FORRETNINGSUDVALGET

Tirsdag den 15. maj 2012

Kl. 10.00

Regionsgården i Hillerød, mødelokale H 6

Møde nr. 4

Medlemmer:
Vibeke Storm Rasmussen
Leila Lindén
Thor Grønlykke
Kirsten Lee
Charlotte Fischer
Hans Toft
Per Tærsbøl
Lise Müller
Birgitte Kjøller Pedersen
Julie Herdal Molbech
Henrik Thorup
Kenneth Kristensen Berth
Bent Larsen
Michael Lange
Karin Helweg-Larsen

Mødet sluttede kl. 15.20

Fraværende:
Birgitte Kjøller Pedersen forlod mødet kl. 13.00 og deltog ikke i behandlingen af sag nr. 4 – 35 og 37 – 41.

Indholdsfortegnelse

		Side
1.	Opfølgning på regionsrådets seminar den 27. – 28. april 2012	4
2.	Udtalelse til ministeriet for sundhed og forebyggelse høring i forbindelse med statsrevisorernes beretning 8/2011 om kvalitetsindsatser på sygehusene	8
3.	Endeligt regnskab 2011 for Region Hovedstaden	13
4.	Rammeaftale 2013 – udkast til udviklingsstrategi for det specialiserede socialområde og specialundervisning	21
5.	Orientering om tilsyn og magtanvendelser på sociale tilbud i Region Hovedstadens Psykiatri og Handicap i 2011	25
6.	Nummer ej benyttet	30
7.	Godkendelse af projektbeskrivelse for ”Dream Team” – tænketanken for unge om uddannelse	31
8.	Høring om samling af uddannelsessteder under professionshøjskolen UCC (University College Copenhagen)	36
9.	Fastlæggelse af linjeføring og stationer for en letbane i Ring 3	41
10.	Ændret linjeføring for den regionale buslinje 400/400s gennem Bagsværd	47
11.	Omlægning af patologiservice, herunder lukning af speciallægepraksis samt de afledte økonomiske konsekvenser	53
12.	Sundhedsfaglige råd og komiteer – habilitetserklæringer, dagsordener og mødereferater	58
13.	Ændring af styrelsesvedtægt – nedsættelse af udvalg	61
14.	Udmøntning af restpulje til bæredygtige, innovative løsninger på hospitalerne	66
15.	Retningslinjer for offentligt/privat samarbejde i Region Hovedstaden	70
16.	Igangsætning af fornyelse af elforsyning samt forarbejder vedr. omlægning og fornyelse af andre dele af forsyningsområdet på Rigshospitalet	74
17.	Apparatur til akutmodtagelsen Hillerød Hospital	80
18.	Bevilling af erhvervsprojekter (Life science Ambassador Programme og Copenhagen Connected fase 2)	82
19.	Udskiftning af vinduer og isolering af vinduesbrystninger på Rigshospitalet	86
20.	Ombygninger på Herlev Hospital til samling af hospitalets urologiske funktioner i Herlev	90

21. Energibesparelser i hovedstadsregionen i kommunernes og regionens bygninger 94

22. Cykelsuperstier – godkendelse af videre proces 98

23. Bevilling af medfinansiering til interreg "Øresund Smart Cities" 102

24. Indberetning til Depotrådet 105

25. Godkendelse af samarbejdsaftale med Region Sjælland om behandling af patienter 111

26. Udpegning til trængselskommissionen 114

27. Strategisk Uddannelsesforum Hillerød 116

28. Status vedr. udvalgte planlægningsinitiativer på sundhedsområdet 119

29. Statusredegørelse for sundhedsaftale 2011-2014 123

30. Orientering om Videncenter for Innovation og Forskning 128

31. Status på anskaffelse af samlet økonomi-, indkøbs- og logistiksystem til Region Hovedstaden (REFLEX) 131

32. Status vedr. krav om praktikpladser i forbindelse med udbud af større anlægsopgaver 136

33. Status for Region Hovedstadens kvalitetsfonds-projekter samt nybyggeri på Glostrup Hospital 139

34. Henvendelse fra regionsrådsmedlem Nina Berrig (C) om etablering af en udredningsgaranti for Region Hovedstadens borgere 147

35. Henvendelse fra regionsrådsmedlem Per Tærsbøl (C), om overbelægning på Helsingør Hospital og akutmodtagelsen på Hillerød Hospital 150

36. Generel orientering fra ledelsen 153

37. Kontraktsag (FORTROLIG) 155

38. Aftalesag (FORTROLIG) 156

39. Ejendomssag (FORTROLIG) 157

40. Personalesag (FORTROLIG) 158

41. Meddelelser 159

42. eventuelt 172

SAG NR. 1

OPFØLGNING PÅ REGIONSRÅDETS SEMINAR DEN 27. – 28. APRIL 2012

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** administrationen arbejder videre med afklaring og vurdering af rammerne for budget 2013, herunder de områder, hvor der er udgiftspres, på baggrund af drøftelserne på budgetseminaret,
2. **at** administrationen i budgetforslag 2013 med tilhørende budgetoverslag for årene 2014 – 17 inden for investeringsbudgettet søger at skabe plads til
   - et partikelterapianlæg (protonaccelerator) til Rigshospitalet,
   - midler til telemedicinske løsninger,
   - lokaler til sundhedstilbud i Helsingør, og
3. **at** administrationen inden for budget 2013 med tilhørende budgetoverslag for årene 2014 – 17 for regional udvikling søger at indarbejde midler til
   - kompetenceløft til medarbejderne i form af uddannelses- og jobrotationsordning,
   - udvikling af regionens internationale relationer.

RESUME

På forretningsudvalgets og regionsrådets møder i marts/april 2012 blev forelagt en foreløbig vurdering af rammerne for budget 2013. Drøftelserne heraf blev fortsat på regionsrådets seminar d. 27. – 28. april 2012.

På seminaret var der en mere dybtgående gennemgang af den foreløbige vurdering af rammerne for budget 2013 Derudover blev gennemgået og diskuteret status og udfordringer vedrørende sundhedsplaner, psykiatrien, det tværsektorielle samarbejde samt regional udvikling.

Administrationen vil arbejde videre med at afklare og kvalificere udgiftsbehov mv. på de forskellige områder på baggrund af drøftelserne på budgetseminaret.

SAGSFREMSTILLING

På forretningsudvalgets og regionsrådets møder i marts/april 2012 blev forelagt en foreløbig vurdering af rammerne for budget 2013. Drøftelserne heraf blev fortsat på regionsrådets seminar d. 27. – 28. april 2012.

På seminaret var der en mere dybtgående gennemgang af den foreløbige vurdering af mer-/mindreudgifter for 2013, samt forventningerne til de økonomiske rammer. Derudover blev gennemgået og diskuteret status og udfordringer vedrørende sundhedsplaner, psykiatrien, det tværsektorielle samarbejde samt regional udvikling.

I forbindelse med gennemgangen af den foreløbige vurdering for sundhedsområdet var der blandt andet en drøftelse af konsekvenserne af det forventede mindreforbrug i 2012. Der udestår en afklaring og kvalificering af opgørelsen af udgiftsbehovet for 2013, herunder vil der i den videre proces kunne fremkomme et behov for stillingtagen om yderligere midler til konkrete områder.

I forlængelse heraf blev der på seminaret drøftet en række emner. Det drejer sig bl.a. om mulige tiltag afledt af diverse sundhedsplaner, samt udfordringerne på investeringsområdet.

Investeringsområdet
Der kan her peges på regionens ansøgning til sundhedsministeriet om placering af et partikelterapianlæg (protonaccellerator) på Rigshospitalet. Det er den faglige vurdering, at partikelterapi er fremtidens strålebehandling til en lang række kræftformer. Hvis regionen fortsat skal kunne tilbyde patienterne både den mest skånsomme og den mest effektive behandling bør regionen kunne tilbyde partikelterapi. Et sådant anlæg vil samtidig være en del af grundlaget for fremtidig forskning på området. Det foreslås derfor, at administrationen i forslaget til investeringsbudget søger at skabe plads til et sådant anlæg på Rigshospitalet.

Et andet fremtidigt satsningsområde er telemedicin. Det foreslås derfor, at der i forslaget til investeringsbudget indarbejdes udgifter til telemedicinske løsninger. Endelig foreslås det, at der indarbejdes midler til etablering af et sundhedstilbud i Helsingør.

Regional udvikling
Seminaret indeholdt en præsentation og drøftelse af udfordringer og muligheder på det regionale udviklingsområde, regionens arbejde med forskning og innovation og regionens personale- og uddannelsespolitik.

Forskellige mulige indsatser i den sammenhæng blev præsenteret – bl.a.:

- Kompetenceløft til alle medarbejdere i virksomheder i Region Hovedstaden – uddannelses- og jobrotation – hvor medarbejdere i regionen bliver opkvalificeret, mens deres job varetages af ledige, som på den måde bevarer og forbedrer deres kvalifikationer
- Udvikling af regionens internationale relationer – herunder evt. indgåelse af samarbejdsaftaler med Massachusetts i USA og Jiangsu i Kina samt styrkelse af regionens EU-indsats.

Det foreslås derfor, at administrationen inden for budgettet for regional udvikling søger at indarbejde midler til en uddannelses- og jobrotationsordning og midler til udvikling af regionens internationale relationer.

Prioriteringspuljen
Der var i opgørelsen af den samlede økonomiske udfordring i mødesagen til regionsrådets møde i marts teknisk forudsat en prioriteringspulje på 50 mio. kr. Prioriteringspuljens størrelse forudsættes fastlagt i forbindelse med budgetforslaget.

Supplerende spørgsmål
Drøftelserne affødte enkelte konkrete opklarende spørgsmål. Udarbejdelse af notater med besvarelse af disse spørgsmål er igangsat.

Administrationen vil i øvrigt arbejde videre med at afklare og kvalificere udgiftsbehov mv. på de forskellige områder på baggrund af drøftelserne på budgetseminaret.

Videre proces
Forhandlingerne mellem regeringen og Danske Regioner om økonomien for 2013 forventes afsluttet senest medio juni 2012. Regionsrådet orienteres om resultatet af økonomiforhandlingerne herefter.

Budgetforslaget udsendes primo august til regionsrådets medlemmer. Den 7. august 2012 afholdes et budgetseminar for regionsrådets medlemmer med henblik på gennemgang og drøftelse af budgetforslaget.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Notat vedr. overvejelser om initiativer ved tidligt konstateret mindreforbrug blev omdelt på mødet.

Tiltrådt, idet der indsættes et nyt pkt. 2 i indstillingen: ”At administrationen på baggrund af et forventet mindreforbrug på investeringsbudgettet i 2012 kommer med forslag til omdisponering indenfor investeringsbudgettets rammer” Indstillingens nuværende pkt. 2. bliver herefter pkt. 3. og pkt. 3 bliver pkt.4.

Bilagsfortegnelse:

1. Brev af 28. marts 2012 fra ministeren for sundhed og forebyggelse (FU)
2. Notat af 14. maj 2012 vedr. overvejelser om initiativer ved tidligt konstateret mindreforbrug (FU)

Sagsnr: 11011403

SAG NR. 2

UDTALELSE TIL MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE HØRING I FORBINDELSE MED STATSREVISORERNES BERETNING 8/2011 OM KVALITETSINDSATSER PÅ SYGEHUSENE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** Statsrevisorernes beretning om kvalitetsindsatser tages til efterretning, og
2. **at** Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse svares i overensstemmelse med det i sagsfremstillingen fremførte.

RESUME

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har anmodet regionsrådet om udtalelse om Statsrevisorernes beretning 8/2011 om kvalitetsindsatser.
Beretningen er afgivet af Rigsrevisionen og fremsendes herefter af Statsrevisorerne til Folketinget og ministeriet. Beretningen er offentliggjort den 8. februar 2012.

Rigsrevisionen har udarbejdet en beretning til Statsrevisorerne om kvalitetsindsatser.

Statsrevisorerne finder det positivt, at der på alle niveauer i det offentlige sygehusvæsen gøres en væsentlig indsats for at sikre og udvikle kvaliteten i patientbehandlingen.

Statsrevisorerne bemærker, at de mange kvalitetsindsatser øger behovet for at prioritere og lette arbejdet på afdelingerne og dermed øger behovet for at vurdere og koordinere de enkelte indsatsers indhold og relevans. Derfor er det afgørende, at Sundhedsministeriet og regionerne følger op på formål og resultater af kvalitetsindsatserne samt foretager en vurdering af det samlede resurseforbrug.

SAGSFREMSTILLING

Rigsrevisionen igangsatte i 2011 en undersøgelse af kvalitetsindsatser i sundhedsvæsenet. Baggrunden for undersøgelsen er, at der siden 1990'erne har været stigende fokus på kvalitet på sundhedsområdet og dermed også på hospitalerne. På landsdækkende og regionalt plan er der igangsat en række indsatser for at sikre og udvikle kvaliteten på sygehusene. Det er de landsækkende kvalitetsindsatser, der sætter rammerne og retningen for sygehusafdelingernes arbejde med kvalitet, og

det er personalet på sygehusene, der skal sikre og udvikle kvaliteten i relationen med patienten.

Baggrunden for undersøgelsen er endvidere, at den følger op på notat af 18. januar 2011 til Statsrevisorerne om pris, kvalitet og adgang til behandling på private sygehuse (mammografiundersøgelser). Rigsrevisor lovede i notatet at igangsætte en større undersøgelse om kvalitet i sundhedsvæsenet.

Undersøgelsens formål og afgrænsning
Det overordnede formål med undersøgelsen er at kortlægge de landsdækkende kvalitetsindsatser i det danske sygehusvæsen og at undersøge, om de landsdækkende kvalitetsindsatser er med til at sikre og udvikle kvaliteten på sygehusene. Det har Rigsrevisionen undersøgt ved at besvare følgende spørgsmål:

- Er der sammenhæng mellem de landsdækkende kvalitetsindsatser og sygehusafdelingernes arbejde med at sikre og udvikle kvaliteten?
- Understøtter de landsdækkende kvalitetsindsatser sygehusafdelingernes arbejde med at sikre og udvikle kvaliteten?
- Følger Sundhedsministeriet og regionerne op på, om de landsdækkende kvalitetsindsatser bidrager til at sikre og udvikle kvaliteten?

Undersøgelsen beskæftiger sig udelukkende med kvalitetsindsatser i det offentlige sygehusvæsen. Dvs. at private sygehuse og klinikker, almen praksis, kommunerne mv. ikke er inkluderet i undersøgelsen. Beretningen er udfærdiget bl.a. med afsæt i tre indsatsområder fra hver region

Hovedkonklusion og delkonklusioner
Statsrevisorerne finder det positivt, at der på alle niveauer i det offentlige sygehusvæsen gøres en væsentlig indsats for at sikre og udvikle kvaliteten i patientbehandlingen.

Statsrevisorerne bemærker, at de mange kvalitetsindsatser øger behovet for at prioritere og lette arbejdet på afdelingerne og dermed øger behovet for at vurdere og koordinere de enkelte indsatsers indhold og relevans. Derfor er det afgørende, at Sundhedsministeriet og regionerne følger op på formål og resultater af kvalitetsindsatserne samt foretager en vurdering af det samlede resurseforbrug.
Beretningens hovedkonklusion er baseret på delkonklusionerne på de tre anførte spørgsmål.

Er der sammenhæng mellem de landsdækkende kvalitetsindsatser og sygehusafdelingernes arbejde med at sikre og udvikle kvaliteten?
Rigsrevisionen konkluderer, at kvalitetsindsatserne gennemføres på sygehusafdelingerne i form af aktiviteter, der skal bidrage til udvikling og sikring af kvaliteten.

Sundhedsstyrelsen og regionerne har de seneste år skabt bedre sammenhæng mellem
de kvalitetsindsatser, der er iværksat. Den samlede mængde af indsatser er dog betydelig, og arbejdet med at integrere indsatserne bør derfor fortsættes. Rigsrevisionen peger desuden på behov for prioritering af indsatserne.

En af de store udfordringer i sundhedsvæsenet er at sikre, at relevant viden og tiltag "genanvendes". Der sker i den forbindelse en meget stor vidensudveksling og spredning i Region Hovedstadens kvalitetsorganisation og fællesregionalt via fora i Danske Regioner, og til en vis grad i fora i Sundhedsstyrelsesregi. I den forbindelse kunne sidstnævnte formentlig styrkes, og nationale tiltag kunne med fordel i højere grad bygge på gode (fælles)regionale erfaringer. Der ses dog en række gode takter i den retning, bl.a. i forbindelse med kronikerområdet, men også på fx infektionsområdet.
Dette samarbejde kunne med fordel udbygges, og indsatsområder fastlægges fælles. Desuden vil det være en betydelig forbedring hvis de centrale myndigheder involverer regionerne i lovgivningsarbejde mv., således at tiltag bliver implementerbare. Det gælder fx kontaktpersonordningen.

Regionsrådet ønsker, at der er et stærkt fokus på kvalitetsområdet, herunder på områdets potentiale for at sikre optimal ressourceudnyttelse. Regionsrådet har derfor nedsat et udvalg vedrørene kvalitetsforbedringer, og har søgt regerionen om at udvalget bliver driftsudvalg. Regionsrådet har således noteret sig Rigsrevisionens bemærkninger.

Understøtter de landsdækkende kvalitetsindsatser sygehusafdelingernes arbejde med at sikre og udvikle kvaliteten?
Rigsrevisionen konkluderer, at de landsdækkende kvalitetsindsatser understøtter sygehusafdelingernes kvalitetsarbejde. Det påpeges, at antallet af indsatser giver behov for åbenhed og dialog i forbindelse med prioritering af arbejdet på afdelingerne. Det påpeges endvidere, at indhold og relevans af de enkelte indsatser bør vurderes. Endelig fremhæver rigsrevisionen, at it-understøttelsen af kvalitetsarbejdet kan forbedres.

Det kan bemærkes, at langt de fleste dokumentationskrav stammer fra national lovgivning og bekendtgørelser. I relation til forenkling af rutiner omkring journalføring og mhp. at reducere redundans i sundhedspersonalets forskellige journalføringsredskaber har Region Hovedstaden nedsat et regionalt journaludvalg, der skal understøtte ibrugtagen af en fælles journal og i fællesskab tage stilling til forenklinger i dokumentationen, ligesom der arbejdes med fælles journalredskaber til sygeplejen.
Der er stærkt fokus på konsolidering af it-understøttelsen af det kliniske arbejde, herunder kvalitetsarbejdet, i Region Hovedstaden. Etableringen af den tværgående virksomhed for it, medikoteknik og telefoni er et resultat af dette fokus, og forventes at føre til at problemerne vil blive løst løbende, og at it-understøttelsen af kvalitetsarbejdet forbedres.

Følger Sundhedsministeriet og regionerne op på, om de landsdækkende kvalitetsindsatser bidrager til at sikre og udvikle kvaliteten?
Rigsrevisionen konkluderer, at ministeriet og regionerne følger op på kvalitetsindsatserne, omend opfølgningen på visse områder kan styrkes. Den Danske Kvalitetsmodel nævnes i flere sammenhænge og betegnes som den bredeste og mest rammesættende indsats, med henvisning til det store arbejde omkring udfærdigelse af retningslinjer og monitorering af en række indikatorer. Det konkluderes, at der generelt ikke er viden om ressourceforbruget i forbindelse med kvalitetsindsatserne. Rigsrevisionen finder det relevant, at ministeriet og regionerne vurderer, om formålene med Den Danske Kvalitetsmodel bliver opfyldt og står mål med indsatsen.

Rigsrevisionen bemærker, at der i mange tilfælde ikke bliver estimeret omkostninger forbundet med kvalitetsindsatserne på regionsniveau. Der er ikke i nogen af de gennemgåede cases blevet estimeret omkostninger på sygehusniveau, fordi udgifterne forventes at blive holdt indenfor sygehusenes økonomiske rammer. Regionsrådet noterer sig Rigsrevisionens bemærkninger.

Region Hovedstaden kan på denne baggrund tage beretningen til efterretning, og det indstilles at gennemgangen i sagsfremstillingen danner grundlag for regionsrådets udtalelse om Statsrevisorernes beretning.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet rækkefølgen på administrationens to indstillingspunkter byttes om som nedenfor:

1. at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse svares i overensstemmelse med det i sagsfremstillingen fremførte, og
2. at Statsrevisorernes beretning om kvalitetsindsatser tages til efterretning.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Beretning om kvalitetsindsatser på sygehusene (FU)

Sagsnr: 11006273

SAG NR. 3

ENDELIGT REGNSKAB 2011 FOR REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** årsregnskab 2011 for Region Hovedstaden anbefales overdraget til revisionen,
2. **at** investeringsregnskaber vedrørende afsluttede anlægs- og investeringsarbejder forelægges for regionsrådet i september 2012, og
3. **at** afrapportering på dialogaftalerne 2011 for regionens virksomheder tages til efterretning.

RESUME

Årsregnskabet indeholder generelle og specielle bemærkninger for områderne sundhed, social- og specialundervisning samt regional udvikling og følger i opbygningen Økonomi- og indenrigsministeriets regler herom. Hertil kommer resultat- og pengestrømsopgørelse samt balance. Bemærkninger og tabeller fremgår af bilagssamlingen.

I 1. økonomirapport 2012, som blev behandlet på regionsrådets møde i april 2012, indgik grundlag for genbevillinger i 2012 på baggrund af det foreløbige regnskab for 2011.

Region Hovedstadens samlede omkostningsbaserede årsregnskab for 2011 udviser et overskud på 1.393 mio. kr. mod et overskud på 398 mio. kr. i 2010. Det svarer til en forbedring på i alt 995 mio. kr. Overskuddet på sundhedsområdet er opgjort til 1.320 mio. kr.

Aktiviteten på hospitalerne og i praksissektoren har været højere end forudsat i budgettet.

Der er samlet investeret for i alt 1.464 mio. kr. i 2011.

Region Hovedstadens samlede langfristede gæld er ved udgangen af 2011 opgjort til 5.075 mio. kr. Kassebeholdningen andrager ultimo 2011 i alt 2.124 mio. kr., heraf vedrører 1.130 mio. kr. eksternt finansierede forskningsmidler.

Egenkapitalen er i 2011 steget med 2.133 mio. kr. Stigningen skyldes primært et driftsoverskud på 1.393 mio. kr., og derudover er der andre ændringer, som samlet giver en nettoændring på 739 mio. kr.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Årsregnskabet skal afgives til revisionen inden den 1. juni 2012, hvorefter revisionen senest den 15. august 2012 afgiver en beretning om revisionen af regnskabet.

Årsregnskabet indeholder generelle og specielle bemærkninger om områderne sundhed, social- og specialundervisning samt regional udvikling og følger i opbygningen Økonomi- og indenrigsministeriets regler herom. Hertil kommer resultat- og pengestrømsopgørelse samt balance. Bemærkninger og tabeller fremgår af årsregnskabets bilagssamling.

Årsregnskabet aflægges efter omkostningsbaserede principper. Det omkostningsbaserede regnskab indeholder ud over driftsindtægter og -udgifter blandt andet også afskrivninger, hensættelse til feriepenge mv. Imidlertid indgås den årlige økonomiaftale, der lægger rammerne for såvel sundhedsområdet som området for regional udvikling, på baggrund af udgiftsbaserede principper. Af den grund indeholder regnskabet ligeledes udgiftsbaserede opgørelser.

Årsberetning og regnskabsresultat 2011

Årsberetningen for 2011 består af det formelle årsregnskab samt en afrapportering vedrørende dialogaftalerne med de enkelte virksomheder.

I forbindelse med forelæggelsen af 1. økonomirapport for 2012 orienteredes samtidig om det foreløbige regnskabsresultat for 2011. Der er efterfølgende foretaget en kvalitetskontrol af de opgjorte regnskabstal med henblik på at sikre et retvisende regnskab for 2011.

Region Hovedstadens samlede omkostningsbaserede årsregnskab 2011 (se nedenstående tabel) udviser et overskud på 1.393 mio. kr.. Overskuddet blev i 2010 på 398 mio. kr.. Overskuddet for 2011 vedrører især sundhedsområdet, men der er også et overskud på social- og specialundervisningsområdet samt regional udvikling.

Mio. kr.	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	afvigelse
Nettodriftsudgifter	30.897,3	30.123,4	773,9
Omkostningselementer, drift, netto	975,8	902,5	73,3
Drift, i alt (udgifter + omkostninger)	**31.873,1**	**31.025,9**	**847,2**
Finansieringsindtægter	-32.368,0	-32.400,8	32,8
Driftsresultat, i alt	**-494,9**	**-1.374,9**	**880,0**
Nettorenteindtægter	4,6	-18,5	23,1
Nettodriftsresultat inkl. renter	**-490,3**	**-1.393,4**	**903,1**

I tabellerne svarer ”nettodriftsudgifter” til det udgiftsbaserede regnskab, og ”drift i alt” er det omkostningsbaserede regnskab.

Sundhedsområdet

De samlede nettodriftsudgifter efter omkostningsprincipperne på sundhedsområdet blev i 2011 på 30.161 mio. kr. (se nedenstående tabel, drift i alt plus nettorenteindtægter), de samlede finansieringsindtægter var på 31.482 mio. kr., og dermed var der et driftsresultat på 1.320 mio. kr., jævnfør årsregnskabet side 26.

Mio. kr.	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse
Nettodriftsudgifter	29.923,5	29.307,1	616,4
Omkostningselementer, drift, netto	953,5	886,6	66,9
Drift, i alt (udgifter + omkostninger)	**30.877,0**	**30.193,6**	**683,4**
Finansieringsindtægter	-31.449,0	-31.481,9	32,9
Driftsresultat, i alt	**-572,0**	**-1.288,2**	**716,2**
Nettorenteindtægter	-11,4	-32,2	20,8
Nettodriftsresultat inkl. renter	**-583,4**	**-1.320,4**	**737,0**

Sammenholdes bevillingerne på det udgiftsbaserede område med det udgiftsbaserede regnskab, er der et samlet mindreforbrug på 637 mio. kr. inkl. administration og renter (tallet fremkommer ved sammenlægning af afvigelse på nettodriftsudgifter og afvigelsen på nettorenteindtægter). Når der korrigeres for investeringsudgifterne afholdt over driften, hvor bevillingen er placeret på investeringsbudgettet, er det samlede mindre forbrug 681 mio. kr.

Regnskabet for hele praksisområdet blev på 6.757 mio. kr. svarende til et mindreforbrug på 42 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget primært grundet mindreforbrug vedrørende medicintilskud.

Nedenfor er vist det udgiftbaserede regnskab på praksisområdet sammenholdt med bevillingerne.

1000 kr.	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelser	Afvigelse %
Almen lægehjælp	2.620.600	2.615.990	-4.610	-0,2
Speciallægehjælp	1.421.900	1.410.641	-11.259	-0,8
Tandlægebehandling	466.400	469.135	2.735	0,6
Øvrige praksissektor, i alt	463.600	454.591	-9.009	-1,9
Medicintilskud	1.827.000	1.807.014	-19.986	-1,1
Samlet	6.799.500	6.757.372	-42.128	-0,6

Aktivitetsregnskabet for hospitaler

Hospitalerne i Region Hovedstaden har i 2011 samlet præsteret 394.245 udskrivninger mod ca. 390.000 i 2010, svarende til en stigning på knap 1,0 pct. Antallet af ambulante besøg blev på 2.447.714 mod 2.510.000 besøg i 2010, svarende til et fald på 2,5 pct.

Udskrivninger og ambulante besøg på somatiske hospitaler hhv. 2010 og 2011 fremgår af nedenstående tabel.

Somatik	2010	2011	Ændring	Ændring i pct.
Udskrivninger	390.683	394.245	3.562	0,9
Ambulante besøg	2.509.834	2.446.714	-63.120	-2,5

Region Hovedstadens somatiske hospitaler præsterede i 2011, hvad der svarer til en samlet DRG/DAGS-produktionsværdi på 19,691 mia. kr. Den samlede DRG/DAGS-produktionsværdi svarer til ca. 50 mio. kr. mere end det gældende præstationsbudget og viser, at hospitalerne samlet har præsteret meraktivitet i 2011.

Det lave omkostningsniveau i 2011 viser, at der er skabt balance i økonomien samtidig har der været fokus på kvalitet, flere behandlinger og øget produktivitet. Overskuddet afspejler også, at der er forholdsvis store overførsler fra 2011 til 2012.

Aktivitetsregnskab for psykiatrien

I nedenstående tabel ses nøgletal for den ordinære aktivitet i psykiatrien for 2011 sammenholdt med 2010.

Ordinær psykiatri	2010	2011	Ændring	Ændring i pct.
Udskrivninger	19.152	18.045	-1.107	-5,8
Sengedage	437.023	403.819	-33.204	-7,6
Ambulante besøg	345.230	363.073	17.843	5,2
- heraf skadestuebesøg	27.126	28.627	1.501	5,5

Region Hovedstadens Psykiatri har i 2011 haft knap 11.500 flere ambulante besøg end budgetteret svarende til en forskel på 3,3 pct. og knap 15.000 flere sengedage end budgetteret svarende til en forskel på 3,8 pct. Antallet af udskrivninger ligger knap 1.500 under det budgetterede svarende til en forskel på 7,6 pct.

Social- og specialundervisningsområdet

Området er som udgangspunkt fuldt finansieret via takstindtægter. Merindtægter eller mindreomkostninger på dette område skal indregnes i taksterne i det efterfølgende budgetår. Det samlede overskud efter indregning af tillagte omkostninger på disse områder er genbevilget i 1. økonomirapport 2012. Af tabellen nedenfor ses et overskud på 11,8 mio. kr. i 2011.

Mio. kr.	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse
Nettodriftsudgifter	13,9	-4,9	18,8
Omkostningselementer, drift, netto	22,3	16,7	5,6
Drift, i alt (udgifter + omkostninger)	**36,2**	**11,8**	**24,4**
Finansieringsindtægter	-38,2	-38,2	0,0
Driftsresultat, i alt	**-2,0**	**-26,4**	**24,4**
Nettorenteindtægter	16,1	14,5	1,6
Nettodriftsresultat inkl. Renter	**14,1**	**-11,8**	**25,9**

Regional udvikling

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

I forhold til det korrigerede budget udgør mindre forbruget på området samlet 140 mio. kr. Der er i 1. økonomirapport 2012 foretaget en genbevilling af det akkumulerede mindreforbrug til og med 2011. Nedenfor ses at der i 2011 er et overskud på 61,2 mio. kr.

Mio. kr.	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	afvigelse
Nettodriftsudgifter	959,9	821,2	138,7
Omkostningselementer, drift, netto	0,0	-0,8	0,8
Drift, i alt (udgifter + omkostninger)	**959,9**	**820,4**	**139,5**
Finansieringsindtægter	-880,8	-880,8	0,0
Driftsresultat, i alt	**79,1**	**-60,3**	**139,4**
Nettorenteindtægter	-0,1	-0,8	0,7
Nettodriftsresultat inkl. renter	**79,0**	**-61,2**	**140,2**

Investeringer

På investeringssiden viser regnskabet et samlet forbrug på 1.464 mio. kr., hvoraf 44 mio. kr. er afholdt over driftsbudgettet

Når der sammenlignes med det korrigerede investeringsbudget for 2011 på 1.694 mio. kr., svarer det til et mindreforbrug på samlet 230 mio. kr.

Hovedparten af mindreforbruget er genbevilget i 1. økonomirapport 2012 og hidrører fra tidsforskydninger i projekterne. Samlet set er der blevet genbevilget 1.526 mio. kr., hvoraf de 1.325 mio. kr. blev varslet i 4. økonomirapport 2011.

Der er i 2011 færdiggjort og afsluttet i alt 23 projekter, som overstiger 10 mio. kr. I forbindelse med den endelige godkendelse af regnskab 2011 i september måned forventes disse investeringsregnskaber at blive forelagt til endelig godkendelse med særskilt revisionspåtegning. En oversigt over regnskaber, der skal forsynes

med en revisionspåtegning, fremgår af kapitel 10 i årsregnskabet. Projekter under 10 mio. kr. revisionspåtegnes ikke særskilt.

Finansiering

I det korrigerede budget er der i 2011 budgetteret med samlede finansieringsindtægter på 31.449 mio. kr. Regnskabet viser en samlet finansiering på sundhedsområdet på 31.482 mio. kr., hvilket giver en merindtægt på ca. 33 mio. kr. Merindtægten vedrører især de kommunale aktivitetsafhængige bidrag.

1000 kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelser
Kommunale grundbidrag	-2.052.000	-2.052.000	-2.051.832	168
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-3.586.400	-3.619.532	-3.639.405	-19.873
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	-821.000	-821.000	-820.647	353
Bloktilskud fra staten	-24.920.300	-24.885.685	-24.894.580	-8.895
Tilskud fra bløderordningen	-15.700	-15.700	-20.314	-4.614
Overgangsordning	-55.100	-55.100	-55.100	0
Nettoindtægter Sundhed	**-31.450.500**	**-31.449.017**	**-31.481.878**	**-32.861**

Regnskabet viser samlede finansieringsindtægter fra de kommunale aktivitetsafhængige bidrag på 3.639 mio. kr., hvilket er en merindtægt på ca. 20 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. I forhold til det oprindelige budget 2011 udgør merindtægterne 53 mio. kr.

Den kommunale medfinansiering sker på grundlag af borgernes forbrug af somatiske og psykiatriske sygehusydelser samt forbrug af sundhedsydelser i praksissektoren.

Likviditet

Regionens bruttodrifts- og investeringsudgifter har i 2011 udgjort 37.535 mio. kr. (heraf 36.115 mio. kr. til drift og 1.420 mio. kr. til investeringer). Finansieringen af disse udgifter fremgår af tabellen nedenfor.

Mio. kr.	Beløb
Takstbetalinger og øvrige driftsindtægter	6.009
Finansieringstilskud fra stat og kommuner	32.401
Låneoptagelse og afdrag netto	79
Finansforskydninger og andre finansielle ændringer	-420
Likviditetsforskydning	-534
I alt	**37.535**

Bruttodrifts- og investeringsudgifterne har kunnet finansieres ved driftsindtægter på 38.410 mio. kr. (takstbetalinger mv. plus finansieringstilskud). Herudover er der foretaget nettolånoptagelse som bidrager med 79 mio. kr. Dette modsvares af finansforskydninger mv. som bidrager med nettoudgifter på 420 mio. kr. Indeholdt i dette tal er bl.a. afdrag på lån. Dette resulterer i årets samlede likviditetsforbedring på 534 mio. kr.

Egenkapital
Egenkapitalen er ved udgangen af 2011 opgjort til 4.895 mio. kr. svarende til en stigning på 2.132 mio. kr. Stigningen skyldes primært et driftsoverskud på 1.393 mio. kr., og derudover er der øvrige korrektioner som samlet giver en nettoændring på 739 mio. kr. Disse indgår ikke i selve driftsregnskabets resultatopgørelse. Der er nærmere redegjort herfor under note 16 egenkapitalforklaringen på side 36 i årsregnskabet.

Forpligtelser
Forpligtelserne til tjenestemandspensioner udgør ultimo 2011 5.954 mio. kr. svarende til en stigning på 39 mio. kr. fra 2010.

Der er foretaget en opgørelse af Region Hovedstadens forpligtelser til arbejdsskader og patientskadeserstatninger. Disse er beregnet til henholdsvis 128 mio. kr. og 283 mio. kr. Der er en stigning på henholdsvis ca. 19 mio. kr. vedrørende arbejdsskader og 18 mio. kr. vedrørende patienterstatninger.

Det er ikke i årsregnskabet fundet nødvendigt at foretage formelle hensættelser vedrørende ikke afsluttede retstvister.

Dialogbaserede aftaler for 2011
Som bilag 2 er vedlagt en statusoversigt for de 15 virksomheders målopfyldelse i forhold til de dialogbaserede aftaler for 2011. Graden af målopfyldelse er efter administrationens opfattelse generelt tilfredsstillende.

Der er for hver enkelt virksomhed angivet, hvorvidt målet er nået, eller om arbejdet fortsat er i proces. For 2011 er der to tværgående indsatsområder, som vedrører kvalitet og økonomi.

Kvalitetsparametrene dækker over akkreditering, implementering af it-systemer, udvikling af den kliniske kvalitet, rationel medicinanvendelse, patientinddragelse og selvevaluering i forhold til regional kvalitetshandlingsplan.

Økonomistyringen er vurderet på budgetoverholdelse, periodeopdelte budgetter, kvalitetssikring af periodiseringsgrundlag, beskrivelse af roller og ansvar, fremmødeplaner, overholdelse af 3 måneders reglen for investeringsregnskaber samt ajourføring af anlægskartoteket.

Det fremgår af oversigten, at de fleste virksomheder er tæt på målopfyldelse, især vedrørende området økonomistyring.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der udsendes en pressemeddelelse, og en orientering til andre regioner, kommuner og samarbejdspartnere. Når regnskabet er endeligt godkendt i september 2012 sendes regnskabet med revisionsberetning til tilsynsmyndigheden.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Årsregnskab 2011 inkl. bilag (FU)
2. Årsrapport 2011 - Afrapportering på dialogaftaler (FU)

Sagsnr: 11009084

SAG NR. 4

RAMMEAFTALE 2013 – UDKAST TIL UDVIKLINGSSTRATEGI FOR DET SPECIALISEREDE SOCIALOMRÅDE OG SPECIALUNDERVISNING

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** udkast til udviklingsstrategi tiltrædes, og
2. **at** det over for Kommunekontaktrådet (KKR) tilkendegives, at regionen med en fortsat formel rolle og som en relativt stor driftsherre på det højt specialiserede område bør fremstå mere tydeligt som samarbejdspartner i udviklingsstrategien, og at regionen skal tænkes ind i diverse udviklingsopgaver på det højt specialiserede område.

