

REGIONSRÅDET**Tirsdag den 21. august 2012****Kl. 17.00****Regionsgården i Hillerød, rådssalen****Møde nr. 6****Medlemmer:**

Vibeke Storm Rasmussen

Leila Lindén

Hanne Andersen

Marianne Stendell

Flemming Pless

Thor Grønlykke

Per Seerup Knudsen

Maja Holt Højgaard

Karin Dubin

Peter Kay Mortensen

Lise Rask

Lars Gaardhøj

Kirsten Lee

Charlotte Fischer

Abbas Razvi

Hans Toft

Karsten Skawbo-Jensen

Per Tærsebøl

Nina Berrig

Lene Kaspersen

Ole Søbæk

Lise Müller

Julie Herdal Molbech

Birgitte Kjølner Pedersen

Ellen Thrane

Jannie Hjerpe

Steen Olesen

Arly Eskildsen

Andreas Røpke

Henrik Thorup

Kenneth Kristensen Berth

Finn Rudaizky

Danni Olsen

Bent Larsen

Knud Andersen

Birgit Tystrup

Per Roswall

Michael Lange

Anne Ehrenreich

Susanne Langer

Karin Helweg-Larsen

Fraværende:

Birgitte Kjølner Pedersen ved sag 2 – 19

Charlotte Fischer ved sag 6 – 19

Flemming Pless ved sag 12 - 19

Knud Andersen ved sag 13 – 19

Abbas Razvi ved sag 14 – 19

Per Seerup Knudsen – stedfortræder Erik Gregersen

Nina Berrig – stedfortræder Asger Larsen

Lene Kaspersen – Christoffer Reinhardt

Kenneth Kristensen Berth – Jens Kirkegaard

Indholdsfortegnelse

	Side
1. Første behandling af budget 2013-2016	3
2. Årsberetning for personale- og arbejdsmiljøområdet 2011/2012	11
3. Rammeaftale 2013 – udkast til styringsaftale – Den Sociale Virksomhed	14
4. Region Hovedstadens deltagelse i projektet ”Test-en-elbil” i hovedstadsregionen	17
5. Høringsudkast til praksisudviklingsplan for almen praksis 2012	23
6. Kapacitetsplan for speciallægepraksis	28
7. Udtalelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i anledning af Statsrevisorernes beretning 13/2011 om indkøb af sygehusmedicin	31
8. Investeringsbevilling til parkeringshus og projektkonkurrence for nyt neurorehabiliteringshus på Glostrup Hospital	34
9. Indkøb og installation af robot til apotekets produktion af kemokure	38
10. Forhøjelse af bevilling til anskaffelse af PET/CT scanner til Herlev Hospital	42
11. Bevilling til anskaffelse og installation af info-tv skærme til regionens hospitaler	45
12. Høring om Handelsskolen København Nord i Lyngby som nyt uddannelsessted for almengymnasial uddannelse	48
13. Henvendelse fra regionsrådsmedlemmerne Peter Kay Mortensen (A), Per Tærsebøl (C) og Karin Helweg-Larsen (ufp) vedrørende sundhedshus i Helsingør	54
14. Valg af revisor for Region Hovedstaden (FORTROLIG)	63
15. Projektkonkurrence (FORTROLIG)	64
16. Personalesag	65
17. Beregningsfejl vedrørende Hvidovre Hospitals gældsafvikling i budget 2012 og betydning for budgetlægningen for 2013	68
18. Lovforslag om udredningsret og differentieret behandlingsgaranti	71
19. Styrelsesvedtægt for Region Hovedstaden – bemærkninger fra økonomi- og indenrigsministeriet vedrørende nedsættelse af driftsudvalg	74

Forretningsudvalget den 14. august 2012, sag nr. 1

SAG NR. 1**FØRSTE BEHANDLING AF BUDGET 2013-2016**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at budgetforslag 2013-2016 overgår til 2. behandling, og
 2. at fristen for fremsættelse af ændringsforslag fastlægges til den 20. september 2012 kl. 10.00.
-

RESUME

Budgetforslaget beskriver aktiviteter og målsætninger for regionens tre hovedområder: Sundhedsområdet, socialområdet og regional udvikling.

