

REGIONSRADET**Tirsdag den 11. december 2012****Kl. 17.00****Regionsgården i Hillerød, rådssalen****Møde nr. 10****Medlemmer:**

Vibeke Storm Rasmussen

Leila Lindén

Hanne Andersen

Marianne Stendell

Flemming Pless

Thor Grønlykke

Per Seerup Knudsen

Maja Holt Højgaard

Karin Dubin

Peter Kay Mortensen

Lise Rask

Lars Gaardhøj

Kirsten Lee

Charlotte Fischer

Abbas Razvi

Hans Toft

Karsten Skawbo-Jensen

Per Tærsebøl

Nina Berrig

Lene Kaspersen

Ole Søbæk

Lise Müller

Julie Herdal Molbech

Birgitte Kjølner Pedersen

Ellen Thrane

Jannie Hjerpe

Steen Olesen

Arly Eskildsen

Andreas Røpke

Henrik Thorup

Kenneth Kristensen Berth

Finn Rudaizky

Danni Olsen

Bent Larsen

Knud Andersen

Birgit Tystrup

Per Roswall

Michael Lange

Anne Ehrenreich

Susanne Langer

Karin Helweg-Larsen

Mødet sluttede kl. 21:37

Afbud:

Per Seerup Knudsen – stedfortræder Erik Gregersen

Birgitte Kjølner Pedersen – stedfortræder Johnny Johansen

Julie Herdal Molbech – stedfortræder Bent Johansen

Steen Olesen – stedfortræder Claus Christoffersen

Danni Olsen – stedfortræder Morten Dreyer

Bent Larsen – stedfortræder Ole Stark

Fraværende:

Charlotte Fischer ved sag 1

Lise Müller ved sag 19 - 34

Knud Andersen ved sag 21 – 34

Indholdsfortegnelse

	Side
1. Regional sundhedsplan 2013 – status på eksisterende planer	4
2. Differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg og ret til hurtig udredning	7
3. Afrapportering af kvalitetshandlingsplan	11
4. Region Hovedstadens fremtidige akkrediteringsstrategi	22
5. Global Excellence 2013 og 2014 samt international synliggørelse	26
6. Statusrapporter for implementering af praksisplaner	31
7. Høringsudkast til praksisplan for fodterapi 2013 - 2016	34
8. Etablering af fast track på øjenområdet på Frederiksberg Hospital	37
9. 4. økonomirapport 2012	41
10. Udmøntning af midler til kræfttrådgivning	52
11. Principper for samarbejde med patientforeninger i Region Hovedstaden	55
12. Udtalelse til Økonomi- og Indenrigsministeriet i forbindelse med statsrevisorernes beretning nr. 20/2011 om statens overførsler til kommuner og regioner 2011	59
13. Indkøbspolitikken og udbudsstrategien – status for 2012	63
14. Orientering om den regionale indsats i forbindelse med førtidspensionsreform	70
15. IT-handlingsplan – status for 2012 og plan for 2013	73
16. Forslag til Region Hovedstadens innovationspolitik 2020	78
17. Udmøntning af midler til fremme af offentlig-private innovationsprojekter	82
18. Forskning som udviklingsdynamo	86
19. Forslag til Råstofplan 2012	91
20. Omstilling af energisystemet i Region Hovedstaden	95
21. Etablering af elbilsekretariat – én indgang til elbiler i hovedstadsregionen	101
22. Etablering af regionalt rejsehold for elbiler	106
23. Kriterier og proces for tilskud til øget og sikker cykelfremkommelighed	110
24. Forlængelse af sekretariatet for cykelsuperstier i 2014 - 2015	114
25. Udvikling af de grønne og blå områder og udvikling af en 'cykel-app' til cykelruter i hovedstadsregionen	117

26. Forhøjelse af bevilling til ombygninger og rokader på Hillerød Hospital	122
27. Investeringsbevilling for 2013 til den videre planlægning af Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg	125
28. Ansøgning om at forskningsprojekter fra Psykiatrisk Center Sct. Hans bedømmes af De Videnskabsetiske Komiteer for Region Hovedstaden	129
29. Tillægskommissorium til regionaludvalget og udpegning af repræsentant til netværket HH-gruppen	132
30. Nyt medlem af Vækstforum Hovedstaden	135
31. Nyt medlem af bestyrelsen for Copenhagen Business Academy	138
32. Byggesag (FORTROLIG)	140
33. Byggesag (FORTROLIG)	141
34. Aftalesag (FORTROLIG)	142
35. Anmodning fra regionsrådsmedlemmerne Finn Rudaizky (O) og Nina Berrig (C) om drøftelse af rapport med analyse af Region Hovedstadens Psykiatri	143

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 2

SAG NR. 1

REGIONAL SUNDHEDSPLAN 2013 – STATUS PÅ EKSISTERENDE PLANER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender, at udkast til ny regional sundhedsplan forelægges dels Sundhedsstyrelsen til lovbestemt indhentelse af rådgivning fra styrelsen, dels Sundhedskoordinationsudvalget i Region Hovedstaden og Region Hovedstadens MED-udvalg.

RESUME

Der er siden udarbejdelsen af regionens første sundhedsplan i 2009 sket en række ændringer i regionens sundhedsvæsen, som giver behov for udarbejdelse af en ny sundhedsplan.

Regionsrådet forelægges på den baggrund forslag til en ny regional sundhedsplan, der indeholder en beskrivelse af regionens samlede opgavevaretagelse på sundhedsområdet, herunder de væsentligste planer og strategier med vægt på de principper og udviklingstendenser, som de bygger på.

Planen giver desuden en overordnet status på implementeringen af de væsentligste planer på sundhedsområdet med eksempler på iværksatte initiativer og beskriver regionens fokusområder i de kommende år. Planen foreslås sendt i høring hos Sundhedsstyrelsen, Sundhedskoordinationsudvalget og Region Hovedstadens MED-udvalg med henblik på forelæggelse til regionsrådets endelige godkendelse på mødet den 16. april 2013.

SAGSFREMSTILLING

Af sundhedslovens bestemmelser om samarbejde og planlægning fremgår det, at regionsrådet skal udarbejde en samlet sundhedsplan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet efter forinden at have indhentet Sundhedsstyrelsens rådgivning. Regionens sundhedskoordinationsudvalg skal endvidere vurdere regionens udkast til sundhedsplan og kan komme med anbefalinger hertil.

Regionens eksisterende sundhedsplan er fra 2009. Der er siden udarbejdelsen af denne sket en række væsentlige ændringer i regionens sundhedsvæsen og der er i den forbindelse vedtaget nye planer og strategier, som giver behov for, at regionen udarbejder en ny samlet sundhedsplan.

Regionsrådet godkendte den 31. januar 2012 rammen og tidsplan for udarbejdelse af en ny regional sundhedsplan.

På baggrund af den godkendte ramme indeholder administrationens forslag til sundhedsplan:

- en beskrivelse af regionens samlede opgavevaretagelse på sundhedsområdet, herunder de væsentligste planer og strategier med vægt på de principper og udviklingstendenser, som de bygger på,
- en overordnet status på implementeringen af de væsentligste planer på sundhedsområdet med eksempler på iværksatte initiativer, og
- en perspektivering (kapitel 10), der beskriver regionen fokusområder i de kommende år.

Forslaget til sundhedsplan beskriver med udgangspunkt i regionens vision på sundhedsområdet regionens planer og strategier i forhold til:

- Sundhedsprofil,
- Patient-/bruger- og pårørende inddragelse,
- Praksisområdet,
- Hospitals- og Psykiatriområdet, herunder fremtidens hospitaler,
- Den præhospitale indsats og akutstruktur,
- Tværsektorielt samarbejde, herunder bl.a. sundhedsaftaler, forebyggelse, fødeplanen, strategi for kronisk sygdom og plan for den ældre medicinske patient,
- Kvalitet,
- Uddannelse,
- Forskning og innovation.

Planen er udarbejdet som en sammenhængende statusredegørelse. Der er i planen fokus på, hvordan regionens forskellige planer og strategier understøtter hinanden og bidrager til at skabe et sammenhængende sundhedsvæsen, som også er det centrale emne i den nuværende sundhedsplan.

I den tidsplan for vedtagelse af sundhedsplanen, som regionsrådet tidligere er blevet forelagt, indgår, at planen vedtages på regionsrådsmødet den 12. marts 2013. For at sikre tilstrækkelig tid til høring og forelæggelse for Sundhedskoordinationsudvalget på møde den 8. februar 2013 foreslås, at regionsrådets endelige godkendelse sker på mødet den 16. april 2013.

Administrationen foreslår, at forslaget sendes til høring i Region Hovedstadens MED-udvalg fra den 12. december 2012 til den 13. februar 2013. Samtidig hermed indhentes Sundhedsstyrelsens rådgivning og forslaget til sundhedsplan sættes

på til drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget med henblik på at indhente udvalgets bemærkninger.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den ny regionale sundhedsplan har ikke i sig selv økonomiske konsekvenser, idet den er opfølgning på allerede vedtagne planer og strategier.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Forslaget til sundhedsplan offentliggøres på regionh.dk

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet sikring af elektronisk tilgængelighed i almen praksis samt udvikling af det telemedicinske område indskrives i forslaget til sundhedsplan forud for udsendelse i høring.

Julet Herdal Molbech (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Charlotte Fischer (B) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Forslag til "Sundhedsplan - Status for planer på sundhedsområdet" (FU)
2. Udkast til høringsbrev til Sundhedskoordinationsudvalget og Region H-MED (FU)
3. Udkast til brev vedr. lovbestemt høring af Sundhedsstyrelsen (FU)

Sagsnr.: 12011650

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 2

SAG NR. 2

DIFFERENTIERET RET TIL UDVIDET FRIT SYGEHUSVALG OG RET TIL HURTIG UDREDNING

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet tager administrationens orientering om implementeringen af differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg og ret til hurtig udredning til efterretning.

RESUME

Den 1. januar 2013 forventes ikrafttræden af en differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg på private aftalesygehuse. Det betyder, at retten indtræder ved to måneders ventetid ved mindre alvorlige sygdomme og ved én måneders ventetid ved alvorlige sygdomme. Udgangspunktet vil være to måneders ventetid. Beslutningen om, hvornår en patient har ret til udvidet frit sygehusvalg efter én måned, vil altid afhænge af en konkret lægefaglig vurdering af den enkelte patient baseret på lovens vejledende kriterier.

Som beslutningsstøtte til den lægelige vurdering har regionerne i fællesskab udarbejdet en liste over sygdomme, som kan defineres som alvorlige.

Yderligere har patienter fra den 1. september 2013 ret til udredning i sygehusvæsenet inden for 30 dage. Hvis det ikke er fagligt muligt at udrede patienten inden for 30 dage, skal regionen inden for samme frist opstille en plan for det videre udredningsforløb.

SAGSFREMSTILLING

Regeringen fremsatte den 10. oktober 2012 lovforslag om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Forslaget indebærer bl.a., at ventetiden til udvidet frit sygehusvalg differentieres afhængigt af sygdommens alvor, og at der indføres en ret til hurtig udredning. Lovforslaget er en opfølgning på regeringsgrundlaget »Et Danmark, der står sammen« fra 2011 og aftalen mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi for 2013.

Lovforslaget forventes vedtaget den 19. december 2012.

Differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg

Den differentierede ret til udvidet frit sygehusvalg indebærer, at sygdommens alvorsgrad er afgørende for, hvornår patienten har mulighed for at benytte det udvidede frie sygehusvalg.

Enhver patient, som er henvist til sygehusbehandling, kan vælge at benytte muligheden for udvidet frit sygehusvalg, hvis ventetiden til den behandling, som sygehuset har tilbudt, er længere end to måneder. Patienter, som er henvist til behandling af alvorlig sygdom, kan dog benytte det udvidede frie sygehusvalg, hvis ventetiden til den tilbudte behandling er længere end én måned.

Den sygehusafdeling, som modtager patienten til behandling, afgør, om der er tale om alvorlig sygdom. Afgørelsen vil afhænge af en konkret lægefaglig vurdering af den enkelte patient.

Ifølge lovforslaget udløses retten til udvidet frit sygehusvalg efter én måned, såfremt et eller flere af nedenstående faglige kriterier er opfyldt, og såfremt der ikke er udsigt til spontan bedring:

- Udsigten til væsentlig bedring eller helbredelse forringes betydeligt ved udsættelse af behandlingen med yderligere én måned (30 dage),
- Tilstanden er ledsaget af daglige og stærke smerter med behov for stærk smertestillende medicin, og der er udsigt til, at behandling kan lindre eller fjerne smerterne i væsentlig grad,
- Daglige svære funktionsnedsættelser, hvor der er udsigt til, at behandling kan bedre eller normalisere funktionsnedsættelsen i væsentlig grad. For eksempel manglende mulighed for at bevare beskæftigelse, udføre almindelige og nødvendige personlige gøremål i dagligdagen, personlig hygiejne, fødeindtagelse, forflytning m.v.

Som beslutningsstøtte til den lægelige vurdering har regionerne i fællesskab udarbejdet en liste over sygdomme (elektive behandlinger), som kan defineres som alvorlige, og som derfor som udgangspunkt vil give patienten ret til udvidet frit sygehusvalg, hvis ventetiden til behandling er længere end én måned.

Listen har til formål at understøtte en ensartet praksis og lige behandling af borgere i hele landet.

Loven forventes vedtaget den 19. december 2012 og skal træde i kraft den 1. januar 2013. Der forventes samtidig et tolkningsbidrag fra Sundhedsstyrelsen vedrørende de tre i loven ovenfor nævnte punkter.

Administrationen vil i løbet af december 2012 orientere hospitalerne om det nye regelsæt på møder, via skriftligt materiale og på regionens hjemmeside. Administrationen har endvidere klargjort nye henvisningsbreve til patienterne, således at det samlede brevkoncept med information er klart til lovens ikrafttrædelse.

Hvis implementeringen ikke er fuldt gennemført på alle afdelinger pr. 1. januar 2013, vil patienterne blive visiteret i henhold til nuværende regler og dermed blive tilbudt udvidet frit sygehus, hvis ventetiden overstiger én måned.

Ret til hurtig udredning

Fra den 1. september 2013 er regionen forpligtet til at udrede alle somatiske patienter inden for 30 dage efter, at henvisningen fra den praktiserende læge er modtaget på et af regionens sygehuse.

I de situationer, hvor en region ikke inden for fristen kan udrede en patient, skal regionen inden for 30 dage udarbejde en plan for det videre udredningsforløb. Der arbejdes i fælles regionalt regi på at udarbejde en skabelon for, hvad en sådan plan skal indeholde for at opnå lige behandling på tværs af regionerne.

Administrationen vil i første kvartal af 2013 lave en kortlægning af den eksisterende udredningskapacitet for at få et overblik over, hvilke initiativer og omlægninger der kan være behov for at iværksætte for at implementere den nye rettighed. Endvidere vil behov for ændrede arbejdsgange blive overvejet for at kunne udnytte ressourcer - som måtte blive frigjort på grund af den differentierede ret til udvidet frit sygehusvalg - til at tilbyde patienterne en hurtig udredning.

Monitorering

I overensstemmelse med økonomiaftalen for 2013 skal regionerne foretage en monitorering af udredningsdelen i form af audit eller liggende. Danske Regioner er i dialog med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om modellen herfor. Regionerne arbejder på, at monitoreringen i videst muligt omfang kan baseres på eksisterende registreringer, for at der ikke skal anvendes flere kliniske ressourcer hertil.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Af lovforslagets bemærkninger fremgår det, at lovforslaget om differentiering af det udvidede frie sygehusvalg forventes at medføre mindre udgifter for regionerne, idet det bliver lettere for regionerne at planlægge behandlingsaktiviteten. Det gør det muligt at opnå en mere effektiv udnyttelse af fx personaleressourcer. Omvendt forventes forslaget om ret til hurtig udredning at medføre midlertidige merudgifter for regionerne i form af kapacitetsopbygning m.v. for at håndtere hurtigere udredningsforløb.

Først når administrationen har foretaget en kortlægning af den eksisterende udredningskapacitet, kan eventuelle udgifter i forbindelse med udvidelse af udredningskapaciteten vurderes.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der kommunikeres om de ændrede regler på regionh.dk og der udsendes særskilt information til hospitalsdirektionerne/-afdelingerne, sundhedsfaglige råd og praksissektoren, således at borgere og sundhedspersoner i regionen er informeret herom.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet V (2), C (2) og O (2) tilkendegav, at ville stemme imod ved sagens behandling i regionsrådet, idet man er imod den forringelse af patientrettighederne forslaget indebærer.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Regionsrådets formand satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (12), B (3), F (7), Ø (1), Andreas Røpke (ufp) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 25.

Imod stemte: C (6) og O (4), i alt 10.

Undlod at stemme: V (6), i alt 6.

I alt 41.

Forretningsudvalgets indstilling var herefter tiltrådt.

Sagsnr.: 12004885

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 3

SAG NR. 3

AFRAPPORTERING AF KVALITETSHANDLINGSPLAN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender afrapporteringen.

RESUME

Regionsrådet vedtog Region Hovedstadens Kvalitetspolitik og Kvalitetshandlingsplan på mødet den 22. juni 2010. Kvalitetspolitikken baserer sig på fire grundlæggende værdier: Sikkerhed, Effektivitet, Patienten i centrum, og Lighed. I kvalitetshandlingsplanen opstilles konkrete målsætninger for kvalitetsudviklingen, som skal være opnået ved udgangen af 2013.

I afrapporteringen redegøres for status for realiseringen af målsætningerne i kvalitetshandlingsplanen samt bemærkninger hertil fra kvalitetsudvalget, patientudvalget og udvalget vedrørende udsatte borgere.

SAGSFREMSTILLING

I juni 2010 vedtog regionsrådet Region Hovedstadens Kvalitetspolitik samt Kvalitetshandlingsplan 2010 – 2013. Kvalitetspolitikken baserer sig på fire grundlæggende værdier: Sikkerhed, Effektivitet, Patienten i centrum, og Lighed, som tilsammen danner fundamentet for arbejdet med kvalitetsudvikling.

Kvalitetshandlingsplanen er den konkrete udmøntning af kvalitetspolitikken i perioden 2010 til 2013. I kvalitetshandlingsplanen opstilles konkrete målsætninger for kvalitetsudviklingen for hver af kvalitetspolitikkenes fire værdier i perioden.

Status for målopfyldelsen har været behandlet i kvalitetsudvalget hvad angår Sikkerhed og Effektivitet, Patientudvalget hvad angår Patienten i centrum og Udvalget vedrørende udsatte borgere hvad angår Lighed.

I det følgende præsenteres de overordnede resultater i forhold til målsætningerne samt udvalgenes bemærkninger til afrapporteringen. For en detaljeret redegørelse for status for de fire områder henvises til bilaget.

1. Behandlingen skal være sikker

Dødeligheden reduceres med 10 %

Dødeligheden opgøres ved hospitalsstandardiserede mortalitetsrater (HSMR), som opgøres kvartalsvis for hospitalerne og på regionsniveau. Udgangspunktet for beregningen er Region Hovedstadens HSMR for 2008, som var 97. Målsætningen er således opnået, når HSMR for 2013 er 10 % lavere end baseline, dvs. 87. I 2. kvartal 2012 var HSMR for Region Hovedstaden 86. Den samlede HSMR for de seneste fire kvartaler er ligeledes 86. Målsætningen om en reduktion på 10 % er således nået.

Skader reduceres med 25 %

Antallet af skader måles med Global Trigger Tool (GTT), som er et værktøj til identifikation af skader ved audit på stikprøver af patientjournaler. På hvert hospital gennemgås hver måned 20 tilfældigt udvalgte journaler på nyligt udskrevne patienter for tegn på, at der kan være sket en skade.

Der er dog en række begrænsninger ved metoden. Det betyder blandt andet, at metoden ikke er velegnet til sammenligning mellem hospitaler samt at organisatoriske ændringer kan medføre, at man ikke kan afgøre, om en ændring i resultaterne skyldes en ændring i den reelle skadesforekomst. Endvidere ses ofte en stigning i antal skader i den første periode efter metoden er taget i brug, som udtryk for at auditteamet bliver bedre til at identificere skader.

Hospitalerne har opstartet arbejdet med GTT på forskellige tidspunkter, hvorfor antallet af målinger varierer for de forskellige hospitaler. Endvidere er der for flere af hospitalerne sket organisatoriske ændringer og sammenlægninger i løbet af perioden, som har medført, at det har været nødvendigt at etablere en ny baseline.

Infektioner reduceres med 50 %

En væsentlig del af de skader, som påføres patienter på hospitalerne, er infektioner, som i vid udstrækning kan forebygges. Det er derfor et mål i kvalitetshandlingsplanen at reducere antallet af hospitalserhvervede infektioner med 50 % i perioden 2010-2013.

Administrationen har i tæt samarbejde med de faglige miljøer udarbejdet en handlingsplan på området med otte indsatsområder:

1. Bakteriæmi/sepsis (bakterier i blodet),
2. Respirator associerede pneumonier (lungeinfektioner hos patienter i respirator),
3. Infektioner relateret til centralt venekateter (CVK),
4. Postoperative sårinfektioner,
5. Methicillin-resistente *Staphylococcus Aureus*, MRSA (multiresistente bakterier),
6. *Clostridium difficile*,
7. Antibiotika forbrug og resistensovervågning, herunder ESBL (multiresistente bakterier),
8. Urinvejsinfektioner.

For hvert indsatsområde er opstillet kriterier for registrering, baseline, mål for indsatsen, handleplan mv. Der er på nuværende tidspunkt data for følgende indsatsområder:

2. Respirator associerede pneumonier (VAP) (lungeinfektioner hos patienter i respirator)

Infektionerne opgøres som antal VAP pr. 1000 respiratordage, og målsætningen er mindre end 5 VAP pr. 1000 respiratordage. Medio 2012 har syv intensive afdelinger rapporteret data, og alle syv afdelinger har opnået målsætningen. Fire afdelinger har mere end halveret forekomsten siden 2010. De øvrige intensive afdelinger i regionen er ved at implementere registreringsformen.

4. Postoperative sårinfektioner, karkirurgi.

Målsætningen for indsatsområdet er < 2 % kirurgisk behandlingskrævende sårinfektioner.

Karkirurgisk klinik på Rigshospitalet er eneste karkirurgiske afdeling i Region Hovedstaden. Opgørelse af kirurgisk behandlingskrævende postoperative sårinfektioner viser en andel for hele perioden 2010 – medio 2012 på 1,1 % og årligt mellem 0 og 2 %.

5. Methicillin-resistente Staphylococcus Aureus, MRSA (multiresistente bakterier)

Fra 2010 til 2011 skete der en stigning i MRSA-infektioner i både praksis- og hospitalssektor. I dette års første tre kvartaler har praksis- og hospitalssektoren haft henholdsvis 274 og 164 tilfælde. Det forventes, at det samlede antal MRSA infektioner ved udgangen af 2012 vil være på niveau med 2011.

6. Clostridium difficile

Forekomsten af Clostridium difficile følges tæt med udarbejdelse af ugentlige opgørelser. Det gennemsnitlige antal nysmittede i årets første otte måneder er faldet fra 63 i 2010 til 36 i 2012.

For de øvrige indsatsområder forventes det, at systematisk rapportering af data vil opstarte inden udgangen af 2012.

Rapporteringer fra praksissektoren stiger

Praksissektoren blev inddraget i patientsikkerhedsarbejdet fra september 2010 via en udvidelse af Sundhedsloven, som herefter pålægger praksissektoren at rapportere utilsigtede hændelser til Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD).

Formålet med indrapporteringerne er gennem åbenhed og læring at forbedre sikkerhedskulturen og dermed forebygge utilsigtede hændelser. En stigning i antallet af rapporteringer vurderes således som udtryk for udvikling af en moden sikkerhedskultur med fokus på læring og kontinuerlig udvikling af kvalitet og sikkerhed.

Antallet af rapporteringer viser en langsom stigning fra i gennemsnit 37 i perioden juni – august 2011 til 73 i perioden august – oktober 2012.

Kvalitetsudvalgets bemærkninger

Kvalitetsudvalget glæder sig over at handlingsplanens målsætning for reduktion i HSMR er opnået. Udvalget forventer, at der arbejdes videre med henblik på yderligere reduktioner, som det fremgår af nationale målsætninger.

Kvalitetsudvalget konstaterer, at den systematiske måling af skader kræver en stor implementeringsindsats og at metoden ikke er velegnet til sammenligning mellem hospitaler. Metoden giver viden om skadesmønstre og styrker fokus internt på det enkelte hospital

Kvalitetsudvalget finder resultaterne af indsatsen i forhold til Clostridium Difficile tilfredsstillende og ser frem til at få data for de øvrige indsatsområder.

Kvalitetsudvalget følger udviklingen af rapporteringer af utilsigtede hændelser i praksissektoren med henblik på udvikling af en moden sikkerhedskultur.

2. Behandlingen skal være effektiv

Målopfyldelse i det nationale indikatorprojekt i henhold til dialogaftaler

I kvalitetshandlingsplanen er der fokus på udvalgte indikatorer i de kliniske databaser for apopleksi, hjerteinsufficiens, diabetes og skizofreni. Databaserne indgik i det tidligere nationale indikatorprojekt. Indikatorerne er udvalgt af de relevante sundhedsfaglige råd ud fra en vurdering af, hvor der var behov for en særligt fokuseret indsats for at forbedre regionens resultater, og indgik i de årlige dialogaftaler.

Der ses fremgang i Region Hovedstadens resultater for alle de ni udvalgte indikatorer. Regionen opfylder standarden og/eller ligger på eller over landsgennemsnittet for syv ud af ni indikatorer.

Kliniske vejledninger for alle specialer udarbejdet

Regionens sundhedsfaglige råd blev bedt om at udarbejde to kliniske retningslinjer for hvert speciale. Herudover kræver akkrediteringsstandarderne at der udvikles kliniske retningslinjer for en række kliniske patientforløb.

Der er udarbejdet og publiceret i alt 141 regionale kliniske vejledninger. Der er syv SFR som ikke har udfærdiget fælles vejledninger endnu. Disse er kendetegnet ved at være specialer, som kun findes på få hospitaler. Øvrige SFR har produceret fra 2 - 13 fælles kliniske vejledninger.

Pakkeforløb for hjerter, diabetes og apopleksi udarbejdet og implementeret

Pakkeforløb for fire hjertesygdomme er en del af økonomiaftalen mellem regeringen og regionerne i 2009. februar 2012 viser, at Region Hovedstaden oplever ud-

fordringer i forbindelse med at opfylde forløbstiderne for pakkeforløbene. Rehabilitering udgør den væsentligste udfordring for hospitalerne, idet pres på fysioterapien har medført ventetider til hjerterehabilitering. Desuden er der udfordringer i forhold til at overholde forløbstid for udredningsstart.

I Region Hovedstaden skal der i perioden 2010 – 2013 udarbejdes regionale pakkeforløb for diabetes og apopleksi.

Efterlevelse af lægemiddelrekommandationer på 90 %

Der er stillet krav om 90 % efterlevelse af rekommandationerne for tre specifikke lægemiddelgrupper i dialogaftalerne. Det drejer sig om midler mod forhøjet blodtryk, gigtmidler samt stærke smertestillende lægemidler.

Opgørelsen viser en stabil efterlevelse af rekommandationerne over de sidste 12 måneder for de tre lægemiddelgrupper på eller tæt på målsætningen.

Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) udarbejder behandlingsvejledninger og rekommandationer for en række behandlinger, hvor medicinen er meget dyr. Formålet med RADS er at sikre ensartet kvalitet i behandlingen på tværs af landet samt, via udbud, at sikre den billigste pris for lægemidlerne. Regionernes efterlevelse af rekommandationerne monitoreres af de regionale lægemiddelkomiteer. Region Hovedstadens lægemiddelkomité konstaterer at afdelingerne i Region Hovedstaden generelt lever op til behandlingsvejledningerne.

I 1. halvår 2012 udgjorde de anbefalede lægemidler på praksissektorens Basisliste 93 % af mængdeforbruget af de 25 mest solgte lægemiddelstoffer i praksissektoren.

Integration af it og kvalitet

Arbejdet med it understøttelse af dokumentation og kommunikation har primært fokuseret på udvikling, afprøvning og implementering af elektronisk patientjournal (H-EPJ) og kliniske inddateringsskemaer (KISO). Der er endvidere løbende fokus på it understøttelse af den tværsektorielle kommunikation.

Opnåelse af akkreditering ved Joint Commission International og Den Danske Kvalitetsmodel

Det er en tværgående målsætning for alle de fire værdier i kvalitetshandlingsplanen, at regionens hospitaler opnår akkrediteringsstatus hos både Joint Commission International og Den Danske Kvalitetsmodel. Alle regionens hospitaler og Region Hovedstadens Psykiatri blev tildelt akkrediteringsstatus af Joint Commission International i 2011.

Alle regionens hospitaler og Region Hovedstadens Psykiatri har i perioden 16.januar – 14. juni 2012, som de sidste hospitaler i Danmark, gennemgået akkrediteringsbesøg ved Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM).

Resultaterne er at ni hospitaler og regionens Præhospitale virksomhed har opnået resultatet: Akkrediteret uden bemærkninger. Fire hospitaler har opnået resultatet: Akkrediteret med bemærkninger, heraf skal to hospitaler have genbesøg og to alene indsende dokumentation.

Kvalitetsudvalgets bemærkninger

Kvalitetsudvalget finder, at regionen skal være ambitiøs i forhold til den kliniske kvalitet. Generelt skal alle standarder i de kliniske kvalitetsdatabaser opfyldes. Udvalget glæder sig over at der er fremgang på en række områder, og at Region Hovedstaden ligger bedst i landet på apopleksi. Udvalget forventer at den positive udvikling fortsætter.

Kvalitetsudvalget konstaterer, at der fortsat ikke er udarbejdet kliniske retningslinjer fra syv sundhedsfaglige råd. Udvalget forventer, at der rettes op på dette forhold.

Kvalitetsudvalget finder at efterlevelsen af rekommandationerne for medicin generelt er tilfredsstillende i såvel hospitalssektor som praksissektor. Udvalget har fokus på implementering og efterlevelse af rekommandationer fra RADS.

3. Patienten skal være i centrum

5 % forbedring i andelen af positive svar i den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser på syv spørgsmål

- Patienternes oplevelse af at have en kontaktperson,
- Patienterne oplever ingen fejl,
- Patienternes tilfredshed med personalets håndtering af fejl (hvis patienten oplever fejl),
- Patienternes oplevelse af ventetid fra de skulle møde til de blev kaldt ind (kun ambulante),
- Patienternes oplevelse af at blive medinddraget i planlægning af egen behandling,
- Patienternes oplevelse af, at de pårørende blev inddraget i beslutninger vedr. behandlingen i passende grad,
- Patienternes tryghed ved udskrivelsen.

Målopfyldelsen monitoreres ved de årlige LUP. Baseline udgøres af LUP 2009. For tre spørgsmål er formuleringen ændret i LUP 2010, der derfor udgør baseline på disse spørgsmål.

For de indlagte patienter er der på de fire spørgsmål, der har 2009 som baseline, sket forbedringer fra 2009 til 2010. Fra 2010 til 2011 er resultaterne for de indlagte patienter generelt enten status quo eller forringet.

For de ambulante patienter er der forbedringer for de fleste spørgsmål. Fra 2009 til 2010 er der sket forbedringer for de fire spørgsmål, der har 2009 som baseline. Fra 2010-2011 er der for spørgsmålet om håndtering af fejl, hvor baseline er 2010, en beskedent fremgang, ligesom resultaterne for ventetid, inddragelse af pårørende og tryghed ved udskrivelsen er forbedret siden 2010. Derimod er resultaterne omkring kontaktperson forringet.

Klagesager

Klagesager indgår ikke i kvalitetshandlingsplanen, men med indførelsen af et nyt patientklagesystem er der kommet fokus på den kilde til forbedring af sundhedsvæsenet, som patientklager udgør.

Den 1. januar 2011 trådte et nyt patientklagesystem i kraft. Formålet med det nye system er bl.a. at styrke patienternes retsstilling samt at understøtte, at der i endnu højere grad end hidtil sker en læring i hele sundhedsvæsenet.