RESUME

Med en ændring af serviceloven har kommunerne i fællesskab overtaget koordineringen af de sociale rammeaftaler fra regionerne med virkning fra rammeaftalen for 2012. Regionerne har fortsat ansvaret for koordinering af specialundervisningsområdet, men har aftalt med KKR, at dette skal indarbejdes som et samlet hele i udviklingsaftalen.

KKR behandlede udkastet på møde den 23. marts 2012 og har udsendt det til godkendelse i kommuner og region. Regionsadministrationen har haft udkastet til kommentering forud for forelæggelse i KKR, uden at det har medført en øget tydeliggørelse af regionens rolle.

Udviklingsaftalen peger på en række kapacitetsproblemer, der skal arbejdes videre med i det kommende år. Udviklingsaftalen giver, som den foreligger ikke anledning til bemærkninger.

Dog bør Region Hovedstaden tilkendegive, at regionen med en fortsat formel rolle og som en relativt stor driftsherre på det højt specialiserede område bør fremstå mere tydeligt som samarbejdspartner i udviklingsstrategien, og at regionen skal tænkes ind i diverse udviklingsopgaver på det højt specialiserede område.

SAGSFREMSTILLING

Kommunerne har med virkning fra rammeaftalen for 2012 overtaget koordineringen af rammeaftalen på det sociale område fra regionerne. Regionerne er fortsat ansvarlige for koordineringen af rammeaftalen på specialundervisningsområdet.

Rammeaftalerne består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale. Det er administrativt aftalt med KKR, at udarbejdelse af rammeaftale for de to områder foregår som et samlet hele. Regionsadministrationen har haft materialet til administrativ kommentering forud for forelæggelse i KKR den 23 marts 2012. Regionsrådet har frist til den 31. maj 2012 til at godkende den foreliggende udviklingsstrategi.

Region Hovedstaden er bidragsyder til rammeaftalen på linje med kommunerne i forhold til indberetning af kapacitetsoplysninger. Rammeaftalens udviklingsstrategi bygger alene på kommunernes synspunkter som myndighed på det sociale område. Hermed er dialogen med udbyderne udeladt, hvorved regionen som leverandør bliver usynlig.

Regionen har som ovenfor anført haft udkastet til udviklingsstrategi til administrativ høring umiddelbart forud for forelæggelsen for KKR den 23. marts 2012. Meldingen fra regionen til kommunerne var, at regionen ikke er særlig synlig i forhold til, at regionen fortsat har en formel rolle og et ikke ubetydeligt driftsansvar på det højt specialiserede område. Endvidere blev det påpeget, at regionen med dens ansvar for en række højt specialiserede tilbud har en stor faglig viden, der naturligt skal udnyttes i forhold til samarbejde med kommuner. Regionen skal derfor tænkes ind i diverse udviklingsprojekter mm.

Udviklingsstrategiens formål er at sikre og styre den faglige udvikling af tilbuddene omfattet af rammeaftalen. Den skal skabe synlighed og gennemskuelighed om kapacitet og pladser samt sikre koordination og udvikling af nye tilbud særligt til små målgrupper og målgrupper med komplicerede problemer.

Indholdsmæssigt lægger udviklingsstrategien op til en bevægelse imod en ”ny specialisering” på området. Strategien arbejder på mere flydende grænser mellem det almene, det let specialiserede og det moderat specialiserede område, hvor inklusion og forbindelse til de øvrige kommunale kerneområder styrkes. Det højt specialiserede område er ikke omtalt i denne bevægelse og er således ikke et område, som kommunerne mener har tæt forbindelse til de øvrige kommunale kerneydelser. Regionsadministrationen finder ikke, at der i udviklingsstrategien er taget stilling til udvikling af det højt specialiserede område. Det er bl.a. i dette lys, at Danske Regioners oplæg ”Klart ansvar for de svageste”, der omhandler forslag til fremtidige regional drift og organisering af det højt specialiserede område, skal ses.

Der peges i udviklingsstrategien endvidere på en række udviklingsopgaver for 2012 og særlige temaer for 2013, hvor regionen bør deltage i arbejdsgrupper/bidrage med erfaring inden for det højt specialiserede område.

Afslutningsvis indeholder udviklingsstrategien en gennemgang af udviklingen på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområde, hvor kommunerne har en forventning om stigning i antal personer inden for voksne med sindslidelse med dobbeltdiagnose og voksne med autisme og ADHD. På børneområdet er forventningen også en stigning i antallet af børn inden for sindslidelsesområdet. Det fremgår ikke, hvordan kommunerne vil sikre tilbud på de områder, hvor efterspørgslen stiger. Det betyder risiko for et udækket behov for tilbud uden, der er taget stilling til behovets løsning.

Flertallet af kommunerne i hovedstadsregionen har en forventning om uændret behov for ydelser fra kommunikationscentrene, dog forventer kommunerne, der typisk benytter regionens kommunikationscenter, en faldende efterspørgsel efter ydelser på Kommunikationscentret i Region Hovedstaden og Kommunikationscentret i Hillerød.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Forslaget til Rammeaftale 2013 – udviklingsstrategi for det specialiserede socialområde og specialundervisning indebærer i sig selv ingen udgifter for regionen. Udgifter og indtægter ved de regionsdrevne tilbud er indarbejdet i budgetforslaget.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet C (2) og O (2) tilkendegav, at de på regionsrådets møde vil stemme imod indstillingens pkt. 2.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Udkast til Rammeaftale 2013 - udviklingsstrategi for det specialiserede socialområde og specialundervisning - Kommunerne i region Hovedstaden og Region Hovedstaden (FU)

Sagsnr: 12000458

SAG NR. 5

ORIENTERING OM TILSYN OG MAGTANVENDELSER PÅ SOCIALE TILBUD I REGION HOVEDSTADENS PSYKIATRI OG HANDICAP I 2011

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at orienteringen tages til efterretning, idet erfaringerne indgår i det videre arbejde.

RESUME

Ifølge lov om social service er regionen forpligtet til at udføre tilsyn med egne tilbud indenfor lovens område, ligesom magtanvendelser skal indberettes til regionen.

Regionsrådet har hvert år siden 2007 fået orientering om tilsynene og magtanvendelserne på regionens sociale tilbud.

Ligesom de øvrige år, er der fulgt op på alle de anbefalinger og påbud, der er givet i forbindelse med tilsyn.

Det samlede antal magtanvendelser har været faldende gennem årerne dog med udsving imellem de forskellige typer af tilbud.

Der gøres meget for at begrænse omfanget af magtanvendelser, blandt andet ved at bruge erfaringerne fra episoderne med magtanvendelse i de faglige drøftelser og finde alternative tilgange til brugerne.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet vedtog i september 2007 retningslinjer for udøvelsen af det lovbestemte tilsyn, som Region Hovedstaden skal føre med de sociale tilbud i såvel Psykiatrien som i Handicap (nu Region Hovedstadens Psykiatri og Den Sociale Virksomhed).

Region Hovedstaden – Handicap førte i 2011 tilsyn med 5 tilbud til børn og unge, herunder sikrede afdelinger samt 7 bo- og dagtilbud til voksne.

Region Hovedstadens Psykiatri førte i 2011 tilsyn med 5 bo- og dagtilbud samt 4 forsorgshjem og herberger.

Anmeldt tilsyn i 2011
Generelt fandt tilsynet hverken i Handicap eller Psykiatrien nogen alarmerende forhold.

På tilbud i Region Hovedstadens Psykiatri bestod tilsynet af følgende elementer:
Fysisk gennemgang af tilbuddet
Samtale med ledere og medarbejdere om punkterne:

- Opfølgning på den fysiske gennemgang,
- Fund ved audit (ydelsesspecifikke og organisatoriske område) og handleplaner, der er udarbejdet på baggrund af audit,
- Økonomi og drift,
- Opfølgning på anbefalinger fra 2010.

Drøftelse med brugerne (brugeroplevet kvalitet).
Afsluttende tilbagemelding til ledelsen.

Tilbuddene havde fulgt op på de anbefalinger, der var givet i tilsynsrapporten for tilsyn i 2010.

Ved tilsynet blev der givet 1 påbud. Påbuddet vedrørte opdatering af et tilbuds hjemmeside samt Tilbudsportalen.

Der blev givet 10 anbefalinger. De 5 anbefalinger handlede om opstramning af de administrative procedurer, 3 om medicinhåndtering, 1 om fokus på nedbringelse af sygefravær og 1 om vedligeholdelse af adgangsveje.

Det anmeldte tilsyn i Region Hovedstanden - Handicap bestod af:
- dokumentgennemgang, herunder standarder og vejledninger,
- interview med medarbejdere, ledelse og beboere/brugere/pårørende,
- fokus på generelle organisatoriske forhold,
- fokus på kvaliteten af ydelserne.

Ved tilsynet blev der givet 1 påbud. Påbuddet vedrørte manglende navn og cpr. nr. på en æske receptpligtig medicin.

Der blev givet 32 anbefalinger. De 21 omhandlede forbedring af procedurer i forbindelse med standarder og vejledninger, 9 omhandlede procedurer i forbindelse med indrapportering af utilsigtede hændelser og 2 omhandlede fysiske rammer.

Uanmeldt tilsyn 2011
Der har i 2011 været uanmeldte tilsyn på alle botilbud i Region Hovedstaden - Handicap**.** Tilsynet fokuserede på brugernes dagligdag og aktiviteter og hermed

det daglige pædagogiske arbejde på tilbuddet. Tilsynet fandt derfor sted på tidspunkter på dagen/ugen, hvor tilsynet forventede, at en stor del af brugerne ville være til stede. Det var eksempelvis eftermiddag, aften eller weekend. Vurderinger blev foretaget ud fra observationer og eventuelt korte interviews med medarbejdere og beboere.

Tilsynets observationer fokuserede på:

- Fysiske rammer, herunder tilgængelighed, akustik, vedligeholdelsesstandard, ryddelighed, funktionalitet og brug af støtteredskaber som for eksempel piktogrammer,
- Selvbestemmelse, herunder beboernes muligheder for valg, respekten for beboernes privatliv, medarbejdernes håndtering af eventuelle konflikter, beboernes fremtræden og samspillet mellem medarbejdere og beboere samt beboerne imellem,
- Arbejdstilrettelæggelse, herunder arbejdsfordeling mellem medarbejdere og generel tilrettelæggelse af arbejdet. Desuden den grad af forudsigelighed som tilbuddets målgruppe har behov for.

Tilsynet vurderede generelt, at de fysiske rammer var funktionelt indrettet og der var pænt, rent og ryddeligt.
Generelt blev det vurderet, at medarbejderne var opmærksomme på at give beboerne så meget selvbestemmelse som muligt. De fremstod venlige, imødekommende og omsorgsfulde i relationen til beboerne.

Tilsynet oplevede ikke på noget tidspunkt en kaotisk stemning, uklare aftaler eller lignende. De oplevede kun aktive og engagerede medarbejdere.

Der blev ved tilsynet givet 1 påbud. Påbuddet omhandlede at videoovervågning om natten skulle erstattes af epilepsialarmer.

Der blev givet 3 anbefalinger som vedrørte lugtgener fra et badeværelse, arbejdsfordeling mellem medarbejderne i en afdeling på et værksted og brug af babyalarm i forhold til en ung med epilepsi.

Herudover har der på baggrund af en konkret henvendelse været 1 uanmeldt tilsyn. Tilsynet fandt ingen kritisable forhold.

Der har ikke været uanmeldt tilsyn i Region Hovedstadens Psykiatri i 2011.

Magtanvendelser 2011
Ligesom på tilsynsområdet orienteres regionsrådet om indberetninger om magtanvendelser og andre indgreb i selvbestemmelsesretten. Ved magtanvendelser forstås fysiske indgreb. På voksenområdet i både Psykiatrien og Handicap er indgreb i selvbestemmelsesretten også magtanvendelse. Overordnet er reglerne om magtanvendelse, at der kun må anvendes magt, når barnet eller den voksne er til fare for sig selv eller omgivelserne eller til væsentlig gene for fællesskabet. Magtan-

vendelsen skal stå i rimeligt forhold til det, der søges opnået, og den skal udøves så skånsomt som muligt.

På de sikrede afdelinger er det herudover indberetningspligtig magtanvendelse at undersøge de unges opholdsrum og person.

Bilag 1 viser oversigt over antallet af magtanvendelser fra 2007 til 2011, fordelt på Børn og unge, Unge på sikrede afdelinger, Voksne på tilbud i Handicap samt Voksne på tilbud i Psykiatrien.

Det fremgår af de 4 oversigter, at der har været et fald i antallet af indberetninger om magtanvendelser. Dette kan tilskrives at der tidligere år har været mange magtanvendelser over for enkelte beboere, som ikke længere bor på regionens tilbud. Eksempelvis var 292 magtanvendelser i 2009 blevet udøvet overfor kun 2 personer.

Som nævnt i resumeet bruges erfaringerne fra episoderne med magtanvendelse i de faglige drøftelser, og man søger at finde alternative tilgange til brugerne. Dette tiltag intensiveres i 2012, idet der indføres fælles regionale standarder og vejledninger for procedurer omkring magtanvendelse.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Kommunekontaktråd Hovedstaden (KKR) orienteres om regionsrådets beslutning.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet administrationen forud for regionsrådets møde udarbejder et notat, der besvarer en række uddybende spørgsmål.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Magtanvendelser fra 1. januar 2007 til 31. december 2011 (FU)

Sagsnr: 12004334

SAG NR. 6

NUMMER EJ BENYTTET

SAG NR. 7

GODKENDELSE AF PROJEKTBESKRIVELSE FOR "DREAM TEAM" – TÆNKETANKEN FOR UNGE OM UDDANNELSE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender projektbeskrivelsen til Dream Team-tænketanken.

RESUME

Regionsrådet besluttede i forbindelse med budgetvedtagelsen for 2012 at nedsætte en tænketank med unge, der over de næste tre år kan komme med bud på løsninger til de aktuelle uddannelsespolitiske udfordringer.

Projektbeskrivelse forelægges til godkendelse.

SAGSFREMSTILLING

Sagen forelægges regionsrådet som et forslag til udmøntning af det "projekt Dream Team", som regionsrådet besluttede at iværksætte i forbindelse med budgetvedtagelsen for 2012.

Sagen har været forelagt Udvalget for fremtidens Uddannelse og Forskning, som udtaler følgende:

"Udvalget for Fremtidens Uddannelse og Forskning har drøftet regionens uddannelsespolitiske satsning: Tænketanken "Dream Team" under overskriften: Region Hovedstaden inviterer de unge til at give bud på fremtidens uddannelser. Formålet med projektet er at udfordre det eksisterende uddannelsessystem ved at sætte en uddannelsesdagsorden, der tager udgangspunkt i de unges drømme og ønsker til job og uddannelse. Det sker ved at invitere unge ind i ca. ½ år ad gangen og gennem inddragende processer indsamle deres ideer til, hvordan uddannelse kan nytænkes. De unge deltager både i tænketanken og i advisory boardet.

Udvalget ser "Dream Team" som et ambitiøst projekt, der vil give regionen mulighed for at sætte en ny dagsorden på uddannelsesområdet. For ungdomsuddannelserne gælder det, at der er igangsat mange forskellige aktiviteter, som alle har til formål at nå 95 %- og 60 %-målsætningen. Det er imidlertid ofte de unge, der italesættes som problemet, når der fokuseres på restgruppen, frafald, mv.

Udvalget ser derfor en mulighed for, at "Dream Team" på en anderledes måde - med afsæt i de unges drømme - kan bidrage med nyskabende og skæve vinkler, der kan inspirere den nuværende uddannelsestænkning. Regionen kan bruge projektet til at skabe en spændende og inddragende proces i samspil med uddannelsesinstitutionerne og de unge, der kan medvirke til at samle regionen om nye fælles indsatser. Desuden kan projektet pege på mulige uddannelses- og vejledningsformer, som vil skulle adresseres på nationalt niveau.

Derfor ser udvalget "Dream Team" som en offensiv satsning, der kan være med til at markere Region Hovedstaden som en central spiller på det uddannelsespolitiske område."

Baggrund for projektet
Regionsrådet besluttede i forbindelse med budget 2012 at igangsætte et nyt, markant initiativ på uddannelsesområdet. Af budgettet fremgår det, "at Dream Team-tænketanken skal bestå af unge, som kan bidrage til at finde løsninger på regionens uddannelsespolitiske udfordringer." Uddrag af budgettets tekst er vedlagt som bilag.

Initiativet passer med Region Hovedstadens regionale udviklingsplan, der sætter fokus på:

- Kompetencer, der matcher fremtidens behov,
- Motiverende undervisning,
- Sammenhæng i uddannelserne.

At initiativet er nødvendigt ses på Folketingets målsætninger om, at 95 pct. af en ungdomsårgang i 2015 skal have en ungdomsuddannelse, og at 60 pct. i 2020 skal have en videregående uddannelse. Trods et målrettet arbejde på mange niveauer er vi ikke endnu markant nærmere ved at nå de 95 pct.

Formålet med projektet
Formålet med projektet er at udfordre det eksisterende uddannelsessystem ved at sætte en uddannelsesdagsorden, der tager udgangspunkt i de unges drømme og ønsker til job og uddannelse. Konkret er målsætningerne, at:

1. Udvikle og afprøve bud på, hvordan en uddannelse kan designes, så den imødekommer de unges ønsker og drømme og fremtidens behov for uddannet arbejdskraft.
2. Udvikle bud på en vejledningsindsats for unge, der tager udgangspunkt i deres potentialer og afklarer deres drømme sammen med dem.
3. Skabe et vidensgrundlag om unges ønsker, drømme og forestillinger om fremtiden samt om områdets beskaffenhed, der kan danne basis for en ny uddannelsestænkning
4. Sætte en dagsorden ved at foreslå en nytænkning af uddannelsesområdet, som er anerkendende i forhold til de unges drømme og potentialer.

Succeskriterier
Projektet har til formål at styrke ungdomsuddannelserne, herunder reducere frafaldet. Projektet arbejder derfor med følgende succeskriterier:

- Frafaldet på erhvervsuddannelserne, EUD, er i gennemsnit 46 pct. Det skal falde til 25 pct. på de involverede skoler.
- Frafaldet på htx og hf omkring 27 pct. i 2009. Det skal på de involverede skoler falde til 20 pct. På hhx og stx skal det falde fra 18 pct. til 15 pct.
- Omvalgsfrekvensen skal falde fra 15 pct. til 10 pct.

Manglende motivation skal ikke mere angives som hovedårsagen til, at de unge falder fra på EUD – dvs. et forventet fald i den begrundelse fra 37 % til 27 %.

Beskrivelse af Dream Team-tænketanken
For at sikre de unge indflydelse i udviklingen af en ny uddannelsestænkning organiseres projektet med en tænketank for unge – Dream Teamet – og et advisory board tilknyttet tænketanken. Advisory boardet udgøres af eksperter, politikere, arbejdsmarkedsorganisationer og praktikere og stiller gennem projektet spørgsmål og udfordringer til dream team-tænketanken, som den skal arbejde med og komme med løsninger og idéer til.

Dream teamet har flyvende udskiftning og består af de unge, som har forudsætningerne for at kunne arbejde med de udfordringer, voksenpanelet har stillet dem. Der rekrutteres bredt fra ungdomsuddannelserne, folkeskolen og elevorganisationerne for at sammensætte den profil, tænketanken har brug for.

Dream Teamet diskuterer og bliver inspireret i en serie af møder. Rejser i ind- og udland kan forekomme, idet gruppen af unge bør have samme forudsætninger for at designe uddannelsestiltag, som andre tænketanke har.

Tænketankens kvalitative del suppleres af en kvantitativ del – 500 unge, som i et ungepanel kan spørges til de løsninger og idéer, som tænketanken foreslår.

Organiseringens sidste ben er de kvantitative undersøgelser, som advisory boardet løbende iværksætter for at sætte fokus på aktuelle problematikker og udfordringer.

Projektaktiviteter
Tænketanken fungerer i en halvårlig kadence – og kommer vinter og sommer med løsninger og idéer, der adresserer regionens uddannelsespolitiske udfordringer.

Møder i advisory boardet
Processen skydes i gang af advisory boardet, som udpeger den udfordring, som Dream Team-tænketanken i første omgang skal arbejde med.

Dokumentation
Projektet dokumenteres løbende med to delrapporter, der samler op på undersøgelser, udfordringer og tænketankens idéer til løsninger af udfordringerne.

Projektet afsluttes med en afslutningskonference, hvor også en hvidbog med tænketankens produktion præsenteres. Desuden udarbejdes i forlængelse af projektet en rapport, hvor viden, metoder mv. omkring de unge er samlet til brug i forskningsverdenen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Projektet er budgetteret til 9 mio. over tre år. Pengene er bevilget på Region Hovedstadens budget for 2012.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Pressen vil løbende blive præsenteret for projektets undersøgelser og resultater. Der oprettes en hjemmeside www.regionh.dk/dreamteam som giver indblik i tænketankens arbejde, idéer, deltagere mv.
Projektets slutresultater præsenteres på en afslutningskonference, en hvidbog og en udgivet vidensopsamling.
Projektets kommunikationsplan er vedlagt som bilag.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Uddrag af budget 2012 (FU)
2. Projektbeskrivelse (FU)
3. Kommunikationsplan (FU)

Sagsnr: 12003789

SAG NR. 8

HØRING OM SAMLING AF UDDANNELSESSTEDER UNDER PROFESSIONSHØJSKOLEN UCC (UNIVERSITY COLLEGE COPENHAGEN)

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet anmoder UCC om en redegørelse, der belyser ændrede søgemønstre i forhold til fx afstandsfølsomhed og ikke-uddannede, der sker som følge af nedlæggelse af uddannelsessteder, og
2. **at** regionsrådet genoptager sagens behandling med henblik på en udtalelse om nedlæggelsen af ni uddannelsessteder, når redegørelsen fra UCC foreligger.

RESUME

Professionshøjskolen UCC ønsker med virkning fra 2016 at samle en række uddannelsesaktiviteter i et nyt byggeri på Carlsberggrunden i København. UCC ønsker derfor at nedlægge ni uddannelsessteder i København og Frederiksberg, samt Gladsaxe og Ballerup.

Regionsrådet skal udtale sig om nedlæggelsen af uddannelsesstederne inden UCC's bestyrelse træffer endelig beslutning herom.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet skal iht. lovgivningen udtale sig inden bestyrelsen for en professionshøjskole træffer beslutning om at nedlægge et uddannelsessted. UCC har på denne baggrund rettet henvendelse til Region Hovedstaden, jfr. bilag 1. Som svar på administrationens opfølgende spørgsmål har UCC fremsendt supplerende oplysninger, jfr. bilag 2.

Sagen har været forelagt Udvalget vedrørende fremtidens uddannelse og forskning, og udvalget anbefalede sagen til regionsrådet.

UCC vil etablere et nyt uddannelsessted på Carlsberggrunden (Campus København) og ønsker derfor at nedlægge ni uddannelsessteder i det storkøbenhavnske område.

Baggrunden for UCC´s ønske om samling af aktiviteterne på Campus København er at skabe øget synlighed ved at etablere et stærkt regionalt centrum og tværfagligt miljø for professionsbacheloruddannelse med en stor uddannelsesinstitution med klare visioner for fremtidens uddannelser. UCC henviser til, at CBS med sin campusdannelse har fået skabt et optimalt studie- og læringsmiljø, øget optag og mindsket frafald og en stor fællesskabsfølelse blandt medarbejderne. UCCs målsætning er at sikre, at Region Hovedstaden med Campus København er i front med uddannelse, forskning og udvikling i overensstemmelse med nationale og internationale tendenser på uddannelsesområdet.

UCC udbyder primært uddannelserne til hhv. lærer og pædagog. Det fremgår af UCCs materiale, at de to professionsbacheloruddannelser siden 2000 har været de to største. På landsplan har de dog haft vigende søgning til forskel fra andre bacheloruddannelser, hvilket ifølge UCC har betydet, at UCC er faldet fra den fjerde største videregående uddannelsesinstitution til den syvende største i 2009. UCC vurderer, at Campus København svarer til de unges forventninger til fremtidens uddannelsesmiljø, og henviser til undersøgelser, der viser, at de unge især prioriterer en uddannelsesinstitution, der har gode faciliteter, ligger i en større by og har et godt ry både socialt og fagligt. På denne måde forventer UCC at øge sin markedsandel i konkurrencen med andre videregående uddannelsesinstitutioner om tiltrækning af studerende.

De studerendes adgangsgrundlag er ifølge UCC typisk en studentereksamen, dog med et lavere eksamensresultatet end tidligere, og UCC vurderer, at det er baggrunden for den faldende fuldførelsesprocent på uddannelserne til lærer og pædagog siden 2000. Det fremgår også, at hver fjerde studerende på UCC har et andet adgangsgrundlag end studentereksamen. Over halvdelen af de lærerstuderende er kvinder, og det er også over to ud af tre pædagogstuderende. Hver fjerde studerende er 26 år eller ældre, og mere end hver tiende studerende er over 30 år.

Med det nye Campus København ønsker UCC at nedlægge følgende ni uddannelsessteder:

- Læreruddannelsen på: Zahle i København og Blaagaard/KDAS i Gladsaxe,
- Pædagoguddannelsen på: Frøbel i Frederiksberg, Storkøbenhavn i Ballerup, samt uddannelsesstederne på Østerbro og i Sydhavnen, begge i København,
- Tekstilformidleruddannelsen i København,
- Tegnsprog-uddannelsen i Ballerup, samt
- Videreuddannelserne i Købehavn.

Ud over disse 9 uddannelsessteder, har UCC siden 2008 lukket 6 uddannelsessteder i overensstemmelse med regionsrådets anbefaling for at sikre lettere adgang og mere tværfaglighed samt attraktive rammer, flere ansøgere og mindre frafald. UCC har herefter iht. regionsrådets anmodning fremsendt oplysninger, der belyser lukningen af Dannersemniariet i Jægerspris, men derudover er der ikke fremsendt

oplysninger, der belyser effekten af de tidligere lukninger af uddannelsessteder, herunder fx betydningen for rekrutteringsgrundlaget.

I den nye struktur vil UCC herefter have tre uddannelsessteder i Region Hovedstaden, nemlig et på Bornholm (lærer- og pædagoguddannelse) og et i Hillerød (sygeplejerske-, fysioterapeut-, pædagog- og afspændingspædagoguddannelse) foruden Campus København.

Administrationens vurdering og anbefaling
Det fremgår af lovgivningen, at formålet med at inddrage regionsrådet ved nedlæggelse af bestemte uddannelsessteder er hensynet til den regionale udviklingsplan, ligesom ved kapacitetsstyringen af de gymnasiale uddannelser, der omfatter den geografiske placering af udbuddet og kapaciteten. Formålet er at sikre et tilstrækkeligt og varieret uddannelsestilbud til alle unge og voksne i regionen.

Administrationens vurderinger fokuserer derfor på, hvorvidt der med nedlæggelsen af de ni nævnte uddannelsessteder og en central geografisk placering af UCC sikres et tilstrækkeligt og varieret uddannelsestilbud til alle unge og voksne i Region Hovedstaden, når det gælder uddannelserne til hhv. lærer og pædagog.

Administrationen vurderer, at UCC med Campus København vil skabe tilstrækkelig kapacitet med attraktive rammer og stor synlighed, som vil være attraktivt for unge.

Derimod kan administrationen ikke på baggrund af UCC's oplysninger foretage et skøn over, om nedlæggelse af de 9 uddannelsessteder i det storkøbenhavnske område vil få negativ betydning for det varierede uddannelsesudbud og dermed for målsætningen om, at 60 pct. af en ungdomsårgang skal have en videregående uddannelse. Det skyldes ikke mindst, at administrationen vurderer, at UCC spiller en væsentlig rolle for 60 pct. målsætningen ved at tiltrække også relativt ældre studerende og studerende med anden adgangsgivende baggrund end studentereksamen

Det er således betænkeligt, såfremt nedlæggelsen af de ni uddannelsessteder og et deraf følgende mindre varieret uddannelsesudbud medfører færre studerende over 25 år, færre meritstuderende, samt færre studerende med anden uddannelsesmæssig baggrund end dem med gymnasial baggrund og højt eksamensresultat.

Administrationens egne træk fra Ministeriet for Børn og Undervisning - jfr. bilag 3 - viser, at pædagoguddannelsen Storkøbenhavn i Ballerup og læreruddannelsen Blaagaard/KDAS i Gladsaxe har deres primære optag af studerende fra nærområdet og har færre studerende med gymnasial baggrund end andre uddannelsessteder.

De to uddannelsessteder har også gennem de sidste 10 år haft langt flere studerende med anden etnisk baggrund end andre uddannelsessteder for pædagog- hhv. læreruddannelsen. Særligt på læreruddannelsen i Gladsaxe tegner denne gruppe

sig for en vækst på over 20 % i perioden siden 2000. Dette lærerseminarium er også kendetegnet ved en tendens til, at gruppen af studerende under 25 år falder, medens gruppen over 25 år vokser. Begge dele over gennemsnittet for øvrige lærerseminarer. På de to uddannelsessteder er der i øvrigt også flere mandlige studerende end gennemsnitligt på øvrige uddannelsessteder for de to uddannelser.
For at nå 60 pct. målsætningen er det vigtigt at sikre videregående uddannelsestilbud til en bred vifte af ansøgere, herunder også til målgrupper, af lidt ældre studerende, studerende med anden uddannelsesbaggrund end studentereksamen, og studerende, hvis bopæl tæt på uddannelsesstedet har betydning for deres påbegyndelse og gennemførelse af studiet.

Der henvises herved til den regionale udviklingsplan, som aktuelt er i høring. Her er der i afsnittet som uddannelsesstrategi opstillet mål om "mere og bedre uddannelse skal ruste os til fremtiden", herunder at "vi vil arbejde for at flere målgrupper får en videregående uddannelse".

Derfor er det vurderingen, at der bør gennemføres en kortlægning, der sætter konsekvenserne ved at nedlægge de ni uddannelsessteder i perspektiv for de studerende over 25 år, der bor i lokalområdet til uddannelsesstederne i hhv. Skovlunde og Gladsaxe. Det gælder ikke mindst de meritlærer studerende og de pædagogstuderende, der fx optages på baggrund af deres social- og sundhedsuddannelse, pædagogiske assistentuddannelse, fire gymnasiale enkeltfag, eller tilsvarende kvalifikationer iht. realkompetencevurdering.

Derfor indstiller administrationen, at regionsrådet anmoder UCC om en redegørelse, der belyser om og i givet fald hvordan nedlæggelsen af de ni uddannelsessteder påvirker det varierede uddannelsesudbud i forhold til flere målgrupper. Når redegørelsen foreligger, forelægges sagen på ny med henblik på regionsrådets udtalelse om nedlæggelse af de ni uddannelsessteder i København og omegn.

Administrationen vurderer, at UCC's ønske om at tiltrække studerende fra andre regioner ikke er relevant for uddannelsesdækningen i Region Hovedstaden, og bemærker at øvrige regioner også har professionshøjskoler, der udbyder uddannelserne til lærer og pædagog.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Eventuelle kommunikationsaspekter overvejes, når den endelige høringssag behandles i regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet den i indstillingens pkt. 1. nævnte redegørelse tillige skal indeholde en belysning af den transportmæssige tilgængelighed.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Brev af 18. januar 2012 fra UCC til Region Hovedstaden inkl. vedlagte bilag (FU)
2. Brev af 24. januar 2012 fra Region Hovedstaden inkl. UCC. svar af 13. februar 2012 (FU)
3. Region Hovedstaden s notat af 5. marts2012 om vurdering af UCCs ønske om nedlæggelse af uddannelsessteder (FU)

Sagsnr: 08008052

SAG NR. 9

FASTLÆGGELSE AF LINJEFØRING OG STATIONER FOR EN LETBANE I RING 3

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet afgiver høringssvar, der tilkendegiver overfor letbanens politiske styregruppe, at der bakkes op om de tre vedtagne mål og principielle retningslinier,
2. **at** regionsrådet tilkendegiver, at Region Hovedstaden ikke ønsker tilkøb af højbane ved Herlev Hospital, men ønsker et midterlagt tracé i terræn i overensstemmelse med basisprojektet (blå linjeføring), og
3. **at** regionsrådet tilkendegiver, at stationen ved Glostrup Hospital ønskes placeret ved fodgængertunnellen ud for hospitalets hovedindgang i den vestlige side af Ring 3 i overensstemmelse med den politiske styregruppes ændringsforslag (orange linjeføring).

RESUME

Som led i tilvejebringelse af en endelig beslutning om etablering af en letbane i Ring 3, er der nedsat en politisk styregruppe, bestående af regionsrådsformanden, transportministeren og borgmesterkredsens forhandlingsgruppe (tre borgmestre) for kommunerne langs Ring 3.

Den politiske styregruppe har besluttet, at igangsætte en proces, som giver regionen og kommunerne mulighed for en intern drøftelse af:

- Linjeføring,
- Placering af stationer,
- Tilkøb af lokale ønsker.

De samlede omkostninger for anlæg af letbanen er 3,75 mia. kr. i 2010-priser. 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.

I brev af 26. marts fra embedsmandsgruppen anmodes Region Hovedstaden om stillingtagen til følgende afvigelser i stationsplaceringer og linjeføringer samt eventuelle tilkøb:

- Højbane i vestlagt tracé på hele eller dele af strækningen fra Hospitalskrydset til Herlev Hovedgade. Forudsætter tilkøb.
- Flytning af station fra lyskryds ved Glostrup Hospital til hospitalets hovedindgang. Placeringen medfører ikke ekstra omkostninger.

Udover ovennævnte afvigelser og ændringsforslag omhandler sagens bilag en række ændringsforslag til de enkelte kommuner på strækningen. De berørte kommuner tager stilling til disse forslag. Regionen vil i den forbindelse tilkendegive, at regionen bakker op om de tre overordnede mål med tre principielle retningslinjer for det videre arbejde, der er besluttet i den politiske styregruppe for letbanen.

Regionens og kommunernes tilkendegivelser om ønsker til stationsplacering samt om eventuelt tilkøb, skal være Metroselskabet i hænde senest den 25. maj 2012.

Tilbagemeldingen fra regionen vil indgå i det samlede grundlag for beslutning om linjeføring og stationer i Borgmesterforum til beslutning primo juni 2012, som skal indgå i beslutningsgrundlaget.

SAGSFREMSTILLING

Den politiske styregruppe for letbanen har godkendt og Borgmesterforum har tilsluttet sig at iværksætte en proces, som giver regionen og kommunerne mulighed for en intern drøftelse af:

- Linjeføring,
- Detailplacering af stationer,
- Tilkøb af lokale ønsker.

I vedlagte brev af 26. marts 2011 til regionsrådsformanden fra formanden for embedsmandsgruppen for letbanesamarbejdet anmodes Region Hovedstaden om stillingstagen til stationsplacering ved Herlev og Glostrup hospitaler samt om eventuelt tilkøb af højbane ved Herlev Hospital.

Det vedlagte materiale er udarbejdet på baggrund af en møderække med embedsmænd i regionen og kommunerne i vinteren 2011/2012 og behandlet på møder i Letbanesamarbejdets Borgmesterforum i marts 2012.

I materialet indgår alene overslag over eventuelle afvigelser fra det projekt, som ligger til grund for samarbejdsaftalen, basisprojektet. De beregnede afvigelser fra basisprojektets økonomi har til formål at give regionen og den enkelte kommune mulighed for en stillingtagen til eventuelle tilkøb af ekstra ydelser. Tilkøb betales af den eller dem, der ønsker at foretage tilkøb, det gælder såvel anlægs- som driftsudgiften.

I materialet indgår to varianter af linjeføringen:

- **Blå linjeføring**. Denne linjeføring, som er foreslået i basisrapporten fra 2010, ligger til grund for Samarbejdsaftalen og er derfor udgangspunktet for arbejdet med beslutningsgrundlaget.
- **Orange linjeføring**. I denne linjeføring har sekretariatet haft fokus på at finde muligheder for at:
    - optimere rejsetider med henblik på at øge passagertallet,
    - skabe optimal sammenhæng med den øvrige kollektive trafik – tog og busser,
    - begrænse anlægsomkostningerne,
    - begrænse konsekvenserne for vejtrafikken i anlægs- og driftsperioden.

Endvidere er der søgt taget højde for en række af regionens og kommunernes ønsker.

Linjeføring og stationsplacering ved Glostrup Hospital

Orange linjeføring er placeret i vestsiden af Ring 3 ved Glostrup Hospital. Stationen placeret ved Hospitalet er foreslået flyttet mod syd fra lyskrydset ved hospitalet til fodgængertunnelen ud for hospitalets hovedindgang for at forbedre betjeningen af Glostrup Hospital. Flytning af stationen har været drøftet med Teknisk Forvaltning i Glostrup Kommune, ændringen er i overensstemmelse med forvaltningens ønsker. Der er ingen økonomiske konsekvenser ved flytning af stationen.

Linjeføring og stationsplacering ved Herlev Hospital

Blå og orange linjeføring er midterlagt gennem hele Herlev Kommune, fra Lyskær forbi Herlev Station, Herlev Hovedgade og Herlev Hospital til kommunegrænsen til Gladsaxe. Mulighederne for vestlagt tracé i terræn har været drøftet indgående mellem Herlev Kommunes tekniske forvaltning, Region Hovedstaden, Herlev Hospital og Metroselskabet. På baggrund af drøftelserne har Region Hovedstaden vurderet, at vestlagt tracé i terræn ikke umiddelbart er foreneligt med trafikafviklingen ved Herlev Hospital. Herlev kommune og Herlev Hospital har på baggrund af drøftelserne ønsket overslagstal for de økonomiske konsekvenser ved etablering af en højbane fra Hospitalskrydset til Herlev Hovedgade.

