområdet. Overordnet økonomisk ledelse er en proces, der foregår løbende, fx gennem regionsrådets og forretningsudvalgets behandling af økonomirapporter mv., men budgetvedtagelsen har som funktion dels at sammenfatte de løbende beslutninger, dels at udstikke nye mål og indsatser. Regionsrådets budgetvedtagelse er ligeledes udtryk for en beslutning, hvor de økonomiske rammer kobles med regionsrådets øvrige strategiske beslutninger.

Rammer for processen

Lovgivningen fastsætter en række tidsfrister for forretningsudvalgets og regionsrådets arbejde med budgetlægningen for 2013-2016. Herudover fremgår af regionens kasse- og regnskabsregulativ retningslinjer for regionens budgetprocedure, budgetbevillinger mv. Endelig fremgår af regionens styrelsesvedtægt, at forret-

ningsudvalget varetager de opgaver, der svarer til økonomiudvalgets i en kommune, herunder at føre tilsyn med forvaltningen af regionens økonomiske midler.

I bekendtgørelse om regionernes budget- og regnskabsvæsen, revision mv. er det fastlagt, at forslag til budget og flerårigt budgetoverslag 2013-2016 udarbejdes af forretningsudvalget til regionsrådet senest den 15. august 2012.

Forslaget til budget 2013-2016 skal undergives to behandlinger i regionsrådet.

Budgetforslaget skal senest den 24. august 2012 1. behandles i regionsrådet. Regionsrådets 2. behandling af budgettet skal ligge minimum tre uger efter 1. behandlingen og senest den 1. oktober 2012.

Forslag til kommunernes årlige udviklingsbidrag, som indgår i budgetforslaget, skal drøftes i kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne i regionen senest den 1. september 2012. Kommunerne har herefter frist til den 10. september 2012 til skriftligt at meddele deres stillingtagen til udviklingsbidrag.

Herudover skal Kommunekontaktudvalget (KKU) inden den 1. september 2012 drøfte udkast til rammeaftale på det sociale område. Frist for regionsrådets godkendelse af rammeaftalen er 15. oktober 2012.

Processen

Det foreslås, at forretningsudvalg og regionsråd i marts/april 2012 forelægges en redegørelse for udviklingen og en vurdering af rammerne for budget 2013-2016.

Som grundlag for vurderingen af rammerne indgår en gennemgang af planer, evt. bidrag fra udvalgene, og en vurdering af indmeldingerne fra hospitalerne og psykiatrien, samt administrationens analyse af tværgående problemstillinger i regionen. Dertil kommer forventninger, på det foreliggende grundlag, til resultatet af økonomiforhandlingerne medio 2012.

Forhandlingerne mellem regeringen og Danske Regioner om økonomien for 2013 forventes afsluttet senest medio juni 2012, og det foreslås, at regionsrådet orienteres om resultatet af økonomiforhandlingerne kort herefter.

Budgetforslaget udsendes primo august til regionsrådets medlemmer og fremsendes derefter til direktionerne og Region H MED udvalget.

Regionsrådets medlemmer har som hidtil mulighed for at stille uddybende spørgsmål vedr. budgetlægning til koncerndirektionen. De stillede spørgsmål og administrationens besvarelse udsendes til alle medlemmer og offentliggøres. Der foreslås en tidlig frist for seneste fremsættelse af spørgsmål og en tilsvarende fremrykket frist for besvarelse, således at spørgsmål og svar foreligger forud for de politiske drøftelser.

Den 7. august 2012 afholdes et heldagsbudgetseminar for regionsrådets medlemmer med henblik på gennemgang og drøftelse af budgetforslaget.

Førstebehandling af budgetforslag 2013-2016 i regionsrådet er efter regionsrådets mødeplan fastlagt til den 14. august 2012 og 2. behandling er fastlagt til den 18. september 2012.

Fristen for fremsættelse af ændringsforslag til budgetforslaget foreslås til den 20. september 2012.

Regionsrådets medlemmer kan ved henvendelse til koncerndirektionen få besvaret spørgsmål af teknisk karakter i forbindelse med fremsættelse af ændringsforslag.

Overordnet tidsplan

På baggrund af ovennævnte krav til budgetlægningen og mødeplan for forretningsudvalg og regionsråd foreslås således følgende overordnede tidsplan for budgetbehandlingen:

- Den 24. januar 2012 – forretningsudvalget forelægges overordnet tidsplan for budgetlægningen,
- Den 27. marts 2012 – forretningsudvalget forelægges en redegørelse for udviklingen og en vurdering af rammer for budget 2013-2016,
- Den 27.-28. april 2012 – seminar for regionsrådet. Der forelægges en redegørelse for udviklingen og en vurdering af rammer for budget 2013-2016,
- Den 19. juni 2012 – regionsrådet orienteres om økonomiforhandlingerne (i henhold til regionsrådets mødeplan),
- Den 7. august 2012 – budgetseminar for regionsrådet med indledende gennemgang og drøftelse af budgetforslaget (i henhold til regionsrådets mødeplan),
- Den 14. august 2012 – 1. behandling af budgetforslaget i forretningsudvalget (i henhold til regionsrådets mødeplan),
- Den 17. august 2012 – møde i Kommunekontaktudvalget, med henblik på drøftelse af udkast til rammeaftaler på det sociale område samt udviklingsbidrag,
- Den 21. august 2012 – 1. behandling af budgetforslaget i regionsrådet (i henhold til regionsrådets mødeplan),
- Den 29. august 2012 – Region H MED drøfter budgetforslaget og afgiver herefter høringssvar senest den 30. august 2012,
- Den 30. august 2012 – frist for fremsættelse af budgetspørgsmål,
- Den 30. august 2012 – møde mellem forretningsudvalget og Region H MED om budgetforslaget,
- Den 11. september 2012 – spørgsmål fra forretningsudvalget til de afgivne svar på budgetspørgsmål,
- Den 18. september 2012 – 2. behandling af budgetforslaget i forretningsudvalget (i henhold til regionsrådets mødeplan),
- Den 20. september 2012 kl. 10.00 – frist for fremsættelse af ændringsforslag,

- Den 25. september 2012 – 2. behandling af budgetforslaget i regionsrådet (i henhold til regionsrådets mødeplan).

Tidsplanen vil senere kunne blive revideret, når der, efter at resultatet af økonomi-forhandlingerne foreligger før sommerferien, er taget stilling til i hvilket omfang, der er behov for at iværksætte udarbejdelse af generelle spareforslag for virksomhederne.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Sagsnr: 11011403

Forretningsudvalget den 6. december 2011, sag nr. 17

SAG NR. 6

ETABLERING AF ET TVÆRSEKTORIELT FORSKNINGSSAMARBEJDE MELLEML REGION OG KOMMUNER PÅ SUNDHEDSAFTALES OMRÅDE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet godkender rammen for organisering af et tværsektorielt forskningssamarbejde med kommunerne,
 2. at regionsrådet godkender, at der frigives ikke-disponerede midler på i alt 1,9 mio. kr. fra Forebyggelsespuljen for 2011 til finansiering af en tværsektoriel forsknings- og implementeringsenhed i 2012, og
 3. at regionsrådet godkender at finansiering af den tværsektorielle forsknings- og implementeringsenhed fra 2013 indgår i budgetforhandlingerne for 2013.
-

Sagen blev udsat på forretningsudvalgets møde den 6. december 2011. Sagen forelægges på ny med uændret indstilling.

RESUME

Det fremgår af Sundhedsaftale 2011-2014, at der senest den 1. januar 2012 skal være udviklet og implementeret en ramme for organisering og finansiering af forsknings- og evaluerings-samarbejdet mellem hospitaler, forskningsinstitutioner, praksissektoren og kommunerne inden for sundhedsaftalens område.

Der foreligger nu forslag til ramme for det tværsektorielle samarbejde. Samarbejdet bygges op gennem "forskningsskirkler" understøttet af en tværsektoriel forsknings- og implementeringsenhed. Forslaget indebærer, at regionen indledningsvis finansierer forsknings- og implementeringsenheden og at deltagende kommuner bidrager med arbejdskraft. Egentlige forskningsaktiviteter forudsættes primært fondsfinansieret.

Til dækning af regionens udgift i 2012 foreslås, at der frigives ikke-disponerede midler på i alt 1,9 mio. kr. fra Forebyggelsespuljen for 2011. I forhold til dækning af regionens udgift i 2013 og frem foreslås at afklaring af finansieringen indgår i budgetforhandlingerne for 2013.

SAGSFREMSTILLING

Der er stort behov for at styrke det regionale forskningssamarbejde mellem hospitaler, forskningsinstitutioner, praksissektoren og kommunerne inden for den fælles virksomhed på sundhedsområdet.

Der er således en lang række underbelyste forskningsfelter i forhold til indsatser omkring mennesker med kronisk sygdom, den ældre medicinske patient, genoptræningsområdet, forebyggelsesindsatser overfor sårbare grupper og i forhold til sundhedstjenesteforskningen. Der er endvidere et stort behov for systematisk indsamling og formidling af viden særligt til kommunerne på områder, hvor der allerede foreligger forskningsresultater.

Det fremgår derfor af Sundhedsaftalen 2011-2014 med kommunerne, at der senest den 1. januar 2012 skal være udviklet og implementeret en ramme for organisering og finansiering af forsknings- og evalueringssamarbejdet mellem hospitaler, forskningsinstitutioner, praksissektoren og kommunerne inden for sundhedsaftalens område. I forslaget til ny politik for sundhedsforskningen i Region Hovedstaden er samarbejdet mellem regionens forskningsinstitutioner, hospitalerne, praksissektoren og kommunerne ligeledes et højt prioriteret indsatsområde.

Forskningspolitikken og Sundhedsaftalens fokus på en styrkelse af det tværsektorielle forskningssamarbejde skal yderligere ses i sammenhæng med Sundhedslovens § 194, hvoraf det fremgår, at regionen er forpligtet til at sikre forsknings- og udviklingssamarbejde inden for alle sundhedslovens områder, og at kommunerne er forpligtet til at medvirke hertil.

Den Organisatoriske Ramme

Den Administrative Styregruppe for Sundhedsaftaler drøftede den 16. september 2011 scenarier for etablering af en organisatorisk ramme for samarbejdet mellem kommuner og Region Hovedstaden på forskningsområdet inden for sundhedsaftalens område. Det anbefales, at samarbejdet bygges op og udvikles gennem såkaldte ”forskningscirkler”, der understøttes ved etablering af en tværsektoriel forsknings- og implementeringsenhed.

Forskningscirkler er en svensk metode, der kan understøtte et dynamisk samarbejde mellem forskere og praktikere således, at der hurtigt kan igangsættes handlingsrettede initiativer. Der forventes, at der kan nedsættes tre - fem forskningscirkler for en halvanden års periode. Der vil i opstartsperioden være et særligt fokus på forskningsprojekter i forhold til borgere med kronisk sygdom og den ældre medicinske patient.

For at understøtte arbejdet i forskningscirklerne, og sikre den videre formidling og implementering af cirklernes arbejde, skal der etableres en tværsektoriel forsknings- og implementeringsenhed (TFI) med forsknings- og generalistkompeten-

cer. Forskningsenheden skal facilitere de forskellige faser i forskningscirklernes arbejde og sikre, at forskningsresultater videreformidles til relevante institutioner og aktører.

Den tværsektorielle forsknings- og implementeringsenhed indplaceres i Afdeling for Sammenhængende Patientforløb ved Bispebjerg Hospital, idet afdelingen allerede har et veletableret forskningsmiljø med fokus på tværsektorielle sundhedsindsatser. Enheden skal have et tæt samspil med de eksisterende forskningsmiljøer i regionen. Enheden bemannes i opstartsfasen med to fuldtidsmedarbejdere, hvoraf den ene skal have en forskerbaggrund.

Der etableres en styregruppe med reference til den administrative styregruppe for sundhedsaftaler og der planlægges etableret en referencegruppe med en bredere deltagelse.

Der foretages en evaluering af det tværsektorielle forskningssamarbejdes primo 2014.

Finansieringsmodel

De regionale og kommunale medlemmer af den administrative styregruppe for Sundhedsaftalerne er enige om, at samarbejdet på forskningsområdet skal understøttes gennem en form for samfinansiering.

Der anbefales en model, hvor regionen afholder udgifterne til driften af den tværsektorielle forsknings- og implementeringsenhed, mens kommunerne bidrager til driften ved at stille medarbejderressourcer til rådighed for arbejdet i forskningscirklerne samt ved udbredelsen og implementeringen af forskningscirklernes resultater.

Det er administrationens vurdering, at finansieringsmodellen vil understøtte et fælles og ligeværdigt tværsektorielt samarbejde på forskningsområdet.

Driftsudgifter i 2012:

Lønudgifter (to personer, heraf én med forskerbaggrund):	= 1,5 mio. kr.
Drifts- og etableringsomkostninger	= 0,4 mio. kr.
I alt	= 1,9 mio. kr.

I Region Hovedstadens budget for 2012 er der ikke afsat budgetmidler til drift af forsknings- og implementeringsenheden.

Der er i alt 1,9 mio. kr. i Forebyggelsespuljen for 2011, som ikke er disponeret. Administrationen anbefaler, at de uforbrugte midler i Forebyggelsespuljen frigives og anvendes til finansiering af den tværsektorielle forsknings- og implementeringsenhed i 2012.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Sagen medfører ikke merudgifter i forhold til det vedtagne budget for 2012.

Der foreslås frigivet ikke disponerede midler på i alt 1,9 mio. kr. fra Forebyggelsespuljen i 2011 til finansiering af en tværsektorielt forsknings- og implementeringsenhed i 2012.

Det foreslås at finansiering af den tværsektorielle forsknings- og implementeringsenhed fra 2013 og frem indgår i budgetforhandlingerne for 2013.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

06.12.2011: Udsat.

Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

24.01.2012:

REGIONSRADETS BESLUTNING

Sagsnr: 11010707

SAG NR. 7

RAMME OG TIDSPLAN FOR NY REGIONAL SUNDHEDSPLAN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at forslaget til ny sundhedsplan udarbejdes med en statusdel og en perspektiverende del, der anvendes som ramme for det videre arbejde, og
 2. **at** regionsrådet godkender, at arbejdet med udarbejdelse af en ny sundhedsplan afsluttes i marts 2013.
-

RESUME

Af sundhedslovens bestemmelser om samarbejde og planlægning fremgår det, at regionsrådet skal udarbejde en samlet sundhedsplan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet efter forinden at have indhentet Sundhedsstyrelsens rådgivning. Sundhedsplanen udarbejdes endvidere efter drøftelse i de enkelte sundhedskoordinationsudvalg, som nedsættes i samarbejde med kommunalbestyrelserne i regionen.

Planen udgør regionens overordnede og samlede ramme for indsatsen på sundhedsområdet. Det foreslås, at sundhedsplanen opbygges med en statusdel og en perspektiverende del med fokus på det sammenhængende sundhedsvæsen.

For at sikre mulighed for en bred drøftelse med kommunerne og almen praksis om regionens sundhedsplan foreslås, at arbejdet med en ny sundhedsplan afsluttes med regionsrådets endelige godkendelse i marts 2013.

Tidsplanen muliggør at regionsrådets samlede forslag til ny sundhedsplan kan udsendes i en bred høring og herunder blive genstand for en tematiseret drøftelse på Midtvejskonferencen om Sundhedsaftalerne, der skal afholdes primo 2013.

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstadens nuværende sundhedsplan er udarbejdet i 2009. Sundhedsplanen udgør regionens overordnede og samlede ramme for indsatsen på sundhedsområdet.

Der er siden 2009 besluttet en række væsentlige ændringer i regionens sundhedsvæsen, der ikke er indeholdt i den nuværende sundhedsplan. Der er derfor behov for, at regionsrådet udarbejder en ny sundhedsplan.

Samtidig foreslås, at den nye sundhedsplan også får et mere perspektiverende sigte, så den opbygges i to dele bestående af en statusdel og en perspektiverende del med fokus på det sammenhængende sundhedsvæsen.

Hovedelementerne i sundhedsplanen vil således være:

- Beskrivelse af den samlede opgavevaretagelse på sundhedsområdet i Region Hovedstaden,
- Beskrivelser af de væsentligste planer og strategier inden for hele sundhedsområdet (opdatering af 2009-sundhedsplanen) med vægt på de principper og udviklingstendenser som de bygger på,
- Status på implementeringen af disse planer og strategier.

Herudover foreslås, at der med afsæt i en afgrænset del af planerne, som har særlig relevans i forhold til det sammenhængende sundhedsvæsen udarbejdes en perspektiverende del med fokus på:

- Beskrivelse af hvordan disse planer/strategier understøtter hinanden,
- Perspektivering – beskrivelse af områder med behov for fortsat fokusering.

Samlet set vil Sundhedsplanen med ovenstående opbygning vil blive en form for ”perspektiveret statusrapport”.

Forslag til proces og tentativ tidsplan

Regionsrådet skal indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen inden planen godkendes. Herudover skal Sundhedskoordinationsudvalget vurdere udkastet til regionens sundhedsplan og kan fremkomme med anbefalinger til, hvordan planen kan fremme sammenhæng i indsatsen mellem sygehuse, praksissektor og kommuner.

Lovgivningen beskriver ikke yderligere krav om involvering af eksterne parter. Der er således mulighed for forskellig grad af involvering af såvel kommuner som praksisområdet.

Af flere grunde kan det være hensigtsmæssigt, at regionens udkast til en samlet sundhedsplan drøftes med en bred kreds af kommuner og med praksisområdet.

Det foreslås derfor, at arbejdet med en ny sundhedsplan påbegyndes i 2. halvår 2012 således, at Regionsrådet kan behandle et samlet udkast til ny sundhedsplan i december 2012. Herefter kan rådgivningen indhentes hos Sundhedsstyrelsen og forslaget kan udsendes i en bred høring i januar 2013. Herunder kan regionens forslag til ny sundhedsplan gøres til genstand for en tematiseret drøftelse på Midtvejskonferencen om Sundhedsaftalerne, som ifølge Sundhedsaftalerne skal afhol-

des primo 2013. Regionsrådet endelige godkendelse af den nye sundhedsplan vil kunne ligge i marts 2013.

I Årshjul for det politiske arbejde 2012 -2013 er godkendelsen af en ny sundhedsplan sat til politisk behandling i oktober 2012. Ovenstående forslag indebærer, at Regionsrådets endelige godkendelse af en ny sundhedsplan vil blive udskudt til marts 2013.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRADETS BESLUTNING

Sagsnr: 12000556

SAG NR. 8**HØRINGSSVAR TIL FORSLAG OM ÆNDRING AF BESTEMMELSERNE OM RAMMEAFTALER FOR SPECIALUNDERVISNING**

FORMANDENS INDSTILLING

at høringssvaret skærpes, således at det fremstår tydeligt, at det efter regionsrådets opfattelse er meget uhensigtsmæssigt at foretage en sådan ændring, før hele det specialiserede socialområde og specialundervisningen er evalueret. En evaluering vil afdække, at området på en række områder har nogle vitale mangler herunder bl.a. muligheden for at planlægge. Det er meget uhensigtsmæssigt, at der ikke er mulighed for at få et dækkende overblik over tilbud og målgrupper på hele det specialiserede socialområde. Det er således uvist i den nuværende struktur, hvem der har ansvaret for at tilvejebringe plangrundlag for nødvendige tilpasninger af pladser. Dette manglende overblik umuliggør planlægning i forhold til at sikre, at antal pladser og antal personer i målgruppen matcher. Det tager som bekendt tid at opføre nye institutioner. Der bør derfor være et entydigt planlægningsansvar, hvor der er det tilstrækkelige overblik. Der bør derfor ikke foretages yderligere ændringer på området, før evalueringen er gennemført.

RESUME

Som opfølgning på økonomiaftalen indgået i sommeren 2011 mellem den tidligere regering og Kommunerne Landsforening har regeringen udarbejdet forslag om ændring af rammeaftalebestemmelserne for specialundervisningsområdet, så de kommer til at flugte med de bestemmelser, der gælder for det sociale område.

Regionsadministrationen har dels indholdsmæssige bemærkninger til forslaget dels bemærkninger til timingen i forslaget. Disse bemærkninger er beskrevet i vedlagte notat, der indstilles afgivet som høringssvar.

SAGSFREMSTILLING

Børne- og undervisningsministeriet har sendt forslag om ændring af lov om folkeskolen og lov om specialundervisning for voksne – forenkling af rammeaftaler m.v. for de regionale tilbud – i høring.

Lovforslaget sigter på at skabe parallelitet mellem rammeaftalebestemmelserne på det sociale område, der blev ændret i marts 2011 og bestemmelserne om rammeaf-

taler for specialundervisningsområdet. Ændringen indebærer, at koordineringen af udarbejdelsen af forslaget til rammeaftale flyttes fra regionerne til kommunerne

Regionsadministrationen har følgende bemærkninger til forslaget:

1. Forslaget vedrører alene de regionsdrevne tilbud og fjerner dermed synlighed om den samlede udvikling og kapacitetsplanlægning på området,
2. Forslaget løser ikke problemet med at skaffe kommunikationscentrene valid viden om kommunernes efterspørgsel,
3. Forslaget skal træde i kraft 1. april 2012, hvilket vurderes forhastet i forhold til regeringsgrundlagets bebudede serviceeftersyn på området. Regionsadministrationen anbefaler, at forslaget stilles i bero på det bebudede serviceeftersyn af hele det specialiserede område,
4. Forslaget vil ikke som anført i bemærkningerne give synlige takstnedsættelser.

Bemærkningerne er uddybet i vedlagte notat.

Bemærkninger følger de udtalelser regionsrådet er kommet med til det nu nedlagte regionale udviklingsråd og senest Psykiatri- og handicapudvalget afrapportering fra november 2011 om kommunikationsområdet.

Det er Danske Regioner der er hørt om lovforslaget. Danske Regioner har bedt om regionernes stillingtagen. Høringssvaret afgives derfor til Danske Regioner.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Af lovforslaget fremgår om økonomien, at omfanget af de administrative opgaver, der overføres til kommunerne, ikke umiddelbart kan vurderes, men ændringerne vil afspejle sig i en lavere betaling for køb af de regionale undervisningstilbud. Samlet er de 5 regioners mindredgift opgjort til 0,5 mio.kr. årligt. En mindredgift af denne størrelsesorden vil næppe kunne vise sig synlig i takstfastsættelsen.

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Notat af 21. december 2011 om bemærkninger til forslag om ændring af lov om folkeskolen og om specialundervisning (FU)

Sagsnr: 12000311

SAG NR. 9

AFTALE MED DET GRØNLANDSKE SUNDHEDSVÆSEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at den ny aftale tiltrædes.

RESUME

Region Hovedstaden er nået til enighed med det grønlandske sundhedsvæsen (Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse, Grønland) om en ny aftale for behandling af grønlandske borgere i Region Hovedstaden. Den ny aftale afløser aftalen indgået mellem Rigshospitalet og det grønlandske sundhedsvæsen i 1994.

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden har forhandlet og er nået til enighed med det grønlandske sundhedsvæsen (Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse, Grønland) om en ny aftale for behandling af grønlandske borgere i Region Hovedstaden.

Den nye aftale afløser aftalen indgået mellem Rigshospitalet og det grønlandske sygehusvæsen i 1994. Der er i den nye aftale ikke væsentlige ændringer i forhold til den eksisterende praksis, men derimod tilpasninger, så aftalen i bedre grad afspejler nutidens organisering. Grønland køber ydelser i Region Hovedstaden for ca. 85 mio. kr. årligt.

Baggrunden for den nye aftale er, at der fra 2012 vil ske en omlægning af takstafregningen for de grønlandske patienter. Hidtil er alle grønlandske patienter blevet afregnet til lands-/landsdelstakster, men fra 2012 vil der ske afregning efter Takstbekendtgørelsen, hvor der skelnes mellem behandlingsniveauerne. Det betyder, at højtspecialiseret behandling fortsat vil blive afregnet til lands-/landsdelstakster, mens regions- og hovedfunktionsniveau vil blive afregnet til DRG-takster.

Aftalen gælder for behandling på alle Region Hovedstadens hospitaler. I praksis vil det være sådan, at langt hovedparten af behandlingerne – grundet særlige grønlandske forhold - vil foregå på Rigshospitalet, hvilket er en fortsættelse af den eksisterende praksis.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Overgangen til afregning efter DRG-takster for regions- og hovedfunktionsniveau vil betyde en marginal indtægtsnedgang på Rigshospitalet. Konsekvenserne vil blive indarbejdet i en senere økonomirapport, når der foreligger en nærmere vurdering.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Aftale mellem Region Hovedstaden og Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse, Grønland om behandling af grønlandske patienter (FU)

Sagsnr: 11009423

SAG NR. 10

PSYKINFO I REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at det godkendes, at etablering af PsykInfo i Region Hovedstaden organiseres som beskrevet i sagen, herunder med en fast centralt beliggende adresse suppleret med en mobil enhed samt infopunkter, der sikrer dækning i hele regionen.

RESUME

I budget 2012 er der afsat 2,6 mio. kr. til at iværksætte PsykInfo, der er et regionalt psykiatrisk informationscenter, hvor patienter, pårørende og borgere kan henvende sig for at få information om psykisk sygdom. PsykInfo, der er forankret i Region Hovedstadens Psykiatri, organiseres med en fast adresse, en mobil enhed samt infopunkter, således at aktiviteterne spredes i hele regionen.

SAGSFREMSTILLING

I budget 2012 er der afsat 2,6 mio. kr. til at iværksætte PsykInfo, der er et regionalt psykiatrisk informationscenter, hvor patienter, pårørende og borgere kan henvende sig for at få information om psykisk sygdom.

Formålet er at informere borgerne om psykisk sygdom og psykiatrisk behandling for derigennem at dæmme op for tabuisering og stigmatisering, samt medvirke til at understøtte mennesker med psykisk sygdom og deres pårørende.