De samlede nettoudgifter på sundhedsområdet er 34,2 mia. kr., som primært finansieres ved statslige og kommunale bidrag.

Det samlede udgiftsniveau på social- og specialundervisningsområdet er 0,8 mia. kr. som finansieres via takstbetaling fra kommunerne.

Det samlede udgiftsniveau for regional udvikling er 0,9 mia. kr. der finansieres via bidrag fra staten og kommunerne

Aftalen om regionernes økonomi for 2013 betyder, at regionens råderum på sundhedsområdet forøges med 262 mio. kr. i forhold til 2012. Beløbet tilføres som en samlet regulering af den statslige og kommunale finansiering på sundhedsområdet.

Væksten er indarbejdet i budgetforslaget med følgende hovedbevægelser:

Udvikling i nettodriftsudgifter

Mio.kr., 2013-priser	Beløb
Aktivitetsvækst	157
Andre vækstområder	160
Andre ændringer	196
Besparelser	-251
I alt	262

På baggrund af beslutningerne på forretningsudvalgets og regionsrådets møder i maj og juni måned er på sundhedsområdet indarbejdet midler til et partikelterapi-anlæg på Rigshospitalet, til telemedicinske løsninger og til lokaler til et sundheds-

hus i Helsingør. Inden for regional udvikling er indarbejdet midler til kompetenceløft og udvikling af regionens internationale relationer.

Med henblik på at opnå balance er der indarbejdet besparelser på i alt 251 mio. kr. Ud over allerede vedtagne besparelser gennemføres indkøbsbesparelser, besparelser ved overtagelse af opgaver fra Statens Seruminstitut, en nettobesparelse ved lukningen af Helsingør Hospital, og der indgår en samlet besparelse på 45 mio. kr. på hospitalerne, Region Hovedstadens Psykiatri, Region Hovedstadens Apotek, Den Præhospital Virksomhed samt administrationen.

Investeringsbudgettet vedrørende projekter på sundhedsområdet ud over kvalitetsfundsprojekter udgør 692 mio. kr., som tilvejebringes ved bloktilskud samt et i økonomiaftalen forudsat likviditetstræk. Hensættelse af 326 mio. kr. til medfinansiering af projekter med tilsagn fra kvalitetsfonden er budgetteret som likviditetsopbygning og indgår ikke i investeringsrammen.

2. behandling af budgetforslaget (endelig budgetvedtagelse) sker i regionsrådet den 25. september 2012.

SAGSFREMSTILLING

Budgetforslaget beskriver aktiviteter og målsætninger for regionens tre hovedområder: Sundhedsområdet, socialområdet og regional udvikling.

Med budgetforslaget vil regionen overholde forudsætningerne i aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om regionernes økonomi for 2013.

På sundhedsområdet medfører økonomiaftalen, at regionens råderum på driftsbudgettet i 2013 forøges med 262 mio. kr. i forhold til budget 2012, der tilføres regionen som en samlet regulering af den statslige og kommunale finansiering på sundhedsområdet.

Udvikling i finansiering på sundhedsområdet

Mio.kr., 2013-priser	Beløb
Finansieret vækst i økonomiaftalen	212
Regulering fra aftale- til budgetniveau	-127
Bloktilskud, øvrige ændringer	38
Ny lovgivning mv. (DUT-sager)	139
I alt	262

Den samlede stigning i nettodriftsudgifterne svarer i budgetforslaget til dette beløb, jf. følgende oversigt:

Udvikling i nettodriftsudgifter

Mio.kr., 2013-priser	Beløb
Aktivitetsvækst	157
Andre vækstområder	160
Andre ændringer	196
Besparelser	-251
I alt	262

Der er nærmere redegjort for de enkelte merudgiftsposter og besparelser i budgetforslagets afsnit 3.

På forretningsudvalgets og regionsrådets møder i maj og juni måned blev det besluttet, at der på *sundhedsområdet* indarbejdes midler til et partikeltherapianlæg på Rigshospitalet, til telemedicinske løsninger og til lokaler til et sundhedshus i Helsingør.