Patientudvalgets bemærkninger

Landsdækkende Undersøgelser af Patientoplevelser

I forhold til den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser har Patientudvalget følgende bemærkninger:

Udvalget er tilfreds med, at der er nedsat en regional LUP arbejdsgruppe, der er kommet med forslag til initiativer, som kan tages i anvendelse lokalt. Udvalget finder, at varige forbedringer af patienternes oplevelser ikke opnås med mindre det prioriteres ledelsesmæssigt. Ledelsesmæssigt engagement kan fx komme til udtryk ved at anvende incitamenter og konsekvens overfor personalet.

Det er Patientudvalgets opfattelse, at arbejdsgruppen har identificeret de væsentligste indsatsområder, når den udover ledelse arbejder med struktur og organisation, uddannelse, feedback og involvering og kommunikation. Det er Patientudvalgets forhåbning, at der sikres læring på tværs af afdelinger og hospitaler. Der bør være særlig opmærksomhed på overgange, herunder kommunikation om og i overgange. Desuden finder udvalget, at patientkontakt bør være en væsentlig del af de sundhedsprofessionelles uddannelse.

Endelig peger udvalget på, at det kan være formålstjenligt, at se på en generel forbedring af LUP-tallene som pejlemærke, frem for kun at se på de syv der er defineret i kvalitetshandlingsplanen.

Klagesager

Patientudvalget finder, at det giver god mening at inkludere klageområdet i kvalitetshandlingsplanen. Klager er en vigtig kilde til læring og kan med fordel indarbejdes bedre i hospitalernes arbejde med kvalitet og kvalitetsudvikling.

Udvalget vil i foråret 2013 se nærmere på, hvordan regionen kan blive endnu bedre til at få læring fra klageområdet – herunder fra dialogsamtalerne. Metoder til

dette kunne være at bruge klager som case-historier og lære af hinanden på tværs af hospitaler (tilsvarende det arbejde der fx er gjort i LUP arbejdsgruppen).

Udvalget finder det beklageligt, at Patientombuddet i deres årsrapport for 2011 ikke har detaljerede statistiske opgørelser, der kan bidrage til læring fra klageområdet på tværs af regionerne.

4. Der skal være lighed i behandlingen

Nedsat variation i kliniske databaser

Indsatsen i forhold til opfyldelsen af målsætningen består primært i, at de sundhedsfaglige råd og administrationen gennemgår årsrapporterne fra de kliniske kvalitetsdatabaser og herunder fokuserer på at sikre, at der i samarbejde med de relevante afdelinger foretages en målrettet indsats for en forbedring på de afdelinger, hvor resultaterne er utilfredsstillende. Året efter følges op på om indsatsen er lykkedes. Region Hovedstaden er den eneste region, der på denne systematiske måde gør brug af de kliniske kvalitetsdatabaser til udvikling af den kliniske kvalitet.

Udrulning af hospitalsplan

Ved kvalitetshandlingsplanens vedtagelse var Hospitalsplan 2007 og Psykiatriplan 2007 gældende. Efterfølgende er Hospitals- og Psykiatriplan 2020 (HOPP 2020) vedtaget. HOPP 2020 trådte i kraft den 1. maj 2012, og erstattede Hospitalsplan 2007 og Psykiatriplan 2007.

Den fulde implementeringen af HOPP 2020 forudsætter i høj grad større ny- og ombyggeri, og der er en stor intern afhængighed mellem mulighederne for at flytte funktionerne. De seks byggeprojekter, som i henholdsvis 2009 og 2010 fik forhåndstilsagn om finansiering fra statens kvalitetsfond, har i 2011 og 2012 været i gang med den videre planlægning.

Forløbsprogrammer for kronisk sygdom implementeret

Der er udarbejdet og godkendt forløbsprogrammer for KOL, diabetes, hjerte-kar sygdom, lænderyg lidelser og demens i Region Hovedstaden. Derudover har Sundhedsstyrelsen i år udarbejdet forløbsprogrammer for kræftrehabilitering og hjerneskade. Implementeringen af disse forløbsprogrammer sker bl.a. ved at udvikle en række understøttende værktøjer i regi af regionens Kronikerprogram.

SundDialog implementeret

Implementering af SundDialog indgår som et delprojekt i regionens program for kronisk sygdom. Projektets hovedformål er at udbrede og implementere SundDialog i almen praksis gennem uddannelse af 300 praksispersonaler.

Status: Der er afholdt uddannelse for i alt 185 praksispersonaler i projektperioden og iværksat 3.319 patientforløb.

Vurdering af patienternes evne til kommunikation i alle journaler

Vurderingen af patientens evne til kommunikation skal dokumenteres i journalen. For at monitorere om vurderingen er foretaget i alle journaler foretages journalaudit to gange om året på alle hospitaler for såvel indlagte som ambulante patienter. Der auditeres på to spørgsmål:

1. Er det dokumenteret, om der er forhold hos patienten, der skal tages hensyn til, når patienten skal vejledes/informeret?
2. Fremgår det, hvad patienten er vejledt og informeret om?

	Indlagte patienter November 2010	Indlagte patienter Maj 2011	Indlagte Patienter Maj 2012	Ambulante patienter November 2010	Ambulante patienter Maj 2011	Ambulante patienter Maj 2012
Spørgsmål 1	71 %	81 %	87 %	58 %	65 %	69 %
Spørgsmål 2	76 %	81 %	84 %	74 %	74 %	84 %

Tabel 1: Resultater af journalaudit vedr. vurdering af kommunikation, Region Hovedstaden samlet.

Bemærkninger fra Udvalget vedrørende Udsatte Borgere

Overordnet set bemærker udvalget, at kvalitetshandlingsplanen primært forholder sig til geografisk lighed i behandling. Udvalget finder det interessant at udvide dette med undersøgelse af, hvordan det står til med den sociale ulighed. Herunder bl.a. om der er forskelle i behandlingstilbud og –resultat afhængigt af fx uddannelses- eller indkomstniveau. Udvalget vil i den kommende tid beskæftige sig med, hvilke data, der kan fortælle noget om den sociale dimension.

Udvalget finder, at målsætningen Forløbsprogrammer for kronisk sygdom implementeret fremadrettet bør udbygges, så der kommer mere fokus på hvordan man kommer i mål med implementeringen, samt at man i højere grad sikrer en ensartethed i monitoreringen af indsatsen.

Udvalget finder at man er langt fra målet i forhold til målsætningen SundDialog implementeret. SundDialog er dog i perioden også blevet udbredt til nogle ambulatorier, hvilket ikke er et mål i handlingsplanen. Udvalget er interesseret i at vide, hvilke patienter der anvender SundDialog, herunder om det bliver brugt af andre patientgrupper, end de der normalt tager i mod tilbud om livsstilsændringer.

I forhold til målsætningen Vurdering af patienternes evne til kommunikation i alle journaler finder udvalget vedrørende udsatte borgere, at det interessante må være hvordan kvaliteten i kommunikationen har været. Det kan tallene fra journalaudit ikke fortælle noget om. Udvalget vil derfor i den kommende tid beskæftige sig med dette.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Kommunikeres internt ud via REGI.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Thor Grønlykke (A) fremsatte på vegne af Socialdemokraterne, Radikale Venstre, SF, Enhedslisten og Karin Helweg-Larsen forslag om, at forretningsudvalgets indstilling til beslutning tilføjes følgende formulering: "idet Regionsrådet fortsat beder Kvalitetsudvalget om at sikre, at NIP standarderne opfyldes"

Michael Lange (V) fremsatte på Venstres vegne forslag om, at forretningsudvalgets indstilling til beslutning tilføjes følgende formulering: "idet Regionsrådet vedtager en fælles NIP målopfyldelsesgrad for vores afdelinger med følgende ordlyd: Det er Regionsrådets målsætning, at alle vores hospitalsafdelinger minimum opfylder samtlige NIP behandlingsstandarder og samtidig minimum ligger på landsgennemsnittet for målopfyldelse".

Regionsrådsformanden satte forslaget fra Thor Grønlykke m.fl. under afstemning:
For stemte: A (12), B (3), F (7), Ø (1), Ole Søbæk (C), Andreas Røpke (ufp) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 26.

Imod stemte: V (6), C (5), O (4), i alt 15.

Undlod at stemme: 0.

I alt: 41.

Forslaget fra Michael Lange var hermed bortfaldet.

Forretningsudvalgets indstilling var herefter tiltråd, idet regionsrådet fortsat beder Kvalitetsudvalget om at sikre, at NIP standarderne opfyldes.

Bilagsfortegnelse:

1. Afrapportering Sikkerhed (FU)
2. Afrapportering Effektivitet (FU)
3. Afrapportering Patienten i centrum (FU)
4. Afrapportering Lighed (FU)

Sagsnr: 12010955

Kvalitetsudvalget den 6. november 2012, sag nr. 1

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 5

SAG NR. 4

REGION HOVEDSTADENS FREMTIDIGE AKKREDITERINGSSTRATEGI

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at Kvalitetsudvalget anbefaler forretningsudvalget og regionsrådet, at akkrediteringsstrategien udarbejdes ud fra følgende hovedsynspunkter:

- a) at Region Hovedstadens akkrediteringsstrategi fremover bygger på akkreditering ved Den Danske Kvalitetsmodel,
 - b) at der internt i regionen skal arbejdes med forskellige koncepter der fremmer systematisk arbejde med kvalitetsudvikling og implementering, herunder uddannelse,
 - c) at Region Hovedstaden vægter at fortsætte det internationale samarbejde om kvalitetsudvikling, og derfor vil afsøge relevante internationale koncepter, snitflader og samarbejder, der også fremover stimulerer kvalitetsudvikling og forbedring af sundhedsvæsenets ydelser,
 - d) at patientinvolvering er et bærende element i regionens ydelser,
 - e) at der skal ske en kontinuerlig uddannelse af medarbejdere og ledere i kvalitetsudviklingsmetoder og kvalitetsstyring, og
 - f) at ovenstående elementer skal indgå i regionens kvalitetshandlingsplan fra 2014 og frem.
-

RESUME

Regionsrådet besluttede i august 2008, i forbindelse med beslutning om akkrediteringsstrategi, at der skulle foretages en vurdering af strategien, når akkreditering ved hhv. Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) og Joint Commission International (JCI) var afsluttet. Der har derfor været igangsat en større evalueringsproces. Koncerndirektionen har stået i spidsen for drøftelser af oplevelser og evaluering af akkreditering og anbefalinger til den fremtidige strategi i en række fora, herunder i ledelsesfora og kvalitetsorganisationen og Region H MED. Herudover indgår resultater fra to evalueringsundersøgelser af akkrediteringen (2011 og 2012).

Der er enighed om at regionens hospitaler har haft stort udbytte og læring af den gældende akkrediteringsstrategi og at denne har ført mange forbedringer med sig.

Herudover har drøftelserne afdækket forskellige synspunkter på og opfattelser af akkreditering, udbytte og oplevelser under besøg og på hvad der bør indgå i den fremadrettede plan.

Administrationen anbefaler følgende indhold i regionens akkrediteringsstrategi for 2013 og frem:

- at Region Hovedstaden fortsat ser akkreditering som en væsentlig ramme for kvalitetsudvikling og et redskab til kvalitetsstyring og kvalitetsforbedring,
- at Region Hovedstadens akkrediteringsstrategi fremover bygger på akkreditering ved Den Danske Kvalitetsmodel,
- at der internt i regionen skal arbejdes med forskellige koncepter der fremmer systematisk arbejde med kvalitetsudvikling og implementering, herunder uddannelse,
- at Region Hovedstaden vægter at fortsætte det internationale samarbejde om kvalitetsudvikling, og derfor vil afsøge relevante internationale koncepter, snitflader og samarbejder, der også fremover stimulerer kvalitetsudvikling og forbedring af sundhedsvæsenets ydelser,
- at patientinvolvering og tværgående sektorsamarbejde er et bærende element i regionens ydelser,
- at der skal ske en kontinuerlig uddannelse af medarbejdere og ledere i kvalitetsudviklingsmetoder og kvalitetsstyring, og
- at ovenstående elementer skal indgå i regionens kvalitetshandlingsplan fra 2014 og frem.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet traf i 2008 beslutning om regionens akkrediteringsstrategi frem til 2012, hvor alle regionens hospitaler har tilendebragt akkreditering ved såvel Joint Commission International (JCI) i 2011 og den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) i 2012.

Der skal derfor træffes beslutning om regionens fremtidige akkrediteringsstrategi i regionsrådet den 11. december 2012.

Grundlaget for beslutningen er de erfaringer som er opnået efter akkreditering ved JCI og DDKM og vedlagte oplæg er baseret på følgende input:

- Resultater af JCI akkreditering og samarbejde i 2010 og akkreditering i 2011,
- Resultater af DDKM akkreditering i 2012,
- Resultater af brugerundersøgelse af ledere og medarbejders oplevelser efter JCI akkreditering i 2011 og DDKM akkreditering i 2012,

- Drøftelser i kvalitets-og ledelsesorganisation, som har fundet sted over sommeren og efteråret 2012 i Kvalitetsråd, kredsen af vicedirektører, Udvidet direktørkreds, hospitalernes kvalitetschefer og akkrediteringskoordinatorer samt i Regionens MED udvalg.

Der er enighed om at regionens hospitaler har haft stort udbytte og læring af den gældende akkrediteringsstrategi og at denne har ført mange forbedringer med sig. I dette lys skal også de beskrevne oplevelser med DDKM akkreditering ses.

Der er også enighed om at forberedelse til to akkrediteringsbesøg over en treårig periode er for belastende i forhold til udbyttet.

Herudover har undersøgelser og drøftelser afdækket forskellige synspunkter på og opfattelser af akkreditering, udbytte og oplevelser under besøg og på hvad der bør indgå i den fremadrettede plan.

Anbefalingerne afspejler således både ledere og medarbejderes forslag og ønsker samt elementer der skal sikre fremdrift og momentum i akkrediteringsarbejdet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Beslutningen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser, da akkreditering ved JCI i 2014 ikke er budgetlagt. Eventuelle supplerende tiltag i forbindelse med udvidelse af tiltag i kvalitetshandlingsplanen tages op i forbindelse med budgetbehandlingen.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der planlægges intern og ekstern kommunikationsindsats.

KVALITETSUDVALGETS BESLUTNING

Regionsdirektør Helle Ulrichsen orienterede om drøftelserne i kvalitetsråd og MED-organisation om akkrediteringsstrategien.

Et flertal i udvalget anbefaler indstillingen om overgang til akkreditering efter én model, Den Danske Kvalitetsmodel.

Et enigt udvalg lægger vægt på, at det internationale aspekt i kvalitetsarbejdet prioriteres højt samt at der fortsat arbejdes med at udvikle Den Danske Kvalitetsmodel. Udvalget peger på uvarslede besøg som en metode til at sikre systematisk kvalitetsudvikling internt i regionen. Hospitalsdirektionerne anmodes om at tilkendegive, hvordan lokale mål kan tilgodeses i forhold til de politisk fastsatte mål for kvalitetsarbejdet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet forretningsudvalget finder, at det ikke er hensigtsmæssigt med dobbeltakkreditering. Forretningsudvalget ser gerne, at Region Hovedstaden arbejder for at påvirke DDKM, så der bliver fokus på professionalisering af surveyor funktionen og således at modellen bliver mere international kompatibel.

Kirsten Lee (B) tilkendegav, at hun vil stemme imod indstillingen ved sagens behandling i regionsrådet.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Regionsrådets formand satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (12), B (1), C (6), O (4), F (7), V (6), Ø (1) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 38.

Imod stemte: Kirsten Lee (B), Abbas Razvi (B) og Andreas Røpke (ufp), i alt 3.

Undlod at stemme: 0.

I alt 41.

Forretningsudvalgets indstilling var herefter tiltrådt.

Bilagsfortegnelse:

1. Evaluering af akkreditering og forslag til fremtidig akkrediteringsstrategi for Region Hovedstaden fra 2013 (FU)
2. Personalets oplevelser af DDKM akkreditering i 2012 og JCI akkreditering i 2011 (FU)
3. Styregruppen for evaluering af akkreditering: Perspektivering af resultater (FU)

Sagsnr: 12011603

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 6

SAG NR. 5

**GLOBAL EXCELLENCE 2013 OG 2014 SAMT INTERNATIONAL SYN-
LIGGØRELSE**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender forslag til udmøntning af Global Excellence i 2013, herunder at der fremadrettet uddeles fire Global Excellence priser hvert andet år, første gang i 2013.

RESUME

Regionsrådet besluttede på møde den 12. juni 2012 en ny model for Global Excellence, hvor antallet af priser reduceres fra fem til to årlige priser – med særligt fokus på stærke miljøer med stort udviklingspotentialer. Regionsrådet besluttede endvidere, at der igangsættes en indsats for international synliggørelse af regionens stærke forsknings- og behandlingsmiljøer. Regionsrådet har i Budget 2013 afsat 5 mio. kr. årligt til udmøntning af beslutningen.

Administrationen har efterfølgende i dialog med regionsrådsformanden udarbejdet et forslag til udmøntning af beslutningen, hvor der lægges op til en model, hvor der i stedet for uddeling af to årlige priser uddeles 4 priser hvert andet år, første gang i 2013. Finansieringen af yderligere priser er indarbejdet i 4. økonomirapport, hvor der indgår en overførsel på 3 mio. kr. af mindreforbruget i regionens forskningspulje i 2012

Samtidig igangsætter administrationen fra starten af 2013 en indsats for international synliggørelse i samarbejde med Global Excellence-prismodtagere, samt udarbejdelse af et forslag til regionsrådet om proces for genudnævnelse af de eksisterende miljøer, hvilket bliver aktuelt for de første 10 miljøer i 2014.

SAGSFREMSTILLING

Hovedstadsregionen er Danmarks internationale metropol og spiller en afgørende rolle for vækst og udvikling, ikke blot i Hovedstadsregionen, men for hele Danmark. Det er afgørende, at denne position fastholdes og styrkes i de kommende år.

Regionsrådet har således et stærkt ønsket om at konsolidere og udbygge Region Hovedstadens status som dén centrale internationale metropol og vækstdynamo, der er Danmarks forbindelsesled til Øresundsregionen, Europa - og resten af verden i øvrigt. Dette er afsættet for den politik for ”Region Hovedstaden som international metropol”, som regionsrådet vedtog på mødet den 19. juni 2012.

Et af indsatsområderne i den nye politik er, at regionen skal være i front på forskning og innovation, hvilket bl.a. skal ske gennem styrkede relationer med stærke internationale forskningsmiljøer, virksomheder og regioner. Dette gælder ikke mindst på sundhedsområdet, hvor Hovedstadsregionen allerede står stærkt, både hvad angår forskningsmiljøer på hospitaler og universiteter og en international førende erhvervsklynge.

Inden for sundhedsvæsenet findes der en række forsknings- og behandlingsmiljøer, som går forrest og bidrager markant til international synliggørelse af regionen. Spydspidserne er især regionens Global Excellence-miljøer på regionens hospitaler og universiteter, hvor regionsrådet siden 2010 har uddelt i alt 20 priser á 1,5 mio. kr. til, jf. bilag 1. Disse miljøer samarbejder allerede meget internationalt og har samtidig potentialet til markant yderligere at bidrage til regionens placering som Danmarks internationale metropol. Bilag 2 viser et kort over miljøernes eksisterende internationale samarbejder.

Global Excellence indsats i 2013

Regionsrådet besluttede på sit møde den 12. juni 2012, at der skal igangsættes en styrket indsats for større international synlighed af Global Excellence vinderne, hvilket både skal bidrage til styrket branding af Hovedstadsregionen og til flere samarbejder med stærke forsknings- og behandlingsmiljøer og virksomheder i ind- og udland. For at fastholde, at Global Excellence kun tildeles miljøer på højeste internationale niveau besluttede regionsrådet samtidig en ny model, hvor antallet af priser reduceres fra fem til to årlige priser – med særligt fokus på stærke miljøer med stort udviklingspotentiale.

Uddeling af 4 Global Excellence-priser i 2013

Administrationen har efter drøftelse med regionsrådsformanden udarbejdet et oplæg til udmøntning af regionsrådets beslutning. For at fastholde momentum og opbakning til Global Excellence lægges op til, at der i stedet for at uddele to årlige priser uddeles fire priser hvert andet år, første gang i 2013. Proceduren for dette vil være den samme som de foregående år, hvor der sammensættes et internationalt bedømmelsespanel, som indstiller til forretningsudvalget, med efterfølgende prisuddeling i august/september 2013.

Procedure for genudnævnelse af Global Excellence-miljøer

I 2014 vil fokus være rettet mod genudnævnelse af de første Global Excellence-miljøer, idet Global Excellence uddeles for 5 år med mulighed for forlængelse. Dette betyder, at alle prismodtagerne i det fjerde år efter tildelingen kan søge om en 5-årig forlængelse, hvorfor der 2013 skal udarbejdes et forslag til proces og procedure for

evt. genudnævnelse af de første 10 Global Excellence miljøer, som modtog prisen i 2010. Der lægges op til en proces, hvor ansøgninger om genudnævnelser lige som nyudnævnelser skal vurderes af et internationalt bedømmelsesudvalg, som indstiller til forretningsudvalget for godkendelse. Administrationen vil samtidig overveje muligheden for etablering af en genudnævnelsspulje, som i givet fald vil skulle indgå i administrationens forslag til Budget 2014. Forslag til proces og procedure for genudnævnelse vil blive forelagt forretningsudvalget i 1. halvdel af 2013.

International markedsføring og synliggørelse

Parallelt med uddeling og genudnævnelse af Global Excellence vil Videntcenter for Innovation og Forskning i tæt samarbejde med regionens kommunikationsafdelinger fra starten af 2013 igangsætte udvikling og implementering af en markant indsats for synliggørelse og markedsføring af regionens stærke forsknings- og behandlingsmiljøer. Dette vil ske i tæt samarbejde med Global Excellence-miljøerne.

Indsatsen forventes delt i to spor – **spor 1** fokuserer på at understøtte og kvalificere indsatsen hos de eksisterende Global Excellence vinderne til, at de får maksimal værdi ud af deres egen indsats for national og international synliggørelse af deres forsknings- og behandlingsindsats, og **spor 2** har fokus på udvikling og implementering af en platform til international synliggørelse og branding af Region Hovedstaden som en stærk forsknings- og behandlingsregion.

Indsatsen vil blive koordineret med implementering af den kommende handlingsplan for forskningskommunikation samt videreudviklingen af forskningsregistreringssystemet PURE som platform for international synliggørelse af regionens forskning og forskere.

Indsatsen skal ses i tæt sammenhæng med udvikling og implementering af en kommende Øresundspris sammen med Region Skåne, jf. Budget 2013. Det er hensigten, at Øresundsprisen bygger videre på Global Excellence; men med det særlige formål at anerkende og synliggøre de førende forsknings- og behandlingsmiljøer, som har gået forrest i udvikling af samarbejdet på tværs af Øresund.

Ressourcer og organisering

Ansvar for uddeling nye Global Excellence-priser og genudnævnelse af eksisterende Global Excellence-miljøer samt indsatsen for international synliggørelse og markedsføring er forankret i Videntcenter for Innovation og Forskning. Indsatsen vil ske i tæt samarbejde med miljøerne samt kommunikationsafdelingen og de lokale kommunikationsansvarlige.

I Budget 2013 er der afsat 5 mio. kr. årligt via budgettet for Regional Udvikling til Global Excellence-indsatsen. Af disse anvendes 3 mio. kr. til uddeling af to priser samt 0,5 mio. kr. til finansiering af bedømmelsesprocessen, prisoverrækkelse og kommunikationsaktiviteter i tilknytning til prisuddeling. Finansiering af 3 mio. kr. til de to ekstra priser i 2013 sker via overførsel af mindreforbrug fra regionens

forskningspulje i 2012, jf. behandling af 4. økonomirapport, der behandles i regionsrådet den 11. december 2012.

De resterende 1,5 mio. kr. afsættes til udvikling og implementering af en markant indsats for international synliggørelse og markedsføring af Global Excellence-miljøerne. Midlerne anvendes til ressourcer i Videncenter for Innovation og Forskning, som bruges til udvikling og koordinering af markedsføringsindsatsen og gennemførelse af konkrete aktiviteter i tæt samarbejde med Global Excellence-miljøerne og kommunikationsafdelingerne i regionen. Samtidig afsættes der en pulje af midler til medfinansiering af internationalt rettede markedsførings- og kommunikationsaktiviteter knyttet til de enkelte Global Excellence miljøerne.

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, således at udmøntning af Global Excellence i 2013 sker som aftalt i forbindelse med vedtagelse af budgettet for 2013, hvorefter der er øremærket 3 mio. kr. til uddeling af op til to Global Excellencepriser i 2013 og afsat op til 2 mio. kr. derudover til at understøtte synliggørelse af Global Excellence-miljøerne og branding af regionen, og at det fremadrettede antal priser samt tildelingshyppighed drøftes i forbindelse med forhandlingerne om budget 2014.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Bilagsfortegnelse:

1. Oversigt over de 20 Global Excellence miljøer (FU)
2. Kort over Global Excellence miljøernes internationale samarbejder (FU)

Sagsnr: 12011305

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 7

SAG NR. 6

STATUSRAPPORTER FOR IMPLEMENTERING AF PRAKSISPLANER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at orienteringen tages til efterretning.

RESUME

Regionen er i gang med at implementere to 4-årige praksisplaner, der omhandler udvikling af kapacitet og kvalitet på områderne psykologhjælp og fysioterapi. Der udarbejdes årligt statusrapporter om implementering af praksisplanerne. Udkast til nye praksisplaner for praksisområderne almen praksis, speciallægepraksis, kiropraktik og fodterapi er under udarbejdelse.

SAGSFREMSTILLING

Implementering af praksisplaner

I 2009 godkendte regionsrådet Praksisplan for psykologhjælp 2009-2012, og i 2011 godkendte regionsrådet og regionens kommuner Praksisplan for fysioterapi 2011-2014.

For hvert af de to overenskomstområder er der nedsat styregrupper for implementering af praksisplanerne. Styregrupperne er nedsat i regi af de samarbejdsudvalg i henhold til praksisoverenskomsterne. Udover at sikre fremdrift i implementering af praksisplanerne skal styregrupperne udarbejde en årlig afrapportering til samarbejdsudvalget, der siden skal forelægges regionsrådet til orientering (se bilag 1-2).

I det følgende beskrives de væsentligste initiativer i arbejdet med implementering af disse to praksisplaner.

Praksisplan for psykologhjælp 2009-2012

Statusrapporten for Praksisplan for psykologhjælp redegør for arbejdet med implementering af praksisplanens anbefalinger i perioden september 2011 til ultimo august 2012. Den blev godkendt i samarbejdsudvalget for psykologhjælp i oktober 2012.

I denne periode har der været arbejdet med praksisplanens anbefalinger om:

- Retningslinjer for flytning og geografisk fordeling af nye ydernumre: Disse blev godkendt af samarbejdsudvalget i august.
- Praksiskonsulentordning: der skal styrke det tværsektorielle samarbejde samt bidrage til den monofaglige udvikling i psykologpraksis. En konsulent påbegyndte i oktober arbejdet indenfor de aftalte rammer.
- Efteruddannelse: der afholdes to større efteruddannelsesarrangementer i 2012, aktiviteten er godkendt af samarbejdsudvalget.

Implementeringen af praksisplanens samlede anbefalinger afsluttes i 2012. Statusrapporten indgår som baggrundsmateriale til den næste praksisplan for psykologhjælp, som skal udarbejdes i 2013.

Praksisplan for fysioterapi 2011-2014

Statusrapporten for Praksisplan for fysioterapi redegør for arbejdet med implementering af praksisplanens anbefalinger i perioden marts 2012 til september 2012. Den blev godkendt i samarbejdsudvalget for fysioterapi i september 2012

På baggrund af årshandleplanen har indsatsen i perioden været koncentreret om følgende fokusområder:

- Udarbejdelse elektroniske fortegnelser over kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi.
- Fokus på indholdet af "den gode epikrise" fra fysioterapipraksis til almen praksis.
- Regional strategi for tildelingen af puljemidler fra den regionale del af de overenskomstsaftede midler til kvalitetsudvikling for fysioterapeuter i praksissektoren.
- Udarbejdelse af rammer for en tilsynsordning med rideskoler til brug for ridefysioterapi, herunder kvalitetskrav vedrørende fysisk tilgængelighed.
- Opslag af ledige ydernumre.
- Administrative retningslinjer for behandling af ansøgninger om satellitpraksis og retningslinjer for opslag af ledige ydernumre.

Samarbejdsudvalget behandler på møde i december 2012 en ny kvalitetsstrategi for anvendelse af midler fra den regionale kvalitetsudviklingspulje, rammer for tilsynsordning med rideskoler samt placering og opslag af ledige ydernumre.

Udarbejdelse af ny praksisplaner for almen praksis, speciallægepraksis, kiropraktik og fodterapi er igangsat, hvorfor der ikke på disse områder er udarbejdet implementeringsrapporter i 2012.

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.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Bilagsfortegnelse:

1. Statusrapport Praksisplan for Psykologhjælp 2009-12, september 2012 (FU)
2. Statusrapport 2012 for implementering af Praksisplan for fysioterapi 2011-2014 (FU)

Sagsnr: 11010607

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 8

SAG NR. 7

HØRINGSUDKAST TIL PRAKSISPLAN FOR FODTERAPI 2013 - 2016

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at høringsudkast til Praksisplan for fodterapi 2013-2016 godkendes med henblik på udsendelse i offentlig høring.

RESUME

Der er udarbejdet et høringsudkast til en ny praksisplan for fodterapi gældende for perioden 2013-2016. Under forudsætning af godkendelse i regionsrådet sendes praksisplanen i offentlig høring fra januar 2013 til marts 2013.

SAGSFREMSTILLING

I Region Hovedstaden er der 365 praktiserende fodterapeuter, der virker under overenskomst med regionen. Fodterapeuternes opgave er at rådgive og behandle patienter, der er henvist som følge af et sundhedsfagligt behov for fodterapi, med henblik på at forebygge udvikling af fodsår og dermed mindske antallet af amputationer. I henhold til 'overenskomst om fodterapi' skal regionen udarbejde en samlet planlægning for praktiserende fodterapeuter i regionen.

En styregruppe bestående af to repræsentanter for Landsforeningen af statsautoriserede Fodterapeuter samt repræsentanter fra regionsadministrationen har udarbejdet et høringsudkast til en ny praksisplan. Høringsudkast til praksisplanen blev godkendt i samarbejdsudvalget for fodterapi den 8. november 2012, jf. protokol i bilag 1.

Planens indhold

Høringsudkast til en ny praksisplan for fodterapi er vedlagt i bilag 2. Hovedtemaerne i den kommende plan er:

- Udvikling af en fremtidssikret praksisstruktur, herunder:
 - o Årlig vurderinger af kapaciteten inden for fodterapi, der tager højde for antal borgere, antal diabetikere samt aldersfordelingen i forskellige områder af regionen,
 - o Tilgængelighed for bevægelseshæmmede.

- Fodterapeuters samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen, herunder:
 - o Videreudvikling af samarbejdet med almen praksis,
 - o Henvisning af relevante patienter til fodterapi.
- Fokus på kvalitetsudvikling, herunder:
 - o Implementering af kliniske retningslinjer og forløbsbeskrivelser,
 - o Kvalitetssikring af hygiejneforhold og brug af værksted,
 - o Udbredelse af rapporteringer af utilsigtede hændelser,
 - o Brug af data til udvikling af kvaliteten i fodterapipraksis.
- Etablering af praksiskonsulentordning, der skal styrke samarbejdet med det øvrige sundhedsvæsen samt understøtte kvalitetsudvikling i fodterapipraksis.

Offentlig høring

Når vedlagte høringsudkast er godkendt i regionsrådet, sendes planen i offentlig høring (høringsliste i bilag 3). Den offentlige høring bliver af to måneders varighed med udsendelse januar 2013.

