

REGIONSRÅDET**Tirsdag den 20. september 2011****Kl. 17.00****Regionsgården i Hillerød, rådssalen****Møde nr. 7****Medlemmer:**

Vibeke Storm Rasmussen

Leila Lindén

Hanne Andersen

Marianne Stendell

Flemming Pless

Thor Grønlykke

Per Seerup Knudsen

Maja Højgaard Nielsen

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

Arly Eskildsen

Steen Olesen

Birgitte Kjølner Pedersen

Ellen Thrane

Allan Schneidermann

Jannie Hjerpe

Andreas Røpke

Henrik Thorup

Kenneth Kristensen Berth

Finn Rudaizky

Danni Olsen

Bent Larsen

Knud Andersen

Hans Andersen

Birgit Tystrup

Per Roswall

Michael Lange

Peer Wille-Jørgensen

Karin Helweg-Larsen

Fraværende:

Abbas Razvi – stedfortræder Christian Friis Bach (fraværende ved sag nr. 14 – 30)

Lene Kaspersen – stedfortræder Asger Larsen

Danni Olsen – stedfortræder Carl Christian Ebbesen (fraværende ved sag nr. 1 – 2)

Bent Larsen – stedfortræder Ole Stark

Indholdsfortegnelse

	Side
1. Endeligt regnskab 2010 for Region Hovedstaden og revisionsberetning 2010	4
2. Redegørelse vedrørende indberettet aktivitet, aktivitetsbestemte tilskud m.v. 2010	10
3. 3. økonomirapport 2011	13
4. Andenbehandling af budgetforslag 2012 – 2015	20
5. Sundhedstelefon i Region Hovedstaden	25
6. Afrapportering fra Kvalitetsudvalget vedrørende rationel medicinanvendelse, blodmanagement og danbio	31
7. Etablering af blodmanagement på hospitalerne i Region Hovedstaden	36
8. Multiarena	39
9. Høring af Region Sjællands udviklings-strategi 2012-2015 og handlingsplan 2012 - 2013	43
10. Nyt interreg-projekt om ”COINCO North – Den Skandinaviske 8 millioners by”	46
11. Evaluering af regionens praktikpladskampagne	50
12. Øresundsregionalt eventkompetencecenter	55
13. Gevinster ved investering i byliv og bykvalitet – et samarbejdsprojekt under ledelse af naturstyrelsen	59
14. Rammeaftale 2012 på det sociale område – udkast til udviklingsaftale og styringsaftale fremsendt fra KKR	62
15. Udarbejdelse af byggeprogram og gennemførelse af projektkonkurrence for Hvidovre Hospitals kvalitetsfondsprojekt	66
16. Forhøjelse af bevilling til isolationsstuer på Hvidovre Hospital	69
17. Aptering af taghuse på sengebygning 1 og 2 samt aptering af lysgårde på Hvidovre Hospital	74
18. Forhøjelse af bevilling til udførelse af første del-etape af renovering/ombygning af Gentofte Hospital	78
19. Udbud af bygherrerådgivning for neurorehabili-teringshus og forberedelse af totalentrepriseudbud samt lokalplansproces for P-hus på Glostrup Hospital	82

20. Forhøjelse af investeringsbevilling til renovering og ombygning af arkaden på Herlev Hospital	87
21. Nyt nødstrømsanlæg på Herlev Hospital	91
22. Frigivelse af bevilling til renovering/ombygning af Gentofte Hospital til indflytning af ny HRU-virksomhed	94
23. Opførelse af ny bygning til børn og unge på behandlingshjemmet Nødebogård	98
24. Om- og tilbygning af botilbuddet Lyngdal	102
25. Opfølgning på borgertopmøde 2011	106
26. Peer Wille-Jørgensens (ufp) udtræden af regionsrådet - fordeling af poster	110
27. Medlemskab af Den Nationale Videnskabsetiske Komité	113
28. Udbudssag (FORTROLIG)	116
29. Aftalesag (FORTROLIG)	117
30. Ejendomssag (FORTROLIG)	118

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 1

SAG NR. 1

ENDELIGT REGNSKAB 2010 FOR REGION HOVEDSTADEN OG REVISIONSBERETNING 2010

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regnskab 2010 godkendes endeligt, og
 2. at revisionsbemærkningerne anses for besvaret med de i mødesagen og tilhørende bilag anførte anbefalinger.
-

RESUME

Revisionen har fremsendt revisionsberetning vedrørende Region Hovedstadens regnskab 2010, revisionsberetning for aktivitetsbaserede tilskud 2010 og revisionsberetning vedrørende sociale og beskæftigelsesrettede udgifter, der er omfattet af statsrefusion.

Revisionsberetningen vedrørende årsregnskab 2010 indeholder ingen forbehold. Revisionen påpeger, at årsregnskabet giver et retvisende billede af regionens aktiver, passiver og finansielle stilling samt af regionens aktiviteter og pengestrømme, og at regnskabet er aflagt i overensstemmelse med budget- og regnskabssystem for regioner. Det er ligeledes revisionens opfattelse, at de dispositioner, der er omfattet af regnskabet, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter. Det er desuden revisionens vurdering, at regnskab 2010 overholder alle formkrav.

Revisionsberetningen for 2010 indeholder en opfølgning på tidligere afgivne bemærkninger vedrørende revisionsberetningen for 2009. Opfølgningen på tidligere års afgivne revisionsbemærkninger er afklaret med de gennemførte tiltag. Revisionsberetningen indeholder derudover ni revisionsbemærkninger vedrørende 2010.

Bemærkningerne omhandler manglende afstemninger og konsolidering af data mellem de forskellige systemer, udbygning af forretningsgange, ledelsesmæssige opmærksomhedspunkter og formelle fejl.

Regnskab 2010 indstilles endeligt godkendt, idet de anførte revisionsbemærkninger anses for besvaret med den samlede sagsfremstilling.

SAGSFREMSTILLING

Indledning

I henhold til lov om regioner mv. § 23 afgives årsregnskabet til revisionen. Efter modtagelse af revisionsberetningen forelægges beretningen og regnskabet for forretningsudvalg og regionsrådet, der træffer afgørelse med hensyn til de fremkomne bemærkninger og regnskabets endelige godkendelse.

Regionsrådet har på mødet i maj måned behandlet regnskabet for 2010 og regnskabet blev afgivet til revisionen.

Vedrørende revisionsbemærkningerne

Revisionsberetningen for 2010 indeholder ni revisionsbemærkninger. Nedenfor er foretaget en opstilling af samtlige revisionsbemærkninger vedrørende 2010 grupperet indholdsmæssigt i fire grupper:

Første gruppe omhandler manglende afstemninger og konsolidering af data mellem de forskellige systemer:

- 2010/8: Overdragelse af aktiver, forpligtelser mv. vedrørende hospitalsplanflytninger.

Anden gruppe omhandler fastlæggelse/udbygning af ensartede forretningsgange:

- 2010/1: Projektregnskaber med ekstern finansiering,
- 2010/2: Projektbevillinger uddelt af regionen til specifikke formål,
- 2010/9: Skatmoms og lønsumsafgift.

Tredje gruppe indeholder generelle, ledelsesmæssige opmærksomhedspunkter:

- 2010/3: Anlægsaktiver under udførelse,
- 2010/4: Anlægsaktiver, rettidig og korrekt registrering af anlægsaktiver,
- 2010/6: Ressourcer i hospitalernes økonomiafdelinger,
- 2010/7: Anlægsregnskaber, anlægssager.

Fjerde gruppe omhandler formelle forhold:

- 2010/5: Bevillingskontrol.

De enkelte revisionsbemærkninger er kommenteret mere udførligt i vedlagte bilag 4 og nedenfor kommenteres spørgsmålet vedrørende bevillingskontrol. Ud over selve revisionsbemærkningerne er enkelte dele af beretningen kommenteret.

På baggrund af den foretagne gennemgang af revisionsbemærkningerne indstilles, at de anses for besvaret.

Bevillingskontrol

Revisionen konstaterer, at regionens økonomistyring og rapportering er blevet betydeligt bedre siden regnskabsåret 2009 og det er revisionens overordnede vurdering, at etableringen af den særlige controllerfunktion, der følger op på hospitalernes månedsrapportering, har haft den tilsigtede effekt.

Revisionen påpeger, at der er et merforbrug på et enkelt bevillingsområde, hvilket efter revisionens opfattelse er i strid med styrelseslovens bestemmelser. Det drejer sig om Hvidovre Hospital, hvor der har været et merforbrug på 27,3 mio. kr. i forhold til bevillingen, svarende til 1,4 %. Der er tale om et merforbrug, der hovedsageligt skyldes forskydninger i hensættelser til feriepenge og tjenestemandspensioner og forskydninger i afskrivninger.

Efter styrelseslovens § 40 må ingen udgift afholdes uden bevilling. Det bemærkes herved, at det af § 45 om årsregnskabet fremgår, at regnskabet i fornødent omfang skal ledsages af bemærkninger, navnlig vedrørende væsentlige afvigelser mellem bevillings- og regnskabsbeløb. Loven forudsætter således, at sådanne afvigelser i både positiv og negativ retning kan forekomme.

Den sidste bevillingsmæssige regulering af budgettet i årets løb sker ved 4. økonomirapport i december måned. Denne økonomirapport er baseret på virksomhedernes indberetninger af regnskabstal opgjort pr. ultimo september måned. Administrationens indstilling om tillægsbevillinger i december måned er således for årets sidste kvartal baseret på et skøn over det forventede forbrug

Revisionen nævner herudover, at det omkostningsbaserede regnskab udviser et mindreforbrug på 371,5 mio. kr. svarende til en samlet afvigelse på 1,2 %. Af det samlede mindreforbrug vedrører 269 mio. kr. hospitalsområdet, hvor Bispebjerg Hospital, Herlev Hospital og Rigshospitalet tegner sig for henholdsvis 32,4, 30 og 192,4 mio. kr.

På de øvrige områder er der også tale om bevillingsmæssige mindreforbrug. Det drejer sig om socialpsykiatrien, handicapområdet, regional udvikling og administrationsområdet.

Om pligten til at søge tillægsbevilling ved mindreforbrug

Revisionen anfører, at de konstaterede mindreforbrug er i overensstemmelse med de gældende bevillingsregler. Det er imidlertid revisionens opfattelse, at bevillingsreglerne bør fortolkes udvidende, således at den økonomiske forvaltning af hensyn til ressourceoptimeringen bør reagere ved negative tillægsbevillinger, når det i årets løb konstateres, at den givne bevilling ikke vil blive udnyttet fuldt ud.

Det er administrationens opfattelse, at hensynet til ressourceoptimering netop tilgodeses ved den praksis, der er tilrettelagt med hensyn til den månedlige budgetopfølgning, den kvartalsvise økonomirapportering og reglerne om overførselsadgang fra det ene regnskabsår til det næste. I den løbende månedlige budgetopfølg-

ning redegøres der for forventningerne til budgetoverholdelsen og der redegøres for i hvilket omfang konstaterede mer- og mindreforbrug kan forventes udlignet senere på året.

I den kvartalsvise økonomirapportering, jf. herved sag nr. 4 på nærværende dagsorden, tages der i en lang række tilfælde bevillingsmæssig stilling til mer- og mindreforbrug på de enkelte bevillingsområder. Administrationen forelægger her indstilling om bevillingsmæssige ændringer i det omfang, der er rimelig sikkerhed for, at det pågældende merforbrug eller mindreforbrug ikke ændrer sig på et senere tidspunkt i årets løb. Der er efter administrationens opfattelse intet problem ved at opretholde en given bevilling, når der blot oplyses om et forventet og kendt mindreforbrug.

På baggrund af revisionens henstilling vil administrationen i 4. økonomirapport redegøre særskilt for de tilfælde, hvor der forventes et specifikt mindreforbrug. For så vidt angår projekter med reelle tidsforskydninger, hvor projektet startes op i det følgende regnskabsår, vil der blive søgt om nedsættelse af bevillingen.

Håndtering af anlægssager, anlægsaktiver under udførelse, registrering af anlægsaktiver samt investeringsregnskaber

Revisionen anbefaler, at der sikres det nødvendige ledelsesmæssige fokus på korrekt håndtering af anlægssagerne.

Administrationen vil i samarbejde med virksomhederne på den baggrund sikre, at de udestående korrektioner gennemføres i 2011. En eventuel ændring af afskrivningsgrundlaget vil blive indarbejdet i budgettet senest i forbindelse med 4. økonomirapport 2011. Hermed sikres det, at afskrivningsgrundlaget er retvisende.

Ved regnskabsafslutningen afgives der ledelsesmæssige regnskabserklæringer fra alle virksomheder og koncernstabe. Indholdet i erklæringerne vil af administrationen blive præciseret, således at der lægges yderligere vægt på de omkostningsbaserede elementer samt korrekt registrering af materielle anlægsaktiver.

Ydermere er det vigtigt, at tidsfristerne for aflæggelse af investeringsregnskaber overholdes. Dette vil der af administrationen blive fulgt op på i forbindelse med de løbende økonomirapporteringer, således at tremåneders fristen for aflæggelse af investeringsregnskaber overholdes. Virksomhederne skal derfor afrapportere særskilt for status på samtlige afsluttede investeringsprojekter i forbindelse med den løbende økonomirapportering. Administrationen vil sikre, at alle fornødne tidsplaner og procedurebeskrivelser er tilgængelige for alle virksomheder på intranettet. Der er redegjort nærmere for tiltagene i notat vedrørende revisionsberetningen.

Oversigt over fundne fejl og usikkerheder i regnskabet 2010

I revisionsberetningen opsummerer revisionen en række fejl og usikkerheder, som ifølge revisionens opfattelse i et vist omfang påvirker balancesum og egenkapital. De nævnte forhold har meget begrænset økonomisk betydning for årsregnskabet.

Den umiddelbare ændring kan opgøres til en forværring på 12 mio. kr. på resultatopgørelsen og en forbedring på 26 mio. kr. på egenkapitalen.

Administrationen er derfor enig i revisionens konklusion, at nettoeffekten af ovenstående fundne fejl og usikkerheder ikke er væsentlige for årsregnskabet.

Investeringsregnskaber

Revisionspåtegnede investeringsregnskaber vil blive forelagt særskilt på forretningsudvalgets og regionsrådets møder i december 2011.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Sagerne 1 og 2 behandlede under ét.

Statsautoriseret revisor John Menå fra Deloitte og økonomidirektør Peter Mandrup Jensen overværede behandlingen af sag nr. 1 og sag nr. 2.

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagerne 1 og 2 behandlede under ét.

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Revisionsberetning vedrørende revision af årsregnskab 2010 (FU)
2. Revisionsberetning for 2010 vedrørende sociale og beskæftigelsesrettede udgifter, der er omfattet af statsrefusion (FU)
3. Revisionsberetning for revision af aktivitetsbaserede tilskud for 2010 (FU)
4. Notat vedrørende revisionsberetning for 2010 (FU)

Sagsnr: 11002188

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 2

SAG NR. 2

REDEGØRELSE VEDRØRENDE INDBERETTET AKTIVITET, AKTIVITETSBESTEMTE TILSKUD M.V. 2010

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at redegørelse vedrørende indberettet aktivitet, aktivitetsbestemte tilskud mv. 2010 godkendes og fremsendes til ministeriet for sundhed og forebyggelse og kommunalbestyrelserne i regionen ledsaget af "Revisionsberetning for revision af aktivitetsbaserede tilskud for 2010".

RESUME

Efter reglerne i cirkulæerne om hhv. statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud til regionernes sygehusvæsen og aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet skal regionsrådene senest 1. september efter ydelsesåret afgive en revisionspåtegnet redegørelse for aktiviteten til ministeren for sundhed og forebyggelse og kommunalbestyrelserne i regionen.

Revisionen gør i "Revisionsberetning for revision af aktivitetsbaserede tilskud for 2010" gældende, at den i nævnte cirkulære forudsatte påtegning ikke er hjemlet i den for området gældende revisionsbekendtgørelse, hvorfor revisionspåtegning ikke er foretaget.

Da nævnte revisionsberetning dækker samme indholdsmæssige område, anbefaler administrationen, at den udarbejdede redegørelse fremsendes til ministeriet for sundhed og forebyggelse og kommunalbestyrelserne i regionen ledsaget af "Revisionsberetning for revision af aktivitetsbaserede tilskud for 2010".

I redegørelsen gennemgås regelgrundlag, meraktivitetsordningen, den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering og finansiering af regionens aktiviteter på sundhedsområdet i 2010 og de kvalitetssikringsinitiativer, der er udført omkring aktivitetsregistreringen.

SAGSFREMSTILLING

Efter § 10 i Cirkulære om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2010 til regionernes sygehusvæsen mv. af 27. december 2009 og § 14 i Cirkulære om aktivitetsbe-

stemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet af 1. december 2008 skal regionsrådene senest 1. september efter ydelsesåret afgive en revisionspåtegnet redegørelse for aktiviteten til ministeren for sundhed og forebyggelse og kommunalbestyrelserne i regionen.

Revisionen nævner i ”Revisionsberetning for revision af aktivitetsbaserede tilskud for 2010”, at redegørelsen er modtaget, men gør opmærksom på, at sådan påtegning ikke er hjemlet i den for området gældende revisionsbekendtgørelse, hvorfor revisionspåtegning ikke er foretaget.

Da nævnte revisionsberetning – udarbejdet efter revisionsbekendtgørelsens regler – dækker samme indholdsmæssige område, anbefaler administrationen, at den udarbejdede redegørelse fremsendes til ministeriet for sundhed og forebyggelse og kommunalbestyrelserne i regionen ledsaget af ”Revisionsberetning for revision af aktivitetsbaserede tilskud for 2010”.

Af redegørelsen fremgår

- at Region Hovedstaden i statsligt aktivitetsafhængigt tilskud (”meraktivitetsordningen”) har modtaget 810,2 mio. kr. og dermed har opnået fuld puljeudnyttelse,
- at Region Hovedstaden fra kommunerne har modtaget kommunale aktivitetsbestemte bidrag på 3,8 mia. kr. fordelt med 3,6 mia. kr. på medfinansieringsområdet og 0,2 mia. kr. på finansieringsområdet. Kommunerne medfinansierer deres borgeres behandling på regionens hospitaler samt på praksisområdet, Kommunerne finansierer regionens udgifter til færdigbehandlede patienter på hospitalerne samt udgifter til specialiseret ambulans genoptræning.

Af redegørelsen fremgår også den organisation, der er bygget op og de aktiviteter, der udføres til kvalitetssikring af den patientadministrative aktivitetsregistrering, der ligger bag opkrævningen af aktivitetsbestemte kommunale bidrag.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Sagen blev behandlet sammen med sag nr. 1.

Anbefalet.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagen blev behandlet sammen med sag nr. 1.

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Region Hovedstadens redegørelse vedrørende indberettet aktivitet, aktivitetsbestemte tilskud mv. 2010 (FU)

Sagsnr: 11008006

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 4

SAG NR. 3

3. ØKONOMIRAPPORT 2011

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 2011. Samtidig søges om godkendelse af en række bevillingsændringer.

På sundhedsområdet, drift viser regnskabsprognosen mindreudgifter på 8 mio. kr. I 2. økonomirapport 2011 var der forventning om merudgifter på 35 mio. kr.

Mindreudgifterne på 8 mio. kr. er sammensat af et merforbrug på 100 mio. kr., der kan henføres til praksisområdet, modgået af mindreudgifter på 98 mio. kr. på sundhedsvæsenets konto for fælles driftsudgifter m.v. og mindreudgifter på 10 mio. kr. på administrationsbudgettet.

Merudgifterne på praksisområdet på 100 mio. kr. er sammensat af et forventet merforbrug på ca. 140 mio. kr. på praksisydelser ekskl. medicin og et mindreforbrug på tilskud til medicinudgifter på 40 mio. kr.

Det forventede merforbrug på 140 mio. kr. på praksisområdet (ekskl. medicintilskud) er 40 mio. kr. lavere end forventet i 2. økonomirapport. Der er taget hensyn til betydningen af de nye overenskomster. Derudover er tillagt en forudsætning om, at stigningstakten i resten af året vil være lidt større end i 2010.

Området følges tæt og analyseres løbende.

Med hensyn til mindreforbruget på 40 mio. kr. til medicintilskud er udgiftsskønnet uændret, men budgettet er nedsat med ca. 80 mio. kr. som følge af medicingarantiordningen, hvor der i forbindelse med økonomiaftalen for 2012 er foretaget en nedsættelse af garantiniveauet i 2011.

Det er det generelle billede på virksomhederne, at der forventes budgetoverholdelse, men at den økonomiske situation fortsat kræver stor opmærksomhed og stram økonomistyring. Det kan blive nødvendigt med yderligere tiltag på nogle af virksomhederne for at opnå budgetoverholdelse i 2011.

På social- og specialundervisningsområdet og det regionale udviklingsområde er det vurderingen, at der er balance i det forventede regnskab for 2011.

Vedrørende kommunal medfinansiering forventes merindtægter på i størrelsesordenen 70 mio. kr.

SAGSFREMSTILLING

Rapporten indeholder en prognose om, at der vil være ubalance på følgende poster i forhold til budgettet:

Ubalance på sundhedsområdet

(Mio. kr.)	2.ØR	3.ØR
Praksisområdet ekskl. medicin	180	140
Praksisområdet medicintilskud	-120	-40
Praksisområdet i alt	60	100
Patienterstatninger	15	30
Videreuddannelse af læger	15	23
Indtægter for færdigbehandlede patienter	8	12
Amgros	9	9
Medicin på hospitaler	-50	-100
Respiratorpatienter	-15	-15
Kvalitetsmidler	-7	-7
Indtægter fra andre regioner		-50
Sund fælles i alt	-25	-98
Tjenestemandspensioner		-10
Administration i alt	0	-10
I alt	35	-8

Der forventes på praksisområdet et merforbrug på 140 mio. kr. på praksisydelser og et mindreforbrug på tilskud til medicinudgifter på 40 mio. kr.

Det forventede merforbrug på 140 mio. kr. på praksisområdet (ekskl. medicintilskud) er 40 mio. kr. lavere end forventet i 2. økonomirapport. Der er betydelig usikkerhed om merforbruget. Prognosen er beregnet på baggrund af regnskabstal for første halvår af 2011, hvor der er en større stigning i ydelsesforbruget end forudsat i budgettet. For udgifterne i den resterende del af året er der herefter foretaget en fremskrivning af regnskabstallene med tidligere års forbrugsudvikling i 2. halvår.

Der er taget hensyn til betydningen af de nye overenskomster. Derudover er tillagt en forudsætning om, at stigningstakten i resten af året vil være lidt større end i 2010. Det skyldes, at der i de foregående år har måttet konstateres en tilsvarende udvikling, idet der er set en stigning fra vurderingen i 3. økonomirapport til det endelige regnskab.

Stigningen i ydelsesforbruget i første halvår er særlig stor for almen lægehjælp, men også for speciallægeområdet er der en større stigning end forudsat.

Væksten skyldes primært, at antallet af patienter som tager til læge stiger, ligesom der også er en stigning på laboratorieydelser.

Området følges tæt og analyseres løbende.

Med hensyn til mindreforbruget på 40 mio. kr. til medicintilskud er udgiftsskønnet uændret, men budgettet er nedsat med ca. 80 mio. kr. som følge af medicingarantiordningen, hvor der i forbindelse med økonomiaftalen for 2012 er foretaget en nedsættelse af garantiniveauet for 2011.

Vedrørende medicintilskud og det forventede mindreforbrug på 40 mio. kr., vil medicingarantiordningen kunne betyde, at regionen i 2012 skal aflevere en del af besparelsen, hvis de øvrige regioner også har et mindreforbrug på medicinområdet.

Vedrørende sundhedsområdets konto for fælles driftsudgifter m.v. forventes et mindreforbrug på netto 98 mio. kr., der er sammensat af forskellige op- og nedadgående bevægelser. I 2. økonomirapport forventedes et mindreforbrug på kontoen på 25 mio. kr.

Beløbet vedrører, at der for patienterstatninger forventes et merforbrug på 30 mio. kr. som følge af et stigende antal klagesager, flere afgørelser til patientens fordel og også fordi afgørelserne indebærer større erstatningsbeløb.

Der er derudover merudgifter til videreuddannelse af læger på ca. 23 mio. kr. til nye stillinger. Der har ikke i forbindelse med budget 2011 været forudsat en stigning i udgifterne.

Der er desuden mindreindtægter fra kommunerne for færdigbehandlede patienter mv. på 12 mio. kr.

Med hensyn til den under fælleskontoen budgetterede indtægt fra Amgros, vil der være mindreindtægter på 9 mio. kr.