Der er i budgetforslaget afsat midler til påbegyndelse af et projekt vedrørende etablering af et partikeltherapianlæg til ny cancerbehandling på Rigshospitalet. Behandlingen gør det muligt at strålebehandle en kræftsvulst med større dosis og præcision, end det er muligt med traditionel strålebehandling. Dermed mindskes risikoen for bivirkninger betydeligt. Bivirkninger ved traditionel strålebehandling kan specielt have alvorlige konsekvenser for børn og unge i form af senere nye kræftsygdomme.

I budgetforslaget er endvidere afsat en pulje, der skal understøtte anvendelsen og driften af telemedicinske løsninger i forbindelse med fx hospitalsomlægningerne i planlægningsområde Nord, udbredelse af telemedicinske løsninger på Bornholm, ABT-projekter mv. Puljen skal understøtte udbredelsen af velfungerende eksisterende løsninger til hele regionen, tiltag fra den nationale handlingsplan mm.

Med henblik på styrkelse af patientbehandlingen i planlægningsområde Nord er det besluttet, at behandlingen samles på matriklerne i Hillerød og Frederikssund. Forud for lukningen af Helsingør Hospital etableres et sundhedshus i Helsingør, hvilket der er afsat midler til i budgetforslaget. Af den samlede årlige besparelse på 50 mio. kr., som lukningen af Helsingør Hospital giver, er afsat 19 mio. kr. til styrkelse af hospitalsbetjeningen, samt sundhedshus med akutklinik og ambulatoriefunktioner og diverse andre udgifter. Den årlige nettobesparelse er herefter 31 mio. kr. Da der er merudgifter i 2013 til tidsforskydning, etablering mv., er der alene indregnet 10 mio. kr. i nettobesparelse i 2013. Der er som bilag vedlagt et notat af 6. august 2012 om sundhedsplanlægning i planområde Nord, som blev udleveret på regionsrådets budgetseminar den 7. august 2012.

Det i budgetforslaget afsatte beløb på 157 mio. kr. til aktivitetsvækst, jf. ovenstående tabel, vedrører bl.a. puljer til kvalitetsforbedringer og øget aktivitet på det somatiske område og i psykiatrien.

De 160 mio. kr. vedrørende andre vækstområder indbefatter bl.a. midler afsat på baggrund af påtrængende behov for forbedringer inden for it-området. Herudover indgår puljen afsat til politisk prioriterede initiativer i forbindelse med budgetbehandlingen.

Under andre ændringer med et samlet beløb på 196 mio. kr. er afsat midler til dækning af fald i indtægterne som følge af den indgåede aftale med Region Sjælland om ændret afregning for patienter på hoved- og regionsfunktionsniveau. Derudover er der et indtægtstab som følge af fald i Rigshospitalets takster på baggrund af den forbedrede produktivitet, som skal komme alle regioner til gode i form af reduceret takstbetaling.

Det samlede udgiftsbehov til aktivitetsvækst og andre udgifter på sundhedsområdet medfører en ubalance på i alt 251 mio. kr. i relation til regionens råderum. Der foreslås derfor besparelser på samme beløb.

Med henblik på at opnå balance lægges i budgetforslaget op til, at der ud over allerede vedtagne besparelser gennemføres yderligere indkøbsbesparelser, besparelser ved overtagelse af opgaver fra Statens Seruminstitut og en samlet besparelse på 45 mio. kr. på hospitalerne, Region Hovedstadens Psykiatri, Region Hovedstadens Apotek, Den Præhospitale Virksomhed samt administrationen.

Besparelserne forudsættes gennemført ved yderligere tilpasninger og effektiviseringer, som udløser reduceret udgiftsniveau og som kan gennemføres i 2013. Da det er vanskeligt at opnå helårsvirkning i budgetåret af besparelser, der beslutes i forbindelse med budgetvedtagelsen, er der forudsat gennemført besparelser svarende til et samlet beløb på 60 mio. kr., idet der afsættes en tidsforskydningspulje på 15 mio. kr. for at opnå den fornødne nettoforbedring i 2013 på 45 mio. kr.

På *social- og specialundervisningsområdet* er det samlede udgiftsniveau 0,8 mia. kr., som finansieres via takstbetaling fra kommunerne.

Det samlede udgiftsniveau for *regional udvikling* er 0,9 mia. kr. der finansieres via bidrag fra staten og kommunerne. Den største udgiftspost inden for regional udvikling er regionens tilskud til kollektiv trafik.