PsykInfo skal oplyse om psykisk sygdom og psykiatriske behandlingstilbud gennem en opsøgende og målrettet informationsindsats fx i form af undervisningsaktivitet, foredragsvirksomhed, arrangementer, udstillinger, aktivitet på web og sociale medier, kampagner, events. PsykInfo vil samtidig være tilgængelig via internettet, med egen hjemmeside og aktiviteter på Facebook, Twitter og andre sociale medieplatforme.

PsykInfo, der er forankret i Region Hovedstadens Psykiatri, bemandes med en leder, som har det daglige ansvar for driften. Derudover ansættes en fuldtidsansat samt to deltidsansatte medarbejdere. Der vurderes, som hensigtsmæssigt, hvis en af medarbejderne har brugererfaring.

Det foreslås, at PsykInfo etableres fysisk i centralt beliggende lokaler, hvor regionens borgere dagligt kan henvende sig anonymt og uforpligtende.

Dette foreslås suppleret med en mobil enhed (campingvogn, camper, minibus), hvorfra en del af PsykInfo's arbejde kan foregå. Med en mobil enhed får regionen en rullende informationsskranke, der kan bringe oplysningen hen, hvor behovet er. Det vil være muligt at anvende "den rullende PsykInfo" både til det arbejde, der er forankret centralt (antistigmainsats, særarrangementer etc.) og det informationsarbejde, der foregår lokalt på centre og sociale tilbud (åbent hus, foredragsaftener etc.). Herudover vil "den rullende PsykInfo" kunne understøtte arrangementer i kommuner og bruger-/pårørendeorganisationer.

Endelig foreslås indsatsen suppleret med såkaldte "infopunkter" på alle distriktspsykiatriske center, psykiatriske centre og ambulatorier. Et infopunkt er en søjle eller stander med påtrykt information, plads til pjecer samt en indbygget pc med adgang til elektronisk informationsmateriale fx film. Infopunktet fungerer således som ubemandet PsykInfo.

En sådan fleksibel organisering med fremskudte infopunkter, en fleksibel mobil enhed samt en fast centralt beliggende adresse understøtter de relativt store afstande i regionen og sikre spredning af aktiviteterne med lige adgang for alle.

I forbindelse med etableringen af PsykInfo vil der blive etableret en følgegruppe med repræsentanter fra bruger- og pårørendeforeningerne, Fællesrådet (en paraplyorganisation for en række brugere og pårørende), Psykiatrifonden, kommunerne og egne fagfolk, der fungerer som udviklingsforum. Samtidig skal der etableres et tæt samarbejde og dialog med de frivillige organisationer i Region Hovedstaden om koordinering, planlægning, afholdelse og udvikling af borgerrettede arrangementer.

Endelig nedsættes der et ekspertkorps af repræsentanter for de forskellige faggrupper i Region Hovedstadens Psykiatri, som PsykInfo kan trække på til foredragsvirksomhed, paneldebatter mm.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgiften til drift af PsykInfo er vurderet til 2,6 mio. kr. årligt, fordelt med 1,6 mio. kr. til lønudgifter og 1 mio. kr. til drift og informationsmaterialer. Udgifterne vil således kunne afholdes for de i Budget 2012 til formålet afsatte midler.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 11011895

SAG NR. 11

FORSLAG TIL FÆLLES POLITISK CHARTER FOR RINGBYSAMARBEJDET

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet tiltræder det politiske charter som grundlag for Ringbysamarbejdets udvikling af resultatmål og et fælles handlingsprogram for at realisere byvisionen LOOP City.

RESUME

Ringbysamarbejdets styregruppe, som er en embedsmandsgruppe under Ringby – Letbanesamarbejdets Borgmesterforum, har sendt vedlagte forslag til politisk charter i høring og til godkendelse i Ringbysamarbejdets kommuner og Region Hovedstaden. Høringsfristen udløber ultimo januar 2012.

Styregruppen og Borgmesterforum refererer i politiske spørgsmål til de ti kommunalbestyrelser og regionsrådet.

Ringbyprojektet er et politisk dialogprojekt om by- og trafikudvikling i storskala. Projektets fælles grundlag er samarbejdet om en politisk vision, der kobler byudvikling og kollektiv transport på tværs af kommunerne i regionen.

Projektsamarbejdet skal give en samlet vision for udviklingen af Ringbyen. Visionen for Ringbyen skal vise, hvordan der kan udvikles nye, tætte byområder, der understøtter en højklasset kollektiv trafikløsning i Ring 3.

Med udgangspunkt i det politiske charter inviterer Ringby - Letbanesamarbejdet til politikerseminar torsdag den 23. februar 2012, hvor ambitionsniveauet for de fælles strategier skal drøftes. Udover at få en status for arbejdet med letbanen i Ring 3, vil der blive arbejdet med spørgsmålet: Hvordan omsættes byvisionen LOOP City til et fælles handlingsprogram?

SAGSFREMSTILLING

Ringbysamarbejdet er et politisk dialogprojekt om en fælles byvision LOOP City. Med i projektet er de ti kommuner, Lyngby-Taarbæk, Gladsaxe, Herlev, Rødovre,

Albertslund, Glostrup, Vallensbæk, Ishøj, Brøndby, Hvidovre samt Region Hovedstaden og repræsentanter for Miljøministeriet og Transportministeriet.

Ringbysamarbejdet er organiseret med en styregruppe, bestående af direktører fra de ti kommuner og Region Hovedstaden. Herudover er Høje-Taastrup Kommune, Naturstyrelsen og Transportministeriet repræsenteret. Styregruppen refererer til Borgmesterforum bestående af borgmestrene og regionsrådsformanden.

Som led i udarbejdelse af et fælles grundlag for det videre arbejde med byvisionen har styregruppen udarbejdet et forslag til et politisk charter, som nu er sendt til politisk godkendelse i kommunerne og Region Hovedstaden.

Baggrund

Ringbysamarbejdet gik i 2010 sammen med Realdania om at skabe en byvision for de områder, der kommer i spil med en ny letbane langs Ring 3. Resultatet af visionsarbejdet er rapporten LOOP City, der rummer en række visionære bud på fremtidens bæredygtige bysamfund. Byvisionen er tænkt i en helhed. Den går på tværs af både sektorer, geografiske grænser og myndighedsområder og udgør et bredt katalog af handlemuligheder.

For at få en pejling af, hvordan LOOP City passer ind i den kommunal- og regionalpolitiske dagsorden blev LOOP City i starten af 2011 sendt i høring i de ti kommunalbestyrelser og i regionsrådet. Høringssvarene er samlet i LOOP City-hvidbogen fra maj 2011.

Høringssvarene i hvidbogen viser, at der er bred opbakning fra kommunerne og Region Hovedstaden til at arbejde for at realisere byvisionen - både ved lokale initiativer og planlægning i de enkelte kommuner og ved en fortsat fælles indsats i Ringbysamarbejdet.

Med henblik på at definere rammerne for den fælles indsats har Ringbysamarbejdets styregruppe ladet udarbejde et forslag til et politisk charter. Det politiske charter skal pege på, hvilke strategier Ringbysamarbejdet i fællesskab vil forpligte sig på at forfølge i det videre arbejde med byvisionen.

Ringbysamarbejdets styregruppe foreslår fem overordnede strategier for det videre politiske arbejde med byvisionen. De fem strategier er:

- Strategi 1: Fra ti kommuner til en Ringby i en sammenhængende Hovedstadsregion – FORBIND!
- Strategi 2: Et stort vækstpotentiale – FORTÆT!
- Strategi 3: Naturskønne omgivelser – FASTHOLD OG FORSTÆRK!
- Strategi 4: Det starter med et budskab – FORTÆL!
- Strategi 5: Fra en vision til fem strategier til en række fælles projekter med mange aktører – FORTSÆT I ÅBEN PROCES!

Ringbysamarbejdets styregruppe har besluttet, at det politiske charter og det efterfølgende handlingsprogram skal udvikles i en tretrins proces.

Først fremlægges forslaget til strategierne i det politiske charter til behandling i de enkelte kommunalbestyrelser og regionsrådet til endelig vedtagelse. Med udgangspunkt i charterets overordnede strategier afholdes der et fælles politikerseminar den 23. februar 2012. Formålet med seminaret er at udvikle resultatmål for de enkelte strategier for dermed at blive enig om et fælles ambitionsniveau for strategierne i det politiske charter.

Endeligt afholdes der med udgangspunkt i resultatmålene i efteråret 2012 et topmøde om strategi 5. Inputtene fra topmødet formuleres i et handlingsprogram i form af en række projektsamarbejdsaftaler, der forelægges til politisk godkendelse inden udgangen af 2012.

Det politiske charter tager afsæt i, at Ringbysamarbejdet er baseret på frivillighed og åbenhed. Hensigten er, at parterne forpligter sig selv og hinanden til at arbejde for den fælles byvision gennem enighed om det politiske charter samt ved løbende at indgå projektsamarbejdsaftaler.

Ringbysamarbejdets styregruppe har godkendt udkastet til det politiske charter og besluttet, at det skal forelægges til politisk behandling i de enkelte kommunalbestyrelser og regionsrådet.

Administrationens vurdering

Administrationen vurderer, at forslaget til politisk charter er i god overensstemmelse med de perspektiver for Ring 3, som fremgår af den regionale udviklingsplan fra juni 2008.

Endvidere vil det politiske charter være med til at styrke samarbejdet omkring letbanen, som nu er tæt på at blive realiseret i et samarbejde mellem kommunerne, regionen og staten. Letbanen vil, efterhånden som den bliver til virkelighed, løse en af de mest påtrængende trafikale problemstillinger i regionen, nemlig behovet for kollektive trafikforbindelser på tværs af byfingrene. Samtidig vil letbanen afgørende styrke byområderne langs Ring 3 og dermed hele regionens udvikling.

Administrationen vurderer, at forslaget til politisk charter er et godt grundlag for det videre samarbejde og dialog om en fælles vision for Ringbyen.

Administrationen foreslår, at regionsrådet godkender det politiske charter.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. På vej mod LOOP City 2047- forslag til politisk charter (FU)
2. Invitation fra borgmester Karin Søjberg Holst til politikerseminar den 23. februar 2012 (FU)

Sagsnr: 09005269

SAG NR. 12

LETBANEPROJEKTET I RING 3 - ORIENTERING OM STATUS OG FREMDRIFT AF PROJEKTET

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at orienteringen tages til efterretning.

SAGSFREMSTILLING

På mødet i Ringby - Letbanesamarbejds Borgmesterforum den 14. december 2011 blev tidsplanen og beslutningsprocessen for letbaneprojektet præsenteret af Metroselskabet.

Den 29. juni blev der indgået samarbejdsaftale om medfinansiering af anlægsomkostninger til 3,75 mia. kr. for en letbane på strækningen fra Lundtofte til Ishøj. Samarbejdsaftalen er underskrevet af regionsrådsformanden, transportministeren og borgmesterkredsens forhandlingsgruppe (tre borgmestre) for kommunerne langs Ring 3.

Den regionale medfinansiering er på 975 mio. kr. svarende til 26 % af anlægsomkostningerne. Staten bidrager med 1.500 mio. kr. svarende til 40 % og kommunerne med 1.275 mio. kr. svarende til 34 % af anlægsomkostningerne.

Arbejdet med beslutningsgrundlaget er organiseret i en politisk styregruppe, bestående af regionsrådsformanden, transportministeren og borgmesterkredsens forhandlingsgruppe. En embedsmandsgruppe refererer til styregruppen og betjenes af et sekretariat. Der er lavet en aftale med Metroselskabet om sekretariatsbetjeningen af projektet.

Arbejdet er koblet til Ringby - Letbanesamarbejdet via Borgmesterforum, hvori kommunernes borgmestre og regionsrådsformanden sidder. Drøftelser, der involverer kommunerne bag Samarbejdsaftalen på politisk niveau, foregår i Borgmesterforum. Og udarbejdelsen af beslutningsgrundlaget skal koordineres med arbejdet med byudvikling i Ring 3 - Ringbyen.

Udarbejdelsen af beslutningsgrundlaget - fase 1 - skal afsluttes ultimo 2012 og primo 2013 skal der underskrives en principaftale om anlæg af letbanen i Ring 3.

Vigtige møder og beslutningsprocesser fremgår af tidsplan for udarbejdelse af beslutningsgrundlag for letbane i Ring 3, jf. bilag.

Den 23. februar 2012 arrangeres et møde for politikere fra kommunerne og regionen om politisk charter for Ringbyen, jf. anden sag på nærværende dagsorden. Der arrangeres en letbanestudietur for politikere fra kommunerne og regionen den 18. - 20. april 2012 med det formål at besøge Bybanen i Bergen og Tvärbanan i Stockholm, jf. anden sag på nærværende dagsorden.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Møder og beslutningsprocesser for udarbejdelse af beslutningsgrundlag for letbane i Ring 3 (FU)

Sagsnr: 08012235

SAG NR. 13

DELTAGELSE I LETBANESTUDIETUR TIL BERGEN OG STOCKHOLM I APRIL 2012

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at forretningsudvalget udpeger op til tre rådsmedlemmer, som kan deltage fra regionen i en letbanestudietur til Bergen og Stockholm den 18. - 20. april 2012, og
 2. at der frigives 10.000 kr. pr. deltager i alt 30.000 kr. for tre politikere fra kontoen for studiebesøg.
-

RESUME

Embedsmandsgruppen for letbane i Ring 3 godkendte på mødet den 18. november 2011 et oplæg fra Ring 3-sekretariatet i Metroselskabet til en letbanestudietur til Bergen og Stockholm den 18. - 20. april 2012. Letbanesamarbejdets Borgmesterforum besluttede på mødet den 14. december 2011 at udsende invitation til studiebesøget. Det blev i den forbindelse aftalt, at der kan deltage op til tre politikere og én embedsmand pr. organisation bag letbanen i Ring 3.

På rejsen bliver der lejlighed til at se Bybanen i Bergen og Tvärbanan i Stockholm, der på en række punkter er sammenlignelige med letbanen i Ring 3. Studiebesøget benyttes også til at afholde et statusmøde for arbejdet med beslutningsgrundlaget, hvor en drøftelse af bl.a. linjeføring, stationer og byudvikling vil være på dagsordenen.

Deltagerbetalingen er 10.000 kr., der inkluderer fly, hotelovernatning, transport undervejs samt alle måltider undervejs bortset fra middag torsdag aften, der er forudsat betalt af projektet. Den enkelte organisation finansierer egen deltagelse.

SAGSFREMSTILLING

Formålet med et studiebesøg i Bergen og Stockholm er at se på to forskellige letbaner i drift, under anlæg og under planlægning - under forhold, der på en række punkter er sammenlignelige med letbanen i Ring 3.

Studiebesøget i Bergen har til hensigt at besøge Bergens første letbanelinje som åbnede i juni 2010 under navnet "Bybanen". Der er tale om en ca. 10 km lang

radial linje, der omfatter både gadekørsel og kørsel i eget tracé. Letbanemateriellet er tilpasset europæisk standard-materiel. En ny 3,5 km lang strækning er under anlæg. Norsk lovgivning og godkendelsesprincipper ligger tæt op ad danske forhold, hvor letbaner og metro betragtes som jernbaner.

Studiebesøget i Stockholm har til hensigt at besøge Tvärbanan, som forbinder en række radiale metrolinjer og Pendeltåg-linjer (S-togslinjer) i Stockholms vestlige og sydlige forstæder. Linjen omfatter både strækninger i eget tracé og strækninger med gadekørsel. Linjens funktion ligger tæt op ad den funktion, der er tiltænkt letbanen i Ring 3. Udover selve linjen ses en række forskellige løsninger på de vigtige omstigningsforhold til de radiale linjer.

Tvärbanans østligste del gennem Hammarby Sjöstad giver indblik i samspil mellem letbane og byudvikling. En knap 7 km lang udvidelse mod nord - ”Solnagrenen” - er under anlæg med planlagt åbning i 2013. En videre udvidelse - ”Kistagrenen” - er under planlægning.

Der kan deltage 4 fra regionen, 3 regionsrådsmedlemmer og én embedsmand. Af hensyn til den praktiske planlægning, herunder bookning af fly og hotel, beder Metroselskabet om tilmelding til Ring 3-sekretariatet senest 20. januar 2012 med angivelse af fulde navne på tilmeldte deltagere til studieturen.

Administrationen har aftalt med Metroselskabet at tilmeldingerne fra regionen først vil ske efter forretningsudvalgsmødet den 24. januar 2012.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne til transport og hotelophold mv. samt godtgørelser kan afholdes af det administrative budget på kontoen for studiebesøget.

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Invitation til studiebesøg i Bergen og Stockholm – 18.-20. april 2012 (FU)

Sagsnr: 08012235

SAG NR. 14

STATUS FOR REGION HOVEDSTADENS KVALITETSFONDSPROJEKTER SAMT NYBYGGERI PÅ GLOSTRUP HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at status for Kvalitetsfondsprojekterne samt nybyggeriet på Glostrup Hospital tages til efterretning.

RESUME

Region Hovedstaden har fået foreløbigt tilsagn om medfinansiering fra Statens Kvalitetsfond til seks hospitalsbyggerier. Forhåndstilsagnet er på 12,9 mia. kr. hvoraf Region Hovedstaden selv skal finansiere 5,17 mia. kr.

De seks byggerier omfatter om- og tilbygninger på Rigshospitalet, Hvidovre Hospital, Herlev Hospital, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Bispebjerg Hospital og Nyt Hospital Nordsjælland. Derudover indeholder sagen også en status på nybyggeriet på Glostrup Hospital, idet dette byggeri behandles efter samme retningslinjer som Kvalitetsfondsprojekterne.

Projekterne er stadig i de indledende faser, og det generelle billede er, at alle projekterne forløber planmæssigt, og at tidsplanerne overholdes.

Denne mødesag indeholder en kort beskrivelse af hvert projekt og en aktuel status. Bilag 1: "Redegørelse om status for Region Hovedstadens Kvalitetsfondsprojekter og neurorehabiliteringshus på Glostrup Hospital" indeholder udover en konkret status også et oprids af de politiske beslutninger for hvert projekt.

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden har fået foreløbigt tilsagn om medfinansiering fra Statens Kvalitetsfond til i alt seks hospitalsbyggeprojekter. De seks projekter omhandler ny- og ombygning på Rigshospitalet, Hvidovre Hospital, Herlev Hospital, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Bispebjerg Hospital og Nyt Hospital Nordsjælland.

Det samlede forhåndstilsagn til Region Hovedstaden til kvalitetsfondsprojekterne udgør 12,9 mia. kr., hvoraf Region Hovedstaden selv finansierer ca. 40 %, sva-

rende til 5,17 mia. kr. Beløbene er – ligesom de øvrige budgettal i sagen – opgjort i 2009-pl.

Hvert projekt følges af en politisk følgegruppe, der består af seks medlemmer af regionsrådet. De seks følgegrupper blev nedsat på regionsrådsmødet den 23. marts 2010. Der er efterfølgende sket enkelte udskiftninger i følgegrupperne.

Regionsrådet godkendte på mødet den 26. april 2011 paradigme for styringsmanual for kvalitetsfondsbyggeprojekterne. Det følger af paradigmet, at der to gange årligt skal udarbejdes rapportering til forelæggelse for forretningsudvalg og regionsråd. Denne sag indeholder den første afrapportering. De efterfølgende afrapporteringer vil - i lighed med hvad der fremgår af styringsmanualen – indeholde en statusrapportering for det enkelte projekt. Den ene statusrapportering suppleres med en ekstern vurdering med fokus på økonomi- og risikostyring. Statusrapporteringerne forelægges de politiske følgegrupper forud for forelæggelsen for forretningsudvalget og regionsrådet. De fremtidige rapporteringer forventes at blive forelagt regionsrådet i maj og december, men den endelige fastlæggelse af rapporteringstidspunkter afventer Sundhedsministeriets fastlæggelse af krav til indhold og timing af regionernes rapportering til Staten.

Nedenfor fremgår en kort status på hvert projekt. I bilag 1 ”Redegørelse om status på Region Hovedstadens Kvalitetsfondsbyggeprojekter og neurorehabiliteringshus på Glostrup Hospital” indgår en nærmere redegørelse af faserne hvert enkelt projekt befinder sig i, herunder et oprids af de politiske beslutninger for hvert projekt frem til udgangen af 2011. Bilag 2: ”Tidslinje for Kvalitetsfondsprojekterne pr. 1. januar 2012” indeholder en tidslinje for hvert enkelt projekt.

Det Ny Rigshospital

Kvalitetsfondsprojektet på Rigshospitalet omfatter opførelse af et byggeri i hjørnet af matriklen mod Blegdamsvej og Frederik V's vej på ca. 52.500 m². I bygningen placeres HovedOrtoCentret og Neurocentrets senge, operationsstuer og støttefunktioner samt ambulatoriefunktioner for HovedOrtoCentret. Derudover opføres et byggeri ved siden af Rockefellerkomplekset på ca. 7.400 m² ud mod Amorparken. Denne bygning skal indeholde patienthotel med 75 senge samt Rigshospitalets administration. Endelig opføres et parkeringshus med 650 pladser beliggende i hjørnet af matriklen ved Frederik V's vej og Edel Sauntes Allé. Parkeringshuset opføres, så der er mulighed for senere at gennemføre en udvidelse til 1.000 pladser.

Projektet har et budget på 1,85 mia. kr. Der er givet endeligt tilsagn fra Regeringens Ekspertpanel vedrørende sygehusinvesteringer den 15. juni 2011.

Der er forventet byggestart i 2014 med indflytning i 2017.

Niras A/S er valgt som bygherrerådgiver.

Der er i øjeblikket en projektkonkurrence i gang, med henblik på at udvælge det konsortium, der skal være totalrådgiver på byggeriet.

Nyt Hospital Herlev

Kvalitetsfondsprojektet på Herlev Hospital er på nuværende tidspunkt inddelt i tre delprojekter. Delprojekt A omfatter opførelsen af en kvinde-barn-bygning (KBB) og en fælles akutmodtagelse (FAM). Derudover skal den nye bygning rumme en række akutfunktioner, eksempelvis kardiologisk afdeling, intensivafdeling og en ny akut operationsgang. Det nye byggeri udgør ca. 50.000 m², og placeres syd for det eksisterende hospital. Delprojekt B omfatter en udvidelse af servicebygningen på 6.100 m², en udvidelse af kapellet med 230 m², en opgradering af centrale teknik- og forsyningsanlæg og køb af en eksisterende bygning til administration, forskning mv. Delprojekt C indeholder medicoteknik, IT, inventar herunder AGV-teknologi.

Projektet har et budget på 2,25 mia. kr.

Der er ultimo 2011 indsendt ansøgning til Regeringens Ekspertpanel vedrørende sygehusinvesteringer, der har behandlet ansøgningen den 13. januar 2012. Der afventes svar fra Ekspertpanelet.

Byggearbejderne for delprojekt A forventes påbegyndt primo 2014 med ibrugtagning i løbet af 2017. Byggearbejderne for delprojekt B forventes påbegyndt medio 2013 med indkøring frem til ultimo 2016. Delprojekt C udbydes først sent i forløbet, så man sikrer at den nyeste teknik anvendes, da det drejer sig om teknik.

Niras A/S og Aarhus arkitekterne A/S er valgt som bygherrerådgiver.

Et konsortium med Henning Larsen Architects A/S med flere er valgt som totalrådgiver til delprojekt A.

Nyt Hospital Hvidovre

Kvalitetsfondsprojektet på Hvidovre Hospital omfatter om- og nybygning af et kvinde-barn-center, en fælles akutmodtagelse (FAM) samt lokaler til kardiologi.. Derudover ombygges og moderniseres dele af sengeafsnittene, eksempelvis ved ombygning af fire-sengsstuer til en- og to-sengsstuer. Endelig etableres et parkeringshus med plads til 325 P-pladser.

Projektet har et budget på 1,45 mia. kr. Der forventes indsendt ansøgning om endeligt tilsagn til Regeringens Ekspertpanel vedrørende sygehusinvesteringer i august 2012.

Der er forventet byggestart medio 2015 med ibrugtagning i 2018.

Cowi A/S er valgt som bygherrerådgiver.

Psykiatrisk Center Sct. Hans

Kvalitetsfondsprojektet for Psykiatrisk Center Sct. Hans omfatter et nybyggeri på 26.000 m², der skal indeholde en kapacitet til 126 retspsykiatriske sengepladser. Nybyggeriet indrettes med enestuer og opføres på østdelen af matriklen i Roskilde.

Projektet har et samlet budget på 550 mio. kr. Det forventes, at ansøgning om endeligt tilsagn indsendes til Regeringens Ekspertpanel vedrørende sygehusinvesteringer i foråret 2012.

Byggeriet forventes opstartet medio 2015 med ibrugtagning ultimo 2017.

Niras A/S er valgt som bygherrerådgiver.

Nyt Hospital Nordsjælland

Kvalitetsfondsprojektet for Nyt Hospital Nordsjælland er et nybyggeri på 136.000 m², der forudsættes opført ved Overdrevsvejen i Hillerød.

Nyt Hospital Nordsjælland er en fusion af Hillerød Hospital, Helsingør Hospital og Frederikssund Hospital, og er akuthospital for optageområdet Nord. Hospitalet skal indeholde en fælles akutmodtagelse (FAM), kvinde-barn-funktioner og kirurgi, ortopædkirurgi, intern medicin, neurologi, onkologi og palliativ behandling af både akutte og elektive patienter.

Projektet har et budget på 3,8 mia. kr.

Der forventes indsendt ansøgning til Regeringens Ekspertpanel vedrørende sygehusinvesteringer om endeligt tilsagn i 2014.

Byggeriet forventes igangsat i 2016-2017 med indflytning i 2020.

Cowi A/S er valgt som bygherrerådgiver.

Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg

Kvalitetsfondsprojektet på Bispebjerg Hospital omfatter nybyggeri på 94.000 m² og ombygning af 64.000 m². Derudover etableres flere parkeringshuse på grunden.

Projektet har et budget på 2,95 mia. kr.