Der er derudover på fire områder mindreudgifter på fælleskontoen. Det drejer sig om medicin på hospitaler, hjemmeboende respiratorpatienter, kvalitetsmidler samt indtægter fra andre regioner.

Vedrørende medicin på hospitalerne er det vurderet, at der kan forventes et samlet mindreforbrug på i alt 100 mio. kr. i 2011, hvilket er 50 mio. kr. mere end i 2. økonomirapport. Det er umiddelbart vurderingen, at de faldende udgifter til medicin på hospitalerne bl.a. kan henføres til afdæmpet vækst inden for medicintunge områder såsom hæmatologi, onkologi samt infektionsmedicin (AIDS). Hertil kommer faldende priser på medicin som følge af ophør af patenter.

Med hensyn til respiratorhjælpere til hjemmeboende respiratorpatienter forventes en samlet mindreudgift på 15 mio. kr., og vedrørende kvalitetsmidler vil der være et mindreforbrug på ca. 7 mio. kr.

Der er i prognosen indarbejdet forventede merindtægter fra andre regioner på 50 mio. kr. De forventede merindtægter er efter den nedsættelse af indtægtsbudgetterne på ca. 100 mio. kr., der tidligere er foretaget som følge af Region Sjællands varslede hjemtagning af behandlinger. Merindtægterne vedrører især indtægter på Rigshospitalet fra Region Sjælland. Der er en vis usikkerhed forbundet med vurderingen og området følges tæt.

Vedrørende fælleskontoen bemærkes i øvrigt, at der fra kontoen er tilført virksomhederne budget til en række meraktivitetsprojekter. Endvidere tilføres de fire områdehospitaler hver 0,8 mio. kr. i 2011 til styrkelse af den akutte modtagefunktion. Beløbet for hvert hospital stiger til 2,4 mio. kr. som helårsvirkning i 2012.

Det er i øvrigt det generelle billede på virksomhederne, at der forventes budgetoverholdelse, men at den økonomiske situation fortsat kræver stor opmærksomhed og en stram økonomistyring. Dette indebærer, at det kan blive nødvendigt med yderligere tiltag på nogle af virksomhederne for at opnå budgetoverholdelse i 2011.

På social- og specialundervisningsområdet er det den overordnede vurdering, at der er balance i det forventede regnskab for 2011.

På det regionale udviklingsområde vurderes det forventede regnskab at være i balance med det gældende budget, idet der dog påregnes overførsler til 2012.

Der forelægges en række bevillingsændringer i rapporten.

Region Hovedstadens totale driftsbudget i 2011 er som følge af økonomiaftalen for 2012 mellem regeringen og Danske Regioner reduceret med i alt 96,5 mio. kr.

Beløbet er budgetmæssigt fordelt med en reduktion på sundhedsvæsenets konto for fælles driftsudgifter med 33,2 mio. kr. og med en reduktion på praksisområdet med 63,3 mio. kr.

Som følge af nedsættelsen af medicingarantiniveauet for medicintilskud er praksisrådets budget yderligere reduceret med 17,1 mio. kr., som er tilført kassebeholdningen.

Ud over ovenstående konsekvenser af økonomiaftalen overføres der 14 mio. kr. fra sundhedsvæsenets driftsramme til investeringsrammen.

Der er derover bevillingsændringer vedrørende budgetomplaceringer mellem hospitalerne som følge af gennemførelse af hospitalsplanen m.v. samt omplaceringer mellem virksomhederne og fælleskontoen.

For så vidt angår budgetomplaceringerne indeholder rapporten i bilag 2 også evt. konsekvenser heraf vedrørende 2012.

Det korrigerede investeringsbudget for 2011 til og med 2. økonomirapport 2011 udgør i alt 2.887,5 mio. kr. eksklusiv hensættelse til kvalitetsfondsmidler. I denne rapport søges investeringsbudgettet forhøjet med 3,7 mio. kr., således at det herefter udgør 2.891,2 mio. kr.

For så vidt angår den statslige aktivitetsafhængige medfinansiering forventes de budgetterede indtægter opnået.

På baggrund af de første seks måneders afregning i 2011 forventes en merindtægt fra kommunal medfinansiering (kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag) på i størrelsesordenen 70 mio. kr.

Der forventes som konsekvens af økonomirapporten en likviditetsforøgelse på netto 77,3 mio. kr., der især kan henføres til efterreguleringen af medicingarantien for 2010 og tilpasningen af medicintilskudsbudgettet til medicingarantiniveauet.

Budgetkorrektionerne fører dermed til en ultimolikviditet på -767,7 mio. kr., hvilket er større end den forudsatte ultimolikviditet i budget 2011 på -1.005,3 mio. kr.

Der er i den forventede ultimobeholdning 2011 ikke taget højde for overførsler ud af 2011.

Den gennemsnitlige kassebeholdning til forrentning og opgjort efter kassekreditreglen i 2011 skønnes at udgøre 3 mia. kr.

Den standardiserede økonomiopfølgning, som indberettes til de centrale myndigheder efter udgangen af hvert kvartal, skal tage udgangspunkt i Region Hovedstadens andel af den aftalte økonomiske ramme for driftsbudgetterne i regionerne, jf. økonomiaftalen mellem Danske Regioner og regeringen for 2011.

På sundhedsområdet er der en forventning om et mindreforbrug på 8 mio. kr. i 2011 samlet set. Beløbet fremkommer efter korrektion for forventede overførsler fra 2011 til 2012 som følge af periodeforskydninger i den sidste del af året.

Udgifterne til medicintilskud på praksisområdet er i økonomiaftalen holdt uden for opgørelsen af, om driftsudgiftsrammen er overholdt. Hvis mindreforbruget til medicintilskud på 40 mio. kr. efter dette princip holdes uden for opgørelsen, vil der være en overskridelse af driftsudgiftsrammen på 32 mio. kr. Overskridelsen kan henføres til merudgifter på det øvrige praksisområde.

På socialområdet forventes en afvigelse på 18 mio. kr.

På regional udvikling er der en forventning om balance i 2011. Beløbet fremkommer efter korrektion for forventede overførsler fra 2011 til 2012 som følge af periodeforskydninger i den sidste del af året.

På investeringsområdet, sundhed er der en afvigelse på 1.505 mio. kr., der især kan henføres til overførsler fra 2010. Der er ikke korrigeret for forskydninger ud af 2011. Forskydninger ud af 2011 forventes at reducere årsresultatet væsentligt.

Der vil senere på grundlag af denne økonomirapport blive udarbejdet en standardiseret økonomiopfølgning efter udløbet af 3. kvartal, jf. økonomiaftalen for 2011.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

På driftsområdet sker der en samlet reduktion af budgettet med 127 mio. kr., hovedsageligt som følge af reduktion i regionens finansiering via statens bloktilskud og den kommunale medfinansiering samt tilpasning af budgettet til medicintilskud til garantiniveauet.

På driftsområdet sker der herudover en række omplaceringer mellem bevillingsområderne og udmøntning af puljebeløb m.v., der har været afsat under sundhedsområdet som fællesbudget til senere fordeling. Likviditetsvirkningen i forbindelse med disse omplaceringer er allerede forudsat i det vedtagne budget.

På investeringsbudgettet medfører justering af overførsler fra 2010 og overførsler fra driftsrammen en forhøjelse af budgettet på 4 mio. kr.

Ændringer i de finansielle budgetposter (renter m.v.) udløser en forbedring på 8 mio. kr.

Endelig er den samlede virkning af bloktilskud m.v. et likviditetstræk på 54 mio. kr.

Den samlede virkning af ovenstående er en likviditetsforøgelse på 77 mio. kr.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

På side 65 i bilag 1 skal der stå et minus (-) foran tallet 845. Rettelsesside udsendes til regionsrådets møde.

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. 3. Økonomirapport 2011 Bilag 1 (FU)
2. 3. Økonomirapport 2011 Bilag 2 (FU)
3. Rettelsesblad til side 65 i bilag 1 (RR)

Sagsnr: 11008069

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 5

Forretningsudvalget den 20. september 2011, sag nr. 1

SAG NR. 4

ANDENBEHANDLING AF BUDGETFORSLAG 2012 – 2015

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** de i budgetaftalen af 9. september 2011 indeholdte ændringsforslag til budgetforslaget anbefales af forretningsudvalget over for regionsrådet ved andenbehandlingen af budgetforslag 2012-2015,
 2. **at** forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler, at budgetforligets tekst indarbejdes i budgettets tekst og budgetbemærkninger, og
 3. **at** forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler, at tekniske ændringer og præciseringer indarbejdes i budgettet.
-

RESUME

Regionsrådet besluttede på sit møde den 16. august 2011 at lade budgetforslaget overgå til andenbehandling, der finder sted den 20. september 2011.

Der er den 9. september 2011 indgået en budgetaftale for 2012 mellem partierne Socialdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Venstre og Det Radikale Venstre. Regionsrådsmedlem Karin Helweg-Larsen (ufp) har efterfølgende tilsluttet sig aftalen.

Budgetaftalen indeholder en række ændringsforslag til forslag til budget 2012-2015, som anbefales til regionsrådets andenbehandling af budget for 2012-2015.

Herudover vil administrationen indarbejde visse tekniske ændringer og præciseringer på sundhedsområdet og social- og specialundervisningsområdet.

Fristen for fremsættelse af yderligere ændringsforslag er fastsat til torsdag den 15. september 2011 kl. 10.00.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet besluttede på sit møde den 16. august 2011 at lade budgetforslaget overgå til andenbehandling, der finder sted den 20. september 2011.

Der er den 9. september 2011 indgået en budgetaftale for 2012 mellem partierne Socialdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Venstre og Det Radikale Venstre.

Budgetaftalen indeholder en række ændringsforslag til forslag til budget 2012-2015, som anbefales til regionsrådets andenbehandling af budget for 2012-2015. Budgetaftalen er vedlagt som bilag 1.

Fristen for fremsættelse af yderligere ændringsforslag er fastsat til torsdag den 15. september 2011 kl. 10.00.

Der er i forbindelse med budgetprocessen gennemført en skriftlig høring af kommunalbestyrelserne i regionen, som har kunnet tilkendegive deres stillingtagen til udviklingsbidrag for 2012, der svarer til forudsætningerne i økonomiaftalen for 2012. Der henvises til de indkomne høringssvar, som er vedlagt som bilag 2.

I perioden 11. til 22. august 2011 har der været høringsperiode for virksomhedernes MED-udvalg. Der er indkommet høringssvar fra virksomhedernes MED-udvalg.

Virksomhederne har senest den 22. august 2011 indsendt en redegørelse for spare- eller andre løsningsforslag bilagt virksomhedernes MED-udvalgs udtalelse om budgetforslaget. Regionsrådet er orienteret om de indsendte spare- eller andre løsningsforslag på et orienteringsmøde den 25. august 2011.

Den 24. og den 26. august 2011 behandlede Region H MED-udvalget budgetforslaget og forslagene til besparelser. Den 30. august 2011 afholdt forretningsudvalget møde med Region H MED-udvalget om budgetforslaget.

Der er stillet i alt 120 budgetspørgsmål frem til 31. august 2011. Alle spørgsmål er besvaret frem til 5. september 2011.

Budgetaftalen af 9. september 2011 er vedlagt som bilag 1. Budgetaftalens tekst, samt ændringer som følge af budgetaftalen, foreslås indarbejdet i budgettet.

Herudover indarbejder administrationen visse tekniske ændringer på sundhedsområdet og social- og specialundervisningsområdet.

Ændringerne vedrører konsekvenserne af den ændrede tidsprofil for nybyggeriet på Glostrup Hospital på investeringsbudgettet, idet en del af investeringsudgifterne forskydes fra perioden 2012-15 til perioden efter 2015, jf. tabel med rettelsesmarkering i bilag 3.

Dertil kommer, at der tilføres 24 mio. kr. i 2012, fordelt med 12 mio. kr. til renoveringspuljen og 12 mio. kr. til apparatur. De 24 mio. kr. er udløst af ændringer i forbindelse med fastlæggelsen af det maksimale niveau for kommunal medfinan-

siering. I budgetforslaget var beløbet disponeret på driftsbudgettet. Ændringsforslaget indebærer, at beløbet i stedet disponeres på investeringsbudgettet.

Derudover indføres tabellerne vedrørende specifikation af aktivitetsbudgetterne, som ved en teknisk fejl ikke er medtaget i budgetforslaget. De pågældende sider er vedlagt som rettelsesblade i bilag 4.

Under bevillingsområdet Region Hovedstaden - Handicap er der foretaget en tekstmæssig justering, hvor teksten i et enkelt afsnit har fået en lidt mere generel karakter. Justeringen fremgår af rettelsesblad i bilag 4.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der lægges op til 2. behandling af budgetforslaget for 2012-2015.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

13. september 2011: Sagens behandling udsættes til ekstraordinært forretningsudvalgs-møde den 20. september 2011 kl. 9.15.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

20. september 2011: Forretningsudvalget anbefaler indstillingen med tilføjelse af nyt punkt 2: ”at virksomhedernes konkretisering af den i budgetforslaget indarbejdede besparelse på 305 mio. kr. i 2012 og 400 mio. kr. i de følgende budgetår tiltrædes.”

Indstillingens punkt 2 og 3 bliver herefter punkt 3 og 4.

Rettelsesblad vedr. tekstmæssig justering under Region Hovedstaden - Handicap udgår af bilag 4.

C (1) og O (2) forbeholder sig deres stillingtagen til sagens behandling i regionsrådet.

Charlotte Fischer (B), Hans Toft (C) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden oplyste, at ændringsforslagene 6 og 9 i den omdelte afstemningsdagsorden ikke kunne sættes til afstemning, da en vedtagelse af de to ændringsforslag ikke ville ændre indholdet af budgetforslaget.

Der stemtes om hvorvidt ændringsforslagene 6 og 9 kunne sættes til afstemning:

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

Imod stemte: A (12), B (3), F (7), V (6), Andreas Røpke (ufp) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 30

Undlod: Peer Wille-Jørgensen (ufp), i alt 1

I alt 41

Ændringsforslagene 6 og 9 udgik herefter af afstemningen.

Der stemtes herefter om de i afstemningsdagsordenen i øvrigt indeholdte ændringsforslag.

Punkt 1 og 3 i forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt i overensstemmelse med resultatet af afstemningen om ændringsforslagene, således som det fremgår af den som bilag til protokollen vedhæftede afstemningsdagsorden.

Der stemtes herefter om punkt 2 i forretningsudvalgets indstilling:

For stemte: A (12), B (3), C (6), F (7), O (4), V (6), Andreas Røpke (ufp) Peer Wille-Jørgensen (ufp) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 41

Imod stemte: 0

Undlod: 0

I alt 41

Punkt 2 i forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Der stemtes herefter om punkt 4 i forretningsudvalgets indstilling:

For stemte: A (12), B (3), C (6), F (7), O (4), V (6), Andreas Røpke (ufp) Peer Wille-Jørgensen (ufp) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 41

Imod stemte: 0

Undlod: 0

I alt 41

Punkt 4 i forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Budgetforslaget for 2012 – 2015 var herefter vedtaget i overensstemmelse med ovenstående.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Budgetaftale af 9. september 2011 (FU)
2. Indkomne høringssvar fra kommunerne i regionen (FU)
3. Korrigeret investeringsbudget (FU)
4. Rettelsesblade vedrørende aktivitetsbudgetter for hospitalerne, samt tekstmæssig justering under Region Hovedstaden - Handicap (FU)
5. Afstemningsdagsorden til budget 2012 – 2015 (RR)

Sagnr: 11000230

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 6

Forretningsudvalget den 20. september 2011, sag nr. 2

SAG NR. 5

SUNDHEDSTELEFON I REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** sundhedstelefonen etableres i Region Hovedstaden pr. 30. januar 2012 på regionens vagtcentral,
 2. **at** regionsrådet godkender, at nettoudgifterne vedrørende sundhedstelefon og informationskampagne m.v. på 5,3 og 6,4 mio. kr. i overgangsfasen 2011 og 2012 disponeres af midler afsat til aktivitetsvækst i de to år, og
 3. **at** administrationen arbejder videre med at undersøge muligheder og behov for forslag til et ventetids- og forhåndsmeldesystem baseret på E-tavler i akutmodtagelserne.
-

RESUME

Det indgår i Hospitals- og Psykiatriplan 2020 (HOPP 2020), at der etableres en sundhedstelefon, som kan tilbyde borgeren vejledning i almindelige forholdsregler ved akutsygdom og tilskadekomst samt om ventetider på regionens akutmodtagelser. Allerede i regionsrådets præhospitale rapport fra 2008 indgik dette som en anbefaling.

Det foreslås, at sundhedstelefonen iværksættes med virkning fra 30. januar 2012 på regionens vagtcentral med nummeret 70 113 113. Opkaldene besvares af erfarne sygeplejersker. Telefonen etableres med et servicemål om, at 90 % af opkaldene er besvaret inden for 2 minutter.

Der er usikkerhed om antallet af opkald til sundhedstelefonen og usikkerhed om opkaldenes længde. Det er derfor vigtigt løbende at monitorere sundhedstelefonens aktivitet, servicemål m.v. og sundhedstelefonens effekt på bl.a. antal besøg på akutmodtagelserne og antal opkald visiteret til praksissektoren.

For at sikre borgernes kendskab til både sundhedstelefonen og de andre tilbud på akutområdet i regionen, foreslås en informationskampagne, som introduceres i forbindelse med sundhedstelefonens start.

Kampagnen vil bl.a. bestå af en husstandsomdelt publikation, men vil anvende flere medier for at sikre, at så mange borgere som muligt i regionen kender til

de forskellige sundhedstilbud på akutområdet. Målet for kampagnen for sundhedstelefonen er at skabe kendskab til den service, sundhedstelefonen kan yde.

Udgifterne til sundhedstelefonen udgør 5,3 mio. kr. i 2011, som finansieres af midler afsat til aktivitetsvækst. I 2012 udgør udgiften til sundhedstelefonen 13,0 mio. kr., der stiger til 13,2 mio. kr. i efterfølgende år.

Informationskampagnen koster 4 mio. kr. i 2012 og 1,5 mio. kr. i hvert af årene 2013 og 2014. Den samlede udgift til etablering og drift af sundhedstelefonen og informationskampagne i 2012 udgør dermed 17 mio. kr.

Heraf finansieres 6,4 mio. kr. af midler afsat til aktivitetsvækst, mens de resterende 10,6 mio. kr. finansieres ved en andel af besparelsen i 2012 på 18 mio. kr. som led i natlukning af akutmodtagelserne på seks hospitaler.

For de efterfølgende år kan udgifterne til sundhedstelefon og informationskampagne på i alt 14,7 mio. kr. i 2013 og 2014 og 13,2 mio. kr. i 2015 finansieres af en andel af de nævnte besparelser.

SAGSFREMSTILLING

Det indgår i Hospitals- og Psykiatriplan 2020 (HOPP 2020), at der etableres en sundhedstelefon, som kan tilbyde borgeren vejledning i almindelige forholdsregler ved akutsygdom og tilskadekomst samt om ventetider på regionens akutmodtagelser. Desuden skal sundhedstelefonen kunne forhåndsmelde borgeren til den modtagende funktion. Etableringen af en sådan telefonisk rådgivning blev allerede anbefalet i regionsrådets rapport "Præhospital indsats og sundhedsberedskab i Region Hovedstaden" fra februar 2008.

Borgerne får med sundhedstelefonen et ekstra servicetilbud i form af rådgivning om akut sygdom og skader, herunder ventetid og hvilket tilbud de ud fra en sundhedsfaglig vurdering bør tilbydes: Fx egenomsorg, kontakt til praktiserende læge eller akutmodtagelse.

Regionen har mange sundhedstilbud og borgerne kender ikke altid det bedste og mest relevante tilbud. Sundhedstelefonen skal derfor understøtte, at borgerne på tværs af regionen får let og lige adgang til kompetent døgndækkende akutbetjening med mulighed for rådgivning og viderestilling til relevant sundhedsfaglig hjælp, fx lægevagten eller akutmodtagelse. På sigt er det målet, at borgerne kan visiteres fra sundhedstelefonen til det relevante sundhedstilbud, fx til konsultation ved lægevagten eller til en af akutmodtagelserne.

Administrationen har udarbejdet en rapport, som mere detaljeret beskriver sundhedstelefonens opgaver og bemanding, samt tekniske løsninger for etableringen og fremtidige udviklingsperspektiver for sundhedstelefonen i regionen.

Etablering af sundhedstelefonen på regionens vagtcentral

Regionsrådet besluttede på regionsrådsmødet den 16. august 2011 at fremrykke etableringen af sundhedstelefonen fra den 1. marts 2012 til, at der hurtigst muligt indledes ansættelse af og oplæring af personale til en sundhedstelefon, der kan vejlede borgerne hele døgnet, og at denne startes op så hurtigt, som det er fagligt og kvalitativt muligt.

Opstart af sundhedstelefonen forudsætter ansættelse og uddannelse af det nødvendige personale og etablering af en række tekniske løsninger. Det er på den baggrund administrationens vurdering, at sundhedstelefonen kan etableres pr. 30. januar 2012 på regionens vagtcentral med nummeret 70 113 113.

Regionens akutmodtagelser vil dog allerede fra 24. oktober 2011 skulle indbette ventetider til vagtcentralen. Formålet er en forbedret anvendelse af kapaciteten i akutmodtagelserne ved en central koordinering af den præhospitale indbringelse af ambulancepatienter i forhold til den aktuelle ventetid på den enkelte akutmodtagelse. Da akutmodtagelserne vil få adgang til ventetiderne på tværs af regionen, vil akutmodtagelserne samtidig få mulighed for at henvise ventende borgere til anden akutmodtagelse med kortere ventetid. Samtidig anvendes ordningen og tiden frem til 30. januar 2012 til udvikling af akutmodtagelsernes ventetidsregistrering.

Som anført i sag nr. 2 til regionsrådet den 22. marts 2011 vil sundhedstelefonen med fordel kunne etableres på vagtcentralen i den nye tværgående præhospitale virksomhed, der i forvejen har et sundhedsfagligt døgnberedskab til at modtage sundhedsfaglige 112-opkald. Det er således forventningen, at det vil skabe en synergieffekt og hensigtsmæssig ressourceudnyttelse at have de to funktioner samme sted, samt give en sammenhæng mellem regionens præhospitale funktioner og øvrige tværgående akutte tilbud.

Sundhedstelefonen planlægges bemandet med erfarne sygeplejersker, som får en særlig efteruddannelse i telefonisk kommunikation og sundhedsvæsenets organisering.

Servicemål og antal opkald

Sundhedstelefonen etableres med et servicemål om, at minimum 90 % af alle opkald til sundhedstelefonen er besvaret inden for to minutter. Personalenoreringen er opgjort ud fra det skønnede behov, hvis sundhedstelefonen skal overholde dette servicemål.

Derudover er personalebehovet vurderet ud fra et forventet antal opkald på i alt 216.000, der fremkommer, hvis 50 % af selvhenvenderne i regionens akutmodtagelser og 10 % af opkaldene til lægevagten fremover vil kontakte sundhedstelefonen.

Endvidere er personalenormeringen baseret på en forventning om, at samtalevarigheden på opkaldene vil være fem minutter i gennemsnit.

Det er i beregningerne forudsat, at der kan opnås en vis fleksibilitet ved en fysisk placering af sundhedstelefonen sammen med vagtcentralen med henblik på overlappende funktion ved spidsbelastning for begge funktioner.

På grund af usikkerheden om antallet af opkald til sundhedstelefonen, som vil afhænge af, hvor udbredt kendskabet til sundhedstelefonen bliver – samt usikkerhed om opkaldenes længde, er det vigtigt løbende at monitorere sundhedstelefonens aktivitet, servicemål m.v. og sundhedstelefonens effekt på bl.a. antal besøg på akutmodtagelserne og antal opkald visiteret til praksissektoren.

Tekniske løsninger (IT)

Etableringen af sundhedstelefonen forudsætter en række tekniske løsninger:

- Telefonisystem: Call-center løsning
- Ventetidssystem
- Medicinsk beslutningsstøtteværktøj
- Forhåndsmeldesystem

I forhold til ventetidssystemer er de såkaldte E-tavler (Emergency-tavler) under implementering på regionens fælles akutmodtagelser som led i regionens IT-handlingsplan. Leverandøren har endnu ikke udviklet systemet til at generere en samlet oversigt over ventetider på akutmodtagelserne og til at foretage en automatisk ventetidsberegning, men en sådan udvikling er undervejs.

For nuværende foreslås sundhedstelefonen etableret med en teknisk løsning, som indebærer, at akutmodtagelserne løbende manuelt monitorerer ventetiderne og indberetter disse til sundhedstelefonen via en webbaseret løsning. Forventeligt indberettes mellem kl. 10 og 22, hvor der erfaringsmæssigt er spidsbelastninger på akutmodtagelserne.