Region Hovedstaden og Herlev Kommune har ønsket en beregning af omkostningerne ved højbane på strækningen fra Hospitalskrydset til Herlev Hovedgade. Sekretariatet har desuden beregnet overslag på hhv. højbane på strækningen fra Hospitalskrydset til Hjortespringsvej samt for overføring alene over Hjortespringsvej. Tallene fremgår at tabellen nedenfor.

Projektændring	Anslået ekstra anlægsomkostning i mio. kr.
Højbane på strækningen i vestlagt tracé fra Hospitalskrydset til Herlev Hovedgade,	450
Højbane på strækningen fra Hospitalskrydset til Hjortespringsvej	275
Overføring over Hjortespringsvej (eks. på overføring uden højbanestation)	125

Sekretariatet (Metroselskabet) anmoder om, at følgende forhold indgår i Region Hovedstadens tilbagemelding:

- Højbane i vestlagt tracé på hele eller dele af strækningen fra Hospitalskrydset til Herlev Hovedgade. Forudsætter tilkøb.
- Flytning af station fra Lyskryds ved Glostrup Hospital til hospitalets hovedindgang. Placeringen medfører ikke ekstra omkostninger.

Administrationens vurdering
I arbejdet med beslutningsgrundlaget er følgende mål lagt til grund for arbejdet:

1. Letbanen skal fremme den kollektive trafik og dermed fremkommeligheden på tværs af byfingrene.
2. Letbanen skal fremme byudviklingen.
3. Letbanen skal anlægges indenfor den fastlagte økonomiske ramme på 3,75 mia. kr.

Med henblik på at sikre fremdriften i projektet og projekt-/driftsøkonomien har den politiske styregruppe for letbanen herudover besluttet at supplere de tre overordnede mål med tre principielle retningslinjer for det videre arbejde med beslutningsgrundlaget:

1. At der forudsættes indkøb af standardmateriel for at sikre driftsstabilitet og størst mulig konkurrencesituation.
2. At letbanetraceet så vidt muligt reserveres til letbanen. Hvis letbanen skal køre i blandet trafik, vil letbanens køretid blive væsentlig forøget. Dette vil medføre frafald af passagerer og deraf følgende dårligere driftsøkonomi. Eksempelvis betyder et frafald på 1000 passagerer dagligt et indtægtstab på skønsmæssigt 2-3 mio. kr. årligt. Blandet kørsel med eksempelvis busser vil ligeledes fratage letbanen en række af de fordele, som de kommende passagerer gerne skulle opleve i form af øget rejsehastighed mv. Endelig skal det bemærkes, at risikoen for ulykker forøges betragteligt ved blandet kørsel.
3. At de videre undersøgelser skal prioritere størst mulig integration med trafikknudepunkter. Indretning og gangafstanden ved skift i trafikknudepunkter er afgørende for passagertallet. Det er en målsætning at få så mange passagerer som muligt. Passagerpotentialet falder væsentligt hvis gåafstanden ved skift er

større end 50 meter. Embedsmandsgruppen vurderer at denne prioritering er afgørende for letbanens passagergrundlag fra S-banen og ved skift til bus. Gode skiftemuligheder har også stor betydning for letbanens indtægter. Som eksempel kan nævnes at blot 250 m. gangafstand kan reducere antallet af skiftepassagerer med 40 – 70 %.

Administrationen bakker op om ovennævnte mål og principielle retningslinjer, og vil tilkendegive dette i høringssvaret til den politiske styregruppe for letbanen.

Administrationens vurdering af linjeføringen ved Herlev Hospital
Regionens og Herlev Kommunes ønske om undersøgelse af letbanetracé i den vestlige side af Ring 3 er bl.a. begrundet i ønske om placering af station tæt ved hospitalets hovedindgang og en placering af station tæt på bycentret ved Herlev Hovedgade.

På grund af trafikafviklingen ved hospitalets ind/udkørsel og trafikafviklingen på Hjortespringsvej og Herlev Hovedgade har undersøgelsen vist, at vestlagt tracé i terræn ikke umiddelbart er foreneligt med trafikafviklingen ved Herlev Hospital og at forudsætningen for et letbanetracé i den vestlige side vil derfor være niveaufri skæring mellem vejtrafik og letbane, dvs. en højbane, hvor vejtrafikken uhindret kan passere under letbanen.

Af bilagte materiale fremgår, at højbane i den vestlige side af vejen på strækningen fra Hospitalskrydset til Herlev Hovedgade vil anslået medføre ekstra anlægsomkostning på ca. 450 mio. kr. En omkostning som forudsættes som tilkøb.

De øgede driftsomkostningerne, som følge af ændringen til højbane, er ikke med i de overslagspriser der er fremsendt, men Metroselskabet oplyser, at højbaner er lidt dyrere at vedligeholde end baner i terræn. Vedligeholdelsen er derfor ca. proportional med længden af højbanen. Desuden kommer øget vedligehold til de hævede stationer, herunder elevatorer og rulletrapper m.v. Samlet kan der blive tale om en øget driftsudgift på ca. 6 mio. kr. pr. år.

Herlev Kommunes administration forventes ikke at anbefale at Herlev Kommune deltager i tilkøb af højbane.

Ved placering af station i vejens vestlige side forventes gangafstanden til hovedindgangen at blive forkortet med godt 10 % (ca. 30 m.) i forhold til placering i vejmidten.

Et tilkøb af højbane på op til 450 mio. kr. vil fordyre hele letbaneprojektet med op til 10 %. Hvis Region Hovedstaden ønsker tilkøb af højbane ved Herlev Hospital kan regionens bidrag til letbanen kunne komme op på ca. 1,425 mia. kr.

Administrationen vurderer at fordelene ved sidelagt tracé med højbane på hospitalssiden ikke står mål med omkostningerne i nogen af de tre beregnede løsninger.

Administrationen indstiller derfor, at regionsrådet tilkendegiver overfor sekretariatet, at Region Hovedstaden ikke ønsker tilkøb af højbane.

Administrationens vurdering af linjeføringen ved Glostrup Hospital
Administrationens vurdering er at den foreslåede ændring af linjeføring og stationsplacering vil være til fordel for passagerer med ærinde på Glostrup Hospital. Ændringen medfører ikke ekstra omkostninger.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser i forhold til den af regionsrådet besluttede medfinansiering på 975 mio. kr., jf. regionsrådets beslutninger på mødet den 22. marts 2011.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der er tale om en intern høring i forbindelse med en igangværende beslutningsproces.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Brev af 26. marts 2012 fra formanden for Embedsmandsgruppen, herunder status for linjeføring og stationsplacering for letbane i Ring 3 samt gennemgang for Region Hovedstaden (FU)
2. Udvalgte tværsnit af vejprofil med letbanen opdelt på kommuner, bilag B (FU)
3. Status for møder med kommunerne og regionen, bilag C (FU)
4. Proces og møder for udarbejdelse af beslutningsgrundlag, bilag D (FU)
5. Møder og beslutningsprocesser med FU og RR møder (FU)

Sagsnr: 08012235

Forretningsudvalget den 28. februar 2012, sag nr. 18.

SAG NR. 10

ÆNDRET LINJEFØRING FOR DEN REGIONALE BUSLINJE 400/400S GENNEM BAGSVÆRD

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** det i sagen forslåede løsningsforslag E til omlægning af den regionale buslinje 400/400S gennem Bagsværd tiltrædes under forudsætning af, at Gladsaxe Kommune gennemfører investeringer i fremkommelighed og trafiksanering,
2. **at** regionen medfinansierer investeringerne i fremkommelighed med op til 1,3 mio. kr.,
3. **at** regionen afsætter i alt 1 mio. kr. til anvendelse i 2012 og 2013 til markedsføring af linje 400/400S og de øvrige S-buslinjer, og
4. **at** regionen ved behandlingen af fremtidige ønsker fra eksterne parter om ændret linjeføring og standsningsmønster for de regionale S-busser forudsætter, at S-buskonceptet ikke udhules, og at ændringer ikke medfører merudgifter for regionen.

RESUME

Sagen blev udsat på forretningsudvalgets møde den 28. februar 2012 for indhentning af supplerende, faktuelle oplysninger. Notat fra Gladsaxe Kommune er vedlagt. De er nu indarbejdet i sagen, som forelægges med uændret indstilling, der er suppleret med et nyt pkt. 4

Gladsaxe og Furesø Kommuner foreslår en ændret linjeføring for buslinje 400/400S i Bagsværd. Forslag E er udgiftsneutralt for regionen og lever bedst op til S- buskonceptet. Begge kommuner kan acceptere forslag E under forudsætning af investeringer i fremkommelighed og trafiksanering i området. Indstilling om, at forslag E tiltrædes.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet besluttede i maj 2011 efter ønske fra Gladsaxe Kommune, at der i samarbejde med Movia og Gladsaxe Kommune skabes grundlag for en omlægning af linjeføringen i Bagsværd for den regionale linje 400/400S, så den fra efteråret 2012 i stedet for ad Ring 4 føres ad en rute gennem Værebrovej. Ændringen vil give en markant forbedring for passagererne i Bagsværd herunder bolig-

området Værebro Park og Bagsværd Erhvervspark, hvor bl.a. Novo bor. Omlægningen af 400S er en forudsætning for en større strukturændring af den lokale busbetjening i Gladsaxe Kommune. Kommunen budgetterer for sin del med besparelser på 3,3 mio. kr. årligt ved de effektiviseringer, der er lagt op til.

Regionen har stillet som betingelse, at forslaget på driftssiden er udgiftsneutralt for regionen, og at rejsetiden ikke forøges på resten af ruten. Dette for at fastholde S- buskonceptet, der retter sig imod pendlere og har færre stoppesteder, mere direkte linjeføring og højere rejsehastighed end andre linjetyper.

Movia og de implicerede kommuner (Furesø og Gladsaxe) havde oprindelig forestillet sig en linjeføring via Værebrovej-Brunsøvej-Ny Hjortespringvej. Den planlagte ændring har medført reaktioner fra beboere i området, som bl.a. af trafiksikkerhedsmæssige grunde ikke ønsker flere busser i området.

De to kommuner har derfor i dialog med Movia og lokale borgergrupper arbejdet med en række alternative løsninger. Der er bl.a. gennemført omfattende undersøgelser og prøvekørsler i området for at estimere køretider for busserne. Movia er enig i, at der er et solidt datagrundlag for analyserne (mail vedlagt).

Ud af dette arbejde er kommet to forslag til alternative linjeføringer og nødvendige investeringer i fremkommelighed for linje 400S i Bagsværd, som begge kommuner kan gå ind for og som er sendt til behandling i regionen. Den lokale debat i området er dog ikke helt slut herved, jf. vedlagte henvendelser fra en - ifølge Gladsaxe Kommune - mindre gruppe af borgere.

Forslag B:
Linje 400S kører i retning mod Lyngby ad Ring 4 og parallelvejen langs Hillerødmotorvejen og tilbage til Værebro Park. Herfra køres som hidtil planlagt til Lyngby. Fra Lyngby køres ad samme rute. Betjeningen af Værebro Park vil i denne løsning foregå fra bebyggelsens eksisterende busterminal.

Forslag E:
I det andet løsningsforslag (E), føres linje 400 S i retning mod Lyngby ad Ring 4 og parallelvejen. Der etableres stoppested på parallelvejen ud for Værebro Park. I retning mod Ballerup kører 400S som hidtil planlagt ad Værebrovej-Brunsøvej-Ny Hjortespringvej. Der standses ved Bagsværd Erhvervspark og ved et nyt superstoppested (cykelparkering, mere plads, bedre belysning og sikkerhed) på Værebrovej ved Værebro Park. Linje 400 omlægges som hidtil planlagt i begge retninger ad Værebrovej-Brunsøvej-Ny Hjortespringvej. Linje 400 afløser linje 400S om aftenen efter ca. kl. 19.30 og kører ikke som S-bus.

Forslagene er nærmere gennemgået i vedlagte notat fra Movia. Der er også vedlagt kortbilag, hvor linjeføring og stoppesteder kan ses for begge forslag.

For begge løsninger vil Gladsaxe Kommune igangsætte fremkommelighedsprojekter på den valgte rute for 400S. Forslag E vil blive suppleret med bussluse ved kommunegrænsen på Værebrovej og en trafiksanering, der gør det muligt at køre med busserne på hele ruten. Regionen har givet tilsagn om at medfinansiere fremkommelighedsprojekterne med op til 1,3 mio. kr. fra fremkommelighedspuljen fra 2009, hvor der stadig er udisponerede midler.

Begge kommuner foretrækker forslag B, men kan acceptere forslag E under visse forudsætninger. Gladsaxe Kommune kan tilslutte sig forslag E på grundlag af Movias vurderinger bl.a. af forholdet til den regionale trafik. Furesø Kommune kan acceptere forslag E under forudsætning af, at løsningen suppleres med de aftalte trafiksaneringer og foranstaltninger, der medfører, at Værebrovej lukkes for gennemkørsel med en bussluse.

Ifølge Gladsaxe Kommune er der stor forskel på de trafikale konsekvenser i området af de to forslag. Forslag B er neutralt i forhold til den eksisterende trafik på Værebrovej og i Furesø. Den daglige trafik er på 3.600 køretøjer, heraf 400 busser og andre tunge køretøjer.

I forslag E med trafiksanering forbedres trafiksikkerheden ved en reduktion af biltrafikken på ca. 1.300 køretøjer dagligt. Ved busslusen reduceres den tunge trafik til 180 busser, idet al anden gennemkørende trafik fjernes. For beboere planlægges en bro bizz lignende løsning, så de kan passere slusen og undgå omvejskørsel. De problempunkter, der i øvrigt er rejst i forbindelse med borgerhøringerne, vil der blive fundet en løsning på sammen med Furesø Kommune.

Movias vurdering af forslagene er, at kunderne ved forslag B får en uhensigtsmæssig kørsel ”baglæns” i forhold til den direkte linje. Det vil være en væsentlig psykologisk ulempe for kunderne. Forslag B vil desuden medføre en forlænget rejsetid i størrelsesordenen 145 sekunder i begge retninger. Det er 85 sekunder langsommere end forslag E. En sådan rejsetidsforlængelse kræver indsættelse af en ekstra bus på linjen og forlænger nuværende kunders rejsetid væsentligt. Movia har beregnet, at Region Hovedstadens meromkostning årligt vil blive 2,2 mio. kr. kr. Løsningen lever dermed ikke op til regionens krav om, at driftsløsningen skal være udgiftsneutral, og at rejsetiden ikke forøges.

Movias vurdering af forslag E er, at linjeføringen betjener de nuværende kunder så direkte som muligt og ikke vil opfattes som en nævneværdig gene. Med tilhørende fremkommelighedsforbedringer indebærer forslaget en øget rejsetid i størrelsesordenen 60 sekunder. Årsagen til den øgede rejsetid er, at der, selv om der kan køres hurtigere på Ring 4, bliver to stop på den ny rute ved henholdsvis Værebro Park og Bagsværd Erhvervspark. Den nuværende rute har på samme strækning kun ét stop. De planlagte forbedringer af fremkommeligheden opvejer forsinkelsen ved den langsommere kørsel, men kan ikke opveje effekten af det ekstra stoppested.

Den ændrede rute i forslag E kan gennemføres indenfor den nuværende udgiftsramme. Movia vurderer med et forsigtigt skøn, at linje 400S vil få en passagertilvækst på 85.000 passagerer årligt.

Movia finder derfor, at forslag E lever op til regionens krav. Movia anbefaler på den baggrund, at Region Hovedstaden meddeler kommunerne, at linje 400S og 400 omlægges som beskrevet i forslag E.

Markedsføring
Både generelt i forhold til regionens S-buslinjer og i forbindelse med de foreslåede omlægninger har Movia på administrativt niveau foreslået, at der i 2012 og 2013 sættes øget markedsføring i gang. Movias operatør har tilkendegivet, at man er indstillet på at medvirke bl.a. ved virksomhedsbesøg for herved at gøre opmærksom på det høje kvalitetsniveau i busbetjeningen. Dette ud fra en formodning om, at linjen har et passagerpotentiale, der ikke er fuldt udnyttet. Administrationen foreslår derfor, at der inden for budgettet til kollektiv trafik afsættes 1 mio. kr. til dette formål.

Administrationens vurdering
Det er meget væsentligt at fastholde regionens S-buslinjer som et tilbud til de store pendlerstrømme på langs og tværs af regionen. Samtidig er det også vigtigt, at regionens buslinjer spiller med i helheden set i forhold til de øvrige kollektive trafiktilbud som i dette tilfælde betjeningen af erhvervs- og boligområder i Bagsværd. Det er her centralt, at omlægningen af linje 400S er en forudsætning for Gladsaxe Kommunes effektivisering af sin bustrafik.

Regionens betingelser om uændrede udgifter og uændret rejsetid opfyldes bedst i forslag E. Forslag B vil betyde merudgifter på driften på 2,2 mio. kr. og en forlængelse af rejsetiden. Desuden vil forslag E betyde en meget væsentlig nedsættelse af trafikbelastningen i området langs Værebrovej og i Furesø ved de trafiksaneringer og fremkommelighedsforbedringer, der foreslås gennemført. Med dette in mente og for at undgå merudgifter og forringelser af linje 400S for de nuværende brugere og fastholde S- buskonceptet er det administrationens vurdering, at forslag E bør vælges som et fornuftigt og afbalanceret kompromis, der tilgodeser både regionens og kommunernes ønsker. Det er også Movias anbefaling.

De to kommuner har som nævnt tilkendegivet, at de under forudsætning af gennemførelse af de foreslåede fremkommelighedsinvesteringer og trafiksaneringer også kan acceptere løsning E. Gladsaxe Kommune har i en henvendelse til regionen (vedlagt) om tidsplan for omlægning af linje 400S udtrykt håb om, at regionens beslutning træffes senest i maj 2012. Kommunen har en stram tidsplan for igangsættelsen af de nødvendige anlægsarbejder frem til køreplanskiftet i oktober 2012.

Der er som bilag vedlagt et notat om behandlingen af tidligere henvendelser om ændringer på S- busserne og de principielle overvejelser herom. I indstillingen er

regionens udgangspunkt om fastholdelse af S-buskonceptet og økonomisk neutralitet ved ændringer foreslået understreget.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Såfremt forslag E tiltrædes som indstillet, vil der være uændrede nettodriftsudgifter på buslinje 400/400S.

Der vil i 2012 og 2013 tilsammen være en udgift på 1 mio. kr. til ekstra markedsføring, som kan afholdes inden for den samlede budgetramme til kollektiv trafik i kassen for regional udvikling.

Der vil være en udgift på 1,3 mio. kr. til et fremkommelighedsprojekt, som kan afholdes af udisponerede midler fra fremkommelighedspuljen under kollektiv trafik. Herefter vil der være 2,1 mio. kr. tilbage i udisponerede midler i puljen, der oprindelig var på 5 mio. kr.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Kommunikation vedr. konsekvenserne af denne sag vil foregå som led i Movias almindelige markedsføring af ændringer i køreplaner og linjeføring for buslinjerne.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

28.02.2012: Udsat.
Vibeke Storm Rasmussen (A), Lise Müller (F) og Kenneth Kristensen Berth (O) deltog ikke i sagens behandling.

15.05.2012: Sagen fremsendes til regionsrådet uden indstilling.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Brev fra Gladsaxe og Furesø Kommuner af 3.1.2012 (FU)
2. Notat fra Movia af 2.2.2012 (FU)
3. Kortskitser af forslag B og E (FU)
4. Henvendelse fra K.K. Christiansen på vegne af Borgergruppen (Furesøgruppen og Værebro-vej mod 400S) af 24.1.2012 (FU)
5. Henvendelse fra Beboergruppen for Furesø-Værebro v/K.K. Christiansen af 18.2.2012 (FU)
6. Mail fra Beboergruppen af 26.2.2012 til regionsrådsmedlemmer kommenteret af Movia under hvert punkt (FU)
7. Notat fra administrationen af 27.2.2012 om henvendelse fra Beboergruppen (FU)
8. Notat fra Gladsaxe Kommune af 6.3.2012 (FU)
9. Mail fra Movia af 8.3.2012 (FU)
10. Notat fra administrationen af 20. marts 2012 om 400S og de regionale og kommunale opgaver (FU)
11. Brev fra Gladsaxe Kommune af 23. marts 2012 om "Omlægning af linje 400S tidsplan" (FU)

Sagsnr: 12001366

SAG NR. 11

OMLÆGNING AF PATOLOGISERVICE, HERUNDER LUKNING AF SPECIALLÆGEPRAKSIS SAMT DE AFLEDTE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender udkast til allonge til praksisplan for patologi,
2. **at** regionsrådet godkender en investeringsbevilling på 4,6 mio. kr. til ombygning og apparatur på Rigshospitalet i forbindelse med patologiflytninger,
3. **at** regionsrådet godkender en investeringsbevilling på 3,4 mio. kr. til ombygning og apparatur på Herlev Hospital i forbindelse med patologiflytninger,
4. **at** regionsrådet godkender en investeringsbevilling på 12,5 mio. kr. til ombygning og apparatur på Hvidovre Hospital i forbindelse med patologiflytninger, og
5. **at** de samlede udgifter på 20,5 mio. kr. finansieres med 8,8 mio. kr. fra den afsatte renoveringspulje i investeringsbudget 2012-15, med 10,1 mio. kr. af den medicotekniske apparaturpulje i budget 2012, med 1,1 mio. kr. i sparede erstatningsbeløb ved lukning af patologipraksis, mens de resterende 0,5 mio.kr. finansieres af Herlev Hospitals driftsbudget.

RESUME

Med vedtagelsen af HOPP 2020 blev det besluttet at fusionere regionens fem patologiafdelinger til tre. Det blev samtidig besluttet at hjemtage patologiske prøver fra praksissektoren. Dette indebærer, at der skal vedtages en ændring af praksisplanen på dette område.

Flytningerne giver anledning til en ændring af fordelingen af prøver mellem patologiafdelingerne. Som følge heraf er der behov for en række ombygninger, ligesom der skal anskaffes yderligere apparatur. Der forventes årlige driftsbesparelser i størrelsesordenen 4,5 mio. kr., når omlægningen er gennemført.

Der søges om tre investeringsbevillinger, der samlet set udgør en udgift på 20,5 mio. kr. Udgifter til erstatning til speciallæger i patologi vil kunne afholdes inden for det beløb, der er afsat i budget 2012 til formålet.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund
På baggrund af anbefalingerne i praksisplanen for patologi fra 2008 blev der udarbejdet et analysegrundlag vedr. patologibetjeningen af praksissektoren. Dette grundlag blev anvendt ved udarbejdelsen af Hospitals- og Psykiatriplan 2020 (HOPP 2020), som blev vedtaget i juni 2011 og medfører fusion af regionens 5 patologiske afdelinger til tre og samtidig lukning af patologipraksis.

Det er med den ønskede omorganisering væsentligt for regionen, at praksissektoren på lige fod med hospitalerne sikres samme diagnostiske kvalitet gennem mulighed for subspecialisering, og at regionens praktiserende læger og speciallæger tilbydes en mere ensartet service og kvalitet på tværs af planområder.

Lukning af patologipraksis
Som følge af beslutningen om lukning af patologipraksis skal praksisplanen for patologi ændres. Det foreslås, at praksisplanen ved en allonge ændres til:

- *Speciallægepraksis i patologi lukker pr. 1. august 2012.*

Speciallægesamarbejdsudvalget drøftede på møde den 27. marts 2012 udkast til ændring af praksisplan for patologi. Speciallægesiden i samarbejdsudvalget havde ingen supplerende bemærkninger til sagen. Beslutningen indebærer, at der skal udbetales erstatning til de praksis, der lukkes. Udgiften hertil på 17,9 mio. kr. afholdes af det i budgettet afsatte beløb hertil. Erstatningen er i henhold til speciallægeoverenskomsten opgjort på baggrund af omsætningstal for gruppe 1 sikrede de 3 sidste regnskabsår dvs. 2009, 2010 og 2011. Beregningen af erstatningen er drøftet og godkendt af FAS, jf. bilag 3.

Bygningsmæssige og apparaturmæssige konsekvenser
Med vedtagelsen af HOPP 2020 blev det som nævnt besluttet at fusionere regionens fem patologiafdelinger til tre. Strukturen i patologien ser dermed således ud primo 2012:

- Rigshospitalet (udefunktion på Bispebjerg Hospital)
- Herlev Hospital (udefunktion på Hillerød Hospital og afsnit på Gentofte Hospital)
- Hvidovre Hospital

Efterfølgende er den samlede fordeling af patologianalyser i Region Hovedstaden revurderet med henblik på at optimere fordelingen. Prøver fra speciallægepraksis (ca. 15 pct. af patologiproduktionen i regionen) er fordelt mellem regionens tre patologiafdelinger.

Flytningerne har betydning for fordelingen af prøver mellem patologiafdelingerne. Skønsmæssigt vil flytningerne betyde følgende ændring i de enkelte hospitalers aktivitet, målt som patologipoint:

- Rigshospitalet – en stigning i aktiviteten på ca. 10 pct.
- Herlev Hospital – et fald i aktiviteten på ca. 4 pct.
- Hvidovre Hospital – en stigning i aktiviteten på ca. 56 pct.

Der er i denne forbindelse behov for at foretage en række ombygninger og udvidelser i de fysiske rammer. Derudover flytter apparaturet i det omfang det er muligt med opgaven i forbindelse med de interne flytninger på hospitalerne.

Med hensyn til overtagelse af apparatur fra speciallægepraksis vurderes muligheden for dette at være begrænset, men det lægges til grund, at hospitalerne i muligt omfang overtager eller køber brugt apparatur hos de specialpraktiserende patologer, hvis det kan indpasses i hospitalernes eksisterende apparaturpark.

På Rigshospitalet er der primært som følge af indflytning af prøverne fra speciallægepraksis behov for at anskaffe nyt apparatur til en samlet udgift på 4,3 mio. kr. med et tilhørende ombygningsbehov på 0,3 mio. kr., i alt 4,6 mio. kr.

På Herlev Hospital er ændringen afledt af overtagelse af opgaver fra speciallægepraksis, der modsvares af opgaveflytninger mellem afdelingen på Herlev Hospital og de øvrige to hospitaler. Aktiviteten målt i forhold til patologi-point er stort set uændret, men der er et ændret produktionsmix, som medfører behov for et mindre beløb til apparatur. Samtidig vil afdelingen modtage patienter for udtagelse af prøverne i et større omfang end tidligere. Derfor søges etableret en modtagelsesfunktion for patienterne.

Udgiften til ombygningerne udgør 2 mio. kr. Udgiften til apparatur udgør 1,4 mio. kr. Heraf finansieres 0,5 mio. kr. af Herlev Hospitals driftsramme, i alt 3,4 mio. kr.

På Hvidovre Hospital udvides aktiviteten med over 50 pct., hvilket medfører et behov for at ombygge og udvide patologiens eksisterende faciliteter. Udgiften til ombygningerne skønnes at udgøre 6,5 mio. kr. Udgiftsbehovet til anskaffelse af apparatur er opgjort til 6 mio. kr. og skyldes hovedsageligt overtagelsen af opgaver fra speciallægepraksis. Udgiften udgør i alt 12,5 mio. kr.

Udgifterne forventes afholdt i 2012. Med hensyn til de driftsøkonomiske konsekvenser kan ændringerne gennemføres uden samlede merudgifter, idet ændringerne mellem hospitalerne og mellem praksisområdet og hospitalerne som led i opgaveflytninger vil blive indarbejdet i 2. økonomirapport 2012.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De samlede udgifter til ombygninger og apparatur udgør 20,5 mio. kr. Udgifterne på 8,8 mio. kr. til ombygninger kan finansieres af den afsatte renoveringspulje i investeringsbudget 2012, mens udgifterne på 11,7 mio. kr. til apparatur finansieres med 10,1 mio. kr. fra den medicotekniske apparaturpulje afsat i investeringsbudget 2012, mens 0,5 mio. kr. finansieres af Herlev Hospitals driftsbudget og 1,1 mio. kr. finansieres af et ikke anvendte beløb til erstatning til patologipraksis på 1,1 mio. kr.

Der er i budget 2012 afsat 19 mio. kr. som engangsudgift i forbindelse med lukning af patologipraksis. Heraf anvendes 17,9 mio. kr. til erstatning til de pågældende speciallæger.

Der er samtidig indarbejdet en årlig besparelse på driften på 4,5 mio. kr. med virkning fra 1. august 2012. Kapacitetsudvidelsen på især Hvidovre Hospital og Rigshospitalet indebærer, at driftsbesparelsen realiseres.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Sagen har interesse for almen praksis, speciallægepraksis og Foreningen af Speciallæger (FAS). Almen praksis er underrettet om omlægningen.

Der er indgået aftale med Foreningen af Speciallæger (FAS), og der er derfor ikke indtænkt yderligere kommunikation.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Allonge til praksisplan for patologi (FU)
2. Beslutningsprotokol fra møde i speciallægesamarbejdsudvalget den 27. marts 2012 (FU)
3. Beregning af erstatning (FU)

Sagsnr: 12000937

SAG NR. 12

SUNDHEDSFAGLIGE RÅD OG KOMITEER – HABILITETSERKLÆRINGER, DAGSORDENER OG MØDEREFERATER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** der udarbejdes habilitetserklæringer for alle medlemmer af sundhedsfaglige råd og komiteer i Region Hovedstaden, og at erklæringerne offentliggøres på Region Hovedstadens hjemmeside, og
2. **at** dagsordener og mødereferater fra sundhedsfaglige råd og komiteer i Region Hovedstaden offentliggøres på Region Hovedstadens hjemmeside.

RESUME

Administrationen har undersøgt muligheden for udarbejdelse og offentliggørelse af habilitetserklæringer for medlemmer af sundhedsfaglige råd og komiteer i Region Hovedstaden. Administrationen har endvidere søgt afklaret, om der er noget til hinder for offentliggørelse af dagsordener og referater vedr. de sundhedsfaglige råd og komiteer.

Resultatet af administrationens undersøgelser forelægges hermed regionsrådet, idet det indstilles, at både habilitetserklæringer, dagsordener og mødereferater offentliggøres på internettet.

SAGSFREMSTILLING

Forretningsudvalget besluttede på sit møde den 24. januar 2012 i en sag om åbenhed i Region Hovedstaden, at sagen skulle indgå i det videre arbejde med regionens kommunikations- og pressepolitik.

Administrationen har i den anledning undersøgt muligheden for udarbejdelse og offentliggørelse af habilitetserklæringer for medlemmer af sundhedsfaglige råd og komiteer i Region Hovedstaden.

Habilitetserklæringer kan udarbejdes efter samme model som Sundhedsstyrelsen anvender. Der gøres opmærksom på, at det påhviler det enkelte medlem at opdatere erklæringerne i nødvendigt omfang. Der er vedlagt et eksempel på en habilitetserklæring i bilag 1.

Administrationen har endvidere søgt afklaret, om der er noget til hinder for offentliggørelse af dagsordener og referater vedr. de sundhedsfaglige råd og komiteer.

Da dagsordenerne og referaterne i forvejen er omfattet af offentlighedslovens regler om aktindsigt, kan dagsordenerne og referaterne offentliggøres, i det omfang reglerne om tavshedspligt ikke tilsiger andet.

Konklusionen på administrationens undersøgelser er, at der bør søges etableret mere åbenhed om de sundhedsfaglige råd og komiteers arbejde i Region Hovedstaden.

Det indstilles således, at der udarbejdes habilitetserklæringer for alle medlemmer af sundhedsfaglige råd og komiteer, og at både habilitetserklæringer, dagsordener og mødereferater offentliggøres på regionens hjemmeside.

Der henvises i øvrigt til bilag 2.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen om offentliggørelse af habilitetserklæringer, dagsordener og mødereferater vedr. sundhedsfaglige råd og komiteer i Region Hovedstaden skønnes ikke at indebære væsentlige økonomiske konsekvenser.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der planlægges udsendt en pressemeddelelse.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Habilitetserklæring for medlemmer af sundhedsfaglige råd og komiteer i Region Hovedstaden (FU)
2. Notat af 27. april 2012 fra Koncern Plan Udvikling og Kvalitet, Kommunikationspolitik – Åbenhed om sundhedsfaglige råds og komiteers habilitetserklæringer, dagsordener og referater (FU)

Sagsnr: 12004750

SAG NR. 13

ÆNDRING AF STYRELSESVEDTÆGT – NEDSÆTTELSE AF UDVALG

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** Region Hovedstaden ansøger Økonomi- og indenrigsministeren om dispensation til nedsættelse af tre udviklingsudvalg med driftsopfølgning på afgrænsede områder i overensstemmelse med de i lovgivningen fastsatte betingelser og vilkår,
2. **at** forslag til ændring af styrelsesvedtægt med oprettelse af tre udviklingsudvalg med driftsopfølgning,
    - Kvalitetsudvalget,
    - Psykiatriudvalget og
    - Miljø- og grøn vækstudvalget

   overgår til anden behandling,
3. **at** der på regionsrådets møde i juni måned forelægges forslag til uddybende kommissorier for de tre udvalg med udgangspunkt i dispensationsansøgningen og de i mødesagen skitserede hovedvilkår,
4. **at** de tre udviklingsudvalg nedsættes, såfremt regionen opnår dispensation og når det fremsatte lovforslag, der giver ministeren dispensationsadgang, er vedtaget og trådt i kraft, forventeligt pr. 1. juli 2012,
5. **at** medlemstallet pr. 1. juli 2012 i de tre udviklingsudvalg fastsættes således:
    a. Kvalitetsudvalget – 9 medlemmer, idet valggruppen VCO udpeger yderligere 1 medlem,
    b. Miljø- og grøn vækstudvalget – 9 medlemmer, idet valggruppen VCO udpeger yderligere 1 medlem, og
    c. Psykiatriudvalget – 7 medlemmer, idet valggruppen VCO udpeger yderligere 1 medlem, og
6. **at** erfaringerne med nedsættelse af udviklingsudvalg med driftsopfølgning evalueres i andet halvår af 2013 med henblik på en eventuel efterfølgende ansøgning om videreførelse af ordningen.

RESUME

Regionsrådet besluttede på sit møde i december 2011 at søge Økonomi- og Indenrigsministeren om dispensation til oprettelse af tre driftsudvalg. Ministeren har fremsat lovforslag, der gør det muligt at få dispensation til at nedsætte stående udvalg i regionerne. En dispensation forudsætter en ændring af styrelsesvedtægten, hvilket kræver to behandlinger i regionsrådet. Under forudsætning af,

at dispensation opnås fra ministeriet, kan udvalgene nedsættes fra den 1. juli 2012.

Der vedlægges forslag til supplerende bestemmelser i styrelsesvedtægten.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund
Der er fremsat lovforslag, der – hvis det vedtages - giver hjemmel til, at regioner kan søge dispensation til nedsættelse af stående udvalg. Indtil nu har regionsrådene, udover forretningsudvalget, kun kunnet nedsætte særlige midlertidige udvalg. Disse udvalg har ikke haft beslutningskompetence, men har alene kunnet beskæftige sig med konkrete opgaver, som regionsrådet har givet dem og har kun kunnet have en rådgivende funktion.

Regionsrådet besluttede på sit møde i december at søge dispensation til at nedsætte følgende tre udvalg som driftsudvalg med vilkår svarende til stående udvalg i kommunerne:

Kvalitetsudvalget
Psykiatriudvalget
Miljø- og grøn vækstudvalget.

Det er på baggrund af regionens størrelse, som gør det vanskeligt at operere med traditionelle stående udvalg med detaljeret ansvar for institutionsdrift, tanken at nedsætte de tre udvalg som udviklingsudvalg med driftsopfølgning på afgrænsede områder. På baggrund af regionens første fem leveår kan det konstateres,

- at nærkontrol er nødvendig, når der ændres i store systemer,
- at inddragelse af borgere, patienter, pårørende og fagfolk skaber bedre resultater,
- at konkret vidensopsamling og formidling er vigtig, og
- at der er behov for øget demokratisering af regionsrådets arbejde.

Regionsrådet har hidtil arbejdet politisk med regionens ansvarsområder ved at vedtage hensigtserklæringer og visioner for de enkelte områder, som efterfølgende udformes som planer og strategier. Det er tanken, at de tre udvalgs arbejde skal ligge i tråd hermed, sådan at udvalgene får et særligt ansvar for at følge op på, at vedtagne planer og strategier gennemføres og at udmøntningen i dagligdagen bidrager til at realisere de visioner og værdier, som er lagt til grund for planerne.

De tre udvalg skal på hver deres område sikre
- opfølgning på gennemførelsen af vedtagne opgaver og vedtagne planer,
- umiddelbar forvaltning af et afgrænset område med mulighed for at gå i dybden,
- udmøntning af de økonomiske rammer, som er tillagt udvalget,

- politisk initiativforpligtelse blandt andet ift. dialog med relevante aktører,
- inddragelse af borgere, patienter, pårørende og fagfolk.

Regionsrådet udstikker udvalgets opgaver og sætter rammerne for opgaveløsningen i forhold til tid, vilkår, økonomi mv.

Ændring af styrelsesvedtægten
Der er udarbejdet et forslag til midlertidige bestemmelser i styrelsesvedtægten for perioden 1. juli 2012 – 31. december 2013 om de tre udviklingsudvalg, som er vedlagt som bilag. Et forslag til uddybende opgavebeskrivelse i form af et kommissorium for hvert af udvalgene forelægges på regionsrådets møde i juni.