Ud over kvalitetsfondsprojektet gennemføres også en modernisering af rammerne for psykiatrien på Bispebjerg Hospital, idet Psykiatrisk Center København og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg samles på Bispebjerg Hospital. Projektet omfatter nyopførelsen af 27.000 m² og renovering af 32.000 m². Derudover etableres 600 p-pladser i konstruktion.

Projektet har et budget på 1,029 mia. kr. som finansieres via regionens investeringsbudget. Der indgår således i budget 2012-2015 et beløb på 443 mio. kr. til projektet.

Der forventes indsendt ansøgning om endeligt tilsagn til Regeringens Ekspertpanel vedrørende sygehusinvesteringer ved årsskiftet 2013/2014.

Byggeprocessen forventes igangsat i 2013 med etapevis indflytning, der afsluttes i 2025.

Kuben Management A/S er valgt som konkurrencesekretær til helhedsplanskonkurrencen. Der er endnu ikke valgt en bygherrerådgiver, da behovet for en bygherrerådgiver først kommer i de senere faser af projektet.

Glostrup Hospital

Projektet på Glostrup Hospital finansieres dels af regionens investeringsbudget, dels af en særskilt statslig bevilling på 50 mio. kr. til neurorehabilitering. Grundet byggeriets omfang og kompleksitet er det besluttet, at projektet håndteres efter de samme retningslinjer som kvalitetsfondsprojekterne.

Projektet omfatter nybyggeri på Glostrup Hospital til samling af den specialiserede neurorehabilitering. Der skal opføres et nyt neurorehabiliteringshus til neurologiske patienter på Glostrup Hospital, som skal danne de fremtidige rammer for den specialiserede neurorehabilitering i regionen. Det samlede bygningsanlæg udgør godt 21.000 m² brutto. Derudover er det en del af projektet, at der skal bygges et parkeringshus, som samtidig skal huse en kølecentral.

Projektet har et budget på 666 mio. kr.

Da projektet ikke er et kvalitetsfondsprojekt, skal der ikke indsendes ansøgning til Regeringens Ekspertpanel vedrørende sygehusinvesteringer.

Byggeriet af neurorehabiliteringshuset forventes igangsat i 2015 med indflytning i 2018.

Der forventes valgt en bygherrerådgiver i medio 2012.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Redegørelse om status for Region Hovedstadens Kvalitetsfundsprojekter og neurorehabiliteringshus på Glostrup Hospital (FU)
2. Tidslinje for kvalitetsfundsprojekterne pr. 1. januar 2012 (FU)

Sagsnr: 12000165

Forretningsudvalget den 6. december 2011, sag nr. 12

SAG NR. 15**INVESTERINGSREGNSKABER VEDRØRENDE REGNSKAB 2010**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at 20 investeringsregnskaber godkendes med de anførte bemærkninger.

Sagen blev udsat på forretningsudvalgets møde den 6. december 2011. Sagen forelægges på ny med revideret bilag 6 inkl. ny revisorerklæring. På mødet den 6. december 2011 blev i alt 11 investeringsregnskaber forelagt til godkendelse. Da der i den forløbne tid er revideret yderligere et antal regnskaber forelægges yderligere 9 investeringsregnskaber nu til godkendelse.

RESUME

I forbindelse med den endelige godkendelse af regnskab 2010 på regionsrådets møde den 20. september 2011 fremgik det af sagsfremstillingen, at de revisionspåtegnede investeringsregnskaber ville blive forelagt særskilt på forretningsudvalgets og regionsrådets møder i december 2011. På forretningsudvalgets møde den 6. december 2011 i sag nr. 12 blev 11 investeringsregnskaber indstillet til godkendelse. Forretningsudvalget besluttede imidlertid at udsætte sagen, idet revisorerklæring vedr. bilag 6 ønskedes gennemgået. Der var i bilag 6 en regnefejl på 9.000 kr., hvorfor der til denne sag er indhentet ny revisorerklæring på baggrund af nyt regnskab. Bilag 6 er derfor ændret i denne sag i forhold til bilag 6 fra forretningsudvalgets møde den 6. december 2011.

Med denne sag indstilles yderligere 9 revisionspåtegnede investeringsregnskaber til godkendelse. Ét af disse investeringsregnskaber blev godkendt med revisionsforbehold på regionsrådets møde den 14. december 2010. Idet den manglende dokumentation nu er forevist revisionen, forelægges regnskabet på ny med ny revisorerklæring uden forbehold.

På regionsrådsmødet den 14. december 2010 blev 12 investeringsregnskaber godkendt med revisionsforbehold. Af disse 12 forbehold er de 7 fjernet igen med denne sags godkendelse. Det er administrationens vurdering, at de resterende 5 forbehold ikke efterfølgende vil kunne fjernes, idet der bl.a. har været anvendt sædvanlige leverandører. Administrationen anbefaler derfor, at disse forbehold tages til efterretning og at administrationen for fremtiden over for virksomhederne indskærper vigtigheden af overholdelse af regionens byggestyringsregler.

SAGSFREMSTILLING

I forbindelse med den endelige godkendelse af regnskab 2010 på regionsrådets møde den 20. september 2011 fremgik det af sagsfremstillingen, at de revisionspåtegnede investeringsregnskaber ville blive forelagt særskilt på forretningsudvalgets og regionsrådets møder i december 2011. På forretningsudvalgets møde den 6. december 2011 blev 11 investeringsregnskaber indstillet til godkendelse. Sagen blev dog udsat, idet revisorerklæringen vedr. bilag 6 ønskedes gennemgået. Der havde i bilag 6 indsneget sig en fejl på 9.000 kr., hvorfor der til denne sag er indhentet ny revisorerklæring på baggrund af nyt regnskab. Bilag 6 er derfor ændret i denne sag i forhold til bilag 6 fra forretningsudvalgets møde den 6. december 2011.

Konkrete investeringer over 10 mio. kr. bevilges altid af regionsrådet. Som en konsekvens heraf er der tidligere truffet beslutning om, at alle investeringsregnskaber over denne grænse forsynes med en særskilt revisionspåtegning, inden regnskaberne forelægges for forretningsudvalget og regionsrådet.

Administrationen har indført en ny forretningsgang i forbindelse med overdragelse af regnskaber til revision. Investeringsregnskaber med en bevilling eller et forbrug over 10 mio. kr. skal fremover altid sendes til administrationen, inden disse overdrages til revisionen.

Forelæggelse af 20 revisionspåtegnede investeringsregnskaber

Revisionen har revideret 20 investeringsregnskaber og fundet at de alle er opgjort regnskabsmæssigt korrekt. Med denne sag anbefales disse 20 investeringsregnskaber godkendt med de i sagsfremstillingen anførte bemærkninger.

Revisionen har i 6 af de 20 investeringsregnskaber taget forbehold. Det skyldes bl.a. manglende forevisning af dokumentation for overholdelse af reglerne for licitation, indhentning af tilbud og valg leverandør. Administrationen kan konstatere, at den manglende dokumentation heller ikke efterfølgende vil kunne tilvejebringes, da hospitalerne i overvejende grad har anvendt sædvanlige leverandører. Vigtigheden af at overholde regionens byggestyringsregler er indskærpet over for virksomhederne.

Nedenfor gennemgås kort de enkelte investeringsregnskaber. Alle revisionspåtegnede investeringsregnskaber fremgår som bilag.

Kommentarer til de enkelte regnskaber

1. Regionsrådet meddelte den 28. april 2009 en anlægsbevilling på i alt 17,6 mio. kr. til anskaffelse og installation af en PET/CT-scanner på Bispebjerg Hospital. Regnskabet udviser et forbrug på 17,144 mio. kr., svarende til et mindreforbrug på 456.000 kr.

2. På regionsrådsmødet den 28. oktober 2008 meddeltes en anlægsbevilling på i alt 44,1 mio. kr. til udvidelse af kapaciteten på det medicinske optageområde på Bispebjerg Hospital samt etablering af lægevagtskonsultation. Regnskabet udviser et samlet resultat på 45,228 mio. kr., svarende til et merforbrug på 1,128 mio. kr. eller 2,6 pct. af bevillingen. Merforbruget skyldes en række arbejdsmiljømæssige forhold, der først blev afdækket under selv byggeprocessen. Revisionen tager forbehold for udgifterne i forbindelse med etablering af nyt klimaanlæg på 1.062.490 kroner, idet der ikke i dette tilfælde i overensstemmelse med byggestyringsreglerne er indhentet flere tilbud.

3. Den 23. september 2008 meddeltes anlægsbevilling på 12 mio. kr. til ombygning af sterilfunktionen og etablering af opvågningspladser ved Frederiksberg Hospital. Regnskabet udviser et forbrug på 12,040 mio. kr. Revisionen tager forbehold for overholdelse af byggestyringsreglerne, da den fornødne dokumentation for overholdelse af reglerne for licitation, indhentning af tilbud og valg leverandør ikke har kunnet forevises for revisionen. Administrationen kan konstatere, at den manglende dokumentation heller ikke efterfølgende vil kunne tilvejebringes, da hospitalet i overvejende grad har anvendt sædvanlige leverandører.

4. Regionsrådet meddelte den 28. april 2009 en investeringsbevilling (rammebevilling) på 18 mio. kr. til udskiftning af tekniske anlæg og installationer mv. på Gentofte Hospital. Forbruget på 17,996 mio. kr. er hovedsagelig brugt til renovering af klimaskærm og udskiftning af rørinstallationer på Gentofte Hospital. Revisionen tager i påtegningen forbehold, da ikke al dokumentationen for overholdelse af byggestyringsreglerne har kunnet forevises. Administrationen kan konstatere, at den manglende dokumentation heller ikke efterfølgende vil kunne tilvejebringes, da hospitalet i overvejende grad har anvendt sædvanlige leverandører.

5. 24. juni 2008 meddelte regionsrådet en anlægsbevilling på i alt 85 mio. kr. til projektering og forberedende arbejder i fase 1 af renovering/ombygning af Gentofte Hospital. Regnskabet udviser et forbrug på 84,981 mio. kr. ekskl. 4,884 mio. kr., der er afholdt under en anden bevilling.

6. Ligeledes den 24. juni 2008 meddeltes en anlægsbevilling på 24 mio. kr. til indretning af taghuset i sengebygning 3 på Hvidovre Hospital. Regnskabet for denne bevilling udviser et resultat på 23,107 mio. kr., svarende til et mindreforbrug på 893.000 kr., hvilket primært kan henføres til færre uforudsete udgifter.

7. Regionsrådet meddelte i november 2007 en samlet anlægsbevilling på i alt 71,9 mio. kr. til indledende anlægsarbejder på Hvidovre Hospital som følge af hospitalsplanen. I denne sag aflægges regnskab for 44,5 mio. kr. af den samlede bevilling til køb af kontorpavilloner (28,5 mio. kr.), opsætning af pavilloner (11 mio. kr.) og etablering af midlertidige parkeringspladser (5 mio. kr.). Regnskabet for disse tre projekter udviser et samlet forbrug på 43,845 mio. kr., svarende til et samlet mindreforbrug på 655.000 kr. Den resterende del af bevillingen på i alt 27,4 mio. kr. vedrører aptering af tagetagen i sengebygning 4 (23,5 mio. kr.) og udvi-

delse af børneafdelingen mv. (3,9 mio. kr.). Regnskabet for aptering af tagetagen i sengebygning 4 er allerede godkendt af regionsrådet på mødet den 14. december 2010, mens regnskabet for udvidelse af børneafdelingen mv. ikke forsynes med særskilt revisionspåtegning, da det er under beløbsgrænsen herfor (10 mio. kr.), jf. byggestyringsreglerne.

8. I december 2005 og februar 2006 godkendte hhv. den daværende bestyrelse i H:S og Forberedelsesudvalget en anlægsbevilling på i alt 17,5 mio. kr. til anskaffelse af en MR scanner til røntgenafdelingen på Hvidovre Hospital. Regnskabet udviser et forbrug på 17,153 mio. kr., svarende til et mindreforbrug på 347.000 kr.

9. Regionsrådet har den 13. marts 2007 meddelt en anlægsbevilling på 22,9 mio. kr. til renovering af regn- og spildevandssystemet på Psykiatrisk Center Ballerup. Ved regionsrådsbeslutning af 23. september 2008 meddeltes en tillægsbevilling på 9,5 mio. kr. Efterfølgende er der foretaget en ajourføring af bevillingen på 0,6 mio. kr., således at den samlede bevilling udgjorde 33 mio. kr. Regnskabet udviser et forbrug på 32,486 mio. kr., svarende til et mindreforbrug på 514.000 kr.

10. Den 30. oktober 2007 bevilgedes 28,5 mio. kr. til udskiftning af to MR og en CT scanner på Rigshospitalet. Regnskabsresultatet udviser et forbrug på 27,195 mio. kr., hvilket svarer til et mindreforbrug på 1,305 mio. kr.

11. På regionsrådsmødet den 24. juni 2009 meddeltes – som en del af en investeringsbevilling til anskaffelse og installation af større kræftrelateret medicoteknisk udstyr på flere hospitaler – en investeringsbevilling på i alt 18 mio. kr. til anskaffelse og installation af stereotaksi accelerator (højteknologisk kombineret scanner og apparatur til brug for strålebehandling) på Rigshospitalet til erstatning for forældet og udtjent apparatur. Investeringsregnskabet udviser et forbrug på 17,899 mio. kr., svarende til et mindreforbrug på 101.000 kr.

12. Regionsrådet meddelte den 28. april 2009 en investeringsbevilling på 40 mio. kr. til udvidelse af øjenafdelingens fysiske rammer på Glostrup Hospital i relation til hospitalsplanen. Regnskabet udviser et forbrug på 40,3 mio. kr., hvilket giver et merforbrug på 0,3 mio. kr. i forhold til den meddelte bevilling.

13. På regionsrådets møde den 22. december 2009 bevilgedes 13,1 mio. kr. til anskaffelse og installation af en MR-scanner til Glostrup Hospital. Regnskabet udviser et forbrug på 12,793 mio. kr. svarende til et mindreforbrug på 307.000 kr. Revisionen tager i erklæringen forbehold for overholdelse af byggestyringsreglerne, da der i gennemførelsen af bevillingen er anvendt sædvanlige leverandører.

14. Regionsrådet godkendte den 14. december 2010 investeringsregnskabet vedrørende ombygning af institut for medicinsk uddannelse, DIMS, på Herlev Hospital. Revisionspåtegningen var ved den lejlighed forsynet med forbehold, idet revisionen ikke var blevet forevist tilstrækkelig dokumentation for overholdelse af byggestyringsreglerne. Denne dokumentation er efterfølgende blevet forevist revisio-

nen, hvorfor regnskabet i denne sag genforelægges med blank revisionspåtegning. Den samlede bevilling andrager 19 mio. kr., mens regnskabet udviser et forbrug på 19,550 mio. kr. svarende til et merforbrug på 0,550 mio. kr.

15. På regionsrådets møder den 21. august 2007 og 25. september 2007 bevilgedes hhv. 3,9 mio. kr. og 8,8 mio. kr. til etablering og udbygning af mammografiscree-ningen på Herlev Hospital. Den samlede meddelte bevilling udgør således 12,7 mio. kr., mens regnskabet udviser et forbrug på ca. 15,9 mio. kr. svarende til merforbrug på ca. 3,2 mio. Merforbruget skyldes primært, at udgifterne til indretning og etablering i lejet pavillon blev væsentligt højere end budgetteret. Såvel bevil-lingsansøgning samt udførelse blev udført under stort tidspres og merforbruget har derfor været uomgængeligt, men administrationen vil gerne beklage, at der ikke har været forelagt sag om tillægsbevilling. Revisionen tager i erklæringen forbe-hold for overholdelse af byggestyringsreglerne, da der i gennemførelsen af bevil-lingen er anvendt sædvanlige leverandører.

16. På regionsrådets møde den 18. december 2007 meddeltes en tillægsbevilling på 14,8 mio. kr. til cyklotronfunktion på Herlev Hospital. Tidligere havde amtsrå- det i Københavns amt den 18. maj 2006 meddelt en anlægsbevilling på 7 mio. kr., således at den samlede meddelte bevilling udgør 21,8 mio. kr. Regnskabet udviser et forbrug på 28,278 mio. kr. Der har i hele forløbet været tale om en meget van- skelig ombygning, der har medført betydelige merudgifter. Merforbruget er finan- sieret dels ved kompensation på anden anlægssag og dels ved nedsættelse af Her- lev Hospitals lokale investeringsramme i både 2009 og 2010. Revisionen tager i revisionserklæringen forbehold for overholdelse af byggestyringsreglerne, da byg- gestyringsreglerne omkring udbudsregler, indhentning af tilbud og valg af leve- randør ikke har været overholdt.

17. Til etablering af en ny cytostatikaenhed (blandingsenhed) på Hillerød Hospital bevilgede regionsrådet den 5. februar 2008 i alt 11,6 mio. kr. Regnskabet udviser et forbrug på 13,020 mio. kr. svarende til et merforbrug på 1,420 mio. kr. Merfor- bruget skyldes hovedsageligt merudgifter i forbindelse med et ekstraordinært be- hov for asbestsanering samt følgearbejder i forbindelse med omlægninger af tekni- ske installationer generelt.

18. På regionsrådets møde den 21. august 2007 bevilgedes 42,6 mio. kr. til flyt- ning af ortopædkirurgi fra Hørsholm Hospital til Hillerød Hospital samt etablering af midlertidige foranstaltninger på Hillerød Hospital. Ved regionsrådsbeslutninger hhv. den 5. februar 2008 og 19. august 2008 meddeltes tillægsbevillinger på hhv. 65,7 mio. kr. og 31 mio. kr., således at den samlede bevilling herefter udgjorde 139,3 mio. kr. Efterfølgende blev denne bevilling på regionsrådets møde den 28. april 2009 reduceret med 126 mio. kr., således at bevillingen sluttelig udgjorde 13,3 mio. kr. Regnskabet udviser et forbrug på 9,286 mio. kr. svarende til et min- dreforbrug på 4,014 mio. kr.

19. Regionsrådet meddelte den 26. maj 2009 en investeringsbevilling på i alt 22,3 mio. kr. til anskaffelse af PET/CT scanner til Hillerød Hospital. Regnskabet udviser et forbrug på 22,771 mio. kr. svarende til et merforbrug på 471.000 kr. Merforbruget skyldes primært merudgifter til asbestsanering samt øgede krav til strålingsbeskyttelse mellem patienter og personale.

20. 13. marts 2007 bevilgede regionsrådet 10 mio. kr. til anden etape af etablering af de fysiske rammer for administrationen på Nordsjællands Hospital i Hillerød. Regnskabet udviser et forbrug på 12,006 mio. kr. svarende til et merforbrug på ca. 2 mio. kr. primært begrundet i strukturelle og organisatoriske omlægninger i den periode. Administrationen beklager, at der ikke har været rejst sag om tillægsbevilling.

Fjernelse af tidligere afgivne revisionsforbehold

På regionsrådets møde den 14. december 2010 godkendte regionsrådet i alt 15 investeringsregnskaber. I påtegningen af 12 af disse regnskaber tog revisionen forbehold, idet den foreviste dokumentation for overholdelse af regionens byggestyringsregler ikke var tilstrækkelig. Administrationen har efterfølgende taget initiativ til at indhente den manglende dokumentation med henblik på at forevise denne for revisionen i forbindelse med den løbende revision. Administrationen har desuden indskærpet over for virksomhederne, at den nødvendige dokumentation skal forevises revisionen. Det har betydet, at Hvidovre Hospital i forbindelse med den løbende revision har medvirket til, at 6 af de tidligere afgivne 12 forbehold kan fjernes, jf. revisionsberetning vedrørende revision af årsregnskab 2010, der blev forelagt på regionsrådets møde den 20. september 2011. Herudover fjernes i denne sag (bilag 14) yderligere ét forbehold, således at 5 forbehold ikke er fjernet. Administrationen kan nu konstatere, at disse 5 forbehold heller ikke efterfølgende vil kunne fjernes, idet der bl.a. har været anvendt sædvanlige leverandører. Administrationen anbefaler derfor, at regionsrådet tager disse fem forbehold til efterretning og at administrationen for fremtiden over for virksomhederne indskærper vigtigheden af overholdelse af regionens byggestyringsregler.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

06.12.2011: Udsat, idet revisorerklæring vedr. bilag 6 gennemgås.

Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

24.01.2012:

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedr. anskaffelse og installation af PET/CT-scanner på Bispebjerg Hospital (FU)
2. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedr. kapacitet til udvidelse af det medicinske optageområde på Bispebjerg Hospital samt etablering af lægevagtskonsultation (FU)
3. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedr. ombygning af sterilmiljøet og etablering af opvågningspladser på Frederiksberg Hospital (FU)
4. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedr. udskiftning af tekniske anlæg og installationer mv. på Gentofte Hospital (FU)
5. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedr. projektering og forberedende arbejder i fase 1 af renovering/ombygning af Gentofte Hospital (FU)
6. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedr. indretning af taghuset i sengebygning 3 på Hvidovre Hospital (FU)
7. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedr. køb og opsætning af kontorpavilloner samt etablering af midlertidige parkeringspladser på Hvidovre Hospital (FU)
8. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedr. anskaffelse af en MR scanner til røntgenafdelingen på Hvidovre Hospital (FU)
9. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedr. renovering af regn- og spildevandssystemet på Psykiatrisk Center Ballerup (FU)
10. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedr. udskiftning af to MR og en CT scanner på Rigshospitalet (FU)
11. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedr. anskaffelse og installation af stereotaksi accelerator på Rigshospitalet (FU)
12. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedrørende udvidelse af øjenafdelingens fysiske rammer på Glostrup Hospital (FU)
13. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedrørende anskaffelse og installation af en MR-scanner på Glostrup Hospital (FU)
14. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedrørende ombygning af Amtsligt institut for medicinsk uddannelse, DIMS, på Herlev Hospital (FU)
15. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedrørende etablering og udbygning af mamмоgrafiscreeningen på Herlev Hospital (FU)

16. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedrørende etablering af de fysiske rammer og installation af cyklotron på Herlev Hospital (FU)
17. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedrørende etablering af en ny cytostatikaenhed på Hillerød Hospital (FU)
18. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedrørende flytning af ortopædkirurgi fra Helsingør Hospital til Hillerød Hospital samt etablering af midlertidige foranstaltninger på Hillerød Hospital (FU)
19. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedrørende anskaffelse af PET/CT scanner på Hillerød Hospital (FU)
20. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedrørende anden etape af etablering af de fysiske rammer for administrationen på Nordsjællands Hospital i Hillerød (FU)

Sagsnr: 11004034

SAG NR. 16**ETABLERING AF PILOTRENSNINGSANLÆG I OPI-SAMARBEJDE PÅ HERLEV HOSPITAL**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet godkender at der meddeles investeringsbevilling på 42,89 mio. kr. til etablering af pilotrensningsanlæg i OPI-samarbejde på Herlev Hospital,
 2. at den samlede bevilling på 42,89 mio.kr. finansieres ved 25 mio. kr. fra kvalitetsfondsprojektet (melleffinansieres ved træk på regionens kassebeholdning indtil endeligt tilsagn fra Ekspertpanelet foreligger), 0,5 mio. kr. fra Dansk Hydraulisk Institut, 5,279 mio. kr. fra Grundfos, 0,7 mio. kr. fra øvrige teknologileverandører, 0,6 mio. kr. fra Region Hovedstaden (Agenda 21 pulje), 0,625 mio. kr. fra Herlev kommune, 0,55 mio. kr. fra Lynettefællesskabet og 9,363 mio. kr. fra Fornyelsesfonden eller andre donorer, og
 3. at regionsrådets tiltrædelse af indstillingen er under forudsætning af, at projektets øvrige deltagere og enten Fornyelsesfonden eller andre donorer imødekommer den resterende bevilling på 17,89 mio. kr.
-

RESUME

Målinger foretaget af Lynettefællesskabet I/S og kommunerne samt selvstændige undersøgelser foretaget af Region Hovedstaden viser, at regionens hospitaler udleder miljø- og sundhedsskadelige lægemiddelstoffer, og at disse stoffer ikke kan oprensnes i kommunens rensningsanlæg.

Hertil kommer at kommunerne har orienteret Herlev Hospital, Bispebjerg Hospital, Rigshospitalet og Hvidovre Hospital om kommende myndighedskrav for udledning af lægemiddelstoffer.

Hospitalsspildevand er ikke en isoleret dansk udfordring, og der kan derfor være god grund til at antage, at miljørigtige løsninger på denne problemstilling på sigt vil kunne styrke eksporten af dansk miljøteknologi.

Med udgangspunkt i den konkrete problemstilling har Herlev Hospital, inden for rammen af kvalitetsfondsbyggeriet, indledt et offentligt-privat innovations samarbejde (OPI) med Grundfos, Dansk Hydraulisk Institut, Herlev Kommune og Lynettefællesskabet I/S om at etablere et pilotrensningsanlæg på Herlev Hospital.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Region Hovedstaden har gennem en årrække arbejdet målrettet med bæredygtighed og grøn erhvervsudvikling. I strategi og handlingsplan for bæredygtigudvikling 2012-2015 er det et mål, at ”hospitalerne skal minimere udledningen af miljø- og sundhedsskadelige kemikalier, lægemidler og mikroorganismer, som kan medføre en risiko for miljøet eller sundheden”.

Kravet om rensning af hospitalsspildevand er blevet yderligere aktualiseret efter, at miljøstyrelsen i maj 2011 opfordrede kommunerne til at skærpe deres fokus på lægemiddelstoffer i hospitals-spildevandet, for at undgå uønskede effekter i vandmiljøet. Tilslutningstilladelser til hospitaler udstedes i henhold til Miljøbeskyttelsesloven § 30, som giver kommunerne hjemmel til at påbyde forbedringer og fornyelse af vilkår, der anses for utilstrækkelige eller uhensigtsmæssige.

Herlev Kommune har i et brev af 30. juni 2011 orienteret Herlev Hospital om en kommende revision af hospitalets tilslutningstilladelser. Af brevet fremgår det endvidere, at den nye tilslutningstilladelse vil indeholde vilkår for afledning af lægemiddelstoffer. Lignende breve er modtaget af Bispebjerg Hospital, Rigshospitalet og Hvidovre Hospital. Hertil kommer at Regeringen og Danske Regioner, i Miljøministeriets handlingsplan for spildevand tilkendegiver, at ”spildevand skal tænkes ind ved projektering af nye hospitaler og reovering af eksisterende hospitaler”.