Det foreslås, at administrationen arbejder videre med at undersøge mulighederne for at etablere en automatisk ventetidsindberetning til sundhedstelefonen, herunder behovet for at implementere akuttavler på regionens øvrige akutmodtagelser.

Informationskampagne

Sundhedstelefonen er en markant ny serviceydelse, der fremover tilbydes borgerne i regionen. Samtidig er der sket andre store forandringer på akutområdet, fx etablering af Fælles Akutmodtagelser på akuthospitalerne, sundhedsfagligt personale på regionens vagtcentral og anvendelse af begrebet ”akutmodtagelser” frem for ”skadestuer”.

En informationskampagne er afgørende for, at borgerne kender og anvender de nye tilbud, herunder særligt sundhedstelefonen. Som en del af kampagnen vil

der blive udsendt en publikation til samtlige husstande i regionen. Dette vil blive suppleret med annoncer, både i trykte og i digitale medier, og i det offentlige rum samt i form af tv-reklamer og mobil kommunikation. Den brede annoncering skal sikre, at flest mulig borgere ser kampagnen og tager den til sig med deraf følgende adfærdsændring.

Sideløbende med mobil kommunikation, annoncer m.m. vil regionens hjemmeside følge tæt op med nyheder og temaer om akutområdet. Pressearbejdet vil ligeledes have fokus på området i hele kampagneperioden.

Det anbefales at gennemføre én til to opfølgingskampagner i henholdsvis 2013 og 2014 for at sikre den fortsatte forståelse for akutområdet, og løbende fortælle borgerne om deres muligheder, når de står i en akut situation i forhold til sygdom og/eller skade.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne til sundhedstelefonen udgør 5,3 mio. kr. i 2011, som finansieres af midler afsat til aktivitetsvækst.

I 2012 udgør udgiften til sundhedstelefonen 13 mio. kr., der stiger til 13,2 mio. kr. i efterfølgende år.

Informationskampagnen koster 4 mio. kr. i 2012 og 1,5 mio. kr. i hvert af årene 2013 og 2014.

Den samlede udgift til etablering og drift af sundhedstelefonen og informationskampagne i 2012 udgør dermed 17 mio. kr.

Heraf finansieres 6,4 mio. kr. af midler afsat til aktivitetsvækst, mens de resterende 10,6 mio. kr. finansieres ved en andel af besparelsen i 2012 på 18 mio. kr. som led i natlukning af akutmodtagelserne på seks hospitaler.

For de efterfølgende år kan udgifterne til sundhedstelefon og informationskampagne på i alt 14,7 mio. kr. i 2013 og 2014 og 13,2 mio. kr. i 2015 finansieres af en andel af de nævnte besparelser.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

13. september 2011: Sagens behandling udsættes til ekstraordinært forretningsudvalgs møde den 20. september 2011 kl. 9.15.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

20. september 2011: Anbefales idet administrationen oplyser, at der forhandles om sundhedstelefonens nummer.

O (2) forbeholder sig deres stillingtagen til sagens behandling i regionsrådet.

Charlotte Fischer (B), Hans Toft (C) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning:

For stemte: A (12), B (3), C (6), F (7), V (6), Andreas Røpke (ufp), Peer Wille-Jørgensen (ufp) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 37.

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

Undlod at stemme: 0.

I alt 41.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Rapport om etablering af en sundhedstelefon i Region Hovedstaden", september 2011 (FU)

Sagsnr.: 11004610

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 7

Afrapportering fra kvalitetsudvalget

SAG NR. 6

**AFRAPPORTERING FRA KVALITETSUDVALGET VEDRØRENDE
RATIONEL MEDICINANVENDELSE, BLODMANAGEMENT OG DAN-
BIO**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at det særlige udvalgs afrapportering indgår i det videre arbejde.

SAGSFREMSTILLING

Kvalitetsudvalget har følgende kommissorium:

Udvalget skal drøfte arbejdet med at sikre kvalitet i medicinanvendelsen på hospitaler og i praksissektoren.

Udvalget følger løbende op på relevante data i forhold til vedtagne kvalitetsmål og på sager og afrapporteringer, der er relevante i forhold til udvalgets målsætning.

Udvalget skal drøfte den kliniske kvalitet på regionens hospitaler på baggrund af det nationale indikatorprojekt og de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser, herunder hvordan der sikres ledelsesfokus og opfølgning på resultaterne.

I første halvår 2011 har kvalitetsudvalget på tre møder drøftet rationel medicinanvendelse, patientorienteret blodmanagement samt den landsdækkende kliniske kvalitetsdatabase for reumatoid arthritis (leddegigt), Danbio.

Rationel medicinanvendelse

Udvalget har drøftet rationel medicinanvendelse på baggrund af resultaterne af den analyse af medicinområdet, der blev godkendt på regionsrådets møde 21. juni 2011.

Medicinanalysen indeholder en gennemgang af udgiftsstrukturen på området i både praksissektor og i hospitalssektoren.

Analysen viser, at der er etableret en grundlæggende struktur til sikring af rationel medicinordination, med lægemiddelkomitesystemet som omdrejningspunktet. Der

udarbejdes lægemiddelrekommandationer, og der er etableret et tværgående system til opfølgning i forhold til afdelingernes efterlevelse af rekommandationerne. Klinisk Farmakologisk Afdeling på Bispebjerg Hospital tilbyder faglig rådgivning og sparring til afdelingerne og understøtter arbejdet i lægemiddelkomitesystemet. Afdelingen tilbyder endvidere rådgivning gennem Medicininfo og Giftlinjen, ligesom der via Medicinfunktionen for praksissektoren er rådgivning og anbefalinger til de praktiserende læger i regionen.

Analysen peger på, at der gennem en styrkelse af ledelse, faglighed og samarbejde vil kunne opnås resultater i form af bedre efterlevelse af rekommandationer med øget kvalitet og reducerede medicinudgifter til følge.

Der er interesse for udvikling af medicinområdet blandt klinikerne, og en stor efterspørgsel på adgang til egne data og generel faglig rådgivning, herunder en øget mulighed for klinisk farmakologisk assistance.

Udvalgets drøftelser

Udvalget finder at medicinområdet er centralt i forhold til realisering af regionens overordnede vision om et sundhedsvæsen med høj kvalitet og lige adgang til den nyeste og mest effektive behandling.

Udvalget har med tilfredshed noteret sig, at Region Hovedstaden indtager en førende position i landet i forhold til sikring af rationel medicinanvendelse.

Udvalget er opmærksomt på, at medicinområdet er i konstant udvikling, og at lægemiddelområdet tegner sig for en stigende andel af sundhedsudgifterne i regionen. Udvalget finder, at det er afgørende med et styrket ledelsesfokus på området, herunder på efterlevelse af lægemiddelrekommandationerne samt en faglig støtte til de kliniske afdelinger i forhold til at sikre en rationel medicinanvendelse.

Udvalget anbefaler, at anbefalingerne fra administrationens analyse af medicinområdet indgår i drøftelserne i forbindelse med budgetprocessen.

Blodmanagement

Igennem de seneste ti år har en stigende mængde videnskabelig evidens underbygget at transfusion af donorblod medfører bivirkninger, som man ikke tidligere har kendt. Det drejer sig om øget dødelighed, øget tendens til sygehus erhvervede infektioner og forlænget indlæggelsestid.

Den demografiske udvikling med et stigende antal ældre medfører desuden, at der indenfor de næste fem til ti år kan forventes en eksponentiel stigning i forbruget af donorblod, hvis der ikke interveneres.

Akut transfusionsbehandling er livreddende, men hovedparten af donorblodet gives aktuelt i ikke-akutte situationer, som ofte kan klares helt uden transfusion. I Danmark anvendes ca. 20 % af donorblodet til akutte livstruende blødninger og ca. 80 % til mindre, ikke livstruende blødninger og anæmi.

Af Sundhedsstyrelsens vejledning fremgår, at blodtransfusion til behandling af anæmi kun bør finde sted, når transfusion ikke kan erstattes af anden behandling.

Retningslinjerne har ikke haft den ønskede effekt, og danske hospitaler transfunderer 50-100 % mere donorblod end andre vestlige lande.

Patientorienteret blodmanagement defineres som:

” et program af aktiviteter, som med patienten i centrum målrettet tilstræber at bevare og øge patientens egne blodressourcer og at transfundere korrekt”.

Et pilotprojekt i patientorienteret blodmanagement på Rigshospitalets intensiv afdeling i 2008 viste langtidsholdbar succes (to år efter), idet signifikant færre patienter bliver transfunderet, idet 90 % af disse patienter transfunderes i henhold til retningslinjerne (før 70 %), og idet forbruget af donorblod er reduceret med 35 %. Projektet er efterfølgende udbredt til de mest transfunderende kirurgiske og anæstesiologiske klinikker på Rigshospitalet. Samlet set viser projektet, at klinikker med blodmanagement har reduceret deres forbrug af donorblod med 35 %.

På baggrund af erfaringerne fra pilotprojektet er der udarbejdet et forslag til en tværgående regional indsats til optimering af transfusionsbehandlingen ved hjælp af blodmanagement.

Udvalgets drøftelser

Udvalget finder, at resultaterne af projektet med patientorienteret blodmanagement fra Rigshospitalet er overbevisende.

Udvalget anbefaler, at den skitserede tværgående regionale indsats til optimering af transfusionsbehandlingen i hele regionen ved hjælp af blodmanagement iværksættes.

Danbio

Danbio er en database over reumatologiske patienter i behandling med biologiske lægemidler og andre lægemidler samt en klinisk kvalitetsdatabase for reumatoid artrit. Der er registreret 15.000 patienter i databasen. I databasen kombineres kvalitetsudvikling og forskning i det samme register. Fra databasen kan der gives feedback på patientniveau og afdelingsniveau samt leveres data til kliniske undersøgelser.

Til brug for kvalitetsudvikling kan der leveres data om hvem der sættes i behandling, årsagen til valg af den pågældende behandling, effekt af behandlingen samt registrering og indberetning af bivirkninger.

Til brug for forskning er det muligt at studere effekten af skift mellem behandlinger, langsigtede og sjældne bivirkninger samt sammenligning af effekten af forskellige præparater.

Danbio udgiver en årsrapport i lighed med de øvrige landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser. I årsrapporten præsenteres data for alle patienter i behandling med biologiske lægemidler samt patienter med reumatoid artrit, der aldrig har været behandlet med biologiske lægemidler. Der præsenteres data om en række kvalitetsindikatorer, opgjort pr. afdeling.

På baggrund af årsrapporten gennemføres en audit, som har til formål

- at vurdere om kvalitetsniveauet er acceptabelt på regionens hospitaler,
- at anbefale indsatsområder og/eller kvalitetsudviklingsaktiviteter,
- at drøfte kvalitetsmål og indikatorer, der findes egnede til at indgå i dialogaftaler.

Resultatet af audit af årsrapporten for 2009 konkluderede, at kvalitetsniveauet i Region Hovedstaden generelt er acceptabelt. Der ønskes en forbedring af dækningsgraden i databasen for Rigshospitalet. Endvidere pegedes på, at der er behov for landsdækkende retningslinjer for behandlingen af reumatoid arthrit samt behov for øget fokus på indikation for behandling med biologiske lægemidler og vurdering af mulighed for reducere doser eller ophøre med behandling.

Udvalgets drøftelser

Udvalget finder, at Danbio giver vigtige informationer til sikring af en behandling af høj kvalitet i Region Hovedstaden. Endvidere giver databasens oplysninger om effekten af behandling med biologiske lægemidler, hvilket udgør et vigtigt grundlag for en rationel anvendelse af den meget dyre medicin.

Udvalget finder, at eksemplet fra Danbio viser, hvordan data fra de kliniske kvalitetsdatabaser, herunder NIP, kan anvendes til at styrke effektivitet og patientsikkerhed.

Udvalget anbefaler, at der fortsat er fokus på brugen af de biologiske lægemidler, herunder ophøre med behandling ved manglende effekt.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Rationel medicinanvendelse, Blodmanagement og Danbio (FU)

Sagsnr: 11008025

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 8

Forretningsudvalget den 20. september 2011, sag nr. 3

SAG NR. 7

ETABLERING AF BLODMANAGEMENT PÅ HOSPITALERNE I REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender at 1 mio. kr., af de i budget 2011 afsatte midler til at forbedre resultaterne i det nationale indikatorprojekt, disponeres til etablering af blodmanagement på hospitalerne i Region Hovedstaden,
 2. **at** de resterende 1,1 mio. kr. overføres til samme formål i 2012, og
 3. **at** regionsrådet godkender, at der i 2012 disponeres yderligere 2,4 mio. kr. af puljen til forbedring af regionens resultater i det nationale indikatorprojekt, til dækning af udgifter i 2012 til blodmanagement.
-

RESUME

Kvalitetsudvalget har drøftet blodmanagement på baggrund af erfaringer fra et projekt på Rigshospitalet. Resultaterne fra projektet viser, at det er muligt gennem blodmanagement at reducere anvendelsen af donorblod med 35 % samt øge efterlevelsen af anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen på området.

Det anbefales, derfor at der disponeres midler i 2011 og 2012 til dækning af udgifterne til blodmanagement på hospitalerne i Region Hovedstaden og at midlerne disponeres fra puljen på 5 mio. kr. til forbedring af regionens resultater i det nationale indikatorprojekt

SAGSFREMSTILLING

Kvalitetsudvalget har drøftet blodmanagement på baggrund af erfaringer fra et projekt på Rigshospitalet.

Resultaterne fra projektet viser, at det er muligt gennem blodmanagement at reducere anvendelsen af donorblod med 35 % samt øge efterlevelsen af anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen på området. Hertil kommer afledte effekter i form af forbedret behandling, reduceret indlæggelsestid og færre utilsigtede hændelser, herunder infektioner.

På baggrund af erfaringerne fra projektet på Rigshospitalet har administrationen udfærdiget et forslag til et program for etablering af blodmanagement på alle hospitaler i Region Hovedstaden.

Blodmanagement programmet rummer tre indsatsområder:

- Generel transfusionsoptimering på alle regionens hospitaler, således at 90 % af de patienter, der har behov for transfusion, transfunderes i henhold til Sundhedsstyrelsens ”Vejledning om Blodtransfusion”,
- Generel blodbevarelse i forbindelse med operationer, herunder forebyggelse af blodtab under planlagte operationer, således at patientens eget blod sikres og bevares via en generel optimering af praksis på regionens hospitaler og via optimerede patientforløb for veldefinerede større patientgrupper indenfor f.eks. ortopædkirurgi og organkirurgi,
- Anæmiscreening og –behandling forud for planlagt kirurgi, således at blodmangel under og efter operationen forebygges.

Indsatsområderne bør vægtes over tre - fire år, således at der indledes med en generel *transfusionsoptimering*, der følges af *blodbevarelse omkring operation* og gradvist afløses af patientorienteret *anæmiscreening og –behandling*. Planlægning af de konkrete blodmanagement indsatser bør tage udgangspunkt i de nuværende aktiviteter på det enkelte hospital - men Blodmanagement skal samtidig koordineres på regionalt plan.

Blodmanagement programmet indeholder udgifter til undervisning, rådgivning og sparring til de kliniske afdelinger, som er en forudsætning for opnåelse af et rationelt blodforbrug og besparelser på forbruget af røde blodceller.

Blodmanagement programmet forventes at medføre et fald i forbruget af røde blodceller svarende til 30.000 portioner om året efter fire år. Det samlede forbrug var i 2010 ca. 105.000 portioner.

Ved opstart af programmet i 4. kvartal 2011 vil udgiften i år være 1 mio. kr. mens den i 2012 er vurderet til 3,5 mio. kr. Udgiften i de efterfølgende år vil blive vurderet nærmere når projektet er i drift.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

I budgettet for 2011 er der afsat i alt 5 mio. kr. til at forbedre resultaterne i det nationale indikatorprojekt. Regionsrådet godkendte på mødet i marts 2011, at der

blev udmøntet i alt 2,9 mio. kr. til seks projekter til forbedring af resultaterne i det nationale indikatorprojekt.

Af de resterende 2,1 mio. kr. foreslås at 1 mio. kr., disponeres til etablering af blodmanagement på hospitalerne i Region Hovedstaden og de resterende 1,1 mio. kr. foreslås overført til samme formål i 2012.

Endvidere foreslås, at der derudover i 2012 disponeres yderligere 2,4 mio. kr. af puljen på 5 mio. kr. til forbedring af regionens resultater i det nationale indikatorprojekt, til dækning af driftsudgifterne til blodmanagement.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

13. september 2011: Sagens behandling udsættes til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 20. september 2011 kl. 9.15.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

20. september 2011: anbefales.

Charlotte Fischer (B), Hans Toft (C) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 11008026

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 9

SAG NR. 8

MULTIARENA

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at der reserveres i alt 50 mio. kr. i budgetrammen for regional udvikling svarende til 12,5 mio. kr. i årene 2012-2015 med henblik på offentligt udbud om afholdelse af store internationale events i en multiarena i perioden fra 2015-2019. Midlerne vil derefter blive udbetalt med 10 mio. kr. om året i årene 2015-2019. Reservationen er under forudsætning af, at Københavns Kommune og Realdania som planlagt etablerer et anlægsselskab (Arenaselskabet).

RESUME

Københavns Kommune og Realdania vil om kort tid stifte et arenaselskab, der skal bygge en multiarena i Ørestaden, hvor By & Havn stiller en grund til rådighed. Københavns Kommune har ønsket Region Hovedstadens medvirken til at sikre det økonomiske grundlag for en multiarena.

Region Hovedstaden har en særlig interesse i at være med til at sikre, at der kommer en multiarena i hovedstadsregionen, så de bedst mulige faciliteter er til stede, når der skal bydes ind på store internationale events.

Vækstforum behandler sagen på sit møde den 5. september. Vækstforum gav regionsrådet sin opbakning til, at der reserveres i alt 50 mio. kr. til internationale begivenheder i en multiarena.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Det er målet med Vækstforums begivenhedsstrategi at tiltrække store internationale events til hovedstadsregionen. Denne tiltrækning begrænses dog bl.a. af manglen på en fleksibel indendørs facilitet, der kan benyttes af op til 15.000 tilskuere ved større sports- og kulturevents. Vækstforum har i både erhvervsudviklingsstrategien og begivenhedsstrategien fokus på at fremme hovedstadsregionens muligheder for at tiltrække store internationale events, og derfor vil det være relevant for Vækstforum at bidrage til at skabe forudsætningerne for en multiarena i hovedstadsregionen.

Der er en hård og stigende konkurrence om de store internationale sports- og kulturbegivenheder. Hvis København og hovedstadsregionen skal fastholde og måske endda forbedre sin plads i det internationale selskab, så kræver det også de rette faciliteter.

Analysen har gjort det klart, at hovedstaden stadig mangler faciliteterne for at komme op i næste division mht. store begivenheder – f.eks. de store indendørs internationale sportsmesterskaber (eksempelvis et VM i Håndbold, som de er lykkedes med i Sverige). OECD har i deres analyse af hovedstadsregionen påpeget, at København har en bred vifte af gode kulturelle institutioner, men mangler faciliteter til afholdelse af store internationale events, f.eks. en stor multiarena.

På Vækstforums foranledning afsatte regionsrådet allerede i 2009 25 mio. kr. til et tilsvarende udbud, der efterfølgende blev vundet af AEG Inc., som også vandt Københavns Kommunes udbud af en låneramme til opførelse af en multiarena. AEG måtte dog trække deres bud tilbage, da de under de givne forudsætninger ikke kunne levere den multiarena, som udbuddet fordrede. Derfor bortfaldt denne reservation i regionens budget.

Projektet

Nu er der imidlertid skabt bedre rammer for udbuddet. Københavns Kommune og Realdania vil om kort tid stifte et arenaselskab, der skal bygge en multiarena i Ørestaden på en grund, som By & Havn stiller vederlagsfrit til rådighed. Arenaen ses som en vigtig brik i byudviklingen og vitaliseringen af Ørestaden. Arenaselskabet arbejder allerede nu på at finde en egnet operatør, der kan drive arenaen. Dette kommer til at foregå ved et udbud – og der er god kontakt til både internationale og nationale operatører.

Den samlede anlægspris på arenaen vil beløbe sig til ca. 1 mia. kr. Parterne i arenaselskabet (Københavns Kommune og Realdania) forventes hver at skyde 325 mio. kr. i selskabet. Indtægterne fra arenaoperatørens leje af arenaen vil skulle dække udgifter til låntagning af det resterende beløb i forbindelse med bygningen af arenaen. Det vurderes, at multiarenaen vil kunne tages i brug i 2015.

Københavns Kommune og Realdania har engageret det engelske firma Davis Langdon til at analysere bl.a. multiarenaens økonomiske bæredygtighed. Davis Langdon vurderer, at det er en forudsætning for, at en operatør kan drive en multiarena rentabelt, og samtidig betale en rimelig leje til arenaselskabet, at der ydes yderligere støtte til arenaens udvikling og drift. Københavns Kommune har ønsket regionens medvirken til at sikre det økonomiske grundlag for en multiarena. Danmarks Idrætsforbund har allerede besluttet at støtte anlægget af multiarenaen med 50 mio. kr.

Wonderful Copenhagen har analyseret den potentielle samfundsøkonomiske mervertsætning forbundet med en arena i Ørestaden. Wonderful Copenhagen vurderer, at arenaen vil generere op mod 700 mio. kr. om året båret af ca. 275.000 tilrejsen-

de turister. Arenaen vil give en værditilvækst i Danmark på over 500 mio. kr. om året og generere over 1000 nye jobs. Analysen bygger bl.a. på oplysninger fra andre arenaer i Skandinavien.

Regionen kan støtte gennem kulturmidler

En multiarena er i princippet et erhvervspolitisk tiltag, som tiltrækker idræts- og kulturbegivenheder, men ifølge Erhvervs- og Byggestyrelsen er det ikke lovgivningsmæssigt muligt gennem Vækstforums midler til erhvervsfremme at give økonomisk støtte til hverken anlæg eller efterfølgende drift af en multiarena. Erhvervs- og Byggestyrelsen vurderer, at en arenas primære formål er at fremme idrætten samt tilgodese borgernes muligheder for at se sportsbegivenheder, og det betragtes ikke som erhvervsfremme.

Derfor foreslår sekretariatet i stedet en løsning, hvor der afsættes midler på Region Hovedstadens budget de næste fire år, så der i alt ”spares” 50 mio. kr. op. Herefter er det muligt, når multiarenaen står færdig at sætte disse midler i offentligt udbud inden for rammen af de regionale kulturmidler. Kriterierne for udbuddet vil blive fastlagt nærmere i det endelige udbudsmateriale af regionens administration. Det forventes, at midlerne skal udbetales med 10 mio. kr. om året i årene 2015-2019.

Vurdering

Region Hovedstaden har en særlig interesse i at være med til at sikre, at der kommer en multiarena i hovedstadsregionen, så de bedst mulige faciliteter er til stede, når der skal bydes ind på store internationale events.

En multiarena vil være med til at højne regionens attraktionsværdi, og arenaen vil være med til at løfte indsatsområdet ”en attraktiv metropol med gode forbindelser” i Erhvervsudviklingsstrategien. Multiarenaen vil jf. Wonderful Copenhagens analyse bidrage markant til at øge antallet af udenlandske overnatninger i regionen. Arenaen vil desuden tiltrække udenlandske investeringer direkte i forbindelse med arenaens drift, men også indirekte fordi de store internationale events, der vil blive afholdt i en kommende multiarena, vil være med til at brande regionen som et spændende og attraktivt sted at besøge, leve og bo.

Den videre proces

Hvis regionsrådet beslutter at reservere 50 mio. kr., kan regionens administration gennemføre et EU udbud, og udviklings- og aktivitetstilskud vil efterfølgende løbende kunne frigives til den valgte leverandør, efterhånden som vedkommende leverer de aftalte store internationale events i en multiarena. Da de bevillingsmæssige forpligtigelser ved uddelingen sker over mere end 3 år, kan der, når forudsætningerne er kendte, være behov for at indhente en udtalelse hertil fra tilsynsmyndigheden, Statsforvaltningen for Region Hovedstaden

Realdanias bestyrelse besluttede den 25. august at skyde 325 mio. kr. ind i arena-selskabet. By & Havns Bestyrelse besluttede den 29. august at stille grunden ve-

derlagsfrit til rådighed. Den 25. august indstillede Københavns Kommunes Kultur - og Fritidsudvalg til Borgerrepræsentationen at Københavns Kommune også skyder 325 mio. kr. i arenaselskabet. Sagen behandles i Københavns Kommunes Økonomiudvalg den 6. september og i Københavns Kommunes Borgerrepræsentation den 22. september.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Reservation af 12,5 mio. kr. i hvert af de fire kommende år svarende til i alt 50 mio. kr. vil kunne holdes inden for den nuværende budgetramme for regional udvikling. Det tages forbehold for budgetrammen for regional i budgetoverslagsårene.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (12), B (3), C (6), F (7), V (6), Andreas Røpke (ufp), Karin Helweg-Larsen (ufp) og Peer Wille-Jørgensen (ufp), i alt 37.