De tre udvalgs ansvarsområder kan beskrives således:

Kvalitetsudvalget
Udvalget skal følge kvaliteten i sundhedsydelser. Udvalget skal følge debatten om kvalitet og inddrage borgerne og andre relevante aktører, hvor det er muligt.

Opfølgning, udmøntning og afgrænsede forvaltningsopgaver inden for følgende:

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

Psykiatriudvalget
Udvalget skal følge visionen for psykiatrien med skabelsen af kulturændringer i systemet. Udvalget skal følge debatten om psykiatri- og socialområdet og inddrage borgerne og andre relevante aktører, hvor det er muligt.

Opfølgning, udmøntning og afgrænsede forvaltningsopgaver inden for følgende:

- Følge kvalitetsudviklingen indenfor psykiatrien, herunder udviklingen i anvendelsen af tvang.
- Opgaver i forbindelse med etablering og drift af PsykInfo.
- Satspuljeprojekter på psykiatriområdet.
- Styrkelse af den ambulante behandling i psykiatrien under inddragelse af sammenhængende forløb, samarbejde på tværs af sektorer og shared care.
- Særlige indsatser vedr. patienter med dobbeltdiagnoser og patienter, der pendler mellem psykiatriske og sociale tilbud.

- Særligt fokus på indsatserne og udviklingen af disse i forhold til børn- og unge, herunder særligt områder med stigninger såsom spiseforstyrrelser og ADHD.

Miljø- og grøn vækstudvalget
Udvalget skal følge og arbejde med miljøspørgsmålet og erhvervsudviklingen, herunder koblingen mellem grøn vækst og erhvervsudvikling. Udvalget skal følge debatten om miljø og erhvervsudvikling og inddrage borgerne og andre relevante aktører, hvor det er muligt.

Opfølgning, udmøntning og afgrænsede forvaltningsopgaver inden for følgende:
- Den regionale bæredygtighedsstrategi – Agenda 21.
- Gennemførelse af den regionale klimastrategi med kommunerne og opfølgning på arbejdet med en grøn vækst vision.
- Rekreative områder, jord og råstof og spildevand.
- Større strategiske satsninger på erhvervsområdet ifm. udviklingen af samarbejdet med erhvervslivet om nye innovative løsninger i tilknytning til ny- og ombygninger på regionens hospitaler.
- Samarbejde med erhvervslivet om nye metoder og produkter og energibesparende foranstaltninger.
- Samarbejde med erhvervslivet omkring bæredygtig udvikling ifm. kvalitetsfondsbyggerierne.

Tidsplan
Forslag til ændring af styrelsesvedtægt kræver to behandlinger. Under forudsætning af, at dispensation opnås fra ministeriet, kan udvalgene nedsættes fra den 1. juli 2012.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

I forbindelse med regionsrådets andenbehandling af sagen tages der stilling til kommunikation.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Regionsrådets beslutning fra den 13. december 2011 (FU)
2. Brev til Økonomi- og indenrigsministeren af 22. februar 2012 (FU)
3. Lovforslag 166 (FU)
4. Udkast til l midlertidige bestemmelser i styrelsesvedtægten (FU)

SAG NR. 14

UDMØNTNING AF RESTPULJE TIL BÆREDYGTIGE, INNOVATIVE LØSNINGER PÅ HOSPITALERNE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender udmøntning af puljemidler på i alt 3,2 mio. kr. til gennemførelse af ni innovative og bæredygtige projekter på fem af regionens hospitaler.

RESUME

I budget 2011 indgik etableringen af et puljebeløb på 30 mio. kr. til investering i innovative, bæredygtige løsninger på hospitalerne og i psykiatrien.

Regionsrådet behandlede på sit møde den 25. oktober 2011 en sag om udmøntning af puljen samt retningslinjer for et restbeløb, som er blevet overført til 2012 med 3,2 mio. kr. Nærværende sag er en udmøntning af dette restbeløb.

Der er indkommet i alt 25 forslag til projekter med investeringer for i alt 14,2 mio. kr.

Ni forslag lever op til retningslinjerne og kan rummes indenfor restbeløbet.

SAGSFREMSTILLING

I budget 2011 indgik etableringen af et puljebeløb på 30 mio. kr. til investering i innovative, bæredygtige løsninger på hospitalerne og i psykiatrien.

Puljen skal bruges til at kickstarte brugen af innovative løsninger inden for blandt andet opvarmning og køling, ventilation, lyskilder og apparatur, vandforbrug og spildevand samt affaldssystemer. Et særligt fokus for puljen er at nedbringe klima-belastningen fra virksomhederne.

Retningslinjer for uddeling af puljen er tidligere drøftet af miljø- og klimaudvalget samt efterfølgende tiltrådt af forretningsudvalget på mødet den 15. marts 2011.

Regionsrådet behandlede på sit møde den 25. oktober 2011 en sag om udmøntning af puljen samt retningslinjer for udmøntning af puljens restbeløb, som efter 3. økonomirapport 2011 udgør 3,2 mio. kr., som er blevet overført til 2012.

Retningslinjerne for restbeløbet indebærer, at beløbet skal anvendes til projekter med mere fokus på innovation, bæredygtighed og videndeling og mindre fokus på rentabilitet og tilbagebetalingstider.

Fordeling af puljens første 27 mio. kr. fremgår af regionsrådtes beslutning af 11. oktober 2011, der er vedlagt som bilag.

Administrationen indbød i januar 2012 hospitalerne og psykiatrien til at komme med forslag til projekter, der opfylder de opstillede retningslinjer.

Der er indkommet i alt 25 forslag til projekter med bidrag fra seks hospitaler samt regionens ERFA-gruppe for Affald med investeringer for i alt 14,2 mio. kr. Nedenstående ni forslag lever op til retningslinjerne og kan rummes indenfor restbeløbet.

Involverede hospitaler	Emne	Investering kr.
Gentofte Hospital Bisbebejrg Hospital Frederiksberg Hospital	Et skræddersyet e-learningsmodul for affald udvikles med ekstern assistance for hvert hospital.	230.000
ERFA-Gruppen for Affald	Etablering af LCA beslutningsværktøj for indsatser for øget genanvendelse af affald	220.000
ERFA-Gruppen for Affald	Udvikling af fælles format og identitet for visuel sorteringsvejledning for affald og klinisk risikoaffald i Region H	265.000
Glostrup Hospital	Drift i cradle2cradle perspektiv - et videndelingsprojekt	300.000
Glostrup Hospital	Solvægge på sydøst- og sydvestvendte gavle	480.000
Glostrup Hospital	Spildevandshåndtering på Glostrup Hospital Syd	175.000
Rigshospitalet	Detailundersøgelse af mulighed for varmegenvinding	580.000
Rigshospitalet	Udvikling og prissætning for metode og koncept for ombygning af ventilationssystem	700.000
Glostrup Hospital	Rensning af spildevand med mikroalger	250.000
Sum		**3.200.000**

Projektet fra Gentofte Hospital og Bispebjerg/Frederiksberg Hospitaler drejer sig om udvikling af et skræddersyet e-learningsmodul for affald. Projektet tilvejebringer ny viden, der kan deles med andre hospitaler.

Projekt fra ERFA-Gruppen for Affald vedrører beslutningsværktøj om livscyklusanalyser. Gruppen repræsenterer alle regionens hospitaler. Der er tale om udvikling af et beslutningsværkstøj med baggrund i livscyklusanalyser (LCA) til vurdering af de miljømæssige konsekvenser ved opdeling i forskellige affaldsfraktioner. Værktøjet vil kunne bruges af alle hospitaler.

Det andet projekt fra ERFA-Gruppen for Affald drejer sig om visuel sorteringsvejledning for affald og risikoaffald. Der udvikles ét fælles koncept for sorteringsvejledninger for affald og klinisk risikoaffald for hospitaler, hvor der er mulighed for at indsætte foto af det udstyr, der benyttes lokalt. Vejledningen vil kunne bruges af alle hospitaler.

Det første projekt fra Glostrup Hospital er om drift i *cradle to cradle*® perspektiv - et vidensdelingsprojekt. Cradle to Cradle®, eller fra "Vugge til Vugge", bygger på den tankegang, at der ikke eksisterer affald, kun næringsstoffer til noget andet. Der er tale om en forundersøgelse, der kortlægger og identificerer indsatsområder, hvor tilgangen med størst fordel kan implementeres i driften på hospitalet med henblik på at vidensdele opnåede resultater.

Det andet projekt fra Glostrup Hospital vil etablere 200 m2 solvægge på sydøst- og sydvestvendte gavle. Anlægget anvendes til forvarmning af ventilationsluft. Projektets undersøgelser omkring energiudveksling for hhv. ventilation og varmt brugsvand vil direkte kunne anvendes af andre hospitaler.

Det tredje projekt fra Glostrup Hospital vil belyse en række problemstillinger omkring den nuværende og fremtidige håndtering af spildevand og regnvand på hospitalet, herunder en vurdering af oversvømmelsesrisikoen. Erfaringerne fra undersøgelserne vil kunne bruges af andre hospitaler.

Det sidste projekt fra Glostrup Hospital går ud på at undersøge mulighederne for at rense hospitalets spildevand med alger. Det er et samarbejdsprojekt med Kalundborg Kommune, og resultatet kan benyttes af alle hospitaler.

Det første projekt fra Rigshospitalet er en undersøgelse af mulighederne for varmegenvinding i ventilationsanlægget. Centralkomplekset ventileres i dag uden varmegenvinding. Der laves en detailundersøgelse og en konceptmodel for varmegenvinding på det eksisterende ventilationsanlæg. Erfaringerne vil kunne bruges af andre hospitaler med lignende problemer.

Det andet projekt fra Rigshospitalet vedrører udvikling og prissætning af metode og koncept for ombygning af ventilationssystem. Hvert enkelt ventilationsanlæg i Centralkomplekset betjener et antal rum og etager i blokke. Som følge heraf deler alle rum og etager i en blok "skæbne" m.h.t. temperatur og driftstider uagtet, at de kan have meget differentierede behov. Der laves en analyse og et detailkoncept for ombygning af ventilationsanlægget således, at der i højere grad kan reguleres efter individualiserede behov. Der laves et kvalificeret overslag over entrepriseomkostninger og en metode til fysisk gennemførelse. Erfaringerne vil kunne bruges af andre hospitaler med lignende problemer.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Sagen medfører, at der frigives bevilling på i alt 3,2 mio. kr., som finansieres af den i budget 2011 afsatte pulje på 30 mio. kr. til investering i innovative, bæredygtige løsninger på hospitalerne og psykiatrien. De 3,2 mio. kr. udgør et restbeløb, som er blevet overført til 2012. Puljemidlerne overføres til driftsrammen i 2. økonomirapport 2012.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

De berørte hospitaler vil blive orienteret direkte med regionsrådets beslutning. Administrationen vil orientere regionens Koordineringsgruppe for Miljø og Energi med tilhørende ERFA-grupper samt Regionernes ERFA-Gruppe for Miljø og Energi.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:
Regionsrådets beslutning af 25. oktober 2011 om fordeling af puljebeløb (FU)

Sagsnr: 11005923

SAG NR. 15

RETNINGSLINJER FOR OFFENTLIGT/PRIVAT SAMARBEJDE I REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at forretningsudvalget godkender de forelagte retningslinjer.

RESUME

Regionsrådet tiltrådte på sit møde den 6. marts 2012 en indstilling om etablering af et pilotrensningsanlæg på Herlev Hospital som et OPI- projekt, et Offentligt/Privat Innovationssamarbejde.

Forretningsudvalget drøftede den 28. februar 2012 på sit seminar generelle spørgsmål vedrørende Offenligt/Privat Samarbejde. Der blev på seminaret omdelt en redegørelse om emnet Offentligt/Privat Samarbejde. Redegørelsen er vedlagt som bilag.

Det indgik i drøftelserne på seminaret, at der senere ville blive forelagt en mødesag med forslag til retningslinjer for regionens engagement på disse områder. Retningslinjerne er omtalt nedenfor og fremgår i øvrigt af bilag 1 og 2 til nærværende mødesag.

SAGSFREMSTILLING

OPP – definition

Offentlige myndigheder og private virksomheder samarbejder i regionen allerede på forskellig vis, eksempel omkring ambulancekørsel. Et OPP- projekt adskiller sig fra denne type partnerskab ved, at det også involverer et anlægsarbejde.

Et offentlig-privat partnerskab (OPP) er et offentlig-privat samarbejde, kendetegnet ved at design, projektering, etablering, drift, vedligehold og eventuelt finansiering er samlet i én kontrakt mellem en offentlig udbyder og en privat leverandør. Et OPP adskiller sig således fra andre former for offentlig-privat samarbejde på bygge- og anlægsområdet ved at flere opgaver er samlet i ét enkelt udbud. Kontrakten vil typisk løbe over en længere tidsperiode, eksempelvis 10-25 år.

Konkurrence – og Forbrugerstyrelsen har i marts 2012 offentliggjort en standardmodel for offentlig-private partnerskaber.

Publikationen er vedlagt mødesagen som bilag. Det bemærkes, at offentlige myndigheder er forpligtet til i forbindelse med beslutning om nye anlægsarbejder at vurdere, om det ville være hensigtsmæssigt at gennemføre et sådant arbejde som et OPP.

Retningslinjer for regionens deltagelse i OPP- projekter
Vurderinger af OPP- egnethed sker allerede i dag i et vist omfang i forbindelse med regionens byggeprojekter. I vurderingen af egnetheden bør blandt andet følgende momenter indgå:

- Projektets størrelse – er transaktionsomkostningerne for høje på et lille projekt,
- En markedsanalyse, hvor interessen hos potentielle virksomheder og investorer afdækkes,
- Hvilke konsekvenser kan en OPP- model have for opgaveløsningen og driften samt regionens råderum i kontraktsperioden,
- Muligheden for dispensation fra kravet om deponering,
- Egne ressourcer og kompetencer på området,
- Overvejelser om ejerskabet til anlægget,
- Aftalens løbetid.

Regionen skal som altovervejende hovedregel kun engagere sig i OPP- projekter, hvis det økonomisk og/eller driftsmæssigt kan betale sig for regionen. Viser de indledende undersøgelser, at regionen vil tabe penge, kan det være sammenligneligt med statsstøtte til enkeltvirksomheder, og regionen vil ikke kunne engagere sig i projektet.

Beslutningen om, om regionen herefter skal indgå i et OPP- projekt vil altid afhænge af en konkret vurdering af det enkelte projekt. Såfremt administrationen kan anbefale at gennemføre et projekt som et OPP, forelægges det for forretningsudvalget og regionsrådet, dels med henblik på meddelelse af investeringsbevilling, dels henset til den lange bindingsperiode.

Notat om retningslinjer for regionens deltagelse i OPP- projekter er vedlagt som bilag 1.

OPI – definition
OPI- samarbejde, Offentlig- Privat Innovation, defineres som et tæt og gensidigt samarbejde mellem offentlige og private virksomheder med henblik på nytænkning og udvikling af offentlige opgaveløsninger. Det særegne ved OPI- samarbejde, sammenlignet med andre former for offentlig-privat samarbejde, er, at relationen mellem deltagerne ikke kan karakteriseres som et ”aftager/leverandørforhold” med henblik på levering af en kendt løsning. Deltagerne er derimod ud-

viklingspartnere, der sammen udforsker nye innovative løsninger på fælles definerede problemer.

Det, der primært kendetegner OPI- samarbejde i forhold til andre innovationsformer, er vidensdelingen og tværfagligheden i projekterne. Innovationsarbejdet drejer sig om at anvende den viden, der eksisterer i den henholdsvis private og offentlige "silo", og skabe et udviklingsrum, hvor denne viden kan bringes i spil med hinanden. Et andet vigtigt innovativt aspekt er ifølge Erhvervs- og Byggestyrelsens analyse fra 2009 af offentlig-privat samarbejde om innovation inddragelse af brugerne i udviklingen af løsningerne, hvad enten disse er medarbejdere i den offentlige sektor eller borgere.

Regionsrådet har gentagne gange haft lejlighed til at tage principiel stilling til idéen om Offentligt – Privat Innovationssamarbejde. Som eksempel herpå kan nævnes, at regionsrådet ved behandlingen af erhvervsudviklingsstrategien for hovedstadsregionen i november 2010 vedtog en politisk udtalelse, hvoraf det fremgår, at "de store byggerier og renoveringer, der i det kommende tiår vil præge hospitals- og psykiatriområdet, vil give nye muligheder for udvikling af velfærdsteknologi og velfærdsløsninger. Offentlig-privat samarbejde bør udvikles og benyttes, hvor det er med fordel for begge parter."

Retningslinjer for regionens deltagelse i OPI- projekter
Afgørelsen af, om et OPI- samarbejde skal startes op vil altid være en konkret afgørelse. I overvejelserne vil typisk indgå blandt andet følgende elementer:

- Opgavens størrelse og kompleksitet,
- Kan regionen få ny viden eller nyttige erfaringer ud af at deltage i en samarbejdsproces,
- Har regionen ressourcer til at gennemføre en samarbejdsproces,
- Er der relevante private aktører på markedet,
- Mulighederne for ekstern finansiering,
- Regionens muligheder for et økonomisk udbytte ved andel i rettigheder.

Beslutning om iværksættelse af et OPI- projekt bør principielt set træffes på samme niveau som de øvrige beslutninger, der træffes på det administrative ledelsesniveau i regionen. Og de lokale ledelser skal være opmærksomme på muligheden for, om det vil være hensigtsmæssigt at gennemføre nye tiltag som OPI- projekter.

OPI- projekter, som forudsætter investeringsbevilling, vil allerede af denne grund blive forelagt politisk, hvis investeringsudgiften overstiger 10 mio. kr. Det foreslås, at OPI- projekter, som enten ikke kræver investeringsbevilling eller kun kræver investeringsbevilling på mindre end 10 mio. kr., kan besluttes administrativt.

Notat om retningslinjer for regionens deltagelse er vedlagt som bilag 2.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Tiltrådt, idet retningslinjerne tages op til fornyet drøftelse og evaluering i forretningsudvalget, når der er indsamlet erfaringer med retningslinjerne og deres funktion. Evalueringen gennemføres senest efter 12 måneder.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag:

1. Offentlig/Privat Partnerskab – Retningslinjer for regionens deltagelse (FU)
2. Offentlig/Private Innovationssamarbejder – Retningslinjer for regionens deltagelse (FU)
3. ”OPP med offentlig finansiering”- Pjece fra KommuneKredit (FU)
4. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens Standardmodel for offentlig-private partnerskaber (FU)
5. Redegørelse vedrørende modeller for offentligt-privat samarbejde (FU)

Sagsnr: 12004953

SAG NR. 16

IGANGSÆTNING AF FORNYELSE AF ELFORSYNING SAMT FORARBEJDER VEDR. OMLÆGNING OG FORNYELSE AF ANDRE DELE AF FORSYNINGSOMRÅDET PÅ RIGSHOSPITALET

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender en investeringsbevilling på 20 mio. kr. til forarbejder (projektering m.v.) vedrørende omlægning og udvidelse af Rigshospitalets forsyninger,
2. **at** udgifterne på 20 mio. kr. til forarbejder finansieres med 6 mio. kr. ved lånoptagelse, 12,5 mio. kr. af den afsatte renoveringspulje i investeringsbudget 2012-15, mens 1,5 mio. kr. finansieres af midlerne afsat til kvalitetsfondsprojektet på Rigshospitalet,
3. **at** regionsrådet godkender en investeringsbevilling på 18 mio. kr. til et samlet projekt vedrørende udvidelse og fornyelse af elforsyningen på Rigshospitalet, og
4. **at** udgifterne på 18 mio. kr. til udvidelse og fornyelse af elforsyningen finansieres med 9 mio. kr. af den afsatte renoveringspulje i investeringsbudget 2012-15 mens 9 mio. kr. finansieres af midlerne afsat til kvalitetsfondsprojektet på Rigshospitalet.

RESUME

Som følge af nedslidning og den fortsatte udvikling i de diagnostiske og behandlingsmæssige behov er der behov for en gennemgribende renovering og udvidelse af Rigshospitalets installationer og forsyninger.

Derudover medfører kvalitetsfondsbyggeriet også et behov for at etablere den fornødne logistik hertil. Der lægges derfor på nuværende tidspunkt op til at igangsætte et samlet projekt for i alt 18 mio. kr. vedrørende udvidelse og forandring af hospitalets elforsyning.

Der er samtidig behov for at gennemføre en omlægning af varmeforsyningen fra damp til fjernvarmevand, da Københavns Energi har varslet, at omlægningen bør ske i løbet af få år. Derfor igangsættes forarbejder for i alt 20 mio. kr. til en omlægning og udvidelse af hospitalets fjernvarmesystem og køleanlæg samt nye og forbedrede tunnelforbindelser.

De samlede udgifter til konverterings- og kapacitetsudvidelse af Rigshospitalets forsyninger inkl. sagen om elforsyning skønnes at udgøre 181 mio. kr. i perioden 2012 – 2017.

Omlægning af fjernvarmeforsyningen fra damp til fjernvarmevand, der er opgjort til 62 mio. kr. ud af den samlede investering, giver energibesparelser, og det forudsættes, at beløbet lånefinansieres. Besparelsen er på nuværende tidspunkt opgjort til 3-4 mio. kr. årligt. Beløbet kvalificeres forud for den endelige iværksættelse af projektet.

Af de samlede projektudgifter på i alt 38 mio. kr., der omfattes af indstillingen, forudsættes 6 mio. kr. lånefinansieret, mens 21,5 mio. kr. finansieres af den afsatte renoveringspulje i investeringsbudget 2012-15, og 10,5 mio. kr. finansieres af midlerne afsat til kvalitetsfondsprojektet for Rigshospitalet.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund
Som følge af nedslidning og den fortsatte udvikling i de diagnostiske og behandlingsmæssige behov er der behov for en gennemgribende renovering og udvidelse af Rigshospitalets installationer og forsyninger. Derudover medfører kvalitetsfondsbyggeriet et behov for at etablere den fornødne logistik hertil.

I forbindelse med en udbygning vil det ligeledes være hensigtsmæssigt at gennemføre en omlægning af varmeforsyningen fra damp til fjernvarmevand, som Københavns Energi i forvejen har varslet bør omlægges inden for de kommende 6 år.

Der lægges op til en gennemførelse af fornyelse og udvidelse af hospitalets elforsyning. Derudover lægges der op til at igangsætte forarbejderne til en omlægning og udvidelse af hospitalets forsyning vedrørende fjernvarme og køling samt nye og forbedrede tunnelforbindelser.

Der er også behov for en gennemgribende renovering af hospitalets installationer i det centrale bygningskompleks, men af hensyn til driften af hospitalets kliniske funktioner vil denne renovering først kunne gennemføres, når der i forbindelse med kvalitetsfondsprojektet er skabt nye lokaler til de eksisterende funktioner.

Elforsyning
Der lægges op til at gennemføre et projekt, hvor der fremføres ekstra forsyning, etableres nye transformer- og koblingsenheder samt laves en udbygning af hospitalets nuværende højspændings-ringledningssystem, så der etableres to ringledninger. Dermed opnås den fornødne fleksibilitet og sikkerhedsforsyning. Derudover etableres der stikledninger og transformatorstationer til det nye byggeri.

Den samlede udgift til arbejdernes udførelse skønnes at udgøre 18 mio. kr. Der søges bevilling til det samlede projekt. Af den samlede udgift finansieres 9 mio. kr. af den afsatte renoveringspulje i investeringsbudgettet, mens 9 mio. kr. finansieres af midlerne afsat til kvalitetsfondsprojektet.

Konvertering af fjernvarmesystem
Forsyningen af fjernvarmedamp er under udfasning i København og planlægges ophørt i 2018 i Rigshospitalets område. Den fremtidige forsyning vil være fjernvarmevand, hvorfor en større ombygning af hospitalets varmeforsyning skal foretages.

Det er hensigtsmæssigt at gennemføre konverteringen i forbindelse med nybyggeriet på hospitalet, og der er energibesparelser forbundet hermed.

Der er på den baggrund lavet en plan herfor sammen med varmeforsyningsleverandøren, Københavns Energi. Københavns Energi skal efter planen overtage forsyningen helt frem til varmecentralerne og dampforsyningen til køkkenfunktionen. Københavns Energi vil dermed også stå for de fornødne anlægsinvesteringer efter denne afgrænsning.

Ved iværksættelse af planen om konvertering skal regionen stå for ombygningen af varmecentralerne. Det samlede projekt forventes at udgøre 62 mio. kr., heraf 6 mio. kr. til forarbejder. Udgifterne til forarbejder forudsættes lånefinansieret, da der er energibesparelser ved projektet.

Etablering af ekstra kølekapacitet med sikkerhedsforsyning
Rigshospitalets centrale kølekapacitet er opbrugt i spidsbelastningsperioder, hvilket gør det meget vanskeligt at imødekomme og honorere den fortsatte udvikling i de diagnostiske og behandlingsmæssige behov. Fremtidige kølebehov må derfor imødekommes ved etablering af yderligere kapacitet. Desuden skal der etableres stikledninger til nybyggeriet i forbindelse med kvalitetsfondsprojektet.

Det centrale køleanlæg er afhængigt af rørledninger med kølevand til og fra Sortedamssøen, der er 45 år gamle. Hvis der kommer brud eller skade på en af disse ledninger, vil hospitalets drift og behandlinger blive forstyrret.

Der er således behov for etablering af sikkerhedsforsyning med generel back-up ved driftssvigt i hovedforsyningen. Kølingen bruges især som ”proceskøl” til køling af udstyr og maskiner, samt til rum, hvor udstyret afgiver meget varme.

Denne del af projektet forventes at udgøre ca. 60 mio. kr., hvoraf 8 mio. kr. iværksættes nu til forarbejder. Udgifterne til forarbejder finansieres af den afsatte renoveringspulje i investeringsbudget 2012-15.

Trafik- og tekniktunneller samt forsyningsledninger
For at knytte kvalitetsfondsbyggerierne sammen med den nuværende bygningsmasse skal der etableres tunneller dels til person- og varetransport samt el-, vand- og varmeforsyning. Centralkomplekset skal knyttes sammen med den kommende Nordfløj ved etablering af en tunnelforbindelse til såvel transport som forsyningsledninger. Derudover skal den kommende administrationsbygning og patienthotel knyttes sammen med det eksisterende tunnelsystem.

Det samlede projekt skønnes på nuværende tidspunkt at udgøre 41 mio. kr.

I denne sag søges om 6 mio. kr. til forarbejder. Heraf finansieres 4,5 mio. kr. af den afsatte renoveringspulje i investeringsbudgettet for 2012-2015, mens 1,5 mio. kr. finansieres af midlerne afsat til kvalitetsfondsprojektet.

Skøn for projekternes samlede udgifter
De samlede udgifter til projekternes gennemførelse skønnes at udgøre ca. 181 mio. kr., jf. nedenstående oversigt.

mio. kr.	2012	2013	2014	2015	2016	2017	I alt
Udvidelse og forandring af højspændingssystem (bevilges nu)	**3,0**	**6,0**	**9,0**				**18,0**
Forarbejder	1,0	0,5					1,5
Udførelse	2,0	5,5	9,0				16,5
Øvrige forsyninger - udgifter til forarbejder og arbejdernes udførelse:							
Konvertering fjernvarmedamp til –vand	**2,0**	**1,5**	**7,0**	**12,0**	**27,0**	**12,0**	**61,5**
Forarbejder	2,0	1,5	1,5	1,0			6,0
Udførelse			5,5	11,0	27,0	12,0	55,5
Etablering af redundant kølekapacitet	**4,0**	**56,0**					**60,0**
Forarbejder	4,0	4,0					8,0
Udførelse		52,0					52,0
Etablering af trafik- og tekniktunneller samt forsyningsledninger	**4,0**	**6,0**	**16,0**	**15,0**			**41,0**
Forarbejder	4,0	2,0					6,0
Udførelse		4,0	16,0	15,0			35,0
Øvrige forsyninger - udgifter til forarbejder i alt (bevilges nu)	**10,0**	**7,5**	**1,5**	**1,0**	**0,0**	**0,0**	**20,0**
Øvrige forsyninger - udgifter til udførende arbejder i alt		**56,0**	**21,5**	**26,0**	**27,0**	**12,0**	**142,5**
Udgifter i alt	**13,0**	**69,5**	**32,0**	**27,0**	**27,0**	**12,0**	**180,5**

I denne sag søges om en investeringsbevilling på 18,0 mio. kr. til et samlet projekt vedrørende udvidelse og forandring af højspændingssystemet og en investeringsbevilling på 20,0 mio. kr. til forarbejder vedrørende omlægning og udvidelse af forsyninger.

Det resterende udgiftsbehov på ca. 143 mio. kr. forventes at kunne finansieres ved lånoptagelse, den afsatte renoveringspulje i investeringsbudget 2012-15 samt af midlerne afsat til kvalitetsfondsprojektet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgiften på 18 mio. kr. til et samlet projekt vedrørende udvidelse og forandring af højspændingssystemet finansieres med 9 mio. kr. fra den afsatte renoveringspulje i investeringsbudget 2012-2015, mens 9 mio. kr. finansieres af midlerne afsat til kvalitetsfondsprojektet.

Udgiften på 20 mio. kr. til forarbejder vedrørende omlægning og udvidelse af forsyninger kan finansieres ved 6 mio. kr. som lånoptagelse, mens 12,5 mio. kr. kan finansieres af den afsatte renoveringspulje til Rigshospitalet i investeringsbudget 2012-2015 og 1,5 mio. kr. finansieres af midlerne afsat til kvalitetsfondsprojektet.

Med hensyn til udgifterne til arbejdernes udførelse forventes disse at udgøre 143 mio.kr., som vil blive opgjort med større præcision i forbindelse med forarbejderne og specificeret i forbindelse med forelæggelse af den endelige beslutning om iværksættelse. Beløbet vil kunne finansieres ved lånoptagelse, den afsatte renoveringspulje i investeringsbudget 2012-15 samt af midlerne afsat til kvalitetsfondsprojektet på Rigshospitalet.

Udgifterne til det samlede projekt samt den forudsatte finansiering fremgår af nedenstående oversigt.

mio. kr.	2012	2013	2014	2015	2016	2017	I alt
Udvidelse og forandring af højspændingssystem inkl. forarbejder (bevilges nu)	**3,0**	**6,0**	**9,0**				**18,0**
Finansiering af udgifterne:							
Kvalitetsfondsprojektet på RH	3,0	6,0					9,0
Renoveringspulje			9,0				9,0
Finansiering i alt	**3,0**	**6,0**	**9,0**				**18,0**
Øvrige forsyninger - udgifter til forarbejder og arbejdernes udførelse:							
Konvertering fjernvarmedamp til –vand							
Forarbejder	2,0	1,5	1,5	1,0			**6,0**
Udførelse			5,5	11,0	27,0	12,0	**55,5**
Etablering af redundant kølekapacitet							
Forarbejder	4,0	4,0					**8,0**
Udførelse		52,0					**52,0**
Etablering af trafik- og tekniktunneller samt forsyningsledninger							
Forarbejder	4,0	2,0					**6,0**
Udførelse		4,0	16,0	15,0			**35,0**
Øvrige forsyninger - udgifter til forarbejder i alt (bevilges nu)	**10,0**	**7,5**	**1,5**	**1,0**	**0,0**	**0,0**	**20,0**
Finansiering af udgifterne:							
Kvalitetsfondsprojektet på RH	1,5						1,5
Renoveringspulje	6,5	6,0					12,5
Lånoptagelse	2,0	1,5	1,5	1,0			6,0
Finansiering af forarbejder i alt	**10,0**	**7,5**	**1,5**	**1,0**	**0,0**	**0,0**	**20,0**
Øvrige forsyninger - udgifter til arbejdernes udførelse i alt:	**0,0**	**56,0**	**21,5**	**26,0**	**27,0**	**12,0**	**142,5**
Finansiering af udgifterne:							
Kvalitetsfondsprojektet på RH		20,5					20,5
Renoveringspulje		35,5	16,0	15,0			66,5
Lånoptagelse			5,5	11,0	27,0	12,0	55,5
Finansiering af arbejdernes udførelse i alt	**0,0**	**56,0**	**21,5**	**26,0**	**27,0**	**12,0**	**142,5**
Udgifter i alt	**13,0**	**69,5**	**32,0**	**27,0**	**27,0**	**12,0**	**180,5**

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 12004563

SAG NR. 17

APPARATUR TIL AKUTMODTAGELSEN HILLERØD HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles en investeringsbevilling på i alt 2 mio. kr. til anskaffelse af overvågningsudstyr til Akutmodtagelsen, Hillerød Hospital, og
2. **at** investeringsbevillingen finansieres af den medicotekniske pulje, der er afsat i budget 2012.

RESUME

Regionsrådet vedtog i oktober 2010 at igangsætte en større ombygning inkl. rokader på Hillerød Hospital, hvori blandt andet indgik en styrkelse af hospitals akutfunktion gennem en udvidelse af Akutmodtagelsen.

Etablering af den udvidede kapacitet i Akutmodtagelsen er ved at være tilendebragt, Der lægges med sagen op til, at der bevilges 2,0 mio. kr. til anskaffelse af moderne overvågningsudstyr for at forbedre mulighederne for overvågning af patientens tilstand. Beløbet disponeres af den medicotekniske pulje på investeringsbudget 2012.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet godkendte den 26. oktober 2010 en investeringsbevilling til Hillerød Hospital på 50 mio. kr. til ombygning og rokader på Hillerød hospital, som led i budget 2011. Sagen har siden været behandlet i juni 2011, hvor der blev meddelt en forhøjelse på 15 mio. kr., til yderligere forbedringer og ombygninger på hospitalet i tilknytning til projektet. Forhøjelsen blev finansieret af Hillerød Hospitals budget.

Projektet indeholder blandt andet en udbygning af Akutmodtagelsen med et antal pladser i tilslutning til den eksisterende modtagelse. Det var forudsat, at apparatur m.m. blev tilvejebragt inden for hospitalets ramme, men der lægges nu op til at anvende centrale apparaturmidler til anskaffelse af helt nyt monitoreringsudstyr, da der er behov for en oprustning og fornyelse af udstyret i modtagelsen.

Monitoreringsudstyret vil muliggøre en væsentlig forbedring i personalets løbende overvågning af patienternes tilstand og dermed bedre muligheder for at sikre en højere behandlingskvalitet.

Moniteringsudstyret anskaffes med tilbehør til 19 behandlingspladser inkl. to centrale overvågningsstationer og tilhørende serverløsning, samt fem mobile monitorer, der sikrer, at monitorering kan opretholdes, hvis patienten flyttes inden for afdelingen og til andre afdelinger, eksempelvis hospitalets intensive afdeling.

Anskaffelse af monitoreringsapparatur, centrale overvågningsstationer m.v. kan ske for 1,6 mio. kr. og de tilhørende installationsomkostninger udgør 0,4 mio. kr. I alt 2 mio. kr., der afholdes af den medicotekniske pulje på investeringsbudget 2012. Anskaffelse af apparaturet vil kunne ske snarest.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der søges i denne sag om en investeringsbevilling på samlet set 2 mio. kr. til anskaffelse af overvågningsapparatur med mere til Akutafdelingen ved Hillerød Hospital.

Investeringsbevillingen finansieres af puljen til medicoteknik afsat i investeringsbudget 2012.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

SAG NR. 18

BEVILLING AF ERHVERVSPROJEKTER (LIFE SCIENCE AMBASSADOR PROGRAMME OG COPENHAGEN CONNECTED FASE 2)

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet efter indstilling fra Vækstforum bevilger 8,2 mio. kr. af regionens midler til erhvervsudvikling til The Life Science Ambassador Programme, fase 3 - 2013 – 2017,
2. **at** regionsrådet efter indstilling fra Vækstforum bevilger 2 mio. kr. af regionens midler til erhvervsudvikling til Copenhagen Connected fase 2, og
3. **at** regionsrådet derudover bevilger 2 mio. kr. af regionens midler til øvrig regional udvikling til Copenhagen Connected fase 2.

RESUME

Vækstforum Hovedstaden anbefaler, at der bevilges midler til to projekter, der understøtter indsatsområder i Vækstforums erhvervsudviklingsstrategi for Region Hovedstaden og bidrager til at opfylde strategiens mål. For de to projekter anbefales bevilget medfinansiering på i alt op til 12,2 mio. kr. af en samlet økonomi på op til 102,1 mio. kr.

SAGSFREMSTILLING

The Life Science Ambassador Programme – Fase 3: 2013 - 2017

Med bidrag fra private virksomheder i Øresundsregionen (Medicon Valley) startede Medicon Valley Alliance (MVA) i 2008 første fase af ambassadørprogrammet med udveksling af ”ambassadører” med nogle af de vigtigste life science-klynger i verden. Formålet var at opbygge et unikt kendskab, internationalt netværk og konkrete partnerskaber mellem life science-virksomheder og forskningsinstitutioner i henholdsvis Medicon Valley og i samarbejdsklyngen.

Ud fra de positive resultater i fase 1 besluttede Region Hovedstaden, Region Skåne og Region Sjælland at medfinansiere fase 2 af programmet (2009-2012). I fase 2 er der udsendt ambassadører til life science klynger i Seoul, Vancouver og Boston. I dag har Medicon Valley Alliance to udsendte ambassadører, én i Boston, og én der dækker både Seoul og Kobe-Osaka. Aftalen med klyngen i Vancouver er udløbet.

I programmets fase 3 ønsker Medicon Valley Alliance at fortsætte programmet ved at fastholde de nuværende ambassadører og yderligere introducere ambassadører til den amerikanske vestkyst og Kina samt et tredje marked, som først bliver identificeret senere. Målet er at ambassadørerne opnår 100 % selvfinansiering via betaling for deres ydelser over 5 år. Praktisk betyder det, at nye regioner introduceres løbende, når de først igangsatte regioner opnår de fastlagte faktureringsmål.