Målinger foretaget af Lynettefællesskabet I/S og kommunerne samt selvstændige undersøgelser foretaget af Region Hovedstaden viser, at især regionens store hospitaler udleder miljø- og sundhedsskadelige lægemiddelstoffer, og at disse stoffer ikke kan oprenses i kommunens rensningsanlæg. Derfor kan det, som følge af myndighedskrav fra kommunerne, blive nødvendigt at etablere decentrale rensningsanlæg på de hospitaler, der overskrider grænseværdier for udledning af disse stoffer.

Det vurderes af Dansk Hydraulisk Institut, at lokal spildevandsrensning vil være nødvendig på Rigshospitalet, Herlev Hospital, Hvidovre Hospital og Bispebjerg Hospital. Dertil er det meget sandsynligt, at rensning også vil være nødvendig på Glostrup Hospital.

Offentlig-privat samarbejde

Hospitalsspildevand er ikke en isoleret dansk udfordring, og der kan derfor være god grund til at antage, at miljørigtige løsninger på denne problemstilling på sigt vil kunne styrke eksporten af dansk miljøteknologi. Således ligger der i problemstillingen en konkret mulighed for at Region Hovedstaden, gennem offentlig-privat innovations samarbejder (OPI), kan medvirke til at skabe vækst, udvikling og arbejdspladser.

Hertil kommer at kommunerne i Region Hovedstaden endnu ikke har fastsat grænseværdierne for udledning af miljø- og sundhedsskadelige lægemiddelstoffer. Der vil derfor være mulighed for at regionen gennem dialog og samarbejde med kommunerne kan medvirke til, at der tages hensyn til både vandmiljøet og hospitalernes driftsøkonomi.

Pilot-projekt

Med udgangspunkt i den konkrete problemstilling har Herlev Hospital, inden for rammerne af kvalitetsfondsbyggeriet, indledt et OPI-samarbejde med Grundfos, Dansk Hydraulisk Institut, Herlev Kommune og Lynettefællesskabet I/S om at etablere et pilotrensningsanlæg. Anlægget forventes i 2015 at kunne fjerne størstedelen af de miljø- og sundhedsskadelige lægemiddelstoffer i hospitalsspildevandet.

Etablering af pilotrensningsanlægget bygger på erfaringer fra tidligere mindre forsøg med rensning af hospitalsspildevand fra Rigshospitalet. Forsøgsresultaterne peger på at hospitalsspildevand kan renses bedre og billigere, end i det kommunale og traditionelle rensningssystem ved hjælp af disse nye teknologier.

Tidligere forsøg har været begrænset i størrelse, hvorfor der er behov for at videreudvikle og teste de nye teknologier i fuld skala. Til dette formål er der behov for at opføre og drive et rensningsanlæg i fuldskala i en periode på ca. to år. Der vil i forbindelse med driften blive arbejdet med at forbedre anlæggets effektivitet, herunder vandkvaliteten, luftkvaliteten, driftssikkerhed og økonomi.

Herlev Hospital er grundet de fysiske forhold omkring vand afledning, rørføring og separation af regnvand og spildevand, ideelt til etablering af pilotrensningsanlægget. Samtidig har hospitalet en række specialer som ifølge Region Hovedstadens egne målinger er særligt belastende mht. udledning af miljøkritiske lægemiddelstoffer, herunder kræftbehandling, stråleterapi, kirurgi og fertilitetsbehandling.

Formål med OPI-projektet:

- At løse Herlev Hospitals behov for spildevandsrensning i forbindelse med den kommende revision af tilslutningstilladelsen,
- At udvikle, teste og tilpasse rensningsteknologi til hospitalsspildevandsrensning, som Grundfos og DHI efterfølgende kan sælge på almindelige kommercielle vilkår.

Der vil løbende blive foretaget miljø- og sundhedsvurdering af det rensede spildevand, med henblik på evt. udledning direkte til vandmiljøet (f.eks. Kagsåen) eller til nyttiggørelse som teknisk vand på hospitalet eller rekreativt vand i nærmiljøet, herunder afdækning af eventuelle besparelser på hospitalets driftsbudget til kommunal rensning og indkøb af kølevand.

Samarbejdet med Herlev Kommune og Lynettefællesskabet vil bidrage til kvalitetssikring og videndeling omkring projektet, samt understøtte en løbende dialog

om formulering af nye krav i forbindelse med revision af den nuværende tilslutningstilladelse.

Ejerskab og drift af pilotrensningsanlægget overgår til Herlev Hospital, når projektet er gennemført. Anlægget er klar til overdragelse når det er driftssikkert, og hospitalsspildevandet renses i henhold til de kommende myndighedskrav fra Herlev Kommune.

Der er i forbindelse med formulering af OPI-projektet foretaget en udredning af de juridiske forhold, og det vurderes, at selve anlægget ikke er udbudspligtigt, men at byggeriet omkring anlægget skal udbydes på sædvanlig vis.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Det samlede investeringsbudget fordeler sig som følger:

Herlev Hospital	25 mio. kr.
Dansk Hydraulisk Institut	0,500 mio. kr.
Grundfos	5,279 mio. kr.
Øvrige teknologileverandører	0,700 mio. kr.
Region Hovedstaden (Agenda 21)	0,600 mio. kr.
Herlev Kommune	0,625 mio. kr.
Lynettefællesskabet	0,550 mio. kr.
Fornyelsesfonden	9,636 mio. kr.

Finansiering i alt 42,89 mio. kr.

Udgifterne for Herlev Hospital forventes at fordele sig med:

År 2012	5,5 mio. kr.
År 2013	14 mio. kr.
År 2014	1,6 kr.
År 2015	3,9 mio. kr.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 12000163

SAG NR. 17

FOREBYGGELSE AF VANDSKADER EFTER SKYBRUD PÅ HOSPITALERNE MV.

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet godkender ni rammebevillinger på i alt 31,4 mio. kr. til hospitalerne til forebyggelse af vandskader efter skybrud, og
 2. at udgiften finansieres af det afsatte beløb i 2012 til afhjælpende og forebyggende klimarelaterede foranstaltninger på sundhedsvæsenets konto for fælles driftsudgifter.
-

RESUME

Københavnsområdet blev den 2. juli 2011 ramt af et større skybrud, og i den forbindelse blev flere af regionens hospitaler udsat for vandskade.

Regionsrådet har den 25. oktober 2011 godkendt en sag om afhjælpning af vandskader på Hvidovre Hospital og andre hospitaler.

Administrationen har herefter indhentet forslag til skadesforebyggende tiltag fra samtlige hospitaler mv., og efter en gennemgang og prioritering foreslås 35 forslag gennemført til en samlet udgift på 31,4 mio. kr.

Udgiften finansieres af et udisponeret beløb på 34,1 mio. kr. til afhjælpende og forebyggende klimarelaterede foranstaltninger.

SAGSFREMSTILLING

Københavnsområdet blev den 2. juli 2011 ramt af et større skybrud, og i den forbindelse blev flere af regionens hospitaler udsat for vandskade, blandt andet fordi de store vandmængder ikke kunne bortledes hurtigt nok gennem de eksisterende afløbssystemer.

Regionsrådet behandlede på sit møde den 25. oktober 2011 (sag nr. 21) en sag om afhjælpning af vandskader på Hvidovre Hospital og andre hospitaler. Det blev i sagen oplyst, at der efterfølgende ville blive forelagt en sag om de endelige investeringsudgifter til skadesforebyggende tiltag på Hvidovre Hospital og andre hospitaler. Den omtalte forelæggelse sker i denne sag.

I budget 2012 er på sundhedsvæsenets konto for fælles driftsudgifter afsat 51 mio. kr. til afhjælpende og forebyggende klimarelaterede foranstaltninger. Af beløbet resterer 34,1 mio. kr. idet de øvrige midler er disponeret i ovennævnte sag på mødet den 25. oktober 2011.

Administrationen har anmodet hospitalerne og apoteket om forslag til skadesforebyggende tiltag, som vil kunne imødegå et skybrud på størrelse med skybruddet den 2. juli 2011. På den baggrund anbefales nu gennemført initiativer til en samlet værdi af 31,4 mio. kr. fordelt som ni rammebevillinger til følgende hospitaler:

Ni rammebevillinger til hospitalerne		
Forebyggelse af vandskader efter skybrud		kr.
Amager Hospital	1 forslag	1.700.000
Frederiksberg Hospital	6 forslag	2.385.000
Gentofte Hospital	3 forslag	2.670.000
Glostrup Hospital	1 forslag	2.000.000
Helsingør Hospital	1 forslag	1.300.000
Herlev Hospital	2 forslag	750.000
Hillerød Hospital	6 forslag	2.900.000
Hvidovre Hospital	8 forslag	13.770.000
Rigshospitalet	7 forslag	3.900.000
Sum	35 forslag	31.375.000

En del af de indkomne forslag fra hospitalerne har karakter af almindelig vedligeholdelse og vil blive vurderet nærmere med henblik på iværksættelse som led i udmøntning af de vedligeholdelses- og renoveringspuljer, der er afsat i budget 2012 og som forelægges senere.

Bispebjerg Hospital, Frederikssund Hospital og Region Hovedstadens Psykiatri har oplyst, at de ikke har behov for midler til forebyggende foranstaltninger.

Forslagene, der søges fremmet nu, er som nævnt afgrænset således, at der sigtes mod forebyggelse af oversvømmelse af de tekniske installationer og styrkelse af afløbssystemernes kapacitet til et skybrud af en størrelse, der svarer til skybruddet den 2. juli 2011. Det drejer sig især om flytning af el-tavler, udvidelse af afløbssystemer med pumpebrønde, sikring af elevatorer, overvågning af pumper og andre kritiske forhold samt anden sikring mod vandindtrængning.

Forslagene er nærmere beskrevet i vedlagte bilag.

Vedrørende Hvidovre Hospital er administrationen i samarbejde med hospitalet i gang med at opgøre det samlede behov for afhjælpende foranstaltninger efter skybruddet, udover hvad der er opgjort i den sag, der blev godkendt på regionsrådets møde den 25. oktober 2011. Resultatet vil efterfølgende blive forelagt regionsrådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne i denne sag på 31,4 mio. kr. finansieres af et udisponeret beløb på 34,1 mio. kr. til afhjælpende og forebyggende klimarelaterede foranstaltninger.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Oversigt over forslag vedrørende ni rammebevillinger til hospitalerne til forebyggelse af vandskader efter skybrud (FU)

Sagsnr: 11008629

SAG NR. 18**BEVILLING AF MIDLER TIL ERHVERVSUDVIKLING**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet efter anbefaling fra Vækstforum Hovedstaden bevilger 5,91 mio. kr. fra de regionale erhvervsfremmemidler til projektet "Center for kommunalt-privat samarbejde om nye velfærds løsninger" under forudsætning af medfinansiering fra EU's Socialfond, Erhvervs- og Byggestyrelsen og øvrige parter,
 2. at regionsrådet efter anbefaling fra Vækstforum Hovedstaden bevilger 7 mio. kr. af de regionale erhvervsfremmemidler til projektet "En regional filmfond i Hovedstadsområdet" under forudsætning af, at projektet opnår medfinansiering fra Københavns Kommune og andre kommuner, filmbranchen og staten,
 3. at regionsrådet efter anbefaling fra Vækstforum Hovedstaden bevilger op til 4,5 mio. kr. af de regionale erhvervsfremmemidler til computerspilsuddannelsen "Eucroma" under forudsætning af, at projektet opnår medfinansiering fra de øvrige parter, og at der i dialog med sekretariatet sker en justering af tilskuddet, når det endelige budget foreligger, og
 4. at regionsrådet efter anbefaling fra Vækstforum Hovedstaden dels bevilger op til 8,1 mio. kr. af de regionale erhvervsfremmemidler til Copenhagen Talent Bridge under forudsætning af, at projektet opnår medfinansiering fra EU's Regionalfond og øvrige parter, dels bevilger 1 mio. kr. af de regionale erhvervsfremmemidler til det relaterede markedsføringsprojekt under forudsætning af, at projektet opnår medfinansiering fra Markedsføringsfonden og øvrige partnere.
-

RESUME

Vækstforum Hovedstaden anbefaler, at der bevilges midler til fire projekter, som blev behandlet på Vækstforums møde den 1. december 2011. Projekterne understøtter indsatsområder i Vækstforums erhvervsudviklingsstrategi og bidrager til at opfylde strategiens mål.

For de fire projekter anbefales bevilget medfinansiering på i alt op til 26,5 mio. kr. af en samlet økonomi på op til 149,3 mio. kr.

SAGSFREMSTILLING

Vækstforum indstiller sager om bevilling af Region Hovedstadens egne midler til erhvervsudvikling til beslutning i regionsrådet.

Center for kommunalt-privat samarbejde om nye velfærds løsninger

Projektet er centralt i Vækstforums erhvervsstrategis indsats 'Ny velfærds- og sundhedsteknologi som en god forretning'. Samarbejde mellem kommuner og virksomheder om innovation skal både sikre kommuner nye løsninger på deres velfærdsudgifter til borgerne og aktivere hjemmemarkedet som virksomheders afsæt til øget eksport.

Projektet bidrager til tre delmål i Vækstforums strategi via udvikling af nye produkter, øget afsætning til kommuner, og virksomheders eksportrettede aktiviteter og implementering af innovationsprocesser.

Væksthus Hovedstadsregionen er leadpartner, og øvrige partnere er Professionshøjskolen Metropol, Danmarks Tekniske Universitet (DTU), Anvendt Kommunal Forskning (AKF), Dansk Erhverv og Dansk Industri. 12 kommuner har tilkendegivet interesse for at deltage.

Hovedaktiviteten er store og mindre OPI-forløb (offentlig-privat innovation) for kommuner og virksomheder. Forløbene vil bygge på den innovationsmodel, som er udviklet i det nyligt afsluttede og Vækstforum-støttede projekt 'Innovation Center Copenhagen (ICPH)' i Væksthuset. Et eksempel på OPI-forløb under forberedelse er at arbejde med anvendelse af ny velfærdsteknologi i forbindelse med opførelse af nye plejecentre i tre kommuner. Et andet eksempel er en virksomheds udvikling af et talegenkendelsessystem, der omdanner tale til tekst, så sagsbehandlere ikke behøver indtaste oplysninger.

Parallelt hermed afvikles innovation camps og ekspertpaneler samt korte aktiviteter for en bredere kreds af interessenter om erfaringer fra OPI-forløbene.

Med DTU og Metropol kommer uddannelses- og forskningsinstitutioner som noget nyt til at spille en central rolle i de konkrete OPI-forløb. De bidrager med forskningsbaserede viden, kompetenceforløb for projektdeltagerne og studenterinddragelse i fx test af prototyper. Omvendt høster DTU og Metropol praktisk erfaring, der kan kvalificere forskning og udvikling af egne uddannelser, hvor studerende opkvalificeres i fx ledelse af OPI-forløb.

Projektets budget er på 29,6 mio. kr. De deltagende virksomheder, kommuner, Metropol og DTU medfinansierer projektet med timer og kontante bidrag. Region hovedstaden er ansøgt om et kontant tilskud på 5,9 mio. kr. og EU's Socialfond med 14,8 mio. kr.

Regional filmfond i Hovedstadsområdet

Formålet er at skabe et erhvervsklima, der kan tiltrække internationale filmproduktioner og -producenter. Adgang til kapital er en vigtig faktor i filmbranchen. Derfor har centrale aktører i branchen etableret Copenhagen Entertainments Filmfundsgruppe, der ansøger om midler til en filmfond. Københavns Kommune har stillet 20 mio. kr. til rådighed mod tilsvarende medfinansiering fra andre.

Fonden vil foretage investeringer i internationale film- og tv-produktioner som bidrag til arbejdet med at tiltrække, udvikle og fastholde et internationalt filmmiljø. Fonden vil stille krav om, at produktioner skal bruge mindst det dobbelte beløb af fondens investering i regionen. Fonden vil oppebære en ejerandel i produktionerne, som svarer til fondens samlede investeringsandel. Indtægter herfra geninvesteres via fonden.

Projektet støtter erhvervsudviklingsstrategien ved at styrke det kreative miljø indenfor film. Filmfondens investeringer i internationale produktioner ventes at skabe meromsætning, 20 nye virksomhedsløkaliseringer og 150-200 job i regionens kreative erhvervsklynge.

Fondens budget er på 40 mio. kr., hvoraf der er ansøgt om 7 mio. kr. fra de regionale erhvervsfremmemidler. Resten forventes finansieret af staten, kommuner og private parter.

Computerspiluddannelsen ”Eucroma”

Hovedstadsregionen skal fastholdes som et center for computerspiludvikling i Nordeuropa. Det er en forudsætning, at regionen kan tilbyde uddannelser, der leverer kompetent arbejdskraft indenfor computerspilsudvikling. Den nationale spiludvikleruddannelse Dadiu, som Vækstforum har støttet gennem Computerspilzonen, har skabt international opmærksomhed med sin tværfaglige tilgang. Derfor har EU opfordret Dadiu til at søge EU's Media Program om støtte til at etablere European Cross Media Academy - Eucroma.

Eucroma vil rette sig mod kandidatstuderende fra hele Europa med spilrelevante fagspecialer. Eleverne samles i København, hvor de gennemfører et semester udviklet i samarbejde med filmskoler og universiteter i Tyskland, Holland og Ungarn.

Eucroma kan udvikle sig til en egentlig international kandidatuddannelse. Dermed vil uddannelsen være med til at løfte det allerede stærke spilmiljø.

Projektet støtter erhvervsudviklingsstrategiens indsatsområde ”Erhvervsklynger – stærke niches i global konkurrence”. Eucroma vil tiltrække studerende fra hele Europa, hvoraf en del vil få beskæftigelse i den regionale klynge. Det er også forventningen, at Eucroma vil få 2-3 af de store, globale spiludviklerhuse til at etablere sig med datterselskaber i København. Det er et væsentligt bidrag til et internationalt miljø i klyngen.

Projektets budget er på 19,2 mio. kr., hvoraf der er ansøgt om 4,5 mio. kr. fra de regionale erhvervsfremmemidler. Resten finansieres af EU's Mediaprogram, Nordisk Film Fond og Københavns Kommune samt ved studieafgifter. Vækstforums sekretariat vil i dialog med projektholder vurdere mulighederne for at justere medfinansieringen indenfor rammen af 4,5 mio. kr.

Copenhagen Talent Bridge

Copenhagen Talent Bridge er både en fælles, regional platform og konkrete aktiviteter, der tiltrækker og fastholder udenlandske talenter, specialister og forskere (expats) i fx mindre virksomheder. Copenhagen Talent Bridge har således fokus på integrationsunderstøttende kompetenceudvikling af udenlandske talenter, netværk, vidensdeling mellem talentaktører og koordinering af eksisterende aktiviteter.

Copenhagen Talent Bridge suppleres af et markedsføringsprojekt (markedsføringsfonden), der gør det muligt at følge op med international opsøgende virksomhed og markedsføring.

Copenhagen Talent Bridge støtter Vækstforums erhvervsudviklingsstrategis indsatsområder "Attraktiv metropol med gode forbindelser", "Talent og kompetencer i verdensklasse" og "Vækstiværksættere med international tilgang".

Projektet er 500 flere udenlandske forskere i regionen i 2014 og 1.000 nye jobs i støttefunktioner.

Markedsføringsindsatsen vil nå 10.000 udenlandske talenter i rekrutteringssituationer og eksponere Danmark for arbejdsland ved internationale, virksomhedsrettede jobmesser mv.

Den brede partnerkreds omfatter bl.a. regionens hospitaler via Human Ressource Uddannelsescenter (HR&U), fire universiteter, to kommuner, Væksthuset, statslige aktører, DEA m.fl. Partnere i det relaterede markedsføringsprojekt er udover deltagerne fra Hovedstadsregionen også fra Aarhus-området samt statslige aktører.

Det samlede budget er på op til 40,4 mio. kr., heraf 8,1 mio. kr. fra de regionale erhvervsfremmemidler. Vækstforums sekretariat vurderer, budgettet bør reduceres med 2-3 mio. kr. og vil gå i dialog med ansøger om dette.

Budgettet for det relaterede markedsføringsprojekt er på 20 mio. kr., hvoraf der er ansøgt 1 mio. kr. fra de regionale erhvervsfremmemidler.

Opsummering

Vækstforum Hovedstaden anbefaler, at der med udgangspunkt i Erhvervsudviklingsstrategien bevilges midler til de fire projekter, som blev behandlet på Vækstforums møde den 1. december 2011. To af projekterne involverer medfinansiering

fra EU's strukturfonde. Her har Vækstforum indstillet ansøgningerne til tilsagn hos Erhvervs- og Byggestyrelsen.

Regionens medfinansiering af de fire projekter udgør op til 26,5 mio. kr. fra de regionale erhvervsfremmemidler. Den samlede økonomi for projekterne er på op til 149,3 mio. kr.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne kan afholdes inden for budgetrammen til regional erhvervsudvikling i 2012.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Referat fra Vækstforums møde den 1. december 2011 (FU)

Sagsnr: 08006536

SAG NR. 19

TILSKUD TIL COPENHAGEN ART FESTIVAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at der gives tilsagn om tilskud til Copenhagen Art Festival med 1,7 mio. kr. af de regionale udviklingsmidler til kulturinitiativer, og
 2. at bevillingen betinges af at den budgetterede økonomi i det væsentligste er tilvejebragt.
-

RESUME

Copenhagen Art Festival er en ny københavnsk samtidskunstfestival, der finder sted i København i august, september og oktober 2012. Festivalens formål er at synliggøre den nyeste kunst fra Danmark og udlandet for et bredt publikum, der inkluderer borgere fra hele hovedstadsregionen samt internationale gæster og turister.

Copenhagen Art Festival søger Region Hovedstaden om 1,7 mio. kr. til et regionalt samarbejde med kunstmuseet Arken kaldet "Regional Kunst-akse" og til et regionalt formidlingsprojekt, OPLEV:kunsten samt en række mindre regionale formidlingstiltag i øvrigt.

Det er administrationens vurdering, at der er tale om en begivenhed, der både er regional i sin forankring og international i sit potentiale og på den baggrund indstiller administrationen Copenhagen Art Festival til tilsagn.

SAGSFREMSTILLING

I 2010 valgte Statens Kunstråd at udpege de fem københavnske kunsthaller Kunsthal Charlottenborg, Den Frie Udstillingsbygning, Kunstforeningen Gl. Strand, Nikolaj Kunsthal og Overgaden Institut for Samtidskunst til at arrangere en ny Københavnsk samtidskunstfestival: Copenhagen Art Festival.

Copenhagen Art Festival finder sted i København i august, september og oktober 2012, og festivalens formål er at synliggøre den nyeste kunst fra Danmark og udlandet for et bredt publikum, der inkluderer borgere fra hele hovedstadsregionen samt internationale gæster og turister. Festivalens særlige tema er "Fællesskabet og dets potentiale i det 21. århundrede".

Festivalen har tilknyttet en række samarbejdspartnere inden for bl.a. musik, film, arkitektur og teater for at sikre, at samtidskunstens mange forskellige medier får bedst mulig udtryksmulighed. Derudover vil festivalen indlede et samarbejde med Wonderful Copenhagen og Event Skåne om markedsføringen, og med forskellige medier og trafikelskaber om at synliggøre festivalen og gøre festivalen tilgængelig for alle.

Omdrejningspunktet for festivalen vil være et udstillingsprogram på de fem kunsthaller og i Københavns gader. Derudover vil festivalen også byde på en række events med musik og performance og forskellige formidlingsprogrammer.

Det er kunsthallernes mål at udvikle en tilbagevendende festival. Hvorvidt det er muligt vil blive vurderet med bl.a. Statens Kunstråd efter evalueringen af festivalen i 2012 foreligger.

På toppen af aktiviteterne i Copenhagen Art Festival søges Region Hovedstaden om midler til at gennemføre et regionalt samarbejdsprojekt med kunstmuseet Arken kaldet "Regional Kunst-akse" og et formidlingsprogram, "OPLEV:kunsten". Derudover søges midler til at gennemføre to mindre regionale formidlingstiltag.

Regional Kunst-akse

Copenhagen Art Festival og Arken har indgået et samarbejde med det formål at fremhæve regionen som en dynamisk og international kunstscene. Konkret vil samarbejdet udmønte sig i tre ting:

- En festivalrelateret udstilling på Arken med udgangspunkt i festivalens tema.
- Et samarbejde med Arken om kommunikation og markedsføring rettet mod hele hovedstadsregionen.
- En formaliseret dialog med Arken omkring hvordan samarbejdet og effekterne af festivalen kan bidrage til et fremtidigt samarbejde. Her vil andre aktører også blive inviteret. Formålet med dialogen er at skabe grobund for nye fælles initiativer.

Oplev: kunsten

Målet med OPLEV:kunsten er bl.a. at skabe en blivende interesse for samtidskunst blandt målgrupperne og at styrke børn og unges tilgang til kulturelle aktiviteter samt at udstyre dem med kundskaber og oplevelser, som kan bidrage til deres selvforståelse og til at skabe sammenhængskraft. Oplev: kunsten er målrettet folkeskoler, gymnasier, billedskoler, højskoler, virksomheder og foreninger.

Derudover søges midler til at gennemføre to mindre regionale formidlingstiltag:

- **Film på kulturhuse i regionen** hvor et program med film- og videoproduktioner vil blive vist i en række kulturhuse i regionen,
- **Kunst for pendlere** hvor Copenhagen Art Festival sammen med Det Danske Filminstitut viser en kunsthall i S-tog og på metrostationer.