Når høringssvar er indarbejdet, forelægges planen igen samarbejdsudvalget for fodterapi samt regionsrådet. Der sigtes mod, at planen træder i kraft medio 2013.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Vurdering af økonomiske konsekvenser i forbindelse med implementering af praksisplanens anbefalinger forelægges regionsrådet, når eventuelle ændringer til planen er indarbejdet på baggrund af indkomne høringssvar.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Efter regionsrådets godkendelse sendes høringsudkastet i høring hos relevante parter.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Bilagsfortegnelse:

1. Protokol fra møde i Samarbejdsudvalget for fodterapi den 8. november 2012 (FU)
2. Praksisplan for fodterapi inkl. bilag (FU)
3. Høringsliste (FU)

Sagsnr: 12006927

Forretningsudvalget den 13. november 2012, sag nr. 2

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 10

SAG NR. 8

ETABLERING AF FAST TRACK PÅ ØJENOMRÅDET PÅ FREDERIKSBERG HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** der søges etableret fast track for behandling af grå stær på Frederiksberg Hospital, og
 2. **at** øjenfunktionen på Hillerød Hospital indtil videre opretholdes.
-

Sagen blev udsat på forretningsudvalgets møde den 13. november 2012 med henblik på drøftelse i HOPP2020 forligskredsen samt yderligere belysning af de økonomiske aspekter. Sagen genforelægges med uændret sagsfremstilling med supplerende oplysninger vedlagt i bilag 1.

RESUMÉ

Det blev som led i revision af HOPP2020 besluttet at administrationen skulle kvalificere et forslag om fusion af øjenfunktionen på Hillerød Hospital og Glostrup Hospital samt om der kan etableres fast track for behandling af grå stær på Gentofte Hospital.

Administrationen har kvalificeret forslagene og foreslår nu, at der etableres fast track for behandling af grå stær på Frederiksberg Hospital i stedet for på Gentofte Hospital. Det er i 2011 besluttet, at flytte øjenfunktionen fra Frederiksberg Hospital til Glostrup Hospital. De tomme lokaler på Frederiksberg Hospital kan dermed udnyttes til fast track. Med etablering af fast track vil det være muligt at tilbyde alle borgere behandling på regionens egne hospitaler og dermed sikres borgerne et ensartet behandlingstilbud.

Omkostninger til flytning af øjenfunktionen fra Hillerød Hospital til Glostrup Hospital er beregnet i en masterplan, som redegør for en mulig indplacering af funktionen fra Hillerød Hospital. Beregninger viser, at udgifterne til gennemførelse af den samlede masterplan vil være 34 mio. kr. Administrationen vurderer ikke at det vil være muligt, at gennemføre masterplanen inden for regionens nuværende økonomiske rammer. Samtidig indkom der flere kritiske høringssvar i forbindelse med HOPP2020 revisionen. Øjenfunktionen på Hillerød Hospital foreslås derfor opretholdt på Hillerød Hospital indtil videre.

SAGSFREMSTILLING

Det blev som led i revision af HOPP2020 (mødesag nr. 3, 19. juni 2012) besluttet, at der administrativt skulle arbejdes videre med at kvalificere forslag om:

- Fusion af øjenfunktionen på Hillerød Hospital og Glostrup Hospital, samt etablering af fast track for behandling af grå stær på Gentofte Hospital.”

Administrationen har nu undersøgt mulighederne, og foreslår at øjenfunktionen på Hillerød Hospital opretholdes indtil videre, og at der etableres fast track for behandling af grå stær på Frederiksberg Hospital frem for på Gentofte Hospital.

Etablering af fast track for grå stær operationer

Fast track på en øjenafdeling er et accelereret patientforløb med fokus på en effektiv og risikofri øjenoperation. Et meget effektivt fast track kan operere 3000 grå stær om året på én operationsstue. Med 3 operationslejer vil det give 9.000 grå stær-operationer om året. Med etablering af fast track vil det være muligt at tilbyde alle borgere behandling på regionens egne hospitaler og dermed sikre borgerne et ensartet behandlingstilbud.

Det er hensigtsmæssigt, at et fast track placeres isoleret fra den øvrige øjenafdeling af hensyn til arbejdstilrettelæggelsen.

Det blev i forbindelse med revision af HOPP 2020 besluttet at undersøge muligheden for at etablere fast track for behandling af grå stær på Gentofte Hospital. Anlægsudgifterne hertil er beregnet til 8,2 mio. kr. Denne løsning vil indebære ombygning, og det er vurderingen at løsningen er for omkostningstung.

I stedet foreslås, at der laves fast track for behandling af grå stær på Frederiksberg Hospital. I forbindelse med budget 2012 er det besluttet, at overflytte Frederiksberg øjenfunktion til Glostrup Hospital. Der er i forbindelse med 4. økonomirapport 2011 tildelt Glostrup Hospital 4,8 mio. kr. til byggearbejdet i forbindelse hermed. Arbejdet har afventet endelig afklaring af etableringen af fast track. Når øjenfunktionen er flyttet til Glostrup Hospital medio 2013 kan de lokaler på Frederiksberg Hospital, som i forvejen er indrettet til undersøgelse og behandling af øjenpatienter, udnyttes til etablering af fast track. Denne etablering forventes at koste 5,4 mio. kr., som alene skal bruges til at supplere nuværende operationsudstyr på Glostrup Hospital, da udstyret på Frederiksberg kan bibeholdes, og anvendes til fast track.

Opretholdelse af Hillerød øjenfunktion på Hillerød Hospital

Ved revision af HOPP 2020 blev det foreslået, at øjenfunktionen på Hillerød Hospital fysisk fusioneres med øjenfunktionen på Glostrup Hospital. I den forbindelse har Glostrup Hospital udarbejdet et projekt, der blandt andet redegør for en mulig indplacering af øjenfunktionen fra Hillerød Hospital og en bedre fysisk indplacering af den samlede øjenafdeling på Glostrup Hospital. Den samlede udgift for fuld gennemførelse af masterplanen er beregnet til 34 mio. kr.

Da projektet er meget omfattende er der ikke umiddelbart økonomisk mulighed for at søge projektet fremmet inden for en kortere årrække. Samtidig er der indkommet flere kritiske høringssvar i forbindelse med revision af HOPP 2020 omkring samling af øjenfunktionerne på Hillerød Hospital og Glostrup Hospital. Derfor foreslås det, øjenfunktionen opretholdes på Hillerød Hospital indtil videre.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Det forventes, at der ved etableringen af fast track vil kunne opnås en mindreudgift.

Etableringen af fast track på Frederiksberg forventes at udløse etableringsudgifter på 5,4 mio. kr. På baggrund af den forventede mindreudgift forventes en forholdsvis kort tilbagebetalingsperiode.

Sag om etableringsudgifter til fast track funktion på Frederiksberg Hospital forelægges på et kommende møde.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

13.11.2012: Sagen udsættes, idet sagen forud for genforelæggelse dels ønskes drøftet i HOPP2020 forligskredsen, dels ønskes yderligere belyst for så vidt angår de økonomiske aspekter.

04.12.2012: Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Formanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning:

For stemte: A (12), B (3), C (5), F (7), O (4), V (6), Ø (1), Andreas Røpke (ufp) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 40.

Imod stemte: 0.

Undlod at stemme: Lene Kaspersen (C).

I alt 41.

Forretningsudvalgets indstilling var dermed tiltrådt.

Bilagsfortegnelse:

1. Notat af 28. november 2012 om Uddybning af økonomiske aspekter ved sag om etablering af fast track på øjenområdet på Frederiksberg Hospital (FU)

Sagsnr.: 09001762

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 11

SAG NR. 9

4. ØKONOMIRAPPORT 2012

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender tillægsbevillingerne i økonomirapporten, jf. bilag 2 til sagen (specificeret i underbilag 2.1), og
 2. **at** regionsrådet i øvrigt godkender økonomirapporten.
-

RESUME

I sagen redegøres for det forventede årsresultat for 2012. Samtidig søges om godkendelse af en række bevillingsændringer.

På sundhedsområdet, drift viser regnskabsprognosen samlede mindreudgifter på 402 mio. kr. i forhold til det ajourførte budget. Der er derudover forskydninger til 2013, som forventes at udgøre 394 mio. kr.

Det samlede mindreforbrug i forhold til budgettet udgør summen heraf, dvs. i alt 796 mio. kr.

Stort set alle hospitaler forventer enten budgetoverholdelse eller mindreforbrug, der forskydes til 2013. Det samlede mindreforbrug for hospitalerne udgør 204 mio. kr. svarende til ca. 1 pct. af driftsbudgettet.

Vedrørende Den Præhospital Virksomhed, It- Medico- og Telefonivirksomheden samt HR- og Uddannelsesvirksomheden forskydes et mindreforbrug på i alt 43 mio. kr. til 2013.

Vedrørende sygehusbehandling uden for regionen er der mindreforbrug på 10 mio. kr.

For sundhedsrådets fælleskonto driftsudgifter er det samlede mindreforbrug på 451 mio. kr., hvoraf alene 125 mio. kr. søges genbevilget senere. Mindreforbruget skyldes blandt andet medicin på hospitalerne, patienterstatninger, aktivitet på hospitalerne, takstindtægter m.v.

I forbindelse med rapporten er disponeret yderligere 54 mio. kr. til fremrykket indkøb af implantater mv. og 40 mio. kr. til fremrykket indkøb af sygehusmedicin.

Der er derudover et mindreforbrug på praksisområdet på 60 mio. kr. fordelt med 20 mio. kr. vedrørende praksisydelser ekskl. medicintilskud og 40 mio. kr. vedrørende medicintilskud.

For administrationsbudgettet (sundhed) overføres et mindreforbrug på 22 mio. kr. til 2013.

Hvis resultatet for sundhedsområdet ses i forhold til økonomaftalens udgiftsramme for 2012 er der et mindreforbrug på 654 mio. kr.

Den aftalte udgiftsramme for 2012 svarer til regionens oprindelige budget for 2012. Herefter belastes rammen i starten af året af genbevillinger fra 2011, der er indarbejdet i 1. økonomirapport. Til gengæld sker der en aflastning som følge af mindreforbrug, der konstateres i den sidste del af året. For 2012 er der derudover en væsentlig aflastning af driftsrammen som følge af overførsel af beløb fra driftsbudgettet til investeringsbudgettet.

På social- og specialundervisningsområdet er der et mindreforbrug på 11,5 mio. kr. Hele beløbet søges overført til 2013. På det regionale udviklingsområde er der et mindreforbrug på 163 mio. kr., der søges overført til 2013.

Der er i øvrigt et beskedent mindreforbrug for administration af regional udvikling og det sociale område.

På investeringsområdet forventes et mindreforbrug på samlet 1.032 mio. kr., som skyldes tidsforskydninger, og som overføres til 2013.

Samtlige mindreforbrug og budgetafvigelser er i rapporten budgetudlignet mod kassebeholdningen.

Likviditetsprognosen viser, at regionens kassebeholdning udgør 1,3 mia. kr. ultimo 2012, hvilket er 2,4 mia. kr. større end den forudsatte ultimolikviditet i budget 2012.

SAGSFREMSTILLING

Årets resultat 2012 i forhold til korrigeret budget

Det forventede resultat vedrørende driftsudgifterne er sammenfattet i nedenstående tabel.

På sundhedsområdet, drift viser regnskabsprognosen samlede mindreudgifter på 402 mio. kr. i forhold til det ajourførte budget. Der er derudover forskydninger til 2013, som forventes at udgøre 394 mio. kr.

Det samlede mindreforbrug i forhold til budgettet udgør summen heraf, dvs. i alt 796 mio. kr.

Årets resultat 2012, Region Hovedstaden

Mio. kr.	Ikke overførte mindreforbrug	Mer-/mindreforbrug der overføres	Samlet resultat
Hospitaler	-5,7	-203,9	-209,6
Amager Hospital	0,0	0,0	0,0
Bispebjerg Hospital	0,0	-29,9	-29,9
Bornholms Hospital	0,0	-1,9	-1,9
Frederiksberg Hospital	0,0	5,1	5,1
Frederikssund Hospital	0,0	-1,0	-1,0
Gentofte Hospital	0,0	0,0	0,0
Glostrup Hospital	0,0	-11,7	-11,7
Helsingør Hospital	0,0	0,0	0,0
Herlev Hospital	0,0	-16,0	-16,0
Hillerød Hospital	0,0	-22,0	-22,0
Hvidovre Hospital *	0,0	-15,3	-15,3
Region Hovedstadens Psykiatri	-5,7	-30,0	-35,7
Rigshospitalet	0,0	-81,2	-81,2
Sundhedsområdet, fælles	-336,0	-168,2	-504,2
Den Præhospitale Virksomhed	0,0	-2,0	-2,0
Region Hovedstadens Apotek	0,0	0,0	0,0
IMT	0,0	-21,3	-21,3
HRU	0,0	-19,5	-19,5
Sygehusbehandling udenfor regionen	-10,0	0,0	-10,0
Fælles driftsudgifter m.v.	-326,0	-125,4	-451,4
Praksisområdet	-60,0	0,0	-60,0
Praksisområdet	-60,0	0,0	-60,0
Administration	0,0	-22,3	-22,3
Administration, sundhed	0,0	-22,3	-22,3
I alt sundhed	-401,7	-394,5	-796,2
Social- og specialundervisningsområdet	0,0	-11,5	-11,5
Regional udvikling	0,0	-162,7	-162,7
Administration, regional- og socialområdet	0,0	-1,5	-1,5
I alt regional- og socialområdet	0,0	-175,7	-175,7
I alt Region Hovedstaden	-401,7	-570,2	-971,9

*Overførsel inklusiv gældsafvikling

Sundhedsområdet

Det samlede mindreforbrug på 402 mio. kr. på sundhedsområdet ekskl. overførsler er specificeret nærmere i den nedenstående oversigt.

Praksisområdet

I forhold til 3. økonomirapport, hvor budgettet blev tilrettet det dengang forventede mindreforbrug på 300 mio. kr., forventes på praksisområdet et yderligere mindreforbrug på i alt 60 mio. kr. Det samlede mindreforbrug på 360 mio. kr. er fordelt med et mindreforbrug på 170 mio. kr. på praksisydelser ekskl. medicin og et mindreforbrug på tilskud til medicinudgifter på 190 mio. kr.

Det forventede mindreforbrug på praksisydelser ekskl. medicin skal ses i lyset af, at budgettet for 2012 blev beregnet på baggrund af forbruget efter 1. halvår 2011, hvor der var registreret væsentligt højere vækstrater end vækstraterne i efteråret 2011, og denne tendens er siden fortsat i 2012. Økonomiprotokollaterne vurderes at have virket dæmpende på udgiftsstigningen.

Med hensyn til medicintilskud kan det nævnes, at udgifterne i 2012 er faldet markant sammenlignet med andet og tredje kvartal sidste år.

Mindreforbrug på sundhedsområdet eksklusive overførsler

(Mio. kr.)	3. ØR	4. ØR	Ændring
Praksisområdet ekskl. medicintilskud	-150	-170	-20
Praksisområdet medicintilskud	-150	-190	-40
Praksisområdet i alt	-300	-360	-60
Sygehusbehandling udenfor regionen	-50	-60	-10
Medicin på hospitaler	-90	-72	18
Aftalen med Region Sjælland	45	40	-5
Kommunale indtægter samt efterregulering fra 2011	-6	-13	-7
Udlodning af overskud fra Amgros	-9	-9	0
Ejendomsskatter	-18	-18	0
Uddannelse	-30	-30	0
Kvalitetspulje og DUT-sager	-20	-16	4
Intensiv kapacitet	-18	-21	-3
Nye og udvidede behandlinger	-18	-20	-2
Respiratorbehandling	-5	-5	0
Byggeorganisation hospitalsplan	-10	-10	0
Patienterstatninger	-40	-50	-10
Renoveringspulje	-15	0	15
Aktivitet på hospitalerne	0	-51	-51
Takstindtægter	0	-64	-64
Tjenestemandspensioner	-20	-20	0
Social og sundhedsass. elever	-61	-61	0
Samarbejde kommuner		-35	-35
Øvrigt	0	-7	-7
Tværgående poster i alt	-365	-522	-157
Den Præhospitale Virksomhed	-8	-8	0
Region Hovedstadens Psykiatri	0	-6	-6
Virksomheder/hospitaler	-8	-14	-6
Disponeret til nye initiativer	400	494	94
Samlet mindreforbrug	-273	-402	-129
Heraf budgetteret under sund fælles	-273	-326	-53
Øvrige konti		-76	-76

Tværgående poster

Sygehusbehandling uden for regionen

Det samlede mindreforbrug på 60 mio. kr. kan især henføres til udvidet frit sygehusvalg, hvor der har været et fald i henvisninger til de meget dyre behandlinger, blandt andet fedmeoperationer og forskellige ortopædkirurgiske operationer.

Medicin på hospitalerne

Det vurderes, at der vil være et mindreforbrug på 72 mio. kr. i 2012. Udgiftsudviklingen i 2011 og 2012 har været mere afdæmpet end de foregående år. Baggrunden vurderes at være patentudløb for en række dyre præparater, billigere indkøb som følge af arbejdet i Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) samt en mere afdæmpet aktivitetsudvikling.

Aftalen med Region Sjælland

Regionsrådet godkendte på mødet den 22. maj 2012 aftalen med Region Sjælland om behandling af patienter. Aftalen fører til en nettomindreindtægt for Region Hovedstaden på 40 mio. kr. i 2012.

Kommunale indtægter samt efterregulering fra 2011

Der forventes i alt indtægter på 173 mio. kr. fra kommunerne, hvilket er 13 mio. kr. mere end budgettet.

Udlodning af overskud fra Amgros I/S

Amgros I/S udlodder et udbytte på 22 mio. kr. til interessenterne. Region Hovedstaden modtager på denne baggrund et udbytte på 9 mio. kr., som ikke er forudsat i budgettet for 2012.

Ejendomsskatter

SKAT har givet regionen medhold i flere af klagerne over ejendomsvurderingerne i oktober 2010 og har nedsat den samlede ejendomsvurdering med i alt 1.364 mio. kr. De foreliggende afgørelser medfører mindreudgifter til ejendomsskat på i alt 18 mio. kr.

Uddannelse

Der forventes en mindreudgift på i alt 30 mio. kr. Mindreudgiften skyldes bl.a. et mindre behov for at igangsætte specialuddannelse af sygeplejersker inden for anæstesi, intensiv, kræft samt hygiejne end forudsat i budgettet. Endvidere er der tale om mindreudgifter til uddannelse af operationsteknikerelever. Endelig er der ikke etableret så mange ekstra praktikpladser, som forudsat i budgettet.

Kvalitetspulje og DUT-sager

Der forventes et samlet mindreforbrug på 16 mio. kr., som skyldes et mindre behov for midler i 2012 til ekstraordinære aktiviteter i forbindelse med kvalitetsarbejdet end forudsat i budgettet.

Intensiv kapacitet

Der forventes et mindreforbrug på i alt 21 mio. kr. Mindreforbruget skyldes dels, at der kun er delårseffekt vedrørende de senge, der etableres i år, dels at der skal ske en række ombygninger og udvidelser, før yderligere intensivsenge kan sættes i drift.

Nye og udvidede behandlinger

Der forventes et samlet mindreforbrug på i alt 20 mio. kr., hvilket skyldes, at udvidelse af kapaciteten til dialysebehandling ikke udløses i 2012, da indretningen af de fysiske rammer til kapacitetsudvidelsen først vil være klar i 2013.

Respiratorbehandling

Der er i budgettet for 2012 afsat 255 mio. kr. til udgifter til hjælpere m.m. til hjemmeboende respiratorpatienter. Der forventes en mindreudgift på 5 mio. kr.

Byggeorganisation, hospitalsplan

Der forventes et mindreforbrug på 10 mio. kr., da der ikke i 2012 har været behov for at udvide projekternes byggeorganisation i det forudsatte omfang.

Patienterstatninger

Der forventes et samlet mindreforbrug på 50 mio. kr., hvilket er 10 mio. kr. mere end i 3. økonomirapport. Den reviderede vurdering skyldes, at udviklingen i udbetalingerne i 2012 har vist sig at være yderligere afdæmpet.

Renoveringspuljen

Den samlede renoveringspulje disponeres fuldt ud jf. notat herom til regionsrådets møde den 25. september 2012 i forbindelse med behandlingen af 3. økonomirapport.

Aktivitet på hospitaler

Der forventes et mindreforbrug på 51 mio. kr. Ved opgørelsen af det forventede resultat er der taget højde for en række meraktivitetsprojekter samt budgetreduktioner som følge af mindreaktivitet på Frederiksberg Hospital, Gentofte Hospital, Glostrup Hospital og Hvidovre Hospital.

Takstindtægter

Der forventes merindtægter fra behandlingsindtægter fra andre regioner på 64 mio. kr. Ved 3. økonomirapport forventedes ikke merindtægter. Merindtægterne kan især henføres til Rigshospitalet.

Tjenestemandspensioner

Som i 3. økonomirapport forventes et mindreforbrug på 20 mio. kr. Mindreforbruget kan henføres til pensionsindbetalinger fra andre myndigheder samt indtægter vedrørende seniorordninger.

Social- og sundhedsassistent elever

Som i 3. økonomirapport forventes et mindreforbrug på 61 mio. kr., vedrørende aflønning af social- og sundhedsassistent elever. Af beløbet kan ca. 45 mio. kr. henføres til, at der ikke forventes efterregulering fra tidligere år, mens 16 mio. kr. vedrører et reduceret antal uddannelsesforløb i forhold til det forudsatte i grundbudgettet 2012.

Samarbejde med kommunerne om svage grupper

Af den samlede afsatte pulje på 50 mio. kr. er der et udisponeret mindreforbrug på 35 mio. kr. Dette mindreforbrug fremkommer efter, at der i økonomirapporterne er overført 10 mio. kr. til hospitalerne til godkendte projekter, samt at der er med-

taget forslag til overførsel af 5 mio. kr. til 2013 til forøgelse af råderummet til igangsætning af nye projekter.

Øvrigt

Der forventes en mindreudgift på 7 mio. kr., der omfatter bevægelser på forskellige poster.

Den Præhospital Virksomhed

Den Præhospital Virksomhed har mindreudgifter på 8 mio. kr.

Region Hovedstadens Psykiatri

I det samlede mindreforbrug på sundhedsområdet indgår et mindreforbrug på 6 mio. kr. vedrørende Region Hovedstadens Psykiatri. Beløbet skyldes forsinket igangsættelse af projekt vedrørende etablering af yderligere fem senge til patienter med spiseforstyrrelser.

Disponeret til nye initiativer

I forbindelse med behandlingen af 3. økonomirapport og vedtagelsen af budget 2013 blev et forventet mindreforbrug på forskellige områder på i alt 400 mio. kr. disponeret til en række anskaffelser og indkøb m.m.

Det forventede regnskabsresultat giver anledning til yderligere fremrykning af indkøb for i alt 94 mio. kr., der aflaster udgiftsniveauet i 2013, jf. følgende oversigt.

Oversigt over beløb disponeret til nye aktiviteter

Mio. kr.	3. ØR	4. ØR
IT udgifter	100	100
Fremrykning af indkøb af medicin	100	140
Hospitalsudstyr og patientnære arealer	100	100
Anskaffelser m.v. omfattet af budgetaftale 2013	49	49
Til central fordeling (udmøntes i 4. ØR)	51	105
I alt	400	494

I 3. økonomirapport blev der blandt andet disponeret 100 mio. kr. til fremrykning af indkøb af medicin med henblik på at aflaste medicinudgifter i 2013. Der forudsættes nu disponeret i alt 140 mio. kr. til medicin.

Derudover blev tidligere afsat 51 mio. kr. til central fordeling til fremrykket vareindkøb eller behandlingsartikler. Det er nu forudsat, at der anvendes 105 mio. kr. til disse områder.

Resultatet for hospitalerne

Det er det generelle billede på hospitalerne, at der forventes enten budgetoverholdelse eller mindreforbrug, der senere søges overført til 2013. På Frederiksberg Hospital forventes dog et merforbrug på 5,1 mio. kr., der er en følge af mindreaktivitet, der ikke fuldt ud modsvares af mindreudgifter. Merforbruget dækkes af et mindreforbrug på Bispebjerg Hospital.

Det samlede mindreforbrug for hospitalerne udgør 204 mio. kr. svarende til ca. 1 pct. af de samlede driftsbudgetter. Heraf søges 194 mio. kr. overført til 2013, mens 10 mio. kr. vedrørende Hvidovre Hospital anvendes til gældsafvikling.

Mindreforbrugene kan dels henføres til periodeforskydninger, dels økonomisk tilbageholdenhed. Periodeforskydningerne vedrører blandt andet forsknings- og uddannelsesprojekter, renovering og vedligeholdelse, mindre byggearbejder samt forsinkelser i færdiggørelse af diverse projekter.

Det sociale område

På socialområdet udviser det forventede regnskab i forhold til budgettet et mindreforbrug på 11,5 mio. kr., som søges overført til 2013.

Regional udvikling

Det forventede regnskab på det regionale udviklingsområde er præget af en ændring af regnskabsreglerne. I konsekvens af økonomiaftalen har Økonomi- og Indenrigsministeriet ultimo september ændret regnskabsprincipper for håndtering af regionale tilsagn til eksterne projekter.

Det betyder blandt andet, at de forventede overførsler til 2013 reduceres til ca. 163 mio. kr. Det forventede regnskab udviser i denne økonomirapport et merforbrug på ca. 13 mio. kr., men det er forventningen, at det vil være muligt ved styringsmæssige initiativer at bringe det endelige regnskabsresultat i overensstemmelse med økonomiaftalens oprindelige forudsætninger.

Bevillingsændringer

Der forelægges en række bevillingsændringer i rapporten.

De ikke overførte mindreforbrug vedrørende praksisområdet, sygehusbehandling uden for regionen, fælles driftsudgifter m.v. samt Region Hovedstadens Psykiatri på i alt 402 mio. kr. tillægges kassebeholdningen.

For driftsbudgettet er der derudover et nettomindreforbrug på i alt 570 mio. kr. Heraf søges 560 mio. kr. overført til 2013 for hele sundhedsområdet, det sociale område samt regional udvikling og administration, mens 10 mio. kr. anvendes til ekstraordinær gældsafvikling for Hvidovre Hospital. Rapporten indeholder desuden en række omplaceringer mellem hospitaler og udmøntning af puljebeløb.

Herudover overføres 318 mio. kr. fra sundhedsvæsenets driftsramme til investeringsrammen til forskellige projekter.

Vedrørende investeringsbudgettet, kvalitetsfondsprojekterne søges budgettet nedsat med 77 mio. kr. vedrørende forventet mindreforbrug i 2012, der overføres til 2013.

Vedrørende investeringsbudgettet, øvrige projekter søges budgettet reduceret med 955 mio. kr. vedrørende overførsler til 2013. Rapporten indeholder derudover omplaceringer fra driftsrammen til de lokale investeringsrammer samt blandt andet udmøntning af nye beslutninger i regionsrådet om investeringsbevillinger.

For så vidt angår budgetomplaceringerne indeholder rapporten i bilag 2 også eventuelle konsekvenser heraf vedrørende 2013.

Likviditetsprognose

Med budgetkorrektionerne i denne rapport forøges likviditeten med 1.864 mio. kr., således at ultimobeholdningen udgør 1.347 mio. kr.

Den gennemsnitlige kassebeholdning til forrentning og opgjort efter kassekreditreglen i 2012 skønnes at udgøre godt 4 mia. kr.

Overførsler til 2013

Der er i denne økonomirapport foretaget en opgørelse af hvilke mer- og mindre-forbrug på såvel driftsområdet som investeringsområdet, som forventes overført. Der foretages på den baggrund en reduktion af driftsbudgettet for 2012 svarende til det forventede mindreforbrug på netto 570 mio. kr., hvoraf 10 mio. kr. vedrører ekstraordinær gældsafvikling på Hvidovre Hospital og en reduktion af investeringsbudgettet svarende til mindreforbruget på 1.032 mio. kr. inkl. overførsler på 77 mio. kr. vedrørende kvalitetsfondsprojekter.

Mindreforbrugene vil blive søgt genbevilget i 1. økonomirapport 2013. Regnskabsresultatet kan medføre ændringer i de beløb, der genbevilges i 2013.

Standardiseret økonomiopfølgning og status for overholdelse af driftsrammen

Den standardiserede økonomiopfølgning, som indberettes til de centrale myndigheder efter udgangen af hvert kvartal, ses i forhold til regionens andel af den økonomiske ramme for driftsbudgetterne i regionerne.

Den økonomiske ramme er reguleret for virkningen af lov- og cirkulæreprogrammet, inkl. den aftalte forhøjelse af den kommunale medfinansiering.

På sundhedsområdet forventes herefter et mindreforbrug på 654 mio. kr. i forhold til driftsrammen i budgettet.

Afvigelsen fremkommer idet den aftalte udgiftsramme for 2012 svarer til regionens oprindelige budget for 2012. Herefter belastes rammen i starten af året af genbevillinger fra 2011, der er indarbejdet i 1. økonomirapport. Til gengæld sker der en aflastning som følge af mindreforbrug, der konstateres i den sidste del af året. For 2012 er der derudover en væsentlig aflastning af driftsrammen som følge af overførsel af beløb fra driftsbudgettet til investeringsbudgettet.

På socialområdet og på regional udvikling forventes rammeoverholdelse. På regional udvikling er det forventningen, at det vil være muligt ved styringsmæssige initiativer at bringe det endelige regnskabsresultat i overensstemmelse med økonomiaftalens oprindelige forudsætninger.

Der vil senere på grundlag af denne økonomirapport blive udarbejdet en standardiseret økonomiopfølgning efter udløbet af 4. kvartal, jf. økonomiaftalen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der forelægges en række bevillingsændringer i rapporten på drifts- og investeringsbudgettet.

På driftsområdet sker der en samlet reduktion af budgettet med 1.469 mio. kr. hovedsageligt som følge af de forventede mindreforbrug - såvel de ikke overførte mindreforbrug som de mindreforbrug, der forventes overført - samt som følge af overførsler til investeringsbudgettet.

Herudover indeholder rapporten på driftsområdet en række omplaceringer mellem bevillingsområderne og udmøntning af puljebeløb mv., der har været afsat under sundhedsområdet, fælles til senere fordeling. Likviditetsvirkningen i forbindelse med disse omplaceringer er allerede forudsat i det vedtagne budget.

På investeringsbudgettet sker der netto en samlet reduktion af budgettet med 722 mio. kr., hovedsageligt som følge af overførsler til 2013.

Ændringer i de finansielle budgetposter (renter, lånoptagelse og afdrag) udløser et kassetræk på 327 mio. kr.

Den samlede virkning af ovenstående er en likviditetsforøgelse på 1.864 mio. kr., der hovedsageligt kan henføres til mindreforbrug i 2012, der senere søges overført til 2013.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Resultatet kommunikeres ud via regionh.dk.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Bilagsfortegnelse:

1. 4. Økonomirapport 2012 Bilag 1 (FU)
2. 4. Økonomirapport 2012 Bilag 2 (FU)

Sagsnr: 12011963

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 45

SAG NR. 10

UDMØNTNING AF MIDLER TIL KRÆFTRÅDGIVNING

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** den eksisterende rådgivning og vejledning af patienter med kræftsygdomme styrkes i Region Hovedstaden på basis af kræftplanens anbefalinger om specialiseret rådgivning mv., og
 2. **at** der udarbejdes et forslag til organisering af en sådan styrket rådgivning i regionens regi til senere forelæggelse, idet der indgås en midlertidig aftale med Kræftens Bekæmpelse om videreførelse af den nuværende rådgivningsfunktion, indtil en permanent regional organisering kan etableres.
-

RESUME

Rådgivning og vejledning af patienter indgår som en naturlig del af den hospitals-baserede patientbehandling.

Der er ved budgetvedtagelsen for 2013 afsat 2 mio. kr. til styrkelse af den regionalt baserede kræftrådgivning. Det foreslås, at der udarbejdes et forslag til organisering af den styrkede indsats på basis af kræftplanens anbefalinger om helhed i patientforløb, styrkelse af den specialiserede rådgivning fra psykolog mv.

Kræftens Bekæmpelse yder i eget regi en væsentlig rådgivningsindsats over for patienter og pårørende. Det foreslås, at der – indtil en regionalt organiseret styrkelse af rådgivningen er etableret – indgås en midlertidig aftale med Kræftens Bekæmpelse om videreførelse af den nuværende rådgivningsfunktion.

SAGSFREMSTILLING

Rådgivning og vejledning af patienter indgår som en naturlig del af den hospitals-baserede patientbehandling. Efter sundhedsloven har patienten ret til at få information om sin helbredstilstand og om behandlingsmulighederne. Informationen skal omfatte oplysninger om relevante forebyggelses-, behandlings- og plejemuligheder. Informationen skal være mere omfattende, når behandlingen medfører nærliggende risiko for alvorlige komplikationer og bivirkninger. For patienter med kræftsygdomme vil behovet for rådgivning og vejledning - også af pårørende

– ofte være relativt stort, afhængigt af sygdommens alvor og de pårørendes rolle i det videre patientforløb.