Ambassadørprogrammet bidrager til at styrke vækst og beskæftigelse via opbygning af en unik international infrastruktur for life science i Medicon Valley. Der er indgået internationale partnerskaber og konkret match-making med nogle af verdens største life science markeder i Japan og Korea. Konkret har 112 små og mellemstore virksomheder (SMV'er) og 5 store farmaceutiske virksomheder og 4 universiteter brugt programmet til at skabe kontakter, partnerskaber og konkrete aftaler om ind- eller udlicensering af forskningsresultater. 94 % af virksomhederne angiver, at de vil benytte programmet igen. Mere end 600 potentielle produkt-/partnermuligheder er blevet identificeret. Der er gennemført 28 delegationsbesøg ud og ind i Medicon Valley. Villigheden til at betale for tjenesteydelser er konstant stigende og er nu over 76 %.

I fase 3 vil opfyldelse af mål for selvfinansiering udgøre en god målestok for programmets nytte, idet de private virksomheders og øvrige parters betalingsvillighed må forventes at afspejle en oplevet merværdi for virksomheden. Konkrete resultater og effekter forventes bl.a. at blive:

- Mindst 150 SMV'er vil anvende programmmet,
- Medicion Valley vil årligt blive besøgt af 2 - 3 større delegationer fra hver partnerregion,
- Ambassadørerne vil hvert år præsentere 10 – 15 forretningsmuligheder/potentielle partnerskaber for life science klyngen i Medicon Valley,
- I forbindelse med opbygning på det kinesiske marked i 2014 vil der blive sat fokus på regionerne/hospitalerne for at opbygge potentielle samarbejder fx om eksport af velfærdsteknologi og mindst en årlig delegationsrejse årligt med specielt fokus.

Det samlede budget for fase 3 er på 54,5 mio. kr. Heraf søges 8,2 mio. kr. af regionens midler til erhvervsudvikling. Den resterende medfinansiering kommer fra Region Skåne, private virksomheder og Medicon Valley Alliance.

Flyruteudviklingsprojektet Copenhagen Connected fase 2

Copenhagen Connected-projektets fase 1 blev igangsat i december 2010 med det formål at bidrage til at sikre erhvervslivet i Øresundsregionen og i Danmark god international tilgængelighed, fremme tiltrækning af udenlandske investeringer, talentfuld arbejdskraft og turisme. Region Hovedstadens bidrag til fase 1 var på 4 mio. kr. Fase 1 havde et samlet budget på ca. 50 mio. kr.

Projektet er et ruteudviklingsprojekt, som har til formål at fastholde og tiltrække nye – primært interkontinentale – flyruter til København. Det sker gennem en

markant øget destinationsmarkedsføring af København i de strategisk vigtigste byer – de byer, hvortil der er ønske om at skabe en direkte flyforbindelse.

Fase 1 har først og fremmest medvirket til at tiltrække fire nye direkte interkontinentale ruter til Toronto, Dubai, Bahrain og Shanghai. Derudover har projektet bidraget til at der er åbnet nye ruter til fem finske byer. Typisk sker der en samfinansiering med det pågældende luftfarsselskab; mest markant har Emirates satset stort i forbindelse med åbningen af ruten til Dubai. Denne rute har endvidere ført til opkobling på Emirates netværk af ca. 30 ruter i Syd/Sydøstasien og Australien/Oceanien.

Baseret på data fra VisitDenmark, Københavns Lufthavne, flyselskaberne og Wonderful Copenhagen vurderes det, at åbningen af ruterne til Toronto, Dubai, Shanghai og Bahrain medfører en forventet årlig turismeomsætning på 300 mio. kr. Hertil kommer de erhvervsøkonomiske effekter af den forbedrede markedsadgang for dansk erhvervsliv.

Ansøgning om regional medfinansiering af fase 2, som løber i 2012 skal ses i direkte tidsmæssig forlængelse af fase 1. Projektsekretariatet har kontakter til et antal flyselskaber om etablering af direkte flyforbindelser til hovedstadsregionen fra destinationer af markant erhvervsmæssig værdi. Derfor er formålet med fase 2 stort set det samme som i den første fase:

- Fastholdelse af sårbare, eksisterende, netværksbærende ruter på udvalgte markeder,
- Etablering af 2-3 nye flyruter fra internationale – primært interkontinentale - destinationer, som anses for væsentlige for Danmark. Disse ruter forventes at indebære en årlig direkte omsætning på 160 mio. kr. og en årlig samfundseffekt på 400-530 mio. kr.

Det samlede budget for fase 2 er på 47, 6 mio. kr. Heraf søges 2 mio. kr. fra de regionale erhvervsudviklingsmidler og yderligere 2 mio. kr. fra Region Hovedstadens midler til øvrig regional udvikling.

Den resterende medfinansiering kommer fra VisitDenmark, Wonderful Copenhagen, Visit Denmark, private partnere, Region Sjælland, Region Skåne, Københavns Kommune, Malmø Stad, Københavns Lufthavne og Markedsføringsfonden. Markedsføringsfondens virksomhed en del af Globaliseringsaftalen mellem en række af Folketingets partier, som udløber med 2012. Copenhagen Connected er omtalt i regeringsgrundlaget, men der er behov for en snarlig afklaring af statens medfinansiering for 2013-2014.

Vurdering

Vækstforum har efter skriftlig høring anbefalet indstillingerne af The Life Science Ambassador Programme og Copenhagen Connected fase 2. Det er administrationens vurdering, at begge projekter ligger godt i tråd med det forslag til international strategi for Region Hovedstaden, som behandles andetsteds på dagsordenen.

Idet lufthavnens udvikling og tiltrækningen af internationale flyruter har stor betydning for regionens samlede udvikling er der lagt op til, ligesom i fase 1, at regionsrådet bevilger dels 2 mio. kr. fra erhvervsfremmemidlerne efter indstilling fra Vækstforum, dels 2 mio. kr. fra midlerne til øvrig regional udvikling. Copenhagen Connected er således også omtalt som en særlig satsning i trafikaftalen med kommunerne og i trafiktemaet i udkast til RUP 2012 (i høring).

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne kan holdes inden for budgetrammen til regional udvikling i 2012. For budgetoverslagsårene 2013-2014 tages forbehold for budgettet til regional udvikling.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Administrationen vil i dialog med tilskudsmodtagerne sikre, at regionens rolle og bidrag til projekterne synliggøres.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Beslutninger fra høring af Vækstforum-sager (FU)

Sagsnr: 08006536

SAG NR. 19

UDSKIFTNING AF VINDUER OG ISOLERING AF VINDUESBRYSTNINGER PÅ RIGSHOSPITALET

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender ni rammebevillinger på i alt 126,9 mio. kr. til et samlet projekt vedrørende udskiftning af vinduer og isolering af vinduesbrystninger i Centralkomplekset, Sydkomplekset og Mellembygningen på Rigshospitalet, og
2. **at** udgifterne til investeringen finansieres ved lånoptagelse på 126,9 mio. kr. i takt med afvikling af projektet.

RESUME

Central- og sydkomplekset samt mellembygningen på Rigshospitalet, dvs. størstedelen af hospitalets nyere bygningskompleks, er primært behandlings- og sengebygninger.

De utætte vinduer og dårligt isolerede vinduesbrystninger i de nu op til 40 år gamle bygninger, giver store indeklimaproblemer og stort varmetab, der er dokumenteret ved besigtigelse og undersøgelse af eksterne rådgivere.

Der er over årene tilført midler til udskiftning af vinduer, hvor det i første omgang er prioriteret at udskifte vinduer i den sengebærende del af Centralkomplekset (sektor 2, 3 og 4), mens der ikke er udskiftet vinduer i de administrative afsnit (sektor 1). Senest er der i 2010 og 2011 godkendt udskiftning for ca. 17 mio. kr. I centralkomplekset er der udskiftet vinduer fra 16. etage til og med 11. etage samt en enkelt sektor på 10. etage.

Udover centralkomplekset, der er opført i 1970, er der behov for at udskifte vinduerne i sydkomplekset og mellembygningen, der begge er sengebærende. Disse bygninger er taget i brug i 1975-76.

Den samlede investeringsudgift til udskiftning af de resterende oprindelige vinduer inkl. isolering af brystninger i de tre bygninger, i alt 4.180 fag vinduer, skønnes at udgøre 126,9 mio. kr.

Der er energibesparelser på i alt 4,1 mio. kr. pr. år forbundet med projektet, der vil bringe vinduernes isoleringsevne op til nutidig standard. Udgiften kan lånefinansieres.

SAGSFREMSTILLING

Centralkomplekset, sydkomplekset og mellembygningen er primært behandlings- og sengebygninger. I centralkomplekset er der over årene udskiftet vinduer fra 16. etage, til og med 11. etage, samt en enkelt sektor på 10. etage.

Gennem de sidste mange år har patienter og personale i stadig stigende grad klaget over kulde og træk, ligesom der også er registreret stigende omkostninger til opvarmning på grund af utætte oplukkelige vinduer, dårligt isolerede termoruder og utidssvarende isolering af vinduesbrystninger, dvs. vægpartiet under vinduerne.

På grundlag af en tidligere tilstandsvurdering af facader, har et rådgivende ingeniørfirma i 2009 foretaget en termografisk undersøgelse af trækgener fra vinduerne. Det er konklusionen, at vinduer og brystninger har mange fejl og mangler i form af kuldebroer og utætheder, hvorfor det anbefales at vinduerne udskiftes og brystninger efterisoleres.

Der vil være en stor gevinst for arbejdsmiljø, patientkomfort og CO_2-udledningen ved at udskifte vinduerne.

Et rådgivende ingeniørfirma har beregnet, at det reducerede varmetab gennem vinduerne, efterisolering af brystningerne, mindskning af utætheder og solindfald vil give en samlet årlig varmebesparelse på 8,8 mio. kWh svarende til 4,1 mio. kr.

Komfortgevinsten opnås ved, at der efter vinduesudskiftningen ikke længere vil være trækgener, der skyldes direkte ”blæst” gennem utætheder ved de oplukkelige vinduer i vinduespartierne eller kuldenedfald fra de faste glasflader.

Udskiftning af vinduer omfatter demontering af eksisterende vinduer, asbestsanering af nuværende beklædning på brystninger, afrensning og bortfjernelse af PCB, montering af ny udvendig isolering på brystninger, udbedring af inddækning under vinduerne, isolering af faste partier imellem vinduespartierne samt montering af nye isolerede alu-vinduer med energiruder.

Da vinduespartierne er sammenbyggede, lægges der vægt på en fortløbende afsnitsvis udskiftning, hvor genen for afdelingen kan reduceres til lukning af 2 - 3 sengestuer samtidigt i en fortløbende proces.

Der søges om ni rammebevillinger på i alt 126,9 mio. kr. med årlige etaper til udskiftning af vinduer og isolering af vinduesbrystninger i Centralkomplekset, syd-

komplekset og mellembygningen ved byggeindeks 1. kvartal 2012, jf. følgende oversigt:

Rammebevillinger til vinduesudskiftning på Rigshospitalet

Etape	Indhold	år	Antal vinduer	mio. kr.
Etape 1	Forarbejder og vinduesudskiftning	2012-2013	530	16,9
Etape 2	Vinduesudskiftning	2014	530	16,0
Etape 3	Vinduesudskiftning	2015	530	16,0
Etape 4	Vinduesudskiftning	2016	530	16,0
Etape 5	Vinduesudskiftning	2017	530	16,0
Etape 6	Vinduesudskiftning	2018	530	16,0
Etape 7	Vinduesudskiftning	2019	530	16,0
Etape 8	Vinduesudskiftning	2020	470	14,0
I alt			**4.180**	**126,9**

I 2012 laves EU-udbud af det samlede arbejde, og det forventes, at der herefter kan udskiftes ca. 530 vinduer pr. år (startende i 2013), med et årligt udgiftsniveau på ca. 16 mio. kr. Udskiftning af de 4.180 vinduer forventes tilendebragt med udgangen af 2020.

Der er energibesparelser forbundet med udskiftningen af vinduerne, der vil bringe vinduernes isoleringsevne op til kravene i det gældende bygningsreglement. Udgiften kan lånefinansieres.

Det er vurderingen, at ca. halvdelen af investeringen kan henføres til den energibesparende del. Med en besparelse på 4,1 mio. kr. årligt giver det en tilbagebetalingstid på 15-16 år.

De forventede besparelser til energiudgifter vil løbende blive indarbejdet i Rigshospitalets driftsbudget i takt med udskiftningen af vinduer.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne på i alt 126,9 mio. kr. kan lånefinansieres efter lånebekendtgørelsens bestemmelser om energibesparende tiltag.

Den årlige udgift forventes at udgøre 0,9 mio. kr. i 2012 og herefter 16,0 mio. kr. om året i årene 2013 – 2019 og 14 mio. kr. i 2020.

Rådighedsbeløbene indarbejdes på investeringsbudgettet for 2012 i forbindelse med 2. økonomirapport 2012 og for de følgende år i årsbudgettet for 2013 og følgende år.

Der vil i forbindelse med budget 2014 blive lagt op til en reduktion af Rigshospitalets driftsbudget som følge af de sparede driftsomkostninger. Besparelsen kan

forventes at udgøre 0,5 mio. kr. i 2014 gradvist stigende til 4,1 mio. kr. efter 2021, når alle vinduer er udskiftet.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 12004765

SAG NR. 20

OMBYGNINGER PÅ HERLEV HOSPITAL TIL SAMLING AF HOSPITALETS UROLOGISKE FUNKTIONER I HERLEV

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender en investeringsbevilling på 18 mio. kr. til ombygninger på Herlev Hospital til samling af hospitalets urologiske funktioner,
2. **at** udgiften finansieres med 14 mio. kr. fra den afsatte renoveringspulje i investeringsbudget 2012-15, og
3. **at** 4 mio. kr. tilvejebringes ved disponering af et ledigt beløb i eksisterende investeringsbevilling vedrørende ombygninger og rokader på Herlev Hospital i 2011, der samtidig reduceres fra 57 mio. kr. til 53 mio. kr.

RESUME

I budget 2012 indgår, at Herlev Hospitals urologiske udefunktion flytter fra Frederikssund Hospital og sammenlægges fysisk med de øvrige urologiske funktioner på Herlev Hospital.

Samlingen nødvendiggør forskellige omflytninger og ombygninger på hospitalet, ligesom en del af kapaciteten etableres ved opførelse af et mindre areal i pavillonfaciliteter.

De samlede udgifter er opgjort til 18 mio. kr., der finansieres med 14 mio. kr. fra den afsatte renoveringspulje i investeringsbudget 2012-15 og med 4 mio. kr. fra en eksisterende investeringsbevilling.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I budget 2012 er der som led i besparelsesforslagene for Herlev Hospital truffet beslutning om, at hospitalets urologiske funktion på Frederikssund Hospital sammenlægges fysisk med de øvrige urologiske funktioner på Herlev Hospital. Der opnås en driftsbesparelse på 6,4 mio. kr. årligt efter gennemførelsen.

Siden budgetvedtagelsen har pågået et udredningsarbejde om muligheden for at indplacere funktionen i det eksisterende hospital og samtidigt sikre en fornuftig behandlingslogistik for patienter og personalet. Der foreligger nu et forslag om at

skabe forbedrede forhold for den samlede funktion, hvor der anvendes i alt 18 mio. kr. til forbedringer i behandlingsbygningen og en række øvrige ændringer, herunder etablering af letbyggeri (pavillon) til aflastning af de eksisterende funktioner. Da funktionen først kan samles, når disse arbejder er gennemført, er besparelsen i 2012 på 5,7 mio. kr. midlertidigt realiseret ved engangsbesparelser og tilbageholdenhed.

Beslutningen om hjemtagning af funktionen fra Frederikssund Hospital er understøttet af flere sundhedsfaglige forhold. Der kan ikke længere udføres højt specialiserede behandlinger i udefunktionen, dvs. behandling af urininkontinens samt kirurgisk behandling af infertilitet og protesekirurgi. Samtidig er det faglige beredskab i udefunktionen i dag meget reduceret, hvorfor det ikke kan lade sig gøre at gennemføre en række andre urologiske indgreb. En stor del varetages nu i stedet fra Herlev Hospital for at mindste patienternes postoperative risiko, og mange patienter med behov for relativt simpel urologisk kirurgi behandles kun på Herlev Hospital, fordi de samtidig er i blodfortyndende behandling eller har hjertelidelser m.v.

Den urologiske speciallægekompetence vil efter samlingen fortsat være til rådighed for Hillerød Hospital og Planlægningsområde Nord, da den urologiske kirurgi på børn, der gennemføres på Hillerød Hospital, varetages som udefunktion fra Herlev Hospital.

Samlingen af funktionerne på Herlev Hospital nødvendiggør en arealudvidelse især som følge af den øgede ambulante aktivitet, idet aktiviteten på hospitalet øges med ca. 15.000 besøg årligt. Det svarer til en kapacitetsøgning på ca. 40 pct.

Status for hospitalets generelle fysik er, at den er forholdsvis presset og uden uudnyttede arealer. Projektet må derfor realiseres ved en rokade, hvor der sker samling af lette funktioner i midlertidige fysiske rammer, hvis der skal opnås en fornuftig patientlogistik og arbejdsgange for personalet.

Den øgede ambulante aktivitet gennemføres ved tilvejebringelse af et areal i 2½ kvadrater til funktionen på behandlingsbygningens 4. etage ved siden af den nuværende urologiske ambulatoriefunktion.

Arealet kan tilvejebringes efter en række rokader og omflytninger, fordi der ved etablering af den ny skopienhed i foråret 2012 bliver frigjort andre lokaler i behandlingsbygningen, og fordi det forudsættes, at der sker en samling af en række administrative funktioner og afdelingens indskrivningsfunktion i en ny pavillon på 400 m2.

I sengetårnet frigøres ligeledes areal til at rumme den øgede sengebårne urologiske aktivitet, som svarer til ca. 8 sengepladser, hvor indskrivningsfunktionen i dag er placeret. Det samlede byggeprojekt er opgjort til 18 mio. kr. og de ovenstående tiltag er specificeret i nedenstående oversigt

Byggetiltag ved hjemtagning af urologisk udefunktion

Aktiviteter	mio. kr.
Ombygning på 4. etage i behandlingsbygn. til urologisk amb.	10,3
Div. rokader og fraflytninger i sengebygning	1,7
Ombygning af etage 122 til urologiske senge	0,5
Pavillonfaciliteter	5,5
Samlet udgift	**18,0**

Byggearbejderne forventes at kunne gennemføres, således at funktionerne kan tages i brug pr. 1. januar 2013. Der kan således i 2013 forventes en helårseffekt af den forudsatte driftsbesparelse på 6,4 mio. kr.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De samlede udgifter på 18,0 mio. kr. kan finansieres med 14 mio. kr. fra den afsatte renoveringspulje i investeringsbudgettet for 2012.

Derudover tilvejebringes 4 mio. kr. ved reduktion af tidligere investeringsbevilling vedrørende ombygninger og rokader på Herlev Hospital i 2011. Reduktionen kan realiseres, da en forudsætning om etablering af to yderligere dagkirurgiske operationsstuer ikke er nødvendig at gennemføre efter en række optageområdeændringer inden for det gynækologisk-obstetriske område mellem hospitalerne i regionen. Denne bevilling reduceres samtidig fra 57 mio. kr. til 53 mio. kr.

Samlingen af urologien fra Frederikssund Hospital med de øvrige urologiske funktioner på Herlev Hospital muliggør varige driftsbesparelser på i alt 6,4 mio. kr., der er indarbejdet i hospitalets driftsramme.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet C (2) og O (2) tilkendegav at de undlader at stemme ved sagens behandling i regionsrådet.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 12004682

SAG NR. 21

ENERGIBESPARELSER I HOVEDSTADSREGIONEN I KOMMUNERNES OG REGIONENS BYGNINGER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** Region Hovedstaden påtager sig rollen som leadpartner i et EU-projekt om energibesparelser i offentlige bygninger, og
2. **at** regionsrådet bevilliger 500.000 kr. til udarbejdelse af ansøgning til EU.

RESUME

I EU-regi findes der en støtteordning, som kaldes "ELENA" (European Local Energy Assistance), der yder støtte til lokale og regionale myndigheders investeringer i energibesparelser og vedvarende energiteknologier i eksisterende bygninger.

Gate 21, som er et partnerskab mellem en række kommuner, private virksomheder og forskningsinstitutioner, der udvikler løsninger på kommunernes klima- og energimæssige udfordringer, har gennemført en forundersøgelse af muligheder for en fælles kommunal/regional ansøgning om støtte fra EU's ELENA-program. Resultatet er, at Region Hovedstaden og 21 kommuner skønnes at kunne gennemføre investeringer på mindst 800 mio. kr. over en treårig periode, hvis der opnås ELENA- støtte.

Det foreslås, at Region Hovedstaden påtager sig rollen som leadpartner for projektet og i den forbindelse forbereder ansøgningen og finansierer udgifterne hertil, idet det praktiske arbejde udføres af Gate 21.

Hvis der opnås støtte indgås der en samarbejdsaftale mellem de deltagende kommuner og Region Hovedstaden. Samarbejdsaftalen forpligter kommunerne og regionen til at gennemføre de investeringer, der anføres i ELENA-ansøgningen. Samarbejdsaftalen og investeringsudgifterne vil senere i processen blive forelagt regionsrådet til endelig beslutning i sammenhæng med budgetlægningen.

SAGSFREMSTILLING

Bygninger er storforbrugere af energi. En styrket indsats for energieffektive bygninger vil typisk både være til gavn for driftsøkonomien hos ejeren og for klimaet. Samtidig kan de offentlige aktører bidrage til at fremme udvikling af nye løsninger til gavn for erhvervslivet og til inspiration for borgerne. I EU-regi findes der

en støtteordning, som kaldes "ELENA" (European Local Energy Assistance), der yder støtte til lokale og regionale myndigheders investeringer i energibesparelser og vedvarende energiteknologier i eksisterende bygninger.

Gate 21 har på vegne af Region Hovedstaden og 22 kommuner i hovedstadsregionen gennemført en forundersøgelse af muligheder for en fælles kommunal-regional ansøgning om ELENA-støtte. Resultatet af forundersøgelsen er, at Region Hovedstaden og 21 kommuner vurderer, at de kan få gavn af at indgå i et ELENA-projekt. Næste skridt på vej mod realisering af et ELENA-projekt er at formulere en ansøgning.

Region Sjælland fik i februar 2012 tilsagn om ELENA-midler og har påtaget sig rollen som leadpartner for ELENA-projektet. Region Sjælland har ansat en programleder fra 1. marts og et par medarbejdere, der i en treårig periode skal drive projektet sammen med en række eksterne konsulenter. 90 % af projektudgifterne (løn og konsulentbistand) finansieres af ELENA-midlerne, mens de sidste 10 % finansieres af partnerne.

Der er en række forpligtelser forbundet med at være leadpartner på et ELENA-projekt:

- Indgåelse af aftale med Gate 21 om udarbejdelse af ansøgningen,
- Godkendelse og underskrift af ansøgningen (alle partnere skal dog godkende ansøgningens hovedindhold),
- Formandsskab for styregruppe med kommunale chefer, der skal styre arbejdet med udformning af endelig ansøgning,
- Det formelle ansvar i forhold til Den Europæiske Investeringsbank (EIB) og EU Kommissionen for overholdelse af kontrakten med EIB,
- Ansættelse af programleder og -medarbejdere og ledelsesmæssige ansvar for disse.

Leadpartneren har det juridiske og økonomiske ansvar for ELENA-projektet, herunder at investeringerne gennemføres som beskrevet i ansøgningen. Hvis det ikke sker, skal støttemidlerne tilbagebetales. Region Sjælland, som er i gang med at gennemføre et ELENA-projekt, har indgået samarbejdsaftaler med alle de involverede kommuner, der binder kommunerne til at gennemføre de i ansøgningen beskrevne investeringer. Hvis investeringerne ikke gennemføres og dette fører til, at regionen skal tilbagebetale støtte, erstatter pågældende kommune regionens tab. I givet fald kan Region Hovedstaden benytte sig af samme fremgangsmåde.

Administrationen vurderer, at regionen i overensstemmelse med klimastrategien som leadpartner kan bidrage til at realisere store, ambitiøse og tværgående projekter på det grønne område, herunder bidrage til at sikre markante nedbringelser af energiforbruget i både egne og kommunale bygninger og til skabelse af vækst og beskæftigelse i hovedstadsregionen via kommunale og regionale investeringer i størrelsesordenen 800 mio. kr.

Det anbefales, at programlederfunktionen placeres i Koncern Regional Udvikling, svarende til modellen i region Sjælland. Det forventes, at den indledende ansøgning kan indsendes i juni måned 2012. Hele ansøgningsprocessen forventes at tage ca. 7 måneder.

Den endelige ansøgning med detaljerede lister over investeringsprojekter udarbejdes i efteråret, og vil blive forelagt regionsrådet til beslutning, således at ansøgningen kan indsendes til EU ultimo 2012.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Region og kommuner har tilsammen skønnet at kunne gennemføre investeringer på mindst 800 mio. kr. over en treårig periode, hvis der opnås ELENA-støtte.

Gate 21 anslår, at ansøgningsprocessen vil vare op til 7 måneder. Udgifterne til at indsamle information fra de deltagende kommuner og region samt til at formulere selve ansøgningen skønnes at udgøre 500.000 kr. Denne udgift foreslås bevilliget af regionen og vil kunne afholdes af budgettet under øvrig regional udvikling.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særlig kommunikationsindsats planlagt før ansøgningsprocessen er ovre og projektet igangsættes.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. ELENA-satsning i hovedstadsregionen. Energibesparelser i kommunernes og regionens bygniger (FU)

Sagsnr: 12004747

SAG NR. 22

CYKELSUPERSTIER – GODKENDELSE AF VIDERE PROCES

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender administrationens forslag om anvendelse af 5 mio. kr. til projektet om cykelsuperstier, og
2. **at** udgiften finansieres indenfor budgetrammen for øvrig regional udvikling i 2012.

RESUME

Projektet om regionale cykelsuperstier blev opstartet på initiativ fra Københavns Kommune i 2009. Region Hovedstaden gik med i projektet som led i udmøntningen af handlingsplan for den første regionale udviklingsplan. I Regional Udviklingsplan 2012 lægges der op til, at cykelsuperstier fortsat skal have høj prioritet i regionen.

Ved budgetvedtagelsen for 2012 blev der afsat 2,5 mio. kr. om året i to år for at fremme nettet af cykelsuperstier yderligere til gavn for miljø, klima og borgernes sundhed.

Administrationen har i samarbejde med projektsekretariatet for cykelsuperstier og de kommunale parter udarbejdet et forslag til, hvordan de 5 mio. kr. kan udmøntes. Regionaludvalget anbefaler indstillingen.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I budget 2012 er der afsat 2,5 mio. kr. om året i 2012 og 2013 for at fremme nettet af cykelsuperstier yderligere både til gavn for miljø, klimaet og borgernes sundhed.

Status på projektet

I forbindelse med budget 2010 bevilgede regionsrådet 4 mio. kr. til cykelsuperstier. Den 26. april 2011 tog regionsrådet projektbeskrivelsen for udmøntningen af de 4 mio. kr. til efterretning. Der var i projektbeskrivelsen lagt vægt på videreudvikling, realisering og udbredelse af cykelsuperstier i hovedstadsregionen.

Henover vinteren og foråret 2011-2012 har arbejdet koncentreret sig om færdiggørelsen og lanceringen af den første cykelsupersti, Albertslundruten. Der blev i denne forbindelse offentliggjort en ny hjemmeside, www.cykelsuperstier.dk. Samtidig er forberedelserne til den næste cykelsupersti, Farumruten, igangsat. En række kommuner har i marts 2012 indsendt ansøgninger til statens cykelpulje om medfinansiering af anlæg af yderligere 5 ruter. De nye kommuner, som er gået med i projektet, er nu i gang med at lave en plan for ruter i deres kommuner. Der arbejdes endvidere en regional cykelruteplanlægger.

22 kommuner deltager nu i projektet. Det er Albertslund, Allerød, Ballerup, Brøndby, Egedal, Fredensborg, Frederiksberg, Frederikssund, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Helsingør, Herlev, Hvidovre, Høje-Taastrup, Hørsholm, Ishøj, København, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Rødovre og Vallensbæk.

Projektet forventes på sigt udvidet til nabokommunerne uden for Region Hovedstaden i Køge-fingeren og Roskilde-fingeren og til visse kommuner i Skåne, hvor der også er stor interesse for projektet.

Udmøntning af de 5 mio. kr. i Budget 2012 - 13
Der er i budget 2012 afsat 5 mio. kr. over to år til cykelsuperstier med henblik på at forlænge og styrke samarbejdet frem til ultimo 2013. Det er hensigten, at de 5 mio. kr. skal supplere det eksisterende arbejde med at udvikle, udbrede og realisere cykelsuperstier.

Projektet har siden 2009 været forankret i et fælleskommunalt projektsekretariat. Administrationen foreslår, at de 5 mio. kr. bestyres af projektsekretariatet i 2012 og 2013. Sekretariatet er finansieret igennem regionale udviklingsmidler og kontingentbidrag fra de deltagende kommuner. Projektsekretariatet er bindeled imellem kommunerne, regionen, staten og andre interessenter.

Følgende dele af projektet styrkes med bevillingen på 5 mio. kr.:

- Kommunikation.
- Politisk forankring.
- Faglig forankring.
- Regional cykelruteplanlægger.

De fire hovedaktiviteter uddybes i bilag 1.

Regionens bidrag på 5 mio. kr. skydes ind i det eksisterende projekt, således at der samlet er tale om et bidrag på 9 mio. kr. fra regionen. De 9 mio. kr. går til fælleomkostningerne via projektsekretariatet. Det svarer til 75 % af det samlede sekretariatsbudget på 12 mio. kr. De resterende 25 % dækkes via kontingenter fra kommunerne.

Hertil kommer midler fra kommunerne og staten til konkrete anlæg. Det koster imellem 413 og 875 mio. kr. at etablere de fysiske tiltag på hele nettet af cykelsuperstier. Det forventes, at mindst 40 mio. kr. vil være anvendt på at anlægge mindst to strækninger inden udgangen af 2013. Dertil skal lægges de midler, som bruges på trinvise anlæg og opgraderinger af udvalgte strækninger. Dvs. at regionens 9 mio. kr. svarer til en medfinansiering på højst 15 % af det samlede budget for hhv. projektsekretariatet og de anlæg, som allerede er udførte eller er besluttet i perioden frem til og med 2013. For uddybning af økonomien, se bilag 2.

Regionaludvalgets udtalelse
Sagen blev behandlet i regionaludvalget den 27. marts. Udvalget anbefalede sagen til forretningsudvalget og regionsrådet. Udvalget opfordrede sine medlemmer til at benytte kommunale kontakter til at sætte fokus på cykelsuperstiprojektet i kommunerne. Det blev oplyst, at Dansk Cyklistforbund havde henvendt sig til projektsekretariatet og foreslået et samarbejde om en ruteplanlægger. Administrationen blev bedt om at undersøge dette og orientere udvalget på næste møde. Der er planlagt et temamøde om cykling på udvalgets sidste møde i 2012.

Regionsrådet vil i lighed med tidligere modtage opdateringer om cykelsuperstiernes fremdrift i forbindelse med økonomirapporteringerne. Projektet bliver afrapporteret til regionsrådet ultimo 2013.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne kan afholdes af budget 2012 og 2013, konto for øvrig regional udvikling.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Projektsekretariatet for cykelsuperstier har udarbejdet en fælles kommunikationsplan i dialog med regionen, hvor der er taget hensyn til regionens ønsker.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet administrationen til regionsrådsmødet udarbejder et notat, med tilhørende tegning, der beskriver de næste etaper (længde, placering mv.).

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Cykelsuperstier – hovedaktiviteter for perioden 2012-2013 (FU)
2. Budget for projektet om cykelsuperstier 2011-2013 (FU)

Sagsnr.: 09007678

SAG NR. 23

BEVILLING AF MEDFINANSIERING TIL INTERREG ”ØRESUND SMART CITIES”

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet bevilger 484.250 kr. som medfinansiering til interregprojektet ”Øresund Smart Cities Hub”. Bevillingen sker under forudsætning af medfinansiering fra Øresundkomitéen, Region Skåne, Københavns kommune samt øvrige involverede partnere.

RESUME

20. marts 2012 var sidste mulighed for at indsende ansøgning om interreg midler i denne programperiode. En lang række aktører har været aktive for at udarbejde Interreg-ansøgninger, som blev behandlet første gang på møde Styringsudvalget for Øresund den 9. maj. Fra dette møde er projektet ”Øresund Smart Cities Hub” blevet indstillet positivt. Projektet har Øresundskommiteen som lead partner, og Region Hovedstaden som deltager med en medfinansiering på ca. 0, 5 mio. kr. ud af et samlet budget på 6,9 mio. kr. Interreg ansøgningerne behandles endeligt af Overvågningsudvalget for Øresund-Kattegat-Skagerak den 16. maj 2012.

SAGSFREMSTILLING

Indledning

Interreg programmets sekretariat udmeldte i januar, at 20. marts 2012 var sidste mulighed for at indsende ansøgning om interreg midler i denne programperiode. Endvidere fremgik det, at der var langt flere midler tilovers end hidtil antaget. Dette medførte en intensiv aktivitet for og udarbejdelse af 20 interreg ansøgninger i Øresundsregionen.

Region Hovedstaden har selv været aktive med udvikling af et større projekt om ”ESS og Forskning som Vækstdynamo”. Og Øresundskomiteen har været aktiv i udviklingen af 3 projektansøgninger.

Interreg-projektansøgningerne er blevet forbehandlet den 9. maj i Styringsudvalget for Øresund. Her var der ikke opbakning til regionens projekt om ESS.

En enkelt af Øresundskomiteens ansøgninger er blevet positivt indstillet og administrationen anbefaler, at regionen går ind med medfinansiering til "Øresund Smart Cities Hub".

Administrationen er gået ind som partner i ansøgningen under forudsætning af regionsrådets efterfølgende godkendelse.

Ansøgningerne bliver endeligt behandlet den 16. maj i Overvågningsudvalget for Øresund-Kattegat-Skagerak.

Projekt "Öresund Smart City Hub"
Fokus for projektet er, hvordan intelligent brug af it og offentlige og private data kan skabe nye løsninger inden for cleantech-området. Det konkrete formål er at opbygge en permanent innovationsplatform for cleantech i Øresundsregionen – med navnet Öresund Smart City Hub (OSCH) - baseret på såkaldte Smart Cities-løsninger. Smart Cities-løsninger er rettet mod intelligent anvendelse af it og data på miljømæssige og infrastrukturudfordringer i byer.

I OSCH mødes aktører og sammen definerer samfundsmæssige udfordringer inden for klima- og miljøområdet, der kan løses på øresundsregionalt niveau med brug af Smart Cities-løsninger. Derefter leverer OSCH infrastrukturen til emnespecifikke innovationsnetværk, der med inddragelse af eksperter afdækker muligheder og udfordringer i forhold til de identificerede problemstillinger. På længere sigt kan etableringen af OSCH resultere i flere partnerskaber blandt virksomhederne i regionen og i udviklingen af flere innovative Smart Cities baserede cleantech-løsninger.

Projektets partnere er: Øresundskomiteen (lead partner), Københavns Kommune, Region Sjælland, Copenhagen Cleantech Cluster (CCC), Lunds Universitet, DTU og Albertslunds Kommune, MalmöStad, Region Skåne, Aalborg Universitet og Region Skåne.

Projektet gennemføres i perioden 2012-2014 og har et totalbudget på 6,9 mio. kr., heraf søges 3,4 mio. kr. fra EU-Interreg. Medfinansieringen fra Region Hovedstaden er på 0,5 mio. kr.

Administrationens vurdering
Administrationen anbefaler medfinansiering af interreg ansøgningen "Øresund Smart Cities Hub", som vil have stor synergi i forhold til Region Hovedstadens store Cleantech satsning, ligesom projektet vil understøtte målene i regionens klimastrategi. Projektet er blevet positivt indstillet af Styringsudvalget for Øresund.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne kan holdes inden for budgetrammen til øvrig regional udvikling i 2012. For budgetoverslagsårene 2013-2014 tages forbehold for budgettet til regional udvikling.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Administrationen vil i dialog med leadpartner sikre kommunikation og presseindsats om projektet med markering af regionens deltagelse.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 08006536

SAG NR. 24

INDBERETNING TIL DEPOTRÅDET

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** vedlagte forslag til "Indberetning om jordforurening 2011" for regionens indsats på jordforureningsområdet fremsendes til Depotrådet,
2. **at** oversigt over den offentlige indsats for 2012 godkendes og fremsendes til Depotrådet (bilag 1 i bilagsdelen til Indberetningen), og
3. **at** kommunerne svares i overensstemmelse med notat af 20. april 2012 (bilag 3).

RESUME

På jordforureningsområdet skal regionsrådet indsende en indberetning til Depotrådet om de gennemførte aktiviteter det foregående år og den planlagte indsats mv. for det kommende år. Forslag til skriftlig indberetning, inkl. oversigt over den offentlige indsats for 2012 og de nærmeste år forelægges regionsrådet inden fremsendelse til Depotrådet.

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

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet skal jævnfør lov om forurenet jord hvert år indsende en indberetning til Depotrådet om gennemførte aktiviteter det foregående år og om den planlagte indsats, budgetter mv. for det kommende år.