Imod stemte: O (3), i alt 3.

Undlod at stemme: 0.

I alt 40.

Carl Christian Ebbesen (O) deltog ikke i afstemningen.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 09004168

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 11

SAG NR. 9

HØRING AF REGION SJÆLLANDS UDVIKLINGS-STRATEGI 2012-2015 OG HANDLINGSPLAN 2012 - 2013

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender, at der på baggrund af udtalelsen i sagen udarbejdes et høringssvar til Region Sjælland.

RESUME

Region Sjælland har sendt et forslag til regional udviklingsstrategi 2012-2015 og handlingsplan 2012-2013 i offentlig høring.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Region Sjælland har sendt et forslag til regional udviklingsstrategi 2012-2015 og handlingsplan 2012-2013 i offentlig høring. Der er høringsfrist den 14. oktober 2011.

Forslaget blev forelagt Regional udviklingsplans- og trafikudvalget den 1. september 2011. Udvalget anbefalede sagen over for forretningsudvalget.

Den nye regionale udviklingsstrategi fra Region Sjælland skal afløse regionens eksisterende regionale udviklingsstrategi fra 2008.

I forbindelse med udarbejdelse af den regionale udviklingsstrategi har Region Sjælland i april 2011 holdt dialogmøde med Region Hovedstadens Regional udviklingsplans- og trafikudvalget i Sorø.

På mødet gav begge regioner udtryk for, at de var positivt indstillede over for et tættere samarbejde inden for relevante emner på det regionale område. På mødet blev der drøftet infrastruktur, uddannelse, det interregionale og det grønne område.

Indhold

Region Sjællands regionale udviklingsstrategi beskæftiger sig særligt med infrastruktur, kultur, uddannelse og beskæftigelse.

Visionen for den regionale udviklingsstrategi er den følgende: I år 2020 er Region Sjælland den grønne region i Europa. Talent, erhvervsmæssige styrker, en central placering og et højt kompetenceniveau skaber velstand, vækst og udvikling på et bæredygtigt grundlag. Vi skaber udvikling gennem nye utraditionelle løsninger og internationalt samarbejde.

Til visionen knytter der sig ti målsætninger med mål inden for bl.a. vækst, klima, uddannelse og tilgængelighed.

Udviklingsstrategien er bygget op med et fokus på fire tværgående temaer:

Talent, ildhu og nytænkning

Der skal fokus på at styrke talentudvikling, innovationskraft og nye tværgående samarbejder regionalt og internationalt.

Byg på regionens styrker – Region Sjælland går foran

Regionen skal udnytte regionale styrker inden for fx cleantec, energi, miljø, farma, medico, fødevarer, landbrug og turisme. Der skal fokus på at styrke offentligt-privat samarbejde og potentialet inden for erhvervsuddannede skal styrkes. Region Sjælland ønsker desuden at være en platform for test- og demonstration i forhold til nye produkter og processer – fx på klimaområdet inden for kollektiv trafik og elbiler.

Kompetenceløft på alle niveauer

Der skal fokus på at udvikle tidssvarende og solide kompetencer. Det skal skabes inspirerende læringsmiljøer. Kort vej til uddannelse er væsentligt, og derfor er der fokus på tilgængelighed med kollektiv transport eller virtuelle uddannelses tilbud.

Region Sjælland som bindeled

Der lægges vægt på betydningen af den internationale tilgængelighed. Herunder Femern Bælt-forbindelsen og betydningen af Københavns Lufthavn og dens europæiske og internkontinentale flyforbindelser. Desuden peges der for behovet for hurtige og mere direkte togforbindelser til og fra Københavns Lufthavn.

I handlingsplanen 2012-2013 peges der under hvert tværgående tema på tre til seks aktiviteter, der skal medvirke til at opfylde vision og målsætninger i udviklingsstrategien.

Udtalelse til Region Sjælland

Administrationen finder, at emnerne i Region Sjællands regionale udviklingsstrategi 2012-2015 og handlingsplan 2012-2013 er relevante og aktuelle i forhold til de regionale udfordringer i Region Sjælland. Region Hovedstaden vil i sin kom-

mende udviklingsplan også sætte fokus på infrastruktur, uddannelse, klima og bæredygtighed samt erhverv og internationalisering.

Der er således intet til hinder for, at regionsrådet kan tage Region Sjællands regionale udviklingsstrategi til efterretning.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Den regionale udviklingsstrategi 2012-2015 fra Region Sjælland (FU)
2. Handlingsplan 2012-2013 fra Region Sjælland (FU)

Sagsnr: 11007658

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 12

SAG NR. 10

NYT INTERREG-PROJEKT OM "COINCO NORTH – DEN SKANDINAVISKE 8 MILLIONERS BY"

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet bevilger 1,5 mio. kr. til medfinansiering af et tre-årigt interregprojekt "COINCO North" – under forudsætning af medfinansiering fra Interreg og øvrige parter.

RESUME

Projektet om udviklingen af en skandinavisk otte millioners by er en fortsættelse af et tidligere norsk-svensk projekt. Blandt deltagerne i det første projekt har der været et ønske om at få den danske side involveret, og foruden Region Hovedstaden forventes det også, at Københavns Kommune vil deltage. Projektet vil blive forankret i Den Skandinaviske Arena (Regional samarbejdsorganisation mellem Oslo-regionen, Gøteborg-regionen og Øresundsregionen), og derfor vil regionsrådsformand Vibeke Storm Rasmussen og regionsrådsmedlem Bent Larsen indgå i projektets styregruppe.

Det nye tre-årige projekt "Den Skandinaviske 8 millioners by" har fokus på aksen Oslo-Göteborg-Øresundsregionen, som er Skandinaviens mest folkerige område. Det nye projekts formål er at binde de mest markante videns- og kompetencemiljøer sammen for at opnå et fælles, integreret arbejdsmarked med global konkurrencekraft. Det centrale virkemiddel er en udbygning af transportinfrastrukturen med blandt andet højhastighedstog.

Sagen har den 1. september 2011 været drøftet i Regional udviklingsplans- og trafikudvalget. Udvalget anbefaler, at regionen deltager i projektet.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

COINCO North er et interreg-projekt med en række norske og svenske partnere, som er afsluttet den 30. juli 2011. Projektets formål har været at vise, hvordan man kan binde forskellige dele af Øresund-Kattegat-Skagerrak-området tættere

sammen gennem planlægning og udbygning af en miljøvenlig infrastruktur som grundlag for erhvervsudvikling, innovation, kultur og oplevelser.

Projektets deltagere har været Oslo Kommune, Akershus Fylkeskommune, Østfold Fylkeskommune, Västra Götalandsregionen, Region Halland, Region Skåne, Malmö Stad, Helsingborg Stad, Trafikverket, Jernbaneverket, Statens vegvesen samt Göteborg & Company.

Den Skandinaviske Arena har fungeret som politisk styregruppe for projektet. I øvrigt har der været afholdt en række faglige møder med IBU-projektet (svensk/dansk interregprojekt om Infrastruktur og ByUdvikling) om blandt andet højhastighedstogforbindelser og muligheden for en fast forbindelse ved Helsingør og Helsingborg.

Formålet med det nye projekt

Blandt deltagerne har der været et ønske om at fortsætte projektet, ligesom der er et bredt ønske om også at få den danske side involveret i et nyt projekt.

Det nye projekt ”Den Skandinaviske 8 millioners by” har fokus på aksen Oslo-Göteborg-Øresundsregionen, som er Skandinaviens mest folkerige område. Dog vil aktører fra Stockholms-området deltage som associerede partnere.

Det nye projekts formål er at binde de mest markante videns- og kompetencemiljøer sammen gennem miljøvenlig mobilitet, således at der opnås et fælles, integreret arbejdsmarked med global konkurrencekraft. Det centrale virkemiddel for at styrke samspillet er en udbygning af transportinfrastrukturen, herunder etablering af en infrastruktur for højhastighedstog.

Projektets indhold

Projektet planlægges at løbe over fire budgetår og vil blive igangsat ultimo september 2011. Projektet bygger videre på resultaterne fra det første projekt samt på resultaterne fra IBU og andre relevante projekter. Projektet foreslås opdelt i følgende delaktiviteter:

Delaktivitet 1 har fokus på udbygning af den eksisterende baneinfrastruktur til både hurtigere persontransport og godstog.

Delaktivitet 2 har fokus på et langsigtet arbejde med realisering af en højhastighedsforbindelse i eget tracé (jernbanespor). Målet er både at binde regionen sammen og at komme tættere på det europæiske kontinent.

Delaktivitet 3 handler om forskningsbaseret erhvervsudvikling og entreprenørskab. Temaerne er ESS (European Spallation Source – kommende forskningsanlæg i Lund/København), bioteknologi, entreprenørskabsuddannelse, kulturforståelse og mobilitet blandt unge mennesker som forudsætning for at skabe et mere integreret arbejdsmarked.

Delaktivitet 4 har fokus på kulturel integration gennem udvikling af film om og med udgangspunkt i regionen. Delaktiviteten skal bidrage til at "sætte regionen på kortet".

Delaktivitet 5 Informationsaktiviteter.

Delaktivitet 6 Projektledelse, koordinering, afrapporteringer.

Projektets organisering og økonomi

Der oprettes en arbejdsgruppe for hver delaktivitet og som politisk styregruppe foreslås Den Skandinaviske Arena. Det betyder, at regionsrådsformand Vibeke Storm Rasmussen og regionsrådsmedlem Bent Larsen som medlemmer af Den Skandinaviske Arenas samarbejdskomite vil indgå i styregruppen.

Projektet er planlagt at løbe fra ultimo september 2011 og frem til juli 2014. Der er ansøgningsfrist til Interreg-sekretariatet den 20. september 2011. Projektet får en samlet bruttoøkonomi på ca. 17-19 mio. kr.

Oslo Kommune vil gerne påtage sig den norske Lead Partner-rolle, mens Business Region Göteborg gerne vil være Lead Partner på dansk og svensk side.

Administrationens vurdering

Administrationen vurderer, at projektet ligger i god forlængelse af RUP's infrastrukturtema og af den politiske tilkendegivelse om grønne transportkorridorer af 21. september 2010 samt de klynge- og iværksætterinitiativer, som støttes via Vækstforum Hovedstaden. Projektet har ligeledes sammenhæng med et andet Interreg-projekt, som regionen er involveret i, "Grøn STRING-Korridor", som har fokus på akse Øresundsregionen-Hamburg.

Administrationen vil derfor foreslå, at regionen deltager i projektet med en samlet finansiering på i alt 1,5 mio. kr.

Administrationen har på grund af den fastsatte ansøgningsfrist til Interreg givet et foreløbigt tilsagn om støtte til projektet med forbehold for regionsrådets beslutning.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne kan afholdes inden for budgettet til øvrig regional udvikling i 2011 samt i budgetoverslagsårene 2012-2014.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Der var omdelt notat af 19. september 2011 med supplerende oplysninger.

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. COINCO II. Forslag til projekt under Interreg IVA, ØKS (FU)
2. Notat af 19. september 2011 med supplerende oplysninger (RR)

Sagsnr: 10005200

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 13

SAG NR. 11

EVALUERING AF REGIONENS PRAKTIKPLADSKAMPAGNE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet tager evaluering af praktikpladskampagnen til efterretning.

RESUME

Regionsrådet besluttede i 2009 at afsætte to mio. kr. til en praktikpladskampagne. Kampagnen skulle sikre flere praktikpladser og satse på information og opsøgende praktikpladsarbejde. Sammen med regionens syv erhvervsskoler blev der planlagt:

- Elevaktiviteter,
- Mødebooking,
- Evaluering og synliggørelse.

Alle aktiviteterne er nu afsluttet, herunder den eksterne evaluering af mødebooking-kampagnen.

Sagsfremstillingen præsenterer evalueringens vigtigste konklusioner.

Mødesagen blev forelagt Uddannelses- og forskningsudvalget den 31. august 2011. Udvalget var ikke beslutningsdygtig, med de tilstedeværende medlemmer Marianne Stendel (S), Ellen Thrane (SF) og Nina Berrig (C) anbefalede sagen til forretningsudvalget med følgende udtalelse:

”Den gennemførte praktikpladskampagne har været succesfuld, idet der konkret er skaffet 587 praktikpladser. Kampagnen har vist, at det er lykkedes at aktivere nye praktikpladser i virksomheder, der ikke tidligere har haft lærlinge. Kampagnen peger samtidig på, at der er behov for at systematisere praktikpladsarbejdet.

Der mangler i dag 2400 praktikpladser i regionen, og det må forventes, at dette stiger set i lyset af udsigten til en længerevarende økonomisk krise. Derfor anbefaler udvalget, at regionsrådet prioriterer en større strategisk satsning på området, således at praktikpladsproblemet bliver mindre til gavn for de unges uddannelse og væksten.”

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet besluttede i 2009 at afsætte to mio. kr. til en praktikpladskampagne. Kampagnen skulle sikre flere praktikpladser og satse på information og opsøgende praktikpladsarbejde. Sammen med regionens syv erhvervsskoler blev der planlagt:

- Elevaktiviteter,
- Mødebooking,
- Evaluering og synliggørelse.

1. Som elevaktivitet blev der produceret en kortfilm ”Er der plads til mig?”

Filmen er en guide til praktikpladssøgning, er produceret i 150 eksemplarer og er omdelt til samtlige erhvervsskoler. Filmen er derudover lagt på Undervisningsministeriets hjemmeside <http://www.emu.dk/erhverv/praktik/video/index.html>. Filmen bliver bl.a. brugt i undervisningen af elever, der skal indlede deres praktikpladsforløb, og den er blevet meget positivt modtaget af både lærere og elever.

Mødebooking

Telemarketingbureauet Valeur blev engageret i den del af kampagnen, der skulle sikre informationsmøder og praktikpladsaftaler med virksomheder. På seks måneder fik bureauet kontakt til ca. 9.000 virksomheder. Det førte til, at skolerne gennemførte 1257 møder med offentlige og private virksomheder.

Evaluering af kampagnen

Den eksterne evaluering er udført af Rostra Research. Den søger at give svar på, hvordan skolerne og virksomhederne vurderer kampagnens gennemførelse, relevans og målopfyldelse. Evalueringen skal også belyse, i hvilket omfang kampagnens resultater kan betegnes som en succes, samt hvordan skolerne generelt arbejder med at skaffe praktikpladser.

Synliggørelse

Der er afholdt et praktikpladsseminar den 25. august 2011, hvori flere af regionens aktører på området deltog. Seminarets formål var dels at udbrede kendskabet til kampagnens resultater, dels at sikre, at aktørerne blev inddraget i udviklingen af nye, mulige tiltag. Baggrunden er, at der i dag er mere end 2.400 praktikpladssøgende i regionen.

Kampagnens resultater vil også blive brugt i administrationens kommende dialog med relevante interessenter.

2. Evalueringens hovedkonklusioner

Evalueringen konkluderer, at kampagnen samlet set har været en succes. Det skyldes bl.a. at:

- Skolerne på basis af kontakten til 9.000 virksomheder gennemførte 1.257 møder med i alt 1.197 virksomheder,

- Der i de 1.197 besøgte virksomheder blev etableret 587 praktikpladser (samlet set har 49 pct. af virksomhederne således ansat en elev),
- 180 nye virksomheder blev godkendt/nygodkendt til at udbyde praktikpladser,
- Der blandt de 180 virksomheder blev oprettet 193 praktikpladsaftaler (dette resultat er enestående og betyder, at kampagnen har aktiveret helt nye virksomheder),
- Der blandt de 654 allerede godkendte virksomheder blev oprettet 381 nye praktikpladser,
- Skolerne via kampagnen i højere grad har fået udbredt kendskabet til fordelene ved at ansætte elever og samtidig fået aflivet visse fordomme over for det at have elever (det kunne fx være, at det er dyrt eller bureaukratisk),
- De fleste skoler vurderede, at der – som isoleret effekt af kampagnen – var tale om en forøgelse i antal praktikpladser på 10 % eller mere. Der er tale om en forsigtig vurdering i forbindelse med fokusgruppeinterview, som ikke er dokumenteret af skolerne.

Skolerne blev mere systematiske i deres arbejde

Evalueringen afdækker, at kampagnen har ført til, at flere skoler er blevet mere systematiske med deres praktikpladsopsøgende arbejde. Derudover er skolerne blevet mere opmærksomme på, at der ligger muligheder i virksomheder, der endnu ikke var godkendt. Og mødebooking-aktiviteten har ført til, at skolerne er kommet i kontakt med en stor pulje virksomheder, som de ikke tidligere havde overvejet at tage kontakt til.

Selvom ikke alle møderne førte til en praktikpladsgodkendelse eller en praktikpladsaftale, vurderes det i evalueringen, at kampagnen også har styrket det fremtidige grundlag herfor.

Incitamenter og barrierer for praktikpladsaftaler

Evalueringen peger på en række hhv. barrierer og incitaments-skabende faktorer i virksomhederne.

Virksomhederne oplever følgende barrierer:

- Den økonomiske situation, og at de ikke har opgaver nok,
- At der ikke er nok kendskab til uddannelsernes indhold og til, i hvilket omfang de har adgang til eleven i en praktikpladsperiode (dvs. hvor meget er eleverne på skole),
- Frygt for for meget bureaukrati og for tidsforbruget,
- At elever ikke er dygtige nok,
- At ældre medarbejdere ofte er imod, at der tages elever ind.

Blandt incitamenterne peger virksomhederne på, at de gerne vil tage ansvar for, at eleverne får en praktikplads, og at de rette kompetencer er til stede på arbejdsmarkedet. Desuden mener flere af de adspurgte virksomheder, at elever bl.a. kan bidrage med friske øjne og være med til at dygtiggøre virksomhedernes faste medarbejdere gennem ansvaret for elevens sidemandsoplæring.

Statens tilskud til praktikpladser på op til 70.000 kr. har haft en positiv indflydelse. Imidlertid viser evalueringen, at selvom tilskuddet ofte har været velkomment, så har det ikke været en forudsætning for at oprette en praktikplads. Nogle virksomheder peger på, at mødet med praktikpladskonsulenten var det skub, der skulle til.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, med følgende formulering af afsnit 3, 4 og 5 i sagens resumé:

”Mødesagen blev forelagt Uddannelses- og forskningsudvalget den 31. august 2011. De tilstedeværende medlemmer, Marianne Stendell (A), Ellen Thrane (F) og Nina Berrig (C) udtalte følgende:

”Den gennemførte praktikpladskampagne har været succesfuld, idet der konkret er skaffet 587 praktikpladser. Kampagnen har vist, at det er lykkedes at aktivere nye praktikpladser i virksomheder, der ikke tidligere har haft lærlinge. Kampagnen peger samtidig på, at der er behov for at systematisere praktikpladsarbejdet.

Der mangler i dag 2400 praktikpladser i regionen, og det må forventes, at dette stiger set i lyset af udsigten til en længerevarende økonomisk krise. Derfor anbefaler udvalget, at regionsrådet prioriterer en større strategisk satsning på området, således at praktikpladsproblemet bliver mindre til gavn for de unges uddannelse og væksten.”

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Kampagneevaluering – Region Hovedstadens Praktikpladskampagne (FU)

Sagsnr: 09008684

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 15

SAG NR. 12

ØRESUNDSREGIONALT EVENTKOMPETENCECENTER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** der gives tilsagn om medfinansiering af det øresundsregionale eventkompetencecenter med en ramme på op til i alt 2 mio. kr. i årene 2012-2014 af de regionale udviklingsmidler til Øresund og internationalt samarbejde under øvrig regional udvikling, og
 2. **at** bevillingen er under forudsætning af medfinansiering fra Interreg, Region Skåne og Region Sjælland samt kommuner i Region Hovedstaden.
-

RESUME

I forbindelse med arbejdet på en fælles øresundsregional begivenhedsstrategi foreslår Wonderful Copenhagen og Event Skåne, at der oprettes et øresundsregionalt eventkompetencecenter.

Centret er tænkt som et treårigt interregprojekt, hvis formål det er at understøtte og servicere de eksisterende regionale og kommunale eventorganisationer på begge sider af Øresund. Centret har tre hovedaktiviteter: Kompetenceudvikling, eventudvikling og videndeling.

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden har i en årrække arbejdet for at gøre regionen til en af de førende eventregioner i Europa. Dette er bl.a. sket gennem udarbejdelsen af begivenhedsstrategien og den efterfølgende støtte til en lang række store internationale begivenheder.

Region Hovedstaden har også støttet oprettelsen af Videnscenter for Begivenheder, der nu i en årrække har hjulpet kommunerne med kompetenceudvikling og konsulenthjælp til at se begivenheder i et regionalt og internationalt perspektiv. Ligesom regionen deltog i eventsamarbejdet i forbindelse med fejringen af 10-året for Øresundsbroen.

I regi af Øresundskomiteen har Region Hovedstaden også haft en ledende rolle i udarbejdelsen af den øresundsregionale udviklingsstrategi, ØRUS, hvor kultur og kulturudvikling er et vigtigt indsatsområde, og hvor det foreslås at udvikle model-

ler for at forbedre koordineringen, samarbejdet og prioriteringerne på tværs af Øresund for at kunne konkurrere mere effektivt om store internationale events.

Dette realiseres i denne tid i samarbejdet om at udvikle en øresundsregional begivenhedsstrategi, som Øresundskomiteen forventes at sende i høring bl.a. i region Hovedstaden i løbet af efteråret og som forventes at ligge færdig ved årsskiftet. Det øresundsregionale eventkompetencecenter bliver et af midlerne til at nå målene i den kommende øresundsregionale begivenhedsstrategi.

Det havde været ideelt at afvente selve strategien, inden der skal tages stilling til finansieringen af eventkompetencecentret. Men etableringen af eventkompetencecentret er velegnet som et interregprojekt, og interregmidlerne er ved at være brugt. Derfor har parterne vurderet, at finansieringen af eventkompetencecentret skal på plads nu.

Centrets formål er at understøtte og servicere de eksisterende regionale og kommunale eventorganisationer på begge sider af Øresund.

Det er Wonderful Copenhagen, der sammen med Event Skåne skal drive centret, der placeres i Wonderful Copenhagens event- og kongresafdeling, hvor centret vil kunne trække på de relevante enheder til fx administration, analyse, markedsføring og kommunikation.

Det er udgangspunktet for centret, at det skal have fokus på internationale events. Det betyder bl.a., at det forventes, at det primært er kommuner, der allerede har gjort sig erfaringer med store events, der vil deltage i projektet. Centret skal dog være åbent for alle interesserede.

Det øresundsregionale eventkompetencecenter får tre hovedaktiviteter:

- **Kompetenceudvikling**
Centrets partnere skal løbende samles til uddannelse, workshops mm. Formålet er at skabe tværgående netværk og løfte eventbranchen ved at tilføre den nyeste viden på området.
- **Eventudvikling**
Centret skal stille analyser, research og udviklingsressourcer til rådighed for partnernes fælles udvikling af events. Centret skal være den drivende kraft i at udnytte de interregionale potentialer og understøtte integrationen på eventområdet.
- **Videndeling**
Centret vil udvikle et online forum, hvor alle kan dele best cases, artikler og lignende. Formålet er videndeling på tværs af Øresundsregionen og at understøtte kompetenceudvikling og ressourceoptimering.

Region Hovedstadens administration vil i forbindelse med etableringen af det øresundsregionale eventkompetencecenter løbende sikre, at der er et højt aktivitetsniveau og at der er et stort fokus på eventudviklingen.

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at det øresundsregionale eventkompetencecenter vil bidrage positivt til at styrke samarbejdet om events på tværs af Øresund.

Det er samtidig administrations vurdering, at eventkompetencecentret vil kunne være med til at løfte dels de målsætninger, der er i Region Hovedstadens Begivenhedsstrategi, dels ambitionerne i den kommende øresundsregionale begivenhedsstrategi.

Endelig er det en forudsætning, at der sker en tydelig kommunikation af regionens rolle i projektet. Derudover er det afgørende, at de begivenheder, der udvikles, har et tydeligt fokus, der favner hele regionen.