I Indenrigs- og sundhedsministeriets vejledning om kommunal rehabilitering er sundhedsvæsenets opgaver i forhold til patienterne overordnet fordelt mellem det regionale hospitalsvæsen, praksissektoren og kommunerne. Efter sundhedsloven skal kommunalbestyrelser, regionsråd og almen praksis samarbejde om at udvikle indsatser over for kronisk og langvarigt syge, herunder om sammenhængende patientforløb, som indgår i sundhedsaftalerne. Som et vigtigt supplement til de tre parter indsats for sammenhængende patientforløb ligger patientforeningernes, herunder Kræftens Bekæmpelses frivillige rådgivningstilbud, som bl.a. giver mulighed for psyko - social støtte i form af samtalegrupper medigestillede mv.

En styrket regional kræftrådgivning

Det fremgår af den regionale kræftplan, at mange kræftpatienter og pårørende lider af depression og andre psykiske følgevirkninger. I den forbindelse efterspørger mange patienter og pårørende muligheden for at tale med en psykolog. På mange hospitaler er muligheden for psykologbistand imidlertid begrænset. Hertil kommer, at nogle patienter har komplekse sociale problemstillinger. Kræftplanen anbefaler derfor, at der tages initiativ til en undersøgelse af mulighederne for, bl.a. i samarbejde med kommunerne, at udvide tilbuddet om hjælp og rådgivning, herunder fra psykolog og socialrådgiver.

På denne baggrund foreslås det, at regionens eksisterende rådgivnings- og vejledningsfunktion styrkes, finansieret af i budget 2013 afsatte beløb på 2 mio. kr. En styrket organisering vil skulle knyttes tæt til det sted, hvor patienten har sit behandlingsforløb. Det foreslås, at der udarbejdes et forslag til, hvorledes en sådan styrkelse mest hensigtsmæssigt kan organiseres i sammenhæng med patienternes behandling. Det foreslås, at der administrativt indgås en midlertidig aftale med Kræftens Bekæmpelse om at videreføre den nuværende rådgivningsfunktion.

Kræftens Bekæmpelses kræftrådgivning i Region Hovedstaden

Kræftens Bekæmpelse har i dag kræftrådgivning 4 steder i regionen, i Hillerød, Lyngby, København og på Bornholm. Kræftens Bekæmpelse finansierer selv den væsentligste del af sin rådgivning. Frederiksborg Amt indgik i sin tid en aftale med foreningen om at yde tilskud til en rådgivningsfunktion på Hillerød Hospital med 1 mio. kr. årligt. Regionen har fortsat denne ordning indtil udgangen af 2011, hvorefter ordningen bortfaldt som led i hospitalets generelle besparelsetiltag. Kræftens Bekæmpelse har i 2012 videreført rådgivningen, men har varslet nedskæringer, hvis ikke Region Hovedstaden vil yde bidrag til tilbuddet. På Bornholm har foreningen igennem en årrække haft en rådgivning, hvor hospitalet har finansieret halvdelen af lønnen til en psykolog. Denne ordning eksisterer fortsat. Kræftens Bekæmpelses rådgivningstilbud består primært af individuelle, par - og familiesamtaler. Desuden tilbyder rådgivningen hjemmebesøg hos kræftramte, netværks- /eller samtalegrupper (kursustilbud, sorggrupper, forældregruppesamtaler, caféer mv.). Fra hospitalernes side anbefales en del patienter og pårørende at

konsultere rådgivningen. Kræftrådgivningens tilbud fungerer på denne måde som et supplement til det regionale og kommunale tilbud.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne til indgåelse af en midlertidig aftale med Kræftens Bekæmpelse kan afholdes inden for den afsatte ramme i budget 2013.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C), Birgitte Kjøller Pedersen (F) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Sagsnr.: 11002903

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 46

SAG NR. 11

PRINCIPPER FOR SAMARBEJDE MED PATIENTFORENINGER I REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender formål og principper for samarbejde med patientforeninger,
 2. **at** regionsrådet godkender, at samarbejdet med bruger- patient og pårørende foreninger forankres omkring regionens tre dialogfora på sundhedsområdet, og
 3. **at** regionsrådet godkender, at regionen i samarbejde med de tre dialogfora afholder en årlig "Foreningernes dag".
-

RESUME

Region Hovedstadens politikker og strategier understøtter samarbejde med patientforeninger. Et systematisk samarbejde med foreningerne kan styrke kvaliteten i pleje- og behandlingsforløb for patienter og pårørende samt understøtte regionens arbejde med patient empowerment. Det kan samtidig medvirke til at synliggøre patientforeningernes tilbud om støtte. Samtidig er det for Region Hovedstaden afgørende, at alle patienter stilles lige, hvad enten de er medlem af en forening eller ej . Det betyder, at samarbejde og inddragelse sker gennem dialog med og tilbagemelding fra den enkelte bruger, patient eller pårørende og deres foreninger.

For at samarbejdet med patientforeninger kan foregå på samme vilkår er det nødvendigt at rammesætte samarbejdet. I rammerne vil bl.a. indgå juridiske forhold vedrørende ansvar og tavshedspligt, samt rammer for regionens deltagelse i samarbejdet, der sikrer, at samarbejdet kan være frugtbart for alle parter. Samtidig er det væsentligt, at også patienter uden tilknytning til foreninger inddrages systematisk i udvikling af kvalitet og service i regionen.

Det foreslås, at samarbejdet med bruger-, patient- og pårørende foreninger forankres omkring de tre dialogfora for henholdsvis sundhed, psykiatri og handicap, som regionsrådet nedsatte i 2009. For at sikre, at en bred og repræsentativ kreds af foreninger inddrages i samarbejdet, foreslås det endvidere, at regionen i samarbejde med de tre dialogfora afholder en årlig "Foreningernes Dag".

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden arbejder målrettet med at sætte fokus på patient empowerment og brugerinddragelse med regionens Kvalitetspolitik, Bruger-, patient- og pårørendepolitik, Kommunikationsstrategi samt Strategi for kronisk sygdom som fundament.

Regionens Bruger-, patient- og pårørendepolitik fastslår, at ”Inddragelse af brugere, patienter og pårørende er vigtig”, og at ”Samarbejde og inddragelse sker gennem dialog med og tilbagemelding fra den enkelte bruger, patient eller pårørende og deres foreninger.” Formålet med politikken er at højne kvaliteten af regionens ydelser, bl.a. ved at fastlægge rammer for den løbende dialog med bruger-, patient- og pårørendeforeninger.

Politikken er udformet som en ”overordnet paraply”, der favner lokale politikker og principper. Den understøtter de konkrete initiativer og handlingsplaner, som allerede findes, eller som sættes i værk lokalt. Implementeringen sker altså både lokalt gennem initiativer og dialog med brugere, patienter og pårørende i det daglige arbejde, og gennem de regionale dialogfora

Regionsrådet nedsatte i 2009 tre dialogfora for henholdsvis sundhed, psykiatri og handicap, som består af rådsmedlemmer samt repræsentanter for bruger-, patient- og pårørendeforeninger. De tre regionale dialogfora skal være rådgivende og debatskabende. De skal både forholde sig til Bruger-, patient- og pårørendepolitikken samt være levende udtryk for, at regionsrådets vision om inddragelse af brugere, patienter og pårørende føres ud i livet. Udover mødevirksomhed sker dette bl.a. ved inddragelse i forbindelse med høringer, borgermøder o. lign. når det er relevant, og ved den årlige Foreningernes Dag, der afholdes i et samarbejde mellem regionen og de tre dialogfora. Kommissorier for de tre dialogfora er vedlagt som bilag.

Politikken forholder sig således positivt til samarbejde med patientforeninger.

Administrationen har afsøgt praksis i regionen samt øvrige regioners politikker på området, for at afdække de eksisterende formål og retningslinjer for samarbejdet med patientforeninger. Der foreligger kun i beskedent omfang nedskrevne retningslinjer på området på nuværende tidspunkt.

Administrationen foreslår derfor, at regionen godkender nedenstående formål og principper for samarbejdet med patientforeninger:

Formål

De følgende formål er styrende for Region Hovedstades samarbejde med patientforeninger:

- At styrke kvaliteten i behandlings- og plejeforløb for patienter og pårørende,
- At understøtte en kultur, der fremmer patient empowerment,
- At styrke den psykosociale omsorg for patienter og pårørende under/ i forbindelse med behandlingen,
- At inddrage den viden og de erfaringer foreningerne besidder i regionens arbejde,
- At understøtte og synliggøre patientforeningernes tilbud til patienter og deres pårørende efter konkret vurdering af det faglige indhold.

Principper

Følgende principper er styrende for Region Hovedstadens samarbejde med patientforeninger:

Principper for samarbejde

- Tilbud og vilkår for samarbejde skal være ensartet på regionens hospitaler for alle patientforeninger. Tilbuddene skal stå åbne for alle patienter uanset om de er medlem af den pågældende patientforening eller ej,
- Systematiseret inddragelse og undervisning af patienter og pårørende sker på alle niveauer i det regionale arbejde,
- Rådgivning ved patientforeninger erstatter ikke den professionelle samtale
- Den enkelte afdeling kan samarbejde med patientforeninger om udlevering af godkendt materiale,
- Hvor der eksisterer en samarbejdsaftale, kan der i samarbejde laves særlige faglige info-arrangementer,
- Enhver form for sponsorering i forbindelse med samarbejde med patientforeninger skal være i overensstemmelse med regionens sponsorpolitik.
- Udlån af lokaler til patientforeninger i forbindelse med foreningsarrangementer sker i henhold til regionens normale regler herfor, dvs., at arrangementer på hospitaler skal have en forbindelse til hospitalets virksomhed, der skal være gratis adgang og arrangementerne skal være åbne for interesserede, uafhængigt af, om de pågældende er medlemmer af foreningen eller ej,
- Patientforeninger skal iagttage regler om ansvar og tavshedspligt, og det påhviler hospitalet at sikre at patientforeningerne er bekendt med disse.

For at understøtte og udvikle samarbejdet mellem regionen, de tre dialogfora og foreningerne afholdes der én gang årligt "Foreningernes Dag", hvortil en bred og repræsentativ kreds af patient-, bruger-, og pårørendeforeninger inviteres.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser. Udgiften til afholdelse af "Foreningernes Dag" kan afholdes indenfor det administrative budget.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Såfremt principper for samarbejde med patientforeninger godkendes af Regionsrådet, orienteres regionens hospitaler og samarbejdende patientforeninger.

Principper for samarbejde med patientforeninger lægges på regionens hjemmeside og intranet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C), Birgitte Kjøller Pedersen (F) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Bilagsfortegnelse:

1. Kommissorier for dialogfora (FU)

Sagsnr: 12012408

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 13

SAG NR. 12

UDTALELSE TIL ØKONOMI- OG INDENRIGSMINISTERIET I FORBINDELSE MED STATSREVISORERNES BERETNING NR. 20/2011 OM STATENS OVERFØRSLER TIL KOMMUNER OG REGIONER 2011

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** Økonomi- og Indenrigsministeriet svares i overensstemmelse med det i sagsfremstillingen anførte, og
 2. **at** Statsrevisorernes beretning om statens overførsler til kommuner og regioner 2011 tages til efterretning.
-

RESUME

Økonomi- og Indenrigsministeriet har den 16. november 2012 anmodet regionerne om, at regionsrådene forholder sig til såvel beretningens indhold og konklusioner som til Statsrevisorernes bemærkninger. En udtalelse herom sendes til Økonomi- og indenrigsministeriet senest den 17. december 2012.

Rigsrevisionens undersøgelse af, om regionerne har en tilfredsstillende opfølgning på den udførte revision, og om regionerne har finansielle politikker, som understøtter kapital og gældsplejen, herunder retningslinjer for indgåelse af leje- og leasingaftaler, har vist følgende:

1. Alle regioner havde forbedret deres forretningsgange og kontrolmiljøer, så regnskaberne har en højere kvalitet end tidligere år.
2. De enkelte regionsråd havde behandlet og taget stilling til de revisionsbemærkninger, der fremgik af revisionsberetningerne for regnskabsåret 2010.
3. Regionerne kan fortsat forbedre regnskabsaflæggelsen ved særligt at styrke styringen af projektregnskaber med ekstern finansiering, styrke styringen af anlægsregnskaberne og forbedre forretningsgangene for afstemning og berigtigelse af statuskonti.
4. Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Midtjylland og Region Nordjylland havde en politisk vedtaget finansiell politik, der i al væsentlighed understøtter regionernes kapital- og gældspleje. Efter Rigsrevisionens anbefaling har Region Syddanmark oplyst, at regionen nu har vedtaget en finansiell politik.

Rigsrevisionen er enig med Region Hovedstadens revision i, at Region Hovedstaden generelt bør styrke kvaliteten af projektregnskaber og anlægsregnskaber. Ad-

ministrationen har iværksat en række konkrete initiativer for at styrke kvaliteten heraf.

SAGSFREMSTILLING

Økonomi- og Indenrigsministeriet har den 16. november 2012 anmodet regionerne om, at regionsrådene forholder sig til indhold og konklusioner i Rigsrevisionens beretning nr. 20/2011 om statens overførsler til kommuner og regioner samt til Statsrevisorernes bemærkninger. En udtalelse herom sendes til Økonomi- og Indenrigsministeriet senest den 17. december 2012.

Statens overførsler til kommuner og regioner i 2011 udgjorde 335,1 mia. kr. Heraf udgjorde statstilskuddet til de fem regioners drift af sundhedsområdet og regional udvikling i alt 81,6 mia. kr. Rigsrevisionen reviderer hvert år statens overførsler til kommuner og regioner for at vurdere, om overførslerne er i overensstemmelse med det aftale, om midlerne anvendes i henhold til de gældende regler, og om regnskabsaflæggelsen er korrekt.

Gennemgang af regionernes regnskaber samt revisionsberetningerne

Af særlig interesse for regionerne omhandler beretningens kapitel III en gennemgang af revisionen af regionernes regnskaber for 2010 samt en gennemgang af revisionsberetningerne for 2010.

Rigsrevisionens undersøgelse af, om regionerne har en tilfredsstillende opfølgning på den udførte revision, og om regionerne har finansielle politikker, som understøtter kapital og gældsplejen, herunder retningslinjer for indgåelse af leje- og leasingaftaler, har vist følgende:

1. Alle regioner havde forbedret deres forretningsgange og kontrolmiljøer, så regnskaberne har en højere kvalitet end tidligere år.
2. De enkelte regionsråd havde behandlet og taget stilling til de revisionsbemærkninger, der fremgik af revisionsberetningerne for regnskabsåret 2010.
3. Regionerne kan fortsat forbedre regnskabsaflæggelsen ved særligt at styrke styringen af projektregnskaber med ekstern finansiering, styrke styringen af anlægsregnskaberne og forbedre forretningsgangene for afstemning og berigtigelse af statuskonti.
4. Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Midtjylland og Region Nordjylland havde en politisk vedtaget finansiell politik, der i al væsentlighed understøtter regionernes kapital- og gældspleje. Efter Rigsrevisionens anbefaling har Region Syddanmark oplyst, at regionen nu har vedtaget en finansiell politik.

Rigsrevisionens gennemgang af revisionsberetningerne viste, at regionerne generelt fortsat kan forbedre den økonomiske forvaltning.

Af særlig interesse for regionsrådet i Region Hovedstaden noterer rigsrevisionen sig, at ”Region Hovedstadens revisor konstaterede, at regionen kunne styrke kvaliteten af anlægsregnskaberne. En styrkelse af kvaliteten i anlægsregnskaberne kan skabe et bedre overblik over anvendelsen af resurserne i de enkelte anlægsprojekter, hvilket fx kan understøtte administrationens tilsyn med de pågældende projekter. Endvidere konstaterede revisor, at administrationen af EU-projekter, hvor krav til dokumentation for og regnskabsaflæggelse af projektudgifterne er omfattende, kunne styrkes. Revisor anbefalede, at regionen sikrer det ledelsesmæssige fokus på at højne kvaliteten af projektrenskaber, og at der udarbejdes detaljerede administrative retningslinjer på området.

Rigsrevisionen er enig i revisors konstatering og anbefaler, at Region Hovedstaden styrker kvaliteten af projektrenskaberne og anlægsregnskaberne”.

Administrationen er enig i rigsrevisionens anbefaling og har i den forbindelse gennemført en række konkrete initiativer til opstramning af området, herunder skærpelse af det ledelsesmæssige fokus. Hospitals- og virksomhedsdirektionerne blev ved brev af 27. januar 2012 indskærpet vigtigheden af at regionens byggestyringsregler overholdes for at sikre, at investeringsregnskaber kan godkendes. Dette blev fulgt op med brev af 24. maj 2012, hvor det understreges, at arbejdet med at sikre at anlæg og anlægsprojekter håndteres korrekt i regnskabet skal prioriteres.

Der er derudover medio 2012 sket omprioritering af ressourcer i administrationen til anlægsområdet for at bistå og konkret følge udarbejdelsen af investeringsregnskaber samt aktivt deltage i udredninger af problemstillinger i relation til anlægsprojekter og -regnskaber.

For at kvalitetssikre investeringsregnskaberne og sikre en smidig proces er der implementeret et elektronisk dataudvekslingsmedie mellem det enkelte hospital eller den enkelte virksomhed, administrationen og revisionen. Dette er sket for at sikre, at der fremadrettet er den fornødne kvalitet i aflæggelsen af investeringsregnskaber samt mulighed for konkret at være med til at sikre løsninger undervejs og dermed få afsluttet sagerne rettidigt.

Der er afholdt anlægsskoles, hvor hospitaler og virksomheder sammen med revisionen og administrationen har gennemgået og klarificeret regler og korrekt håndtering af anlægsområdet og herunder afklaret specifikke problemstillinger. Administrationen har efterfølgende taget kontakt til hospitaler og tværgående virksomheder for at sikre fornøden fokus på området, og tilbudt konkret assistance i forbindelse med at sikre årregnskab 2012.

Ved overgangen til REFLEX implementeres nye forretningsgange og afstemninger til sikring af, at der foretages løbende afstemninger, at aktivering foretages rettidigt samt at der følges ens forretningsgange. Der indføres ligeledes en regn-

skabsmæssig rapportpakke, hvor administrationen kvartalsvis modtager afrapportering for gennemførte afstemninger mv.

Finansiel politik

Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at der i Region Hovedstaden er en politisk vedtaget finansiel politik for administrationens forvaltning af regionens kapital og gæld samt at der er etableret retningslinjer for indgåelse af leje- og leasing-aftaler.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Økonomi- og Indenrigsministeriet svares i overensstemmelse med det i sagsfremstillingen anførte. Herudover er ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Regionsrådet tog til efterretning, at Henrik Thorup (O) erklærede sig inhabil og forlod mødelokalet under sagens behandling.

Tiltrådt.

Bilagsfortegnelse:

1. Statsrevisorernes bemærkning til beretning om statens overførsler til kommuner og regioner i 2011 (FU)
2. Rigsrevisionens beretning til Statsrevisorerne om statens overførsler til kommuner og regioner i 2011 (FU)

Sagsnr: 11002188

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 14

SAG NR. 13

INDKØBSPOLITIKKEN OG UDBUDSSTRATEGIEN – STATUS FOR 2012

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at redegørelse for status for indkøbspolitikken og udbudsstrategien tages til efterretning.

RESUME

I denne sag gives en status vedrørende realiseringen af den af regionsrådet vedtagne indkøbspolitik samt udbudsstrategi.

Aktivitetsniveauet for udbuds- og kontraktindgåelse var fortsat højt i 2011 og forventes endnu højere i 2012 grundet de ekstra bevillinger til medikoteknisk udstyr medio/ultimo 2012. Der er opnået gode resultater, både isoleret set og samlet set. Der er således opnået en akkumuleret besparelse på indkøb i 2007-2012 på knap 2 milliarder kroner.

Udrulningen af regionens nye økonomi- og indkøbssystem samt etableringen af Regionslageret forløber planmæssigt, men kræver en stor ressourceindsats og omlægning af arbejdsrutiner på hospitaler og centralt. Udrulningen vil være afsluttet i 2013.

Regionens bæredygtighedsstrategi fra december 2011 er under indarbejdelse i indkøbsaktiviteten. Der er således udviklet nye miljøkriterier på en række områder, som udbydes i 2012-2013, og der er miljømarkering på ca. 500 varer i regionens nye fælles varekatalog.

Regionen kræver fortsat, at tilbudsgiverne skal tage hensyn til arbejdsmiljømæssige forhold ved tilbudsgivningen, selv om dette ikke længere er et lovkrav.

Der er i 2011 etableret retningslinjer vedrørende krav om praktikpladser i forbindelse med udbud af bygge- og anlægsopgaver. Der er foreløbigt kun få erfaringer, men der forventes yderligere erfaring i 2013.

EU-direktivet for indkøb af varer, tjenesteydelser og bygge- og anlægsopgaver er under revision. Revisionsudkastet, som p.t. er under forhandling i EU, giver ikke

de lempelser, som regionerne havde håbet på, og det indeholder nye skærper. Til gengæld forventes lempelser i tilbudsloven, således at visse tjenesteydelser undtages fra annonceringspligten. Det er dog intentionen, at indkøb af store og større tjenesteydelser fortsat skal konkurrenceudsættes.

Regionsrådet vedtog i december 2010 en udbudsstrategi for Region Hovedstaden 2010-2013.

Sagsfremstillingen indeholder en redegørelse om gennemførte og planlagte udbud i henhold til udbudsstrategien.

SAGSFREMSTILLING

I. Region Hovedstadens indkøbspolitik

Hovedformålet med indkøbspolitikken, der blev vedtaget af regionsrådet den 27. november 2007, er, at regionen på tværs af alle virksomheder fremstår som én kunde med deraf følgende stordriftsfordele. Regionens indkøbsaktiviteter skal sikre brugeren et optimalt indkøb gennem rette behovsdækning og kvalitet til laveste totalomkostning. Der skal være stor gennemsigthed i indkøbsaktiviteten, og der skal udvises god etik og moral i forbindelse med indkøbsaktiviteterne. Efter vedtagelsen af indkøbspolitikken er vedtaget andre politikker og strategier, fx regionens strategi for bæredygtig udvikling, der også har betydning for regionens indkøbsaktivitet.

Indkøb og logistik

Den december 2011 blev regionens fælleslager, Regionslageret, taget i brug. Den første afdeling på Herlev Hospital blev serviceret fra den 1. februar 2012. Siden er hele Herlev Hospital, Glostrup Hospital og Gentofte Hospital samt en række andre funktioner overgået til at få leverancer af såvel lager- som skaffeverer fra Regionslageret, og i løbet af det kommende år vil alle øvrige hospitaler og virksomheder overgå til Regionslageret. Etableringen af Regionslageret betyder, at som udgangspunkt skal regionens leverandører kun skal levere et sted, nemlig på Regionslageret, dog bortset fra udvalgte varekategorier såsom møbler, fødevarer og enkelte, dyre implantater. Omlægningen giver betydelige optimeringsmuligheder på logistik siden til gavn for både region og leverandører.

Udrulning af nye rekvireringsrutiner i det nye økonomi- og indkøbssystem (kaldet Reflex - som er et SAP-system) sker i samme takt som overgangen til Regionslageret. Der er etableret ét fælles varekatalog med p.t. ca. 90.000 varenumre, som rekvirenterne har adgang til. Varekataloget vil blive udbygget i takt med behovet herfor.

Udrulning af økonomi- og indkøbssystemet understøttes af et implementerings-team og efterfølgende af to regionsdækkende supportfunktioner, hvor rekvirenter

og andre medarbejdere der skal anvende indkøbs- og/eller økonomisystemet kan henvende sig.

Udbudsresultater for 2012

Aktivitetsniveauet i 2011 lå en del højere end i 2010, og 2012 forventes at ligge noget over niveauet for 2011 på grund af den ekstra aktivitet, der har været nødvendig for at udmønte de af regionsrådet bevilgede ekstraordinære apparaturpuljer.

Nedenstående tabel viser udviklingen i indkøbsaktivitet fra 2007-2012.

År	Antal udsendte udbud	Besparelse, mio. kr.	Besparelse, %	Samlet antal aftaler
2007	Ikke opgjort	50		1.000
2008	100	188	12,5 %	600
2009	84	73	8,6 %	800
2010	80	65	6 %	900
2011	104	97	12 %	1.000
2012	60 (1. halvår)	89 (pr. 30.09.12)	11 %	1.000

Regionen udbyder således årligt et stort antal områder i åben konkurrence. Regionen har akkumuleret set opnået varige besparelser på knap to milliarder kroner siden 1. januar 2007.

Målet med regionens indkøbspolitik om i fællesskab at udnytte regionens indkøbsvolumen til opnåelse af gode indkøbspriser er således indfriet.

Klagesager

Der er i 2012 til dato indgivet syv klager mod regionen til Klagenævnet for Udbud, hvoraf fire er vundet, to er tabt men uden erstatningskrav, en er trukket tilbage og en verserer. Desuden er to klager indgivet ultimo 2011 trukket tilbage.

Lovgivning på indkøbsområdet

Regionen har søgt at udnytte mulighederne for mere fleksibel administration, der ligger i den nye implementeringsbekendtgørelse fra medio 2011 vedrørende behandling af indkomne tilbud. Der er dog fortsat et stort antal enkeltstående tilbud, som regionen er tvunget til at afvise grundet formelle fejl, eller fordi de specificerede minimumskrav ikke er opfyldt. Antal afviste tilbud var 198 tilbud ud af 875 enkeltstående tilbud, dvs. 23 %. I første halvår af 2012 faldt andelen til 17 %, men mange gode tilbud skal desværre fortsat afvises af formelle grunde.

Det findes derfor fortsat vigtigt at arbejde for en lempelse af praksis i Klagenævnet for Udbud, og regionen søger via Danske Regioner at påvirke et pågående udvalgsarbejde for at opnå retningslinjer, der vil være til gavn for såvel tilbudsgiverne som offentlige myndigheder.

Desuden søger regionen via Danske Regioner og i samarbejde med de øvrige regioner at påvirke forhandlingerne angående revisionen af EU-udbudsdirektivet for indkøb af varer, tjenesteydelser og bygge-/anlægssager. Forslaget til det nye direktiv rummer visse lempelser, men er fortsat meget restriktivt på de fleste områder. Udbud af produktinnovation er nævnt som et område, hvor forhandling muliggøres. Lempelserne når dog på ingen måde det omfang, som regionerne havde håbet på. Desuden indeholder forslaget en ny række bestemmelser, som vil betyde en yderligere administrativ belastning for såvel tilbudsgivere som ordregivere.

Derudover forventes en lempelse af tilbudsloven fra 1. januar 2013, således at en række tjenesteydelser, så som bl.a. sundhedsydelser, uddannelse, juridisk bistand, m.fl. undtages for den nuværende nationale udbudspligt, med mindre tjenesteydelser har grænseoverskridende interesse. Lovændringen er endnu ikke vedtaget. Det er intentionen fortsat konkurrenceudsætte indkøb af sådanne tjenesteydelser i overensstemmelse med indkøbspolitikken, selv om lovkravet bortfalder, hvilket i givet fald kan ske under lempeligere rammer end hidtil.

Nationalt og internationalt samarbejde

I henhold til den fælles målsætning, som Danske Regioners bestyrelse vedtog i 2009, skal regionerne have reduceret omkostningsniveauet inden for indkøb og logistik med en milliard kroner i 2015 i forhold til niveauet i 2009 og akkumuleret i perioden med knap tre milliarder kroner. Region Hovedstaden forventes at bidrage med cirka en tredjedel heraf. Regionen har nu med udgangen af 2012 bidraget med regionens andel til målopfyldelsen.

En anden overordnet fælles målsætning er, at regionerne skal være de bedste og mest effektive til håndtering af indkøb og logistik i den offentlige sektor i Danmark. Organiseringen og indsatsen skal tåle sammenligning med de største og mest effektive danske private virksomheder. Region Hovedstadens iværksættelse af et nye, fælles indkøbssystem og det fælles regionslager er et led på vejen hertil.

En tredje målsætning omhandler fælles udbud på tværs af regionerne. Antallet af fælles udbud er nu oppe på i alt 37 områder, ekskl. medicin.

Der er i forbindelse med bevillingen af kvalitetsfundsbyggerierne fra Finansministeriet stillet krav om, at der skal ske fælles udbud i forbindelse med indkøb til byggerierne. Regionen deltager i arbejdet hermed og indtil nu er udpeget et antal områder. I overvejelserne om fælles udbud indgår, hvorvidt standardisering primært bør ske i forhold til de øvrige nybyggerier eller primært i forhold til eksisterende hospitaler.

Endelig samarbejdes der regionerne imellem om påvirkning af lovgivning, viden-
deling, udarbejdelse af miljøkrav, prisbenchmark mv.

I 2011 blev etableret et indkøbsnetværk for danske, norske og svenske regioner. Temaer i netværket har bl.a. været miljøkrav i indkøbsarbejdet, påvirkning af det nye udbudsdirektiv mv.

Grønne indkøb

Et af indsatsområderne i regionens strategi og handlingsplan for bæredygtig udvikling 2012-2015 er miljørigtige indkøb, hvor der er udarbejdet mål for 2015 samt en handlingsplan for perioden 2012-2013. Fokus for indsatsen er reduktion af CO₂-udledning ved køb af transport, energikrævende udstyr og apparatur samt energi. Desuden fokuseres på at øge antallet af produkter, hvor sundhedsskadelige og uønskede stoffer ikke indgår eller indgår i reduceret omfang til gavn for patienter, medarbejdere og miljøet.

Arbejdet pågår i takt med at de relevante produkt- og tjenesteydelser udbydes. Udfordringen inden for produkter til pleje- og behandling er især, at der kun i ringe omfang findes målbare, evidensbaserede miljøkrav, hvilket er nødvendigt for at kunne sikre, at kravene giver en reel effekt og for at sikre, at tilbudsgiverne har mulighed for at forholde sig til kravet. Derfor har regionen ladet udarbejde miljøkrav inden for 12-14 produktkategorier, som udbydes i 2012-2013. Opfyldelse af miljøkrav vil blive synliggjort i regionens nye indkøbssystem, hvor der p.t. er ca. 500 produkter med en sådan markering

EU forventes at udgive yderligere et antal miljøkriterier inden for sundhedsområdet i slutningen af 2013.

II. Regionens udbudsstrategi

Regionsrådet vedtog i december 2010, i henhold til regionsloven og bekendtgørelse nr. 1310 af 15. december 2009, en udbudsstrategi for Region Hovedstaden.

Formålet med udbudsstrategien er at skabe en fælles ramme for arbejdet med at øge kvalitet og effektivitet gennem konkurrenceudsættelse og for informationen til borgerne herom.

Udbudsstrategien er knyttet til regionsrådets funktionsperiode, 2010-2013.

I henhold til udbudsstrategien ajourfører og offentliggør regionen en gang årligt en oversigt over gennemførte og påtænkte udbud af driftsområder. Regionen er forpligtet til at udarbejde en opfølgningsredegørelse på udbudsstrategien senest ved udgangen af 3. kvartal 2013.

I udbudsstrategien er oplistet en række driftsområder, hvor Region Hovedstaden forventer at anvende udbud i perioden 2010-2013. Oversigten tager udgangspunkt i driftsområder som ved periodens begyndelse var helt eller delvist udliciteret, og hvor der påregnes et genudbud i perioden 2010-2013. Oversigten er sammensat ud fra de områder, som er omfattet af udbudspolitikken og omfatter således alene

tjenesteydelser – dvs. opgaver, som har karakter af serviceydelser, og som har et vist omfang.

De planlagte og gennemførte udbud fremgår af vedlagte bilag.

Regionens sociale ansvar

Regionen har ønsket at påtage sig et ansvar for etablering af flere praktikpladser i forbindelse med regionens udbud af visse bygge – og anlægsopgaver, jf. regionsrådets vedtagelse herom i februar 2011.