Miljøministeren har nedsat Depotrådet til at følge miljømyndighedernes administration af jordforureningsloven.

Indberetningen består af en elektronisk del og en skriftlig del. Den elektroniske indberetning består af faktuelle oplysninger om arealer, som er kortlagt. Den elektroniske del fremsendes administrativt til Miljøstyrelsen indenfor den af ministeriet fastsatte frist (1. maj 2012).

Den skriftlige indberetning, som er bilagt mødesagen i sin helhed, omfatter oplysninger om gennemførte aktiviteter i 2011. Herunder beskrivelse af prioriteringen af den samlede indsats på jordforureningsområdet, regnskabsoversigt for jordforureningsområdet for 2011, aktivitetsplaner og budget for 2012 samt oplysninger om større forureningssager, hvor udgifterne til oprydning forventes at overstige 10 mio. kr.

Hovedområder på jordforureningsområdet
Regionens opgaver på jordforureningsområdet kan opdeles i tre hovedområder:

1. Kortlægning og indledende undersøgelser med henblik på at finde forurenede grunde, hvor der kan være et behov for oprydning af forureningen.
2. Oprensning af forurening der truer drikkevandsressourcen eller indeklimaet i boliger og børneinstitutioner samt forurening der udgør en akut sundhedsrisiko ved kontakt med forurenet jord. Herunder udvikling af metoder og teknikker til undersøgelser og oprensninger.
3. Borgerrettede opgaver, ledelse, planlægning og IT.

Indsats i 2011
Udpluk af indsatsen i 2011 på de tre hovedområder og udviklingsopgaver fremgår af nedenstående skema:

Hovedområder	Aktivitet	Antal	Økonomi i mio.kr. og (% af driftsbevilling)
1. Kortlægning og indledende undersøgelser	Vurdering af grunde, der kan være forurenet	633	28,5 (19 %)
	Opstart af indledende undersøgelser på grunde, hvor forurening kan true drikkevandet	77	
	Opstart af indledende undersøgelser på boliggrunde efter anmodning fra ejerne	58	
	Gennemgang af historisk materiale for tidligere lossepladser	15	
	Undersøgelser af mulig forurening på børneinstitutioner	22	
2. Oprensning med tilhørende aktiviteter	Videregående undersøgelser for vurdering af behov for afværge	64	98,4 (67 %)
	Oprensningsprojekter, nye eller videreførte	67	
	Drift af oprensninger i 22 kommuner	98	
	Overvågning af forurenede grunde	48	
	Udviklingsprojekter/partnerskaber	8/4	
3. Borgerrettede opgaver	Private undersøgelser og oprensninger	1.573	7,8 (6 %)
	Heraf sager fra kommunerne om byggeri på forurenede grunde	132	
	Olie/benzinforureningssager for Oliebranchens Miljøpulje	75	
	Besvarelse af forespørgsler om konkret forurening eller aktindsigt	28.000	
IT, ledelse og planlægning	Administration og planlægning		12,4 (8 %)
	IT og data		

Ad 1. På kortlægningsområdet er der i 2011 gennemført vurdering og/eller kortlægningsundersøgelser på 768 grunde. 15 tidligere lossepladser er gennemgået med henblik på kortlægning. Endvidere er 22 børneinstitutioner undersøgt. Til

dette kortlægningsarbejde er der anvendt 28,5 mio. kr. svarende til 19 % af driftsbevillingen.

Ad 2. På området oprensning af forurenede grunde med tilhørende aktiviteter er der i 2011 igangsat/videreført videregående undersøgelser med henblik på vurdering af behov for oprensning på 64 grunde. Oprensningsprojekter er igangsat/videreført på 67 grunde (heraf 30 børneinstitutioner).

Der har været drift på 98 oprensningsanlæg fordelt på 22 kommuner i regionen og overvågning af forurening på 48 forurenede grunde. 1 nyt oprensningsanlæg er gået i drift i 2011, og 1 er lukket ned. Hovedparten af projekterne skyldes forurening med klorerede opløsningsmidler fra renserier eller metalforarbejdende virksomheder.

I 2011 blev der igangsat og videreført en række projekter om udvikling af metoder og teknikker til undersøgelser og oprensninger, bl.a. i samarbejde med andre regioner, Videncenter for Jordforurening, Miljøstyrelsen, forskningsinstitutioner og danske og udenlandske firmaer. 4 tidligere indgåede partnerskaber er videreført.

De samlede oprensningsaktiviteter i 2011 er gennemført indenfor en samlet budgetramme på 98,4 mio. kr. svarende til 67 % af driftsbudgettet.

Ad 3. På det administrative område med borgerrettede opgaver er der i 2011 behandlet 1.573 private undersøgelser og oprydninger, heraf 132 sager i forbindelse med byggeri på forurenede grunde. Endvidere er der behandlet 75 olie/benzinforureningssager indsendt af Oliebranchens Miljøpulje. Herudover er der besvaret 28.000 forespørgsler eller aktindsigter fra borgere og ejendomsmæglere vedrørende oplysninger om forurening på specifikke grunde.

Planlagt indsats i 2012

I 2012 forventes igangsat/videreført videregående undersøgelser på ca. 90 lokaliteter fordelt på 18 kommuner. Der forventes afværgeaktiviteter på ca. 20 lokaliteter. Budgettet udgør i 2012 ca. 147 mio.kr. til oprensning med tilhørende aktiviteter. Af væsentlige aktiviteter kan nævnes de fortsatte oprensningsprojekter på forureninger i Skuldelev, 3 projekter med afværge ved hjælp af opvarmning (ALBA, Klintehøj Vænge, Bregnerødvej) og 2 større afgravninger (Ravnsbjergvej, Stenlillevej).

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

Indberetning til Depotrådet
Administrationen har udarbejdet forslag til skriftlig indberetning til Depotrådet.

Som en del af indberetningen har administrationen udarbejdet en oversigt over den offentlige indsats for 2012 og de nærmeste år. Denne oversigt skal regionen udarbejde i henhold til jordforureningsloven. Oversigten skal indeholde oplysning om, på hvilke arealer, der forventes foretaget undersøgelser eller afværgeforanstaltninger herunder oprydning. Offentligheden skal inddrages forud for udarbejdelsen af den endelige oversigt.

Regionens forslag til oversigt over den offentlige indsats blev behandlet på Regionsrådsmødet den 25. oktober 2011. Udkast til oversigten har efterfølgende været udsendt til offentlig kommentering jævnfør Jordforureningsloven.

Syv kommuner, men ingen private, er kommet med kommentarer til regionens forslag til offentlig indsats.

De væsentligste kommentarer kommer fra tre kommuner, der er uenige i regionens prioritering, idet forureninger udenfor områder med særlige drikkevandsinteresser i disse kommuner ikke er prioriteret til offentlig indsats af regionen indenfor de nærmeste år. Øvrige kommentarer vedrører mindre fejl i oversigten og ønsker om at få tilsendt resultater fra regionens undersøgelser m.v. De indkomne kommentarer har ikke ændret ved Region Hovedstadens konkrete planer for 2012.

Oversigten forelægges regionsrådet til endelig godkendelse inden fremsendelse til Depotrådet.

De indkomne kommentarer fra de syv kommuner er vedlagt som bilag sammen med administrationens bemærkninger til henvendelserne.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Indberetningen lægges på regionens hjemmeside som en nyhed. Der vil løbende blive kommunikeret om de nye tiltag, der igangsættes i 2012.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Udkast til Indberetning til Depotrådet med tilhørende bilag (FU)
2. Kopi af indkomne kommentarer fra 7 kommuner til regionens forslag til offentlig indsats (FU)
3. Notat om henvendelser fra de syv kommuner med administrationens kommentarer hertil (FU)

Sagsnr: 11011181

SAG NR. 25

GODKENDELSE AF SAMARBEJDSAFTALE MED REGION SJÆLLAND OM BEHANDLING AF PATIENTER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender samarbejdsaftalen af 26. marts 2012 med Region Sjælland.

RESUME

Der blev den 26. marts 2012 indgået en politisk aftale med Region Sjælland om behandling af patienter. Aftalen skal godkendes af regionsrådet i henhold til styrelsesvedtægten.

SAGSFREMSTILLING

Som oplyst i formandsmeddelelse til Forretningsudvalgets møde den 27. marts 2012 blev der den 26. marts 2012 indgået en politisk aftale med Region Sjælland om behandling af patienter. Aftalen skal godkendes af regionsrådet i henhold til styrelsesvedtægten.

Det er baggrunden for aftalen, at Danske Regioners bestyrelse i januar 2011 vedtog en hensigtserklæring om samarbejde mellem regionerne om patientforløb, og at en samtidig aftale mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland blev opsagt af Region Hovedstaden ultimo 2011 som følge af uenighed mellem de to regioner om en afgrænsning af patientgrupper, som kunne omfattes af konkrete aftaler til reduceret takst.

På et møde med Region Sjælland den 26. marts 2012, hvor Region Hovedstaden var repræsenteret af regionsrådsformanden og regionsrådsmedlemmerne Kirsten Lee og Bent Larsen blev der indgået følgende aftale:

1. behandling på regions- og hovedfunktionsniveau afregnes som hovedregel til 90 % af DRG- taksten.
2. der kan aftales afregning til 70 % af DRG- taksten for konkret afgrænsede grupper af behandlinger, fx hofte-, knæ- og rygoperationer.
3. Region Hovedstaden bistår Region Sjælland i forbindelse med planlagt hjemtagning af patienter.

4. de to regioner vil fortsat samarbejde om den højt specialiserede behandling, herunder om gennemsigtighed i taksterne for denne behandling. I takt med at nogle af disse behandlinger kan udføres i Region Sjælland tilbyder Region Hovedstaden bistand ved hjemtagning og indgåelse af formaliserede samarbejdsaftaler.
5. De to regioner frafalder krav mod hinanden om regulering af betaling for Sikringen for årene 2007 – 2010.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Samarbejdet mellem de to regioner for behandling af patienter på regions- og hovedfunktionsniveau havde en samlet værdi for begge parter i 2011 på ca. 880 mio. kr. Heraf udførte Region Hovedstaden behandlinger for Region Sjælland for 740 mio. kr., mens Region Sjælland udførte behandlinger for Region Hovedstaden for 140 mio. kr. Det blev i 2011 mellem parterne afregnet 600 mio. kr. i nettoindtægt til Region Hovedstaden for behandling på regions- og hovedfunktionsniveau.

Overgang til 90 % afregning for regions- og hovedfunktionsniveau indebærer en mindreindtægt for Region Hovedstaden vedrørende patientbehandling på regions- og hovedfunktionsniveau på 10 % af 600 mio. kr., dvs. ca. 60 mio. kr. på årsbasis.

Da aftalen i 2012 har virkning fra aftaletidspunktet, forventes mindreindtægten i 2012 at udgøre ca. 45 mio. kr.

Øvrige aftalepunkter forventes at kunne realiseres uden væsentlige budgetmæssige konsekvenser.

De økonomiske konsekvenser af aftalen indarbejdes i forbindelse med 2. økonomirapport 2012 og budgetforslag 2013 – 2016.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særlig kommunikationsindsats planlagt, idet der er udsendt pressemeddelelse om aftalen den 27. marts 2012.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Samarbejdsaftale af 26. marts 2012 med Region Sjælland om behandling af patienter (FU)

Sagsnr: 09004645

SAG NR. 26

UDPEGNING TIL TRÆNGSELSKOMMISSIONEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet indstiller to kandidater til Transportministeriet som repræsentant for Region Hovedstaden i trængselskommissionen.

RESUME

Regeringen har nedsat en trængselskommission, hvor Region Hovedstaden skal deltage med én repræsentant. Transportministeren har anmodet om, at Region Hovedstaden indstiller to kandidater til Transportministeriet, således at der ved sammensætningen af kommissionen kan sikres tilstrækkelig kønsmæssig balance.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I forbindelse med regeringens, Dansk Folkeparti og Enhedslistens rammeaftale om takstnedsættelser og pulje til at forbedre den kollektive trafik, som blev indgået den 1. marts 2012, blev det aftalt at nedsætte en trængselskommission.

Kommissionen blev nedsat den 18. april og får til opgave, at:

- analysere de grundlæggende udfordringer for hovedstadens transportsystem på både kort og lang sigt,
- analysere fordele og ulemper ved forskellige tiltag til løsning af udfordringerne,
- udarbejde forslag til en samlet strategi og finansieringen heraf.

Kommissionen skal til januar 2013 aflevere et katalog med fordele og ulemper ved forskellige forslag til reduktion af trængsel, støj og luftforurening i hovedstadsområdet for regeringen. I august 2013 skal kommissionen aflevere et forslag til en samlet strategi.

Udpegning af en repræsentant

Kommissionen får 24 medlemmer, hvoraf 1 medlem skal udpeges af Region Hovedstaden. Øvrige medlemmer er forskere, erhvervsliv, kommuner, miljøorganisa-

tioner, pendlere og trafik- og miljøorganisationer. Adm. direktør Leo Larsen fra Sund & Bælt er udpeget som formand.

Administrationen har været i kontakt med Transportministeriet, som har oplyst, at ministeriet forventer, at kommissionen bliver et embedsmandsudvalg. KKR forventes at udpege 2, borgmestre mens Københavns Kommune forventes at udpege en embedsmand til kommissionen.

Transportministeren har ved brev af 24. april 2012 anmodet om, at Region Hovedstaden indstiller to kandidater til Transportministeriet, således at der ved sammensætningen af kommissionen kan sikres kønsmæssig balance.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser for budget 2012.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Regionens udpegning vil blive offentliggjort på egen hjemmeside.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Kommissorium for trængselskommissionen (FU)
2. Sammensætning af trængselskommissionen (FU)
3. Brev af 24. april 2012 fra Transportministeren (FU)

Sagsnr: 12004237

SAG NR. 27

STRATEGISK UDDANNELSESFORUM HILLERØD

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet udpeger en repræsentant fra regionsrådet til at deltage i styregruppen for Strategisk Uddannelsesforum, nedsat af Hillerød Kommune.

RESUME

Hillerød Kommune har oprettet Strategisk Uddannelsesforum og har inviteret regionsrådet til at udpege en repræsentant til styregruppen.

Det er administrationens vurdering, at politisk deltagelse i styregruppen i Strategisk Uddannelsesforum understøtter Region Hovedstadens regionale uddannelsesstrategi, som er del af den regionale udviklingsplan 2012.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Hillerød Kommune har nedsat Strategisk Uddannelsesforum med uddannelsesinstitutioner, erhvervsliv og Hillerød Kommune. Hillerød Kommune har inviteret regionsrådet til at udpege en repræsentant til at deltage i styregruppen og følge arbejdet med henblik på at sikre videndeling og koordination mellem regionens og kommunens indsatser.

Formål

Strategisk Uddannelsesforum er nedsat af Hillerød Kommune med det formål at styrke samarbejdet mellem centrale aktører på uddannelsesområdet. Det skal skabe en styrket og koordineret indsats på tværs af faglighed og organisation, for at flere unge i Nordsjælland tager en uddannelse.

Strategisk Uddannelsesforum skal:

- Udvikle og styrke det strategiske samarbejde mellem uddannelsesinstitutioner i Hillerød Kommune,
- Sikre det overordnede samarbejde om overgangene mellem grundskole og ungdomsuddannelser, ungdomsuddannelser imellem og til de videregående uddannelser,

- Tage initiativer der kan øge andelen af unge, der begynder og gennemfører en uddannelse.

Organisering
Strategisk uddannelsesforum er organiseret omkring et årligt dialogmøde (konference) med uddannelsesinstitutioner, erhvervsliv, studerende og kommune.

Der er nedsat en styregruppe, som fastlægger indsatserne i Strategisk Uddannelsesforum. Styregruppen består af repræsentanter fra uddannelsesinstitutioner, erhvervsliv og kommunen. Der er vedlagt et bilag med deltagere i styregruppen. Der er halvårlige møder i styregruppen.

Repræsentanten fra regionsrådet vil ikke have stemmeret, såfremt der på møderne er behov for at afgøre beslutninger ved stemmeret.

Region Hovedstaden vil desuden sende en administrativ repræsentant til at deltage i en arbejdsgruppe for flere praktik- og lærepladser.

Administrationens vurdering
Det er administrationens vurdering, at Region Hovedstaden gennem en deltagelse i Strategisk Uddannelsesforum er med til at understøtte indsatsområder og mål i den regionale uddannelsesstrategi, som i øjeblikket er i høring som del af den regionale udviklingsplan 2012.

Hillerød spiller en central rolle som uddannelsesby i den nordlige del af regionen. Der er behov for at sikre et øget samarbejde på tværs af kommunerne omkring uddannelsesindsatsen – bl.a. i forhold til at sikre, at alle unge har mulighed for at få en ungdomsuddannelse af høj kvalitet. Men også i forhold til at sikre, at flere får en videregående uddannelse.

Det er administrationens vurdering, at deltagelse i Strategisk Uddannelsesforum kan være med til at styrke ejerskabet til den regionale uddannelsesstrategi på kommunalt niveau.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Det forventes, at Region Hovedstaden vil deltage i forskellige aktiviteter i relation til Strategisk Uddannelsesforum – herunder det årlige dialogmøde med en bred kreds af regionale aktører på uddannelsesområdet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Invitation fra Hillerød Kommune (FU)
2. Deltagere i styregruppen i Strategisk Uddannelsesforum (FU)

Sagsnr: 12004278

SAG NR. 28

STATUS VEDR. UDVALGTE PLANLÆGNINGSINITIATIVER PÅ SUNDHEDSOMRÅDET

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet tager orienteringen til efterretning.

RESUME

Der gives i denne sag en status vedrørende
- Kræftplan,
- Fødeplan,
- Planen for den ældre medicinske patient,
- Indsatsen over for kronisk sygdom.

SAGSFREMSTILLING

Der henvises til bilag for en mere udførlig gennemgang af status vedrørende de enkelte temaer. Status og perspektiver på områderne blev desuden forelagt på Regionsrådets seminar den 27-28. april 2012.

Kræftplan
Kræftplanen giver en samlet ramme for implementeringen af regionale initiativer samt en række nationale initiativer på kræftområdet. Formålet er at sikre, at kræftpatienter i hele sygdomsforløbet får den bedst mulige behandling indenfor de givne rammer. Det indebærer også de dele af forløbet, som ligger ud over selve diagnostikken og behandlingsdelen, som der særligt har været fokus på i Kræftplan I og II samt kræftpakkerne.

I budget 2011 blev der afsat 20 mio. kr. til implementering af initiativer i den regionale kræftplan. På regionsrådsmødet den 22. marts 2011 blev det besluttet at bruge de afsatte midler til varig drift til følgende:

- 5,6 mio. kr. til en opnormering af lymfødembehandlingen i regionen,
- 8,1 mio. kr. til etablering af et palliativt sengeafsnit på Herlev Hospital,
- 3,5 mio. kr. til etablering af et palliativt team på Hvidovre Hospital,
- 1,7 mio. kr. til et indgående palliativt team på Rigshospitalet,
- 1,1 mio. kr. til en øget kommunikationsindsats på kræftområdet.

Der er truffet beslutning om fordeling af midler til den øgede kommunikationsindsats, og samtlige øvrige ovenstående initiativer er implementeret.

I forbindelse med Budget 2012 er der afsat 7,9 mio. kr. til drift af et palliativt afsnit på Hvidovre Hospital. Herefter vil den regionale kræftplan og Hospitalsplan 2007 være fuldt implementeret for så vidt angår palliative teams og palliative sengeafsnit.

Der er i forbindelse med det videre arbejde med implementering af Region Hovedstadens kræftplan udarbejdet en dynamisk implementeringsplan. Implementeringen gennemføres i takt med de politiske prioriteringer og økonomiske muligheder på det samlede sundhedsområde.

Fødeplan
Fødeplan for Region Hovedstaden fastlægger den fremtidige indsats ved graviditet, fødsel og barsel og beskriver, hvordan regionen opfylder Sundhedsstyrelsen anbefalinger for svangreomsorgen. En række anbefalinger er allerede gennemført. Det drejer sig om anbefalinger, hvor der har været mindre forskelle på, hvordan fødestederne har tilrettelagt indsatsen. Med henblik på en stadig større harmonisering og for at sikre ensartethed mellem fødestederne sker der en koordinering i det permanente fødeplanudvalg og Det Sundhedsfaglige Råd.

En række anbefalinger arbejdes der videre med. Det drejer sig om anbefalinger, der fordrer et samarbejde mellem region, kommuner og praktiserende læger. Det omhandler elektroniske kommunikationsveje som fx fødselsanmeldelse og vandre- og svangerskabsjournal mellem praktiserende læge og fødestedet og fælles journalsystem for alle fødestederne. Ligeledes arbejdes der videre med placering af jordemoderkonsultationer uden for fødestedet samt klar arbejdsfordeling mellem fødestedet, kommunerne og de praktiserende læger.

Endelig udestår nogle få anbefalinger, der skal implementeres i takt med de økonomiske muligheder. Disse tre anbefalinger omhandler fast tilstedeværelse af jordemoder i aktiv fødsel, hvor udgiften anslås til 12,3 mio. kr. pr. år, obstetrisk færdighedstræning dvs. uddannelse i håndtering af livstruende situationer, hvor udgiften anslås til 4 mio. kr. pr. år, samt perinatal audit som er gennemgang af fødselsforløb, hvor barnet er skadet eller dødfødt, og hvor udgiften anslås til 0,5 mio. kr. pr. år.

Plan for den ældre medicinske patient
Plan for den ældre medicinske patient samt Ældreplan 2011 med tilhørende budgetbevillinger sætter rammerne for en række initiativer til forbedring af indsatsen overfor den ældre medicinske patient, ikke mindst med fokus på det tværsektorielle samarbejde.

Følge hjem ordninger er implementeret på alle regionens hospitaler som en driftsopgave. Der er i 2011 foretaget ca. 2.600 hjemfølgninger og antallet forventes at

stige til 3.300 – 3.600 i 2012. Ringe hjem ordninger er under afprøvning på 6 hospitaler. En samlet evaluering vil foreligge i august/september 2012. Der er indgået aftale med de praktiserende læger om deres deltagelse i følge op ordning. Det forventes, at et antal kommuner vil kunne iværksætte ordningen i 2012.

En række nye aktiviteter er iværksat i 2011 med udgangspunkt i Ældreplan 2011.

Der er etableret geriatriske teams i akutmodtagelserne på Herlev, Hvidovre og Bispebjerg hospitaler og etableres på Hillerød Hospital i første halvdel af 2012. Der er på Videncenter for Sårheling på Bispebjerg Hospital etableret en undervisnings- og supervisionsfunktion vedr. sår i relation til kommunerne. Der er med udgangspunkt i Gentofte og Herlev hospitaler igangsat et udviklingsprojekt sammen med kommunerne om screening af faldtruede ældre i akutklinikken med henblik på opfølgende faldforebyggende tiltag i kommunerne. Et pilotprojekt om afprøvning af en specialiseret funktion vedrørende faldudredning er etableret på Gentofte og Glostrup hospitaler. Pilotprojekter om optimering af medicin til akut indlagte ældre patienter med medicinsk multisygdom og polyfarmaci er under afprøvning på Herlev og Frederikssund hospitaler.

Kronisk sygdom
I 2011 er der vedtaget er forløbsprogram for hjerte-kar sygdomme. Et forløbsprogram for lænderyglidelser er under godkendelse i foråret 2012. Der er tidligere vedtaget forløbsprogrammer for KOL, type 2 diabetes og demens.

Implementeringen af forløbsprogrammerne understøttes af Kronikerprogrammet, som er finansieret af statslige puljemidler i 2010 – 2012.

Der har fra 2010 til 2011 været en stigning det samlede antal af henviste borgere til rehabilitering vedr. KOL og diabetes på 30 %.

Der har i 2011 været afholdt de første kurser i Fælles Skolebænk med deltagelse af knap 300 medarbejdere fra kommuner, hospitaler og almen praksis. Der vil i 2012 blive udbudt 700 pladser. Der er i 2011 uddannet ca. 200 patientundervisere hovedsageligt fra kommuner og hospitaler og i 2011 udbydes 150 pladser. Sunddialog er specifikt rettet til praksispersonale og der er nu gennemført i alt 20 kurser og der planlægges ni nye i første halvdel af 2012. I Facilitatorordningen er nu ca. 60 % af regionens praktiserende læger tilmeldt ordningen. Patientportalen, der nu har produceret i alt 30 film, blev lanceret i februar 2012.

Der er udviklet en evaluerings- og analysemodel, som gør det muligt fremadrettet at følge udviklingen i patientpopulationerne for de forskellige kroniske sygdomme – på sigt i alle tre sektorer. Som et led heri er en rehabiliteringsdatabase under udvikling, som skal samle data om rehabiliteringsforløb i alle tre sektorer.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Notat af 16. februar 2012 om status for implementering af Region Hovedstadens fødeplan (FU)
2. Notat af 21. februar 2012 om status for implementering af Region Hovedstadens kræftplan (FU)
3. Notat af 5. marts 2012 om status på aktiviteter i forhold til Region Hovedstadens Plan for den ældre medicinske patient. (FU)
4. Notat af 1. maj 2012 om status for Kronikerprogrammet (FU)

Sagsnr: 08012339

SAG NR. 29

STATUSREDEGØRELSE FOR SUNDHEDSAFTALE 2011-2014

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at Statusredegørelsen tages til efterretning.

RESUME

På regionsrådets seminar den 27. og 28. april 2012 blev der givet en overordnet orientering om status på arbejdet med sundhedsaftalerne for 2011- 2014.

Denne sagsfremstilling indeholder en gennemgang af indsatser og status på de enkelte områder. Det er administrationens vurdering, at arbejdet er i en god gænge og at de beskrevne målsætninger kan nås inden for aftaleperioden.

Der vil blive udarbejdet en fornyet statusredegørelse i efteråret 2012, der kan danne grundlag for den i sundhedsaftalen aftalte midtvejskonference primo 2013.

SAGSFREMSTILLING

Der er gennem det første år med sundhedsaftalen for 2011 – 2014 blevet arbejdet med en lang række af de målsætninger, der er beskrevet i sundhedsaftalens generelle del og inden for de enkelte indsatsområder.

Struktur og proces

På det strukturelle plan er der gennemført en ændring af samordningsudvalgsstrukturen således, at denne nu afspejler de samarbejdsflader, der er opstået bl.a. som følge af Region Hovedstadens nye hospitalsstruktur.

Der er ligeledes gennemført en ændring i sammensætningen af den administrative styregruppe, således at denne nu er sammensat af repræsentanterne fra alle tre aktører i sundhedstrekanten, herunder også af repræsentanter fra psykiatrien.

Der er herudover iværksat flere tiltag, som skal sikre, at den administrative styregruppe fremadrettet får bedre muligheder for at fungere som en egentlig styregruppe.

Der har i 2011 været udviklingsgrupper vedr.:

- Patientrettet forebyggelse,
- Genoptræning,
- Hjælpemidler,
- Patientsikkerhed,
- IT,
- Økonomi- og data.

Herudover er der nedsat en arbejdsgruppe vedr. indlæggelser og udskrivninger.

Udviklingsgruppen vedr. patientsikkerhed og arbejdsgruppen vedr. indlæggelser og udskrivninger er ny-etableret i 2011. De øvrige grupper blev nedsat under den forrige sundhedsaftale.

Sundhedsaftalens generelle del

I forhold til de politiske målsætninger skal fremhæves, at arbejdet med udarbejdelse af en plan for de fælles udviklingsopgaver med almen praksis er påbegyndt. I aftalen for 2012 foreslås, at fokus rettes særligt på følge-ordningerne; på alternativer til indlæggelse; samt på indsamling af eksempler på "best practice" med henblik på udarbejdelse af udviklingsprojekter i 2013 om registrering af begyndende sygdomsudvikling, specialistrådgivning og subakut udredning.

Der er ligeledes arbejdet med udvikling af en kommunikationsaftale for samarbejdet mellem hospital og kommuner i forbindelse med udskrivning fra hospital. Den nye kommunikationsaftale skal erstatte de nuværende varslingsaftaler og skal bl.a. understøtte hurtig og korrekt udveksling af oplysninger i forbindelse med indlæggelses- og udskrivningsforløb.

Emner som udvikling af en ramme for opgaveoverdragelse, vurdering af anvendelse af området for samfinansiering, og udvikling af en samlet ramme for rehabilitering er ikke blevet drøftet i 2011. Områderne vil være i fokus fra 2012.

Status på de enkelte indsatsområder

Inden for de enkelte indsatsområder skal følgende fremhæves:

Forebyggelse og Sundhedsfremme

Lokalt har arbejdet med implementering af forløbsprogrammerne for KOL og Type2-diabetes fyldt meget i 2011, og de fleste kommuner er langt med implementeringen af de to programmer.

Udviklingsgruppen vedr. patientrettet forebyggelse har i 2011 haft fokus på færdiggørelsen af forløbsprogrammet for hjerte-karsygdomme og udviklingen af forløbsprogrammet for lænde-ryglidelser. Herudover har der været fokus på bl.a. datafangst og på arbejdet med udvikling af en model for evaluering af forløbsprogrammerne.

Gruppen har ikke nået de planlagte mål omkring fokus på tidlig opsporing og ulighed i sundhed i forhold til forløbsprogrammerne. Omkring ulighed i sundhed er det udviklingsgruppens forslag, at egentlige tiltag afventer, indtil evalueringen af forløbsprogrammerne foreligger primo 2013.

Indlæggelser – og udskrivninger
I forhold til indlæggelser og udskrivninger har arbejdet omkring udvikling af en ny kommunikationsaftale haft et stort fokus i 2011. Arbejdet fortsættes i 2012.

På lokalt plan er der bl.a. i regi af samordningsudvalgene gennemført audits omkring indlæggelser og genindlæggelser. Der har endvidere været arbejdet implementering af følge-ordningerne (følge-hjem og følge-op).

Hjælpemidler
Et af de store fokusområder på hjælpemiddelområdet var i 2011udarbejdelsen af et nyt snitflade-katalog, der erstatter det hidtidige casekatalog. Snitfladekataloget er nu under implementering.

I forhold til høreapparatområdet var det planlagt, at udviklingsgruppen skulle nedsætte en underarbejdsgruppe, som skulle beskæftige sig med aftaler for området. Arbejdet blev dog stoppet, da der afventes et udspil fra ministeriet.

Genoptræning
Genoptræningsgruppen har i 2011udarbejdet en pilot audit på genoptræningsplaner og har arbejdet med udvikling af genoptræningsforløbsbeskrivelser. Arbejdet med udvikling af genoptræningsforløbsbeskrivelser blev forsinket, da der var for få terapeuter, som besad de nødvendige kompetencer. Kompetenceproblemet er afhjulpet gennem afvikling af kurser i udarbejdelse af forløbsbeskrivelser.

På datasiden skulle udviklingsgruppen i 2011 have udviklet differentierede måltal. Dette var dog ikke muligt, da datakvaliteten endnu ikke er tilstrækkelig valid. Herudover har der, som følge af forskellige udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen, også været tvivl om, hvordan delte genoptræningsforløb skal registreres.

Mennesker med sindslidelser
Psykiatriens samordningsudvalg har haft en ”styregruppe funktion” i arbejdet med implementering af de udviklingstiltag, der er beskrevet i sundhedsaftalerne. Som følge af drøftelserne omkring samordningsstrukturen har udviklingsarbejdet stort set været sat i beror i 2. halvår 2011. Enkelte projekter, bl.a. om samarbejde omkring mennesker med dobbeltdiagnoser, er dog iværksat. Der er i 2012 etableret en ny struktur for samordningsudvalgene. Der er endvidere etableret tværgående udviklingsgruppe, der skal varetage de fælles udviklingsopgaver inden for psykiatrien.

Patientsikkerhed
Arbejdet med patientsikkerhed i sektorovergangene er et nyt indsatsområde. Der er således tale om et nyt stort udviklingsområde. Udviklingsgruppen har i løbet af 2011 udviklet forslag til ramme for samarbejdet om håndtering af utilsigtede hændelser ved sektorovergange. Rammen forventes implementeret i foråret 2012.

Økonomi – og data
Fokus har været rettet mod udvikling af ledelsesinformation for psykiatrien og på konsolidering af ledelsesinformationsdata for somatikken. I foråret 2011 blev der anvendt mange ressourcer på en specialanalyse af den kommunale medfinansiering. Aktuelt pågår analyse af det ambulante område.

IT
Arbejdet i IT - udviklingsgruppen har i 2011 har været spredt over en lang række områder. Et af de store fokuspunkter har været udvikling og pilottest af de 4 nye hjemmepleje /hospital meddelelser. Der har været arbejdet med konsolidering af de eksisterende elektroniske meddelelser mellem hospitaler kommuner og praktiserende læger – Epikriser og adviser samt henvisninger fra praktiserende læger til de nyetablerede centralvisitationer på hospitalerne. Der har endvidere været arbejdet med pilottest og begyndende implementering af korrespondancemeddelelser mellem hospital/kommune/almen praksis og forbedring af funktionaliteten af elektroniske genoptræningsplaner, ligesom elektronisk henvisning fra hospital til kommunal forebyggelse er blevet pilottestet og klargjort til implementering.

Børn og Svangre
Der er under Fødeplanudvalget nedsat en arbejdsgruppe, der skal fastlægge en klar arbejdsdeling mellem fødested, almen praksis og fødestedets optagekommuner. Arbejdet er blevet forsinket, idet der afventes en udmelding fra Sundhedsstyrelsen om opgavefordelingen på området. Det forventes, at arbejdsgruppen afholder sit første møde i marts 2012. Der er ikke – i regi af sundhedsaftalerne - blevet arbejdet med børneområdet i 2011.

Hygiejne
Der er udarbejdet en ramme for samarbejdet på hygiejneområdet, som beskriver regionens rådgivningsforpligtigelse på området. Rammen er under implementering, og vil blive evalueret ultimo 2012.

Forskning
Der er udviklet et forslag til ramme for samarbejdet på forskningsområdet. Forslaget søges afklaret i forbindelse med forhandlingerne om Budget 2013.

Medicin
Der er gennemført flere store analyser, og der er iværksat en række lokalt forankrede udviklingsprojekter i 2011. Der nedsættes en udviklingsgruppe for det tværsektorielle medicinområde primo 2012. Arbejdet samordnes med handleplanen for den regionale medicinanalyse.

Ulighed
Region Hovedstaden afholdt en ulighedskonference i maj 2011. Der har ikke - i regi af sundhedsaftalerne - været arbejdet med "ulighed" i 2011. Der er i andet regi gennemført projekter af betydning for ulighed i sundhed, bl.a. projekter om socialsygeplejersker.

Komplekse udredningsforløb
Der er ikke – i regi af sundhedsaftalerne - blevet arbejdet med komplekse udredningsforløb i 2011. I forlængelse af arbejdet med etablering af diagnostiske centre påbegynder regionsadministrationen udarbejdelse af en indledende analyse af området i 2012.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der er ingen økonomiske konsekvenser knyttet til statusredegørelsen.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 12004754

SAG NR. 30

ORIENTERING OM VIDENCENTER FOR INNOVATION OG FORSKNING

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet tager rammepapir for Videncenter for Innovation og Forskning til efterretning.

RESUME

Regionsrådet besluttede i forbindelse med budgetvedtagelsen 2012 at afsætte 1 mio. kr. til et videncenter. På den baggrund blev Videncenter for Innovation og Forskning (VIF) etableret pr. 1. januar 2012 med det mål at understøtte mere af den gode forskning og innovation i Region Hovedstaden, som bidrager til:

- Videreudvikling af et regionalt sundhedsvæsen båret af høj kvalitet og effektivitet til gavn for borgerne og samfundet.
- Vækst og udvikling i regionen gennem tæt samspil med erhvervslivet og universiteter om udvikling af ny viden samt innovative nye produkter og serviceydelser.

Videncentret har ca. 30 årsværk. Det samlede budget i 2012 er på 98,51 mio. kr., heraf afholdes 88,51 mio. kr. på budgettet for Sundhed Fælles, mens 10 mio. kr. afholdes af aktivitetsbudgettet under Regional Udvikling.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet besluttede i forbindelse med budgetvedtagelsen 2012 at afsætte en 1 mio. kr. til et videncenter. På den baggrund besluttede koncerndirektionen pr. 1. jan. 2012 at etablere Videncenter for Innovation og Forskning med afsæt i ressourcer fra Koncern Regional Udvikling, herunder støtteenhederne Tectra og FIE samt den fælles EU-repræsentation med Københavns Universitet og DTU. Med beslutningen fik VIF tilført to nye årsværk.

Der er i dialog med medarbejderne i VIF udarbejdet et rammepapir for enhedens organisering, hovedopgaver og videre udvikling i 2012. Koncerndirektionen godkendte den 29. februar rammepapiret. På samme møde blev det besluttet, at en

evt. fremtidig innovationsstøtteenhed og idéklinik-funktion i regionen forankres i VIF, forudsat at der kan findes finansiering til dette i budget 2013.

Rammer og proces for etablering af VIF

Det bærende grundlag for VIF er "Ét center, én indgang" til viden og rådgivning om forskning og innovation rettet mod ledere og medarbejder i sundhedsvæsenet. Hermed understøtter etableringen af VIF målsætningen i økonomiaftalen for 2012 om, at sundhedsvæsenet skal bidrage til at skabe Sund Vækst, bl.a. via etablering af én indgang til samarbejde med erhvervslivet.

Konkret skal VIF tilbyde en effektiv og brugerorienteret støtte og udviklingsorienteret rådgivning rettet mod ledere og medarbejdere på alle niveauer i sundhedsvæsenet. Derudover skal VIF bistå regionsrådet og koncernledelsen med udvikling af de strategiske rammer for forsknings- og innovationsindsatsen på tværs af regionen.