Budget for projektet

Det samlede budget for det øresundsregionale eventkompetencecenter er 14,4 mio. kr. Finansieringen kommer fra interreg og de deltagende partnere, der består af de tre regioner samt en lang række kommuner og vidensinstitutioner på begge sider af Øresund.

I Region Hovedstaden er der dialog med følgende kommuner: København, Helsingør, Frederiksberg, Frederikssund, Ballerup, Furesø og Bornholm

Udgifter	14.400.000 kr.
Interreg	7.200.000 kr.
Vidensinstitutioner	600.000 kr.
Kommuner	2.400.000 kr.
Wonderful Copenhagen	300.000 kr.
Region Skåne (er bevilget)	1.000.000 kr.
Region Sjælland	900.000 kr.
Region Hovedstaden	2.000.000 kr.
Indtægter i alt	14.400.000 kr.

Projektbeskrivelse af det øresundsregionale eventkompetencecenter af august 2011 med budget er vedlagt som bilag.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Et tilskud fra Region Hovedstaden på 2 mio. kr. vil kunne afholdes inden for budgettet til Øresund og internationalt samarbejde under øvrig regional udvikling. Hvad angår budgetoverslagsårene tages der forbehold for den samlede budgetramme til øvrig regional udvikling.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Projektbeskrivelse af det øresundsregionale eventkompetencecenter (FU)

Sagsnr: 11007470

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 16

SAG NR. 13

GEVINSTER VED INVESTERING I BYLIV OG BYKVALITET – ET SAMARBEJDSPROJEKT UNDER LEDELSE AF NATURSTYRELSEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at Region Hovedstaden medfinansierer analyseprojektet "Gevinster ved investering i byliv og bykvalitet" under ledelse af Naturstyrelsen med op til 500.000 kr.,
 2. **at** der forudsættes medfinansiering fra staten, Københavns Kommune, ringbykommunerne samt Københavns Universitet, og
 3. **at** undersøgelsen tilrettelægges således, at områder uden for storkøbenhavn får gavn af analysen.
-

RESUME

Naturstyrelsen har anmodet Region Hovedstaden om at deltage i et samarbejdsprojekt om en nyskabende analyse af økonomiske gevinster ved investering i bykvalitet. Projektet skal undersøge sammenhængen mellem bykvalitet og huspriser gennem en analyse af, hvordan forskellige parametre i byen har indflydelse på huspriser og borgernes præferencer.

Det samlede budget for undersøgelsen forventes at være på 2,5 mio. kr., hvoraf i størrelsesordenen 1,5 mio. kr. skal dække en analyse af byområder fordelt i hovedstadsregionen og resten til en tilsvarende analyse i Århus-området. Samarbejdsprojekt forventes afsluttet i første halvdel af 2012. Finansiering fordeles mellem stat, kommuner, universitet og region, hvor Region Hovedstaden anmodes om at bidrage med op til 500.000 kr.

SAGSFREMSTILLING

I Stockholm har man for nyligt gennemført en analyse af sammenhængen mellem boligpriser og ca. 1.000 forskellige bykvaliteter. Denne analyse er gennemført i et samarbejde mellem Stockholm Stad, Stockholm Län, Hanninge Kommun, Lidin-gö Stad og Nacka Kommun.

Resultaterne af denne analyse er en opgørelse af betydningen af centrale parametre for boligpriser, som fx nærhed til bymidten, grønne omgivelser, skinnebåren

kollektiv transport samt andre parametre som bebyggelsernes form og antallet af virksomheder. Eksempelvis betyder nærhed til skinnebåren kollektiv transport i Stockholm en prisforøgelse på 100.000 kr. for en ejerlejlighed på 80 m².

Naturstyrelsen under Miljøministeriet vil nu med inspiration fra Stockholm nu gerne lave en analyse af om gevinster ved investering i byliv og bykvalitet, herunder om huspriser og bykvalitet for hovedstadsregionen. Naturstyrelsen har derfor kontaktet Region Hovedstaden, Det Økonomiske Råd, Københavns og Frederiksberg Kommuner samt Ringby-kommunerne med en anmodning om deltagelse og medfinansiering af projektet.

Udover de nævnte kommuner, forestiller Naturstyrelsen sig, at analysen også kan inddrage ét eller to større byområder i byfingrene, fx Helsingør og Hillerød. På den måde får man et bredt billede af forskellige typer relevante byområder i hovedstadsregionen.

Formålet med samarbejdsprojektet er at udvikle kendskabet til de økonomiske gevinster ved investeringer i byliv og bykvalitet for forskellige typer byområder i hovedstadsregionen. Hensigten er at udvikle et solidt og velunderbygget redskab til anvendelse i prioritering af investeringer i byliv og bykvalitet, som bl.a. kan anvendes i planlægningen af nye byområder og til forhandling med private parter.

Det samlede budget for undersøgelsen i hovedstadsregionen forventes at være på 1,5 mio. kr. Parallelt med analysen af hovedstadsregionen forventer Naturstyrelsen at gennemføre en tilsvarende analyse af Århusområdet med et budget på ca. 1 mio. kr. Det gælder dog, at det endelige budget for analyseprojektet i hovedstadsregionen er stærkt afhængigt af undersøgelsens geografi og nærmere indhold, hvilket afhænger af de deltagende parter interesser.

Den endelige fordeling af finansieringen er således ikke endelig afklaret, men ifølge Naturstyrelsen, som selv vil medfinansiere, så er der positive tilkendegivelser om medfinansiering fra bl.a. Københavns Kommune, Ringby-kommunerne og Københavns Universitet (KU).

Naturstyrelsen vil have projektledelsen af analysen, mens det forventes, at den praktiske forankring af analysen vil være i KU Life (Det Biovidenskabelige Fakultet ved KU). Til at træffe mere overordnede beslutninger vedrørende projektet lægges der op til, at der etableres en styregruppe med repræsentanter fra de finansierende parter, herunder Region Hovedstaden. Til at understøtte KU Life etableres en arbejdsgruppe med medarbejdere fra samarbejdsprojektets parter samt en referencegruppe med de øvrige kommuner og relevante aktører.

Administrationens anbefaling

Administrationen vurderer, at analysen kan blive et stærkt redskab for såvel kommuner, regionen og andre aktører til planlægning og prioritering af initiativer, som kan bidrage til øget bykvalitet og dermed en mere attraktiv region.

Kommuner, grundejere og investorer står ofte over for svære spørgsmål som fx: Hvilke investeringer i byliv og bykvalitet er væsentlige for byen, hvilke investeringer kan betale sig, og hvad skal prioriteres højt? For at kunne svare på sådanne spørgsmål er det bl.a. væsentligt at vide noget om borgernes præferencer for netop byliv og bykvalitet.

En analyse som den Naturstyrelsen lægger op til, vil helt konkret kunne gavne de deltagende kommuner og regionen i indsatsen for udvikling af byer og byområder i hovedstadsregionen. Analysen vurderes således at ville kunne gavne den regionale og kommunale planlægning og skabe bedre grundlag for økonomisk bæredygtig byudvikling.

Administrationen ser positivt på samarbejdsprojektet og anbefaler at regionen deltager og bidrager til medfinansiering med op til 500.000 kr. af det samlede budget på 1,5 mio. kr.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Region Hovedstadens bidrag til medfinansiering af projektet på op til 500.000 kr. tages fra de regionale udviklingsmidler.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 17

SAG NR. 14

**RAMMEAFTALE 2012 PÅ DET SOCIALE OMRÅDE – UDKAST TIL
UDVIKLINGSAFTALE OG STYRINGSAFTALE FREMSENDT FRA
KKR**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** udkastet til udviklingsaftale – som regionen formelt ikke er part i - tiltrædes med bemærkning om, at regionen gerne indgår i tilvejebringelsen af nye tilbud til små målgrupper og målgrupper med komplekse behov,
 2. **at** udkastet til styringsaftale – som regionen skal indgå med kommunerne - foreslås justeret, så det fremgår, at regionen fortsat kan foretage efterregulering samt opkræve betaling for merudgifter ved nedlukning af tilbud jfr. regionernes vilkår for drift af sociale tilbud, at varsling for overtagelse af regionsdrevne tilbud er 12 måneder regnet fra et årsskifte og at regionen kan indgå aftale med enkelte kommuner om løsning af akutte opgaver, der ikke er forudsat i styringsaftalen, og
 3. **at** regionsrådsformanden/forretningsudvalget bemyndiges til at indgå samarbejdsaftalen om udarbejdelse af fremtidige rammeaftaler med kommunerne.
-

RESUME

Med ændring af serviceloven har kommunerne i fællesskab overtaget koordineringen af de sociale rammeaftaler fra regionerne med virkning for rammeaftalen for 2012.

Region Hovedstaden har fået materialet tilsendt i forbindelse med forelæggelse af udkast til udviklingsaftale og styringsaftale for KKR den 26. august 2011. Regionsadministrationen har ikke været inddraget i udarbejdelsen, men er blevet bedt om bemærkninger inden det sendes til kommunerne til godkendelse.

Udviklingsaftalen indgås af kommunerne med bidrag fra regionen. Styringsaftalen indgås mellem kommunerne og regionen i kontaktudvalget, da regionen driver tilbud inden for rammeaftalens område.

Udviklingsaftalen bygger videre på den rammeaftale Region Hovedstaden sammen med kommunerne udarbejdede for 2011. Udviklingsaftalen peger på en række kapacitetsproblemer, der skal arbejdes videre med i det kommende år. Udviklingsaftalen giver, som den foreligger ikke anledning til bemærkninger. Region Hovedstaden bør dog tilkendegive, at regionen gerne medvirker til løsning af op-

gaver i forhold til små handicapgrupper og personer med de mest komplekse handicap og psykiatriske lidelser.

Styringsaftalen indeholder en række mangler, som Region Hovedstaden skal anmode om bliver justeret. Det drejer sig om efterregulering af takster og finansiering af nedlukningsomkostninger, principper for overtagelse af regionale tilbud og fastholdelse af mulighederne for at regionen på bestilling mod fuld omkostningsdækning kan løse opgaver for kommunerne.

Samarbejdsaftale om det fremtidige samarbejde med kommunerne om de kommende rammeaftaler er under udarbejdelse.

SAGSFREMSTILLING

Kommunerne har med virkning for rammeaftalen for 2012 overtaget koordineringen af rammeaftalen på det sociale område fra regionerne. Det har for kommunerne været en forceret proces, da der først skulle ansættes personale til opgaven. Regionen har derfor først fået udkastet til kommentering i forbindelse med dets forelæggelse for KKR den 26. august 2011. Det er uhensigtsmæssigt, da regionen er bidragsyder til rammeaftalen på linje med kommunerne og fortsat har ansvaret for koordineringen af specialundervisningen for voksne.

Rammeaftalen består af en udviklingsaftale og en styringsaftale.

Udviklingsaftalen

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

Udviklingsaftalen bygger på den rammeaftale som regionen sammen med kommunerne udarbejdede og godkendte for 2011.

På en række områder beskrives stigende behov for nye mere specialiserede tilbud. Der påpeges risiko for vanskeligheder med at få oprettet sådanne tilbud. Det ses som nærliggende, at der arbejdes med forskellige modeller for oprettelse af tilbud. Regionsadministrationen foreslår, at det tilkendes gives over for KKR, at regionen gerne indgår i et sådant arbejde.

Styringsaftalen

Formålet med styringsaftalen er at være med til at lægge rammerne for kapacitets- og prisudviklingen i det kommende år for de tilbud i kommunerne og regionen, der er omfattet af rammeaftalen. Styringsaftalen bygger på den hidtidige takstaftale og beslutninger om takstudviklingen truffet i KKR Aftalen er suppleret med mere præcise regler om opsigelse af brug af pladser og bestemmelser om at drifts-

herren i princippet afholder alle udgifter forbundet med lukning af tilbud. Begrundelsen herfor er, at brugerkommunerne varsler om markante ændringer i forbrugsmønstret, som giver udbyderen mulighed for at tilpasse kapacitet og indhold i tilbuddene. Styringsaftalen afskaffer således enhver efterregulering af takster.

I det omfang regionen driver tilbud inden for rammeaftalens område, indgås styringsaftalen mellem kommunalbestyrelserne i regionen og regionsrådet. Aftalen skal indgås i enighed i kontaktudvalget. Det er tilfældet i Region Hovedstaden.

Det skal fremhæves, at Region Hovedstadens beregning af takster og efterregulering heraf er underlagt nogle lovgivningsmæssige rammer, som overordnet set betyder, at takstindtægterne skal fastsættes således, at regionen får dækket samtlige sine omkostninger ved at drive de sociale tilbud. Af budget- og regnskabsreglerne for regioner fremgår det således, at det sociale område økonomisk skal hvi-le-i-sig-selv over tid, hvilket betyder, at området ud fra en netto-betragtning ikke må give regionen omkostninger eller indtægter. Foranlediget heraf vil der derfor være behov for efterreguleringer af takster for regionens tilbud, ligesom omkostninger i forbindelse med lukning af regionens tilbud ikke må finansieres af regionen. Disse vilkår bør fremgå af styringsaftalen.

Regionsadministrationen anbefaler derudover, at styringsaftalen udbygges med følgende bestemmelser fra rammeaftalen for 2011:

- Overtagelse af regionale tilbud sker med mindst 12 måneders varsel af hensyn til korrekt håndtering af personalet. Det betyder, at den politiske beslutning om overtagelse af tilbud fra 1. januar 2013 skal meddeles regionen inden udgangen af 2011,
- Regionen kan indgå aftaler med den enkelte kommune om løsning af akutte opgaver, der ikke er forudset i rammeaftalen, mod fuld omkostningsdækning beregnet efter takstaftalens bestemmelser.

Samarbejdsaftale

På kontaktudvalgets møde den 7. februar 2011 blev det aftalt, at det fremtidige samarbejde med kommunerne og regionen om rammeaftale udarbejdelsen skal fastlægges i en egentlig samarbejdsaftale. Kommunerne har ikke administrativt været på plads til at være med til at udarbejde forslag til én sådan aftale, hvorfor den endnu ikke er udarbejdet. Regionsadministrationen er på det seneste blevet opfordret til at komme med forslag til samarbejdsaftale. Forslaget er under udarbejdelse.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Forslaget til rammeaftale for 2012 indebærer i sig selv ingen udgifter for regionen. Udgifter og indtægter ved de regionsdrevne tilbud er indarbejdet i budgetforslaget.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Udkast til udviklingsstrategi for kommunerne i region Hovedstaden (FU)
2. Udkast til styringsaftale for kommunerne i region Hovedstaden (FU)

Sagsnr: 11008896

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 18

SAG NR. 15

UDARBEJDELSE AF BYGGEPROGRAM OG GENNEMFØRELSE AF PROJEKTKONKURRENCE FOR HVIDOVRE HOSPITALS KVALITETSFONDSPROJEKT

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender en investeringsbevilling på 15,6 mio. kr. til det videre arbejde med udarbejdelse af byggeprogram og gennemførelse af projektkonkurrence, og
 2. **at** udgiften på 15,6 mio. kr. frem til endeligt tilsagn fra Statens Kvalitetsfond mellemfinansieres ved træk på regionens kassebeholdning.
-

RESUME

Region Hovedstaden har i forbindelse med Ekspertpanelets udmelding i november 2008 fået foreløbigt tilsagn til udbygning af Hvidovre Hospital på 1,45 mia. kr.

Med udgangspunkt i Hvidovre Hospitals Idé- og Programoplæg af januar 2010 arbejdes der med et byggeprogram, der skal danne grundlag for den endelige ansøgning til Ekspertpanelet, samt for projektkonkurrencen for hospitalets nybyggeri.

Til de videre planlægningsarbejder, herunder udgifter til bygherrerådgiver, tekniske undersøgelser og det videre arbejde med udarbejdelse af byggeprogram, samt opbygning af en projektorganisation, foreslås projektet tilført en bevilling, som frem til endeligt tilsagn fra Statens Kvalitetsfond mellemfinansieres ved træk på regionens kassebeholdning.

Til dette arbejde er der behov for en samlet bevilling på 15,6 mio. kr.

SAGSFREMSTILLING

Hvidovre Hospitals Idé- og Programoplæg, som regionsrådet godkendte i januar 2010 tager udgangspunkt i, at der indenfor rammerne af kvalitetsfondsprojektet opføres en akutbygning, samt en femte sengebygning med tilsvarende udvidelse af behandlingskapaciteten (ambulatorieetagen) mv.

Projektorganisationen på Hvidovre Hospital er på baggrund af dette ved at udarbejde byggeprogram og konkurrenceprogram. Udarbejdelsen af byggeprogrammet og konkurrenceprogrammet omfatter en række nødvendige forundersøgelser; herunder geotekniske forundersøgelser, mulighed for grundvandskøling, samt mulighed for lokal rensning af spildevand på hospitalet.

Parallelt med udarbejdelse af byggeprogrammet gennemføres et udbud for bygherrerådgivning inklusive bistand til mindre funktionsplanlægningsopgaver. Det forventes, at der kan indgås kontrakt om bygherrerådgivning november 2011.

Byggeprogrammet danner grundlag for den endelige ansøgning til Regeringens Ekspertpanel. Ansøgningen udarbejdes sideløbende med byggeprogram og konkurrenceprogram og forventes behandlet i regionsrådet medio 2012.

Når endeligt tilsagn fra Ekspertpanelet foreligger, vil udbudsmaterialet til projektkonkurrencen for nybyggeriet blive færdiggjort. Konkurrencen forventes gennemført i to faser, hvor anden fase forventes gennemført i overensstemmelse med EU-direktivets bestemmelser om udbud efter forhandling.

Når endeligt tilsagn foreligger igangsættes konkurrencen, hvor vinderen udpeges medio 2013. Nybyggeriet forventes færdigt primo 2019.

Gennemførelsen af kvalitetsfondsprojektet på Hvidovre Hospital varetages af en særskilt projektorganisation.

Den politiske følgegruppe er orienteret om at mødesagen vedrørende bevillingen fremsendes til Forretningsudvalget.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Til de videre planlægningsarbejder foreslås projektet tilført en bevilling på 15,6 mio. kr., som frem til endeligt tilsagn fra Statens Kvalitetsfond mellemfinansieres ved træk på regionens kassebeholdning. I tabellen nedenfor fremgår fordelingen af udgifterne over budgetårene.

Mio. kr.	2011	2012	2013
Planlægning	2,6	7,3	5,7

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 09006035

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 19

SAG NR. 16

FORHØJELSE AF BEVILLING TIL ISOLATIONSSTUER PÅ HVIDOVRE HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles forhøjelse med i alt 19,5 mio. kr. til investeringsbevilling bevilget i 2005 til isolationsstuer på Hvidovre Hospital, og
 2. **at** udgiften på i alt 19,5 mio. kr., finansieres af ved træk på regionens kassebeholdning.
-

RESUME

Hovedstadens Sygehusfællesskab har, som følge af Sundhedsstyrelsens anbefaling om at udvide det østdanske epidemiberedskab, i februar 2005 givet en anlægsbevilling på 60,5 mio. kr. til etablering af isolationsstuer på Hvidovre Hospital.

Udførelsen blev mere end ½ år forsinket primært grundet uoverensstemmelser med den ene entreprenør, hvorfor betaling af fremsendte fakturaer blev tilbageholdt. De nyindrettede isolationsstuer blev taget i brug i efteråret 2007 på trods af, at Hvidovre Hospital mente, at der stadig var fejl og mangler i forbindelse med denne entreprise. Pågældende entreprenør indklagede i 2008 Hvidovre Hospital for Voldgiftsnævnet, og sagen har ultimo 2010 og primo 2011 været for Voldgiftsretten. Kendelsen blev afsagt i juni 2011 til entreprenørens fordel.

For at kunne sikre stabiliteten i det østdanske beredskab og dagligdagen på Infektionsmedicinsk sengeafsnit, er der behov for, at en række foreslåede forbedringer gennemføres hurtigst muligt.

Der søges om en samlet tillægsbevilling på 19,5 mio. kr. til dækning af udgifter i forbindelse med voldgiftsrettens kendelse og foreslåede forbedringer.

SAGSFREMSTILLING

På baggrund af udbruddet af SARS samt risikoen for bioterror med f.eks. koppevirus har Sundhedsstyrelsen i 2004 anbefalet, at der oprettes 60 isolationsstuer

(slusestuer) i Danmark, fordelt med 30 isolationsstuer i Vestdanmark og 30 isolationsstuer i Østdanmark.

Hovedstadens Sygehusfællesskab har som følge af Sundhedsstyrelsens anbefaling om at udvide det østdanske epidemiberedskab i februar 2005 givet en anlægsbevilling på 60,5 mio. kr. til etablering af isolationsstuer på Hvidovre Hospital. Isolationsstuerne på Hvidovre Hospital er indrettet i overensstemmelse med retningslinjer fra Statens Seruminstitut.

Siden Sundhedsstyrelsen anbefaling om oprettelse af isolationsstuer i Danmark i 2004, har der været verdensomspændende epidemier (pandemier) af influenza A, der er opstået ved fremkomst af nye influenzavirus, som kan smitte effektivt mellem mennesker, eksempelvis fugleinfluenza A (H5N1) og svineinfluenza A (H1N1).

Isolationsafdelingen er indrettet med 8 særskilte isolationsenheder. Hvis samtlige 28 sengestuer i afdelingen anvendes til isolation, kan afdelingen rumme fra 28 til maksimalt 56 isolationskrævende patienter. Kapaciteten er dermed fleksibel i forhold til patienters forskellige behandlingsbehov og i forhold til udbredelsen af en given epidemi.

Etableringen af isolationsstuer på Hvidovre Hospital blev gennemført ved en ombygning af Infektionsmedicinsk Afdelings sengeafsnit. Isolationsstuerne skal i det daglige fungere som almindelige sengestuer for Infektionsmedicinsk afdeling. Ved skærpede krav om isolation af patienter med særligt smitsomme sygdomme, kan de otte isolationsenheder, hver med 3 eller 4 sengepladser, sættes i isolationsdrift individuelt. Denne komplekse funktionalitet (dobbelt funktion) af et sengeafsnit blev valgt, for at sikre en bedst mulig udnyttelse af arealerne på hospitalet.

Voldgiftssagen

Planlægning og projektering skete planmæssigt i 2005 og 2006, og i foråret 2006 blev projektet udbudt i tre storentrepriser, samt med flere bygherreleverancer tilknyttet. Udførelsen blev mere end ½ år forsinket, primært grundet uoverensstemmelser med den ene entreprenør, hvorfor betaling af en del af de fremsendte fakturaer blev tilbageholdt.

De nyindrettede isolationsstuer blev taget i brug i efteråret 2007 på trods af at Hvidovre Hospital mente, at der stadig var fejl og mangler i forbindelse med denne entreprise. Pågældende entreprenør indklagede i 2008 Hvidovre Hospital for Voldgiftsnævnet, og sagen har ultimo 2010 og primo 2011 været for Voldgiftsretten, og kendelsen er afsagt i juni 2011.

Voldgiftsrettens kendelse fastslår, at Hvidovre Hospital skal betale tilbageholdte beløb på 2,9 mio. kr. samt samlede udgifter på 3,3 mio. kr. som morarenter og kompensation for forlænget byggetid, som entreprenøren tilkendes som følge af forsinkede bygherreleverancer, i alt 6,2 mio. kr.

Dertil kommer betaling af sagsomkostninger til Voldgiftsnævnet og udestående honorar til Hvidovre Hospitals advokat, der skønnes til i alt 1,4 mio. kr.

De samlede omkostninger i forbindelse med voldgiftssagen skønnes at udgøre 7,6 mio. kr. Da de tilbageholdte beløb udgør 2,9 mio. kr. kan merudgifterne som følge af voldgiftsrettens afgørelse opgøres til 4,7 mio. kr.

Forbedringsforslag

Efter at isolationsstuerne er taget i brug i efteråret 2007, er der løbende afholdt beredskabsøvelser, hvor der er fremkommet en række forslag til forbedringer, der bør gennemføres for at sikre en effektiv, stabil og sikker drift af isolationsstuerne.

Det drejer sig om følgende hovedproblemstillinger:

- Vakuumanlæg (patientsug),
- Døre til isolationsstuerne,
- ”Kill-anlæg” og opsamlingstanke for spildevand, inden dekontaminering og udledning til offentlig kloak.

Vakuumanlæg (patientsug)

I dag har Hvidovre Hospital decentrale vakuumpumper, der ikke har reservefunktion, og hvis der opstår en fejl på en pumpe, er der ikke mulighed for at suge patienten på den pågældende sengestue, og så skal patienten flyttes. Der laves i stedet et vakuumanlæg centralt i afdelingen med 3 vakuumpumper med reservefunktion.