På tjenesteydelsesområdet anvender regionen herudover krav om, at tilbudsgiverne skal tage arbejdsmiljømæssige forhold i betragtning ved tilbudsgivningen for derigennem at tilgodese arbejdstagernes tarv, jf. indkøbspolitikens målsætning herom. Dette krav er bevaret til trods for, at det ikke længere er et lovkrav i Danmark,

Administrationen har primo november 2012 indhentet virksomhedernes status for hvilke og hvor mange praktikpladser der i alt er genereret i forlængelse af tiltaget i forbindelse med udbud af bygge- og anlægsopgaver.

Hovedparten af regionens hospitaler og virksomheder oplyser, at der endnu ikke har været udbud af opgaver, hvor opgaven har opfyldt de opstillede kriterier, som kan føre til krav om praktikpladser.

På nuværende tidspunkt kan det oplyses, at der konkret, i forbindelse med opførelse af en boinstitution på Nødebogård for Den Sociale Virksomhed, i forbindelse med rammeaftale om bygningsvedligeholdelse på Rigshospitalet og i forbindelse med Glostrups Hospitals udbud af parkeringshus er stillet krav til de private entreprenører og beskæftigelse af praktikanter. Krav herom vil ligeledes blive stillet i udbud af vinduesrenovering på Rigshospitalet.

Vedrørende kvalitetsfundsbyggerierne kan det bemærkes, at der er indarbejdet krav om praktikpladser, når der i 2013 skal indgås de første kontrakter.

Sammenfattende kan konstateres, at der endnu er få konkrete erfaringer med ordningen, men at der i nærmeste fremtid forventes flere udbud og opstart af bygge- og anlægsopgaver, hvor der er stillet eller vil være relevant at stille krav om praktikpladser.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der planlægges en presseindsats og kommunikeres ud via regionh.dk

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Bilagsfortegnelse:

1. Planlagte og gennemførte udbud, oversigt ajourført 12. november 2012 (FU)
2. Indkøbspolitik for Region Hovedstaden vedtaget af regionsrådet den 27. november 2007 (FU)
3. Udbudsstrategi for Region Hovedstaden 2010-2013 vedtaget af regionsrådet den 14. december 2010 (FU)
4. Krav om praktikpladser i forbindelse med udbud – vedtaget af regionsrådet den 1. februar 2011 (FU)

Sagsnr: 12011472

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 15

SAG NR. 14

**ORIENTERING OM DEN REGIONALE INDSATS I FORBINDELSE
MED FØRTIDSPENSIONSREFORM**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at orienteringen tages til efterretning.

RESUME

Som led i reformen af førtidspension- og fleksjobordningen, som forventes vedtaget i december 2013, skal regionerne fremover indgå i et tæt samarbejde med kommunerne på dette område. Alle kommuner skal oprette et rehabiliteringsteam. Det skal behandle alle sager omkring ressourceforløb, fleksjob og førtidspension. Regionerne er repræsenteret i de kommunale rehabiliteringsteam med en sundhedskoordinator, som udgår fra en klinisk funktion i regionen. Der skal indgås aftaler mellem region og kommuner om samarbejdet omkring den kliniske funktion. Reformen træder for regionernes vedkommende i kraft d 1. juli 2013.

Regionens kliniske funktion vil blive etableret under den Socialmedicinske enhed i Arbejds- og Miljømedicin afdelingen, Bispebjerg Hospital.

Regionen skal indgå en samarbejdsaftale med hver enkelt kommune om, hvordan den kliniske funktion skal levere rådgivning og vurdering, samt hvordan funktionen skal bemandes. I samarbejdsaftalerne skal der også fastsættes pris og afregning for sundhedskoordinatoren, rådgivning/vurdering hos regionens kliniske funktion og speciallægeerklæringer. Det er hensigten, at aftalerne skal være indgået senest i maj 2013.

SAGSFREMSTILLING

Der er fremsat lovforslag om reform af førtidspension og fleksjob, herunder indgåelse af ressourceforløb, rehabiliteringsteams, fleksløn tilskud mv. Reformen betyder bl.a., at personer under 40 år fremover som udgangspunkt ikke kan få førtidspension. De skal i stedet tilbydes en rehabiliteringsplan og et ressourceforløb. Flexjobs-ansøgere skal ligeledes have udarbejdet en rehabiliteringsplan. Det består i en tværfaglig og helhedsorienteret indsats på tværs af områderne: beskæftigelse, uddannelse, sundhed og social. Dette sker via en tværfaglig og helhedsori-

enteret indsats i et kommunalt forankret rehabiliteringsteam. Regionen skal være repræsenteret i teamet i form af en sundhedskoordinator, som skal bidrage med sundhedsfaglig vurdering og rådgivning i den konkrete sag. Sundhedskoordinatoren er også den kommunale indgang til en klinisk funktion forankret i regionen. Sundhedskoordinatoren kan i særligt helbredsmæssigt komplekse sager anbefale, at sagen henvises til rådgivning og vurdering i klinisk funktion. Ligeledes skal speciallægeattester fremover rekvireres via regionens kliniske funktion.

Med den kommende reform kan kommunerne kun købe den sundhedsfaglige rådgivning hos regionerne.

Regionens kliniske funktion og sundhedskoordinator-korpset skal være etableret pr. 1. juli 2013. Den øvrige del af førtidspensionsreformen træder i kraft pr. 1. januar 2013.

Lovforslaget forventes vedtaget i december 2012.

Den kliniske funktion

Det fremgår af lovforslaget, at der skal etableres en klinisk funktion i regionen, som skal indgå udredningen af borgerne. I lovforslaget om reformen nævnes, at den faglige ekspertise i funktionen typisk vil involvere specialerne: Arbejds-, samfunds- og/eller socialmedicin, neurologi, reumatologi samt psykiatri/psykologi.

Funktionen etableres i Region Hovedstaden under den Socialmedicinske enhed i Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling på Bispebjerg Hospital som en del af en eksisterende enhed i somatikken, med et tæt samarbejde med psykiatrien. Det er vurderingen, at det vil være en fordel, at funktionen bliver etableret i en enhed, der i forvejen varetager et bredt funderet speciale. Dette er i overensstemmelse med bl.a. Region Midtjylland og Region Nordjylland, som allerede i dag har enheder med opgaver, der svarer til dem, som den kliniske funktion skal løse.

Der pågår et arbejde med nærmere beskrivelse og udformningen af funktionen.

Samarbejdsaftaler mellem region og kommuner

Regionen skal indgå en samarbejdsaftale med hver enkelt kommune om, hvordan den kliniske funktion skal levere rådgivning og vurdering, samt hvordan funktionen skal bemandes. I samarbejdsaftalerne skal der også fastsættes pris og afregning for sundhedskoordinatoren, rådgivning/vurdering hos regionens kliniske funktion og speciallægeerklæringer.

Det fremgår af lovforslaget, at kommunerne skal have ret til en ny sundhedskoordinator, hvis der er samarbejdsvanskeligheder. Derudover fremgår det, at kommunerne får mulighed for at opsiges samarbejdet med regionen, og indgå aftale med en ny region.

Arbejdsmarkedsstyrelsen forventes at udsende en bekendtgørelse med de aftalepunkter, parterne som minimum skal have med i deres konkrete aftale om samarbejdet. Bekendtgørelsen vil indeholde bestemmelser om prisfastsættelse, ventetider og kvaliteten af ydelserne. Bekendtgørelsen forventes at blive sendt i høring omkring årsskiftet eller snarest muligt derefter. Samtidig vil Arbejdsmarkedsstyrelsen udarbejde en standardaftale, som kommuner og regioner kan benytte.

Region Hovedstaden vil i forbindelse med høringen være særlig opmærksom på at kommunerne forpligtes til at oplyse deres forventede træk på de regionale ydelser i den kliniske funktion, således at regionen har mulighed for at planlægge aktiviteten i den kliniske funktion. Og således at afregningerne sker så simpelt som muligt.

Udkast til rammeaftale for samarbejdsaftalerne vil blive drøftet med kommunerne så snart lovforslaget er vedtaget og bekendtgørelsen om samarbejdsaftale foreligger med henblik på fastlæggelse af proces for den kommunale godkendelses- og tilslutningsproces. Det er hensigten, at alle aftaler skal være indgået med udgangen af maj 2013.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Det er i lovforslaget forudsat, at kommunerne betaler for de ydelser, der rekvireres fra den kliniske funktion i regionen, herunder for sundhedskoordinatorens deltagelse i rehabiliteringsteamet.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 16

SAG NR. 15

IT-HANDLINGSPLAN – STATUS FOR 2012 OG PLAN FOR 2013

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet tager status for 2012 og handlingsplan for 2013 til efterretning, og
 2. **at** regionsrådet godkender, at der i overensstemmelse med budget 2013 meddeles anlægsbevilling på 146,6 mio. kr. til gennemførelse af it-handlingsplanens investeringsprojekter i 2013.
-

RESUME

Regionen har siden 2007 haft fokus på at konsolidere de centrale it-systemer. I 2012 blev der yderligere fokuseret på at imødekomme et akut behov for investeringer til stabilisering af it-driften. Dette fokus er fortsat centralt i 2013. Sideløbende er en regional it-sundhedsplatform i udbud, og de kommende år vil være præget af anskaffelse og implementering af den valgte løsning. Det betyder, at alle nye investeringer er overvejet i relation til den kommende it-sundhedsplatform.

Der er således i it-handlingsplanen for 2013 et særligt fokus på tre områder.

Region Hovedstaden er i samarbejde med Region Sjælland i gang med et udbud på en it-sundhedsplatform. Det forventes, at selve anskaffelsen af den valgte løsning kan påbegyndes i slutningen af 2013.

En driftshandleplan med det formål at stabilisere regionens drift og infrastruktur blev iværksat i 2012. Handleplanen fortsætter i 2013, og en del af finansieringen af dens realisering sker via it-handlingsplanen.

Udover disse områder er der behov for midler til en række projekter, som er kendetegnet ved, at de enten erstatter udtjente systemer eller er en fortsættelse af allerede påbegyndte projekter. Andelen af nye projekter er, grundet arbejdet med ny it-sundhedsplatform og realisering af driftshandleplan, mindre end tidligere år.

Der søges på denne baggrund om tilslutning til, at de afsatte midler i investeringsbudget 2012 på 146,6 mio. kr. disponeres til it-handlingsplanens gennemførelse.

SAGSFREMSTILLING

Siden 2007 har regionen haft en sundheds-it-strategi med fokus på at konsolidere de centrale it-systemer. Strategien er udmøntet i årlige it-handlingsplaner, som i stigende grad er koordineret med regionens øvrige strategier og under hensyn til det øgede samarbejde på regionalt og nationalt niveau, fx i Regionernes Sundheds-It (RSI).

It-handlingsplanerne skal således understøtte udviklingen i regionens opgaver, herunder som førende sundhedsvæsen, og tager fx afsæt i målsætninger om:

- at øge kvalitet og sikkerhed i tværgående og driftsstabile kliniske og administrative it-systemer der understøtter brugernes effektive og rationelle opgavevaretagelse,
- at understøtte et sammenhængende patientforløb på tværs af behandlingsaktører og sektorgrænser,
- at øge kvalitet og driftssikkerhed i regionens medicotekniske udstyr,
- at modernisere telefoni med henblik på at øge driftsstabilitet, effektivitet og omkostninger forbundet med kommunikation.

It er i stigende omfang kritisk for hospitalsdriften med krav om driftsstabilitet. Der blev derfor i 2012 iværksat en driftshandleplan, som delvist finansieres via it-handlingsplanen. Realiseringen af denne handleplan er central for IMTs arbejde.

Region Hovedstaden er i samarbejde med Region Sjælland i udbud på en it-sundhedsplatform. Dette vil i de kommende år få stor indvirkning på regionens kliniske it-systemer. Videreudvikling af eksisterende systemer og iværksættelse af nye projekter, vil derfor i 2013 kun ske i de tilfælde hvor der er tale om uopsættelige behov, og med hensyntagen til hvilke behov den kommende it-sundhedsplatform forventes at dække.

Status for realiseringen af it-handlingsplan 2012

Planens fokus var udover iværksættelsen af en driftshandleplan og opstart af it-sundhedsplatform, fortsat at konsolidere de centrale it-systemer og forbedre anvendelsen af systemerne i den kliniske hverdag ved bl.a. at understøtte sammenhængende patientforløb og give klinikerne effektiv adgang til de kliniske it-systemer.

En del projekter fortsætter i 2013, men i 2012 er en række projekter gennemført. Det drejer det sig om:

- Udarbejdelse af kliniske inddateringsskemaer og overblik (KISO),
- Platform til forsendelse/modtagelse af elektroniske meddelelser,
- Modtagelse af specialiserede genoptræningsplaner (GOP),
- Forsendelse af audiologiske epikriser,
- Etablering af elektronisk kommunikation (OPUS Vibe),
- Præsentation af laboratoriesvar (Sundhed.dk),
- Fælles ledelsesinformation.

It-handlingsplan for 2013

Disponering af økonomirammen for 2013

Aktivitet	Mio. kr. 2013	
Udbud af ny it-sundhedsplatform		
		60,0
Videreførelse af tidligere besluttede projekter		
RIS/PACS	10,0	
Præhospital patientjournal (PPJ)	10,7	
Digitalisering af udgående post	2,0	
Rapporteringsprojektet - videreudvikling	2,2	
		24,9
Pulje til afledte projekter		
		24,3
Nye projekter		
MIB Alert	0,7	
MedCom standarder	0,8	
Captia-konsolidering	3,8	
KISO	1,4	
		6,7
Realisering af driftshandleplan		
		30,7
I alt		146,6

It-sundhedsplatform

I løbet af de kommende år skal de grundlæggende kliniske og patientadministrative it-systemer på hospitalerne (OPUS Arbejdsplads, OPUS Notat, OPUS Medicin, EPM mv.) udskiftes med en ny og moderne it-sundhedsplatform. Hensigten er at anskaffe én ny fælles it-sundhedsplatform, som kan erstatte de nuværende systemer og som kan dække både Region Hovedstaden og Region Sjælland. Dermed vil der være etableret et grundlag for én fælles patientjournal for alle hospitaler i hele Østdanmark og for én sammenhængende it-sundhedsplatform med de centrale informationer om patientens behandling centreret omkring patienten. De enkelte dele af platformen taler således sammen i langt højere grad end det vi kender i dag.

Det er en stor og kompliceret opgave og en stor strategisk satsning for de to regioner i de kommende år. I 2013 forventes udbuddet afsluttet og de første pilotafprøvninger forventes igangsat i 2014.

Driftsstabilisering

It er i stigende omfang kritisk for hospitalsdriften med basale krav om færre nedbrud, færre og hurtigere log-in, bedre svartider og bedre service og support. Grundet det stigende pres på regionens it-mæssige infrastruktur, har IMT udarbejdet en driftshandleplan strækkende sig over tre år. Formålet med handleplanen er at sikre

en stabil drift, samt sikre kapacitet til at i mødekomme behovene ift. it-sundhedsplatformen og regionens øvrige vækst i it-anvendelsen.

Følgende indsatser prioriteres gennemført i 2013:

- i. Forbedring af netværk,
- ii. Standardisering og udrulning af PC-ere og klienter,
- iii. Sikring af datacentre,
- iv. Systemanalyse,
- v. Overvågning og rapportering,
- vi. Telefoni.

Målet for indsatsen for driftstabilisering er endeligt at etablere en stabil og robust it-infrastruktur, som skal forebygge nedbrud i it-systemerne.

Der afsættes 113 mio. kr. til driftshandleplanen i 2013. Heraf bidrager it-handlingsplanen med 30,7 mio. kr., mens resten af udgifterne finansieres over IMTs driftsbudget.

Øvrige projekter

Udover projekter knyttet til sundhedsplatformen og driftshandleplanen gennemføres en række andre projekter. Disse projekter er kendetegnet ved at være videreførte projekter fra 2012, RSI projekter eller projekter som på kort sigt kan afhjælpe problemer i eksisterende it-systemer.

Fælles røntgen-informationssystem (RIS) og fælles billedarkiv (PACS) er et flerårig projekt, der strækker sig over perioden 2010-2014.

Præhospital Patientjournal er et fællesregionalt RSI-projekt, som har til formål at levere en tidssvarende it-understøttelse af den præhospital indsats ved etablering af en fælles kommunikationsplatform til udveksling af sundhedsdata mellem deltagere i den præhospital indsats (vagtcentral og ambulancer) og hospitalernes akutmodtagelser.

Projektet Digitalisering af udgående post etablerer i 2012-13 en løsning, der sikrer, at alle borgere/patienter kan modtage relevante indkaldelsesbreve og øvrige dokumenter fra regionen i patientens egen digitale dokumentboks på borger.dk.

I 2010 - 2012 blev der med projekt Fælles Rapporteringssystem udviklet og implementeret en generisk løsning, som etablerede et datavarehus, som rummer såvel administrative som kliniske data hentet fra regionens forskellige elektronisk baserede systemer. Videreudviklingen omfatter bl.a. imødekommelse af ændringsønsker, fortsat udvikling af rapporter samt integrering af nye datakilder.

Regionen er i gang med at anskaffe en ny webplatform, som skal garantere mere driftsikre og tidssvarende hjemmesider og intranetsider.

APOTO er en ny fællesregional applikation til brug for medicinbestilling, -lagerstyring og -leverance til regionernes hospitaler. Brugere er primært sygehusapotekerne samt - via en integreret webshop - de medicinansvarlige kliniske medarbejdere på de enkelte afdelinger.

MIB Alert omhandler oprettelse af et vindue eller en side i OPUS, som fremkommer automatisk og forsyner journalskrivende læge med oplysninger om betydningsfulde dyrkningsfund inden for det seneste halve eller hele år.

I OPUS Arbejdsplads udvides i regi af MedCom med en forbedret funktionalitet til styring af samtykke.

Der videreudvikles på Kliniske InddateringsSkemaer og Oversigter (KISO).

Til effektivisering af det administrative ESDH-system (system til elektronisk sags- og dokumenthåndtering) CAPTIA skal alle installationer løftes til en ny fælles platform.

Desuden afsættes en pulje til afledte udgifter. Puljen dækker de projekter der i løbet af 2012 kan vise sig afledt af den Nationale Sundhedsstrategi og arbejdet i Regionernes Sundheds-It, i relation til kvalitetsfundsbyggerierne samt det fælles-regionale/kommunale sygesikringsprojekt.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De afsatte investeringsmidler på 146,6 mio. kr. til it-handlingsplanens gennemførelse søges frigivet med denne mødesag.

Investeringerne i handlingsplanerne medfører afledte it-driftsudgifter hhv. besparelser som følge af idriftsættelse af nye systemer, konsolideringer, øget anvendelse af it (fx flere brugere) m.v. De afledte udgifter er indarbejdet i driftsbudgettet for 2013.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Bilagsfortegnelse:

1. It-handlingsplan – status for 2012 og plan for 2013, december 2012 (FU)

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 17

SAG NR. 16

**FORSLAG TIL REGION HOVEDSTADENS INNOVATIONSPOLITIK
2020**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at forslag Region Hovedstadens Innovationspolitik 2020 med tilhørende handlingsplan vedtages med de markerede ændringsforslag efter høring.

RESUME

Regionsrådet besluttede den 13. december 2011, at Udvalget for Fremtidens Uddannelse og Forskning (FUF) i henhold til kommissoriet i løbet af 2012 skal udarbejde et forslag til en innovationspolitik for Region Hovedstaden.

Regionsrådet udsendte på baggrund af udvalgets anbefaling et forslag til Innovationspolitik 2020 i høring i perioden den 26. september – 24. oktober 2012. På baggrund af høringen har administrationen udarbejdet et revideret forslag til Innovationspolitik 2020 med forslag til ændringer på baggrund af de indkomne høringsvar.

Udvalget drøftede udkastet til Innovationspolitik 2020 på sit møde den 27. november 2012. Udvalget havde en række ønsker til mindre sproglige og grafiske justeringer til forslaget for Innovationspolitik 2020 og tiltrådte derudover administrationens forslag til ændringer. På den baggrund besluttede udvalget at anbefale forslaget til endelig politisk behandling i forretningsudvalget og regionsrådet den 4. december 2012 og den 11. december 2012. Der vedlægges en rettelsesark med udvalgets ønsker til ændringer, som kan indarbejdes efter forretningsudvalgets behandling af sagen.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet udsendte på baggrund af anbefaling fra Udvalg for Fremtidens Uddannelse og Forskning et forslag til Innovationspolitik 2020 i høring i perioden den 26. september – 24. oktober 2012. Forslaget til Innovationspolitik 2020 har været sendt i høring i hos i alt 105 parter, jf. bilag 1. Der er indkommet i alt 38 høringssvar fra følgende parter:

<i>Hospitaler, virksomheder og stabe - Antal høringssvar: 13</i> Herlev Hospital, Glostrup Hospital, Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler, Bornholms Hospital, Region Hovedstadens Psykiatri, Rigshospitalet, Hvidovre og Amager Hospitaler, Gentofte Hospital, Region Hovedstadens Apotek, Koncernstabene, Den Sociale Virksomhed, IT Medico og Telefoni, Hillerød, Helsingør og Frederikssund Hospital.
<i>RegH-MED - Antal høringssvar: 1</i>
<i>Kommuner - Antal høringssvar: 9</i> KKR, Københavns Kommune, Ballerup Kommune, Høje Taastrup Kommune, Gentofte Kommune, Halsnæs Kommune, Allerød Kommune, Glostrup Kommune og Hørsholm Kommune
<i>Ministerier og styrelser - Antal høringssvar: 2</i> Styrelsen for Forskning og Innovation, Uddannelsesministeriet
<i>Organisationer - Antal høringssvar: 7</i> Dansk Erhverv, Lif, Lægeforeningen Hovedstaden, FOA, Dansk Industri, Ingeniørforeningen, Medicoindustrien,
<i>Universiteter og videregående uddannelsesinstitutioner - Antal høringssvar: 4</i> Københavns Universitet, DTU, CBS, Professionshøjskolen Metropol
<i>Interessentgrupper fra inddragelsesprocessen, f.eks. sundhedspersonale, patientambassadører, repræsentanter fra erhvervsorganisationer, sundhedschefer fra kommuner mv. - Antal høringssvar: 2</i>

Overordnet afspejler høringssvarene en meget positiv og bred opbakning til regionens forslag til innovationspolitik og handlingsplanens forslag til initiativer. Samtidig udtrykker hovedparten af høringsparterne et stort ønske om at være med til at implementere innovationspolitikken. Samtidig finder mange af høringsparterne det meget positivt, at politikken indeholder en handlingsplan med konkrete forslag til, hvordan Region Hovedstaden vil arbejde med implementering af politikken. De samlede høringssvar kan rekvireres hos administrationen.

Høringens konsekvenser for Innovationspolitik 2020

På baggrund af høringen har administrationen udarbejdet et revideret forslag til Innovationspolitik 2020. Udover den generelle opbakning har langt de fleste af høringsparterne således bidraget med en række konstruktive og relevante kommentarer, som administrationen har samlet i vedlagte skema, jf. bilag 2.

Administrationen har med inddragelse af den administrative styregruppe med deltagelse fra hospitaler, virksomheder og stabe vurderet kommentarerne og udarbejdet forslag til ændringer i forslaget. Generelt er der ikke fremkommet forslag om ændringer i essensen af politikken. Ændringsforslagene, som fremgår af skemaet, fokuserer derfor på imødekommelse af relevante ønsker og forslag fra høringsparterne, som kan håndteres via præciseringer og tilføjelser.

For overskuelighedens skyld er der i skemaet lavet en farvekode for håndtering af de tre hovedgrupper af kommentarer, hvor der foreslås: 1) konkrete ændringer i

forslaget, 2) inddragelse i implementeringen via handlingsplaner, samt 3) ingen konsekvenser.

I vedlagte udkast til Region Hovedstadens Innovationspolitik 2020, jf. bilag 3, er administrationens konkrete tekstforslag til ændringer skrevet ind og fremhævet tydeligt med henvisning til nummerering af kommentarerne i skemaet.

Implementering i 2013 og handlingsplan for 2014-2015

Implementering af Innovationspolitik 2020 igangsættes umiddelbart efter vedtagelse med afsæt i de konkrete initiativer, som allerede er besluttet i Budget 2012 og 2013. Det drejer bl.a. sig om:

- Der gennemføres frem til primo 2013 et forprojekt om etablering af en idéportal, hvor innovative idéer og projekterne kan formidles til VIF med henblik på rådgivning samt synliggøres på tværs af organisationen. På baggrund af forprojektet tages stilling til etablering af idéportalen.
- I 2013 udvikles og implementeres en uddannelse til innovationsagent samt et innovationsmodul på regionens projektlederuddannelse rettet mod medarbejderne på hospitaler samt i virksomheder og stabe.
- I 2013 og 2014 udbydes hold 2 og 3 af toplederforløbet i innovation i samspil med DTU og Stanford University.
- Med afsæt i Budget 2013 udvikles initiativer, som fra starten af 2013 kan bidrage til at fremme konkrete offentlige-private innovationsprojekter, herunder inden for regionens satsningsområder på bl.a. telemedicin, jordrensning, medicoteknologi, mv.

Udvikling og implementering af de konkrete initiativer samt evt. yderligere initiativer i 2013 vil ske i tæt dialog med ledere og medarbejdere på regionens hospitaler samt i virksomheder og stabe. Udvalget for Fremtidens Uddannelse og Forskning vil blive holdt løbende orienteret. Indsatsen i forhold til fremme af offentlig-privat innovation vil ske med inddragelse af Miljø- og Grøn Vækst Udvalget, som i henhold til kommissoriet har ansvaret for dette område.

Parallelt med indsatsen i 2013 vil der blive udarbejdet et forslag til den første 2-årige handlingsplan for implementeringsindsatsen i 2014 og 2015. Udarbejdelse af handlingsplanen igangsættes primo 2013, så handlingsplanen med forslag til konkrete initiativer kan indgå i budgetprocessen for 2014. Udarbejdelsen skal ses i tæt sammenhæng med implementering af regionens øvrige politikker og planer og vil ske i tæt dialog med ledere og medarbejdere på hospitaler, virksomheder og i stabe samt eksterne samarbejdspartnere.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Politikken er præsenteret på medarbejdertopmøde den 29. november 2012, ligesom regionens satsning på innovation er temaet på FU/UD seminar den 30. november 2012. Politikken vil løbende blive præsenteret på relevante interne og eksterne møder, seminarer, konferencer og til alle relevante samarbejdspartnere og øvrige interessenter.

Politikken præsenteres på regionh.dk og REGI.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Bilagsfortegnelse:

1. Liste over alle høringsparter (FU)
2. Skema over høringssvar og forslag til ændringer i forslag til Innovationspolitik 2020 (FU)
3. Revideret forslag til Region Hovedstadens Innovationspolitik 2020 – nyt, nyttigt, nyttiggjort (FU)
4. Rettelsesblad med ønsker til ændringer fra Udvalget for fremtidens Uddannelse og Forskning (FU)
5. Revideret forslag til Region Hovedstadens Innovationspolitik 2020 med ændringer fra rettelsesblad indarbejdet efter behandling i FUF og FU (RR)

Sagsnr: 12000279

Miljø- og grøn vækstudvalget den 13. november 2012, sag nr. 8

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 18

SAG NR. 17

UDMØNTNING AF MIDLER TIL FREMME AF OFFENTLIG-PRIVATE INNOVATIONSPROJEKTER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at forslag til rammer for udmøntning af 5 mio. kr. i Budget 2013 til fremme af offentlig-private innovationsprojekter godkendes.

RESUME

I Budget 2013 har regionsrådet sat fokus på fremme af samspillet mellem sundhedsvæsenet og det private erhvervsliv om bl.a. udvikling og eksport af velfærds-teknologi. Konkret er der afsat 5 mio. kr. i 2013 til fremme af innovationsprojekter på regionens hospitaler. Administrationen lægger op til en indsats, hvor der afsættes ressourcer til fremme af offentlig-private innovations-samarbejder på områder af særlig interesse for regionen, fx på jordoprensning, telemedicin, Øresundssamarbejde mv. Desuden lægges op til etablering af en projekt-pulje til udvikling og igangsættelse af konkrete offentlige-private innovationsprojekter. Endelig foreslås, at indsatsen for at styrke fase 1 og fase 2 enheder, der gennemfører klinisk videnskabelige forsøg i de første faser, ses i sammenhæng med handlingsplan 2013-2014 for sundhedsforskning.

Miljø – og Grøn Vækstudvalget har den 13. november 2012 behandlet sagen og anbefalet indstillingen. Til brug for forretningsudvalgets behandling af sagen har regionsrådsformanden på baggrund af en drøftelse med budgetforligspartierne udarbejdet et forslag til indstilling fra forretningsudvalget, som er vedlagt som bilag.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet har besluttet, at der skal satses markant på innovation i Region Hovedstaden. Dette har konkret udmøntet sig i etablering af Videntcenter for Innovation og Forskning (VIF) med innovationstøtte- og idéklinikkfunktion, og udarbejdelse af en innovationspolitik for Region Hovedstaden. Etablering af offentlige-private innovationsprojekter indgår i begge tilfælde som et centralt tema.

Med budget 2013 har regionsrådet besluttet, at der skal sættes øget fokus på at understøtte samspillet mellem sundhedsvæsenet og det private erhvervsliv om bl.a. udvikling og eksport af velfærdsteknologi. Partierne er enige om bl.a. at afsætte en ramme på 5 mio. kr. i 2013 til innovationsprojekter på regionens hospitaler til fx at styrke fase 1 og fase 2 enheder i forhold til at styrke samarbejdet med industrien, innovationspartnerskaber og Øresund Bio-X.

Administrationen har på baggrund af regionsrådets beslutning lavet følgende oplæg til udmøntning af de 5 mio. kr. i 2013:

1) Der afsættes 2 mio. kr. i 2013 til fremme af offentlig-private innovationssamarbejder på områder af strategisk interesse for Region Hovedstaden. Midlerne anvendes til udvikling af større innovationssatsninger på områder, hvor regionen i forvejen satser markant og har et særligt potentiale for etablering af konkrete innovationsprojekter med erhvervslivet.

Indsatsen skal bl.a. ses i sammenhæng med, at der i Budget 2013 er afsat udviklingsmidler til bæredygtighed på hospitaler, jordoprensning, telemedicin, mv. Disse beslutninger vil danne et naturligt afsæt for udvikling af konkrete innovationssamarbejder med erhvervslivet. Tilsvarende lægger Budget 2013 op til et styrket samarbejde over Øresund om bl.a. patientbehandling og Øresundspris, hvilket kan danne grundlag for fremme af innovationssamarbejder, f.eks. Øresunds Bio-X (en samarbejdsmodel for etablering af tværsektorielle forsknings- og innovationsprojekter udviklet på Stanford University).

Der projektansættes ressourcer til opgaven i administrationen, som gennemfører udmøntningen i tæt samarbejde med de ansvarlige stabe, virksomheder og hospitaler på de konkrete områder. Midlerne kan derudover anvendes til kortlægning, workshops med erhvervslivet og andre aktører, samt forprojekter, som kan danne grundlag for etablering af innovationsprojekter på områderne. Det forventes, at indsatsen i 2013 vil kunne danne grundlag for flere innovationsaktiviteter i 2014, som vil understøttes inden for den givne budgetramme.

2) Der afsættes 3 mio. kr. til en åben innovationspulje, som inden udgangen af 2013 skal danne grundlag for udvikling og etablering af 4-5 offentlige-private innovationsprojekter med deltagelse af regionens hospitaler, stabe og/eller virksomheder i samspil med private virksomheder.

Der lægges op til, at regionens hospitaler, stabe og/eller virksomheder kan søge op til 250.000 kr. fra innovationspuljen, på baggrund af et konkret forslag til et innovationsprojekt. Midlerne skal anvendes til udvikling og igangsættelse af innovationsprojekter i samspil med virksomheder og andre parter, herunder bl.a. bistand til vurdering af innovationshøjde og markedspotentiale, identifikation af samarbejdspartnere, innovationsworkshops, formulering af samarbejdsaftaler mv.

Vurderingen af ansøgningerne forventes at ske med inddragelse af eksterne eksperter. Der forventes således nedsat et Advisory Board for innovation, som kan

inddrages i vurdering af ansøgningerne. Der lægges op til to ansøgningsrunder, hvor første runde forventes at være med ansøgningsfrist i marts 2013. Ansøgningsfrist for en evt. anden runde placeres senest august 2013, da midlerne skal udmøntes i 2013.