Støtte- og rådgivningsindsatsen vil tage afsæt i følgende områder og målsætninger:

- Levere en sammenhængende og udviklingsorienteret støtte og rådgivning - i udgangspunktet fundraising, jura og kommercialisering, kliniske forsøg, interessevaretagelse
- Udvikle og tilbyde relevante og brugervenlige værktøjer – "hjælp til selvhjælp".
- Fremme større strategiske satsninger inden for innovation og forskning i samarbejde med især erhvervsliv og universiteter samt regioner i ind- og udland.
- Skabe grundlag for styrket intern videndeling om forskning og innovation i regionen
- Etablere et styrket samarbejde med støttefunktioner, både internt og på universiteterne
- Understøtte en styrket branding og synliggørelse af Region Hovedstaden.

På det strategiske område har VIF ansvaret for udarbejdelse af den første innovationsstrategi for regionen i dialog med hospitaler, psykiatri, virksomheder og stabe. Strategien skal ligge klar til politisk vedtagelse inden udgangen af 2012. Derudover har VIF ansvaret for implementering af den nye Politik for Sundhedsforskning, hvor der sammen med interne og eksterne aktører vil blive gennemført og igangsat en række konkrete initiativer i løbet af 2012. Udvalget for fremtidens Uddannelse og Forskning vil inden udgangen af 2012 fremlægge et forslag til handlingsplan for 2013-14 til behandling i regionsrådet.

VIF etableres med i alt ca. 30 årsværk, som er fordelt med 10 på Regionsgården i Hillerød, 17 på forskerparken COBIS samt 3 i den fælles EU-repræsentation i Bruxelles. Det samlede budget for VIF i 2012 er på 98,51 mio. kr. Heraf afholdes 88,51 mio. kr. på budgettet for Sundhed Fælles, mens 10 mio. kr. afholdes af aktivitetsbudgettet under Regional Udvikling. Under Sundhed Fælles er der afsat et aktivitetsbudget på 64,847 mio. kr. til forskningsområdet. Hertil kommer en pa-

tentpulje på 5,9 mio. kr. Aktiviteterne i 2012 vil således blive gennemført inden for budgetrammen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

VIF har etableret en sektion på regionens hjemmeside, som skal fungere som én indgang til viden og rådgivning om innovation og forskning. Hjemmesiden understøttes af et nyhedsbrev, hvor den første version blev sendt ud før påske til indtil videre 1400 interne abonnenter.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Rammepapir for Videncenter for Innovation og Forskning (FU)

Sagsnr: 12004752

SAG NR. 31

STATUS PÅ ANSKAFFELSE AF SAMLET ØKONOMI-, INDKØBS- OG LOGIsTIKSYSTEM TIL REGION HOVEDSTADEN (REFLEX)

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** orienteringen vedrørende status, implementeringsplan og redegørelse for intern finansiering ved effektiviseringer tages til efterretning, og
2. **at** det godkendes at der kan iværksættes effektiviseringer ved fuld implementering, forventeligt fra 2014.

RESUME

Forretningsudvalget blev senest på sit møde den 12. april 2011 orienteret om status og fremdrift i opsætning og konstruktion af regionens samlede økonomisystem.

Regionsrådet tiltrådte den 24. juni 2009 indstilling om gennemførelse af EU-udbud om anskaffelse af et samlet økonomi-, indkøbs og logistiksystem, at der koordineret med anskaffelse af en samlet it-løsning etableres et fælles regionalt lager, og at de resterende midler søges finansieret fuldt ud gennem et internt lån af kassebeholdningen. Regionsrådet tiltrådte den 23. marts 2010 ansøgning om meddelelse af investeringsbevilling til anskaffelse af en samlet systemløsning. Da opsætnings- og konstruktionsfasen afslørede at kompleksiteten i løsningen var større end oprindeligt forudsat, og der er stillet større krav til integrationsløsninger til andre systemer, blev det derfor godkendt, at bevillingen til opsætning, konstruktion og implementering blev forøget.

Projektet forløber tilfredsstillende, og projektøkonomien holdes inden for de bevilgede beløb.

Den 12. december 2011 blev regionslageret etableret i REFLEX samtidig med at koncernbudget løsningen blev taget i drift. Det er således muligt for virksomheder og hospitaler at se 2012 bevilling samt historikken bag beslutningerne gennem en særlig facilitet i systemet. Den 1. februar 2012 gik Hæmatologisk Afdeling på Herlev Hospital på systemet, og hele Herlev Hospital gik på REFLEX den 2. april 2012. It-systemet og regionslageret fungerer tilfredsstillende. Der er på den baggrund planlagt en fremskyndet implementering af de resterende hospitaler, tværgående virksomheder og koncernstabe.

Med ændringerne vedrørende bevilling og tidsplan vil tilbagebetalingstiden for investeringen være på mellem fem og seks år efter endt implementering.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund
Forretningsudvalget blev på sit møde den 12. april 2011 orienteret om status og fremdrift i opsætning og konstruktion af regionens samlede it-system til understøttelse af økonomi, indkøb og logistik (kaldet REFLEX).

Som det fremgik af redegørelsen, har projektet været opdelt i tre hovedfaser og et antal delleverancer. Efter en række drøftelser med leverandøren afsluttedes afklaringsfasen (den første fase) medio november 2010 med fastlæggelsen af en revideret tidsplan, der blandt andet forlængede opsætnings- og konstruktionsfasen (den anden fase).

Det samlede projekt har i opsætnings- og konstruktionsfasen vist sig at være mere udfordrende og komplekst, end det blev forudsat ved starten af denne fase. Det har givet anledning til, at der på daværende tidspunkt blev godkendt en udvidelse af bevillingen til etableringen af det samlede projekt.

Projektstatus og implementeringsplan
Den 12. december 2011 blev regionslageret etableret i REFLEX samtidig med at koncernbudget løsningen blev taget i drift. Det er således muligt for virksomheder og hospitaler at se 2012 bevilling samt historikken bag beslutningerne gennem en særlig facilitet i systemet.

Den 1. februar 2012 gik Hæmatologisk Afdeling på Herlev Hospital på REFLEX. Efter otte ugers systemhærdning gik hele Herlev Hospital på REFLEX den 2. april 2012.

På baggrund af erfaringerne med systemopsæt, uddannelsesaktiviteter mv. er det besluttet at fremrykke implementeringen, hvilket vil have en række fordele, herunder ophør med drift af nuværende systemer. Samtlige hospitaler, tværgående virksomheder og koncernstabe planlægges på den baggrund at overgå til REFLEX senest ved udgangen af 2013.

De nærmeste implementeringer er følgende:
- HRU virksomheden - 1. juni 2012,
- Byggesagsstyring (til understøttelse af kvalitetsfondsbyggerierne) implementeres fra ultimo august 2012,
- Koncernstabene - 1. september 2012,
- Glostrup Hospital - 1. oktober 2012,
- Gentofte Hospital - 1. november 2012,
- Beholdningsstyringsprojektet vil være klar til udrulning 1. december 2012,
- IMT virksomheden - 1. januar 2013.

Rækkefølgen vedrørende implementeringerne i 2013 er under afklaring og forventes fastlagt inden for de næste måneder.

Supportorganisation
Der er pr. 1. april 2012 etableret et SAP Kompetencecenter til support af hospitalers, virksomheders og koncernstabes behov i relation til logistik-, økonomi- og indkøbsfaglige forhold, til sikring af regionens forretningsgange og procedurer understøttes både fagligt, systemmæssigt såvel som uddannelsesmæssigt.
Hovedparten af medarbejderne er rekrutteret internt i regionen.

Maj 2012 etableres Rekvirent- og Ordresupport som skal sikre support til de tusinder af rekvirenter af daglige forbrugsvarer. Stillingerne i supporten besættes med medarbejdere rekrutteret internt i regionen.

Finansiering og effektiviseringer
Virksomhederne og hospitalerne har igennem de seneste år gennemført betydelige økonomiske opbremsninger, herunder også på det administrative område. Dette betyder, at der – i et vist omfang - ved implementering af REFLEX ikke er en umiddelbar bortfald af en række stillinger, da virksomhederne og hospitalerne for en stor dels vedkommende allerede har besluttet at vakancer mv. ikke genbesættes. Hertil kommer, at beslutningerne om administrative besparelser gennem blandt andet Projekt Administrativ Organisering allerede har betydet markante besparelser på de administrative områder.

Administrationen arbejder derfor med at realisere de besluttede besparelser på baggrund af følgende forudsætninger:

- Driften af Regionslageret finansieres som forudsat gennem betaling fra brugerne af regionslageret, når REFLEX er fuldt implementeret i 2014.
- Rekvirent- og Ordresupport finansieres gennem overførsel af budgetter fra hospitaler mv. til nævnte medarbejderkategori.
- SAP Kompetencecenter finansieres gennem en budgetmæssig fordeling på hospitaler mv. med udgiftsbudgettets størrelse som nøgle.

REFLEX projektøkonomien forventes fortsat at kunne holdes indenfor den godkendte projektøkonomi på 350,4 mio. kr. til etablering af såvel it-system som regionslager.

Nedenfor er i tabel 1 oplistet de forudsatte effektiviseringer til finansiering af projektet under forudsætning af den tidligere justerede tidsplan.

Tabel 1: Revurderet forløb Mio.kr.	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Besparelser							
- Effektiviseringer		27,0	27,0	27,0	27,0	27,0	27,0
- Centrallager inkl. Indkøbsbesparelse		4,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0
- Logistikprojektet, finansieringsbidrag	5,2	4,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2
- bortfald af nuværende drift m.v.		9,0	15,0	15,0	15,0	15,,0	15,0
Subtotal	**5,2**	**44,2**	**74,2**	**74,2**	**74,2**	**74,2**	**74,2**

Det ses, at under de nævnte forudsætninger er den samlede projektøkonomi finansieret gennem besparelser i 2019.

Indkøbsbesparelser
Besparelserne omhandler besparelser som følge af cross-dock levering, det vil sige en rationel, samlet levering af lagervarer og skaffevarer til det enkelte hospital/den enkelte afdeling, hvorved der forventes besparelser på ca. 12 mio. kr. årligt ved fuld implementering. Hertil kommer indkøbsbesparelser som følge af bedre grundlag for indkøb som følge af mere valide indkøbsdata, det vil sige etablering af et reelt, samlet overblik over regionens indkøb. Besparelsen som følge af bedre indkøbsdata er ikke mulig at adskille fra de øvrige indkøbsbesparelser, der indhentes og kvantificeres i det overordnede budgets sammenhæng, hvorfor den resterende del af besparelser fra 12 mio. kr. til 30 mio. kr. årligt er en del af øvrige indkøbsbesparelser.

Hertil kommer, at det i forbindelse med beholdningsstyringsprojektet er forudsat, at det betydelige besparelsespotentiale realiseres af de enkelte hospitaler og dermed medgår til hospitalernes opfyldelse af krav om besparelser og øget produktivitet.

I forbindelse med etableringen af regionslageret og tilrettelæggelse af logistikløsningen blev det tydeligt, at der er behov for at etablere en fælles regional it-understøttelse af beholdningsstyringen (det vil sige styring af forbrugsvarerne i skabene på hospitalsafsnit m.v.). På den baggrund pågår aktuelt et arbejde med deltagelse fra et bredt udsnit af hospitaler for at beskrive en sådan fælles løsning. Projektet forventes klart til implementering fra december 2012.

Finansieringsbidrag til logistikprojektet 2,2 mio. kr. ved fuld implementering
Dette forudsættes fortsat realiseret gennem logistikbidrag fra hospitalerne mv.

Bortfald af nuværende systemdrift 21 mio. kr. ved fuld implementering
Beløbet kvalificeres pt. Der er pt. systemdrift for 21 mio. kr. samlet i regionen. Der arbejdes på en præcisering af det beløb, der bortfalder ved fuld implementering af REFLEX. Der er allerede ved implementering af IMT taget forskud på besparelserne, da it-medarbejdere der har været tilknyttet de systemer der skal udfases nu, er overgået til anden opgaveløsning. Det forventes pt, at der vil være bortfald af systemdrift på ca. 15 mio. kr. årligt ved fuld implementering af REFLEX.

REFLEX projektet kan på sigt danne basis for yderligere besparelser ved gennemførelse af centralisering af administrative funktioner såsom fælles bogholderi mv. Dette fordrer en nærmere analyse af nuværende bogholderi- og afregningsfunktioner.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 09001315

SAG NR. 32

STATUS VEDR. KRAV OM PRAKTIKPLADSER I FORBINDELSE MED UDBUD AF STØRRE ANLÆGSOPGAVER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** status vedr. krav om praktikpladser i forbindelse med udbud af større anlægsopgaver tages til efterretning, og
2. **at** der forelægges en status medio 2013.

RESUME

Regionsrådet besluttede den 1. februar 2011, at regionen skulle påtage sig et ansvar for at få skabt flere praktikpladser. Konkret blev det besluttet, at regionen ved udbud af større anlægsopgaver stiller krav om praktikpladser.

Kravene stilles efter konkret vurdering i forbindelse med bygge- og anlægsopgaver, som opfylder visse betingelser.

Den indhentede status viser, at der i to tilfælde er stille krav om praktikpladser. Der påregnes dog i den nærmeste fremtid en række bygge- og anlægsopgaver, hvor der forventes, at der vil blive stillet krav til leverandørerne.

Det foreslås, at der forelægges en ny status for ordningen igen medio 2013.

SAGSFREMSTILLING

Efter indstilling fra Forretningsudvalget tiltrådte regionsrådet den 1. februar 2011, at Region Hovedstaden skulle påtage sig et ansvar for at understøtte de nationale intentioner om skabelse af flere praktikpladser for unge som følger en erhvervsuddannelse, og at dette sker ved at stille kontraktmæssige krav til leverandører og entreprenører om oprettelse af praktikpladser i forbindelse med udbud af bygge- og anlægsopgaver.

Region Hovedstaden har opstillet en række kriterier for hvornår tiltage skal tages i anvendelse. Kriterierne er udarbejdede i lighed og er sammenlignelige med tilsvarende klausuler hos andre større offentlige myndigheder.

Kriterierne er opfyldte når følgende forbehold er opfyldte:

- opgaven skal have en varighed på mindst 6 måneder,
- lønudgiften skal skønnes at være på mindst 4 mio. kr. og/eller den samlede entreprisesum overstiger 10 mio. kr., og
- opgaven har et fagligt indhold, som giver mulighed for at beskæftige praktikanter.

Hertil kommer, at ovennævnte generelle krav skal sammenholdes med en konkret vurdering i hvert enkelt udbud, herunder opgavens konkrete egnethed, markedsmæssige forhold, eventuel mangel på praktikanter etc.

Administrationen har efter regionsrådets vedtagelse af ordningen udarbejdet vejledningsmateriale til brug for regionens virksomheder og stabe.

Administrationen har indhentet virksomhedernes status for hvilke og hvor mange praktikpladser der i alt er genereret i forlængelse af tiltaget.

Hovedparten af regionens hospitaler har oplyst, at der endnu ikke har været udbud af opgaver, hvor opgaven har opfyldt de opstillede kriterier, som kan føre til krav om praktikpladser. Det anføres dog samtidigt at, der påregnes en del bygge- og anlægsopgaver i den kommende tid, hvor det er relevant at stille krav til leverandørerne.

På nuværende tidspunkt er der konkret stille krav om praktikpladser i forbindelse med opførelse af en boinstitution på Nødebogård, samt i forbindelse med en rammeaftale om bygningsvedligeholdelse på Rigshospitalet.

Koncern Byggestyring oplyser vedr. kvalitetsfondsbyggerierne, at der vil blive indarbejdet krav om praktikpladser når der i 2013 skal indgås de første kontrakter, første kontrakt forventes at være for Bispebjerg projektet.

Sammenfattende kan konstateres, at der endnu kun er få erfaringer med ordningen, men, at i nær fremtid forventes flere udbud af anlægsopgaver, hvor det vil være relevant at stille krav.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

KOMMUNIKATION

Beslutningen vurderes at have omverdenens interesse og kommunikeres ud via en presseindsats.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 10006165

SAG NR. 33

STATUS FOR REGION HOVEDSTADENS KVALITETSFONDS-PROJEKTER 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. For Rigshospitalet er der givet endeligt tilsagn om medfinansiering i juni 2011, og det forventes, at også Herlev Hospital modtager endeligt tilsagn inden sommerferien. 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. Det er anden gang, der forelægges en status på Kvalitetsfondsprojekterne for regionsrådet. Den første sag blev forelagt regionsrådet på mødet den 31. januar 2012.

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 og Bispebjerg Hospital samt barmarksprojektet Nyt Hospital Nordsjælland. For Rigshospitalet er der givet endeligt tilsagn om medfinansiering i juni 2011. Det forventes, at også Herlev Hospital modtager endeligt tilsagn inden sommerferien. Region Hovedstaden har derudover et større byggeprojekt på Glostrup Hospital, hvortil der ikke søges støtte fra Kvalitetsfonden, men som i øvrigt behandles efter samme retningslinjer.

Det samlede forhåndstilsagn til Region Hovedstaden til Kvalitetsfondsprojekterne udgør 12,9 mia. kr., hvoraf Region Hovedstaden selv finansierer ca. 40 %, svarende til 5,17 mia. kr. Beløbene er – ligesom de øvrige budgettal i sagen – opgjort i 2009-pl. Byggeriet på Glostrup Hospital er 100 % finansieret af Region Hovedstaden.

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. Regionsrådet har efterfølgende godkendt 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. Regionsrådet har på mødet den 31. januar 2012 fået forelagt første afrapportering. Denne sag indeholder den anden samlede afrapportering.

Det fremgik af sagen fra 31. januar 2012, at de efterfølgende afrapporteringer - i lighed med hvad der fremgår af styringsmanualen – vil indeholde en statusrapportering for det enkelte projekt, og at den ene statusrapportering vil blive suppleret med en ekstern vurdering med fokus på økonomi- og risikostyring.

Koncern Byggestyring har iværksat en revision af paradigmet for styringsmanualen, for at den seneste viden og udvikling afspejles i regionens styringskoncept, og i den forbindelse udarbejdes et nyt forslag til statusrapportering til regionsrådet. Siden regionen udarbejdede paradigme for styringsmanual for Kvalitetsfondsbyggeprojekterne er det aftalt, at regionerne skal indsende kvartalsafrapporteringer til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Disse afrapporteringer skal forinden godkendes af regionsrådet, og kan derfor med fordel samtænkes med afrapporteringerne til regionsrådet. Disse overvejelser indgår i det reviderede udkast til paradigme for styringsmanualen.

Det reviderede paradigme for styringsmanual forventes forelagt regionsrådet til godkendelse i efteråret 2012.

Projekterne er fortsat i planlægningsfaserne. Derfor kan der løbende ske mindre tilpasninger af tidsplanerne. Det er derfor kun specifikt fremhævet i statussagen, såfremt der er tale om ændringer, der medfører en senere ibrugtagning.

Bilag 1: "Redegørelse om status for Region Hovedstadens Kvalitetsfondsprojekter og neurorehabiliteringshus på Glostrup Hospital" indeholder 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 marts 2012.
Bilag 2: "Tidslinje for Kvalitetsfondsprojekterne pr. 1. april 2012" indeholder en grafisk fremstilling af tidslinjen for hvert enkelt projekt.

Det Ny Rigshospitalet
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 ca. 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.

Nedenstående tabel indeholder en oversigt over projektets forbrug til og med 2011, samt den forventede udgiftsprofil frem til byggeriet står færdigt.

Mio. kr. 09 pl Investeringsudgifter	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	**I alt**
Rigshospitalet	13	36	346	443	462	397	154	**1.850**

Der er forventet byggestart i 2014 med indflytning i 2017.

Niras A/S er valgt som bygherrerådgiver.

Der har pågået en projektkonkurrence med henblik på at udvælge det konsortium, der skal være totalrådgiver på byggeriet. Der forventes forelagt en sag om indgåelse af kontrakt med det vindende konsortium til godkendelse på regionsrådsmødet den 22. maj 2012.

Nyt Hospital Herlev
Kvalitetsfondsprojektet på Herlev Hospital er opdelt i fem delprojekter (A-E). Delprojekt A omfatter opførelsen af en kvinde-barn-bygning (KBB) og en fælles akutmodtagelse (FAM). Derudover skal den nye bygning rumme en række akut-

funktioner, eksempelvis kardiologisk afdeling, intensivafdeling og en ny akut operationsgang. Det nye byggeri udgør ca. 50.000 m², og placeres syd for de eksisterende hospitalsbygninger. Derudover er det en del af delprojekt A, at der etableres omkring 900 nye P-pladser, hvoraf 700 P-pladser etableres i to konstruktioner - henholdsvis i en P-kælder ved hovedindgangen og i et P-hus i den sydlige del af hospitalsområdet

Delprojekt B omfatter en udvidelse af servicebygningen på 6.100 m², en udvidelse af kapellet med 230 m² og en opgradering af centrale teknik- og forsyningsanlæg samt køb. Delprojekt C indeholder medicoteknik, IT, inventar herunder AGV-teknologi.

Projektet er yderligere inddelt i delprojekt D og E som omfatter henholdsvis byggeledelse og bygherrens administration, ledelse og bygherrerådgivning.

Endelig indeholder projektet køb og istandsættelse af en eksisterende bygning (den tidligere sygeplejeskole) til administration, forskning mv.

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

Nedenstående tabel indeholder en oversigt over projektets forbrug til og med 2011, samt den forventede udgiftsprofil frem til byggeriet står færdigt.

Mio. kr. 09 pl Investeringsudgifter	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	**I alt**
Herlev Hospital	14	143	112	136	313	453	423	482	173	**2.250**

Der er ultimo 2011 indsendt ansøgning til Regeringens Ekspertpanel vedrørende sygehusinvesteringer, der har behandlet ansøgningen den 13. januar 2012. Ekspertpanelet har stillet en række spørgsmål, som administrationen har besvaret i marts 2012. Der afventes nu svar fra Ekspertpanelet.

Byggearbejderne for delprojekt A forventes påbegyndt medio 2014 med ibrugtagning i løbet af 2017. Byggearbejderne for delprojekt B forventes påbegyndt medio 2014 med indkøring frem til medio 2017. Delprojekt C udbydes først sent i forløbet, så man sikrer, at den nyeste teknik anvendes, da delprojekt C indeholder IT, medikoteknik og løst inventar.

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 moderniseres dele af sengeafsnittene, eksempelvis ombygges 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 i august 2012.

Nedenstående tabel indeholder en oversigt over projektets forbrug til og med 2011, samt den forventede udgiftsprofil frem til byggeriet står færdigt.

Mio. kr. 09 pl Investeringsudgifter	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	**I alt**
Hvidovre Hospital	4	3	10	52	93	201	253	273	363	118	40	40	**1.450**

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 25.000 m² med 126 retspsykiatriske sengepladser. Nybyggeriet indrettes med enestuer og opføres på østdelen af matriklen i Roskilde.

Projektet har et samlet budget på 550 mio. kr.

Regionsrådet har på mødet den 10. april 2012 godkendt byggeprogram og ansøgning til Regeringens Ekspertpanel. Ansøgningen er afsendt til Ekspertpanelet, der holder møde den 16. maj 2012, hvor sagen behandles.

Nedenstående tabel indeholder en oversigt over projektets forbrug til og med 2011, samt den forventede udgiftsprofil frem til byggeriet står færdigt.

Mio. kr. 09 pl Investeringsudgifter	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	**I alt**
PC Sct. Hans	1	3	8	15	43	100	220	160	**550**

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 bliver akuthospital for optageområde 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.

Nedenstående tabel indeholder en oversigt over projektets forbrug til og med 2011, samt den forventede udgiftsprofil frem til byggeriet står færdigt

Mio. kr. 09 pl Investeringsudgifter	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	**I alt**
Hillerød-projektet	7	21	73	100	100	200	500	900	900	1.000	**3.800**

Regionsrådet har på mødet den 6. marts 2012 godkendt, at der sendes en miljøvurdering for placeringen ved Overdrevsvejen i offentlig høring. Høringen pågår i øjeblikket. Høringssvarene forventes forelagt regionsrådet på mødet den 25. september 2012. Derudover har regionsrådet på mødet den 10. april 2012 godkendt et ideoplæg for Nyt Hopsital Nordsjælland.

Der forventes indsendt ansøgning til Regeringens Ekspertpanel om endeligt tilsagn i foråret 2013. Ansøgningen forventes forelagt regionsrådet på mødet i januar 2013 sammen med et forslag til byggeprogram.

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/-kældre på grunden med en kapacitet på ca. 1.100 p-pladser.

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

Ud over Kvalitetsfondsprojektet gennemføres også en udbygning og 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.

Projektet har et budget på 1,03 mia. kr. som finansieres via regionens investeringsbudget. Der indgår i budget 2012-2015 et beløb på 443 mio. kr. til projektet.

Nedenstående tabel indeholder en oversigt over projektets forbrug til og med 2011, samt den forventede udgiftsprofil frem til byggeriet står færdigt.

Mio. kr. 09 pl Investeringsudgifter	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	**I alt**
Bispebjerg somatik	6	46	125	118	350	390	435	505	85	30	205	430	150	75	**2.950**
Bispebjerg psykiatri	3	20	37	174	189	125	130	127	200	25					**1030**

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

Byggeprocessen forventes igangsat i 2014 med etapevis indflytning, der afsluttes i 2025.

Kuben Management A/S er valgt som konkurrencesekretær til den igangværende helhedsplanskonkurrence. Der forventes forelagt en sag om indgåelse af kontrakt med vinderen af helhedsplanskonkurrencen, på regionsrådsmødet den 19. juni.

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 af regionens investeringsbudget, og 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 667 mio. kr. Konkurrenceprogram og ansøgning om en investeringsbevilling på ca. 95 mio. kr. til parkeringshuset forventes forelagt regionsrådet 2. halvår 2012.

Nedenstående tabel indeholder en oversigt over projektets forbrug til og med 2011, samt den forventede udgiftsprofil frem til byggeriet står færdigt.

Mio. kr. 09 pl Investeringsudgifter	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	**I alt**
Glostrup	0,9	11,9	57,6	53,6	37	89,5	174	242	**667**

Da projektet ikke er et Kvalitetsfondsprojekt, skal der ikke indsendes ansøgning til Regeringens Ekspertpanel.

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

Rambøll A/S og Friis & Moltke A/S er valgt som bygherrerådgiver.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Dette er en statussagen og der er ikke behov for yderligere kommunikation på nuværende tidspunkt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Status vedr. Nyt Hospital Nordsjælland blev omdelt på mødet.

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Redegørelse om status for Region Hovedstadens Kvalitetsfondsprojekter og neurorehabiliteringshus på Glostrup Hospital, april 2012 (FU)
2. Tidslinjer for Kvalitetsfondsprojekterne og nybyggeriet på Glostrup Hospital, april 2012 (FU)
3. Status vedr. Nyt Hospital Nordsjælland, 14. maj 2012 (FU)

Sagsnr: 12003159

SAG NR. 34

HENVENDELSE FRA REGIONSRÅDSMEDLEM NINA BERRIG (C) OM ETABLERING AF EN UDREDNINGSGARANTI FOR REGION HOVEDSTADENS BORGERE

FORMANDEN INDSTILLER

at Nina Berrigs spørgsmål anses for besvaret med redegørelsen, og at etableringen af en udredningsgaranti for regionens borgere skal vurderes i sammenhæng med regeringens udspil til en ny udrednings- og behandlingsgaranti.

SAGSFREMSTILLING

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

Nina Berrig (C) har den 19. april 2012 anmodet om at få en sag på regionsrådets og forretningsudvalgets dagsorden:

”Region Hovedstadens borgere skal snarest muligt tilbydes en udredningsgaranti.

Begrundelse:
Pr. 1.4.2012 er der etableret diagnostiske centre i tilknytning til Regionens 4 Akuthospitaler, hvorfor der nu er banet vej for at kunne tilbyde region Hovedstadens borgere en udredningsgaranti på 1 md., omfattende de patienter som ikke allerede – via kræftpakkerne – er sikret hurtig udredning og behandling.

Jeg vil gerne bede om forslag til hvordan en sådan Udredningsgaranti på max 1 måned kan etableres – snarest muligt.

Det er af stor vigtighed for borgerne, når de konstateres syge, at man hurtigt kan få en udredning/diagnose på hvad der er i vejen.
Lang ventetid på den rette behandling, betyder angst, mistet livskvalitet, uønskede sygedage og i værste tilfælde unødig forværring af sygdommen.”

Redegørelse
Regeringen har den 27. april 2012 - efter Nina Berrigs anmodning om at få sagen drøftet i forretningsudvalget og regionsrådet – meddelt, at den vil indføre en ny udrednings- og behandlingsgaranti.

Formålet med garantien er ifølge regeringen at sikre alle patienter en hurtig afklaring af deres situation og videre forløb. Endvidere skal der gives plads til en prioritering, der sikrer, at alvorligt syge patienter bliver behandlet hurtigere end patienter med mindre alvorlige sygdomme. Garantien indebærer, at:

- Der indføres en ret til at blive afklaret indenfor 4 uger. Alle patienter skal have hurtige og effektive undersøgelsesforløb, så de hurtigere kan få at vide, hvad de fejler.
- Behandlingsgarantien ændres, så de mest syge bliver behandlet først. De alvorligt syge skal højest vente 4 uger og mindre alvorligt syge højst 8 uger.
- Psykiatriske patienter får samme rettigheder som somatiske patienter.

I de tilfælde, hvor patienten ikke kan udredes inden for 4 uger, skal patienten have en plan for det videre udredningsforløb.

Det vil være regionens ansvar at sikre den udregnings- og behandlingskapacitet, der er nødvendig for at overholde målene. Har regionen ikke selv den nødvendige kapacitet, skal patienten henvises til et hospital i en anden region eller et privat hospital.

Der er pr. 1. april 2012 etableret diagnostiske enheder på regionens akuthospitaler, som i overensstemmelse med "Hospitals- og Psykiatriplan 2020" primært er beregnet for gruppen af patienter med uklare symptomer, der giver mistanke om alvorlig sygdom.

Den af regeringen udmeldte udredningsgaranti gælder for alle sygdomsgrupper, og er derfor mere omfattende end det for nærværende er besluttet, at de diagnostiske enheder skal kunne håndtere.

Regeringen har lagt op til en nærmere dialog med Danske Regioner om etableringen den nye udrednings- og behandlingsgaranti, herunder at den drøftes ved de kommende økonomiforhandlinger.

Som følge heraf har administrationen ikke udarbejdet en selvstændig vurdering af, hvordan en udredningsgaranti for Region Hovedstaden kan etableres, og hvilke økonomiske og organisatoriske konsekvenser det vil have. Administrationen har skønnet, at det vil være mere hensigtsmæssigt, at sådanne vurderinger gennemføres på baggrund af resultatet af økonomiforhandlingerne mellem regeringen og Danske Regioner

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet tidligere udarbejdet notat om kompetencer på diagnostiske centre genfremsendes.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 19. april 2012 fra Nina Berrig (FU)

Sagsnr: 11010027

SAG NR. 35

HENVENDELSE FRA REGIONSRÅDSMEDLEM PER TÆRSBØL (C), OM OVERBELÆGNING PÅ HELSINGØR HOSPITAL OG AKUTMODTAGELSEN PÅ HILLERØD HOSPITAL

FORMANDEN INDSTILLER

at Per Tærsbøls spørgsmål anses for besvaret med redegørelsen fra Hillerød Hospital vedr. overbelægningen på Helsingør Hospital og håndteringen af den ændrede åbningstid på Helsingør Hospital pr. 1. maj 2012.

SAGSFREMSTILLING

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

Per Tærsbøl (C) har anmodet om at få en sag på regionsrådets og forretningsudvalgets dagsorden:

" Jeg vil gerne på næste FU møde have en redegørelse for hvad det er der sker på Helsingør Sygehus. Sidst har vi nu set at folk ligger på gangene, og at vi skal betale brandvagter af sikkerhedsgrunde. I samme redegørelse kunne man også fortælle os om hvordan situationen på akutafdelingen i Hillerød kommer til at se ud, når vi fremover efter den 1.5 lukker kl. 22.00 i Helsingør".

Redegørelse
Planlægningsområde Nord har igennem den sidste del af 2011 og begyndelsen af 2012 oplevet en stigning i antallet af akutte medicinske patienter. Der er både tale om normale sæsonvariationer, så som en højere belægning i vinterhalvåret, men også en stigning i antal patienter. Sengekapaciteten har derfor været presset, med overbelægning til følge. Det observerede pres på Helsingør Hospital i de første af årets måneder er et udslag af et højt aktivitetsniveau i hele planområdet og i særdeleshed et pres på akutmodtagelsen på Hillerød Hospital, hvorfor patienterne videre visiteres til Helsingør Hospital.

Der er korrekt at Helsingør Hospital i enkelte situationer, hvor der har været gangpatienter, har indkaldt brandvagter. Når der opstår overbelægning på Helsingør Hospital skyldes det, at ikke alle afsnit har været åbnet for klinisk benyttelse,

og derfor heller ikke normeret med plejepersonale. Helsingør Hospitals fysiske sengekapacitet er således større end den bemandede sengekapacitet.

Overbelægningen søges blandt andet imødegået ved, at direktionen i planlægningsområde Nord har iværksat en mere fokuseret visitationsproces fra den fælles akutmodtagelse på Hillerød Hospital; dels til stamafdelinger på Hillerød Hospital, dels til de medicinske afdelinger på Frederikssund og Helsingør. I vist omfang har det været nødvendigt at viderevisitere til andre hospital i regionen.

Overbelægningssituationen har særligt været koncentreret om medicinske patienter indenfor onkologien, kardiologien samt lunge- og infektionsmedicinen. Endelig vurderes en del af den samlede merindlæggelse, at være fra færdigbehandlede patienter, som ikke har kunnet hjemtages til kommunal hjemmepleje. Hillerød Hospitals direktion har optaget dialog med de relevante kommuner om problemstillingen.

Når Frederikssund og Helsingørs akutklinikker lukker kl. 22.00 pr. 1. maj 2012, er det forventningen at Hillerød Hospital modtager i gennemsnit 10 patienter ekstra i tidsrummet 22-07, som tidligere har henvendt sig på i Frederikssund (4 patienter) og Helsingør (6 patienter). Hillerød Hospital er organisatorisk og sundhedsfagligt parat til at håndtere denne stigning af patienter om natten.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Henvendelse af 21. april 2012 fra Per Tærsbøl (FU)

Sagsnr: 11010027

SAG NR. 36

GENEREL ORIENTERING FRA LEDELSEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at forretningsudvalget tager orienteringen til efterretning.

SAGSFREMSTILLING

Koncerndirektionen vil på mødet orientere om aktuelle emner.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Notat om mål for reduktion af dødelighed i Region Hovedstadens kvalitetsbehandling samt notat om Epitalet blev omdelt på mødet.

Helle Ulrichsen orienterede om:

- Besøget og samarbejdet med Massachusetts,
- Status for udviklingsaftalerne,
- Kommunikation som nyt punkt i dagsordenen.

Svend Hartling orienterede om:

- Mål for reduktion af dødelighed i RegionH's kvalitetshandlingsplan (HSMR),
- Epitalet.

Marina Hoffmann orienterede om:

- Status for arbejdet med implementering af e-dagsordener.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog i drøftelserne af orienteringen om Epitalet, der blev fremrykket til behandling efter sag nr. 3

Bilagsfortegnelse:

1. Notat af 24. april 2012 om Mål for reduktion af dødelighed i Region Hovedstadens kvalitetshandlingsplan (FU)
2. Notat af 14. maj 2012 om Epital (FU)

Sagsnr.: 12001546

SAG NR. 37

KONTRAKTSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.

SAG NR. 38

AFTALESAG (FORTROLIG)

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.

SAG NR. 39

EJENDOMSSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.

SAG NR. 40

PERSONALESAG (FORTROLIG)

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.

SAG NR. 41

MEDDELELSER

41.01 Fremtidig tilrettelæggelse af funktion vedrørende idrætsklinikker

Regionen driver i samarbejde med kommunerne i det gamle Københavns amt 4 idrætsklinikker på henholdsvis Gentofte, Glostrup, Herlev og Amager Hospitaler. I forbindelse med behandlingen af HOPP 2020 blev det oplyst, at regionsrådet vil få lejlighed til at tage særskilt stilling til spørgsmålet om den fremtidige tilrette-læggelse af funktionen vedrørende idrætsklinikkerne. På regionrådsmødet i april måned blev det oplyst, at sagen om idrætsklinikkerne forventedes forelagt regionsrådet på regionrådsmødet i maj.

Da sagen imidlertid forinden forelægges for den tværgående arbejdsgruppe imellem Udvalget for Kvalitetsforbedringer og Patientudvalget om sammenhæng i patientbehandlingen om akutområdet, vil sagen først blive forelagt for regionsrådet efter arbejdsgruppens næste møde.

Sagsnr.: 12004195

41.02 Udsættelse af udlicitering af kopi- og printcentre til 2013

Regionsrådet besluttede den 26. april 2011 som led i den samlede godkendelse af Projekt Administrativ Organisering at outsource driften af hospitalernes kopi- og printcentre.

Administrationen vurderer, at det vil være hensigtsmæssigt at udsætte udbuddet af hospitalernes kopi- og printopgaver til 2013

Baggrunden er, at det er erfaret, at udbuddet bliver påvirket af E-dag3, herunder af den fjernprintløsning som Økonomistyrelsen netop har indgået på vegne af det offentlige. Region Hovedstaden er testregion i projektet, som skal implementeres i løbet af 2012.