Døre

I det nuværende projekt er de oprindelige sengestuedøre bibeholdt. Når en isolationsenhed sættes i isolationsdrift, låses og forsegles sengestuedørene, og patienten transporteres ind udefra via facadedøren. Sengestuedøren skal være hermetisk tæt, da den er en del af biosafety barrieren. Dette sker i dag ved, at der påmonteres en særlig dørplade med tætningslister. Dette er meget tidskrævende. Det tager ca. 1½ - 2 timer fra varslet om, at patienten er på vej, til isolationsenheden er i drift, og modtagelse af patienten kan ske på forsvarlig vis.

I stedet foreslås monteret elektriske skydedøre, så patienterne kan modtages uden forsinkelse. Desuden foreslås monteret elektriske dørpumper på døre til sluseområderne, således at de åbnes med en tryknap. Det vil forbedre arbejdsmiljøet betydeligt, da dørene i isolationsdrift er meget tunge at åbne grundet trykforholdene.

Opsamlingstanke for spildevand

En væsentlig del af sikkerheden mod spredning af smitte til omgivelserne er dekontaminering af spildevand inden udledning til offentlig kloak.

Dekontamineringen sker ved autoklavering af spildevandet, når en isolationsenhed er i isolationsdrift. Tæthedsprøvning af anlægget har vist, at flere af opsamlings-tankene, udført i plastmateriale på nuværende tidspunkt har mindre utætheder. I tilfælde af, at systemet skal i drift i dag, skal der på grund af utæthederne gennemføres særlige beskyttelsesforanstaltninger, så det tekniske personale ikke udsættes for en smitterisiko ved adgang til anlægget.

Opsamlingstankene foreslås på den baggrund udskiftet til tanke i rustfrit stål. Tanke i rustfrit stål vil kunne modstå de mekaniske påvirkninger, som har forårsaget utæthederne i de nuværende tanke.

De samlede udgifter til de foreslåede forbedringer skønnes at udgøre 7,4 mio. kr.

Udgifter afholdt under den verserende voldgiftssag

Der har under den verserende voldgiftssag været behov for såvel juridisk som byggefaglig bistand. Der er derfor afholdt udgifter til advokat på 1,4 mio. kr., og udgifter til byggerådgivere på 0,4 mio. kr.

Derudover har der været nødvendigt at afholde udgifter på 1,8 mio. kr. til udbedring af fejl og mangler indtil udfaldet af voldgiftssagen blev kendt.

De samlede allerede afholdte udgifter i forbindelse med den verserende voldgiftssag kan således opgøres til i alt 3,6 mio. kr.

Indeksregulering som følge af prisstigninger

Den oprindelige bevilling på 60,5 mio. kr. blev givet i 2005 og er siden ikke reguleret for prisstigninger. Indeksreguleringen af bevillingen kan på baggrund af de afholdte udgifter og udviklingen i Danmarks Statistiks byggeomkostningsindeks opgøres til 3,8 mio. kr.

Økonomi og tidsplan

Til afholdelse af udgifter i forbindelse med voldgiftsrettens kendelse, de ovennævnte forslag forbedringer, allerede afholdte udgifter samt prisstigninger, søges bevillingen forhøjet med 19,5 mio. kr. Den ajourførte bevilling vil herefter udgøre 80 mio. kr., og er nærmere specificeret nedenfor.

Bevillingsoversigt

	Mio. kr.
Oprindelig bevilling	60,5
Tillægsbevilling:	
<i>Regulering som følge af prisstigninger</i>	3,8
<i>Voldgiftsrettens kendelse</i>	3,3
<i>Skønnede sagsomkostninger til Voldgiftsnævnet og honorar til advokat</i>	1,4
<i>Afholdte udgifter til rådgivere og advokat samt nødvendige udbudringer</i>	3,6
<i>Skønnede udgifter til foreslåede forbedringer inkl. pulje til uforudsete udgifter</i>	7,4
Tillægsbevilling i alt	19,5
Ajourført bevilling i alt	80,0

De foreslåede forbedringsarbejder forventes igangsat i oktober 2011 og afsluttet medio 2012.

Tillægsbevillingen på i alt 19,5 mio. kr. forventes at fordele sig med 15 mio. kr. i 2011 og 4,5 mio. kr. i 2012.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne på 20 mio. kr. finansieres ved træk på regionens kassebeholdning, og forventes at fordele sig med 15 mio. kr. i 2011 og 5 mio. kr. i 2012.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 20

SAG NR. 17

**APTERING AF TAGHUSE PÅ SENGEBYGNING 1 OG 2 SAMT APTE-
RING AF LYSGÅRDE PÅ HVIDOVRE HOSPITAL**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles en investeringsbevilling på i alt 59 mio. kr. til aptering af taghuse på sengebygning 1 og 2 samt til aptering af lysgårde på Hvidovre Hospital, og
 2. **at** udgiften på i alt 59 mio. kr. finansieres af de i budget 2011-2014 afsatte rådighedsbeløb til formålet.
-

RESUME

Der er på Hvidovre Hospital i en årrække pågået renovering af tagene på hospitalets sengebygninger, hvor det samtidig har været muligt at etablere et nyt råhusareal i taghusene med henblik på senere indretning til kontorformål.

Projekter vedrørende aptering og indretning til kontorformål i de nye råhusarealer er iværksat efter 2007 efter beslutning i regionsrådet i november 2007 (sengebygning 4) og juni 2008 (sengebygning 3).

Der udestår herefter indretning til kontorformål ved aptering af råhusarealerne i taghusene i sengebygning 1 og 2.

For at kunne øge ambulatoriekapaciteten i ambulatorieetagen, skal de arealer i ambulatorieetagen der i dag anvendes til kontorarealer frigøres. De frigjorte arealer i ambulatorieetagen vil efterfølgende indgå i forbindelse med realisering af den langsigtede plan for tilpasning af hospitalets ambulatoriefunktioner.

Der søges om investeringsbevilling på i alt 59 mio. kr. til aptering af taghusene i sengebygning 1 og 2 med henblik på indretning af råhusene til kontorarealer samt til aptering af lysgårde, der som følge af de gennemførte tagrenoveringer på sengebygningerne 1, 2, 3 og 4 er blevet inderum.

Udgiften afholdes ved disponering af de i budget 2011-2014 afsatte rådighedsbeløb til formålet.

SAGSFREMSTILLING

Renoveringsarbejder med renovering og udskiftning af tagkonstruktion og ventilationsanlæg i hospitalets fire sengebygninger er pågået siden 2005, og der udestår alene færdiggørelse af arbejderne vedrørende tagrenovering for sengebygning 1.

Projekterne har ført til, at der er udover udskiftning af tagkonstruktion er etableret nye taghuse til tekniske installationer (ventilation) samtidig med, at der er sket en udvidelse af det overdækkede areal til råhus med henblik på senere aptering til kontorarealer.

Med hensyn til aptering og indretning til kontorformål af de nye råhus-arealer er disse projekter iværksat efter 2007 efter beslutning i regionsrådet i november 2007 (sengebygning 4) og juni 2008 (sengebygning 3).

Der udestår herefter indretning til kontorformål ved aptering af råhus-arealerne i taghusene i sengebygning 1 og 2.

Aptering af taghuse i sengebygningerne er væsentlig i forhold til hospitalets roka-deplan for implementering af Hospitalsplan 2007 samt Hospitals- og Psykiatriplan 2020.

For at kunne øge ambulatoriekapaciteten i ambulatorieetagen, skal de arealer i ambulatorieetagen, der i dag anvendes til kontorarealer, frigøres.

I forbindelse med aptering af tagetagerne på sengebygning 3 og 4 er der allerede flyttet et betydeligt antal ikke-patientvendte kontorfaciliteter til tagetagerne. Der er dog fortsat et stort antal lægekontorer m.m., der optager plads i ambulatorieom-råderne og derved blokerer for den nødvendige udvidelse af ambulatoriekapacite-ten. Investeringsbevillingen vil sikre, at disse kontorarbejdspladser kan flyttes til tagetagen.

Indretningen af de sidste to tagetager til kontorformål er en del af hospitalets lang-sigtede byggeplanlægning og en forudsætning for, at Hvidovre Hospital kan fort-sætte ombygningen af ambulatorierne i ambulatorieetagen. Det forudsættes, at stigningen i den ambulante aktivitet vil fortsætte i de kommende år og kræve yderligere plads.

Efter indflytning af kirurgi og ortopædkirurgi fra Glostrup og Amager hospitaler og fødsler og gynækologi fra Gentofte Hospital samt den iværksatte indretning af dialyseafsnit og dagkirurgi vil ambulatorieetagen være fuldt udnyttet, og der vil ikke være plads til at udvide aktiviteten yderligere, som forudsat i Hospitals- og psykiatriplan 2020.

Der overvejes i øvrigt hvordan der kan skabes en mere hensigtsmæssig indbyrdes placering af behandlings- og ambulatoriefunktioner og at samle f. eks. den medicinske ambulatorieaktivitet i fællesambulatorier.

Det er forudsat, at de arealer der frigøres ved den yderligere flytning af kontorfaciliteter til taghusene på et senere tidspunkt disponeres til de ovennævnte formål, når der er økonomisk mulighed herfor.

Det forventes at en del af ombygningerne vil kunne indgå i det kommende kvalitetsfundsprojekt, men dette vil være nærmere afklaret når der indsendes ansøgning til ekspertpanelet medio 2012.

Apteringsarbejderne omfatter - som ved apteringen af tagetagen i sengebygning 3 og 4 - etablering af gulve, vægge, lofter, døre, solafskærmning, ventilation, belysning, malerarbejder, etablering af styringsanlæg (til lys, varme, ventilation mv.), brand-sektionering og branddetektering i forbindelse med etablering af åbne og lukkede kontorer samt møde- og samtalerum, toiletter, køkken og adgangsveje.

Projektet omfatter derudover arbejder med montering og aptering af 14 overdækkede lysgårde i sengebygning 1, 2, 3 og 4, der indrettes til opholdsarealer for patienter og pårørende. Lysgårdene var tidligere uderum, men er som følge af de gennemførte tagrenoveringer på sengebygningerne blevet overdækket til inderum. To af hospitalets i alt 16 lysgårde er allerede apteret – det drejer sig om lysgårdene i Børneafdelingen, hvor de er indrettet til lege- og opholdsarealer for patienter og deres pårørende.

Økonomi og tidsplan

Økonomi	Mio. kr.
Aptering af taghus 1 og 2	43,0
- heraf byggeudgifter	38,7
- heraf rådgivning	4,3
Aptering af lysgårde	11,7
- heraf byggeudgifter	10,7
- heraf rådgivning	1,0
Uforudsigelige udgifter (10 % af håndværkerudgifter)	4,3
Udgifter i alt	59,0

Arbejderne med aptering af taghus 1 og 2 forventes udført parallelt og afsluttet i 2013. Aptering af lysgårdene forventes ligeledes afsluttet i 2013.

Udgifterne forventes afholdt med 2 mio. kr. i 2011, 35 mio. kr. i 2012 og 22 mio. kr. i 2013.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne på 59 mio. kr. kan afholdes af de rådighedsbeløb der er afsat i budget 2011-2014 til formålet. Der er således afsat 29 mio. kr. i 2011 og 30 mio. kr. i 2012.

I forhold til den foreliggende tidsplan skal der ske forskydning af de afsatte rådighedsbeløb, hvilket forudsættes berigtiget i forbindelse med årsafslutningen for 2011 og 1. økonomirapport 2012.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 11008071

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 21

SAG NR. 18

**FORHØJELSE AF BEVILLING TIL UDFØRELSE AF FØRSTE DEL-
ETAPE AF RENOVERING/OMBYGNING AF GENTOFTE HOSPITAL**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der til sanering af blyholdig maling gives en forhøjelse på 10 mio. kr. af den tidligere bevilgede ombygning af patient-bygning 1A, og
 2. **at** udgiften finansieres af renoveringspuljen i investeringsbudgettet for 2011.
-

RESUME

Denne sag indebærer en forhøjelse på 10 mio. kr. af den investeringsbevilling på 210 mio. kr. til udførelse af 1. deletape af renovering/ombygning af Gentofte Hospital, som regionsrådet har meddelt ved beslutninger den 27. oktober 2009 og 22. marts 2011.

1. deletape af renovering/ombygning af Gentofte Hospital indebærer, at der i hospitalets 1. patientbygning østlige del indrettes nærskadestue og akutmodtagelse samt lokaler til lægevagten. Derudover indrettes blandt andet et sengeafsnit for medicinsk afdeling F.

I forbindelse med gennemførelse af ombygningen er der konstateret større mængde blyholdig maling end forudsat i bygningsdele, der skal nedrives og bortskaffes. Ligeledes har Arbejdstilsynet stillet krav om mere arbejdskrævende procedure ved nedrivning hvorefter murrester skal adskilles fra puds med blyholdig maling.

Disse forhold medfører en ekstraudgift på op til 10 mio. kr., som bevillingen søges forhøjet med.

Udgiften finansieres af renoveringspuljen i investeringsbudgettet for 2011.

SAGSFREMSTILLING

Det foreliggende planlægningsgrundlag indebærer, at der for Gentofte Hospital kan foretages en renovering af hospitalets hovedkompleks i 7 hovedetaper, når det bliver muligt.

Af første hovedetape udgør første deletape en gennemgribende renovering og ombygning af den østlige del af 1. patientbygning.

Til udførelse af første deletape meddelte regionsrådet den 27. oktober 2009 en investeringsbevilling på 189 mio. kr., som på mødet den 22. marts 2011 blev forhøjet med 21 mio. kr. til i alt 210 mio. kr.

I forbindelse med gennemførelse af ombygningen er der konstateret større mængde blyholdig maling end forudsat i bygningsdele, der skal nedrives og bortskaffes

Selvom det har været kendt i flere år, at der tidligere har været udbredt anvendelse af overfladebehandling tilsat bly, har omfanget især i væg- lofts- og gulvmaling, været stort set ukendt indtil for ganske nyligt, og der foreligger ikke en generel opgørelse af, hvor bly er benyttet og i hvilket omfang.

Bly har stor modstandsdygtighed overfor korrosion og stor giftighed overfor organiske forbindelser. Desuden er stoffet nemt at bearbejde. Bly blev tidligere tilsat i visse korrosionsbeskyttende og antibegronings overfladebehandlinger. Samtidig har bly været benyttet til pigmentering i maling.

Som eksempel er blyhvidt et blyholdigt pigment, der tidligere var meget anvendt i hvid linoliemaling, især på vinduer, men også mange andre steder. Blyhvidt blev forbudt i 1950. Et andet eksempel er blymønje, der er benyttet utallige steder til grund- og rustbeskyttelse. Denne blev først udfaset i 2000.

Arbejdstilsynet har fastsat grænseværdier for arbejde med nedrivning og håndtering af bygningsdele med blyholdig maling, som består af en grænseværdi for luftens indhold af bly og en biologisk grænseværdi for bygningsarbejderens indhold af bly i blodet.

Ved deponering/bortskaffelse af blyholdigt affald har Miljøministeriet i 2011 fastsat grænseværdien på 2500 mg/kg tørstof. Overskrides denne, er der tale om farligt affald, der skal destrueres efter særlige regler. Er indholdet under 40 mg/kg tørstof, er der tale om rent affald, der kan deponeres uden videre. Og er indholdet mellem disse to grænseværdier, skal kommunen anvise særskilt deponeringsmulighed.

I juni 2011 indgik Gentofte Hospital kontrakt med en totalentreprenør om gennemførelse af et projektforslag i totalentreprise. En del af byggearbejderne i det endelige projekt indebærer, at en række vægge og lofter skal fjernes eller udskiftes af hensyn til den planlagte moderne indretning af lokalerne til sengeafsnit og øvrige funktioner.

Forud blev der i forbindelse med udarbejdelse af projektforslaget foretaget analyser af blyindholdet i den eksisterende maling. Prøverne angav, at der var bly i varierende mængde, og efterfølgende kalkulationer fandt, at den relative mængde

bly i det samlede nedbrydningsmateriale ville være under den fastsatte grænseværdi for rent affald (40 mg/kg tørstof).

På det grundlag gav Gentofte Kommune tilladelse til at nedbrydningsaffaldet kunne køres til almindeligt åbent deponi.

Målinger i forbindelse med prøvenedbrydninger efter kontraktindgåelse viste imidlertid, at grænseværdierne for blyindhold i såvel luft som støv var overskredet.

Arbejdstilsynet har på dette grundlag udstedt påbud om adskillelse af murrester fra puds med blyholdig maling af hensyn til håndteringen i det videre forløb under såvel transport som ved særskilt anbringelse på affaldsdeponi, hvor sikkerhedsforskrifterne er skærpede i forhold til åbent deponi.

Målinger efter kontraktindgåelse har ligeledes vist, at forekomsterne af blyholdig maling i lokalerne er langt større end ventet.

Arbejdstilsynets krav til ændret procedure samt den øgede forekomst af blyholdig maling udløser ekstraomkostninger i entreprisen på i alt op til 10 mio. kr.

Heri er indregnet udgifterne til den mere omkostningskrævende arbejdsprocedure ved nedbrydning af lofter og vægge og sanering/bortskaffelse af et større omfang af bly end forudsat ved licitationen. Derudover indgår blandt andet ekstra omkostninger vedrørende projektledelse, bygherrerådgivning og -tilsyn.

Det skærpede bygherretilsyn vil afklare rigtigheden af kravene til såvel udførelse som omkostningerne i forbindelse med disse, således at ekstraomkostningerne holdes inden for det kalkulerede niveau.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Til selve udførelsen af 1. deletape er der behov for en forhøjelse af den tidligere meddelte investeringsbevilling på 210 mio. kr. med 10 mio. kr., således at den samlede bevilling beløber sig til 220 mio. kr.

Forhøjelsen af bevillingen med 10 mio. kr. finansieres af renoveringspuljen i investeringsbudgettet for 2011.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 09008624

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 22

SAG NR. 19

UDBUD AF BYGHERRERÅDGIVNING FOR NEUROREHABILITERINGSHUS OG FORBEREDELSE AF TOTALENTREPRISEUDBUD SAMT LOKALPLANSPROCES FOR P-HUS PÅ GLOSTRUP HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** idéoplægget for nyt neurorehabiliteringshus på Glostrup Hospital godkendes,
 2. **at** regionsrådet godkender en investeringsbevilling til at gennemføre et bygherrerådgiverudbud og forberede en projektkonkurrence til et nyt neurorehabiliteringshus på i alt 3,7 mio. kr.,
 3. **at** regionsrådet godkender en investeringsbevilling på i alt 1,6 mio. kr. til at forberede et totalentreprise-udbud og gennemføre lokalplansproces et for parkeringshus, og
 4. **at** investeringsbevillingen finansieres af det til nybyggeri for neurologiske patienter afsatte rådighedsbeløb i budget 2011-2014.
-

RESUME

Der er med Hospitalsplan 2007 og Hospitals- og Psykiatriplan 2020 skabt grundlag for samling af neurorehabiliteringsområdet i Region Hovedstaden på Glostrup Hospital.

Der opføres et nyt neurorehabiliteringshus på Glostrup Hospital, som skal danne de fremtidige rammer for den specialiserede neurorehabilitering i regionen.

Antallet af parkeringspladser på Glostrup Hospital er i dag ikke tilstrækkeligt, og Glostrup Kommune har betinget, at der ved nybyggeri skal etableres et parkeringshus. Parkeringshuset skal samtidig huse en kølecentral, idet denne må flyttes for at give plads til nybyggeriet.

Der ansøges således om investeringsbevilling til at gennemføre udbud af bygherrerådgivning og forberedelse af projektkonkurrence for neurorehabiliteringshuset og til forberedelse af totalentrepriseudbud samt lokalplanproces for parkeringshuset på Glostrup Hospital.

Der er i investeringsbudgettet 2011-2014 afsat i alt 305 mio. kr. til nybyggeri for neurologiske patienter og parkeringshus på Glostrup Hospital. Det samlede byggeri forventes at kunne gennemføres for 666 mio. kr.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Glostrup Hospital er specialhospital inden for bl.a. neurorehabilitering. Der er med Hospitalsplan 2007 og Hospitals- og Psykiatriplan 2020 skabt grundlag for samling af neurorehabiliteringen i Region Hovedstaden på Glostrup Hospital. Derfor opføres et nyt neurorehabiliteringshus på Glostrup Hospital, der skal danne de fremtidige rammer for den specialiserede neurorehabilitering i regionen.

Et nyt rehabiliteringshus på Glostrup Hospital vil sikre gode rammer for behandling af patienterne på et højt tværfagligt niveau, samt medvirke til at øge livskvaliteten for de indlagte patienter.

Følgende patientgrupper skal behandles i neurorehabiliteringshuset:

- Traumatisk hjerneskadede, som i dag bliver behandlet på Hvidovre Hospital,
- Rygmarvsskadede, som i dag bliver behandlet på klinik for rygmarvsskader i Hornbæk,
- Svært skadede patienter med komplekse hjerneskader, som følge af svær apopleksi, iltmangel, forgiftning, hjernebetændelse m.m.

Der planlægges plads til i alt 103 senge.

Patienter med neurologiske skader er svært handicappede og har i lange perioder behov for hjælp til næsten alt. Rehabilitering begynder akut og udføres ofte i lange perioder på rehabiliterings-/patientstuen. Indlæggelsestiden er således meget lang - i nogle tilfælde op til et år. Neurorehabiliteringspatienter har således særligt behov for fysisk plads, og det er derfor nødvendigt med mere plads pr. patient i forhold til andre hospitalsbyggerier.

Det nye neurorehabiliteringshus vil optimalt kunne placeres sydvest for bygning 05 i direkte kontakt med haveanlægget og med funktionelle forbindelser til det eksisterende hospital. Nybyggeriet ønskes udført i en moderne og tidssvarende arkitektur, men tilpasset og i samhørighed med de eksisterende bygninger. Det samlede bygningsanlæg udgør godt 21.000 m² brutto.

Det nye byggeri vil med dets moderne og højteknologiske indretning skabe rammen om størstedelen af den specialiserede behandling/rehabilitering. Udover rehabiliterings-/patientstuer vil nybyggeriet rumme bl.a. ambulatorier, træningsfaciliteter og forskningsområder. Det eksisterende hospital vil rumme faciliteter til andre dele af behandlingen - f.eks. de tværgående specialer.

Antallet af parkeringspladser på Glostrup Hospital er i dag ikke tilstrækkeligt, og Glostrup Kommune har betinget, at der ved nybyggeri skal etableres et parkeringshus. Som en del af nybyggeriet opføres derfor et parkeringshus på den vestligste af hospitalets nuværende parkeringsarealer.

Nybyggeriet foreslås placeret i det byggefelt, som af Glostrup kommune er angivet som mulig udvidelse af hospitalet, og som giver mulighed for at bygge de nødvendige m² i en fornuftig sammenhæng med resten af hospitalet.

Det betyder, at hospitalets nuværende kølecentral og nødstrømsanlæg flyttes for at give plads til nybyggeriet. Kølecentralen og nødstrømsanlægget flyttes til en placering i det nye parkeringshus.

Parkeringshus og kølecentral skal etableres før byggeriet af neurorehabiliteringshuset kan påbegyndes, da kølecentralen i dag er placeret i byggefeltet for neurorehabiliteringshuset.

Tidsplan og videre proces

Neurorehabiliteringshuset udbydes i totalrådgivning efter en 2-faset konkurrence-model. Det giver bygherren en mulighed for overfor konkurrencedeltagerne at præcisere endnu tydeligere de kriterier, der lægges vægt på i projektet. Herved sikres, at resultatet understøtter de specielle patientbehov og harmonerer med helhed, logistik og infrastruktur i relation til det øvrige hospital.

På baggrund af en prækvalifikation udvælges 5-6 rådgiverhold, der i første fase konkurrerer ud fra et brugerprogram og vurderingskriterier, der fastlægges under arbejdet med konkurrencegrundlaget. I anden fase optimeres forslagene via udbud efter forhandling. Det sikres herved, at vurdering og udvælgelse af totalrådgiveren sker på grundlag af solide løsninger baseret på erfaring og med størst mulig sikkerhed for overholdelse af økonomi, tid og kvalitet.

Det specialiserede neurorehabiliteringshus på Glostrup Hospital forventes at stå klar med udgangen af 2018.

Parkeringshuset kan udbydes som fremskudt projekt uafhængig af resten af byggeprojektet. Parkeringshuset udbydes i totalentreprise iht. udbudsdirektivets bestemmelser som begrænset udbud med ca. 5 deltagere.

Udvælgelseskriterierne vil være bl.a. referencer samt økonomisk og teknisk kapacitet.

Projekteringen af nyt P-hus med kølecentral forventes afsluttet primo 2013.