3) I implementering af Region Hovedstadens sundhedsforskningspolitik indgår fremme af kliniske forsøg i samarbejder med erhvervslivet, hvor der bl.a. er fokus på hospitalernes rammer for gennemførelse af klinisk forsøg. Konkret indgår i forslaget til Handlingsplan 2013-2014 for Politik for Sundhedsforskning 2020 (bilag), som Udvalget for Fremtidens Uddannelse og Forskning har anbefalet overfor regionsrådet, og som blev behandlet af regionsrådet den 20. november 2012, en satsning på udvikling af infrastruktur for klinisk kræftforskning og kliniske forsøg, hvori styrkelse af fase 1 og 2-enheder naturligt vil kunne indgå. Administrationen foreslår på den baggrund, at indsatsen om at styrke fase 1 og 2-enheder ses i sammenhæng med ovenstående satsning,

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Midlerne finansieres via Budget 2013, hvor der er afsat 5 mio. kr. under Forskning og Innovation.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der planlægges en presseindsats og beslutningen kommunikeres ud via regionh.dk og intern via REGI

MILJØ- OG GRØN VÆKSTUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Formanden fremsatte følgende forslag til beslutning:

”Anbefales, idet det bemærkes, at det af budgettet for 2013 side 30 fremgår, at
”Der skal sættes øget fokus på at understøtte samspillet mellem sundhedsvæsenet og det private erhvervsliv om bl.a. udvikling og eksport af velfærdsteknologi. Partierne er enige om, at der afsættes en ramme på 5 mio. kr. i 2013 til innovations-

projekter på regionens hospitaler til fx at styrke fase 1 og fase 2 enheder i forhold til samarbejdet med industrien, innovationspartnerskaber og Øresund Bio-X.”

I forhold til mødesagens forslag 2 om at afsætte 3 mio. kr. til en åben innovationspulje, foreslår forretningsudvalget,

at ændre beløbsstørrelsen for ansøgninger, så der kan søges om op til 500.000 kr. til udvikling og igangsættelse af innovationsprojekter.

at udbyde hele innovationspuljen primo 2013 med henblik på en forventet ansøgningsfrist i marts 2013 for at sikre, at der hurtigt kan sættes projekter i gang. Såfremt der mangler kvalificerede ansøgninger til udmøntning af alle midlerne gennemføres en 2. runde, hvor ansøgningsfrist placeres senest august 2013.

Det fremgår af mødesagens forslag 3, at en styrkelse af fase 1 og fase 2 enheder naturligt vil kunne indgå i forbindelse med den satsning på udvikling af infrastruktur for klinisk kræftforskning og kliniske forsøg, der fremgår af den vedtagne Handlingsplan for 2013 – 14 for regionens politik for sundhedsforskning. Forretningsudvalget bemærker hertil, at der til finansiering af denne indsats, herunder til styrkelse af fase 1 og 2 enhederne, i 4. økonomirapport, jf. anden sag på dagsordenen, foreslås overført 6 mio. kr. fra budget 2012, som er øremærket til dette formål, til næste år.”

Anbefales, idet beløbsstørrelsen for ansøgninger ændres, så der kan søges om op til 750.000 kr. til udvikling og igangsættelse af innovationsprojekter.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Bilagsfortegnelse:

1. Forslag til Handlingsplan 2013-2014 for Politik for Sundhedsforskning 2020 (FU)
2. Formandens forslag til indstilling fra forretningsudvalget (FU)

Sagsnr: 10003262

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 19

SAG NR. 18

FORSKNING SOM UDVIKLINGS-DYNAMO

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender forslaget til udmøntning af Forskning som udviklingsdynamo, og
 2. **at** regionsrådet frigiver 10 mio. kr. til indsatsen i perioden 2013-2015 med et beløb på 4 mio. kr. i 2013, og 3 mio. kr. i hvert af årene 2014 og 2015.
-

RESUME

Der er i budget 2013 – 2016 afsat 10 mio. kr. til en satsning på projektet Forskning som udviklingsdynamo, der i relation til det kommende ESS-forskningsanlæg (European Spallation Source) i Øresundsregionen skal bidrage til at skabe et stærkt fundament for forskning på højt internationalt niveau til gavn for vækst og beskæftigelse. Der etableres et platformsssekretariat til udmøntning af initiativet.

Første skridt bliver at samle alle relevante parter om en regional masterplan. Masterplanen skal bruges til at synliggøre og koordinere regionens muligheder, udfordringer og initiativer på området. Samtidig skal en fælles masterplan bruges som afsæt for nye satsninger, herunder forventeligt et fælles Interreg-projekt med Region Skåne for at geare Øresundsregionen og hele Danmark til at høste det fulde potentiale af etableringen af forskningsfaciliteterne ESS og MAX IV (Microtron Accelerator for X-rays) i Lund (se nærmere herom nedenfor i sagsfremstillingen).

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Der er i budgettet for 2013 – 2016 afsat 10 mio. kr. til en satsning på projekt Forskning som udviklingsdynamo, der skal bidrage til at skabe et stærkt fundament for forskning på højt internationalt niveau og styrke offentlig-privat samarbejde om at udnytte forskningen til gavn for vækst og beskæftigelse.

I budgettet er vedtaget følgende:

At der afsættes 10 mio. kr. i perioden 2013-2015 til projektet Forskning som udviklingsdynamo – ESS. Projektet vil arbejde med at etablere flere og stærkere Triple Helix-samarbejder (mellem offentlige myndigheder, universiteter og erhvervsliv) samt tiltrække og fastholde udenlandske virksomheder og forskere i forbindelse med ESS.

En af verdens største og mest avancerede forskningsfaciliteter – European Spallation Source (ESS) åbner i 2019-2020 i Øresundsregionen. Anlægget etableres med hovedfaciliteten i Lund med højt specialiseret databehandling og tilhørende forskning placeret på Københavns Universitet. Derudover åbner MAX IV (Microtron Accelerator for X-rays) også i Lund i 2016, som er et laboratorium for synkrotronforskning. Tilsammen er ESS og MAX IV de største forskningsinfrastrukturinvesteringer i Øresundsregionen.

ESS er et europæisk tværfagligt forskningscenter baseret på verdens stærkeste neutronkilde. Her vil forskere kunne studere en række forskellige materialer – lige fra plast og proteiner til medicin og molekyler – og dermed kunne forstå, hvordan det er struktureret, og hvordan det virker. ESS vil åbne nye muligheder inden for sundhed, miljø, energi, klima, transport, teknik, medicin og arkæologi. Tilsammen bliver forskningsfaciliteterne MAX IV og ESS et knudepunkt i Europas forskningsinfrastruktur.

Strukturfondsprojektet om ESS og MAX IV som vækstmotorer for hovedstadsregionen, som blev godkendt i regionsrådet den 20. november 2012, har et samlet budget på 23,4 mio. kr. heraf 3,9 mio. kr. fra de regionale erhvervsfremmemidler.

Projekt Forskning som udviklingsdynamo skal ses i sammenhæng med strukturfondsprojektet, og der igangsættes tiltag i regi af projekt Forskning som udviklingsdynamo, som supplerer indsatsen under strukturfondsprojektet. Men der igangsættes også tiltag, som understøtter den mere brede dagsorden om forskning som udviklingsdynamo. Begge projekter har således til formål at geare hovedstadsregionen til at realisere det fulde potentiale forbundet med etableringen af strukturfondsprojektet ESS og MAX IV i Lund, men også at kortlægge og synliggøre forsikringsinfrastrukturen i hovedstadsregionen.

Strukturfondsprojektet vil konkret arbejde med tre indsatsområder:

- Projektet vil skabe og afprøve en ”industriportal”, som vil være åben for alle interesserede virksomheder og i 2017 er det målsætningen at have 50 små og store danske virksomheder på tværs af en række sektorer tilknyttet.
- I projektet opbygges derudover en række netværk, og der vil også være fokus på at styrke industriens muligheder for at byde ind på kontraktopgaver i anlægsfasen af ESS og MAX IV.
- Projektet skal derudover skabe bred regional interesse og forankring omkring ESS og MAX IV-faciliteterne.

Forskning som udviklingsdynamo - forslag til konkrete delinitiativer

Regional Masterplan for forskning som udviklingsdynamo:

Budgettets bevilling udgør en strategisk overbygning på strukturfondsprojektet om ESS og MAX IV som vækstmotorer for hovedstadsregionen. Det foreslås, at regionen i regi af Koncern Regional Udvikling etablerer et platformsssekretariat med en projektleder, der kan stå i spidsen for at samle relevante parter om at udvikle en regional masterplan for forskning som udviklingsdynamo. Planen skal sikre, at regionens samlede initiativer synliggøres og koordineres. Derudover skal sekretariatet igangsætte tiltag, som understøtter den bredere dagsorden om forskning som udviklingsdynamo.

Nøgleaktørerne på området, heriblandt Forsknings- og Innovationsstyrelsen, erhvervsorganisationer, universiteter mm. peger på Region Hovedstaden som lead-partner på en regional masterplan, der koordinerer regionens samlede indsats. Samtidig skal sekretariatet sikre koordinering mellem strukturfondsprojektet om ESS og MAX IV som vækstmotorer for hovedstadsregionen, og de tiltag som igangsættes inden for satsningen Forskning som Udviklingsdynamo. Sekretariatets vil indgå i et tæt samarbejde med regionens Videncenter for Innovation og Forskning (VIF).

Analyser/kortlægninger:

Udenlandske erfaringer viser, at udnyttelse af store avancerede forskningsanlæg ikke kommer af sig selv. Der er behov for et øget videngrundlag om bl.a. muligheder, udfordringer og nødvendige understøttende fælles strukturer og platforme som afsæt for den videre indsats.

- 1) Kortlægning og synliggørelse af den eksisterende forskningsinfrastruktur udover ESS og MAX IV i regionen på både hospitaler og universiteter med henblik på øget udnyttelse og samspil mellem relevante forskningsmiljøer og virksomheder.
- 2) Beskrive og synliggøre de økonomiske gevinster for erhvervslivet forbundet med etableringen af ESS og MAX IV, herunder særlige barrierer for virksomhederne. Her vil der være særligt fokus på relevante erhvervsklynger indenfor Life Science og materialevidenskab.
- 3) Kortlægning af forskningsmiljøer på regionens hospitaler og deres potentiale forbundet med etableringen af ESS og MAX IV, herunder særlige udfordringer for at sikre udnyttelse af forskningsanlæggene.
- 4) Kortlægning af muligheder og potentiale for en portal for erhvervslivet på Life Science området, som det er tilfældet i strukturfondsprojektet, hvor der etableres en industriportal for virksomheder på materialeområdet i regi af DTU.

5) Kortlægning af relevansen og mulighederne for et eventuelt samspil mellem ESS og MAX IV og partikeltherapianlægget, hvis dette etableres i regionen.

Fælles Interreg-ansøgning med Region Skåne:

For at sikre synergi og kritisk masse på tværs af Øresund vil det fra 2014 være relevant at udarbejde en fælles projekt med Region Skåne og relevante virksomheder og forskningsmiljøer. Dette for at Danmark og Øresundsregionen høster det fulde potentiale forbundet med etableringen af ESS og MAX IV i Lund. Region Skåne har længe haft fokus på at ruste deres region til at realisere potentialet forbundet med etableringen af ESS og MAX IV i Lund. TITA-projektet i Region Skåne (satsning ledet af Region Skåne med det formål at geare Region Skåne til at udnytte potentialet forbundet med etableringen af ESS og MAX IV i Lund) har i store træk udmøntet de tiltag som påtænkes i regi af strukturfondsprojektet for hovedstadsregionen. Derfor vil der også være basis for en fremtidig fælles satsning i regi af det nye Interreg-program, der starter i 2014.

Igangsætning af konkrete tiltag:

Konkrete initiativer igangsættes på baggrund af den regionale masterplan:

- Bidrage til at opbygge en portal for life science området, som det er tilfældet i strukturfondsprojektet, hvor der etableres en industriportal for virksomheder på materialeområdet i regi af DTU. KU Life, regionens hospitaler og Københavns Universitetshospital vil være omdrejningspunkt for portalen, som fysisk kan placeres i nær relation til Data Management Centret for ESS, som placeres på Københavns Universitet.
- Sætte fokus på at opbygge de rette strukturer og samarbejder på forskningsmiljøerne på regionens hospitaler for at udnytte potentialet forbundet med etableringen af ESS og MAX IV, herunder samspillet med det kommende partikeltherapianlæg.

I nedenstående tabel skitseres et forslag til budget for de forskellige aktiviteter:

Tiltag\år	2013	2014	2015
Platformssekretariat/masterplan	1 mio. kr.	1 mio. kr.	1 mio. kr.
Kortlægninger	2 mio. kr.	0 mio. kr.	0 mio. kr.
Forprojekt vedr. særlig satsning på regionens hospitaler	1 mio. kr.	0 mio. kr.	0 mio. kr.
Konkrete tiltag og fremtidige satsninger (herunder interreg-ansøgning)	0 mio. kr.	2 mio. kr.	2 mio. kr.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der er i budget 2013 - 2016 afsat samlet 10 mio. kr. over en 3-årig periode til Forskning som udviklingsdynamo - 4 mio. kr. i 2013 kr. og 3 mio. kr. årligt i 2014-15. Midlerne tages af midlerne til øvrig regional udvikling.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der er tilrettelagt en proces for ekstern kommunikation om den regionale masterplan, analyserne og de konkrete tiltag, som udmøntes i forlængelse af budgetaftalens bevilling.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Sagsnr: 12011606

Miljø- og grøn vækstudvalget den 21. november 2012, sag nr. 1

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 20

SAG NR. 19

FORSLAG TIL RÅSTOFPLAN 2012

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at udvalget anbefaler forretningsudvalget og regionsrådet at godkende forslaget til Råstofplan 2012.

RESUME

Regionsrådet besluttede på sit møde den 22. marts 2011, at der skulle foretages en revision af Råstofplan 2007. Planrevisionen er herefter forberedt af administrationen med inddragelse af offentligheden i forbindelse med miljøscreening af nye indvindingsområder og ved drøftelse i Miljø- og grøn vækstudvalget. Forslag til ny Råstofplan 2012 vedlægges (bilag 1). Sammen med planen er der udarbejdet en miljøvurdering (bilag 2). Såfremt regionsrådet godkender forslaget, skal råstofplanen i offentlig høring i mindst otte uger, hvorefter planen kan vedtages endeligt.

I forbindelse med partshøring af miljøscreeningerne (januar 2012) er der udarbejdet en hvidbog (bilag 3). En illustration, der har været benyttet som diskussionsoplæg mellem regionsrådsformand Vibeke Storm Rasmussen og miljøminister Ida Auken er vedlagt som bilag 4.

SAGSFREMSTILLING

Som følge af lov om miljøvurdering af planer og programmer skal det vurderes, om råstofplanen kan have en sådan påvirkning af miljøet, at der skal gennemføres en miljøvurdering af planen. Administrationen har - i lighed med de øvrige regioner og Naturstyrelsen - fundet, at råstofplanen er omfattet af kravet om miljøvurdering. Råstofplanen er derfor - som noget nyt - suppleret af en miljøvurdering både af planen som helhed og af de nye områder, der foreslås udlagt med planen.

Såfremt regionsrådet beslutter at godkende forslaget til råstofplan, skal planen og den tilhørende miljøvurdering ifølge råstofloven og lov om miljøvurdering af planer og programmer i offentlig høring i mindst otte uger. Herefter forelægges planen - med eventuelle justeringer - regionsrådet til endelig godkendelse. Planen er

gældende i 12 år - det vil sige fra 2012 til 2023 - og evalueres af regionsrådet hvert fjerde år i forbindelse med evaluering af Den Regionale Udviklingsplan.

Råstofplanen og miljøvurderingen er udarbejdet samtidigt, således at planens konsekvenser for miljøet har kunnet evalueres og planen eventuelt justeres i en fortløbende proces. Resultatet er blevet en råstofplan for råstofindvinding og -forsyning, der overholder råstoflovens krav og skriftlige udmeldinger fra staten samtidig med, at planens påvirkning af miljøet er reduceret og optimeret mest mulig.

Der er i planen udpeget graveområder for sand og grus, der udgør et areal, der er ca. ti procent mindre end i den eksisterende plan. Arealerne rummer ca. syv procent flere råstoffer og har en bedre kvalitet end i den eksisterende plan. Med forslaget til planen bliver Region Hovedstaden dog ikke selvforsynende med sand og grus.

Hovedelementerne i planen er følgende:

- 31 graveområder for sand og grus,
- 19 graveområder for ler,
- 13 interesseområder for sand og grus,
- Der foreslås 8 retningslinjer, der skal danne grundlag for kommunernes administration af planen.

Regionsrådet har tidligere besluttet, at der skal være særligt fokus på fire miljøområder. Beskrivelsen og konklusionerne fremgår af miljøvurderingen, og hovedresultaterne er:

- Naturhensyn: Der sættes fokus på, at råstofgrave får ny samfundsværdi,
- Grundvand: Råstofindvindingens påvirkning af grundvand er lille og uvæsentlig,
- Transport og CO₂: Reduktion af transportafstand reducerer CO₂-udledning,
- Affald og genanvendelse: Erstatning af primære råstoffer fremmes.

I forbindelse med partshøring af miljøscreeningerne (januar 2012) blev der modtaget 86 bemærkninger. Bemærkningerne og administrationens vurdering og forslag til beslutning er samlet i en hvidbog. Bemærkningerne er indarbejdet i råstofplanen, bl.a. ved, at nogle forslag til grave- eller interesseområder er ændret og ved at forudsætninger for reetablering efter endt gravning er præciseret.

Der har været bemærkninger fra de fleste berørte kommuner til miljøscreeningerne. Disse bemærkninger er så vidt muligt blevet imødekommet, og der har været en opfølgende dialog med kommunerne på embedsmandsniveau. Det forventes dog stadig, at der vil være utilfredshed med planen fra nogle kommuners side. Det vil være vanskeligt at imødekomme denne utilfredshed, forudsat at regionen skal leve op til lovens krav om at udpege råstoffer til en periode på mindst 12 år, og forudsat at planen skal bidrage til at forsyne bl.a. byggeri af større infrastrukturprojekter i regionen.

Råstofplanen er vedlagt en illustration – ”Fra råstofgrave til nye landskaber” - som beskriver forskellige muligheder for efterbehandling af en række graveområder. Illustrationen har været benyttet som diskussionsoplæg i debatten om gode rammer for planlægning på råstofområdet mellem regionsrådsformand Vibeke Storm Rasmussen og miljøminister Ida Auken.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifter til offentliggørelse af planen afholdes inden for de midler, der er afsat til området i 2012. Som følge af planen vil der inden for KMI's budget blive anvendt øgede midler til koordination af råstofkortlægningen med staten og de øvrige regioner samt til at arbejde for fremme af genanvendelse af alternative ressourcer som erstatning for råstofudvinding. Udførelsen af planen har derudover ingen økonomiske konsekvenser for regionen. Væksten i regionen forventes at blive påvirket marginalt positivt af planen, idet der skabes et bedre grundlag for forsyning af regionens større infrastruktur- og byggeprojekter.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der planlægges en presseindsats samt kommunikation via regionh.dk efter regionsrådets endelige stillingtagen til sagen og den efterfølgende offentlige høring.

MILJØ- OG GRØN VÆKSTUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Lise Müller (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Forslag til Råstofplan 2012 (FU)
2. Miljøvurdering af Råstofplan 2012 (FU)
3. Hvidbog med høringssvar fra miljøscreeninger (FU)
4. "Fra råstofgrave til nye landskaber" illustrerer mulige forløb fra råstofindvinding til efterbehandling til rekreative formål" (FU)

Grundet bilagenes meget store omfang er de ikke vedhæftet. Alle bilagene kan ses på hjemmesiden på dette link: <http://www.regionh.dk/menu/Politik/Politisk+kalender/2012/Miljoe-+og+groen+vaekstudvalget+%28af+1.+juli+2012%29/Moede+21-11-2012.htm>.

Bilagene kan rekvireres ved at kontakte administrationen.

Sagsnr: 09008389

Miljø- og grøn vækstudvalget den 13. november 2012, sag nr. 6

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 21

SAG NR. 20

OMSTILLING AF ENERGISYSTEMET I REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** projektbeskrivelsen samt den foreslåede organiseringsmodel godkendes,
 2. **at** udgiften andrager 3,1 mio. kr. over 2013-2015 fordelt med 1,1 mio. kr. i 2013, 1 mio. kr. i 2014 og 1 mio. kr. i 2015,
 3. **at** udgiften finansieres via midler afsat til klimastrategien på området øvrig regional udvikling,
 4. **at** regionen i december ansøger Klima-, Energi- og Bygningsministeriet om statslig medfinansiering, og
 5. **at** projektet igangsættes efter EU-udbud og under forudsætning af, at der opnås statslig og kommunal finansiering.
-

RESUME

I "Klimastrategi for hovedstadsregionen" er udvikling af en fælles vision for et sammenhængende energisystem baseret på vedvarende energi udpeget som en strategisk satsning.

Klimapolitisk Forum (KPF) besluttede den 26. juni 2012 at nedsatte en arbejdsgruppe bestående af kommuner, region og forsyningsselskaber, hvis opgave har været at udarbejde et projektforslag for omstilling af energisystemet til vedvarende energi. Arbejdsgruppen har afsluttet sit arbejde, og der er enige om et projektforslag.

Projektforslaget skal danne grundlag for igangsættelse af et konkret projekt i hovedstadsregionen, herunder udgøre rammen for en ansøgning til Klima-, Energi- Bygningsministeriet om støtte fra den statslige pulje på 19 mio. kr. til strategisk energiplanlægning.

Sagen blev behandlet i KPF den 24. oktober 2012 og blev tiltrådt. Dog blev spørgsmålet om fordeling af finansiering samt spørgsmålet om udbud udsat til drøftelse i Kommunekontaktråd Hovedstaden (KKR Hovedstaden) den 9. november 2012.

KKR Hovedstaden godkendte på sit møde den 9. november 2012 projektbeskrivelsen, at ansøgning sendes til staten samt den overordnede fordeling af udgifter mellem staten, regionen og kommunerne/forsyningsselskaberne. Kommunerne vil nu blive bedt om enkeltvis at godkende finansiering af projektet. På mødet gav KKR Hovedstaden desuden formandskabet mandat til at indgå endelig aftale med Region Hovedstaden om, hvorvidt projektet skal sendes i udbud eller gennemføres som et udbudsfrit OPI-projekt.

Miljø- og grøn vækstudvalget blev på sit møde den 13. november 2010 orienteret om KKR Hovedstadens beslutning.

Såfremt projektet godkendes af både KKR Hovedstaden og regionsråd forventes projektbeskrivelsen at kunne sendes til Klima- Energi- og Bygningsministeriet i løbet af december 2012 med anmodning om støtte fra den statslige pulje til strategisk energiplanlægning.

SAGSFREMSTILLING

Med henblik på at udvikle en fælles vision og plan for et fleksibelt, sammenhængende og energieffektivt energisystem i hovedstadsregionen, nedsatte Klimapolitisk forum i juni 2012 en arbejdsgruppe bestående af kommuner, region og forsyningsselskaber. Arbejdsgruppen fik til opgave at udarbejde et projektforslag for omstilling af energisystemet til vedvarende energi. Arbejdsgruppen har afsluttet deres arbejde i oktober 2012 og er enige om vedlagte projektforslag samt oplæg til organisering.

Projektforslaget skal danne grundlag for igangsættelse af et konkret projekt i hovedstadsregionen, hvis formål er:

- at udarbejde en vision for et fleksibelt og energieffektivt energi- og transportsystem i hovedstadsregionen baseret 100 % på vedvarende energi i 2050.
- at undersøge, udvikle og implementere tilgange til strategisk energiplanlægning med udgangspunkt i kommunerne i hovedstadsregionen.

Projektet er planlagt for en toårig visions- og planlægningsfase med følgende 4 arbejdsplaner:

- AP1 - Energivision for hovedstadsregionen,
- AP2 - Energiscenarier frem til 2050,
- AP3 - Ny regulering og organisering af energiplanlægningen,
- AP4 - Implementering af strategisk energiplanlægning i kommunerne.

Arbejdsgruppen har beregnet at projektet samlet set vil beløbe sig til 9,3 mio. kr. Dertil skal bemærkes, at ud over finansiering af de ca. 9,3 millioner kr. skal der ske medfinansiering af projektet i form af medarbejderressourcer i kommuner og

forsyningsselskaber. Arbejdsgruppen har lavet et oplæg til fordelingen af udgifterne på 9,3 mio. kr., der indebærer at udgifterne fordeles med 1/3 finansiering fra staten, 1/3 finansiering fra Region Hovedstaden, 1/6 finansiering fra kommuner, 1/6 finansiering fra forsyningsselskaber.

Forslaget til fordeling af finansieringen blev drøftet på mødet i KKR Hovedstaden den 9. november 2012 med henblik på at få en kommunal konsensus om fordelingsnøglen.

KKR Hovedstaden godkendte på mødet den overordnede fordeling af udgifter mellem staten, regionen og kommunerne/forsyningsselskaberne. Kommunerne vil nu blive bedt om enkeltvist at godkende finansiering af projektet.

Miljø- og grøn vækstudvalget blev på sit møde den 13. november 2010 orienteret om KKR Hovedstadens beslutning.

Forslag til fordeling af projektets finansiering

På baggrund af projektoplægget er der udarbejdet et budget, som anslår at projektet vil kunne gennemføres indenfor en beløbsramme på ca. 9,3 mio. kr.

Dertil skal bemærkes, at ud over finansiering af de ca. 9,3 millioner kr. skal der ske medfinansiering af projektet i form af medarbejderressourcer i kommuner og forsyningsselskaber.

Ifølge regeringens energiaftale af 22. marts 2012 er der afsat en pulje på 19 millioner kr. til strategisk energiplanlægning for perioden 2013-2015. Puljen har til formål at fremme partnerskaber om strategisk energiplanlægning mellem kommuner og lokale virksomheder. Det nuværende projektforslag kunne eventuelt komme i betragtning til støtte fra denne pulje. Det forventes, at et evt. støttebeløb fra staten vil være i størrelsesordenen 3-4 mio. kr.

Det foreslås, at parterne deler udgifterne på følgende måde:

- 1/3 finansiering fra staten,
- 1/3 finansiering fra Region Hovedstaden,
- 1/6 finansiering fra kommuner,
- 1/6 finansiering fra forsyningsselskaber.

Det samlede finansieringsbehov i forhold til regionen er således 3,1 mio. kr.

Den videre proces

Processen for igangsættelse af projektet er foreløbigt følgende:

November/ December 2012 - Drøftelse i KKR og Region (MGV, FU og RR).

December 2012 - Projektforslaget afsendes til Klima-, Energi-, og Bygningsministeriet med henblik på ansøgning om statsligt tilskud (dette sker under forudsæt-

ning af, at projektforslag, organisation og finansieringsfordeling godkendes i de politiske fora i november/ december).

December 2012/ Januar 2013: Behandling i kommunalbestyrelser.

Februar 2013: Udbud eller igangsættelse af projekt (såfremt der skal ske udbud, vil projektet igangsættes i sommeren 2013).

Projektbeskrivelsen forventes således jf. ovenfor at kunne sendes til Klima-, Energi-, og Bygningsministeriet i løbet af december 2012 med anmodning om støtte fra den statslige pulje til strategisk energiplanlægning.

Forslag til finansiering af projektet godkendes af de 29 kommunalbestyrelser og forsyningsselskabernes bestyrelser sideløbende med behandling af ansøgningen i ministeriet og inden projektstart.

Projektet forventes at kunne igangsættes, når der er modtaget tilsagn om tilskud fra den statslige pulje. Inden igangsættelse skal dog træffes beslutning om projektorganisation.

Projektorganisation – udbud eller udbudsfrit OPI-projekt

Ved offentlige indkøb af tjenesteydelser/opgaver og varekøb gælder, at projekter/opgaver til over 1.550.000 mio. kr. skal sendes i EU-udbud efter udbudsdirektivet. Udbudsdirektivet finder dog ikke anvendelse på offentlige tjenesteydelser vedrørende forskning og udvikling, såfremt den offentlige part enten ikke betaler hele vederlaget, eller ikke modtager hele udbyttet.

Projektet om energiomstilling kan således gennemføres som udbudsfrit OPI-projekt eller sendes i EU-udbud efter udbudsdirektivet. Administrationen vurderer, at det vil være mest hensigtsmæssigt at projektet sendes i EU udbud inden opstart.

Spørgsmålet om udbud eller ikke-udbud blev drøftet på møde i KKR Hovedstaden den 9. november 2012 med henblik på at få en kommunal konsensus.

KKR Hovedstaden gav på sit møde formandskabet mandat til at indgå endelig aftale med regionen om, hvorvidt projektet skal sendes i udbud eller gennemføres som et udbudsfrit OPI-projekt.

Miljø- og grøn vækstudvalget blev på sit møde den 13. november 2010 orienteret om KKR Hovedstadens beslutning.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der afsættes 3,1 mio. kr. over tre år i 2013, 2014 og 2015, fordelt med 1,1 mio. kr. i 2013, 1 mio. kr. i 2014 og 1 mio. kr. i 2015. Det finansieres via midler afsat til klimastrategien, så beløbet finansieres via øvrig regional udvikling.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt før projektet igangsættes primo 2013.

MILJØ- OG GRØN VÆKSTUDVALGETS BESLUTNING

Indstillingerne anbefales, dog således at indstilling nr. 5 ændres til følgende to indstillinger:

5. **at** projektet igangsættes under forudsætning af, at der opnås statslig og kommunal finansiering
 6. **at** regionsrådsformanden bemyndiges til at træffe beslutning om et eventuelt EU udbud af projektet efter forhandling med formandskabet i KKR.
-

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Lise Müller (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Projektbeskrivelse – Fremtidens energiplanlægning i hovedstadsregionen (FU)
2. Forslag til organisering (FU)
3. Forslag til finansiering (FU)
4. Procesplan (FU)
5. Notat om rækkevidden af udbudsdirektivets artikel 16, Litra F (FU)

Sagsnr: 12004740

Miljø- og grøn vækstudvalget den 13. november 2012, sag nr. 4

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 22

SAG NR. 21

ETABLERING AF ELBILSEKRETARIAT – ÉN INDGANG TIL ELBILER I HOVEDSTADSREGIONEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** der etableres et regionalt elbilsekretariat med de beskrevne fire formål og tre opgavespor, som beskrevet i sagen,
 2. **at** sekretariatet bemannes af en sekretariatsleder og tre medarbejdere og at udgiften til sekretariatet andrager fire mio. kr. på helårsplan,
 3. **at** finansieringen sker via øvrig regional udvikling, og
 4. **at** elbilsekretariatet etableres i en forsøgsperiode på tre år i perioden 2013-2015.
-

RESUME

Regionsrådet afsatte i budget 2013 12 millioner kroner til at styrke den regionale klimastrategis elbilsatsning ved at etablere én indgang til elbiler i hovedstadsregionen.

Der er vedtaget følgende i budget 2013:

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

Elbilsekretariatets formål er at samle kompetencer og viden i én indgang til elbil-relaterede aktiviteter i hovedstadsregionen samt styrke både kommuners, virksomheders og borgeres omstilling til elbiler ved at levere uvildig vejledning.

Sekretariatet etableres som en selvstændig enhed under Region Hovedstadens Koncern Regional Udvikling, der ansætter en sekretariatsleder og 3 medarbejdere i 3 år.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

En af den regionale klimastrategis to strategiske satsninger er ”Hovedstadsregionen som førende elbilregion”. Elbilsatsningen skal bl.a. realisere klimastrategiens 2015 mål og succeskriterier om at:

- 25 procent af den offentlige bilpark i hovedstadsregionen er elbiler eller andre biltyper drevet af fossilfri energi.
- Der er 12.000 elbiler i hovedstadsregionen, hvoraf størstedelen er privat-ejet.

For at styrke realiseringen af regionens og kommunernes ambitiøse målsætninger på elbilområdet samt igangsætte markante og effektfulde initiativer, er der brug for at samle viden, overblik og kompetence i én indgang til alle elbilrelaterede aktiviteter i hovedstadsregionen.

På den baggrund afsatte regionsrådet i budgetforlig 2013 12 millioner kroner til at etablere én indgang til elbiler i hovedstadsregionen.

Elbilsekretariatet har været drøftet på Klimapolitisk Forum den 24. oktober 2012. Klimapolitisk Forum bakkede op om både sekretariatets formål og opgaver.