Administrations vurdering

Region Hovedstaden kan i henhold til lovgivningen medvirke til at igangsætte kulturbegivenheder samt udvikle kulturelle tilbud, som videreføres af andre i mere permanent drift. Det er administrationens vurdering, at der i Copenhagen Art Festival vil være tale om både at igangsætte kulturbegivenheder og udvikle kulturelle tilbud, og at der derfor vil kunne bevilges udviklingsmidler til begivenheden.

Administrationen har været i en længere dialog med Copenhagen Art Festivals ledelse om at udvide det oprindelige projekt for at sikre en bredere regional forankring, og nu er det administrationens vurdering, at der er tale om en begivenhed, der både er regional i sin forankring og international i sit potentiale, og at regionsrådet ved at støtte Copenhagen Art Festival vil bidrage til at nå de opstillede mål i Begivenhedsstrategi for Hovedstadsregionen.

På den baggrund indstiller administrationen Copenhagen Art Festival til tilsagn.

Budget for projektet

Det samlede budget for Copenhagen Art Festival er 22,17 mio. kr.

Udgifter	22.170.000 kr.
Statens Kunstråd	7.400.000 kr.
Kulturministeriet	750.000 kr.
Københavns Kommune	1.700.000 kr.
Region Hovedstaden	1.700.000 kr.
Andre fonde og sponsorater	6.870.000 kr.
Publikationer	200.000 kr.
Kunsthallernes egenfinansiering	3.550.000 kr.
Indtægter i alt	22.170.000 kr.

Derudover forventes det, at der kommer en endnu ikke fastsat medfinansiering fra Arken til Regional Kunst-akse.

Ansøgning fra Copenhagen Art Festival af december 2011 med budget er vedlagt som bilag.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Et tilskud fra Region Hovedstaden på 1,7 mio. kr. vil kunne afholdes af bevillingen til kulturinitiativer under øvrig regional udvikling, hvor der i budgettet for 2012 er afsat 8,4 mio. kr.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRAÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Ansøgning fra Copenhagen Art Festival (FU)

Sagsnr: 11007469

SAG NR. 20

HØRING OM EVENTSTRATEGI FOR ØRESUNDSREGIONEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender, at der afgives høringssvar til Øresundskomiteen om Eventstrategi Øresund i overensstemmelse med indholdet i mødesagen.

RESUME

Regionsrådet har fra Øresundskomiteen modtaget Eventstrategi Øresund i offentlig høring. Eventstrategien er i høring frem til 20. februar 2012. Den forventes vedtaget politisk i Øresundskomiteen i april 2012.

Region Hovedstaden har i en årrække arbejdet målrettet på netop at udvikle og tiltrække store internationale events, og administrationen ser udkastet til Eventstrategi for Øresundsregionen som en videreudvikling af det fokus, der allerede er skabt i "Begivenhedsstrategi for Hovedstadsregionen".

Eventstrategi for Øresundsregionen medfører ikke nogen forpligtigelse til at afsætte midler til de ideer og events, der skitseres i strategien eller måtte udspringe af det fremtidige samarbejde.

Administrationen vurderer, at Eventstrategi for Øresundsregionen udgør et godt udgangspunkt for det fremtidige samarbejde om at tiltrække og udvikle begivenheder.

SAGSFREMSTILLING

Indledning

Øresundskomiteen vedtog i 2010 den Øresundsregionale Udviklingsstrategi (ØRUS). ØRUS beskæftiger sig med behovet for at være en attraktiv region i den skærpede internationale konkurrence. En problemstilling, der også adresseres i bl.a. Vækstforums erhvervsudviklingsstrategi fra 2011. OECD-rapporten fra 2009 konstaterede, at det var nødvendigt med et styrket samarbejde i Øresundsregionen for at opnå en kritisk masse bl.a. når det gælder indbyggere, kultur og oplevelser. Begivenhedsstrategi for Hovedstadsregionen fra 2008 har sat fokus på, hvordan netop events og begivenheder kan tiltrække turister og arbejdskraft, øge stoltheden og generere vækst i regionen.

Derfor har en lang række parter, herunder Region Hovedstaden, Region Skåne, Region Sjælland, Wonderful Copenhagen, Events Skåne og Københavns Kommune, sat sig sammen i regi af Øresundskomiteen, for at bygge videre på de eksisterende samarbejder og i fællesskab udarbejde en egentlig eventstrategi for hele Øresundsregionen.

Eventstrategiens vision og mål

Eventstrategiens vision er, at Øresundsregionen skal være blandt Europas førende regioner i at tiltrække, udvikle og organisere internationale sports-, kultur og videnevents. Øresundsregionen skal være internationalt kendt som en attraktiv og klimasmart eventdestination.

Målet er, at der skabes flere events med internationalt potentiale i Øresundsregionen på lokalt, regionalt og tværregionalt niveau. Disse events skal bidrage til at skabe vækst og realisere den overordnede vision.

Øresundsregionens generelle styrker

Eventstrategien bygger på en række generelle styrker, som gør Øresundsregionen til noget unikt. De er konkret defineret som

1. Det grønne – Det grønne er en regional styrke og livsstil, der har vakt international anerkendelse og opsig,
2. Vandet – Vand har en stor betydning i Øresundsregionen. Vandet bruges dagligt i forbindelse med både, erhverv, transport og rekreative forlystelser,
3. Kulturarven – Vikingekulturen, kongehusene, den nordiske madkultur og nordisk design er en del af den kulturarv, der gør Øresundsregionen unik,
4. Livsstil – Vi har en stolt tradition for at indrette vores samfund på en balanceret og intelligent måde, der sikrer lige muligheder for alle borgere,
5. Diversiteten – Det er både unik og en stor styrke, at Øresundsregionen med sin tværnationale sammensætning befinder sig i en konstant udveksling mellem det danske og det svenske.

Det er hensigten, at styrkerne skal bruges til at udvælge og udvikle de rigtige events – og samtidig være det, der sælger Øresundsregionen til arrangørerne.

Fremtidige handlinger og finansiering

Det fremtidige samarbejde omkring events i Øresundsregionen kommer til at have et omdrejningspunkt i Øresund Event Center, der finansieres som et Interreg-projekt (netop godkendt i december 2011), og som regionsrådet bevilgede 2 mio. kr. til på regionsrådsmødet i september. Eventcentrets formål er at fremme økonomisk vækst og øge Øresundsregionens markedsføring ved at understøtte og servicere eventorganisationer på begge sider af Øresund.

Konkret er det en opgave for centret at professionalisere samarbejdet over Øresund og understøtte arbejde med at udvikle og tiltrække events.

Første omgave for Øresund Event Center bliver at samle alle interessenterne om et fælles arbejde for at udvikle og tiltrække store internationale events

Eventstrategi for Øresundsregionen medfører derudover ikke nogen forpligtigelse til at afsætte midler til de ideer og events, der skitseres i strategien eller måtte udspringe af det fremtidige samarbejde. Det er snarere en vejledning til, hvad der kan gøres og hvordan samarbejdet kan foregå.

Administrationens vurdering og anbefaling af bemærkninger til høringssvar

Administrationen finder det meget positivt, at der nu etableres et tværgående samarbejde mellem Region Hovedstaden, Region Skåne og Region Sjælland og samt de herliggende kommuner og eventaktører om at udvikle og tiltrække store internationale events.

Region Hovedstaden har i en årrække arbejdet målrettet på netop at udvikle og tiltrække store internationale events, og administrationen ser udkastet til Eventstrategi for Øresundsregionen som en videreudvikling af det fokus, der allerede er skabt i "Begivenhedsstrategi for Hovedstadsregionen", der er udviklet i samarbejde med kommuner og event-aktører i hovedstadsregionen.

Administrationen ser det som en stor fordel, at en bredere kreds nu vil samles om at tiltrække og udvikle begivenheder. Det vil øge mulighederne og grundlaget for dels at udvikle nye unikke begivenheder nedefra, dels at tiltrække endnu større internationale begivenheder udefra. Naturligvis i synergi med de til en hver tid gældende lokale og regionale politikker og strategier på området.

Udvikling og tiltrækning af begivenheder er en væsentlig satsning for Region Hovedstaden. Det er en investering i oplevelsesøkonomien, så regionen fremstår spændende og dynamisk og kan tiltrække og fastholde den arbejdskraft, som der er brug for både i virksomhederne og i det offentlige. Det sikrer også, at udenlandske turister lægger mærke til og besøger hovedstadsregionen, og det giver borgerne i regionen en fællesskabsfølelse og stolthed over at bo her.

De fem nævnte styrker: det grønne, vand, kulturarv, livsstil og diversitet er de rigtige, unikke styrker, der tilsammen karakteriserer Øresundsregionen og udgør et solidt grundlag for at aktivt udvikle og udvælge de helt rigtige events, der passer præcis på Øresundsregionens unikke profil.

Øresundsregionen har noget unikt at tilbyde, som vil være attraktivt både for arrangører, turister og borgere. Men det er vigtigt, at vi udvikler og tiltrækker de rigtige begivenheder, de kan give os den optimale merværdi. Et godt eksempel herpå var efterårets VM i landevejscykling, der bidrog til at fortælle historien om hovedstadsregionen som en sund, smuk og grøn region.

Samlet set vurderer administrationen, at Eventstrategi for Øresundsregionen udgør et godt udgangspunkt for det fremtidige samarbejde om at tiltrække og udvikle begivenheder, og at strategien ligger i fin forlængelse af det store arbejde som Region Hovedstaden allerede gør på eventområdet for at fremme vækst og udvikling. Både direkte ved at støtte begivenheder med de regionale udviklingsmidler, men også indirekte f.eks. gennem finansieringen af Wonderful Copenhagen, medfinansieringen af multiarenaen i Ørestaden og involveringen i arbejdet med KulturMetropolØresund.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Høringsbrev fra Øresundskomiteen (FU)
2. Høringseksemplar af Eventstrategi for Øresundsregionen (FU)

Sagsnr: 11011750

SAG NR. 21

NYT KOMMISSORIUM FOR REGIONALT DIALOGFORUM OM UDDANNELSE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** det justerede kommissorium for Regionalt Dialogforum om Uddannelse godkendes, og
 2. **at** der udpeges tre regionsrådsmedlemmer til forummet fra det midlertidige udvalg for fremtidens uddannelse og forskning.
-

RESUME

Region Hovedstaden har i 2010 nedsat Regionalt Dialogforum om Uddannelse (RDU), der skal styrke samarbejdet med de uddannelsesinstitutioner, som regionsrådet har udpeget bestyrelsesmedlemmer til.

Ifølge kommissoriet har RDU til opgave at udveksle viden og at være både rådgivende og debatskabende. RDU har hidtil kunnet mødes to gange årligt.

Administrationen har på baggrund af erfaringerne med arbejdet i RDU udarbejdet et forslag til nyt kommissorium. Forslaget indebærer større mødehyppighed og nye mødeformer. Dertil kommet en styrket dialog og debat om regionens uddannelsespolitiske udfordringer og samling af de uddannelsespolitiske kræfter på tværs af Region Hovedstaden, uddannelsesinstitutionerne og kommunerne.

SAGSFREMSTILLING

Regionalt Dialogforum om Uddannelse (RDU) har nu eksisteret i et år og har i henhold til sit kommissorium, jf. bilag 1 afholdt to møder, der især har haft fokus på udveksling af viden mellem medlemmerne.

Administrationen har på grundlag af erfaringerne med arbejdet i RDU overvejet tiltag, der styrker målsætningen for RDU. Formanden og to øvrige medlemmer af det tidligere Uddannelses- og Forskningsudvalg (UFO) har været medlemmer af RDU, og administrationen har hen over sommeren 2011 inddraget udvalget i drøftelser herom.

Det er herefter den samlede vurdering, at målsætningen for RDU er tilfredsstillende, men at der er behov for at finde flere relevante fællesnævner, nye mødeformer og større mødehyppighed.

I det fremadrettede arbejde er det centralt at skabe dynamik i RDU ved at udvikle møderne i forhold til de rådgivende og debatskabende opgaver, som RDU har iht. kommissoriet. Derfor bør det blandt opgaverne også fremgå, at RDU styrker dialogen og debatten om de uddannelsespolitiske udfordringer i regionen og samler de uddannelsespolitiske kræfter på tværs af Region Hovedstaden, uddannelsesinstitutionerne og kommunerne.

For at udvikle flere relevante fællesnævner lægges op til, at der foruden *fællesmøder* afholdes *separate aktiviteter for mindre grupper af RDU* også for at styrke dialogen på fællesmøderne. Dertil kommer, at medlemmerne af RDU kan inviteres til *seminarer og konferencer* som administrationen arrangerer om uddannelse.

Møderne i de mindre grupper tematiseres, hvor der er et større uddannelsesinstitutionelt fællesskab. Dermed skabes mere dynamik og disse møder vil i højere grad være debatskabende og omdrejningspunkt for politiske drøftelser. Det betyder, at det midlertidige underudvalg, som beskæftiger sig med uddannelse, aktuelt UFU kan ønske et uddannelsespolitisk emne sat til debat i en mindre gruppe. Til møderne i de mindre grupper af RDU medlemmer kan inviteres en bredere kreds, fx kommunalpolitikere

Mødeformen tilrettelægges sådan, at der udvikles større indsigt og dynamik i forhold til såvel de uddannelsesinstitutionelle udfordringer som de udfordringer kommunerne har. Det sikres fx ved brug af eksterne oplægsholdere og afholdelse af møder på institutioner, hvortil regionsrådet har udpeget bestyrelsesmedlemmer.

Det er vurderingen, at RDU dermed vil få en aktiv rolle. Det gælder både i forhold til at styrke dialogen og debatten om de uddannelsespolitiske udfordringer i regionen og samle de uddannelsespolitiske kræfter på tværs af Region Hovedstaden, kommunerne og uddannelsesinstitutionerne.

Fællesmøderne i RDU bør fortsat afholdes 1-2 gange årligt. Udover disse fællesmøder lægges der op til, at hvert medlem deltager i indtil 2 yderligere aktiviteter – møder i mindre grupper hhv. deltagelse i seminarer eller konferencer som beskrevet. Samlet lægges dermed op til at hvert medlem af RDU deltager i op til 4 møder årligt.

På denne baggrund forelægges sagen med indstilling om, at det ændrede kommissorium godkendes, jf. bilag 2, herunder at der afholdes op til 4 møder årligt for medlemmerne af RDU.

Regionsrådsmedlemmernes deltagelse i møderne honoreres gennem det faste vederlag. Herudover ydes sædvanlige udgiftsgodtgørelser (befordringsgodtgørelse

mv.) for mødedeltagelsen. Til de øvrige medlemmer, der er udpeget af regionsrådet, men ikke er medlem af det, ydes sædvanlig udgiftsgodtgørelse af Region Hovedstaden.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifter til aktiviteterne i forbindelse med det nedsatte dialogforum kan afholdes inden for budgettet til uddannelse inden for øvrig regional udvikling.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Kommissorium af 1. september 2010 for Regionalt Dialogforum om Uddannelse (FU)
2. Kommissorium af 27. december 2011 for Regionalt Dialogforum om Uddannelse (FU)

Sagsnr: 10006870

SAG NR. 22**PSYKIATRISK CENTER HVIDOVRE OG HULEGÅRDEN – AFLEDTE
KONSEKVENSER AF BANEDANMARKS ANLÆG AF DET FEMTE
SPOR MELLEM KØBENHAVN OG RINGSTED**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådsformanden bemyndiges til at gøre Region Hovedstadens synspunkter vedr. de afledte konsekvenser af baneanlæg ved Psykiatrisk Center Hvidovre og Hulegården gældende over for BaneDanmark og Transportministeriet.

RESUME

I forbindelse med udvidelse af banelinjen København – Ringsted (det femte spor) er BaneDanmark påbegyndt projekteringen af anlægget. Efter planen skal banelinjen krydse Holbækmotorvejen tæt på Psykiatrisk Center Hvidovre og botilbuddet Hulegården. BaneDanmark har oplyst, at det indgår i planerne, at Brøndbyøstervej skal hæves til 10 meters højde og føres over banelinjen og motorvejen. Det har afledte konsekvenser for de to institutioner, som i givet fald kommer til at støde op til en fem meter høj skråning med støjskærme. Hertil kommer, at vejadgangen til den begravningsplads, som er nabo til Hulegården, forlægges ind over de to institutioners områder i anlægsperioden med en betydelig trafikale belastning til følge.

Det foreslås, at BaneDanmark og Transportministeriet gøres opmærksom på, at ændringerne på Brøndbyøstervej må gennemføres med fornøden hensyntagen til patienter og beboere på de to institutioner.

SAGSFREMSTILLING**Baggrund**

Folketinget har i 2010 vedtaget anlægslov om det femte spor mellem København og Ringsted føres over Køge. Linjeføringen indebærer, at banelinjen krydser Holbækmotorvejen i Brøndby Kommune. Brøndbyøstervej skal efter planen føres over både banen og motorvejen, hvilket indebærer, at vejprofilet skal bygges om, så vejen hæves med op til 10 meter i overførslen over bane og motorvej. Psykiatrisk Center Hvidovre og Hulegården har indkørsel fra Brøndbyøstervej og vil – medmindre der findes en anden løsning – få en op til 5 meter høj skråning med støjskærme som afslutning af institutionsarealet ud mod vejen.

De to institutioner er naboer til en begravelsesplads. Når der er begravelse medfører det en del biltrafik. Begravelsespladsen har i dag vejadgang fra Brøndbyøstervej, men vejadgangen tænkes i anlægsperioden på to år forlagt ind over de to institutioners områder. Dette vil i perioden indebære en betydelig trafikalt belastning af det beskedne vejnet på institutionernes område og med tilhørende støjgener. Dette vurderes af centerlederen på Psykiatrisk Center Hvidovre som stærkt uhensigtsmæssigt i forhold til centerets behandlingskrævende patienter. Forstanderen på Hulegården vurderer ligeledes en sådan belastning som uhensigtsmæssig i forhold til tilbuddets beboere. De to institutionsledere har ligeledes gjort opmærksom på, at de påtænkte høje skråninger for enden af institutionsarealerne mod vejen vil virke stærkt dominerende og give institutionsområderne et uhensigtsmæssigt afsluttet udseende. Hertil kommer formentlig støjgener og forringelse af adgangsforholdene for Hulegårdens vedkommende.

Der er som bilag vedlagt en kortskitse med angivelse af BaneDanmarks aktuelle forslag til ombygning af Brøndbyøstervej med tilhørende skråningsanlæg på institutionsområderne.

De nævnte problemer for de to institutioner vil kunne løses ved fx at forlægge Brøndbyøstervejs overførsel over bane og motorvej i en bue et antal meter mod øst, hvor der ligger et større åbent grønt areal uden naboer. I så fald vil generne med høje skråninger for de to institutioner minimeres og det vil ikke være nødvendigt at etablere midlertidig adgangsvej ind over institutionernes arealer.

Det foreslås, at regionsrådsformanden bemyndiges til at rette henvendelse til BaneDanmark og transportministeriet med henblik på, at ændringerne af Brøndbyøstervej som følge af baneanlægget kan gennemføres med fornøden hensyntagen til patienter og beboere på Psykiatrisk Center Hvidovre og på Hulegården.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Kortskitse over den planlagte linjeføring (FU)

Sagsnr: 12000544

SAG NR. 23

ÅRLIG FASTSÆTTELSE AF LÆGEDÆKNING 2012, ALMEN PRAKSIS

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at orienteringen tages til efterretning.

RESUME

En spørgeskemaundersøgelse har afdækket, hvor mange patienter de praktiserende læger kan varetage udover det de er forpligtet til. Undersøgelsen viser, at med det nuværende befolkningsantal er lægekapaciteten i almen praksis tilstrækkelig. Samarbejdsudvalget vedr. almen praksis har derfor besluttet ikke at udvide lægekapaciteten i 2012.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Ifølge landsoverenskomsten om almen praksis § 7, stk. 1 træffer samarbejdsudvalget én gang årligt inden udgangen af december beslutning om, hvor mange lægekapaciteter, der ønskes nedsat i regionen pr. 1. april det følgende år. Såfremt det besluttes at udvide kapaciteten, træffer regionen beslutning om den geografiske placering af nye kapaciteter.

Aftalen i april 2011 om en ny landsoverenskomst om almen praksis har medført en ny metode til fastsættelse af lægedækningen. Lægedækningen fastsættes med udgangspunkt i en høring af alle eksisterende almen praksis i regionen. Resultatet af høringen sammenholdes med det faktiske antal borgere i regionen pr. 1. oktober, den geografiske spredning af patienterne samt andre relevante forhold.

Høringen af de praktiserende læger blev i september og oktober gennemført som en elektronisk spørgeskemaundersøgelse. Ifølge besvarelserne har de praktiserende læger givet tilsagn om at kunne varetage en patientpopulation på 1.891.622 (bilag 1).

Det faktiske antal patienter er pr. 1. oktober 2011 1.703.904. En tabeloversigt over antallet af gruppe 1-sikrede fordelt på planlægningsområder, i henhold til hvor de er tilmeldt læge, er vedlagt i bilag 2.

Vurdering af lægekapaciteten

Ifølge den nye metode til vurdering af lægedækningen skal resultatet af høringen af de praktiserende læger vedrørende ønsket patientantal sammenholdes med det faktiske antal tilmeldte sikrede. Denne sammenligning viser en difference på 187.718 patienter. Det betyder, at de praktiserende læger i regionen angiver at have kapacitet til yderligere i alt 187.718 patienter. Sammenligningen viser også, at der ikke er områder i regionen, hvor der er flere sikrede, end hvad lægerne i området har givet udtryk for at kunne varetage med nuværende kapacitet.

Samarbejdsudvalget har på møde d. 22. november 2011 vurderet, at dette resultat er udtryk for, at den nuværende kapacitet på 1.083 lægekapaciteter er tilstrækkelig i forhold til varetagelse af det nuværende antal sikrede i regionen. Lægekapaciteten udvides derfor ikke i 2012 (protokol vedlagt bilag 3).

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Resultat af spørgeskemaets spørgsmål: "Hvor mange patienter forventer praksis at kunne varetage det kommende år?"(FU)
2. Antal tilmeldte sikrede og antal lægekapaciteter i Region Hovedstaden pr. 1. oktober 2011 fordelt på planlægningsområder (FU)
3. Protokol fra Samarbejdsudvalgsmøde 22.november 2011 (FU)

Sagsnr: 11007465

SAG NR. 24

ORIENTERING OM PATIENTERSTATNINGER OG KLAGESAGER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at orienteringen tages til efterretning.

RESUME

Forretningsudvalget har bl.a. på baggrund af de stigende udgifter til erstatninger efter patientforsikringsordningen ønsket en orientering om patienterstatninger og patientklager. Der er i sagsfremstillingen redegjort for udviklingen i antal af klagesager og udviklingen i antal anmeldelser til Patientforsikringen vedrørende undersøgelse og behandling på regionens hospitaler samt en redegørelse for merudgifterne til patienterstatninger i 2011. Der er endvidere bl.a. gjort rede for hvilken læring, man kan drage af klage- og erstatningssager samt en orientering om status for regionens arbejde med utilsigtede hændelser.

SAGSFREMSTILLING

På forretningsudvalgets møde i december 2011 blev det aftalt, at der på dagsordenen til udvalgets førstkommende møde er en orientering om:

- opgørelse på typer af klager,
- hvad der ligger til grund for merforbruget på 55 mio. kr. til patienterstatninger i 2011,
- hvilke erfaringer der kan drages fra klagesagerne – læring/”best-practice” og
- kerneårsagsanalyse af utilsigtede hændelser.

Indledning

En patient, der er utilfreds med den behandling, han har fået i sundhedsvæsenet, har mulighed for at klage herover. Hvis vedkommende mener at have pådraget sig en skade i forbindelse med behandlingen, kan han også søge om erstatning. Endelig kan patienter og pårørende rapportere utilsigtede hændelser til Dansk Patient-Sikkerheds-Database.

Regionernes udgifter til alle tre ordninger er steget fra 2009 til 2010. Årsagerne hertil skyldes flere faktorer. En del af forklaringen skyldes de senere års stigning i aktiviteten i sundhedsvæsenet. Patientforsikringen oplyser herudover i sin årsberetning, at en del af væksten i udgifterne til erstatninger skyldes en afvikling af

omkostningstunge sager i 2010. Stigningen fra 2009 til 2010 kan således delvist henvises til en afvikling af et efterslæb i sagsbehandlingen. En anden del af forklaringen kan efter Patientforsikringens vurdering findes i en øget bevidsthed om klageadgang og om erstatningsordningen både hos sundhedspersonale og patienter, samt en kulturændring med en større tendens til såvel at klage og søge erstatning. Endelig kan en årsag til stigningen også findes i, at ordningerne er ændret og udvidet de senere år mhp. at lette adgangen, fx til at klage.

Det nye patientklagesystem

Pr. 1. januar 2011 trådte loven om det nye patientklagesystem i kraft, og foruden etablering af Patientombuddet, som en ny klageinstans, indførtes der nye klageadgange, en ret til dialog og et princip om læring på baggrund af erfaringerne fra klage- og erstatningssagerne. Endvidere oprettedes Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, som afløste det tidligere Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Opgaverne omkring afholdelse af dialogsamtaler og håndteringen af klage- og erstatningssager vedrørende undersøgelse og behandling på regionens hospitaler varetages af hospitalerne.

Til brug for tilrettelæggelsen af dialogen med patienter og pårørende, der klager over den sundhedsfaglige virksomhed, blev der den 3. december 2010 udsendt en vejledning til regionens hospitaler.

Den 16. december 2010 blev endvidere afholdt en konference for sundhedspersonalet om den gode dialog.

Endelig blev udarbejdet to guides i lommeformat og et e-learningprogram om den gode dialog. E-learningprogrammet indeholder desuden eksempler på læringscases til inspiration for sundhedspersonalet.

Der blev herudover udsendt en vejledning den 21. december 2010 til regionens hospitaler og psykiatrien om tilrettelæggelsen af behandlingen af klager og erstatningskrav fra 1. januar 2011.

Med ikrafttræden af det nye patientklagesystem pr. 1. januar 2011, blev fokus på læring fra klage- og erstatningssagerne øget.