Følgegruppen for Glostrup Hospitals nybyggeri til samling af den specialiserede neurorehabilitering afholdt møde den 1. august 2011 for at drøfte Idéoplæg for nyt Neurorehabiliteringshus. Under drøftelserne blev det bl.a. påpeget, at der i det videre arbejde fortsat vil være fokus på patienten i centrum, på patientsikkerhed og pårørendes forhold. Udviklingssamarbejde med kommunerne om bl.a. velfærdsteknologier skal medtænkes, som anført i idéoplægget. Fleksibilitet, udbygningsmuligheder og bæredygtighed prioriteres.

Følgegruppen tog idéoplægget til efterretning.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Med udgangspunkt i det estimerede arealbehov og Ekspertpanelets anbefaling af kvadratmeterpris for nybyggeri på 27.000 kr. pr. m² brutto vurderes den samlede anlægsøkonomi til ca. 571 mio. kr. for nybyggeriet.

Hertil kommer anlægsøkonomien til P-hus (inklusive tekniske forsyninger) til 95 mio. kr. Den samlede forventede investering udgør således 666 mio. kr.

Investeringsbevillingen vedrørende neurorehabiliteringshuset til bygherrerådgiverudbud og forberedelse af projektkonkurrence på i alt 3,7 mio. kr. fordeler sig med 1,3 mio. kr. i 2011 og 2,4 mio. kr. i 2012. Efterfølgende vil der fremkomme en ansøgning til prækvalifikation og gennemførelse af projektkonkurrence.

Investeringsbevillingen til forberedelse af et totalentreprise-udbud for P-huset samt gennemførelse af lokalplansproces på i alt 1,6 mio. kr. fordeler sig med 0,5 mio. kr. i 2011 og 1,1 mio. kr. i 2012. Efterfølgende vil der fremkomme en ansøgning til prækvalifikation og udbud i totalentreprise samt udførelsen af P-huset med kølecentral.

Mio. kr.	2011	2012	I alt
Neuro	1,3	2,4	3,7
P-hus	0,5	1,1	1,6
I alt	1,8	3,5	5,3

I investeringsbudgettet for 2011-2014 er afsat i alt 305 mio. kr. til samling af funktioner for neurologiske patienter i nybyggeri. Udgifterne på 1,8 mio. kr. i 2011 og 3,5 mio. kr. i 2012 kan afholdes af de rådigsbeløb der er afsat i budget 2011-2014 til formålet.

I forhold til den forliggende tidsplan skal der ske forskydning af de afsatte rådigsbeløb, hvilket forudsættes berigtiget i forbindelse med årsafslutningen for 2011 og 1. økonomirapport 2012.

I sundhedsaftalen fra maj 2011, som er indgået mellem regeringen, Dansk Folkeparti og Pia Christmas-Møller, er afsat 50 mio. kr. til støtte for etablering af et nyt samlet specialiseret neurorehabiliteringshus på Glostrup Hospital. De 50 mio. kr. indgår i de 666 mio. kr. til det samlede byggeri.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Glostrup Hospital Ideoplæg for nyt Neurorehabiliteringshus, 24. august 2011 (FU)

Sagsnr : 11006217

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 23

SAG NR. 20

**FORHØJELSE AF INVESTERINGSBEVILLING TIL RENOVERING OG
OMBYGNING AF ARKADEN PÅ HERLEV HOSPITAL**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles forhøjelse med i alt 5 mio. kr. af investeringsbevilling til renovering og ombygning af Arkaden på Herlev Hospital, og
 2. **at** udgiften på 5 mio. kr. frem til endeligt tilsagn fra Statens Kvalitetsfond mellemfinansieres ved træk på regionens kassebeholdning.
-

RESUME

Regionsrådet godkendte den 22. juni 2010 en investeringsbevilling på 26,1 mio. kr. til renovering og ombygning af den tidligere sygeplejeskole (Arkaden) på Herlev Hospital.

Bygningen skal rumme hospitalets administration og visse forsknings- og undervisningsfaciliteter. Derudover indrettes blandt andet lokaler til Center for Multihandicappede, der er en del af hospitalets pædiatriske funktioner.

Der er i forlængelse af projektets påbegyndelse konstateret en række uforudsete elementer i relation til Arkadens krybekælder, der har betydning for projektets renovering af de grundlæggende bygningsinstallationer. Det vedrører bl.a. skjult asbest og mineraluld samt vanskelige adgangsforhold i forbindelse med krybekælderen, som skal udbedres af hensyn til arbejdsmiljøet og som forlænger byggeprocessen m.m.

De konstaterede problemstillinger medfører samlet set et behov for at forhøje bevillingen med 5 mio. kr.

Anvendelsen af Arkaden til administrative funktioner indgår som en del af kvalitetsfundsprojektet for Herlev Hospital, og udgiften foreslås frem til endeligt tilsagn fra kvalitetsfonden mellemfinansieret ved træk på kassebeholdningen.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet godkendte den 22. juni 2010 en investeringsbevilling på 26,1 mio. kr. til renovering og ombygning af Arkaden på Herlev Hospital.

Bygningen skal renoveres og indrettes til at rumme hospitalets administration og visse forsknings- og undervisningsfaciliteter. Derudover indrettes blandt andet lokaler til Center for Multihandicappede, der er en del af hospitalets pædiatriske funktioner.

Den samlede investeringsudgift på 26,1 mio. kr. var forudsat fordelt med 17,6 mio. kr. til egentlige renoveringsforanstaltninger af bygningen og 6,6 mio. kr. til ombygning og indretning af nye funktioner.

Renoveringsprojektet af Arkaden blev påbegyndt i maj 2011. Der er herefter konstateret en række uforudsete forhold.

Det har således vist sig nødvendigt at udføre en gennemgribende udskiftning af hele elforsyningen i Arkaden. Denne ekstraudgift er kompenseret ved at modificere omfanget af facaderenoveringen, idet den ellers planlagte udskiftning af vinduer mod bygningens lysgårde ikke udføres i forbindelse med projektet.

Der har endvidere vist sig en række uforudsete elementer i relation til Arkadens krybekælder, der udgør en central del af ombygningsarbejderne. Krybekælderen dækker ca. 4.500 m², svarende til 60 % af arealet i stueetagen. Krybekælderen er ca. 1 m høj, og med mange installationer. Installationerne omfatter både brugsvand, afløb, ventilation, kraftkabler, og svagstrømskabler.

I forbindelse med projekteringen er der udarbejdet en tilstandsrapport for krybekælderen med henblik på at afklare nødvendige forarbejder for efterlevelse af arbejdsmiljømæssige krav ved arbejde i krybekældre. Herefter er disse forarbejder blevet udført, før de egentlige renoveringsarbejder i krybekælderen kunne påbegyndes.

Det har imidlertid vist sig ved Arbejdstilsynets efterfølgende påbud, at de gennemførte forarbejder ikke var tilstrækkelige, og at det af hensyn til arbejdsmiljøet i krybekælderen var nødvendigt at foretage yderligere justeringer.

Derudover blev der i forbindelse med projekteringen gennemført stikprøveundersøgelser af asbestforekomsten i Arkaden. De påviste forekomster blev indarbejdet i udbuddene, således at disse kunne håndteres af entreprenørerne i udførelsen.

Ved opstart af demonterings- og nedrivningsaktiviteterne i krybekælderen, blev der imidlertid konstateret større forekomster af asbest end forudsat, som det i øvrigt først var muligt at konstatere, når komponenterne var adskilte.

Arbejdstilsynet har medvirket til at sikre den fornødne korrekte håndtering af den fundne asbest.

Ved samme lejlighed er udstedt påbud om fjernelse af omfattende forekomster af gammelt isoleringsmateriale (mineraluld) af hensyn til arbejdsmiljøet.

Merudgifterne kan opgøres som følger:

- Adgangs- og flugtveje. Ekstraudgift ca. 0,5 mio. kr.,
- Asbest. Ekstraudgift ca. 1 mio. kr.,
- Mineraluld. Ekstraudgift ca. 2 mio. kr.,
- Forlænget byggeperiode som følge af adgangsforhold og afledte rådgiverydelser af de uforudsete forhold. Ekstraudgifter ca. 1,5 mio. kr.

De samlede anslåede merudgifter kan således opgøres til 5 mio. kr. hvortil der søges tillægsbevilling. Merudgifterne forventes at fordele sig med 3 mio. kr. i 2011 og 2 mio. kr. i 2012.

Den samlede bevilling til projektet udgør herefter 31,1 mio. kr. De samlede byggearbejder forventes færdiggjort i marts 2012.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Anvendelsen af Arkaden til administrative funktioner indgår som en del af kvalitetsfondsprojektet for Herlev Hospital, og projektet er frem til endeligt tilsagn fra kvalitetsfonden hidtil forudsat mellemfinansieret ved træk på kassebeholdningen.

Forhøjelsen af bevillingen med 5 mio. kr. foreslås derfor også mellemfinansieret ved træk på kassebeholdningen.

Hvis det mod forventning ikke viser sig muligt at afholde udgifterne som en del af den samlede finansiering af udbygningsplanen, forudsættes udgiften afholdt ved træk på kassebeholdningen.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 09003661

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 24

SAG NR. 21

NYT NØDSTRØMSANLÆG PÅ HERLEV HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der bevilges 5 mio. kr. til opsætning af ny transformer,
 2. **at** regionsrådet godkender, at der bevilges 5 mio. kr. til udarbejdelse af et projektforslag for et nyt nødstrømsanlæg, og
 3. **at** de samlede udgifter på 10 mio. kr., der forventes afholdt med 2 mio. kr. i 2011 og 8 mio. kr. i 2012, disponeres af de i budgetforslag 2012 afsatte beløb på investeringsbudgettet.
-

RESUME

Det eksisterende nødstrømsanlæg på Herlev Hospital er blevet utidssvarende og giver en ikke tilstrækkelig dækning af hospitalet.

Der ønskes bevilget 5 mio. kr. til planlægning af et nyt komplet nødstrømsanlæg samt bevilget 5 mio. kr. til afhjælpning af en del af problemet indtil et nyt stort nødstrømsanlæg er etableret.

Udgiften på 10 mio. kr. disponeres af de i budgetforslag 2012 afsatte beløb på investeringsbudgettet.

SAGSFREMSTILLING

Det nuværende nødstrømsanlæg på Herlev Hospital er 35 år gammelt og har ikke længere tilstrækkelig kapacitet til forsyning af alle funktioner med objektivet behov for reserveforsyning. Nødstrømsforsyningen er derfor i dag problematisk ud fra et drifts- og patientsikkerhedsperspektiv.

Det medfører blandt andet, at hospitalets operationsfaciliteter kun i begrænset omfang er dækket samt, at der løbende har måttet opsættes decentrale dieselgeneratorer i containere uden for bygningerne, når der har været særligt behov for udvidet dækning (herunder regionens vagtcentral).

Den nuværende nødstrømsforsyning kan maksimalt dække ca. 20 % af hospitalets samlede dækningsbehov under et givent forsyningssvigt, og der er samtidig risiko for nedbrud af nødstrømsanlægget ved fuld belastning.

Der vil derudover være en række sikkerhedsmæssige udfordringer, da personalet ved strømsvigt skal gennemføre en række manuelle foranstaltninger for det apparatur, der ikke er nødstrømsforsynet.

Der er derfor behov for, at der planlægges et nyt komplet nødstrømsanlæg, der kan yde fuld strømsikkerhed for både det eksisterende hospital samt det kommende nybyggeri på hospitalets areal.

Der planlægges efter at opnå et nødstrømsanlæg, der funktions- og forsyningsmæssigt vil svare til det tidligere bevilgede nødstrømsanlæg til Rigshospitalet.

Det nye nødstrømsanlæg nødvendiggør en nybygning på 800 – 1.000 m² for at kunne rumme de nødvendige maskiner og tilknyttet udstyr. De fysiske faciliteter planlægges indrettet til 6 generatorer med tilhørende motorer, eltavler mv. Bygningen skal endvidere forsynes med en ca. 40 meter høj skorsten pga. udstødningen fra generatorerne samt et ventilationsanlæg til fjernelse af overskudsvarme under elproduktion.

Bygningskonstruktionen nødvendiggør, at der i regi af Herlev Kommune gennemføres en VVM vurdering og miljøgodkendelse. Denne myndighedsbehandling vil naturligt indgå i det igangværende arbejde med en samlet VVM-redegørelse og lokalplansrevision ifm. hospitalets udbygningsplan. Denne proces forventes afsluttet ultimo 2012.

Anlægsprojekteringen er planlagt gennemført sideløbende med myndighedsbehandlingen mhp. forventet udbud af opgaven primo 2013.

Opførelsen af bygningen, installering og tilslutning kan forventes afsluttet til ibrugtagning medio 2014.

Det samlede anlægsprojekt forventes på nuværende tidspunkt at kunne gennemføres inden for en økonomisk ramme på 50 – 55 mio. kr., idet der skal ske en yderligere økonomisk kvalificering i forbindelse med den udestående nærmere dimensionering og planlægning af projektets udførelse.

Der ansøges derfor om en bevilling på 5 mio. kr. til udarbejdelse af et projektforslag til et nyt nødstrømsanlæg som beskrevet med henblik på efterfølgende forelæggelse for regionsrådet af beslutning om projektets gennemførelse.

Der ansøges derudover om 5 mio. kr. til opsætning af en ny transformer. Da det nye anlæg først kan tages i brug om 3 år, er der som følge af utilstrækkelig nød-

strømsdækning i behandlingsbygningen behov for at opsætte en ny transformer forsynet med sin egen generator.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der er i budgetforslag 2012 på investeringsbudgettet afsat i alt 30 mio. kr. til renoveringsopgaver på Herlev Hospital, herunder nødstrømsanlæg og en række andre installationer på hospitalet, der ikke længere er tidssvarende. Den i budgetforslag 2012 afsatte ramme til hospitalets renoveringsopgaver udgør 35 mio. kr. i 2013 og 2014 og 25 mio. kr. i 2015.

Det samlede projekt kan gennemføres inden for denne ramme.

Udgifterne på 10 mio. kr., som beslattes nu, kan forventes afholdt med en mindre fremrykning til 2011 (2 mio. kr.) og de resterende udgifter i 2012 (8 mio. kr.). Den tilsvarende forskydning af rådighedsbeløbene forudsættes berigtiget i forbindelse med årsafslutningen for 2011 og 1. økonomirapport 2012.

Det indebærer, at udgiften i 2011 mellefinansieres ved træk på kassebeholdningen. Dette kassetræk modsvares af, at der i 2012 vil være et tilsvarende mindreforbrug og dermed en tilsvarende kasseforøgelse.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 11008250

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 38

Forretningsudvalget den 20. september 2011, sag nr. 4

SAG NR. 22

FRIGIVELSE AF BEVILLING TIL RENOVERING/OMBYGNING AF GENTOFTE HOSPITAL TIL INDFLYTNING AF NY HRU-VIRKSOMHED

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at den nye HRU-virksomhed placeres på Gentofte Hospital i eksisterende bygninger, og at myndighedsbehandling og udbudsforretninger for renovering igangsættes,
 2. **at** regionsrådet godkender, at der til renovering/ombygning af lokaler på Gentofte Hospital for indflytning af ny HRU-virksomhed frigives en bevilling på 23,9 mio. kr., og
 3. **at** den samlede udgift finansieres af den lokale investeringsramme i 2011 vedr. projekt administrativ organisering på 17 mio. kr. og at den resterende udgift finansieres af de under administrationsbevillingen afsatte driftsmidler på 8 mio. kr. til projektets realisering.
-

RESUME

Regionsrådet besluttede på sit møde den 26. april 2011, at der skal etableres en samlet HRU-virksomhed, som fysisk skal placeres samlet. Projektet er en konsekvens af Projekt Administrativ Organisering.

Der foreligger nu et forslag til at indrette 225 arbejdspladser på Gentofte Hospital som kan benyttes af den nye HRU-virksomhed.

De bygningsmæssige arbejder er kalkuleret til en udgift på 23,9 mio. kr. inkl. en reservation i tilfælde af ekstraordinær forekomst af asbest eller blyholdig maling.

Udgifterne finansieres af allerede afsatte midler.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet besluttede på sit møde den 26. april 2011, at der skal etableres en samlet HRU-virksomhed, som fysisk skal placeres samlet. Det fremgik af sagen, at der foreløbigt var reserveret en pulje på 25 mio. kr. til gennemførelse af de

nødvendige investeringer til at understøtte realiseringen af de besparelser, som er en konsekvens af Projekt Administrativ Organisering.

Bygninger

Efterfølgende er der fundet den nødvendige plads på Gentofte Hospital, hvor der kan indrettes fornuftige lokaler i eksisterende bygninger.

Et arkitektfirma har udarbejdet et forslag til ombygning og renovering af bygningerne H, J og XC med indretning til 225 arbejdspladser. Der er udvidelsesmuligheder i nærliggende bygninger, hvis der skulle blive behov herfor.

Bygning J indeholder i dag auditorium, maskinværksted mm. Maskinværkstedet er rømmet. Kun auditoriet er i brug og skal fortsat bruges som auditorium.

Bygning H indeholder i dag blodbank, forskningsenhed og driftskontorer. Disse funktioner flyttes til andre bygninger. De øvrige etager er rømmet.

Bygning XC er en midlertidig pavillon, der pt. anvendes til mødelokaler og midlertidige kontorer og derfor hurtigt kan rømmes.

De tre bygninger er i generel god stand, og derfor er det blot nødvendigt med en ombygning for at tilpasse de eksisterende forhold til de fremtidige behov.

Alle kontorer indrettes i henhold til Arbejdstilsynets vejledning omkring arbejdspladsens indretning af faste arbejdspladser samt Gentofte Hospitals standard for kontorarbejdspladser. Antallet af medarbejdere pr. kontor spænder mellem to og fire personer. Det er bygningernes arkitektur, der er bestemmende for de enkelte kontorers størrelse.

Eksisterende kontorer renoveres. De forsynes med nye døre, hvis de eksisterende ikke opfylder myndighedernes brandkrav. Nye døre forsynes evt. med glastrude for at trække lys til gangarealerne. Nye kontorer etableres så vidt muligt med glasvægge mod gangarealerne. Glaspartierne forsynes evt. med folie i en form eller farve.

Mindre mødelokaler placeres spredt på de forskellige etager. I bygning J placeres tre store mødelokaler til fælles brug. Herudover udstyres enkelte kontorer med mødefaciliteter.

Tidsplan

Lokalerne ønskes klar til indflytning primo 2. kvartal 2012. Dette forudsætter, at myndighedsprojekt og detailprojekt kan igangsættes snarest med henblik på myndighedsgodkendelse og udbud til entreprenører.

Endelig tidsplan vil blive udarbejdet efter indhentning af tilbud.

Økonomi

Et arkitektfirma har udarbejdet et overslag over de bygningsmæssige omkostninger til ombygning, renovering og indretning af de nye lokaler.

	Mio. kr.
Bygning H	10,2
Bygning J	11,6
Bygning XC	0,1
I alt	21,9

Beløbet er ekskl. moms og indeholder alle omkostninger til byggeri, byggetilladelse, uforudseelige udgifter og rådgiverhonorar.

Med baggrund i erfaringerne med blyholdig maling andre steder på Gentofte Hospital foreslås det, at der udover de kalkulerede byggeomkostninger på 21,9 mio. kr. afsættes en pulje på 2 mio. kr. til dækning af evt. meromkostninger i forbindelse med asbest eller blyholdig maling. Puljen kan alene udmøntes til ekstraordinære arbejder med asbest og blyholdig maling, som først kan konstateres, når nedbrydning af det eksisterende går i gang. Der er ikke så stor sandsynlighed for, at der er blyholdig maling, der skal fjernes i nærværende sag. Men af hensyn til projektets fremdrift vurderes det, at en sådan pulje vil være hensigtsmæssig.

Den samlede bevilling udgør således 23,9 mio. kr.

Udgifter til inventar, IT-udstyr, flytninger mv. er ikke indeholdt i nærværende ansøgning.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne på de 21,9 mio. kr. samt den afsatte pulje på de 2,0 mio. kr. finansieres af den lokale investeringsramme vedr. Projekt Administrativ Organisering på 17 mio. kr. afsat på investeringsbudgettet i 2011 samt af de under administrationsbevillingen afsatte driftsmidler på 8 mio. kr. til projektets realisering.

Det er på nuværende tidspunkt ikke fuldt klarlagt, hvordan udgifterne regnskabs-teknisk fordeles sig som driftsudgifter og investeringsudgifter. Der kan derfor på et senere tidspunkt være behov for at omplacere de afsatte budgetmidler mellem drifts- og investeringsrammen, svarende til de gældende regnskabsprincipper. Dette forudsættes i givet fald berigtiget i forbindelse med en kommende økonomi-rapport.

Udgifterne forventes fordelt med 5 mio. kr. i 2011 og resten i 2012.

Der skal således ske forskydning af de afsatte rådighedsbeløb til 2012, hvilket forudsættes berigtiget i forbindelse med årsafslutningen for 2011 og 1. økonomi-rapport 2012.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

13. september 2011: Sagens behandling udsættes til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 20. september 2011 kl. 9.15.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

20. september 2011: Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Hans Toft (C) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 11008599

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 25

SAG NR. 23

**OPFØRELSE AF NY BYGNING TIL BØRN OG UNGE PÅ BEHAND-
LINGSHJEMMET NØDEBOGÅRD**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles investeringsbevilling på 14 mio. kr. til opførelse af en ny bygning til børn og unge på behandlingshjemmet Nødebogård,
 2. **at** udgiften på 3 mio. kr. i 2011 finansieres af Region Hovedstaden - Handicaps investeringsramme i budget 2011, og
 3. **at** udgifterne på 10 mio. kr. i 2012 og 1 mio. kr. i 2013 disponeres af de i budgetforslag 2012 afsatte beløb på Region Hovedstaden – Handicaps investeringsramme.
-

RESUME

Regionen driver et opholds- og behandlingstilbud for børn, unge og voksne med psykiske lidelser på Nødebogård i Nødebo, Hillerød Kommune.

Nødebogård er et højt specialiseret tilbud. Beboerne kommer både fra kommuner i regionen og fra Region Sjælland. I rammeaftalerne har kommunerne efterspurgt flere tilbud til unge med svære psykiske lidelser.

De fysiske rammer for de ti børn og unge i Nødebogårds hovedbygning er utids-svarende, og der lægges op til opførelse af en ny bygning, der rummer både bebo-else, fællesrum, mødelokaler, personalerum og forskellige servicerum.

Nybyggeriet vil imødekomme de ændrede krav fra kommunerne. Der anbringes i praksis ikke længere mindre børn. Efterspørgslen efter botilbud er til unge, typisk i teenageårene, hvilket i sig selv fordrer mere plads.

Herudover efterspørges aflastning, dagbehandling, familiebehandling og udred-ning. På Nødebogård har man fagligheden til at påtage sig disse opgaver, og med nybyggeriet vil der være rum til omstilling i forhold til kommunernes konkrete efterspørgsel.

Den samlede udgift til byggeriet udgør 14 mio. kr. Udgifterne kan afholdes inden for Region Hovedstaden - Handicaps investeringsramme i budget 2011 og de i

budgetforslag 2012 afsatte beløb på Region Hovedstaden – Handicaps investeringsramme.

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden - Handicap driver et opholds- og behandlingstilbud for ca. 50 børn, unge og voksne med psykiske lidelser på behandlingshjemmet Nødebogård i Nødebo, Hillerød Kommune.

Nødebogård er et højt specialiseret tilbud. Beboerne kommer både fra kommuner i regionen og fra Region Sjælland. I rammeaftalerne har kommunerne efterspurgt flere tilbud til unge med svære psykiske lidelser.

Nybyggeriet vil imødekomme de ændrede krav fra kommunerne. Der anbringes i praksis ikke længere mindre børn. Efterspørgslen efter botilbud er til unge, typisk i teenageårene, hvilket i sig selv fordrer mere plads.

Herudover efterspørges aflastning, dagbehandling, familiebehandling og udredning. På Nødebogård har man fagligheden til at påtage sig disse opgaver, og med nybyggeriet vil der være rum til omstilling i forhold til kommunernes konkrete efterspørgsel.

Hovedbygningen på Nødebogård er over 100 år gammel og oprindeligt opført til privat beboelse. Rammerne er hverken tidssvarende eller indrettet hensigtsmæssigt til "Udsigten", som er den behandlingsinstitution for ti børn og unge i alderen fra 10 til 21 år, der i dag har til huse i bygningen på 1. sal. Både børnene og de unge er svært behandlingskrævende, og der er meget snævre fysiske rammer i lokalerne.