Formål

Formålet med sekretariatet er at:

- 1) levere uvildig og kompetent vejledning til kommuner og region om omstilling til elbiler,
- 2) gøre det enkelt for virksomheder at omstille til elbiler samt tiltrække internationale virksomheder til regionen,
- 3) markedsføre regionens omstilling til elbaseret transport,
- 4) igangsætte og gennemføre nye og eksisterende udviklingsprojekter.

Samtidig skal sekretariatet afholde seminarer for relevante aktører og deltage i fora og konferencer både nationalt og internationalt for at skabe et bredt netværk samt opbygge det fornødne vidensniveau om elbiler.

Modellen med et selvstændigt elbilsekretariat er inspireret fra Holland, som med stor succes har etableret ”Amsterdam Electric”, som et offentligt sekretariat med fokus på omstilling til el-biler i både den private og offentlige bilpark i Amsterdam.

Opgaver

Elbilsekretariatets opgaver er opdelt i tre spor, hvoraf de to første samtidig repræsenterer sekretariatets to hovedmålgrupper:

Spor 1: Kommunernes og Region Hovedstadens overgang til elbiler

I dette spor har elbilsekretariatet fokus på kommunernes og regionens omstilling af egne bilflåder. Det vil i høj grad ske via det kommende regionale rejsehold (se sag: ”Etablering af regionale rejsehold for elbiler”), men sekretariatet skal bl.a. også skabe og videreformidle overblik over relevante udbydere, rådgivere, netværk mv.

Herudover bliver det en vigtig opgave at sikre videndeling mellem kommunerne – og sikre at der bliver opstillet ”best practise” eksempler og viden fra kommuner, der har erfaringer med omstilling.

Spor 2: Borgere og virksomheders overgang til elbiler

I dette spor skal elbilsekretariatet bidrage til at styrke borgeres og større virksomheders omstilling til elbiler. Det kan bl.a. være ved at arbejde for en udbredt offentlig og strategisk placeret ladeinfrastruktur i regionen, men det kan også være ved at gennemføre kampagner og udarbejde uvildigt informationsmateriale om elbiler samt ved at igangsætte borgerrettede events.

I forhold til virksomhederne vil det være en vigtig opgave, at få et samarbejde med de virksomheder i regionen, der har de største flåder samt en mere strategisk samarbejde med elselskaberne.

Spor 3: Udviklings- og demonstrationsprojekter

I dette spor udvikler, igangsætter og i nogle tilfælde gennemfører elbilsekretariatet udviklings- og demonstrationsprojekter. Fx det igangværende ”test-en-elbil” projekt i hovedstadsregionen, men også nye projekter, der kan bidrage til at realisere elbilsatsningens målsætninger. Dette kan fx være projekter, som primært er finansieret af private virksomheder, men hvor sekretariatet bidrager til projekternes synlighed.

Enkelte initiativer i elbilsekretariatets opgaveportefølje som fx det regionale rejsehold finansieres alene af regionens midler, men de fleste initiativer skal medfinansieres af EU, stat, kommuner, fonde, erhvervsliv eller andre. Af samme grund er fund-raising et vigtigt element i sekretariatets udvikling af projekter.

Organisering

Sekretariatet etableres som en selvstændig enhed under Region Hovedstadens Koncern Regional Udvikling og placeres fysisk i tilknytning til et relevant fagligt miljø, fx et viden- og innovationsmiljø. Region Hovedstaden ansætter en sekretariatsleder samt tre medarbejdere, finansierer sekretariatets drift og medfinansierer sekretariatets udviklingsprojekter.

Sekretariatet vil referere direkte til Region Hovedstaden og det er således regionens politiske udvalg – MGV og FU/RR - der behandler forslag om nye projekter og andre tiltage fra sekretariatet. Koncern Regional Udvikling indgår årlige resultatkontrakter med sekretariatet for at sikre at sekretariatet opnår de fastsatte mål.

Der nedsættes et advisory board, der løbende rådgiver sekretariatet som består af væsentlige interessenter brancheorganisationer, erhvervsorganisationer, videninstitutioner og offentlige myndigheder.

Der nedsættes endvidere et netværksforum for kommuner og region for at styrke udveksling af erfaring og viden og etablere nye tværgående samarbejder om elektrisk transport. Netværksforummet skal samtidig forankre sekretariatets opgaver i kommunerne og holde kommunerne opdateret i forhold til aktiviteter m.v.

Sekretariatet vil i løbet af 2013 indgå samarbejdsaftaler med en lang række væsentlige parter (styrelser, førende kommuner, leverandører o. lign.) for at inddrage eksisterende viden og aktivitet i arbejdet for at indfri målsætningen om at hovedstadsregionen bliver en førende elbilregion.

Proces

KKR Hovedstaden er den 9. november 2012 blevet orienteret om elbilsekretariatet, som Miljø- og Grøn vækstudvalget drøfter den 13. november 2012 og som behandles i forretningsudvalget den 4. december og regionsrådet den 11. december 2012.

Parallelt med den politiske proces forberedes sekretariats arbejdsplan og strategi, ligesom en ansættelsesproces igangsættes med henblik på at sekretariatet er klar til drift omkring den 1. marts 2013.

Som led i at skabe et succesfuld elbilsekretariat afholder administrationen den 23. november 2012 et seminar, hvor elbilsekretariatets væsentligste interessenter herunder kommuner, leverandører, brancheorganisationer mv. inviteres til at kvalificere sekretariatets faglige og strategiske indhold.

På det første møde i Miljø- og Grøn vækstudvalget i 2013 fremlægger administrationen oplæg til strategi for elbilsekretariatet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

I budgetaftalen for 2013 er der afsat 12 millioner til elbilsekretariatet, et regionalt rejsehold samt kommunikationsindsats i budgetårene 2013-2015. Dertil kommer 3,5 millioner kr. afsat til klimastrategiens strategiske elbilsatsning. De samlet set 15,5 millioner finansieres af midler under øvrig regional udvikling. Driften af elbilsekretariatet forventes at udgøre 4 mio. kr.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der udarbejdes pressemeddelelse til offentliggørelse når elbilsekretariatet er i drift fra 1. marts 2013. Samtidig udarbejdes materiale til elbilsekretariatets interesser for at informere om sekretariatets formål og ydelser.

MILJØ- OG GRØN VÆKSTUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Lise Müller (F) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 12011180

Miljø- og grøn vækstudvalget den 13. november 2012, sag nr. 5

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 23

SAG NR. 22

ETABLERING AF REGIONALT REJSEHOLD FOR ELBILER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** der godkendes etablering af et regionalt rejsehold, som skal skabe det fornødne besluthningsgrundlag for kommunernes og regionens omstilling til elbiler eller andre biltyper drevet af fossilfri energi,
 2. **at** udgiften til det regionale rejsehold for elbiler udgør 4,5 mio. kr. fordelt med 2 mio. kr. i 2013 og 2,5 mio. kr. i 2014, og
 3. **at** det regionale rejsehold finansieres via midler under øvrig regional udvikling, der via budget 2013 er afsat til regionens elbilsatsning.
-

RESUME

Den regionale klimastrategi har en målsætning om, at 25 % af den offentlige bilpark i hovedstadsregionen er elbiler eller andre biltyper drevet af fossilfri energi i 2015.

Regionsrådet har i forbindelse med budget 2013 afsat 12 mio. kr. i årene 2013-15 til at realisere elbilsatsningen Region Hovedstaden som førende elbilregion herunder etablering af et regionalt rejsehold for elbiler.

Sagen beskriver formål, rammer og opgaver for rejseholdet, som etableres i 2013 for at give kommunerne og regionen det nødvendige besluthningsgrundlag for at omstille deres bilflåder til elbiler eller andre biltyper drevet af fossilfri energi.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Regionsrådet har med budget 2013 afsat 12 mio. kr. til elbilsatsningen, som er en strategisk satsning i den regionale klimastrategi med målet at blive "en førende elbilregion".

Der er vedtaget følgende i budget 2013:

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

For at nå dette mål er der igangsat en elbilsatsning, der fokuserer på en omstilling til elbiler i hovedstadsregionen via tre spor:

- 1) Kommunernes og regionens omstilling,
- 2) Borgere og virksomheders omstilling, og
- 3) Igangsættelse af en række markante demonstrationsprojekter.

Det regionale rejsehold hører under spor 1.

Sagen har været drøftet i Klimapolitisk Forum den 24. oktober 2012. Klimapolitisk Forum har anbefalet sagen.

Formål

Rejseholdet skal bidrage markant til at realisere klimastrategiens målsætning om, at 25 % af den offentlige bilpark i hovedstadsregionen i 2015 er elbiler eller andre biltyper drevet af fossilfri energi.

Det regionale rejsehold skal realisere målsætningen ved at give kommuner og region et kvalificeret beslutningsgrundlag for at omstille egen bilpark til elbiler. Beslutningsgrundlaget skal give indsigt i de økonomiske, klimamæssige og effektiviseringsmæssige konsekvenser af omstillingen til elbiler.

Rejseholdet vil referere til og være i tæt dialog med regionens elbilsekretariat (se sag nr. 22 på dagsorden).

Opgaver

Rejseholdet skal levere uvildig og professionel vejledning om omstilling til elbiler i de 29 kommuner i regionen samt på Region Hovedstadens hospitaler.

Rejseholdet skal helt konkret tilbyde analyser af kommunernes og regionens bilflåder. Analysen skal belyse alle relevante aspekter ved den enkelte kommunes omstilling til elbiler; antallet af biler i kommunen, bilernes restlevetid, miljøprofil, kørselsmønstre, forventet fremtidigt kørselsbehov, alternative transportmuligheder mv. Analysen skal resultere i data om de CO₂- og økonomiske besparelser, som en omstilling til elbiler kan medføre på kort og længere sigt. Desuden skal analysen resultere i en anbefaling af hvordan kommunen eller regionen bedst omstiller til elbiler og andre miljøfremmende initiativer på transportområdet.

Rejseholdet skal også tilbyde at bistå med at sikre de mest hensigtsmæssige indkøb af nye køretøjer i forbindelse med omstillingen, facilitere fælles indkøb/leasing på tværs af kommuner samt gennemføre fælles udbud.

Rejseholdets ydelser vil være tilpasset den enkelte kommune eller hospital, da der er stor forskel på, om og i hvilket omfang der er gennemført flådeanalyser og parathed i forhold til at købe/lease elbiler.

Samarbejde med kommuner og region

Rejseholdets ydelser vil være gratis for kommuner og regionens hospitaler. Til gengæld for rejseholdets ydelser skal den enkelte kommune eller hospital formulere mål og en konkret plan for omstilling til elbiler. Derudover skal den enkelte kommune og det enkelte hospital stille mindst én medarbejder til rådighed i analysefasen, som kan sikre rejseholdet de fornødne kontakter og data i organisationen. Hertil kommer, at kommunerne og hospitalerne skal dele den viden om omstilling til elbiler, som de opnår i forbindelse med rejseholdets aktiviteter.

Rejseholdet får yderligere til opgave at udarbejde en praktisk drejebog for overgangen til mere miljørigtige transportmidler. Drejebogen kan fungere som køreplan for hvordan kommuner og region kan indfase elbiler under hensyn til økonomi, praktiske forhold, elbiltyper mv. og inddragelse af ansatte/brugere.

Budget

Administrationens foreløbige undersøgelser viser, at en flådeanalyse kan gennemføres for ca. 150.000 kr. Udgifterne til flådeanalyser afhænger dog af analysens konkrete indhold og formål. Da der skal gennemføres analyser hos op til 29 kommuner bliver udgiften op til ca. 4,4 mio. kr. Dette beløb forventes via udbud af rejseholdsopgaven at blive mærkbart reduceret. Dertil kommer analyser hos regionens hospitaler, der dog har markant mindre bilflåder end kommunerne, hvorved omkostningen forventes at blive mindre. Samlet forventes udgiften at udgøre 4,5 mio. kr.

Proces

Rejseholdet etableres via et EU-udbud. Region Hovedstaden formulerer en kravspecifikation, der sikrer, at rejseholdet har de fornødne juridiske, tekniske og analytiske kompetencer i forhold til flådeanalyser, udbudsprocesser og indkøb af elbiler.

Det forventes, at EU-udbuddet gennemføres primo 2013, og at kommuner og regionen kan rekvirere rejseholdet, der forankres i det regionale elbilsekretariat, fra foråret 2013.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgiften til det regionale rejsehold for elbiler udgør 4,5 mio. kr. fordelt med 2 mio. kr. i 2013 og 2,5 mio. kr. i 2014.

Rejseholdet finansieres af midler under øvrig regional udvikling budget 2013-16.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der udarbejdes en pressemeddelelse.

Udbudsmaterialet vedrørende rejseholdet annonceres via lovpligtige kanaler, mens der efter endt udbudsrunde fremsendes materiale til kommuner og hospitaler om muligheden for at rekvirere rejseholdet.

MILJØ- OG GRØN VÆKSTUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Lise Müller (F) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 12011181

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 24

SAG NR. 23

KRITERIER OG PROCES FOR TILSKUD TIL ØGET OG SIKKER CYKELFREMKOMMELIGHED

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** kriterier og proces for udmøntning af puljen på 12 mio. kr. til pulje for øget og sikker cykelfremkommelighed godkendes,
 2. **at** midlerne fordeles med 0,7 mio. kr. i 2013, 4,8 mio. kr. i 2014 og 6,5 mio. kr. i 2015, og
 3. **at** udgiften til puljen finansieres via konto Øvrig regional udvikling.
-

RESUME

I budgettet for 2013 har regionsrådet vedtaget at afsætte 12 mio. kr. i puljemidler til at sikre øget og sikker cykelfremkommelighed.

Kriterierne, som skal godkendes, er fastlagt på baggrund af regionsrådets ønske om etablering af en pulje på i alt 12 mio. kr., som skal medfinansiere tiltag til gavn for cykelfremkommelighed.

Det foreslås, at midlerne uddeles inden for følgende indsatsområder:

- Opfyldelse af kvalitetsmålet om fremkommelighed på cykelsuperstier,
- Løsning af tværgående problemstillinger på cykelsuperstier,
- Demonstrering af løsninger udover det basale niveau på cykelsuperstier,
- Cykelfremkommelighed i øvrigt.

Kommuner kan søge midlerne, eventuelt i partnerskab med en eller flere medansøgere. Finansieringen skal være klarlagt, men er ikke afhængig af statslig medfinansiering. Der gennemføres 2 ansøgningsrunder i hhv. 2013/2014 og 2014/2015. Den endelige udvælgelse af tiltag og tildeling af midler foretages af regionsrådet.

SAGSFREMSTILLING

Sagen har været drøftet i Regionaludvalget den 27. november 2012. Regionaludvalget anbefalede sagen.

Baggrund

I budgettet for 2013 har regionsrådet vedtaget at afsætte 12 mio. kr. i puljemidler til at sikre øget og sikker cykelfremkommelighed.

Der er vedtaget følgende i budget 2013:

”At der sikres øget og sikker cykelfremkommelighed. Formålet er at understøtte målsætningen om at øge andelen af borgere, der cykler eller benytter offentlig transport. Det sker ved at etablere en pulje til fremme af cyklisters fremkommelighed på veje, i trafik kryds og ved trafikale knudepunkter. Kommuner, som modtager medfinansiering fra staten til etablering af cykelsuperstier og samtidig selv afsætter midler hertil, kan søge om medfinansiering til fremkommelighedstiltag. Samlet afsættes der 12 mio. kr. i en 3-årig periode, fordelt med 3 mio. kr. i 2013 og 4,5 mio. kr. de følgende år.”

Puljen skal være med til at udmønte den regionale klimastrategi fra april 2012 og den regionale udviklingsplan fra september 2012. Begge strategier har målsætninger om at øge andelen af borgere, der cykler eller benytter offentlig transport – til gavn for klima, miljø, sundhed, trafiksikkerhed og mobilitet.

Initiativet skal derudover ses i sammenhæng med projektet om cykelsuperstier i hovedstadsregionen, som regionsrådet har støttet siden 2009.

Formål

Formålet med puljen til øget og sikker cykelfremkommelighed er at øge andelen af borgere, der cykler eller benytter offentlig transport. Puljen skal fremme cyklisters fremkommelighed på veje, i trafik kryds og ved trafikale knudepunkter.

Kriterierne

Det foreslås, at de 12 mio. kr. uddeles til tiltag inden for fire indsatsområder:

- Opfyldelse af kvalitetsmålet om fremkommelighed på cykelsuperstier,
- Løsning af tværgående problemstillinger på cykelsuperstier,
- Demonstrering af løsninger udover det basale niveau på cykelsuperstier,
- Cykelfremkommelighed i øvrigt.

Modtagerne af tilskud skal være kommuner i Region Hovedstaden. Regionens tilskud kan maksimalt udgøre 60 % af det samlede budget, og der stilles krav om, at ansøgerne selv medfinansierer. Ekstern medfinansiering, herunder statslig, er ikke nogen hindring for at modtage midler. Forslag til indsatsområderne og betingelser uddybes i bilag 1.

Organisering samt processen for tildeling.

Den endelige udvælgelse af tiltag og tildeling af udviklingsmidler foretages af regionsrådet. Den praktiske udmøntning af puljen forankres i Koncern Regional Udvikling, der ansætter en projektleder til arbejdet med puljen samt regionens cykelindsats i øvrigt.

Økonomi til puljen

Samlet er der afsat 12 mio. kr. over en 3-årig periode. I budgetaftalen er følgende fordeling angivet:

- i 2013 er afsat 3,0 mio. kr.
- i 2014 er afsat 4,5 mio. kr.
- i 2015 er afsat 4,5 mio. kr.

Administrationen vurderer, at denne fordeling ikke kan lade sig gøre i praksis. Dette skyldes, at kommunerne har vedtaget budgetter for 2013, hvorfor det er for sent for kommunerne at afsætte midler til nye initiativer i 2013. Det kan først ske i budgettet for 2014, der aftales i efteråret 2013.

Derfor foreslår administrationen i stedet følgende fordeling på de tre år:

- i 2013 afsættes 0,7 mio. kr.
- i 2014 afsættes 4,8 mio. kr.
- i 2015 afsættes 6,5 mio. kr.

Midlerne i 2013 anvendes til det forberedende arbejde og gennemførsel af første ansøgningsrunde. Midlerne i 2014 går til at gennemføre anden ansøgningsrunde samt implementering af projekter, som fik tilsagn i 2013. Midlerne i 2015 går til implementering af projekter, som fik tilsagn i 2014. Hver udmøntningsrunde skal være afsluttet ved afslutningen af det følgende år. Der er afsat gradvist flere penge fra 2013 til 2015, fordi der forventes at være mest gang i anlægsarbejderne vedr. cykelsuperstier længere frem.

Ansøgningsfrister

Puljen skal udmøntes i 2013-2015. Administrationen foreslår to udmøntningsrunder, én runde i 2013/2014 og én i 2014/15.

Hver runde følger samme procedure:

- Forberedende arbejde ultimo 2012,
- Puljen er åben for ansøgninger fra 1. januar til 31. marts to år i træk - hhv. i 2013 og i 2014,
- Gennemgang af indkomne ansøgninger og politisk behandling i regionsrådet fra 1. april til 30. juni begge år,
- Igangsætning og implementering af tiltag cirka 1. september og ét år frem,
- Afrapportering og udbetaling senest i slutningen af hhv. 2014 og 2015.

Statslig medfinansiering

Nettet af cykelsuperstier i hovedstadsregionen forventes i de kommende år at blive realiseret med en forventet statslig medfinansiering på 40 % af anlægsudgifterne. Den statslige medfinansiering vil være helt afgørende for, at der realiseres yderligere ruter.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der er der afsat 12 mio. kr. til puljen, som finansieres over konto Øvrig regional udvikling. Heraf 0,7 mio. kr. i 2013, 4,8 mio. kr. i 2014 og 6,5 mio. kr. i 2015.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der gennemføres løbende kommunikationsaktiviteter som led i udmøntningen.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Lise Müller (F) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Kriterier for cykelfremkommelighedspulje (FU)
2. Organisering samt processen for tildeling af midler til cykelfremkommelighedstiltag (FU)

Sagsnr: 12011556

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 25

SAG NR. 24

**FORLÆNGELSE AF SEKRETARIATET FOR CYKELSUPERSTIER I
2014 - 2015**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** der bevilges driftstilskud på 3 mio. kr. per år til fortsættelse af sekretariatet for cykelsuperstier 2014-2015, og
 2. **at** tilskuddet finansieres via konto Øvrig regional udvikling.
-

RESUME

Administrationen anbefaler, at regionsrådet forlænger støtten til projektsekretariatet for cykelsuperstier 2014-2015 med 3 mio. kr. pr. år. Det vil skabe den fornødne sikkerhed for de 22 kommunale partnere, som er meget afhængige af regionens medfinansiering af fællesomkostningerne. Det vil også skabe tryghed for projektsekretariatets medarbejdere og gavne den langsigtede planlægning og strategi.

SAGSFREMSTILLING

Sagen har været drøftet i Regionaludvalget den 27. november 2012. Udvalget anbefalede sagen.

Baggrund og status for cykelsuperstierne

Projektet om cykelsuperstier har siden 2009 været forankret i et fælleskommunalt projektsekretariat på vegne af en lang række kommuner.

Den første konkrete rute er etableret og mindst én strækning er på vej. Anlægstempoet er ikke højt, fordi kommunernes økonomi er presset. Desuden er kommunerne afhængig af at få medfinansiering fra staten. Med trafikaftalen af 12. juni 2012, hvor der blev afsat 189 mio. kr. til supercykelstier i større danske byer, er der nu håb om øget tilførsel af statslige midler, som kan sikre og intensivere anlægsaktiviteterne.

Forlængelse af sekretariatet for cykelsuperstier.

Den regionale udviklingsplan fra 2012 har et indsatsområde under overskriften 'Regional satsning på cykling'. En af handlingerne inden for dette indsatsområde går ud på at realisere og udbrede regionale cykelsuperstier. En væsentlig forud-

sætning for dette er, at sekretariatet for cykelsuperstier fortsættes i de kommende år.

Projektsekretariatet er bindeled imellem de deltagende kommuner, regionen, staten og centrale interessenter, fx Dansk Cyklist Forbund. Desuden ligger en stor del af den opbyggede viden og erfaringer om cykelsuperstier i projektsekretariatet.

Det vil være en stor fordel for projektsekretariatets langsigtede planlægning og strategi, at de allerede nu har vished for, at de kan fortsætte efter 2013.

Det vil skabe tryghed for de kommunale parter, at regionen fortsat støtter projektet, eftersom en stor del af de konkrete anlæg først vil blive realiseret fra 2014.

Der vil være brug for projektsekretariatet til at understøtte kommunerne i forbindelse med deres ansøgninger til de statslige midler i de kommende år. Projektsekretariatet fungerer allerede som en værdifuld støttefunktion.

Sammenhængen til regionens cykel fremkommelighedspulje

Fremkommelighed er en af grundpillerne i konceptet bag cykelsuperstier. Visse strækninger på nettet af cykelsuperstier er yderst vanskelige og kostbare at realisere, fordi man ikke bare uden videre kan prioritere cyklisterne fremkommelighed. Der er tale om et kompliceret samspil imellem de cyklende, de gående og de kørende trafikanter, som helst skal krydse hinanden uden at forsinke hinanden eller udsætte hinanden for fare. Udfordringerne er særligt store i vejkryds og områder, hvor mange mennesker, har deres gang, fx ved busstoppesteder og togstationer.

Region Hovedstadens cykel fremkommelighedspulje er afhængig af, at der overhovedet sker en udvikling af nettet af cykelsuperstier i de kommende år, samt at der overhovedet kommer ansøgninger. Projektsekretariatet for cykelsuperstier vil kunne være en stor støtte for de kommuner, som ønsker at søge regionens midler.

Budget for sekretariatet for cykelsuperstier

Den regionale medfinansiering af projektet om cykelsuperstier er sket inden for rammen af den første regionale udviklingsplan. Projektet har modtaget regionale udviklingsmidler svarende til sammenlagt 9,8 mio. kr. siden 2009. Støtten er bevilget i flere omgange til at dække udgifter til både sekretariatets drift og konkrete udviklingsaktiviteter og ruter.

Med baggrund i erfaringerne fra 2009-2012 vurderer administrationen, at der skal budgetteres med en årlig udgift til projektsekretariatet på 3 mio. kr. fra Region Hovedstaden i 2014-2015. I dette beløb indgår både drift og udviklingsrelaterede opgaver, f.eks. udarbejdelse af analyser eller understøttelse af politisk dialog og kommunikation.

I regnestykket er forudsat at kommunerne som hidtil vil medfinansiere projektsekretariatet med 25 %. Samlet bidrager kommunerne årligt med 1 mio. kr. til projektsekretariatet.

Budget og finansiering af projektsekretariatet for cykelsuperstier		
	2014	2015
Region Hovedstaden	3.000.000	3.000.000
Kommunerne	1.000.000	1.000.000
I alt	4.000.000	4.000.000

Administrationen vil gå i dialog med projektsekretariatet og de kommunale samarbejdspartnere i løbet af 2013 om at få udarbejdet de nærmere detaljer og leverancer for perioden 2014-2015.

Administrationen anbefaler på den baggrund, at regionsrådet forlænger støtten til sekretariatet for cykelsuperstier 2014-2015.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den samlede udgift er 6 mio. kr. Der reserveres 3 mio. kr. i 2014 og 3 mio. kr. i 2015 på konto Øvrig regional udvikling.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der gennemføres løbende kommunikationsaktiviteter i forbindelse med projektet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Lise Müller (F) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 09007678

Miljø- og grøn vækstudvalget den 13. november 2012, sag nr. 7

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 26

SAG NR. 25

UDVIKLING AF DE GRØNNE OG BLÅ OMRÅDER OG UDVIKLING AF EN 'CYKEL-APP' TIL CYKELRUTER I HOVEDSTADSREGIONEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at der med henblik på at styrke regionens indsats på det rekreative område indgås et samarbejde med Region Sjælland om at udvikle www.friluftsguiden.dk så denne også omfatter hovedstadsregionen,
 2. at hovedstadsregionens nye cykelapplikation tænkes sammen med friluftsguiden,
 3. at der frigives 2,3 mio. kr. til udvikling af cykelapplikationen, med en årlig driftsudgift på 350.000 kr.,
 4. at der frigives 1,2 mio. kr. til sammenkobling af cykelapplikationen med friluftsguiden, og
 5. at beløbene finansieres via øvrig regional udvikling.
-

RESUME

Rekreative områder er af stor betydning for borgernes livskvalitet. Den regionale udviklingsplan beskriver, at Region Hovedstaden skal være en grøn region og at regionen vil koordinere handlinger på tværs af kommunerne i regionen for at få en fælles indsats og vision for de grønne områder.

I budget 2013 har regionen afsat midler til udvikling af en ny cykelapplikation, der rummer cykelruter, motionsruter samt overnatningsmuligheder, samt natur- og kulturoplevelser på ruterne.

Region Sjælland har udviklet hjemmesiden www.friluftsguiden.dk. Samlet set giver friluftsguiden et overblik over regionens muligheder for at forene natur og kultur, fritid og motion og udforske regionens rekreative muligheder på cykel, til fods og hest eller på vandet. Guiden skaber en god kobling mellem natur og kultur, fritid, motion og sundhed – og giver en væsentlig reklame for regionen rekreative områder og muligheder. Region Sjælland har udviklet et mobilapplikation til "Friluftsguiden", der betyder at friluftsguidens oplysninger kan benyttes på mobiltelefon.

Administrationen anbefaler derfor, at der indgås et samarbejde med Region Sjælland om at videreudvikle "Friluftsguiden", så den omfatter hovedstadsregionen - og dermed lade cykelapplikationen indgå som en del af dette.

SAGSFREMSTILLING

Sagen har været forelagt Regionaludvalget den 27. november 2012. Udvalget anbefalede sagen. Kenneth Kristensen Berth (O) tog forbehold for endelig stillingtagen i gruppe O.

I Region Hovedstadens budget 2013 er der afsat 2,3 mio. kr. for perioden 2013-2016 til udvikling af en ny cykelapplikation. Applikationen skal rumme cykelruter, motionsruter, overnatningsmuligheder samt natur- og kulturoplevelser på ruterne.

I budgettet er vedtaget følgende:

Det skal være attraktivt at leve i hovedstadsregionen. Mange borgere sætter pris på motion, frisk luft og kulturelle oplevelser i fritiden. Der udvikles en ny app, som rummer cykelruter, motionsruter, samt overnatningsmuligheder, natur- og kulturoplevelser på ruterne. Der afsættes 2,3 mio. kr. i 2013 og efterfølgende 300.000 kr. årligt til drift af denne.

Rekreative områder - grønne arealer, kyster, strande og naturstier er af stor betydning for borgernes livskvalitet. Derfor er rekreative områder et indsatsområde i den regionale udviklingsplan.

I den regionale udviklingsplan er det beskrevet, at vi skal have en attraktiv grøn region, og at regionen vil koordinere handlinger på tværs af kommunerne i regionen for at få en fælles indsats og vision for de grønne områder.

Udgifterne til udvikling af friluftsguiden og tilhørende applikation skønnes at være i alt 3,5 mio. kr. fordelt på 3 år. Størstedelen af midlerne vil gå til at få data ind i systemet i samarbejde med kommunerne. Dertil skal lægges 350.000 kr. om året til drift af systemet. Samlet set vil udgifterne være ca. 4,55 mio. kr.

Cykelstier, motionsruter og natur- og kulturoplevelser er tæt knyttet til de rekreative områder i regionen - og derfor foreslås det, at den regionale udviklingsplans indsatsområde om rekreative områder tænkes sammen med udviklingen af en ny cykelapplikation.

Region Sjælland har sammen med kommunerne i Region Sjælland udviklet hjemmesiden www.friluftsguiden.dk. Via hjemmesiden finder man information om forskellige friluftsskaktiviteter, og man har mulighed for at planlægge personlige cykel-, vandre-, sejlads-, ride- og motionsruter og samtidig få forskellige praktiske oplysninger om kultur, overnatnings- indkøbsmuligheder m.m. Ruterne er natio-

nale og lokale ruter af kortere eller længere distancer, forskellige hårdhedsgrader og med forskellige rekreative oplevelser.

Fra hjemmesiden kan man udskrive kort og efterfølgende downloade ruterne undervejs på sin mobile enhed, idet der til hjemmesiden er knyttet en mobil applikation.

Samlet set giver friluftsguiden et godt overblik over regionens muligheder for at forene natur og kultur, fritid og motion og udforske regionens rekreative muligheder på cykel, til fods og hest eller på vandet. En god kobling mellem natur og kultur, fritid, motion og sundhed.

Administrationen anbefaler derfor, at der indgås et samarbejde med Region Sjælland om at videreudvikle Friluftsguiden med hovedstadsregionen - og dermed lade cykelapplikationen indgå som en del af dette. Administrationen har været i dialog med Region Sjælland. Region Sjælland har sagt ok til et samarbejde.

Processen for udvikling af guiden kan se således ud:

1. Udarbejdelse af aftalepapir mellem Region Sjælland og Region Hovedstaden om anvendelse og samarbejde omkring Friluftsguiden.dk, så hovedstadsregionen geografisk bliver inkluderet, og så Region Hovedstaden og kommunerne i hovedstadsregionen får mulighed for at bruge systemet.
2. Tilføjelse af de første data til systemet af de nationale og regionale cykelruter i hovedstadsregionen for på den måde at få erfaring med anvendelse af systemet. Konsulent ansættes til at foretage arbejdet med input af data.
3. Aftale med konsulent med ansvar for teknisk og visuel systemudvikling samt med viden om behov for drift.
4. Overvejelser omkring yderligere udvikling af applikationen, herunder fx design og test af tablet-version, tilføjelse af flere apps både til Friluftsguiden generelt og specielt til cykling. Der vil formodentligt også løbende opstå nye behov for udviklingsarbejde, idet der arbejdes med web-løsninger.
5. Nedsættelse af kommunalt fagligt netværk. Der indkaldes til et forberedende møde med faglige personer fra kommunerne, hvor kommunernes inddragelse, ejerskab til datamaterialet i systemet, og ansvar for opdatering af data drøftes. På det indledende møde kunne et punkt på dagsorden også være at give udvalgte kommuner mulighed for at komme i gang med at afprøve systemet.