Opgørelse på typer af klager, erstatningskrav og utilsigtede hændelser

Det er besluttet, at der én gang årligt skal udarbejdes opgørelser over klagesager og patientforsikringsager vedrørende undersøgelse og behandling på hospitalerne, i psykiatrien og det præhospitale område i Region Hovedstaden.

Hospitalsdirektionerne skal således senest ved udgangen af januar måned 2012 fremsende oplysninger om antallet af klager og erstatningskrav i 2011 og samtidig oplyse om den læring og de forbedringer, der er sket på baggrund af klage- og erstatningssagerne.

Den seneste opgørelse af klage- og erstatningssagerne vedrørende undersøgelse og behandling på regionens hospitaler, i psykiatrien og det præhospitale område er på nuværende tidspunkt oversigten for 2010.

Serviceudvalget blev på møder i henholdsvis maj og september 2011 forelagt den seneste opgørelse af klage- og erstatningssager vedrørende 2010. Opgørelsen er vedlagt som bilag 1.

Klagesagerne

I 2010 er der samlet set indgivet 901 klager vedrørende virksomheden på regionens hospitaler omhandlende service og andre borgerhenvendelser. Herved forstås klager over ventetid, information og personalets opførsel, visitation og forløb, hotelfunktionen og andet. I 2009 var antallet af klager indenfor det samme område 873, hvorfor der har været en mindre stigning i antallet af klager på dette område.

Af oversigten fremgår endvidere, at der i 2010 er indgivet i alt 934 klager vedrørende den sundhedsfaglige behandling på regionens hospitaler til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn mod 733 i 2009. Der er således sket en stigning i antallet på 27 %. Stigningen i de for Patientklagenævnet indbragte sager skal dog ses i sammenhæng med opgørelsen af sundhedsfaglige klager, der ikke er indbragt for Patientklagenævnet. Her er der nemlig sket et fald fra 239 i 2009 til 164 i 2010.

Samlet set har der således fra 2009 til 2010 været en stigning i antallet af sundhedsfaglige klager på i alt 126, svarende til ca. 13 %.

Patientskader anmeldt til Patientforsikringen

Patientforsikringen oplyser i en opgørelse af 12. juni 2011 over udviklingen i bl.a. anmeldelser i perioden 2008 – 2010, at antallet af nye sager i 2010 var 1.891 vedrørende regionens hospitaler.

Da antallet af anmeldelser til Patientforsikringen i 2009 vedrørende undersøgelse og behandling på regionens hospitaler ifølge ovennævnte opgørelse fra Patientforsikringen udgjorde 1.620 synes der, når dette sammenholdes med de ovennævnte 1.891 sager, at have været en stigning i antallet af sager anmeldt til patientforsikringen på 271 fra 2009 til 2010 svarende til ca. 17 %.

Patientforsikringen anfører i den forbindelse, at stigningen i antallet af anmeldelser til en vis grad kan henføres til en stigning i aktivitetsniveauet på hospitalerne. Således er der ifølge Patientforsikringen sket en stigning på 19 % over tre år i aktiviteten på de offentlige sygehuse.

Patientforsikringen anfører herudover, at omtale i medierne om konkrete sager generelt styrker bevidstheden om erstatningsadgangen med flere anmeldelser til følge.

Grundet forskellige opgørelsesmetoder er antallet af patientforsikringsager oplyst af hospitalerne under Region Hovedstaden, som det fremgår af skemaet, 164 højere end opgjort af Patientforsikringen.

Ansvarsskader der falder uden for Patientforsikringen

Det er fra 2009 til 2010 sket et fald fra 486 til 435 i antallet af ansvarsskader vedrørende regionens hospitaler (skader der falder uden for Patientforsikringen, fx skader under 10.000 kr.), svarende til et fald på ca. 10 %.

Utilsigtede hændelser

Fra 2009 kunne der rapporteres utilsigtede hændelser fra hospitalssektoren. Antallet af sådanne rapporter steg fra 15.072 rapporter i 2009 til 16.962 rapporter i 2010.

Merudgifter til patienterstatninger i 2011

De forventede merudgifter på 55 mio. kr. i 2011 fordeler sig med ca. 46 mio. kr. på patienterstatninger og ca. 9 mio. kr. på udgifter til sagsbehandling i Patientforsikringen og Patientombuddet, jf. opstillingen nedenfor.

Udgifter til patienterstatninger

Den forventede prognose over merudgifter til patienterstatninger i 2011 er baseret på de bogførte udgifter i de første tre kvartaler i 2011, som har været fortsat stigende i løbet af året.

Udgifterne i de tre kvartaler har været som følger:

1. kvartal 2011 58,2 mio. kr.
2. kvartal 2011 66,1 mio. kr.
3. kvartal 2011 75,8 mio. kr.

Det forudsættes derudover i prognosen, at forbruget i 4. kvartal 2011 ligger på et gennemsnit på 66 mio. kr. af de foregående tre kvartaler. Der er således indarbejdet en forventning om en opbremsning i antallet af afgjorte sager i den sidste del af året. De foreliggende regnskabstal vedr. patienterstatninger for oktober og november 2011 understøtter denne forventning.

Udgifter til behandling af sager i Patientforsikringen

Region Hovedstadens betaling til Patientforsikringen for deres sagsbehandling af de anmeldte patientskader forventes at stige, hvilket skyldes det stadigt stigende antal anmeldelser af skader fra borgere, der har været behandlet på regionens hospitaler, på private hospitaler og privatejede specialsygehuse og hospicer beliggende i regionen, hos alment praktiserende læger, privatpraktiserende speciallæger mm.

Det kan nævnes, at der samlet er anmeldt 2.213 patientskader i 2009 og 2.571 patientskader i 2010 og for hvilke Region Hovedstaden har erstatningsforpligtelsen. Det forventes, at antallet af skadesanmeldelser fortsat vil stige i 2011.

Samlet opgørelse over udgiftsudviklingen

I nedenstående tabel er opgjort Region Hovedstadens totale udgifter i 2009 - 2011 til patienterstatninger og udgifter til sagsbehandling i Patientforsikring og Patientklagenævn/Patientombuddet. Det fremgår af tabellen, at der forventes en væsentlig stigning i udgifterne fra at udgøre 207,7 mio. kr. i 2009 til i 2011 at udgøre 335,7 mio. kr.

Det forventede merforbrug på 55 mio. kr. er fordelt på 46 mio. kr. til patienterstatninger og 9 mio. kr. vedr. regionens betaling til Patientforsikringen samt Patientombuddet.

Opgørelse over udgifter til patienterstatninger, Patientforsikringen, Patientklagenævnet samt Patientombuddet					
Mio. kr., Årets priser					
	Regnskab 2009	Regnskab 2010	Budget 2011	F. regnskab 2011	Merforbrug 2011
Udgifter til patienterstatninger	162,2	204,8	220,0	266,0	46,0
Udgifter til Patientforsikringen	34,0	43,7			
Udgifter til Patientklagenævnet	11,5	16,4			
Udgifter til Patientforsikringen og Patientombuddet			60,9	69,9	9,0
Totale udgifter	207,7	264,9	280,9	335,9	55,0

Erfaringer/"best-practice"

I april 2007 besluttedes i Region Hovedstaden en decentral organisering af behandlingen af og håndteringen af klager og erstatningskrav, og der blev udsendt en vejledning af 16. april 2007 til regionens hospitaler og psykiatrien om tilrettelæggelse af behandlingen og besvarelse af klager, erstatningskrav og andre borgerhenvendelser. I forbindelse med indførelsen af det nye patientklagesystem pr. 1. januar 2011, herunder oprettelsen af Patientombuddet og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn som nye klageinstanser, blev vejledningen revideret den 21. december 2010.

Det er ifølge vejledningen de enkelte hospitalsleders ansvar at sikre, at afdelingen/klinikken/centret vurderer, om klagen giver anledning til mere systematiske ændringer eller forbedringer og inddrage de relevante fora, herunder hospitalets kvalitetsorganisation i denne vurdering.

Det skal i vurderingen indgå, om substansen i klagen er af en sådan karakter, at der er tale om en utilsigtet hændelse. I givet fald skal klagen anonymiseres og rapporteres til Dansk Patient Sikkerheds Database (DPSD). Rapporten mærkes med 'Patientombud', således at man let kan fremsøge rapporten til fx årsrapporter. Klagen kategoriseres her som andre utilsigtede hændelser i henhold til systemproblemet og læring.

For klager, der ikke kan karakteriseres som utilsigtede hændelser, skal afdelings-, klinik- eller centerledelsen tage stilling til hvilken læring, der i øvrigt kan uddrages, og hvordan dette skal formidles.

Hospitalsdirektionerne skal holde sig ajour med klagesagerne og den læring, de har givet anledning til, herunder registrere de ændringer/forbedringer, der er foretaget på baggrund af klagesager.

Den regionale enhed for Patientsikkerhed, som er placeret på Hvidovre Hospital, har gennemført en systematisk gennemgang af 173 forløb i patientklager vedrørende praksissektoren i perioden primo 2010 til medio 2011. På baggrund af analysen er identificeret 207 utilsigtede hændelser (flere i samme forløb), hvoraf 36 % vurderes at være alvorlige (føre til permanent skade, akut livreddende behandling eller død).

Ovenstående tal kan ikke overføres til hospitalerne, men det må forventes, at der også her er et væsentligt læringspotentiale i klagesager. Oplysninger om læring og forbedringer på hospitalerne på baggrund af klage- og erstatningssagerne vil fremgå af hospitalsdirektionernes opgørelser i januar måned 2012.

Kerneårsagsanalyser af utilsigtede hændelser

Kerneårsagsanalyser er regionens egen undersøgelse af arbejdsgange, udstyr, fysiske rammer mv. i forbindelse med alvorlige utilsigtede hændelser.

En målrettet opfølgning på analyserne har medført en lang række ændringer i regionen f.eks. ændring i design af ventiler (som kunne fejlbetjenes, så de medførte respirationsstop), ændringer af enhed for dosis af lægemiddel (som kunne misforstås og medføre alvorlig overdosering), krav om brug af særlige orale sprøjter (hvor man tidligere kunne komme til at give den orale medicin i åren og det kunne medføre hjertestop), præcisering af begrebet ”livstruende” i vejledning om blodtransfusion (hvor man tidligere kunne misforstå begreberne akut og livstruende, og det kunne medføre forsinket indgift af blod).

Tilfredsheden med patientsikkerhedsarbejdet, herunder læring af utilsigtede hændelser og kerneårsagsanalyser, er undersøgt to gange inden for de senere år.

I 2006 blev der gennemført en patientsikkerhedskulturundersøgelse blandt klinisk arbejdende personale i Region Hovedstaden. Mere end 10.000 medarbejdere besvarede spørgsmålene. Tre ud af fire oplevede, at viden og rapporter om utilsigtede hændelser bliver brugt til at forbedre sikkerheden for patienterne.

I 2010 blev der gennemførte en interviewundersøgelse blandt ledende kliniske medarbejdere på Hvidovre Hospital. Overordnet var respondenterne særdeles tilfredse med patientsikkerhedsarbejdet. Over 2/3 af respondenterne tilkendegav, at deres afdeling gjorde ’markant mere for patientsikkerheden end for tre år siden’, og kun ganske enkelte havde ikke oplevet konkrete forbedringer af patientsikkerheden som følge af rapportering af en utilsigtet hændelse.

Der henvises til en mere udførlig gennemgang i bilag 2.

Andre tiltag

Danske Regioner

I Danske Regioners regi er udarbejdet fælles regionale principper for systematisk læring af patientklager.

Endvidere er der i regi af Danske Regioner pt. en arbejdsgruppe, som er ved at udarbejde vejledning om læring af tværgående patientklager. Dvs. klager som vedrører behandlingsforløb på flere hospitaler eller forløb på offentlige hospitaler og et privathospital eller en læge i primærsektoren. Arbejdsgruppen forventer at afslutte arbejdet senest ultimo marts 2012.

Patientombuddet

Læringsenheden i Patientombuddet har meddelt, at enheden i 2012 vil overføre data fra klage- og erstatningssagerne til databasen vedrørende utilsigtede hændelser (DSPD). På den måde vil der indgå viden fra alle klage- og erstatningssager indbragt for henholdsvis Patientombuddet, Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn og Patientforsikringen i nyhedsbreve mv. fra Patientombuddets læringsenhed.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Opgørelse af klager og erstatningskrav for 2010 (FU)
2. Notat om patientsikkerhedsarbejdet i Region Hovedstaden (FU)

Sagsnr: 12000273

SAG NR. 25

SEMINAR FOR FORRETNINGSUDVALGET OG DEN UDVIDEDE DIREKTION 28. FEBRUAR 2012

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING:

1. at det i årshjulet fastlagte seminar for forretningsudvalget og den udvidede direktion den 28. februar 2012 afholdes på Pharmakon fra kl. 15.00 til 18.00, og
 2. at forretningsudvalget og den udvidede direktion på seminaret drøfter hospitalernes indspil til udviklingsaftaler på baggrund af oplæg fra hospitalsdirektørerne.
-

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet vedtog i forbindelse med behandlingen af mødeplanen for 2012 på sit møde den 25. oktober 2011, at der afholdes et seminar for forretningsudvalgets medlemmer og den udvidede direktion den 28. februar 2012 fra kl. 15.00 – 18.00.

På regionsrådets møde den 13. december 2012 vedtog rådet to bærende udviklingsstrategier samt processen for udarbejdelse af udviklingsaftaler mellem hospitalsdirektionerne og koncerndirektionen.

Det foreslås på baggrund heraf, at forretningsudvalget og den udvidede direktion på seminaret den 28. februar drøfter hospitalernes indspil til udviklingsaftaler på baggrund af oplæg fra hospitalsdirektørerne.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Tentativt program (FU)

Sagsnr: 12000511

SAG NR. 26

HENVENDELSE FRA REGIONSRÅDSMEDLEM CHARLOTTE FISCHER (B) OM ÅBENHED I REGION HOVEDSTADEN

FORMANDENS INDSTILLING

at forretningsudvalget drøfter forslagene i udspillet fra Det Radikale Venstres gruppe om åbenhed i Region Hovedstaden.

SAGSFREMSTILLING

Har et medlem af forretningsudvalget senest otte dage forud for et ordinært møde indgivet skriftlig anmodning om behandling af en sag, sætter formanden efter reglerne i Forretningsorden for forretningsudvalget denne sag på dagsordenen for førstkommende møde i udvalget.

Charlotte Fischer har anmodet om at få behandlet en sag om åbenhed i Region Hovedstaden i forretningsudvalget:

”I den radikale gruppe har vi skrevet vedlagte udspil, der skal sikre en større åbenhed i vores region. Vi vil gerne have sat det på til behandling på næste forretningsudvalgsmøde”.

Det Radikale Venstres gruppes udspil er vedlagt i sin helhed som bilag.

Nedenfor er anført de enkelte punkter i udspillet og administrationens bemærkninger hertil:

1. Åbne habilitetserklæringer for alle medlemmer af regionens lægemiddelkomiteer

- Radikale Venstre i Region Hovedstaden foreslår, at der udarbejdes habilitetserklæringer for alle medlemmer af regionens sundhedsfaglige råd og komiteer. Erklæringerne offentliggøres på regionens site – og opdateres løbende.

Administrationen skal hertil oplyse, at lægelige chefer, overlæger og afdelingslæger ifølge Region Hovedstadens egne regler har pligt til at oplyse om bibeskæftigelse, herunder for medicinalindustrien. Herudover skal læger indberette relationer til medicinalindustrien til Lægemiddelstyrelsen.

Administrationen har iværksat en undersøgelse af mulighederne for udarbejdelse af habilitetserklæringer og offentliggørelse heraf. Når resultatet af undersøgelsen foreligger, vil sagen blive forelagt forretningsudvalget.

2. Åbne spørgsmål/svar

I Folketinget er alle spørgsmål/svar til og fra ministre offentligt tilgængelige. På den måde kan borgere og pressen følge med i de sager, som politikerne rejser – og ikke mindst de svar, som ministrene leverer.

- Radikale Venstre i Region Hovedstaden foreslår, at samme offentlighed gælder de spørgsmål, regionens politikere stiller - og naturligvis de svar, administrationen giver.

Offentliggørelse skal ske under skyldig hensyntagen til personfølsomme data.

Spørgsmålet om offentliggørelse af regionsrådsmedlemmernes spørgsmål og svar blev drøftet i forretningsudvalget i maj måned 2011. Spørgsmål fra regionsrådets medlemmer – og administrationens svar – vil fra januar 2012 blive lagt på regionens hjemmeside.

3. Fælles pressepolitik

- Radikale Venstre i Region Hovedstaden foreslår, at regionen formulerer én enkelt pressepolitik, der dækker alle regionens virksomheder – med det formål at sikre åbne og troværdige relationer til omverden og pressen. Den fælles pressepolitik skal hvile på tillid til medarbejderne og respekt for deres grundlovssikrede ytringsfrihed.

Der henvises til sag nr. to om kommunikationspolitik på dagsordenen til forretningsudvalgets møde.

4. Videotransmission af regionsrådsmøder

- Radikale Venstre i Region Hovedstaden foreslår, at Region Hovedstaden gør det til sin ambition at web-transmittere sine rådsmøder. Det vil give langt flere mulighed for at følge rådets arbejde – hjemme fra sofaen og på det tidspunkt, der måtte passe.

Det kan oplyses, at der er iværksat en undersøgelse af dels de tekniske muligheder for videotransmission af regionsrådsmøderne, dels omkostningerne forbundet med sådanne transmissioner. Når resultatet af undersøgelsen foreligger, vil sagen blive forelagt forretningsudvalget.

5. Åbne referater af møder i råd, komiteer mv.

Regionen har faste sundhedsfaglige råd og en række komiteer. Der offentliggøres hverken dagsordener eller referater – modsat fx Region Midtjylland og Region Nordjylland. Det skaber en lukkethed om en vigtig del af regionens sundhedsfaglige beslutninger.

- Radikale Venstre i Region Hovedstaden foreslår derfor, at der fremover offentliggøres dagsordener og referater af møderne i de sundhedsfaglige råd og komiteer.

Administrationen har iværksat en undersøgelse af, om der er noget til hinder for offentliggørelse på regionens hjemmeside af dagsordener og referater vedr. sundhedsfaglige råd og komiteer mv. Når resultatet af undersøgelsen foreligger, vil sagen blive forelagt forretningsudvalget.

6. Åbne postlister

Åbne postlister er borgernes og pressens mulighed for at følge med i, hvad der kommer ind og ud af regionen. Region Nordjylland har taget skridtet og tilbyder åbne postlister på sit site.

- Radikale Venstre i Region Hovedstaden foreslår, at Region Hovedstaden gør det til sit mål at tilbyde åbne postlister på sit site – med det formål at skabe maksimal gennemsigtighed i regionen.

Det kan oplyses, at der er iværksat en undersøgelse af forudsætningerne, herunder ressourcemæssige konsekvenser, for løbende offentliggørelse af postlister på regionens hjemmeside. Når resultatet af undersøgelsen foreligger, vil sagen blive forelagt forretningsudvalget.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Notat af januar 2012 fra Det Radikale Venstre i Region Hovedstaden om Region Hovedstaden
– Danmarks åbne region (FU)

Sagsnr: 12000437

SAG NR. 27

ANMODNING FRA DEN RADIKALE GRUPPE OM EN STATUS-REDEGØRELSE FOR VENTETIDERNE TIL KRÆFTBEHANDLINGEN I REGIONEN, HERUNDER FOR BUGSPYTKIRTELKRÆFT.

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at redegørelsen om ventetider på kræftområdet tages til efterretning, og
 2. at der reserveres 15 mio. kr. fra meraktivitets- og kvalitetspuljen til afvikling af ventetid på udvalgte kræftområder herunder bugspytkirtelkræft.
-

RESUME

Har et medlem af forretningsudvalget senest otte dage forud for et ordinært møde indgivet skriftlig anmodning om behandling af en sag, sætter formanden efter reglerne i Forretningsordenen for forretningsudvalget denne sag på dagsordenen for førstkommende møde i udvalget.

Charlotte Fischer har foranlediget af artikler i Politiken i december 2011 og januar 2012 anmodet om at få en statusredegørelse om ventetiderne til kræftbehandling i regionen, herunder for bugspytkirtelkræft. Den radikale gruppe anmoder på den baggrund om administrationens vurdering af, hvorfor ventetiderne til kræftbehandling ikke overholdes, og hvordan det fremadrettet sikres, at bekendtgørelse om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme mv. overholdes. Derudover ønskes en vurdering af, hvordan Forretningsudvalget fast orienteres om udviklingen i ventetiderne i regionen for alle kræftbehandlinger.

Regionsrådet fik den 6. januar 2012 fremsendt redegørelse om ventetider på kræftområdet.

Forretningsudvalget blev på møde den 8. november 2011 orienteret om, hvordan ventetider til pakkeforløb på kræftområdet monitoreres og blev præsenteret for prototype for den fremtidige monitorering af kræftpakkeforløb i Region Hovedstaden. Det blev på møde i forretningsudvalget den 13. september 2011 besluttet, at forretningsudvalget kvartalsvist orienteres om resultaterne af monitoreringen på kræftpakkeområdet.

Med henblik på ventelisteafvikling og opfyldelse af forløbstiderne foreslås det, at der fra meraktivitets- og kvalitetspuljen reserveres 15 mio. kr. for 2012 til udvidelse af kræftkapaciteten, og at midlerne udmøntes i 1. eller 2. økonomirapport på

baggrund af administrationens dialog med hospitalerne og den kommende monitorering.

SAGSFREMSTILLING

Den radikale gruppe har foranlediget af artikler i Politiken i december 2011 og januar 2012 anmodet om at få en statusredegørelse om ventetiderne til kræftbehandling i regionen, herunder for bugspytkirtelkræft. Gruppen bemærker, at forretningsudvalget den 8. november 2011 fik en monitorerings-oversigt vedlagt under "meddelelser". I denne indgik der ikke oplysninger om ventetiderne til bugspytkirtelkræft-behandling. Den radikale gruppe anmoder på den baggrund om administrationens vurdering af, hvorfor ventetiderne til kræftbehandling ikke overholdes, og hvordan det fremadrettet sikres, at bekendtgørelse om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme mv. overholdes. Derudover ønskes en vurdering af, hvordan Forretningsudvalget fast orienteres om udviklingen i ventetiderne i regionen for alle kræftbehandlinger (anmodning er vedlagt som bilag).

Statusredegørelse

Regionsrådet fik den 6. januar 2012 fremsendt en redegørelse om ventetider på kræftområdet og en detaljeret aktuel gennemgang af ventetiderne på kræftområdet i Region Hovedstaden. Overordnet viser gennemgangen, at hovedparten af pakkeforløbene for kræft i Region Hovedstaden overholdes. Forløbstiderne for pakkeforløb og de maksimale ventetider (bekendtgørelse om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme mv.) overholdes dog ikke for kræft i bugspytkirtlen. Hvis hospitalerne i regionen ikke kan tilbyde patienterne behandling inden for de fastlagte maksimale ventetider i bekendtgørelsen tilbydes de behandling på et andet hospital i Danmark eller i udlandet. Bekendtgørelsen overholdes, når patienterne modtager et alternativt tilbud.

Monitorering

På mødet den 8. november 2011 i forretningsudvalget blev der præsenteret en prototype for en regional monitoreringsmodel på kræftområdet. Prototypen viste forløbstiderne for følgende diagnoser:

- Bryst
- Lunge
- Hoved hals
- Kvindelige kønsorganer

Prototypen var første trin for udrulningen af en endelig model for monitorering af samtlige kræftpakkeområder. Når modellen er endelig udrullet vil den således også vise forløbstider for bugspytkirtel kræft. Den endelige model forventes implementeret i 2012.

Det er administrationens vurdering, at det er afgørende, at der sikres en koordinering med de øvrige regioners monitoreringsmodeller, således at det reelt bliver muligt at sammenligne opgørelserne.

Det blev på møde i forretningsudvalget den 13. september 2011 besluttet, at forretningsudvalget kvartalsvist orienteres om resultaterne af monitoreringen. Forretningsudvalget vil modtage næste orientering på forretningsudvalgsmødet til april 2012.

Overholdes af forløbstiderne

Sikringen af overholdes af forløbstiderne er afhængig af om hospitalerne har tilstrækkelig kapacitet samt bufferkapacitet i spidsbelastningsperioder. Derudover er det afgørende, at der sker en optimal udnyttelse af kapaciteten bl.a. med hensyn til prioritering af benigne og maligne patienter. Endelig er det essentielt, at der sker en koordinering mellem hospitalerne regionalt og på landsplan, således at ledige behandlingstider på et givent hospital i Danmark kan benyttes af andre hospitaler, og at kapaciteten udnyttes optimalt på landsplan. I de tilfælde hvor det ikke er muligt at finde alternative behandlingstilbud i Danmark henvises patienterne til behandlingstilbud i udlandet.

Det er foreslået, at der etableres en fælles regional hotline, som skal understøtte samarbejdet mellem hospitalerne.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Det er administrationens vurdering, at der på en række områder i regioner vil være behov for at tilføre ekstra ressourcer til behandlingen af kræftpatienter. Administrationen vil i den kommende tid være i dialog med hospitalerne i forhold til at få en samlet vurdering af, hvor der ikke er tilstrækkelig kapacitet. Det anbefales, at der reserveres 15 mio. kr. fra meraktivitets- og kvalitetspuljen for 2012 til udvidelse af kræftkapaciteten, og at midlerne udmøntes på baggrund af administrationens dialog med hospitalerne og den kommende monitorering. Pengene udmøntes i 1. eller 2. økonomirapport.

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Anmodning fra den radikale gruppe (FU)
2. Redegørelse om ventetider på kræftområdet i Region Hovedstaden til brug til Task Force møde den 6. januar 2012 (FU)
3. Indberetningsskema – Region Hovedstaden januar 2012 (FU)
4. Afrapportering Task Force januar 2012 (FU)

Sagsnr.: 12000250

SAG NR. 28

MEDLEMSKAB AF DE VIDENSKABSETISKE KOMITEER FOR REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet udpeger to nye ikke-sundhedsfaglige medlemmer af De Videnskabetiske Komiteer For Region Hovedstaden (Komité C).