Flere af værelserne er under syv kvadratmeter, og der er meget trangt i fælleslokalet, når alle ti børn og unge er hjemme samtidig.

Erfaringen i behandlingen med denne type børn er, at det kan være angstprovokerende, når man eksempelvis ikke kan gå forbi hinanden, uden at det medfører fysisk kontakt. Således vil de nuværende fysiske rammer kunne være hæmmende for behandlingen af beboerne, og de påvirker samtidig arbejdsmiljøet. Det er heller ikke muligt for beboerne at samles i mindre grupper, da værelserne er for små, og der ikke er mulighed for at indrette mindre opholdsrum ved opdeling af de nuværende fællesrum.

De sanitære faciliteter er ligeledes utilstrækkelige, idet der kun er to badeværelser til de ti børn og unge.

Ved tilsynsbesøg er det desuden bemærket, at Udsigtens lokaler fremstår meget nedslidte, og der mangler personalefaciliteter.

Lokalerne vil selv ikke ved en gennemgribende nyindretning kunne ombygges til formålet.

Det foreslås derfor, at der opføres en helt ny bygning på Nødebogårds nuværende grund.

Bygningen opføres i et plan med i alt 624 kvadratmeter. Den indeholder ti værelser til beboere, hvor to beboere deler ét badeværelse. Derudover vil der være de nødvendige faciliteter for personalet, herunder personalerum og et værelse til nattevagt.

Fællesrum og fælleskøkken placeres i centrum af bygningen, og der indrettes ligeledes et fælles vaskeri og bryggers, mødefaciliteter og kontorer.

I planerne for byggeriet er der taget højde for børnene og de unges særlige problemstillinger og nutidens standarder for indretning. Huset kan opdeles i mindre områder, således at børnene kan skærmes fra hinanden i perioder, hvor de har behov for det. Der er ingen egentlige gangarealer. I stedet er adgangen til værelserne gennem mindre opholdsrum/fællesrum, hvorfra der også er adgang til det fri.

Den nuværende børneafdeling på 1. sal i hovedbygningen, der i stueetagen rummer Nødebogårds administration, er på sigt påtænkt anvendt til administrationsformål.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Byggeriets udgifter anslås at udgøre 14 mio. kr. og forventes at fordele sig med 3 mio. kr. i 2011, 10 mio. kr. i 2012 og 1 mio. kr. i 2013. Byggeudgifterne kan i 2011 afholdes inden for Region Hovedstaden - Handicaps investeringsramme, der er afsat på investeringsbudgettet i 2011. Det foreslås, at udgifterne på 10 mio. kr. i 2012 og 1 mio. kr. 2013 disponeres af de i budgetforslag 2012 afsatte beløb på Region Hovedstaden – Handicaps investeringsramme.

Driftsudgifterne i det nye bygningskompleks forventes at være uændrede bortset fra forrentning og afskrivning.

Investeringsudgifterne på regionens handicapinstitutioner indregnes i taksterne som forrentning og afskrivning. Investeringsudgiften vil derfor over årene blive betalt tilbage af de anbringende kommuner og via beboernes huslejebetaling.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 11006519

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 26

SAG NR. 24

OM- OG TILBYGNING AF BOTILBUDET LYNGDAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles investeringsbevilling på 21,7 mio. kr. til om- og tilbygning af botilbuddet Lyngdal,
 2. **at** udgiften på 6 mio. kr. i 2011 finansieres af den i budget 2011 afsatte investeringsramme til Region Hovedstaden – Handicap, og
 3. **at** udgifterne på 13,2 mio. kr. i 2012 og 2,5 mio. kr. i 2013, disponeres af de i budgetforslag 2012 afsatte beløb på Region Hovedstaden – Handicaps investeringsramme.
-

RESUME

Botilbuddet Lyngdal, beliggende i Ølstykke, Egedal Kommune er et botilbud for 12 handicappede voksne med særlige behov.

Botilbuddets bygning er i dag for lille og utidssvarende med en sammenblanding af de bomæssige og administrative arealer. Ombygningen og tilbygningen vil skabe et tidssvarende botilbud med adskillelse af funktionerne, idet der etableres tre særskilte boenheder, en ny administrationsbygning samt en værkstedsbygning.

Det forventes, at ombygningen vil medføre, at det pædagogiske arbejde kan udføres mere målrettet, og at der vil forekomme færre arbejdsskader.

Lyngdal er et højt specialiseret tilbud. Det betyder, at beboerne kommer fra 9 forskellige kommuner i Regionen. Ingen af beboerne kommer fra Egedal Kommune.

Der har været vigende tilgang til botilbuddet de sidste 5 år, og der har i en periode været ledig kapacitet og ingen venteliste. Udsigten til en markant forbedring af de fysiske rammer, og bedre forudsætninger for at sikre kvaliteten i tilbuddet og et bedre arbejdsmiljø, har øget tilgangen. Der er nu 100 % belægning og venteliste til tilbuddet.

Den samlede udgift til byggeriet udgør 21,7 mio. kr. Udgifterne kan afholdes indenfor Region Hovedstaden - Handicaps investeringsramme i budget 2011 og de i budgetforslag 2012 afsatte beløb på Region Hovedstaden – Handicaps investeringsramme.

SAGSFREMSTILLING

Lyngdal er opført i 1988 af Frederiksborg Amt som botilbud for 12 handicappede voksne med særlige behov. Lyngdal drives af regionen.

Lyngdal er et højt specialiseret tilbud. Det betyder, at beboerne kommer fra 9 forskellige kommuner i Regionen. Ingen af beboerne kommer fra Egedal Kommune.

Der har været vigende tilgang til botilbuddet de sidste 5 år, og der har i en periode været ledig kapacitet og ingen venteliste. Udsigten til en markant forbedring af de fysiske rammer, og bedre forudsætninger for at sikre kvaliteten i tilbuddet og et bedre arbejdsmiljø, har øget tilgangen. Der er nu 100 % belægning og venteliste til tilbuddet.

Lyngdal løfter en pædagogisk opgave med nogle af de mest specialiserede, pædagogiske opgaver til mennesker med meget voldsomme vanskeligheder pga. gennemgribende udviklingsforstyrrelse, og målgruppen er typisk mentalt stærkt retarderede.

Den specialpædagogiske indsats virker bedst med fysiske rammer, som understøtter en struktureret og tydelig tilgang, der giver forudsigelighed og tryghed for beboerne.

Bygningskomplekset er i dag for lille og utidssvarende med en sammenblanding af de bomæssige og administrative arealer, og rammerne er for tætte til den nuværende målgruppe og giver ikke i tilstrækkelig grad mulighed for, at der psykisk og fysisk kan skabes adskilte rum for den enkelte.

Det er vurderingen, at sikkerhedsforholdene og de utilstrækkelige fysiske rammer i flere tilfælde har været medvirkende til, at beboere har udøvet vold mod medarbejdere.

Det forventes, at ombygningen vil medføre, at det pædagogiske arbejde kan udføres mere målrettet, og at der vil forekomme færre arbejdsskader.

De nuværende bygninger har en utraditionel udformning, der blandt andet rummer en kompliceret tagkonstruktion, der giver dårlige muligheder for at bygge om og bygge til.

Store dele af bygningerne vil derfor i projektet blive revet ned, således at kun dele af fundamentet og visse ydervægge genbruges.

Ombygningen og tilbygningen vil skabe et tidssvarende botilbud med adskillelse af funktionerne, idet der etableres tre særskilte boenheder, en ny administrationsbygning samt en værkstedsbygning. Bygningernes samlede areal øges med 189 kvadrater til i alt 1.027 kvadrater.

De tre selvstændige boenheder indrettes hver med plads til fire beboere. Ud over værelser til beboerne med eget bad og toilet indrettes opholdsrum, køkken, bryggers m.v. Hver boenhed udbygges, så der opnås personalefaciliteter såsom omklædningsfaciliteter og personaletolet.

Der etableres endvidere aktivitetsrum, som skal anvendes til sansestimulation, afspænding, gymnastik mv. Derudover indrettes særskilt administrationsbygning med kontorfaciliteter samt mødelokaler m.v. samt en værkstedsbygning til brug for serviceopgaver i forbindelse med botilbuddets drift.

Under byggeriet flyttes beboere og personale til to af regionens boliger på Tyringevej i Birkerød (det tidligere Svanepark-område), hvor der indrettes individuelle områder til hver beboer tilpasset til de enkeltes funktionsnedsættelser.

De samlede investeringsudgifter er opgjort til 21,7 mio. kr., der forventes at fordele sig med 6 mio. kr. i 2011, 13,2 mio. kr. i 2012 og 2,5 mio. kr. i 2013.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den samlede investeringsudgift udgør 21,7 mio. kr. Heraf kan udgifter på 6 mio. kr. i 2011 afholdes inden for Region Hovedstaden - Handicaps investeringsramme i budget 2011. Udgifterne på 13,2 mio. kr. i 2012 og 2,5 mio. kr. i 2013 foreslås disponeret af de i budgetforslag 2012 afsatte beløb på Region Hovedstaden – Handicaps investeringsramme.

Driftsudgifterne i det nye bygningskompleks forventes at være uændrede bortset fra forrentning og afskrivning.

Investeringsudgifterne på regionens handicapinstitutioner indregnes i taksterne som forrentning og afskrivning. Investeringsudgiften vil derfor over årene blive betalt tilbage af de anbringende kommuner og via beboernes huslejebetaling.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 11006517

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 27

SAG NR. 25

OPFØLGNING PÅ BORGERTOPMØDE 2011

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** budskaberne fra borgertopmødet indgår i regions videre arbejde, og
 2. **at** erfaringerne med formen indgår i regions videre arbejde med brugerinddragelse og dialog med borgerne.
-

RESUME

Region Hovedstaden afholdt lørdag den 5. marts 2011 borgertopmøde i Bella Center med deltagelse af regionsrådspolitikere og ca. 200 borgere. Der er på baggrund af resultaterne fra de fem regioner udarbejdet en samlet resultatrapport, som tidligere er udsendt til alle regionsrådsmedlemmer samt til deltagerne direkte. Rapporten indeholder resultater fra afstemninger, borgernes anbefalinger og evalueringer af borgertopmødet

Bestyrelsen i Danske Regioner har i juni udsendt en folder til de fem regionsråd, der samler borgernes pointer fra borgertopmøderne i 10 budskaber. Danske Regioner har samtidig opfordret regionsrådene til at reflektere over borgertopmøderne, herunder overveje hvad der ligger i borgernes budskaber og drøfte hvilke initiativer det eventuelt giver anledning til, både regionalt og nationalt. Henvendelsen fra Bent Hansen og budskabsnotatet vedhæftes.

SAGSFREMSTILLING

Den 5. marts 2011 afholdt de fem regioner samtidig borgertopmøder under temaet: Sundhedsvæsenet – værdier og udfordringer. I Region Hovedstaden blev mødet afholdt i Bella Centret med deltagelse af regionsrådspolitikere og ca. 200 borgere. Initiativet til borgertopmøderne kommer fra Danske Regioners Demokratiudvalg og er gennemført i samarbejde med de fem regioner og med Teknologirådet.

En samlet rapport fra de fem borgertopmøder med omkring 1.100 deltagende borgers synspunkter og anbefalinger samt resultater fra afstemninger er i april 2011 sendt direkte til deltagerne på borgertopmødet i Region Hovedstaden. I rapporten indgår også uddrag af deltageres evaluering af borgertopmødet.

For at sikre en god opfølgning på borgertopmøderne har Danske Regioners bestyrelse efterfølgende i juni til de fem regionsråd udsendt en folder fra borgertopmøderne, der samler borgernes pointer i 10 budskaber, med en opfordring til at reflektere over borgertopmøderne, herunder overveje hvad der ligger i borgernes budskaber og drøfte hvilke initiativer det eventuelt giver anledning til, både regionalt og nationalt. Budskabsnotatet er også sendt bredt ud til Folketinget, kommunalpolitikere, faglige organisationer og patientorganisationer.

De 10 hovedbudskaber fra borgertopmøderne er:

- Der skal være forventning om effekt før man giver behandling. Denne holdning deles af 78 pct. af deltagerne på Borgertopmøderne,
- Ventetidsgarantien bør afspejle en prioritering – nogle ting skal dækkes, andre ikke. 70,5 pct. af regions hovedstadens borgere støtter dette synspunktet, hvilket er lidt højere end landsgennemsnittet på 67 %,
- OK til samling af specialiserede behandlinger. Kun 7,5 pct. af deltagerne i borgertopmøderne mener, at alle regioner skal tilbyde alle behandlinger. Blandt deltagerne fra region hovedstaden er tallet 9,6 pct.,
- Brugerbetaling kan anvendes som adfærdsregulerende middel, men må ikke være i konflikt med ønsket om lighed i sundhed. I Region hovedstaden er opbakningen til brugerbetaling generelt lidt lavere end i landet som gennemsnit. Således svarer 53 pct. på landsplan ja til en egenbetaling på 150 kr. pr. lægebesøg, mens tallet for region hovedstaden er 48,9 pct.,
- Der kan stilles krav til at patienterne laver ændringer i deres liv, så behandlingen får størst mulig effekt. Synspunktet deles af 89 pct. af deltagerne,
- Borgerne vil gerne påvirkes til sundere adfærd. Der er relativ stor opbakning til afgifter, mærkning, kampagner mv. der kan påvirke borgerne til en sundere adfærd. Således bakker 74 pct. af borgerne i region hovedstaden op om at lægge afgift på usunde varer (landsgennemsnit: 67,6 pct.),
- Lighed skal være det bærende princip. På landsplan mener 50 pct. at alle skal behandles ens (lighed i behandling), mens 38 pct. mener, at der skal gøres en særlig indsats for de svagest stillede (lighed i sundhed). For regions hovedstadens vedkommende er de tilsvarende tal, at 45,3 pct. mener at alle skal behandles ens, mens 43,8 pct. mener, at der skal gøres en særlig indsats for de svageste,
- En værdig død. I Region Hovedstaden udtrykkes i særlig grad opbakning til synspunktet, at der skal tilbydes plads på hospice eller behandling i hjemmet. Synspunktet deles af 46,8 pct. i Region Hovedstaden mod 39,5 pct. i landsgennemsnit,
- Sundhedsudgifterne/budgettet skal være som i dag. Der er generel opbakning til det nuværende niveau for sundhedsudgifter, dog med luft til store nye enkeltinvesteringer i bl.a. ny teknologi. Blandt deltagerne i Region Hovedstaden er der et lidt større ønske om et større sundhedsbudget end landsgennemsnittet: 32,8 pct. mod 29,8 pct.,

- Af de bemærkninger deltagerne på de 5 topmøder havde mulighed for at skrive på budskabskort, fremgår det, at forebyggelse har meget høj prioritet.

Det bemærkes i øvrigt, at topmødedeltagerne i Region hovedstaden var yngre end deltagerne i resten af landet, idet 26,7 pct. af deltagerne i Region Hovedstaden var under 40 år, mens det for topmøderne under ét var 19, 3 pct. af deltagerne der var under 40 år.

Region Hovedstaden har i forlængelse af demokrati-visionen iværksat en række initiativer, der afprøver nye og moderne metoder til borgerinddragelse. Blandt initiativerne kan nævnes: Åbent hus arrangementer, Borgermøder på hospitalerne om HOPP 2020, Borgertopmøder om fremtidens sundhedsvæsen og den regionale udviklingsplan, Dialogmøder med kræftpatienter, web-høringer, inddragelse af brugere og borgere i forbindelse med byggerier og flytninger, patienttilfredshedsundersøgelser, åbne telefoner til hospitalsdirektionerne, dialog- og feedbacksamtaler, etablering af dialogfora mv.

Disse initiativer har – ligesom borgertopmødet - til formål at understøtte debatten med borgerne og gå nye veje, når det gælder brugerinddragelse og dialog med borgerne.

Det foreslås, at budskaberne fra borgertopmødet indgår i regions videre arbejde, ligesom erfaringerne med formen indgår i regions videre arbejde med brugerinddragelse og dialog med borgerne.

Omkring tilrettelæggelsen og afholdelsen af det praktiske arrangement i Region Hovedstaden i Bella Centret – herunder samarbejdet med Teknologirådet - er det administrationens opfattelse, at der ved eventuelle fremtidige lignende arrangementer er plads til forbedringer.

Konkret er det bl.a. vurderingen, at visionsspillet, der dannede grundlag for formiddagens drøftelser ved bordene, ikke fungerede optimalt. Spillet var svært at forstå - og briefing af bordformændene i forhold til spillet var mangelfuld. Direkte/elektronisk afstemning, hvor man med det samme kan se resultatet og drøfte det ved bordene, er en vigtig faktor i sådanne arrangementer. Det var derfor et minus ved afviklingen, at Teknologirådet ikke kunne få teknikken til at fungere.

Region Hovedstaden har på administrativt niveau orienteret Danske Regioner om sine erfaringer omkring den praktiske tilrettelæggelse og afholdelse af borgertopmødet i Bella Centret.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Henvendelse fra formand i Danske Regioner Bent Hansen (FU)
2. Budskabsnotat fra Danske Regioner (FU)

Sagsnr: 11000253

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 30

SAG NR. 26

**PEER WILLE-JØRGENSENS (UFP) UDTRÆDEN AF REGIONSRÅDET -
FORDELING AF POSTER**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet tiltræder, at betingelserne for Peer Wille-Jørgensens ønske om at udtræde af regionsrådet er opfyldt,
 2. **at** 1. stedfortræder på Enhedslistens kandidatliste, Susanne Langer, i givet fald indtræder som medlem af regionsrådet,
 3. **at** regionsrådet efter indstilling fra valggruppen ABFØ i givet fald udpeger et nyt medlem af Kvalitetsudvalget, og
 4. **at** regionsrådet efter indstilling fra valggruppen ABFØ i givet fald udpeger et nyt medlem af Følgegruppen vedr. Hvidovre Hospital.
-

RESUME

Peer Wille-Jørgensen har under henvisning til sine helbredsforhold anmodet om tilladelse til udtræden af regionsrådet. Der skal i den anledning i givet fald ske fordeling af Peer Wille-Jørgensens poster efter indstilling fra valggruppen ABFØ.

SAGSFREMSTILLING

Peer Wille-Jørgensen har under henvisning til sine helbredsforhold anmodet om tilladelse til udtræden af regionsrådet. Der skal i den anledning i givet fald ske fordeling af Peer Wille-Jørgensens poster efter indstilling fra valggruppen ABFØ.

Efter den kommunale valglovs § 103 skal et medlem fritages for valg i løbet af valgperioden, såfremt medlemmet på grund af sin helbredstilstand, varetagelse af andet offentligt hverv, forretninger eller lignende har rimelig grund til at ønske sig fritaget for medlemskabet.

Afgørelsen af, hvorvidt en anmodning om fritagelse skal imødekommes, træffes af regionsrådet.

Betingelserne for Peer Wille-Jørgensens udtræden af regionsrådet må anses for opfyldt.

Ved Peer Wille-Jørgensens udtræden indtræder 1. stedfortræder på Enhedslistens stedfortræderliste, Susanne Langer, som medlem af regionsrådet.

Efter den kommunale styrelseslovs § 28, stk. 1, der i henhold til regionslovens § 15, stk. 4, også gælder for regionerne, kan den valggruppe, som har valgt et medlem til et udvalg, besætte den ledige udvalgsplads, når pågældende medlem er udtrådt af udvalget.

Idet Peer Wille-Jørgensen er udpeget som medlem af hhv. Kvalitetsudvalget og Følgegruppen vedrørende Hvidovre Hospital, efter indstilling fra valggruppen ABFØ, tilkommer det denne valggruppe at indstille nye medlemmer til de nævnte poster.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifter forbundet med en tiltrædelse af indstillingen afholdes af det administrative budget.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Regionsrådet tog til efterretning, at Peer Wille-Jørgensen erklærede sig inhabil og forlod mødelokalet under sagens behandling.

Tiltrådt, således at

1) Susanne Langer indtræder som medlem af regionsrådet i stedet for Peer Wille-Jørgensen

og

2) Regionsrådsformanden bemyndiges til at modtage navne fra valggruppen AB-FØ.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O), Bent Larsen (V) og Peer Wille-Jørgensen (ufp) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 23. august 2011 fra Peer Wille-Jørgensen (FU)

Sagsnr: 11008492

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 31

SAG NR. 27

MEDLEMSKAB AF DEN NATIONALE VIDENSKABSETISKE KOMITÉ

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet indstiller to lægpersoner – en kvinde og en mand - til indenrigs- og sundhedsministerens udpegning til posten som medlem af Den Nationale Videnskabsetiske Komité, og
 2. **at** regionsrådet indstiller to fagpersoner – professor, dr.med. Henrik Enghusen Poulsen og dr.med. Hanne Skovbjerg – til indenrigs- og sundhedsministerens udpegning til posten som medlem af Den Nationale Videnskabsetiske Komité.
-

RESUME

Pr. 1. januar 2012 træder den nye komitelov i kraft. Dermed nedlægges Den Centrale Videnskabsetiske Komite. Komiteen afløses af Den Nationale Videnskabsetiske Komité, der består af 13 medlemmer, heraf et medlem fra hver region. De regionale medlemmer udpeges af indenrigs- og sundhedsministeren efter indstilling fra regionsrådene. Til brug for ministerens udpegning skal hver region indstille fire medlemmer: To lægpersoner og to forskningsaktive personer. Indstillingerne skal foretages under iagttagelse af ligestillingsloven.

SAGSFREMSTILLING

I henhold til lov om videnskabsetisk behandling af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter etableres der den 1. januar 2012 en ny national videnskabsetisk komité med en anden medlemssammensætning og opgaveportefølje end den hidtidige Centrale Videnskabsetiske Komité.

Den Nationale Videnskabsetiske Komité nedsættes med 13 medlemmer, der alle udpeges af indenrigs- og sundhedsministeren: En formand, to medlemmer efter indstilling fra bestyrelserne fra Det Strategiske Forskningsråd og Det Frie Forskningsråd, fem medlemmer i samråd med ministeren for Videnskab og Teknologi efter åbent opslag og ét medlem fra hver region. Der skal være en ligelig kønsfordeling i komiteen.

Den Nationale Komites opgaver er:

- Behandle klager over afgørelser truffet i de regionale videnskabsetiske komiteer,
- Behandle særlig komplekse forskningsområder som første instans,
- Styrke koordineringen af komitesystemet bl.a. via kontaktforum og via flere vejledende retningslinjer,
- Forestå kvalitetsudvikling i komitesystemet – bl.a. via testsager, audit og uddvidet uddannelsesprogram for komited medlemmer,
- Øge fokus på internationalt arbejde,
- I bemærkningerne til lovforslaget, er det endvidere forudsat, at de regionale medlemmer af komiteen har en væsentlig opgave som bindeled mellem de enkelte medlemmer af den eller de regionale komiteer i den region, som pågældende repræsenterer, og den nationale komite.

Størrelsen af vederlaget til de regionale medlemmer af Den Nationale Videnskabsetiske Komité kendes endnu ikke.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har anmodet samtlige regioner om at indstille fire medlemmer til Den Nationale Videnskabsetiske Komité. Indstillingerne skal indeholde lige mange fagpersoner og lægpersoner. Endvidere skal indstillingerne foretages under iagttagelse af ligestillingsloven. Herudover fastsættes med loven ikke krav til de regionale indstillinger.

Administrationen er bekendt med, at de øvrige regioner så vidt muligt vil indstille personer, der allerede er medlem af en regional videnskabsetisk komité.

Afgivelse af indstilling af en eller flere personer til et hverv besluttet ved almindelig flertalsafstemning, medmindre der i regionsrådet er enighed om en anden valg måde.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet valggrupperne ABFØ og VCO hver indstiller én kandidat som ikke-sundhedsfagligt medlem.

Charlotte Fischer (B), Kenneth Kristensen Berth (O) og Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt, således at

1) Følgende to sundhedsfaglige kandidater indstilles til Indenrigs- og Sundhedsministeriet til udpegning som medlem af Den Nationale Videnskabsetiske Komité:

- Professor, dr. med. Henrik Enghusen Poulsen og
- Professor, dr.med. Hanne Skovbjerg,

2) Regionsrådsformanden bemyndiges til at modtage navne fra valggruppen AB-FØ og valggruppen VCO på to ikke-sundhedsfaglige kandidater.

Abbas Razvi (B), Lene Kaspersen (C), Danni Olsen (O) og Bent Larsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Brev af 28. juni 2011 fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet (FU)

Sagsnr: 11001120

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 32

SAG NR. 28

UDBUDSSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 34

SAG NR. 29

AFTALESAG (FORTROLIG)

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.

Forretningsudvalget den 13. september 2011, sag nr. 35

SAG NR. 30

EJENDOMSSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.