Det er administrationens vurdering, at hvis der indgås et samarbejde med Region Sjælland omkring Friluftsguiden.dk, vil der ikke være behov for at sende web- og app-løsningen i udbud, da der er tale om at benytte et allerede etableret system.

Det foreslås at der til udvikling og gennemførelse af opgaverne ansættes en medarbejder i en 3-årig projektstilling.

Såfremt ovenstående proces følges, er det forventningen, at der ved udgangen af 2013 er udviklet både en cykelapplikation og en friluftsguide for hovedstadsregionen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

I budget 2013 er der afsat 2,3 mio. kr. til cykelapplikationen. Ved at koble cykelapplikationen med hjemmesiden "Friluftsguiden" vil den samlede udgift udgøre i alt 3,5 mio. kr. Derudover udgør den løbende drift 350.000 kr. årligt i tre år. Udgifterne finansieres under øvrig regional udvikling.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Friluftsguiden bliver offentliggjort på regionh.dk og kommunernes hjemmesider.

MILJØ- OG GRØN VÆKSTUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet O (1) tilkendegav, at ville stemme imod ved sagens behandling i regionsrådet, idet der i vidt omfang allerede eksisterer en tilsvarende applikation ("cyclic").

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Regionsrådets formand satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (12), B (3), C (6), V (5), F (6), Ø (1), Andreas Røpke (ufp) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 35.

Imod stemte: O (4), i alt 4.

Undlod at stemme: 0.

I alt 39.

Forretningsudvalgets indstilling var herefter tiltrådt.

Lise Müller (F) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 12004740

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 30

SAG NR. 26

**FORHØJELSE AF BEVILLING TIL OMBYGNINGER OG ROKADER
PÅ HILLERØD HOSPITAL**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender en forhøjelse med 3,2 mio. kr. af bevilling til ombygning og rokader på Hillerød Hospital, og
 2. **at** forhøjelsen på 3,2 mio. kr. finansieres af Hillerød Hospitals driftsbudget i 2012.
-

RESUME

Regionsrådet har i 2010 og 2011 godkendt en samlet investeringsbevilling på 65 mio. kr. til ombygninger og rokader med henblik på at samle funktioner i planlægningsområde Nord på Hillerød Hospital.

Der har imidlertid vist sig en række uforudsete udgifter, som ikke kan afholdes inden for projektets bevilling, herunder til etablering af Automatisk Brandalarmering (ABA) i større omfang end oprindeligt forudsat.

Der søges således om en forhøjelse af bevillingen på 3,2 mio. kr. til færdiggørelse af projektet.

Bevillingsforhøjelsen kan finansieres af uforbrugte midler på Hillerød Hospitals driftsbudget i 2012.

SAGSFREMSTILLING

Hillerød Hospital fik i oktober 2010 en investeringsbevilling på 50 mio. kr. til ombygninger og rokader i forbindelse med samling på Hillerød Hospital af ortopedkirurgiske, kirurgiske og anæstesiologiske aktiviteter fra Helsingør og Frederikssund Hospitaler.

Regionsrådet godkendte i juni 2011 at udvide investeringsbevillingen til 65 mio. kr. med henblik på gennemførelse af øvrige istandsættelses- og ombygningsarbejder samt en række yderligere forbedringer og ombygninger i tilknytning til inve-

steringsprojektet. Forhøjelsen blev finansieret af ledige midler på Hillerød Hospitals budget.

Efter igangsættelse af ombygningerne har der nu vist sig en række uforudsete udgifter, som ikke kan afholdes inden for projektets bevilling.

Herunder har udgifterne vist sig at blive højere end forudsat i forbindelse med etablering af Automatisk Brandalarmering (ABA), herunder blandt andet som følge af nye myndighedskrav. Derudover ønskes afsat et beløb inden for bevillingen til imødegåelse af en række uafklarede forhold vedrørende afgrænsning af de forudsatte arbejder i kontrakt med rådgiver og entreprenør.

Der søges på den baggrund om en forhøjelse af investeringsbevillingen med 3,2 mio. kr. fra 65 mio. kr. til 68,2 mio. kr.

Forhøjelsen finansieres af Hillerød Hospitals driftsbudget, hvor der er uforbrugte vedligeholdelsesmidler samt mindreforbrug til energiudgifter.

Såfremt regionsrådet godkender bevillingsforhøjelsen kan de sidste dele af projektet færdiggøres primo 2013.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Bevillingsforhøjelsen på 3,2 mio. kr. kan finansieres af uforbrugte midler i Hillerød Hospitals driftsbudget i 2012.

De bevillingsmæssige konsekvenser af sagen er indarbejdet i 4. økonomirapport 2012.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Susanne Langer (Ø) begærede afstemning, da Enhedslisten vil stemme imod indstillingen, idet de ikke er en del af HOPP2020.

Formanden satte forretningsudvalgets indstilling til afstemning:

For stemte: A (12), B (3), C (6), O (4), V (5), F (6), Andreas Røpke (ufp) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 38.

Imod stemte: Ø (1).

Undlod at stemme: 0.

I alt: 39.

Forretningsudvalgets indstilling var hermed tiltrådt.

Lise Müller (F) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr.: 12011820

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 31

SAG NR. 27

INVESTERINGSBEVILLING FOR 2013 TIL DEN VIDERE PLANLÆGNING AF NYT HOSPITAL OG NY PSYKIATRI BISPEBJERG

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender en investeringsbevilling på 75,7 mio. kr. i 2013 til Nyt hospital Bispebjerg til det videre planlægningsarbejde i 2013 samt udarbejdelse af endelig ansøgning til Regeringens ekspertpanel vedrørende sygehusinvesteringer,
 2. **at** udgiften på 75,7 mio. kr. frem til endeligt tilsagn fra Kvalitetsfonden mellemfinansieres ved træk på regionens kassebeholdning,
 3. **at** regionsrådet godkender en investeringsbevilling på 30,5 mio. kr. til Ny psykiatri Bispebjerg til det videre planlægningsarbejde i 2013, og
 4. **at** udgiften på 30,5 mio. kr. finansieres ved rådighedsbeløb til psykiatribyggeri på Bispebjerg Hospital, som er afsat i investeringsbudgettet for 2013-2016.
-

RESUME

Regionsrådet tiltrådte på mødet den 19. juni 2012, at indstille forslaget ”New Hospital and New Psychiatry Bispebjerg” som vinder af helhedsplankonkurrencen for udbygningen af Bispebjerg. Forslaget er udarbejdet af det engelske arkitektfirma BDP med den danske tegnestue TKT og Rambøll som underrådgivere. Københavns Kommunes har efter dialog med projektorganisationen om helhedsplanen iværksat udarbejdelse af lokalplanen, denne forventes endeligt vedtaget af Københavns Kommune ultimo 2013.

I 2013 udbydes en række bygherrerådgivnings- og projekteringsopgaver. Disse omfatter den gennemgående overordnede bygherrerådgiver på projektet, udbud af bygherrerådgivning til P-huse, logistik- og laboratoriebygning, psykiatriens nybyggeri med tilhørende arkitektkonkurrence, somatikkens akuthus, renovering af eksisterende bygninger samt byggeplads og infrastruktur, herunder udarbejdelse af en samlet ”supply chain” strategi for hele vareforsyningskæden til/fra og på hospitalet.

Det forventes at ansøgning om endeligt tilsagn til Regeringens ekspertpanel vedrørende sygehusinvesteringer kan indsendes til Ekspertpanelet i slutningen af 2013, efter forelæggelse for regionsrådet.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet tiltrådte på mødet den 19. juni 2012, at indstille forslaget ”New Hospital and New Psychiatry Bispebjerg” som vinder af helhedsplankonkurrencen for udbygningen af Bispebjerg. Forslaget er udarbejdet af det engelske arkitektfirma BDP med den danske tegnestue TKT og Rambøll som underrådgivere.

Til brug for lokalplanudarbejdelsen er vinderforslaget siden i samarbejde med projektorganisationen, BDP og Københavns Kommune blevet konkretiseret og detaljeret i en række fælles temamøder. Københavns Kommune udarbejder lokalplan i 2013 og denne forventes endeligt vedtaget ultimo 2013.

I 2013 udbydes den gennemgående overordnede bygherrerådgiver på projektet. Derudover arbejdes i 2013 med udbud af bygherrerådgivning til P-huse, logistik- og laboratoriebygning, psykiatriens nybyggeri med tilhørende arkitektkonkurrence, somatikkens akuthus, renovering af eksisterende bygninger samt byggeplads og infrastruktur.

Planlægningsarbejdet omfatter også udarbejdelsen af en samlet ”supply chain” strategi for hele vareforsyningskæden til/fra og på hospitalet. I forbindelse med arbejdet med særligt supply chain teknologien forventes det, at teste forskellige teknologiske og it-mæssige løsninger. Dette sker for at sikre, at disse teknologier virker som de skal, inden de rulles ud på hele hospitalet.

Planlægningen af de enkelte delprojekter forventes i foråret 2013 at være så langt fremme, at arbejdet med endelig ansøgning til Regeringens ekspertpanel vedrørende sygehusinvesteringer kan påbegyndes, således at ansøgning kan indsendes til Ekspertpanelet i efteråret 2013, efter forelæggelse for regionsrådet.

Tidsplan

Det forventes, at regionsrådet forelægges en endelig ansøgning til Regeringens ekspertpanel vedrørende sygehusinvesteringer i efteråret 2013.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Til det videre planlægningsarbejde samt udarbejdelse af endelig ansøgning til Regeringens ekspertpanel vedrørende sygehusinvesteringer for det samlede projekt Nyt hospital og Ny psykiatri Bispebjerg ønskes der tilført en samlet bevilling på 106,2 mio. kr. i 2013.

Projektet Nyt hospital Bispebjerg finansieres ved midler fra Regeringens Kvalitetsfond, med en foreløbig tilsagnsramme på 2,95 mia. kr. i 2009 p/l. Ny psykiatri Bispebjerg finansieres fuldt ud af regionen. Der er afsat rådighedsbeløb i regionens investeringsbudget for 2013-2016 til projektet.

Af hensyn til krav om særskilt opfølgning på den somatiske del og den psykiatriske del af projektet, og således for hver af de to finansieringskilder, afgives to selvstændige investeringsbevillinger med særskilt finansiering.

Der søges om en bevilling på 75,7 mio. kr. som frem til endeligt tilsagn fra Regeringens Kvalitetsfond mellemfinansieres ved træk på regionens kassebeholdning. Herudover søges om en bevilling på 30,5 mio. kr. (29 mio. kr. i 2009 p/l), som finansieres ved rådighedsbeløb til psykiatribyggeri på Bispebjerg Hospital. Begge beløb er afsat i regionens investeringsbudget for 2013-2016.

Fordelingen af udgifter mellem finansiering ved kvalitetsfondsmidler og ved regionens investeringsbudget vil i størst mulig omfang ske ved at udgifterne henføres direkte til en af de to finansieringskilder. Herudover vil der blive foretaget en fordeling på baggrund af en fordelingsnøgle i forhold til udgiftens art, henholdsvis 26/ 74 og 50/ 50 mellem psykiatri og somatik. Denne fordeling vil ske efter godkendelse af regnskabsprincipper herfor.

Der vil ved regnskabsaflæggelse for de to bevillinger ske en særskilt opgørelse og dokumentation for udgifternes fordeling mellem den somatiske og psykiatriske del af projektet, og således også mellem de to finansieringskilder. Såfremt fordelingen afviger væsentligt fra det forudsatte ved bevillingsgodkendelsen vil der ske en forelæggelse for regionsrådet med en revurdering af fordelingen.

Bevillingen dækker bl.a. udgifter til gennemførelse af ansøgning til ekspertpanelet, færdiggørelse af lokalplanen, tekniske undersøgelser, analyser og test af teknologi, og logistikforhold, bygherrerådgivere og juridisk bistand til forberedende arbejder til de kommende planlagte projekter og projektkonkurrencer, drift og udvidelse af bygherreorganisationen samt indledende systemunderstøttelse i relation til styring af byggesagen.

Bevillingen skal dække følgende udgifter:

- udgifter til den endelige ansøgning til ekspertpanelet, herunder udgifter til den endelige godkendelse af lokalplanen (ca. 5 mio. kr.),
- udgifter til forberedende analyser af hospitalets funktion og gennemgang af logistikforhold for såvel varer som ydelser samt fremadrettede teknologiske løsninger indenfor lager, forsyning mv. (ca. 16 mio. kr.),
- udgifter til arkitekter, bygherrerådgivere, konkurrencerådgivere, juridisk bistand samt andre rådgivere mv. (ca. 64,2 mio. kr.),
- udgifter forbundet med drift af byggeorganisationen for projektet, samt en udvidelse med projektledere mv. (ca. 16 mio. kr.) samt
- udgifter til indledende systemunderstøttelse i relation til styring af byggesagen (ca. 5 mio. kr.).

Heri er indarbejdet en sikkerhedsmargin på 25 mio. kr. til sikring af opretholdelse af projektets planlagte fremdrift til udgangen af 2013 og indtil den endelige god-

kendelse af projektet foreligger fra ekspertpanelet. Beløbet dækker over en forholdsmæssig fordeling på de nævnte udgiftsområder.

Beløbene er i mødesagen angivet samlet for den somatiske del og den psykiatriske del af projektet, men vil blive henført til de to selvstændige bevillinger efter ovennævnte principper.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Susanne Langer (Ø) begærede afstemning, da Enhedslisten vil stemme imod indstillingen, idet de ikke er en del af HOPP2020

Formanden satte forretningsudvalgets indstilling til afstemning:

For stemte: A (12), B (3), C (6), O (4), V (5), F (6), Andreas Røpke (ufp) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 38.

Imod stemte: Ø (1).

Undlod at stemme: 0.

I alt: 39.

Forretningsudvalgets indstilling var hermed tiltrådt.

Lise Müller (F) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 12011695

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 32

SAG NR. 28

**ANSØGNING OM AT FORSKNINGSPROJEKTER FRA PSYKIATRISK
CENTER SCT. HANS BEDØMMES AF DE VIDENSKABSETISKE KO-
MITEER FOR REGION HOVEDSTADEN**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** der rettes henvendelse til Region Sjælland med henblik på at aftale, at anmeldte sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter fra Region Hovedstadens Psykiatri, Psykiatrisk Center Sct. Hans, fremover oversendes til behandling i Region Hovedstaden, og
 2. **at** administrationen bemyndiges til at rette henvendelse til Regionsrådet for Region Sjælland via komitesekretariatet for Region Sjællands Videnskabsetiske Komite.
-

RESUME

Efter komiteloven skal ansøgninger om tilladelse til sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter anmeldes til de videnskabsetiske komiteer i den region, hvor forsøgsansvarlig har sit virke. Det betyder, at forskningsprojekter fra Region Hovedstadens psykiatri, Psykiatrisk Center Sct. Hans, skal anmeldes til Region Sjælland, da områdecenteret ligger i Roskilde.

Forskningschefen for Institut for Biologisk Psykiatri, Psykiatrisk Center Sct. Hans, har i brev af 4. november 2012 (vedlagt), anmodet om, at forskningsprojekter fra instituttet behandles af Region Hovedstaden.

Regionsrådene for Region Sjælland og for Region Hovedstaden har efter komite-loven mulighed for at indgå aftale om at fordele indkomne anmeldelser imellem sig.

SAGSFREMSTILLING

I henhold til lov om videnskabsetisk behandling af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter, skal ethvert sundhedsvidenskabeligt forskningsprojekt anmeldes til det videnskabsetiske komitesystem. Anmeldelsen skal indsendes til den region, hvor forsøgsansvarlig har sit virke.

I komiteovens § 35, stk. 2 er der givet mulighed for, at regionsrådene indbyrdes kan indgå aftale om at fordele indkomne anmeldelser imellem sig. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har bekræftet, at overdragelse af sager mellem regionerne kan ske af faglige eller kapacitetsmæssige grunde.

Psykiatrisk Center Sct. Hans er beliggende i Region Sjælland. Det betyder, at sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter, der udgår fra centeret skal anmeldes til – og behandles af Den Videnskabsetiske Komite for Region Sjælland. Forskningsprojekter fra andre dele af Region Hovedstadens Psykiatri bedømmes af Region Hovedstadens videnskabsetiske komiteer og forskerne serviceres af komitesekretariatet i Region Hovedstaden.

Forskningschefen for Institut for Biologisk Psykiatri, Psykiatrisk Center Sct. Hans har i brev af 4. november 2012 anmodet om, at centerets forskningsprojekter bedømmes af Region Hovedstadens Videnskabsetiske Komiteer. Anmodningen er bl.a. begrundet i, at centerets ansatte er ansat i Region Hovedstaden, og at samtlige aktive forskningsprojekter udføres i samarbejde med andre forskningsenheder inden for Region Hovedstadens Psykiatri og de øvrige hospitaler i Region Hovedstaden. Forskningschefen anfører, at såvel udarbejdelse som behandling af fremtidige protokoller vil være lettere, hvis anmeldelserne vurderes af samme regionale myndighed. Han antager, at det højest vil dreje sig om et forskningsprojekt om året fra Institut for Biologisk Psykiatri.

Administrationen mener, at det vil være fagligt velbegrundet, at samtlige projekter fra Region Hovedstadens Psykiatri serviceres af Region Hovedstadens komitesekretariat og bedømmes af Region Hovedstadens videnskabsetiske komiteer.

Det indstilles derfor, at der rettes henvendelse til Region Sjælland med henblik på at indgå en aftale om, at de anmeldelser, Region Sjælland modtager fra Region Hovedstadens Psykiatri, Psykiatrisk Center Sct. Hans, oversendes til behandling i Region Hovedstaden. Det indstilles, at administrationen bemyndiges til at rette henvendelsen til regionsrådet for Region Sjælland via sekretariatet for Den Videnskabsetiske Komite for Region Sjælland.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Behandlingen af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter Psykiatrisk Center Sct. Hans vil kunne finansieres inden for Koncern Organisation og Personales samlede budget.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Lise Müller (F) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Brev af 4. november 2012 fra forskningschef, professor, Ph. D Thomas Werge (FU)

Sagsnr: 12011219

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 34

SAG NR. 29

**TILLÆGSKOMMISSORIUM TIL REGIONALUDVALGET OG UDPEG-
NING AF REPRÆSENTANT TIL NETVÆRKET HH-GRUPPEN**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender et tillægskommissorium til Regionaludvalget, som foreslået i sagen, og
 2. **at** regionsrådet udpeger en repræsentant fra regionsrådet til at indgå i netværket HH-gruppen.
-

RESUME

Netværket HH-gruppen, der arbejder for at sikre en fast forbindelse mellem Helsingør og Helsingborg, har inviteret regionsrådet til at udpege en repræsentant til at deltage i gruppen.

Administrationen har udarbejdet et tillægskommissorium for Regionaludvalget. Det giver udvalget mulighed for at deltage i regionale fora på trafikområdet for at sikre implementering af den regionale udviklingsplan – herunder trafikaften.

Herudover indstiller administrationen, at der udpeges en repræsentant til at indgå i HH-gruppen.

SAGSFREMSTILLING

Sagen har været drøftet i Regionaludvalget den 27. november 2012. Regionaludvalget anbefalede sagen.

Regionsrådet nedsatte den 13. december 2011 bl.a. et særligt, midlertidigt Regionaludvalg, der skal komme med råd og anbefalinger til regionsrådet inden for det område, som blev fastlagt i udvalgets kommissorium.

Af Regionaludvalgets kommissorium fremgår bl.a., at udvalget vil i perioden 1. januar 2012 til 31. december 2013 have fokus på: "Koordinering af samlet implementering og opfølgning på RUP 2.0 samt handlingsplaner for den regionale udviklings områder." Endvidere vil udvalget have fokus på: "Implementering af og regional opbakning til trafikaftale i RUP 2.0 mellem region og kommuner."

Der er på baggrund af udvalgets arbejde med de vedtagne ansvarsområder opstået behov for at fastlægge et supplerende kommissorium for udvalget.

Tillægskommissoriet skal give Regionaludvalget en mulighed for at deltage i relevante fora inden for infrastruktur- og trafikområdet og styrke regionens fremadrettede arbejde med at sikre målsætningerne i den regionale udviklingsplan og i den fælles trafikaftale med KKR Hovedstaden. Tillægskommissoriet skal således styrke regionens politiske prioriteringer på infrastrukturuområdet.

Tillægskommissoriet lægger således op til, at Regionaludvalget kan følge arbejdet i relevante regionale trafikfora med henblik på at fremme koordineringen og implementeringen af initiativer i den regionale udviklingsplan (RUP 1 og 2) og trafikaftalen mellem KKR Hovedstaden og Region Hovedstaden.

Repræsentant til HH-gruppen

Region Hovedstaden er blevet inviteret til at deltage som medlem i netværket HH-gruppen.

Netværket blev stiftet i februar 2009 af Dansk Byggeri, Dansk Erhverv, Dansk Transport og Logistik, Helsingborg Stad, Helsingør Kommune, Region Skåne og Sydsvenska Industri- och Handelskammaren.

HH-gruppen er et netværk mellem erhvervsliv, organisationer og offentlige aktører, hvis formål er at arbejde for en fælles dansk-svensk beslutning om en fast forbindelse mellem Helsingør og Helsingborg.

Medlemskabet er åbent for alle offentlige og private aktører, der ønsker at støtte HH-gruppens formål og bidrage til oplysning og den offentlige debat. HH-gruppen arbejder for få skabt debat og dialog omkring mulighederne for etableringen af en fast forbindelse mellem Helsingør og Helsingborg.

HH-gruppen lægger vægt på at skabe forståelse for en fast HH-forbindelse på tværs af Øresund. Det er et fælles dansk-svensk projekt, og netop det perspektiv vil netværket understrege som samarbejde mellem både offentlige og private aktører i begge lande.

HH-gruppen består i dag af knap 40 medlemmer fra kommuner, regioner, interesseorganisationer og virksomheder i Danmark og Sverige. Af medlemslisten fremgår bl.a., at fem af regionens kommuner pt. er medlemmer af HH-gruppen.

Som medlem af HH-gruppen vil Region Hovedstaden få plads blandt de stiftende medlemmer, som bl.a. giver mulighed for deltagelse i bestyrelsesmøder m.v.

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at Region Hovedstaden gennem en deltagelse i netværket HH-gruppen kan være med til at understøtte indsatsområder og mål i den regionale udviklingsplan og trafikaftalen mellem regionen og kommunerne.

Administrationen anbefaler at Regionaludvalget indgår i HH-gruppen med en repræsentant med henblik på at følge og koordinere indsatsen for at fremme en fast forbindelse mellem Helsingør og Helsingborg.

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.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt, således at følgende efter indstilling fra valggruppen ABFØ blev udpeget til posten som medlem af bestyrelsen for HH-gruppen: Steen Olesen (F).

Lise Müller (F) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Tillægskommissorium for Regionaludvalget (FU)
2. Regionudvalgets kommissorium 2012 og 2013 (FU)

Sagsnr: 12000274

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 35

SAG NR. 30

NYT MEDLEM AF VÆKSTFORUM HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet på baggrund af indstilling fra Lægemiddelindustriforeningen (Lif) udpeger en ny repræsentant til Vækstforum Hovedstaden.

RESUME

I forlængelse af regionsrådsvalget udpegede regionsrådet 20 medlemmer til Vækstforum Hovedstaden for perioden 2010-2013. Medlemmet, der har repræsenteret Lægemiddelindustriforeningen (Lif), Henrik Asmussen, er imidlertid udtrådt af Vækstforum på grund af udstationering i udlandet. Lif har derfor indstillet nye kandidater til medlemskabet af Vækstforum Hovedstaden, en kvinde og en mand. Regionsrådet skal på den baggrund udpege ét nyt medlem.

SAGSFREMSTILLING

I forbindelse med kommunal- og regionsrådsvalg udpeges medlemmer af Vækstforum Hovedstaden for en fireårig periode. Således udpegede regionsrådet på regionsrådsmødet den 23. marts 2010 Vækstforums medlemmer. Medlemmet, der har repræsenteret Lægemiddelindustriforeningen (Lif), Henrik Asmussen, er imidlertid udtrådt af Vækstforum på grund af udstationering i udlandet. Lif har derfor indstillet nye kandidater til medlemskabet af Vækstforum Hovedstaden.

Ifølge ligestillingsloven skal der indstilles både en kvinde og en mand til medlemskabet. Lif har indstillet to nye kandidater til medlemskabet af Vækstforum Hovedstaden, en kvinde og en mand:

- Koncernchef for Lif og Dansk Lægemiddelinformation Ida Sofie Jensen. Ida Sofie Jensen er cand.scient. pol (1984), tidligere sygehusdirektør for Herlev Hospital og tidligere kontorchef i Amtsrådsforeningen. Hun har gennemgået forskellige lederuddannelser på Insead og sidder i bestyrelsen i blandt andet Nordea Liv og Pension A/S og TryghedsGruppen, smba.

- Executive Vice President, Head of Research, Peter Høngaard Andersen, Lundbeck, der er cand.scient (1983) og dr. med. (1994). Peter Høngaard Andersen har lang erfaring fra lægemiddelindustrien som forsker, forskningschef, projektchef og Vice President hos blandt andet Lundbeck A/S og Novo Nordisk A/S. Han er bestyrelsesmedlem i Medicon Valley Alliance og en række life science-virksomheder.

På baggrund af ovenstående foreslår administrationen, at regionsrådet udpeger en ny repræsentant for Lægemeddelindustriforeningen.

Blandt Vækstforums nuværende medlemmer og observatører er der p.t. 10 kvinder og 16 mænd.

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, således at forretningsudvalget indstiller Ida Sofie Jensen som nyt medlem af Vækstforum Hovedstaden.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Tiltrådt, således at følgende blev udpeget til posten som medlem af Vækstforum Hovedstaden: Ida Sofie Jensen.

Lise Müller (F) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Indstillingsmail fra Lægemiddelindustriforeningen (FU)
2. CV for Ida Sofie Jensen (FU)
3. CV for Peter Høngaard Andersen (FU)

Sagsnr: 10000944

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 36

SAG NR. 31

NYT MEDLEM AF BESTYRELSEN FOR COPENHAGEN BUSINESS ACADEMY

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet udpeger et nyt medlem af bestyrelsen Copenhagen Business Academy.

RESUME

Regionsrådet udpegede på sit konstituerende møde den 14. december 2009 Anne Katrine Melvig (V) som medlem af bestyrelsen for Copenhagen Business Academy.

Anne Katrine Melvig har nu anmodet om at blive fritaget for varetagelse af posten. Det tilkommer valggruppen VCO at udpege et nyt medlem af bestyrelsen.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet udpegede på sit konstituerende møde den 14. december 2009 Anne Katrine Melvig som medlem af bestyrelsen for Copenhagen Business Academy.

Anne Katrine Melvig har nu anmodet om at blive fritaget for varetagelse af posten.

Da Anne Katrine Melvig ikke er medlem af regionsrådet, betragtes hendes medlemskab af bestyrelsen for Copenhagen Business Academy ikke som et borgerligt ombud. Regionsrådet skal derfor alene tage stilling til valg af nyt medlem.

Efter den kommenterede styrelseslovs § 28, stk. 1, der i henhold til regionslovens § 15, stk. 3, også gælder for regionerne, kan den valggruppe, som har valgt et medlem til et hverv, besætte den ledige post, når det pågældende medlem er blevet fritaget for hvervet.

Det tilkommer således valggruppen VCO at udpege et nyt medlem af bestyrelsen for Copenhagen Business Academy.

Den, der udpeges til posten, indtræder endvidere samtidig automatisk som medlem af Dialogforum om Uddannelse.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet VCO forud for regionsrådets møde kommer med et navn.

Hans Toft (C) og Henrik Thorup (O) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt, idet formanden bemyndiges til at modtage indstilling fra valggruppen VCO.

Lise Müller (F) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 12012406

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 40

SAG NR. 32

BYGGESAG (FORTROLIG)

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 41

SAG NR. 33

BYGGESAG (FORTROLIG)

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 42

SAG NR. 34

AFTALESAG (FORTROLIG)

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.

Forretningsudvalget den 4. december 2012, sag nr. 37

SAG NR. 35

ANMODNING FRA REGIONSRÅDSMEDLEMMERNE FINN RUDAIZKY (O) OG NINA BERRIG (C) OM DRØFTELSE AF RAPPORT MED ANALYSE AF REGION HOVEDSTADENS PSYKIATRI

FORMANDENS INDSTILLING

1. **at** konsulentfirmaet MercuriUrvals "Analyse af direktionen Region Hovedstadens Psykiatri" tages til efterretning,
 2. **at** direktionen for Region Hovedstadens Psykiatri anmodes om at følge analysens anbefalinger og implementere disse fremadrettet, og
 3. **at** direktionen, som foreslået i analysen, styrkes ved oprettelse af yderligere en stilling som vicedirektør, idet udgiften hertil afholdes inden for budgettets rammer.
-

SAGSFREMSTILLING

Efter den kommunale styrelseslovs § 11, som også gælder for regionerne, kan ethvert medlem af regionsrådet for dette indbringe ethvert spørgsmål om regionens anliggender samt fremsætte forslag til beslutninger herom.

Finn Rudaizky (O) og Nina Berrig (C) har den 26. november 2012 anmodet om at få en sag på dagsordenen for regionsrådets førstkommende møde: "Vi ønsker rapporten: Analyse af direktionen, Region Hovedstadens Psykiatri, sat på dagsordenen. Der ønskes en drøftelse af hele rapportens indhold." Henvendelsen er vedlagt som bilag.

Redegørelse

Koncerndirektionen har besluttet at gennemføre en analyse af direktionen i Region Hovedstadens Psykiatri. Konsulentfirmaet MercuriUrval har udarbejdet en analyse, der dels er baseret på foreliggende planer, visionspapirer, ledelsespoltikker, resultatkontrakter mv., dels på kvalitative interviews med regionsrådsmedlemmer, centerledelser, koncerndirektion, psykiatridirektion, tillidsrepræsentanter og stabsfunktioner både i psykiatrien og på regionsgården. Analysen er vedlagt som bilag.

Det overordnede mål med analysen er at sikre en styrket og kompetent psykiatridirektion, der både har mulighed for og er i stand til at føre de overordnede visioner på området ud i livet og dermed også til fremadrettet at sikre den bedst mulige psykiatri inden for de givne rammer. Analysen er bl.a. sat i værk på baggrund af sagen om overmedicinering på Psykiatrisk Center Glostrup, som har betydet, at koncerndirektionen har ønsket at få belyst nogle generelle ledelses- og styringsmæssige aspekter i

Region Hovedstadens Psykiatri. Analysen er ikke en udredning af forløb og ansvarsfordeling i den konkrete sag om overmedicinering.

Psykiatriudvalget har den 26. november 2012 behandlet en sag om overmedicinering i psykiatrien. Udvalget behandlede i denne sammenhæng også analysen fra MercuriUrval. Psykiatriudvalget drøftede analysen og tog den til efterretning. Der vedlægges udskrift af beslutningsprotokol for Psykiatriudvalget.

Koncerndirektionens anbefaling

Det er koncerndirektionens opfattelse, at analysen peger på både muligheder og udfordringer for den fremadrettede ledelse af Region Hovedstadens Psykiatri. Det fremgår af analysen, at direktionens fokus hidtil primært har været at få de forskellige psykiatrienheder, der blev fusioneret i 2007 til at fungere som en funktionsdygtig enhed med fælles retningslinjer, administration, politikker mv. Dette har betydet, at fokus mere har været på administrativ harmonisering end på udvikling, selv om direktionen har sat et højt ambitionsniveau.

Det er på denne baggrund koncerndirektionens opfattelse, at direktionen nu – hvor organisationen er konsolideret som en enhed - kan og bør tage fat på de mere udviklingsorienterede opgaver, som analysen afdækker. For at styrke direktionens arbejde hermed anbefales det, som anført i analysen, at direktionen udvides med yderligere en vicedirektør.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Sagen blev behandlet som den første sag på dagsordenen.

Sagen udsættes.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Nina Berrig (C) anmodede under dagsordenens godkendelse på egne og Finn Rudaizkys vegne om, at få sagen udsat til næste møde.

Anmodningen blev tiltrådt.

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 26. november 2012 fra Finn Rudaizky (FU)
2. Analyse fra MercuriUrval (FU)
3. Psykiatriudvalgets beslutning på møde den 26. november 2012 (FU)

Sagsnr: 12012407