RESUME

Regionsrådet udpegede på sit møde den 2. februar 2010 hhv. Birte Iversen (C) og Bjarne Hartung Kirkegaard (K) som to af seks ikke-sundhedsfaglige medlemmer af De Videnskabetiske Komiteer For Region Hovedstaden, Komité C.

Birte Iversen er i december 2011 afgået ved døden. Bjarne Hartung Kirkegaard har meddelt, at han ønsker at trække sig som medlem af De Videnskabetiske Komiteer for Region Hovedstaden.

Der skal i den anledning foretages udpegning af to nye medlemmer af Komité C. Det tilkommer valggruppen ABFØ at udpege det ene nye medlem, og valggruppen har peget på Birgit Hemmingsen (L). Det tilkommer valggruppen VCO at udpege det andet nye medlem, og valggruppen har peget på Erik Lindahl (C).

SAGSFREMSTILLING

I henhold til lov om et videnskabetisk komitésystem mv. nedsætter regionsrådene regionale videnskabetiske komiteer. I Region Hovedstaden er der nedsat seks komiteer med hver 11 medlemmer – seks ikke-sundhedsfaglige medlemmer og fem sundhedsfaglige medlemmer. Komiteernes opgave er at behandle ansøgninger om godkendelse af biomedicinske forskningsprojekter, dvs. forsøg på mennesker og menneskeligt biologisk materiale. Medlemmerne af de videnskabetiske komiteer i Region Hovedstaden modtager vederlag for varetagelse af hvervet, ligesom medlemmerne kan få udbetalt udgiftsgodtgørelser.

Regionsrådet udpegede på sit møde den 2. februar 2010 efter indstilling fra valggruppen VCO Birte Iversen som ikke-sundhedsfagligt medlem af De Videnskabetiske Komiteer For Region Hovedstaden, Komité C. Regionsrådet udpegede efter indstilling fra valggruppen ABFØ endvidere Bjarne Hartung Kirkegaard som

ikke-sundhedsfagligt medlem af De Videnskabsetiske Komiteer For Region Hovedstaden, Komité C.

Birte Iversen er i december 2011 afgået ved døden. Bjarne Hartung Kirkegaard har meddelt, at han ønsker at trække sig som medlem af De Videnskabsetiske Komiteer for Region Hovedstaden.

Da Bjarne Hartung Kirkegaard ikke er medlem af regionsrådet, betragtes hans medlemskab af Komité C ikke som et borgerligt ombud. Regionsrådet skal derfor alene tage stilling til valg af nyt medlem.

Der skal således foretages udpegning af to nye medlemmer af Komité C.

Efter den kommunale styrelseslovs § 28, stk. 1, der i henhold til regionslovens § 15, stk. 3, også gælder for regionerne, kan den valggruppe, som har valgt et medlem til et udvalg, besætte den ledige udvalgsplads, når det pågældende medlem er udtrådt af udvalget.

Det tilkommer valggruppen ABFØ at udpege det ene nye medlem, og valggruppen har peget på Birgit Hemmingsen (L). Det tilkommer valggruppen VCO at udpege det andet nye medlem, og valggruppen har peget på Erik Lindahl (C).

Det bemærkes, at den, der udpeges som ikke-sundhedsfagligt medlem, godt kan have en sundhedsfaglig uddannelse, men ikke må have en aktuel tilknytning til sundhedsprofessionerne.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 18. januar 2012 fra Bjarne Hartung Kirkegaard (FU)

Sagsnr: 09011140

SAG NR. 29

MEDLEMSKAB AF BESTYRELSEN FOR SOPU KØBENHAVN & NORDSJÆLLAND (FUSIONEN AF HHV. SOCIAL- OG SUNDHEDSSKOLEN I HILLERØD OG SOCIAL- OG SUNDHEDSSKOLEN KØBENHAVN)

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet udpeger nyt medlem af bestyrelsen for SOPU København og Nordsjælland.

RESUME

Regionsrådet udpegede på sit møde den 14. december 2010 Leif Donbæk Thomsen (F) som medlem af bestyrelsen for SOPU København & Nordsjælland. Leif Donbæk Thomsen har efterfølgende oplyst, at han på grund af private arbejdsopgaver ønsker at udtræde af bestyrelsen. Det tilkommer valggruppen ABFØ at udpege et nyt medlem.

SAGSFREMSTILLING

På regionsrådets møde den 14. december 2010 blev Leif Donbæk Thomsen efter indstilling fra valggruppen ABFØ udpeget som medlem af bestyrelsen for SOPU København & Nordsjælland. Leif Donbæk Thomsen har efterfølgende oplyst, at han ønsker at udtræde af bestyrelsen.

Da Leif Donbæk Thomsen ikke er medlem af regionsrådet, betragtes hans medlemskab af bestyrelsen ikke som et borgerligt ombud. Regionsrådet skal derfor alene tage stilling til valg af nyt medlem.

Efter den kommunale styrelseslovs § 28, stk. 1, der i henhold til regionslovens § 15, stk. 3, også gælder for regionerne, kan den valggruppe, som har valgt et medlem til et udvalg, besætte den ledige udvalgsplads, når det pågældende medlem er udtrådt af udvalget.

Det tilkommer således valggruppen ABFØ at udpege nyt medlem af Det regionale samarbejdsudvalg vedrørende kiopraktisk behandling.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRAÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 10. januar 2012 fra Leif Donbæk Thomsen (FU)

Sagsnr: 10008689

SAG NR. 30

MEDLEMSKAB AF REGIONSTANDLÆGENÆVNET I REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet udpeger nyt medlem af Regionstandlægenævnet i Region Hovedstaden.

RESUME

Regionsrådet udpegede på sit møde den 1. februar 2011 Susanne Damsgaard (O) som medlem af Regionstandlægenævnet i Region Hovedstaden. Susanne Damsgaard har efterfølgende oplyst, at hun ønsker at udtræde af nævnet. Det tilkommer valggruppen VCO at udpege et nyt medlem.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet udpegede på sit møde den 1. februar 2011 Susanne Damsgaard (O) som medlem af Regionstandlægenævnet i Region Hovedstaden. Susanne Damsgaard har efterfølgende oplyst, at hun ønsker at udtræde af nævnet.

Da Susanne Damsgaard ikke er medlem af regionsrådet, betragtes hendes medlemskab af nævnet ikke som et borgerligt ombud. Regionsrådet skal derfor alene tage stilling til valg af nyt medlem.

Efter den kommunale styrelseslovs § 28, stk. 1, der i henhold til regionslovens § 15, stk. 3, også gælder for regionerne, kan den valggruppe, som har valgt et medlem til et udvalg, besætte den ledige udvalgsplads, når det pågældende medlem er udtrådt af udvalget.

Det tilkommer således valggruppen VCO at udpege nyt medlem af Regionstandlægenævnet i Region Hovedstaden.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 2. januar 2012 fra Susanne Damsgaard (FU)

Sagsnr: 10005688

SAG NR. 31

MIDLERTIDIGT MEDLEMSKAB AF FØLGEGRUPPEN VEDRØRENDE HILLERØD HOSPITAL OG MEDLEMSKAB AF SAMARBEJDSUDVALGET VEDR. TANDLÆGER I REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet tager stilling til anmodningen fra Anne Ehrenreich (V) om fritagelse for varetagelse af posterne som hhv. midlertidigt medlem af Følgegruppen vedrørende Hillerød Hospital og medlem af Samarbejdsudvalget vedr. tandlæger i Region Hovedstaden,
 2. at regionsrådet i givet fald efter indstilling fra valggruppen VCO udpeger Per Roswall (V) som nyt midlertidigt medlem af Følgegruppen vedrørende Hillerød Hospital under Hans Andersens (V) fravær, og
 3. at regionsrådet i givet fald efter indstilling fra valggruppen VCO udpeger Erik Sejersten (V) som nyt medlem af Samarbejdsudvalget vedr. tandlæger i Region Hovedstaden.
-

RESUME

På regionsrådets konstituerende møde den 14. december 2009 blev Anne Ehrenreich udpeget som medlem af Samarbejdsudvalget vedr. tandlæger i Region Hovedstaden. Anne Ehrenreich blev endvidere på regionsrådets møde den 25. oktober 2011 udpeget som midlertidigt medlem af Følgegruppen vedrørende Hillerød Hospital under Hans Andersens fravær.

Anne Ehrenreich har nu under henvisning til varetagelse af andet offentligt hverv anmodet om at blive fritaget for de to nævnte poster, og det tilkommer i givet fald valggruppen VCO at udpege nye medlemmer til posterne.

SAGSFREMSTILLING

På regionsrådets konstituerende møde den 14. december 2009 blev Anne Ehrenreich udpeget som medlem af Samarbejdsudvalget vedr. tandlæger i Region Hovedstaden. Anne Ehrenreich blev endvidere på regionsrådets møde den 25. oktober 2011 udpeget som midlertidigt medlem af Følgegruppen vedrørende Hillerød Hospital under Hans Andersens fravær.

Anne Ehrenreich har nu anmodet om at blive fritaget for varetagelse af de to poster, og det tilkommer i givet fald valggruppen VCO at udpege nye medlemmer til posterne.

Anne Ehrenreich har som begrundelse for sin anmodning henvist til, at hun i december 2011 er blevet udpeget som medlem af to af regionsrådets særlige udvalg.

Det følger af regionslovens § 13, stk. 7, at medlemmer af regionsrådet har pligt til at modtage valg til udvalg, hverv m.v., som de udpeges til af regionsrådet.

Det følger af praksis, jf. den kommenterede styrelseslov, at regionsrådet kan fritage et medlem, hvis rådet finder, at der er rimelig grund dertil. Der tilkommer i denne forbindelse rådet et betydeligt skøn, men som mulige rimelige grunde kan bl.a. henvises til hensyn til medlemmets helbredstilstand, varetagelse af andet offentligt hverv, forretninger eller lignende.

Efter den kommenterede styrelseslovs § 28, stk. 1, der i henhold til regionslovens § 15, stk. 3, også gælder for regionerne, kan den valggruppe, som har valgt et medlem til et udvalg, besætte den ledige udvalgsplads, når det pågældende medlem er udtrådt af udvalget.

Det tilkommer således i givet fald valggruppen VCO at udpege hhv. et nyt midlertidigt medlem af Følgegruppen vedrørende Hillerød Hospital under hans Andersens fravær og et medlem af Samarbejdsudvalget vedr. tandlæger i Region Hovedstaden.

Valggruppen VCO indstiller Per Roswall til posten som midlertidigt medlem af Følgegruppen vedrørende Hillerød Hospital under hans Andersens fravær og Erik Sejersten som medlem af Samarbejdsudvalget vedr. tandlæger i Region Hovedstaden.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 22. december 2011 fra Anne Ehrenreich (FU)

Sagsnr: 12000213

SAG NR. 32

EJENDOMSSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

SAG NR. 33

MYNDIGHEDSSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

SAG NR. 34

PERSONALESAG (FORTROLIG)

Sagen er alene udsendt til forretningsudvalgets medlemmer.

SAG NR. 35**MEDDELELSER**

35.01 www.regionh.dk vandt Bedst på Nettet 2011

Region Hovedstaden vandt prisen "Bedst på Nettet" i kategorien "regioner og sundhed" ved Digitaliseringsstyrelsens årlige måling af offentlige hjemmesider. Samtlige seks nominerede i kategorien var fra Region Hovedstaden.

De nominerede var:

- Gentofte Hospital
- Hillerød Hospital
- Rigshospitalet
- Region Hovedstadens Psykiatri
- Bispebjerg Hospital

306 offentlige institutioner i 5 kategorier deltog i årets Bedst på Nettet.

Dommerpanelets begrundelse for valget af Region Hovedstaden som vinder af Bedst på Nettet i kategorien Regioner og sundhed 2011:

I kategorien "Regioner og Sundhed" har deltagerne fra Region Hovedstaden som helhed skilt sig markant ud, og samtlige nominerede er fra Region Hovedstaden. Det har derfor været svært at udpege én vinder. De nominerede deler retningslinjer for webarbejdet, anvender alle det samme CMS (styresystem) og fremstår visuelt meget ens, hvilket på den ene side gør det lettere for brugere at navigere mellem de enkelte institutioner, men omvendt har gjort det svært for dommerpanelet at kåre én vinder.

Når Region Hovedstaden udpeges som vinder skal det derfor opfattes som en ros til samtlige nominerede og til webarbejdet i Region Hovedstaden i det hele taget. Regionen udnytter de mange fælles snitflader, men tillader samtidig plads til forskellighed. Dommerpanelet ønsker derfor at opfordre de øvrige regioner og sundhedsinstitutioner til at tage udfordringen op.

Region Hovedstadens hjemmeside udmærker sig særligt ved at anvende web-tv og ved at være en god, overskuelig indgang til den brede vifte af opgaver, regionen varetager.

Samtidig skal der fra dommerpanelet lyde en opfordring til at Region Hovedstaden ikke hviler på laurbærrene. Der kan med fordel tages et stærkere udgangspunkt i brugernes situationer, serviceforløb og konkrete behov, når de kontakter regionen eller en sundhedsinstitution. For eksempel savner dommerpanelet informationer om patienttilfredshed.

Sagsnr.: 12000070

35.02 COBIS i verdensliten

Forskerparken COBIS - Copenhagen Bio Science Park - blev i 2011 kåret som "BEST NEW SCIENCE BASED INCUBATOR 2011", på en international conference i Auckland, New Zealand. Forskerparker fra hele verden deltog i konkurrencen om den prestigefyldte pris, som i år blev uddelt for 10'ende gang. Tidligere vindere har været forskerparker fra bl.a. Kina, USA og England samt Symbion i 2005. COBIS blev etableret i 2006 med støtte fra Videnskabsministeriet og Hovedstadens Udviklingsråd – en støtte som

Region Hovedstaden overtog ansvaret for med strukturreformen i 2007. Derudover er Region Hovedstadens teknologioverførselseheden, Tectra, og Forsknings- og Innovationsstøtteenheden, FIE, lokaliseret i COBIS, som i dag fuldt udlejet og i gang med at projektere en udvidelse.

Sagsnr.: 10008036

35.03 Undersøgelse af regionernes sygehusbyggerier

Rigsrevisionen igangsatte i marts 2011 en undersøgelse af regionernes sygehusbyggerier med finansiering fra statens Kvalitetsfond. Beretning til Statsrevisorerne om sygehusbyggerier er fremsendt december 2011.

Undersøgelsens overordnede formål er at undersøge, om Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og regionerne forbereder sygehusbyggerier med finansiering fra Kvalitetsfonden tilfredsstillende.

Formålet er undersøgt ved at gennemgå om Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har gennemført processen for tilsagn om tilskud til og tilrettelagt tilsynet med sygehusbyggerierne tilfredsstillende og om regionerne har planlagt sygehusbyggerierne og tilrettelagt styringen tilfredsstillende.

Undersøgelsen omfatter de fire projekter, der først fik endeligt tilsagn: Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU), Regionshospitalet Viborg, Kolding Sygehus og Slagelse Sygehus. Vurderingen af regionernes overordnede forberedelse omfatter alle regioner, da disse forberedelser knytter sig til tværgående emner med relevans for alle projekter. Region Hovedstaden og Region Nordjylland er således ikke i fokus.

Undersøgelsens hovedkonklusion er følgende:

- Kvalitetsfundsbyggeprojekterne udgør en af de største anlægsinvesteringer i Danmark nogensinde og omfatter en række meget store og komplekse byggeprojekter, der sættes i gang inden for en kort årrække.
- Sundhedsministeriet og regionerne ikke har forberedt byggerierne fuldt ud tilfredsstillende. Det gælder særligt det største af byggerierne – Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU)
- Sundhedsministeriet gav endeligt tilsagn til DNU uden at grundlæggende forudsætninger for byggeriet var afklaret, og ministeriet og Region Midtjylland er fortsat ikke enige om forudsætningerne for tilsagnet, hvilket øger usikkerheden om projektet
- Der er en betydelig risiko for, at Region Midtjylland ikke gennemfører etableringen af DNU inden for tilsagnsrammen.
- Rigsrevisionen bemærker, at der er en række risici forbundet med så store og komplekse byggerier. Det er derfor afgørende, at Sundhedsministeriet konkretiserer og udfylder rollerne som tilskudsgiver og tilsynsfører, hvis byggerierne skal realiseres inden for den samlede ramme. Regionerne bør gennem hele byggeprocessen have fokus på risikostyring og sikring af robuste og beslutningsdygtige byggeorganisationer.

Herudover har undersøgelsen vist, at regionerne deler viden om løsninger på fælles udfordringer og har fastlagt fem hovedprincipper for styring af sygehusbyggerierne, som efter Rigsrevisionens opfattelse er gode pejlemærker for styring af byggerierne.

Sagsnr.: 11003264

35.04 Rigsrevisionsberetning om kvalitet på sygehusene

Rigsrevisionen har udarbejdet beretning om kvalitet på sygehusene, som præsenteres for statsrevisorerne den 8. februar 2012.

Formålet med beretningen er at undersøge, hvordan de landsdækkende kvalitetsindsatser er med til at sikre og udvikle kvaliteten på sygehusene, herunder at undersøge om

- der er sammenhæng mellem de landsdækkende kvalitetsindsatser som Sundhedsministeriet og regioner har sat i værk og de aktiviteter der foregår på sygehusafdelingerne?
- de landsdækkende kvalitetsindsatser understøtter sygehusafdelingernes arbejde med at sikre og udvikle kvaliteten?
- Sundhedsministeriet og regionerne følger op på, om indsatserne bidrager til at sikre og udvikle kvaliteten?

Beretningen omfatter kvalitetsindsatser, der er iværksat af Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen og regionerne.

Beretningen består i en kortlægning af de landsdækkende og regionale kvalitetsindsatser, baseret på oplysninger fra ministeriet, sundhedsstyrelsen og regionerne, og en undersøgelse af arbejdet med kvalitetsindsatsernes på de kliniske afdelinger, baseret på interviews med direktion og klinisk personale på fem sygehuse.

./.

Regionerne, herunder Region Hovedstaden, har afgivet høringssvar til udkast til beretningen. Høringssvaret er vedlagt.

Beretningen er fortrolig før behandling af statsrevisorerne og offentliggøres umiddelbart efter at den har været præsenteret for statsrevisorerne. Beretningen vil blive udsendt til regionsrådets medlemmer.

Sagsnr: 11006273

35.05 Rigsrevisionen - spørgsmål om nedbringelse af ventetid på psykiatrisk behandling

./.

Regionsrådet drøftede på møde den 27. august 2010 Rigsrevisionens beretning om voksnes adgang til psykiatrisk behandling. Som opfølgning på beretningen, der er afgivet til statsrevisorerne, har Rigsrevisionen anmodet om oplysning om, hvilke initiativer regionen har igangsat og eventuelt gennemført for at nedbringe voksnes ventetid på psykiatrisk behandling.

./.

I svaret til Rigsrevisionen (vedlagt) redegøres for en række initiativer som omfatter:

- Permanente udvidelser af kapaciteten på det ikke psykotiske område ved etablering af ”behandlingsretningsklinikker”
- Udvidelser af kapaciteten på spiseforstyrrelsesområdet
- Tilførsel af yderligere midler i 2012 til at øge aktiviteten for spiseforstyrrelser og personlighedsforstyrrelser
- Der er indført central visitation i psykiatrien
- Der er implementeret en række pakkeforløb for ikke-psykotiske lidelser
- Der er gennemført ”LEAN” forløb
- Der er ved at blive etableret akutmodtagelser og
- Der er oprettet akut-team.

Sagsnr: 10005036

35.06 Likviditetsopgørelse for 2011 opgjort efter kassekreditreglen

./ Der er til orientering vedlagt et notat som gennemgår opgørelsen af kassekreditreglen for 2011.

Kassekreditreglen fremgår af § 8 i lånebekendtgørelsen for regionerne. Region Hovedstaden har med udgangen af 2011 efterlevet statens krav til de kommunale enheders likviditet med hensyn til kassekreditreglen. Reglen foreskriver, at den gennemsnitlige kassebeholdning skal være positiv.

Den gennemsnitlige kassebeholdning efter kassekreditreglen blev 3.889 mio. kr. mod forudsat 3.683 mio. kr. i det korrigerede budget 2011 som er baseret på likviditetsudviklingen i 4. økonomirapport 2011.

Kassebeholdningen udgør 2.108 mio. kr. ultimo 2011 eller 925 mio. kr. højere end forudsat i 4. økonomirapport 2011.

Den første vurdering for 2012 foretages i forbindelse med 1. økonomirapport 2012 samt i forbindelse med afrapportering af kassekreditreglen for 1. kvartal 2012.

Sagsnr.: 10000255

35.07 Standardiseret økonomiopfølgning pr. 31. december 2011

Der skal ultimo hvert kvartal indsendes en økonomiopfølgning til staten. Oversigten skal opstilles efter bestemte formkrav og forelægges for medlemmerne af regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen.

På driftsområdet, sundhed og regional udvikling, skal indberetningen tage udgangspunkt i regionens andel af den aftalte ramme for driftsbudgetterne i regionerne, jf. økonomiaftalen for 2011 med senere korrektioner.

Med hensyn til årsresultat er i denne opfølgning lagt til grund, hvad der er oplyst i 4. økonomirapport 2011 vedrørende standardiseret økonomiopfølgning og status for overholdelse af driftsrammen. Det forventede årsresultat for 2011 er inkl. budgetreduktioner, som senere forventes genbevilget i 2012.

Den standardiserede økonomiopfølgning pr. 31. december 2011 viser på *sundhedsområdet*, at der forventes et mindreforbrug i forhold til det oprindelige budget inkl. korrektioner på i alt 374 mio. kr. i 2011 samlet set.

Udgifterne til medicintilskud på praksisområdet er i henhold til økonomiaftalen for 2011 holdt uden for opgørelsen af, om driftsudgiftsrammen er overholdt. Hvis mindreforbruget på 40 mio. kr. vedrørende medicintilskud efter dette princip holdes uden for opgørelsen, vil der være et mindreforbrug i forhold til driftsudgiftsrammen på 334 mio. kr. svarende til, hvad der blev oplyst i 4. økonomirapport 2011. Mindreforbruget kan især henføres til mindreforbrug, der forventes overført til 2012 dels på virksomhederne dels på sundhedsområdet fælles.

På *det sociale område* viser opgørelsen merudgifter i forhold til det oprindelige budget på 6 mio. kr. Afvigelsen skyldes især iværksættelse af særlige foranstaltninger efter aftale med kommunerne.

På området *regional udvikling* viser opgørelsen en forventet merudgift på 15 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget, bl.a. som følge af overførsler fra 2010 til 2011.

./ Skemaerne, der indberettes til staten samt sendes til kommunalbestyrelserne i regionen, er vedlagt som bilag.

Sagsnr.: 11001930

35.08 Udvikling i forbrug på private hospitaler

Regionen følger løbende udviklingen i omvisiteringer af patienter til private udbydere, som følge af lovgivningen vedr. udvidet frit sygehusvalg.

./. I vedlagte notat opgøres udviklingen i antallet af omvisiteringer pr. måned, og fordelingen på forskellige ydelsesgrupper. Desuden findes en opgørelse af, fra hvilke hospitaler patienterne er omvisiteret og en opgørelse over, hvilke private hospitaler, der er de oftest anvendte. Opgørelserne er på antal og viser ikke den økonomiske fordeling.

I 2010 anvendte Region Hovedstaden 244 mio. kr. på udvidet frit sygehusvalg.

I november måned 2011 er 2.232 patienter blevet omvisiteret til private hospitaler, 52 % er omvisiteret efter reglerne om udvidet frit valg og 48 % er omvisiteret inden for rammerne af de udbudsaftaler, regionen har med en række private udbydere.

84 % af omvisiteringerne finder sted inden for områderne radiologiske procedurer (MR-skanninger), øjenoperationer (grå stær), operationer på nervesystemet, ”uden kode” og ortopædiske operationer.

Sagsnr.: 08008748

35.09 Fælles trafikudspil fra Region Sjælland og de sjællandske kommuner

”Sjælland baner vejen frem” er navnet på et nyt fælles trafikudspil fra Region Sjælland og kommunerne på Sjælland, Lolland og Falster. Udspillet tager udgangspunkt i, at regionens pendlere pendler forholdsvis længst for at komme på arbejde af alle i Danmark, og at Sjælland er Østdanmarks store trafikkræds. Udover at pege på mere lokale projekter, som har betydning for den daglige pendling, peger udspillet på både en fast Kattegatforbindelse, højhastighedstog mellem Øresund og Hamborg og etableringen af en ringforbindelse udenom København mellem Helsingør og Køge. Udspillet vedlægges som bilag.

./.

Sagsnr.: 11006355

35.10 Brev fra ”Den Skandinaviske Arena” om den norske højhastighedstogudredning

Præsidiets for ”Den Skandinaviske Arena ” (DSA) har på vegne af DSA afsendt et brev til den norske samferdselsminister Meltveit Kleppa om den norske højhastighedstogudredning. I henvendelsen peges der på nødvendigheden af, at den norske udredning grundet etableringen af Femern-forbindelsen tager skridtet fuldt ud og undersøge hele strækningen Oslo-Gøteborg-København/Øresund og ikke kun strækningen mellem Oslo og Gøteborg. Brevet er vedlagt som bilag.

./.

Sagsnr.: 10005100

35.11 Godkendelse af interregprojekter med deltagelse fra regionen

På Overvågningsudvalget for Interreg IVA Øresund-Kattegat-Skageraks møde den 9. december 2011 blev en række projekter endeligt godkendte, som regionsrådet støtter økonomisk: Øresund Event Center, som er en opfølgning på den eventstrategi, Øresundskomiteen har i høring hos medlemmerne, og de to infrastrukturprojekter ”Grøn STRING-Korridor” og COINCO North, begge projekter, hvor regionen indgår i ledelsen.