En del af det materiale der fremover bliver sendt ud via fjernprintløsningen, bliver i dag kopieret og printet på hospitalerne, hvorfor fjernprintløsningen vil få en effekt på den volumen der fremover vil kunne outsources.

På grund af usikkerheden om den fremtidige volumen udsættes udbuddet til 2013.

Sagsnr.: 12003012

41.03 Ansøgning om lånedispensation til refinansiering af afdrag i 2012

./. Der er til orientering omdelt et svar fra Økonomi- og Indenrigsministeriet på Region Hovedstadens ansøgning af 5.september 2011.

Der blev ansøgt om en lånedispensation på 202,8 mio. kr. og Økonomi- og Indenrigsministeriet har på baggrund af likviditeten for regionerne meddelt Region Hovedstaden en lånedispensation på 80,4 mio. kr. svarende til knap 40 % af det ansøgte.

Sagsnr.: 08002094

41.04 Standardiseret økonomiopfølgning pr. 31. marts 2012

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, tager indberetningen udgangspunkt i regionens andel af den aftalte ramme for driftsbudgetterne i regionerne, jf. økonomiaftalen for 2012.

Med hensyn til årsresultat er i denne opfølgning anvendt oplysningerne i 1. økonomirapport 2012 vedrørende standardiseret økonomiopfølgning og status for overholdelse af driftsrammen.

Den standardiserede økonomiopfølgning pr. 31. marts 2012 viser på *sundhedsområdet*, at det er forventningen, at der opnås balance, dvs. rammeoverholdelse. Rammeoverholdelse fremkommer under forudsætning af, at der senere indarbejdes budgetreduktioner på 293 mio. kr., der overføres til genbevilling i 2013.

På *det sociale område* og *regional udvikling* forventes budgetoverholdelse. Denne fremkommer ved beregningen under forudsætning af, at der senere overføres henholdsvis 16 mio. kr. og 308 mio. kr. til 2013.

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

Sagsnr.: 12004564

41.05 Likviditetsopgørelse for 1. kvartal 2012 opgjort efter kassekreditreglen

./. Der er til orientering udsendt et notat som gennemgår opgørelsen af kassekreditreglen efter 1. kvartal 2012.

Kassekreditreglen fremgår af § 8 i lånebekendtgørelsen for regionerne. Region Hovedstaden har med udgangen af 1. kvartal 2012 efterlevet statens krav til de kommunale enheders likviditet med hensyn til kassekreditreglen. Reglen foreskriver, at den gennemsnitlige kassebeholdning skal være positiv.

Den gennemsnitlige kassebeholdning blev ultimo marts 2012 på 3.944 mio. kr. mod forudsat 3.030 mio. kr. i det vedtagne budget 2012.

Ultimo kassebeholdningen udgør 2.700 mio. kr. ved udgangen af 1. kvartal 2012 eller 2.582 mio. kr. højere end forudsat i det oprindelige budget 2012. Årsagen kan først og fremmest henføres til, at tidsforskydningerne fra 2011 til 2012 vedrørende drift og investeringer. Samlet set genbevilges der 2.506 mio. kr.

Den næste vurdering for 2012 foretages i forbindelse med 2.økonomirapport 2012 samt i forbindelse med afrapportering af kassekreditreglen for 2. kvartal 2012.

Sagsnr.: 12003837

41.06 Aftale med Region Sjælland vedrørende råstofplanlægning

På baggrund af en henvendelse fra regionsrådsformanden i Region Sjælland om regionernes kommende råstofplaner har Region Hovedstaden ved regionsrådsformand Vibeke Storm Rasmussen og formand for Miljø- og grøn vækstudvalget, Lars Gaardhøj holdt møde med Region Sjælland.

Med den nuværende lovgivning på råstofområdet er regionerne forpligtet til at udpege både arealer, hvor der skal indvindes råstoffer, og arealer, som reserveres til fremtidig råstofindvinding. Efterfølgende skal kommunerne give tilladelse til indvinding og efterbehandling på disse arealer. Borgere, der bliver påvirket af regionens udpegning, vil ofte protestere mod sådanne planer. Det samme vil de berørte kommuner gøre, da udpegningerne lægger bindinger i forhold til deres udviklingsmuligheder. I Region Sjælland, som

p.t. har sin råstofplan i offentlig høring, har regionen modtaget mange protester fra både kommuner og borgere.
Repræsentanterne for Region Sjælland og Region Hovedstaden var på mødet enige om, at råstofplanlægningen skal ses i en større sammenhæng, og at den opdeling af myndighedskompetencen, der eksisterer i dag, og som loven tilskriver, derfor bør ændres.
Regionerne bør således allerede ved udpegning af graveområderne kunne inddrage en planlægning af arealernes anvendelse, efter at råstofindvindingen er ophørt. På den måde vil kommunerne og borgerne kunne se, at der foreligger en samlet plan for arealerne, der er attraktiv ved fx. at sikre borgernes adgang til grønne arealer, nye vådområder og bedre klimatilpasningsplaner.
Den nuværende lovgivning bevirker også, at indvinding på havet er mindre attraktiv grundet en særlig afgift til staten på materialer indvundet her. Derfor er der et meget stort pres på regionerne for at udpege graveområder på land.
Det er nu planen, at Region Sjælland og Region Hovedstaden i fællesskab skal rette henvendelse til miljøministeren og pointere de meget uhensigtsmæssige følger af den nuværende lovgivning og foreslå ministeren en række konkrete ændringer, der skal skabe sammenhæng i reguleringerne på dette og tilgrænsende områder.
Indtil der foreligger en afklaring på området, vil Region Hovedstadens forslag til råstofplan ikke blive forelagt regionsrådet til endelig behandling.
Sagsnr: 09008389

41.07 Monitorering af kræftpakke forløb

./. Forretningsudvalget blev den 8. november 2011 præsenteret for første prototype af Region Hovedstadens kræftmonitoreringsmodel. I dette notat præsenteres en revideret og videreudviklet version af modellen. Forretningsudvalget vil fremadrettet blive orienteret kvartalsvis om resultaterne af monitoreringen.
Foruden en præsentation af den regionale model beskrives også den nationale monitoreringsmodel samt Seruminstituttets nye registrerings- og monitoreringsmodel, som blev præsenteret på møde i Task Force for patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet den 9. marts 2012.

Regionale monitoreringsmodeller

./. Danske Regioner har løbende indtil vinteren 2011 foretaget en spørgeskemabaseret monitorering af implementeringen af kræftpakkerne, som ophørte i vinteren 2011, da de enkelte regioner var i proces med at udvikle selvstændige driftsnære monitoreringsmodeller.
Region Hovedstadens monitoreringsmodel er en driftsorienteret pakkenær monitoreringsmodel som er baseret på brug af allerede eksisterende data. Modellen skal både bruges til løbende orientering af Forretningsudvalg mfl. samt som driftsnært ledelsesredskab for hospitalerne jævnfør bilag 2.
I forlængelse af Rigsrevisionens beretning til statsrevisorerne om mål, resultater og opfølgning på kræftbehandlingen fra januar 2012 og debatten i medierne omkring årsskiftet om manglende overholdelse af såvel pakkeforløb som bekendtgørelse om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme mv. har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse besluttet, at der etableres en ny national registrerings- og monitoreringsmodel. Formålet med modellen er at skabe grundlag for en præcis og robust løbende opfølgning på kræftområdet baseret på indberetninger til Landspatientregisteret. Modellen skal senere også kunne monitorere de maksimale ventetider samt andre sygdomsområder i første omgang hjerteområdet.

Modellen er under udvikling. Det forventes at første data fra modellen offentliggøres i april 2013. Regionens monitoreringsmodel vil tage udgangspunkt i ministeriets nye registrerings- og monitoreringsmodel i takt med at denne implementeres.
Implementeringen af den nye nationale registrerings- og monitorerings model vil kræve en omfattende oplæringsindsats, fordi der skal implementeres andre koder end i dag. Samtidig vil registreringsarbejdet være ressourcekrævende for det personale der registrerer. Modellen vil også kræve en større involvering af klinikere, end det er tilfældet i dag.

National monitorering

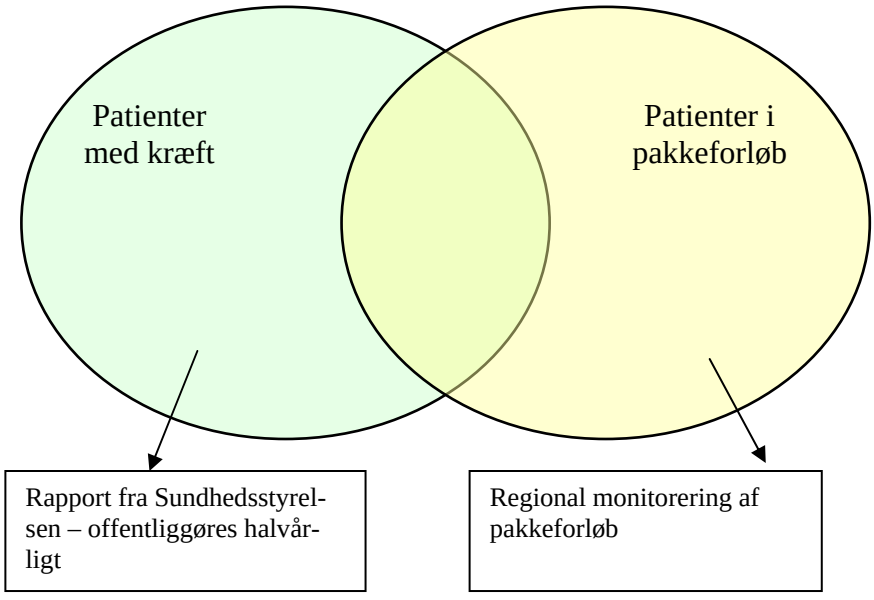
Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner offentliggør halvårligt rapporten: ”Monitorering af kræftområdet”. Formålet er at vise brede udviklingstendenser inden for kræftområdet på lands- og regionsplan. Rapporten viser udviklingen i hvor lang tid der går fra hospitalet modtager en henvisning til behandlingen af patienten begynder samt hvor mange patienter der behandles. Modellen omfatter alle kræftpatienter

Forskelle på regional og national monitorering

Resultaterne af den regionale og nationale monitorering supplerer hinanden, men kan ikke sammenlignes. Baggrunden er, at der måles på forskellige populationer og på forskellige perioder i patientforløbet. Derudover har monitoreringsmodellerne forskellige formål. Den regionale monitoreringsmodel er et redskab udviklet til nær opfølgning på patienter i pakkeforløb. Formålet med den nationale model er at vise brede udviklingstendenser inden for kræftområderne på lands- og regionalplan for alle patienter, som diagnosticeres med kræft. Patienterne kan både være udredt i og uden for pakkerne. Den regionale monitorering måler kun på patienter, som visiteres til udredning i pakkeforløb og registreres med ”mistanke om kræft. Der måles dermed alene på patientforløb, som er startet i pakkerne. En del af kræftpatienterne starter imidlertid et udredningsforløb uden, der er mistanke om kræft, men ender med en kræftdiagnose. Modellen nedenfor illustrerer, at der også er mange patienter, der henvises til et pakkeforløb, som ikke viser sig at have kræft.

Forskellige populationer i modellerne

National model Regional model



Monitoreringsresultater maj 2012

I bilaget til denne formandsmeddelelse er monitoreringsresultaterne illustreret. Samlet set viser figurerne, at de mediane forløbstider i perioden 2009 til 2011 har været stabile – nogen pakkeforløbs forløbstider har været mere fluktuerende end andre.

For hovedparten af pakkeforløbene er der sket en markant aktivitets stigning. Det betyder, at der trods store aktivitetsstigninger stort set er uændrede forløbstider. For så vidt angår opfyldelse af forløbstiderne, så spænder målopfyldelsen fra 93 % for modermærkekræft til 37 % for prostata kræft.

Imødegåelse af lange forløbstider på kræftområdet

Der har som beskrevet i den seneste tid været debat i medierne om overholdelse af kræftpakkernes anbefalede ventetider og bekendtgørelse om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme mv.

Den manglende overholdelse af forløbstider og maksimale ventetider har primært været vedrørende operation af patienter med bugspytkirtelkræft. På dette område er der 2011 gennemført ventelisteafvikling ved bl.a. at operere i weekenden. I 2011 er operationskapaciteten udvidet betydeligt fra 12 til 16 lejer ugentligt, og der er aktuelt planer om at udvide med endnu et leje pr. april 2012.

Forretningsudvalget besluttede den 24. januar 2012 at reservere15 mio. kr. fra meraktivitets- og kvalitetspuljen for 2012 til udvidelse af kræftkapaciteten, samt yderligere 10 mio. kr. som var afsat til kræftområdet i budget 2012.

Sagsnr.: 10007070

41.08 Aftale om rådgivning og bistand i forbindelse med salg af Hørsholm og Esbønderup Hospitaler

På Regionsrådets møde den 6. marts 2012 blev der til orientering fremlagt en redegørelse vedrørende Hørsholm Hospital. Det fremgik bl.a. af redegørelsen, at administrationen gennem en udbudsproces søgte en sagkyndig rådgiver, der kunne bistå regionen i forbindelse med tilvejebringelse af et grundlag for udbud af hospitalsmatriklerne i Hørsholm og Esbønderup, herunder bistå med erfaringer vedrørende de fremtidige anvendelsesmuligheder. På baggrund af udbudsprocessen er der nu indgået en aftale om rådgivning og bistand med COWI A/S. Til opgaven har COWI tilknyttet Ernst & Young samt Kromann Reumert som underrådgivere. Det skønnes, at der i forbindelse med aftalen vil blive afholdt udgifter på op til ca. 2,5 mio. kr., der finansieres af midler til konsulentydelser afsat på driftsbudgettet under sundhed fællesområdet

Sagsnr.: 11004860

41.09 Den hollandske model for håndtering af overskudsjord

Regionsrådet godkendte på mødet den 10. april 2012 et forslag om anvendelse af 4 mio. kr. til medfinansiering af projekt om overskudsjord. Miljø og Grøn Vækstudvalget blev i den forbindelse bedt om at levere en mere fyldestgørende beskrivelse af, om den hollandske model for håndtering af overskudsjord, kan anvendes i Danmark.

I forbindelse med det bevilgede projekt om overskudsjord, er det netop hensigten at få gennemført tilbundsgående studier af forskelle og ligheder imellem det danske og hollandske system, samt en vurdering af mulighederne og nytteværdien af at indrette det danske system efter det hollandske. Sådanne studier er efter administrationens opfattelse en forudsætning for at levere en fyldestgørende beskrivelse af den hollandske model.

Det bemærkes, at det overvejes at gennemføre en studietur for Miljø og Grøn Vækstudvalget til Holland senere på året med henblik på at studere den hollandske model nærmere.

Sagsnr.: 11012009

41.10 Farum Sten & Grus A/S – afgørelse fra Natur- og Miljøklagenævnet

Natur- og Miljøklagenævnet har den 27. marts 2012 truffet afgørelse i sagen vedr. Farum Sten & Grus A/S. Koncerndirektør Kim Høgh orienterede på forretningsudvalgets møde samme dag mundtligt om afgørelsen. I denne formandsmeddelelse resumeres indholdet af nævnets afgørelse kort.

I 1998 meddelte Frederiksborg Amt afslag på en ansøgning om dispensation fra Farum Sten & Grus A/S til at deponerer jord i dele af Lynge Grusgrav. Afslaget var begrundet med risiko for forurening af grundvandet.

Virksomheden klagede over afslaget og anførte samtidig, at man gik ud fra, at klagen havde opsættende virkning, dvs. at jorddeponering kunne fortsætte indtil der forelå en endelig afgørelse i sagen.

Natur- og Miljøklagenævnet har den 27. marts 2012 stadfæstet Frederiksborg Amts afslag. Nævnets fastslår, at Farum Sten & Grus A/S's deponering i perioden frem til nævnets afgørelse ikke har ligget inden for lovens rammer, samt at nævnet ikke finder, at der er grundlag for at meddele dispensation til deponering af jord.

Som konsekvens af afgørelsen skal Region Hovedstaden, som tilsynsmyndighed, lovliggøre forholdet.

Lovliggørelse kan ikke ske retligt, kun fysisk. Det betyder,

- at den deponerede jord kan blive liggende, hvis den ikke udgør en miljørisiko, eller
- at lovliggørelse kan ske gennem hel eller delvis fjernelse af jorden, og/eller
- ved at gennemføre foranstaltninger som medfører at en miljørisiko fjernes, f.eks. ved udjævning af skrænter, tilplantning eller tilsvarende ikke-tekniske foranstaltninger.

Administrationen har i december 2011 iværksat undersøgelser som skal vise, om den deponerede jord udgør en miljørisiko. Første resultater forventes juni 2012.

Undersøgelsen udgør grundlaget for administrationens vurdering af, hvorledes der kan ske en lovliggørelse af den deponerede jord. Administrationen er i løbende dialog med både Farum Sten & Grus A/S og med Allerød Kommune. Farum Sten & Grus A/S ejer størstedelen af det areal, hvor der er sket deponering, og Allerød Kommune er ejer af den resterende del af det opfyldte areal.

Sagsnr.: 07000116

41.11 Indarbejdelse af ny stationsplacering syd for Hillerød i umiddelbar nærhed af det kommende Regionshospital i revision af Fingerplanen

Miljøministeren har i brev af 16. marts 2012 oplyst, at forligspartierne bag "Aftalen om grøn transportpolitik" har truffet beslutning om at placere en ny station syd for Hillerød i umiddelbar nærhed af det kommende Regionshospital.

Miljøministeren har derfor bedt Naturstyrelsen om at indarbejde det nødvendige i den revision af Fingerplanen, som pt. forberedes. Forslag til Fingerplan 2012 forventes sendt i offentlig høring efter sommerferien 2012.

./. Brev af 16. marts fra miljøministeren.

Sagsnr.: 09008412

41.12 Aftale om regionalt vækstpartnerskab mellem regeringen og Vækstforum Hovedstaden

./. Den 18. april indgik Vækstforum Hovedstaden en aftale om regionalt vækstpartnerskab med regeringen. I forbindelse med indgåelse af vækstpartnerskabet mødtes Vækstforums formandskab med erhvervs- og vækstminister Ole Sohn, minister for forskning, innovation og videregående uddannelser Morten Østergaard samt minister for by, bolig og landdistrikter Carsten Hansen for at drøfte muligheder og udfordringer for øget økonomisk vækst i hovedstadsregionen.

Partnerne drøftede bl.a. samspil om regeringens kommende Hovedstadsstrategi, forskning som udviklingsdynamo og hvordan man udnytter regionens særlige erhvervsmæssige styrkepositioner bedst muligt, herunder turisme og sundheds- og velfærdsteknologi.

I vækstpartnerskabet indgår 17 indsatsområder, hvor regeringen og Vækstforum ønsker et styrket samarbejde, herunder indsatser der har prioritet i Vækstforums erhvervsudviklingsstrategi. I aftalen indgår blandt andet:

- Fokus på erhvervsmæssigt potentiale inden for sundheds- og velfærdsområdet.
- Hovedstadsstrategi. Regeringen havde en åben og inviterende tilgang, og man er enige om, at Vækstforum indgår i arbejdet med at lægge strategien, og at der skal være en bred vækstforum tilgang, som dækker hele regionen.
- Grøn omstilling, herunder samarbejde om initiativer, der kan bidrage til at realisere klimastrategien for Region Hovedstaden.
- Samarbejde om at styrke innovationskapaciteten og forskning som udviklingsdynamo – opbakning til at Vækstforum etablerer en platform for forskning som udviklingsdynamo.
- Sammenhængende erhvervsfremmesystem, som også er et indsatsområde i udkast til RUP 2012.
- Alle talenter i spil – bl.a. med opbakning og kvittering for en række af regionens store uddannelsessatsninger.

Andre indsatsområder i aftalen er blandt andet: Turisme, vækststrategi for Femern bælt, tiltrækning af udenlandske investeringer og en ny national strategi for innovation.

Sagsnr. 11012002

41.13 Henvendelse fra Halsnæs Ældreråd om kollektiv trafik

Halsnæs Ældreråd har rettet henvendelse til transportministeren angående tog mellem Hunested og Helsingør. Ældrerådet peger på forskellige forslag til udbygning af den kollektive trafik, herunder ombygning af Hillerød Station, så der kan etableres en direkte forbindelse med tog mellem Hundested og Helsingør.

./. Ældrerådet har fremsendt henvendelsen til ministeren til regionsrådet til orientering (vedlagt).

Sagsnr.: 12004256

41.14 Høring om Danmark-strategi for delstatsregeringen i Slesvig – Holsten

./. Region Hovedstaden har modtaget "Danmark - strategi", en udviklingsstrategi for det tysk-danske samarbejde i perioden 2010 - 2020, som er udviklet og vedtaget af delstatsregeringen for Slesvig – Holsten. Delstatsregeringen har diskuteret strategien med den danske regering, danske regioner, danske og Slesvig - Holstenske kommuner, erhvervsfremmeinstitutioner, industri- og handelskamrene og mange flere. Region Hovedstaden afgav ligeledes et høringssvar til strategien. Danmark-strategien består af 25 hand-

lingsovervejelser, som bevæger sig indenfor emnerne: trafikinfrastruktur på Jyllands- og Femernruten, grænseoverskridende arbejdsmarked og sprogkompetence, sundhed, sundhedsøkonomi, energi- og klimabeskyttelse, turisme, fødevareøkonomi og EU-støttestrukturer. Der er en god sammenhæng mellem fokusområderne i Danmark – strategien og fokusområderne for STRING – samarbejdet. Og der vil være en gode muligheder for en tæt koordination mellem tiltagene både på tysk og dansk samt svensk side.

Sagsnr.: 11000839

41.15 Forlænget høringsfrist til den regionale udviklingsplan

Regionsrådet besluttede den 6. marts 2012 at sende forslag til Regional udviklingsplan 2012 i offentlig høring frem til 2. maj 2012.

Administrationen har efterfølgende sendt elektronisk høringsmail med forslag til Regional udviklingsplan 2012 til kommuner, stat, regioner og regionale aktører. Der er med almindelig post den 30. marts 2012 udsendt en fysisk version af høringsmaterialet til kommunerne i Region Hovedstaden.

Administrationen har imidlertid konstateret, at der er sket fejl i forbindelse med den elektroniske udsendelse af høringsmaterialet. Mailen med høringsmaterialet er således ikke kommet frem til alle høringsparterne, herunder størstedelen af de lovpligtige høringsparter.

Administrationen har derfor efter aftale med KKRs formandskab genudsendt høringsmaterialet med en forlænget høringsfrist til den 14. juni 2012 for at leve op til den lovbestemte høringsperiode er på mindst otte uger.

Den regionale udviklingsplan forventes godkendt på regionsrådsmødet den 25. september 2012.

Sagsnr.: 10001495

41.16 Temanummer af Byplan Nyt om regionale udviklingsplaner

Danske Regioner har sponsoreret et temanummer af Byplan Nyt om de nye regionale udviklingsplaner. Temanummeret er udarbejdet i samarbejde med Dansk Byplanslaboratorium.

I temanummeret har de forskellige regioner bidraget med input, og der bliver præsenteret forskellige temaområder af de regionale udviklingsplaner. For Region Hovedstadens vedkommende er der fokus på den regionale klimastrategi.

Temanummeret kan downloades på http://www.byplanlab.dk/byplan_nyt

Det er også muligt at rekvirere et fysisk eksemplar ved henvendelse til Danske Regioner.

Sagsnr.: 10001495

41.17 Copenhagen Capacitys og Wonderful Copenhagens afrapporteringer 2011 på resultatkontrakter med Regionsrådet

Regionsrådet har indgået tre-årige resultatkontrakter med årlige resultatmål med Wonderful Copenhagen og Copenhagen Capacity. Begge kontrakter dækker perioden 2011-13.

Kontrakten med WoCo støtter aktiviteter, der tiltrækker turister, events, kongresser og krydstogter til regionen, og udgjorde 40,9 mio. kr. i 2011. De regionale midler var i 2011 gearet med 300 pct. betydeligt over målet på 200 pct.

Kontrakten med Copenhagen Capacity på 25,2 mio. kr. i 2011 støtter aktiviteter, der tiltrækker udenlandske virksomheder, investeringer og medarbejdere til regionen.

Uddrag fra bestyrelsesgodkendt resultatrapport 2011 fra Wonderful Copenhagen

Internationale kongresser og sportsbegivenheder. Wonderful Copenhagen bød i 2011 på værtskabet for et rekordstort antal internationale kongresser (103, mål: 60), og vandt et ligeledes rekordstort antal (50, mål: 35), bl.a. International Conference on Composite Materials og World Congress of Biological Psychiatry.

Wonderful Copenhagen tiltrak VM i landevejscykling 2011 – den største sportsevent på dansk grund nogensinde med en turismeomsætning på 232 mio. kr. – og VM i BMX.

Faste, markante begivenheder indenfor mad, musik og mode. Det aftalte mål om to begivenheder er mere end opfyldt med Copenhagen Cooking (sommer- og vinderudgave med 100 arrangementer), Wondercool Copenhagen (ca. 100 arrangementer) og Copenhagen Fashion Festival med Danish Fashion Institute og KCC (ca. 100 arrangementer).

Krydstogtanløb og –passagerer. Med 368 anløb og 819.000 passagerer er de aftalte mål nået. Krydstogterne anslås at have genereret en omsætning på ca. 1 mia. kr.

Det kinesiske marked. Wonderful Copenhagen gennemfører et pilotprojekt – Chinavia 2020 – med Stockholm, Helsingborg og Helsinki som forberedelse til en fælles, skandinavisk indsats i Kina.

Uddrag fra bestyrelsesgodkendt resultatrapport 2011 fra Copenhagen Capacity

Tiltrækning af investeringer og job. Indsatsen skabte i 2011 1.338 job i regionen, hvilket er det bedste resultat siden målingerne startede i 2007. Den regionale støtte pr. skabt job er faldet fra 70.000 i 2008 til 40.000 kr. i 2011 (Return on Investment (ROI) er dermed nu på 14 pct.).

Copenhagen Capacity's aktiviteter er organiseret i seks forretningsområder, herunder Hovedkvarterer, ICT, Lifescience og Cleantech. På alle områder har jobskabelsen oversteget de aftalte jobmål, dog med undtagelse af Cleantech. Det er et relativt nyt område, hvor Copenhagen Capacity blandt andet opbygger platforme for virksomhedskontakt.

Eksempler på erhvervsklynger og projekter som løftestang for investeringsfremme. Copenhagen Capacity er klyngesekretariat for Copenhagen Cleantech Cluster (som regionsrådet støtter i en særskilt bevilling). Over 150 virksomheder har deltaget i klyngeorganisationens aktiviteter, fx matchmaking, eksportfremme og iværksætter-forløb, og klyngens internationale forankring er styrket i Copenhagen Cleantech Cluster's International Cleantech Network, hvor ni klyngepartnere fra USA, Europa og Singapore nu deltager.

Copenhagen Capacity er også klyngesekretariat for Copenhagen Entertainment, der i 2011 ikke mindst har arbejdet på at etablere Copenhagen Film Fund.

Forhandling af nye resultatkontrakter 2014-

Forarbejdet til de resultatkontrakter, der skal indgås med Wonderful Copenhagen og Copenhagen Capacity gældende fra 2014, påbegyndes vinteren 2012/13, hvor regionsrådet vil blive inddraget i processen.

Bestyrelsernes årsberetninger for de to organisationer er tilgængelige på:

http://copcap-aarsberetning.com/2011/

www.wonderfulcopenhagen.dk – 'Om Wonderful Copenhagen' – 'Årsberetning'

./. Wonderful Copenhagen Afrapportering resultatkontrakt 2011.pdf

./. Copenhagen Capacity statusrapport 2011.pdf

Sagsnr.: 10004752

41.18 Topmøde for EU's Regionsudvalg den 22. og 23. marts i København

EU's Regionsudvalg afholdte sit topmøde i København den 22. og 23. marts i Tivoli Congress Center. Region Hovedstaden og Københavns Kommune var sammen med Regionsudvalget værter for topmødet. Programmet bestod af taler ved bl.a. José Manuel Barroso, præsidenten for EU – Parlamentet Martin Schulz samt statsminister Helle Thorning-Schmidt. De to dages paneldebat og workshops mundede ud i en Københavnerklæring, som skal være de europæiske byer og regioners indspil til FN klimatopmødet Rio +20 i juni. Topmødet var en succes, som skabte stor opmærksomhed om Region Hoved-
./. staden og København. Regionsrådsformanden har modtaget et brev fra Regionsudvalgets formand, hvori hun takker for det gode samarbejde. Der blev ligeledes bl.a. fra Barroso udtrykt stor ros til den danske, Region Hovedstadens- og Københavns Kommunes offensive klimadagsordener. Ved udstillingen, som fandt sted sideløbende med topmødet havde Region Hovedstaden en udstilling om bl.a. Fingerplanen og visionen om Loop City og regionens infrastruktursatsninger.

./. Som opsummering af topmødet er udarbejdet en publikation med bl.a. sammendrag af de forskellige debatter, billeder fra topmødet samt Københavnerklæringen. Herudover kan alt materiale fra topmødet hentes på Regionsudvalgets hjemmeside:

http:// cor.europa.eu/CoR-Summit2012

Sagsnr.: 110005345

41.19 Fællesmøde mellem Region Hovedstaden og Region Skåne – 16. august 2012

For et par år siden modtog regionsrådet besøg fra regionsrådsspolitikere fra Region Skåne. Det er nu aftalt, at der skal være et genvisit og et nyt fællesmøde mellem regionspolitikere i de to regioner.

Besøget finder sted i Malmø torsdag den 16. august 2012 fra kl. 16. Der indledes med et møde med oplæg og erfaringsudveksling om samarbejde på sundhedsområdet og regional udvikling. Derefter er der middag. Der vil blive arrangeret fælles transport til og fra Malmø.

Arrangementet er åbent for alle i Forretningsudvalget. Endelig invitation og program udsendes primo juni.

Sagsnr.: 10004752

41.20 Fehmarnbelt Days den 26. til den 28. september i Hamborg og Lübeck

Fehmarnbelt Days afholdes fra den 26. til den 28. september 2012 i både Hamborg og Lübeck. Fehmarnbelt Days henvender sig til alle, der arbejder med udvikling i regionen i området, der rækker fra Skåne i Sverige over Østdanmark til Slesvig-Holsten og Hamborg i Tyskland. Det er et fælles paraplyarrangement for konferencer, som deltagerne selv organiserer. Dagene indledes med en reception i Hamborg og efterfølges af to konferencedage i Lübeck. Indtil videre vil der være konferencer arrangeret af Femern A/S, STRING, Fehmarnbelt Business Council, Handels- og Industrikammeret i Lübeck, Femern Belt Development, Femern Bælt Komitéen og Baltic Development Forum.

STRING-samarbejdets årlige Politiske Forum afholdes også i forbindelse med Fehmernbelt Days.

Projektet Green STRING Corridor (som Region Hovedstaden er partner i) vil ligeledes afholde sin kick–off konference på Fehmarnbelt Days. Den danske og den svenske Transportminister har også givet tilsagn om at deltage. Regionsrådets medlemmer har

mulighed for at deltage i Fehmarnbelt Days. Invitation og yderligere om arrangementet kan findes på http://www.fehmarnbeltdays.com/.

Sagsnr.: 12004111

41.21 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 2011 anvendte Region Hovedstaden 179 mio. kr. på udvidet frit sygehusvalg.

I marts måned 2012 har der været 2.135 omvisiteringer 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.

88 % af omvisiteringerne finder sted inden for områderne radiologiske procedurer (MR-skanninger), øjenoperationer (grå stær), operationer på nervesystemet, "uden kode" og operationer på fordøjelsesorganer og milt.

Sagsnr.: 12002387

41.22 INDBERETNING AF INFORMATIONER TIL STATSLIGE MYNDIGEDER, 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:

- 16. marts 2012: Region Hovedstadens bidrag til Patientombuddets årsberetning for 2011 med en opgørelse af dialogsamtaler og serviceklager,
- 21. marts 2012: Anmodning fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om regionernes bidrag til ventetid på skadestuerne,
- 26. marts 2012: Anmodning om udtalelse angående spørgsmål nr. 425 til ministeren for sundhed og forebyggelse vedr. Region Hovedstadens aftale om respiratorhjælperordninger,
- 29. marts 2012: Tilsagn om statsligt tilskud fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse til forlængelse af forsøgsordning med akutlægehelikopter på Sjælland,
- 10. april 2012: Region Hovedstadens bidrag til svar vedr. omkostninger for hjertepatient sendt med ambulance til behandling i Tyskland,
- 10. april 2012: Forslag til budgetlov og forslag til lov om ændring af lov om regionernes finansiering,
- 16. april 2012: Høring af forslag til lov om ændring af lov om fremme af energibesparelser i energiforbruget og lov om ændring af lov om afgift på elektricitet (Nedlæggelse af Center for Energibesparelser),

- 19. april 2012: Bidrag til Danske Regioner ifm. besvarelse af forespørgsel til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse fra Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg om retningslinjer for visitering af patienter og besøgende på psykiatriske afdelinger,
- 20. april 2012: Orientering om Region Hovedstadens afrapportering i forbindelse med overholdelse af bekendtgørelsen af de maksimale ventetider for januar og marts 2012 på kræftområdet,
- 24. april 2012: Høringssvar på sundhedsstyrelsens "Beredskab for pandemisk influenza – national strategi og rammer for planlægning i sundhedsberedskabet" (Pandemiplanen),
- 26. april 2012: Høringssvar til forslag til lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden,
- 26. april 2012: Høringsbidrag vedr. lov om ændring af sundhedsloven (Adgang til ydelser og patienters rettigheder mv.),
- 30. april 2012: Svar til Danske Regioner på henvendelse fra Ministeriet for Sundhed og forebyggelse vedr. falsk identitet i forbindelse med en fødsel.
- 7. maj 2012: Henvendelse fra Danske Regioner vedr. udkast til forslag til lov om ændring af lov om røgfri miljøer i høring,
- 7. maj 2012: henvendelse fra Danske Regioner vedr. udkast til bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling mv. i høring.

Sagsnr.: 11000453

41.23 ORIENTERING FRA ØVRIGE FORA

41.23.01 Vækstforum Hovedstaden

Vækstforum Hovedstaden skulle have afholdt møde den 29. marts 2012. Mødet blev imidlertid aflyst samme dag. På dagsordenen var Vækstforums høringssvar til den regionale udviklingsplan, aftale med regeringen om vækstpartnerskab for 2012, opfølgning på de projekter, som Vækstforum har sat i gang, samt en række ansøgninger om støtte fra de regionale erhvervsudviklingsmidler samt EU Socialfond og EU Regionalfond. På grund af aflysningen blev en række sager, herunder ansøgninger om støtte til flyruteudviklingsprojektet Global Connected og Medicon Valley Alliance-projektet Life Science Ambassador Programme, efterfølgende sendt i skriftlig høring hos medlemmerne, og indstillingerne godkendt.

./. Beslutningerne kan findes på Vækstforums hjemmeside:
www.vaekstforumhovedstaden.dk

Sagsnr.: 12001057

41.23.02 Sundhedskoordinationsudvalget

Sundhedskoordinationsudvalget holdt møde den 20. marts 2012. Udvalgets næste møde holdes den 11. juni 2012.

Sagsnr. 12000105

41.23.03 Kommunekontaktudvalget

Der har ikke været afholdt møde i Kommunekontaktudvalget siden sidste møde i forretningsudvalget. Næste planlagte møde i Kommunekontaktudvalget er fredag den 17. august 2012.

Sagsnr.: 12000106

41.23.04 Øresundskomiteen

Den 27. april var der møde i Øresundskomiteen. På mødet blev en flerårig strategi og handlingsplan for implementeringen af ÖRUS samt Eventstrategi for Øresundsregionen vedtaget. Endvidere blev årsregnskab, årsmagasin og budget godkendt. Derudover blev statusrapporten på grænsehindringsprocessen samt en øresundsregional klima – og clean-tech-analyse drøftet. Det næste møde i Øresundskomiteens Forretningsudvalg er den 21. maj.

Sagsnr.: 12001055

41.23.05 Møder i bestyrelsen for Trafikselskabet Movia

Movias bestyrelse afholdt ordinært møde den 22. marts 2012.

./. Bestyrelsesprotokollen for mødets åbne punkter er udsendt til orientering.

Sagsnr.: 12001435

SAG NR. 42

EVENTUELT

Publikationer:

- Sundhedsvæsen, 88. årgang / Nr. 3 / April 2012
- ”Det lille skub” af Landsforeningen for ansatte i SUndhedsfremmende FO-rebyggende hjemmebesøg

Konferencer mv.:

- Den 26. – 28. september 2012. Fehmarnbelt Days, konference.
- Den 22. juni 2012. Politisk seminar hos Danske Regioners Udvalg for Regional Udvikling, Regionernes hus.
- Den 14. – 17. juni 2012. Folkemøde på Bornholm.
- Den 14. og 15. juni 2012. Copenhagen Conference 2012 ”Gender and Health through Life”, Rigshospitalet København.
- Den 31. maj 2012. Kursus i EU, Regionernes Hus, Dampfærgevej 22, 2100 København Ø.
- Den 14. – 15. maj 2012. Konference ”Et skrift videre – Rehabilitering og recovery frem mod 2015. Øksnehallen, København.
- Den 14. maj 2012. Konference om multisygdom. Scandic Bygholm Park, Horsens.
- Den 10. maj 2012. Uddeling af kvalitetspris 2012. First Hotel Copenhagen.