Sagsnr.: 09008898

35.12 Partshøring af miljøvurderinger i forbindelse med Råstofplan 2012

Regionsrådet besluttede i marts 2011, at den eksisterende råstofplan skal revideres og at der skal udarbejdes en ny Råstofplan 2012. Koncern Miljø har gennemført en vurdering af miljøforholdene i eksisterende men justerede graveområder samt forslag til nye graveområder i regionen.

Før regionsrådet kan vedtage en ny råstofplan skal parter med en væsentlig individuel interesse i sagens udfald have mulighed for at komme med bemærkninger, således at bemærkningerne kan indgå i det videre planlægningsarbejde. I denne høring af sagens parter vil berørte borgere og kommuner modtage oplysninger om administrationens vurdering af miljøforholdene som er regionsrådet ubekendt.

Høringsperioden er fire uger og udløber den 1. februar 2012.

I alt vurderes det, at ca. 450 husstande er høringsberettigede, der er 7 berørte kommuner samt staten og andre interessenter.

De berørte kommuner er: Helsingør, Gribskov, Halsnæs, Frederikssund, Allerød, Hillerød og Høje-Taastrup.

Sagsnr: 10007580

35.13 Energimærkningsordningen EMO

Den lovpligtige energimærkningsordning EMO, der drejer sig om energimærkning af alle Region Hovedstadens ejendomme, har været i EU-udbud, og der er umiddelbart før jul indgået kontrakter med fire energikonsulent-firmaer.

Udbuddet var opdelt i seks delaftaler, fire aftaler vedrørende hospitaler, en aftale vedrørende Region Hovedstadens Psykiatri og en aftale vedrørende Region Hovedstadens Handicap. To af konsulentfirmaerne har hver fået to aftaler vedrørende hospitaler.

Alle bygninger er energimærket inden udgangen af 2013.

Resultaterne af energimærkningen kan blandt andet benyttes til identifikation af energibesparende foranstaltninger, der kan lånefinansieres.

Som følge af energimærkningen bliver bygningernes lovpligtige data i det offentlige BBR-register kontrolleret og opdateret.

Den samlede udgift er budgetteret til 8,8 mio. kr. for de to års energimærkning inkl. kontrakter, konsulenthonorarer mv.

Sagsnr: 12000420

35.14 Tilsagn om tilskud fra Hospicepuljen til udvidelse på Arresødal stationære Hospice

Region Hovedstaden er i forbindelse med Aftale om Kræftplan III blevet pålagt at udvide regionens hospicekapacitet med 12 pladser. I den forbindelse blev det på regionrådsmøde den 16. august 2011 besluttet, at Arresødal Hospice kunne ansøge Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om midler fra Hospicepuljen 2011-2014 til etablering af fire pladser, således at Arresødal Hospice udvides fra de nuværende 8 pladser til 12 pladser.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har godkendt Arresødal Hospices ansøgning om støtte fra Hospicepuljen 2011-2014 til udvidelse med fire pladser. Fra Hospicepuljen ydes et tilskud til etablering på 0,5 mio. kr. pr. etableret sengeplads, svarende til et tilskud på i alt 2 mio. kr.

Sagsnr.: 11011827

35.15 Udgifter til tolkebistand i perioden 2009-2011

På forretningsudvalgets møde den 6. december 2011 blev der fremført et ønske om at få oplysninger om udgifter til tolkebistand.

Koncern Økonomi har på denne baggrund oplyst, at der er sket en reduktion af udgifterne til tolkebistand i perioden 2009-2011. Udgifterne til tolkebistand i 2009 og 2010 beløb sig således til henholdsvis 40,9 mio. kr. og 32,8 mio. kr. og forventes i 2011 at beløbe sig til ca. 29 mio. kr.

Udgifterne kan fordeles på virksomheder og praksisområdet som følger:

Udgifter til tolkebistand i 2009 - 2011

Mio. kr., Årets priser

	Regnskab 2009	Regnskab 2010*	Forventet 2011
Virksomhederne	15,6	14,4	13,5
Praksisområdet	25,3	18,4	15,5
I alt udgifter	40,9	32,8	29,0

* opgjort medio 2010

Reduktionen i udgifterne til tolkebistand skyldes hovedsagelig, at Region Hovedstaden havde tolkebistand i udbud i 2009, hvor man indgik rammeaftaler med fire tolkefirmaer gældende fra 1. februar 2010.

Sagsnr.: 12000509

35.16 Akkreditering

Regionsrådet besluttede i 2008 at hospitalerne i regionen skulle akkrediteres, såvel af den Danske Kvalitetsmodel, som af den internationale akkrediteringsorganisation, Joint Commission International (JCI).

Det blev samtidig besluttet at akkrediteringsstrategien skulle genovervejes, når hospitalerne havde erfaringer i at arbejde med de danske standarder og oplevet et akkrediteringsbesøg med danske surveyors (akkreditører).

Koncerndirektionen har derfor iværksat en undersøgelse, der skal afdække erfaringer og oplevelser blandt ansatte med akkreditering på samtlige hospitaler i regionen, herunder samle synspunkter om det hidtidige arbejde. Undersøgelsen skal afdække den oplevede effekt af akkrediteringsprocessen, med fokus på det enkelte akkrediteringskoncept, herunder forskelle og ligheder, fordele og ulemper ved akkrediteringskoncepterne.

Der er i efteråret 2011 gennemført dels en spørgeskemaundersøgelse, dels en række interviews med medarbejdere og ledere på hospitalerne vedr. det akkrediteringsbesøg, som er gennemført ved JCI. I alt små 1.800 personer har besvaret spørgeskema og 90 personer deltaget i interviews.

Undersøgelsen rummer en nuanceret gengivelse af oplevelser ved akkreditering, herunder:

- Generelt oplever personalet, at akkrediteringen giver rigtig god mening og løfter organisationen. Nogle af standarderne, oplever personalet dog som irrelevante. Lederne understreger, at det skal give klinisk mening og skal have betydning for patientsikkerheden, når de skal motivere personalet til en akkrediteringsproces.

- Stort set samtlige ledere peger i interviewene på, at akkreditering som metode er et særdeles velegnet ledelsesredskab. Lederne oplever, at de får styr på egen organisation på en anden måde end tidligere, organisationen bliver ensartet og kravene i akkrediteringsstandarderne giver sikkerhed for, at ting bliver gjort.
- Der er forskel på de forskellige faggruppers vurdering af akkreditering.

Undersøgelsen rummer langt flere resultater end disse, og kan rekvireres i sekretariatet. Evalueringen skal gentages i efteråret 2012, når regionen og dens ansatte har opnået erfaringer med akkreditering ved Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM). Begge evalueringer skal, når de kan ses samlet, anvendes som input, når akkrediteringsstrategien skal gensejles.

Sagsnr: 11001448

35.17 Akkreditering efter Den Danske Kvalitetsmodel

Region Hovedstadens hospitaler og Region Hovedstadens psykiatri modtager i perioden 16. januar til 14. juni 2012 besøg af surveyors (akkreditører) fra Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM). Region Hovedstadens hospitaler er de sidste i rækken af regioner, der har "førstegangsbesøg" af DDKM.

Efter akkrediteringsbesøgenes afslutning i juni 2012 gennemføres der en evaluering af disse. Denne indgår som led i vurderingen af regionens akkrediteringsstrategi, sammen med den evaluering, der er blevet foretaget efter akkrediteringsbesøgene fra Joint Commission International (JCI).

Sagsnr: 11001448

35.18 Kontrol af rengøring på regionens hospitaler og psykiatriske centre

I vinteren 2011 er den tredje eksterne audit (gennemgang/kontrol) af rengøringen på regionens hospitaler og psykiatriske centre ved firmaet Dansk Cleaning Service gennemført. Til vurdering af rengøringen er anvendt standarderne DS/INSTA 800 2006 System til fastlæggelse og bedømmelse af rengøringskvalitet og DS 2451 Styring af infektionshygiejne i sundhedssektoren – Del 10. Krav til rengøring.

Regionsrådet har fastsat godkendelsesprocenten for operations- og intensivstuer til 100 % og for alle øvrige lokaler til 70 %.

De samlede resultater viser, at

- 78,8 % af lokalerne på hospitalerne med en spændvidde fra 23,1 % - 100 %, er godkendt,
- 74,9 % af lokalerne på de psykiatriske centre med en spændvidde fra 35 % - 100 %, er godkendt,
- 68,8 % af operationsstuerne er godkendt.

Ved gennemgang af samtlige resultater ses, at der er sket en stor øgning af godkendte lokaler fra den første eksterne auditering i 2009. Således blev 23,7 % af lokalerne i 2009 godkendt mod 78,8 % i 2011 på hospitalerne. På de psykiatriske centre blev i 2009 - 16,7 % godkendt mod 74,9 % i 2011. For operationsstuerne vedkommende kan det oplyses, at 15,2 % blev godkendt i 2009 mod 68,8 % i 2011.

Regionsrådet har ønsket, at samtlige hospitaler indarbejder de ovennævnte standarder i det daglige arbejde. De hospitaler, som ikke tidligere har anvendt disse, arbejder nu målrettet med implementering af standarderne, herunder undervisning af personalet.

Det skal bemærkes, at DCS vurderer, at der er stor sammenhæng mellem på den ene side ledernes/serviceleverandørens kompetence og rutine i anvendelsen af standarderne som et ledelsesmæssigt redskab, og på den anden side det opnåede kvalitetsniveau.

Til orientering kan det anføres, at der aktuelt pågår en undervisning af samtlige rengøringsledere på somatiske og psykiatriske hospitaler. Et undervisningsforløb på 8 dage.

Det er planen at tilrettelægge undervisning for servicemedarbejdere med start efteråret 2012.

Som noget meget positivt oplever DCS, at patienter har udtrykt stor tilfredshed med rengøringen af hospitalerne i 2011 i modsætning til i 2009, hvor der var en del patienter, der udtrykte utilfredshed med rengøringen.

Patientudvalget har som en del af sit kommissorium at følge op på tiltag og resultater på rengøringsområdet.

Rapporterne fra den eksterne auditering kan rekvireres i administrationen.

Sagsnr: 10003708

35.19 Rapport om kronisk sygdom i Region Hovedstaden

Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed og regionens Kronikerprogram har udarbejdet en rapport om kronisk sygdom i Region Hovedstaden. Rapporten omhandler forekomst af kronisk sygdom samt kronisk syge borgeres forbrug af sundhedsydelse. Dette er blevet muligt ved for første gang at kombinere data fra Sundhedsprofilen med data fra nationale registre om kronisk sygdom samt med regionale og kommunale oplysninger om forbrug af sundhedsydelse.

Rapporten indeholder en lang række resultater, som kan anvendes af region og kommuner til planlægningen. Bl.a. vises at:

- 38 % af regionens borgere har en kronisk sygdom. Antallet af borgere med kronisk sygdom er steget med 5,6 % fra 2007 til 2010. Stigningen skyldes formentlig, at kronisk syge borgere lever længere, da der ikke er en stigning i antallet af nye tilfælde af kronisk sygdom.
- Der er inden for regionen variation med hensyn til kronisk syge borgeres forbrug af sundhedsydelse. Fx er planlægningsområde Nord og Midt kendetegnet ved, at en større andel af borgere med kronisk sygdom har et forbrug af ydelse i primærsektor og en mindre andel har et forbrug af ydelse i sekundærsektor sammenlignet med regions gennemsnittet.

Rapporten er en del af Kronikerprogrammets evaluering og indgår desuden som en del af regionens rådgivningsforpligtigelse over for kommunerne.

Rapporten, der nu findes elektronisk med et omfang på 600 s., vil blive videre forarbejdet og formidlet bredt. Der vil være fokus på at uddrage konklusioner til brug for regionens arbejde, bl.a. i Udvalget vedr. udsatte borgere samt i forbindelse med indsatsen for borgere med kronisk sygdom og multisygdom.

Hovedkonklusionerne vil første gang blive præsenteret på et temamøde på Bispebjerg Hospital den 18. januar.

Sagsnr.: 12000359

35.20 Kampagne for akuttelefonen

Kampagnen for akuttelefonen påbegyndes den 30. januar 2012 – samme dag som akuttelefonen går i luften.

Følgende elementer indgår i den samlede kampagneplan:

Intern kommunikation på intranet, pressesarbejde, annoncer i dagblade, outdoor annoncer (primært ved busstoppesteder), plakater til alle hospitaler i venteområder og andre relevante steder, pjece (husstandsomdeles i uge 9), onlineannoncering i form af bannerannoncer på relevante hjemmesider og en kampagneside på nettet. Derudover vil der på TV Lorry og TV2 Bornholm blive vist kampagnofilm hen over en periode på ca. to måneder med skiftende intervaller – en version af samme kampagnofilm vil blive vist i biografen i hovedstadsområdet til målgruppen ”unge” og ”børnefamilier”. Kampagnefilmen kan selvfølgelig også findes på vores kampagneside.

For at skabe positiv opmærksomhed om det nye tilbud, vil der den 30. januar blive afholdt en event på hovedbanegården. Det primære formål er at tiltrække medierne, særligt tv-medierne og P4 København.

Ca. 30 klinikere fra hospitalernes akutmodtagelser og klinikker vil i deres uniformer (det er der gode tv-billeder i) dele kaffe og pjecer om akuttelefonen og akutområdet ud til de mange borgere, der kommer gennem hovedbanegården.

Eventen vil også blive dokumenteret af vores egne tv-folk, så det kan lægges på kampagnesiden samme dag.

I fht. pressen arbejdes der bl.a. på at invitere en række medier til at besøge AMK-vagtcentralen, hvor akuttelefonen også kommer til at bo.

Sagsnr: 12000686

35.21 Studiebesøg til Sydkorea

Den 19. – 25. november 2011 havde Region Hovedstaden en delegation på 10 regionsrådsmedlemmer på studiebesøg til Seoul og Daejon i Sydkorea, som vedtaget på forretningsudvalgets møde den 15. juni 2010. Der er nu udarbejdet en afrapportering af studiebesøget, der kort beskriver Sydkorea og Seoul, og mere detaljeret de steder, som delegationen besøgte. Deltagernes evaluering er indarbejdet i afrapporteringen. Delegationens leder Per Seerup Knudsen blev interviewet af den engelsksprogede, sydkoreanske avis Korea Herald, og artiklen er vedlagt som bilag.

Sagsnr: 10004458

35.22 Forslag til Regional Udviklingsplan fra Region Syddanmark

Region Syddanmark har sendt forslag til regional udviklingsplan 2012-2015 i høring.

Forslaget bygger videre på den første regionale udviklingsplan ”Det gode liv” fra 2008. Udviklingsplanen tager vækststudfordringen op og sætter fokus på det gode liv som vækstskaber. Planen rummer fire regionale initiativer: viden til vækst, uddannelse, infrastruktur & mobilitet samt klima. Desuden er der i udviklingsplanen fire områdeinitiativer for henholdsvis Sydvestjylland, Sydøstjylland, Trekantsområdet og Fyn.

Administrationen har ingen bemærkninger til udviklingsplanen.

./ ”Det Gode Liv som vækstskaber” – forslag til regional udviklingsplan 2012-2015.

Sagsnr.: 11007658

35.23 Regionsrådsmedlem Birgitte Kjølner Pedersens (F) midlertidige fravær

Regionsrådet besluttede på sit møde den 25. oktober 2011 – på baggrund af Birgitte Kjølner Pedersens oplysning om, at hun af helbredsårsager forventede at være forhindret i at varetage sine hverv som medlem af regionsrådet i en periode – at indkalde stedfortræder i regionsrådet og at foretage midlertidige udpegninger for Birgitte Kjølner Pedersens fraværsperiode.

Birgitte Kjølner Pedersen har oplyst, at hun - fortsat på grund af helbredsårsager - forventer at være forhindret i at varetage sine hverv som medlem af regionsrådet frem til et tidspunkt i februar måned 2012. Den foretagne indkaldelse og de midlertidige udpegninger opretholdes derfor.

Sagsnr.: 11010051

35.24 Status for implementering af Region Hovedstaden som ét ansættelsesområde

Regionsrådet vedtog i juni 2011, at regionen fra den 1. januar 2013 bliver ét ansættelsesområde. Som led i implementeringen har administrationen i samarbejde med de faglige organisationer udarbejdet et forslag til ”Forpligtende principper for Region Hovedstaden som ét ansættelsesområde”.

Det indgår i forslaget, at der med virkning fra den 1. april 2012 indføres ubrudt opsigelses- og fratrædelsesgodtgørelsesanciennitet ved skift mellem regionens virksomheder for ikke at nedsætte mobiliteten i overgangsperioden frem til januar 2013. Den fremskudte ikrafttrædelsesdato er begrundet i et ønske fra medarbejdersiden.

I øjeblikket udarbejdes i regi af Region H MED-udvalget et forslag til revision af regionens personalepolitiske principper for gennemførelse af større organisationsforandringer og den hidtidige tryghedsordning, samt et forslag til retningslinjer for indblik i den elektroniske personalesag.

Forslagene kommer samlet til behandling i forretningsudvalget i februar 2012.

Sagsnr: 11002921

35.25 Hendes Majestæt Dronningens regeringsjubilæum

I anledning af H. M. Dronningens 40-års regeringsjubilæum den 14. januar 2011 gav Region Hovedstaden, Region Midtjylland, Region Nordjylland, Region Sjælland og Region Syddanmark H.M. Dronningen to egetræer samt plantning ved Kongehusets jagtthytte i Trend til en værdi af i alt 10.000 kr.

Sagsnr: 12000691

35.26 Konference vedrørende medicinske patienter

Region Hovedstaden vil sætte fokus på det store arbejde for at forbedre behandlingen af medicinske patienter ved at afholde en konference i foråret. Regionen har sat fokus på de medicinske patienter gennem fx Plan for den ældre medicinske patient, der har udmøntet sig i adskillige initiativer.

Konferencen vil bringe hhv. almen praksis, kommuner og hospitaler i spil med oplæg, der sætter den faglige scene. I tre parallelsessioner vil centrale perspektiver bringes frem 1) den akutte indlæggelse, 2) medicin håndtering og 3) det tværsektorielle samarbejde. Og dagen afsluttes med inspiration fra forskningsverdenen, der skal give inspiration til den videre indsats på området.

Konferencen vedrørende medicinske patienter afholdes den 19. marts 2012 kl. 9.00-16.00 på First Hotel, Møstien 11, 2450 København SV.

Regionsrådet modtager en invitation i nærmeste fremtid, hvorfra der kan ske tilmelding.

Sagsnr: 12000338

35.27 Danske Regioners generalforsamling 2012

./. Danske Regioners generalforsamling 2012 finder sted torsdag den 12. april 2012 i Nyborg. Forslag fra regionsråd eller regionsrådsmedlemmer til dagsordenen skal indsendes til Danske Regioner på adressen regioner@regioner.dk, senest torsdag den 1. marts 2012. Der vil senere tilgå rådets medlemmer information om de praktiske forhold, transport og indkvartering mv.

Sagsnr.: 10008716

35.28 Global Excellence – i sundhed. Dato for prisoverrækkelse 2012 Global Excellence prisen blev uddelt for første gang i 2010, hvor 10 kompetente faglige miljøer i international særklasse inden for sundhedsområdet på regionens hospitaler og universiteter modtog anerkendelsen og den medfølgende bevilling på 1,5 millioner kr. Efter den anden uddeling i 2011, er der nu udnævnt i alt 15 Global Excellence prismodtagere. I 2012 giver tredje runde af udviklingsprogrammet mulighed for at udpege op til yderligere 5 faglige miljøer. Global Excellence 2012 igangsættes med opslag d. 6. februar på alle regionens hospitaler og universiteter. Efter behandling og indstilling fra et fagligt bedømmelsesudvalg forventes Forretningsudvalget at kunne træffe endelig beslutning vedr. vinderne d. 12. juni. Prisoverrækkelsen vil blive afholdt tirsdag d. 28. august kl. 13-16. Stedet vil blive udmeldt senere.

Sagsnr.: 11011364

35.29 Sundhedsmesse/borgertopmøde 2013

Sundhedsmesse/borgertopmøde afholdes den 22.-24. marts 2013 i Øksnehallerne i København.

Sundhedsmessen arrangeres over tre dage og således, at der en af dagene afholdes et arrangement efter borgertopmødekonceptet.

Af budget 2011 fremgår:

Der afsættes 1,5 mio. kr. til en fælles regional sundhedsdag, hvor regionens samlede ekspertise vedr. sundhed, sygdom, teknologi og forskning samles. Målet er at skabe interesse om regionens samlede indsats ved at give borgerne et billede af det store fællesskab, som Region Hovedstaden er, og at alle medarbejdere bliver stolte af deres arbejdsplads.

I forbindelse med budgetforhandlinger 2013 vil der blive lagt op til forhandlinger om yderligere økonomiske midler til sundhedsmessen, da arrangementet er udvidet med en ekstra dag samt at arrangementet forventes større end oprindeligt forudsat.

Den 22. og 23. marts 2013 er reserveret til messe-dage, hvor regionens samlede ekspertise sættes bag aktiv formidling af sundhed, sygdom, behandling, teknologi og forskning, kommende nybyggerier og regionalt folkestyre. Med informationsstande, aktiviteter, visning og demonstration af udstyr, faglige tema-forelæsninger, politiker-debatter m.m., skal sundhedsmessen tiltrække interesserede borgere, patienter og deres pårørende, ansatte og deres familier. Samlet under ét tag vil man få et indtryk af regionens spændvidde.

Den 24. marts 2013 vil der blive afholdt et borgertopmøde efter samme koncept som de fælles regionale borgertopmøder.

Sagsnr.: 12000527

35.30 INDBERETNING AF INFORMATIONER TIL STATSLIGE MYNDIGHEDER, DANSKE REGIONER MV.

På baggrund af beslutning i regionsrådet den 14. december 2010 vil regionsrådet løbende blive orienteret om administrative indberetninger af informationer til statslige myndigheder, Danske Regioner mv. og besvarelser af henvendelser fra andre politikere."

Dette sker via mail umiddelbart efter, at de er indsendt til henholdsvis den rekvirerende myndighed, Danske Regioner eller politikere, og de indsendte informationer lægges herefter på Politikerportalen i kronologisk rækkefølge.

Der har siden sidste møde i forretningsudvalget været følgende underretninger:

- 9. december 2011: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse – Erfaringsnotat vedr. anlæggelse af landingspladser og udbud af akutlægehelikopter,
- 12. december 2011: Status på implementering af hjertepakker og DSI-undersøgelse,
- 16. december 2011: Høring over udkast til bekendtgørelse om anmeldelse af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter og om information og samtykke til deltagelse i sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter.

Sagsnr.: 11000453

35.31 ORIENTERING FRA ØVRIGE FORA

35.31.01 Vækstforum Hovedstaden

Vækstforum Hovedstaden afholdt sit seneste møde den 1. december 2011. På mødet drøftede Vækstforum blandt andet, hvordan Vækstforum kan bidrage til regeringens arbejde med en hovedstadsstrategi, hvordan Vækstforum kan styrke sin kommunikationsindsats med udgangspunkt i udvalgte mærkesager, samt hvordan der kan igangsættes en indsats om Forskning som en udviklingsdynamo. Derudover behandlede Vækstforum en række projektansøgninger om medfinansiering fra de regionale erhvervsudviklingsmidler samt EU Regionalfond og EU Socialfond. Heraf blev to ansøgninger ("Kvinder for fremtiden" og "Opkvalificering og job i hovedstadsregionens udsatte boligområder) udsat til behandling på det kommende møde den 29. marts 2012. Referat fra mødet er vedlagt sag om bevilling af midler til erhvervsudvikling på nærværende dagsorden.

Sagsnr.: 08002856

35.31.02 Sundhedskoordinationsudvalget

./ Sundhedskoordinationsudvalget holdt møde den 25. november 2011. Konklusionerne fra mødet vedlægges. Udvalgets næste møde holdes den 30. januar 2012.

Sagsnr. 10001960

35.31.03 Kommunekontaktudvalget

Der har ikke været afholdt møde i Kommunekontaktudvalget siden sidste møde i forretningsudvalget. Næste møde i Kommunekontaktudvalget finder sted den 23. marts 2012.

Sagsnr.: 08002436

35.31.04 Øresundskomiteen

Siden sidste møde i Region Hovedstadens forretningsudvalg har der ikke været afholdt møde i Øresundskomiteen. Næste møde i Øresundskomiteens forretningsudvalg finder sted den 22. marts 2012.

Sagsnr.: 09008605

35.31.05 Møder i bestyrelsen for Trafikselskabet Movia

Movias bestyrelse afholdt ordinært møde den 8. december 2011.

./. Bestyrelsesprotokollen fra den åbne del af mødet er udsendt til orientering.

Sagsnr.: 11000102

35.32 Myndighedsmeddelelse (FORTROLIG)

Meddelelsen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

SAG NR. 36

EVENTUELT

Publikationer:

- Sundhedsvidenskabelig forskning 2010

Konferencer mv.:

- Den 24. januar 2012 kl. 9.30 – 14.45. Forskningsfondens temadag ”Hvordan skelner vi mellem syg og rask – og hvordan taler vi om det?”, Odense. Tilmeldingsfrist den 18. januar 2012
- Den 3. februar 2012 kl. 10.00 – 15.00. Skybrudskonference på Christiansborg
- Den 3. februar 2012 kl. 14.00. Indvielse af Allergiklinikken på Gentofte Hospital
- Den 6. februar 2012 kl. 13.30 – 16.30. Workshop – En fossilfri Hovedstadsregion fra strategi til praksis, Albertslund. Tilmeldingsfrist den 23. januar 2012
- Den 6. marts 2012 kl. 9.00 – 16.00. Konference om kræftkirurgi på Axelborg, København. Tilmeldingsfrist den 10. februar 2012
- Den 19. marts 2012 kl. 9.00 – 16.00. Konferencen Medicinske Patienter, København. Tilmeldingsfrist den 5. marts 2012
- Den 12. april 2012. Generalforsamling i Danske Regioner, Hotel Nyborg Strand. Tilmeldingsfrist den 1. februar 2012