På forretningsudvalgets og regionsrådets møder i maj og juni måned blev det besluttet, at der for regional udvikling indarbejdes midler til kompetenceløft og udvikling af regionens internationale relationer.

Der er således i budgetforslaget indarbejdet midler til et regionalt projekt vedrørende kompetenceløft til medarbejdere i form af uddannelses- og jobrotationsordning. Projektet fokuserer på at give virksomheder mulighed for at efteruddanne deres medarbejdere samtidig med, at ledige vikarierer for medarbejderne.

I budgetforslaget er desuden indarbejdet midler til to nye indsatser med henblik på at styrke regionens internationale relationer. Der er afsat en pulje til en styrket EU indsats med en ny EU funktion med base på regionsgården og et bredt, fagligt fokus på lobby- og informationsvirksomhed inden for bl.a. erhvervsudvikling og jobskabelse, infrastruktur, uddannelse, grøn omstilling mv. Endvidere er afsat midler til en samarbejdsaftale med den kinesiske Jiangsu-provins.

Det samlede budget til *administrationsområdet* udgør 0,6 mia. kr. Ud over sædvanlige administrationsudgifter indeholder beløbet udgifter til tjenestemandspensioner, it-systemer og kontingent til Danske Regioner mv. Beløbet fordeles til de tre opgaveområder.

Det samlede budget for de tre områder, sundhed, regional udvikling og social- og specialundervisningsområdet, indebærer et likviditetstræk på 31,2 mio. kr.

Med hensyn til låneoptagelse og afdrag er det i 2013 forudsat, at der opnås dispensation til refinansiering af halvdelen af årets afdrag.

Vedrørende investeringsbudgettet er der i aftalen mellem regeringen og Danske Regioner fastsat loft for anlægsudgifterne i 2013, der gælder for henholdsvis kvalitetsfondsprojekter og øvrige projekter.

For kvalitetsfondsprojekterne udgør anlægsloftet 3.000 mio. kr. Heraf forudsættes Region Hovedstadens andel at udgøre 507 mio. kr.

For øvrige projekter udgør anlægsloftet 2.200 mio. kr., hvoraf Region Hovedstadens andel udgør 692 mio. kr. Beløbet finansieres ved bloktilskud og et i økonomiaftalen forudsat likviditetstræk.

Investeringsbudgettet på sundhedsområdet kan således overordnet opdeles i udgifter til kvalitetsfondsprojekter og udgifter til øvrige projekter.

Investeringsbudget 2013-2016

mio. kr., 2013-priser	BF 2013	BO 2014	BO 2015	BO 2016
Kvalitetsfondsprojekter	507	1.174	1.780	2.174
Øvrige projekter	692	1.199	1.537	1.114
Udgifter i alt	1.199	2.374	3.318	3.288

Region Hovedstaden har modtaget forhåndstilsagn på samlet 12,85 mia. kr. (09-pl) til gennemførelse af seks konkrete kvalitetsfondsprojekter. Regionen har på budgetteringstidspunktet modtaget endeligt tilsagn vedrørende projekterne på Rigshospitalet og Herlev Hospital.

De 12,85 mia. kr. tilvejebringes ved en forventet statslig medfinansiering på 7,68 mia. kr. og regionens egenfinansiering på 5,17 mia. kr. Af regionens egenfinansiering vil 3,56 mia. kr. kunne forventes at skulle tilvejebringes gennem opsparede midler fra bloktilskud (deponering) og 1,61 mia. kr. vil kunne tilvejebringes gen-

nem lånefinansiering. De opsparede midler fra bloktilskud udgør til og med 2012 netto knap 870 mio. kr. I 2013 er beløbet yderligere 326 mio. kr.

For det sociale område er der i alt afsat en investeringsramme på 39,8 mio. kr. til investeringer, der indregnes i den kommunale takstbetaling.

Videre procedure

Efter forretningsudvalgets behandling den 14. august 2012 forelægges budgetforslaget for regionsrådet den 21. august 2012.

Den 17. august 2012 afholdes møde i Kommunekontaktudvalget, hvor man drøfter udkast til rammeaftaler på det sociale område samt udviklingsbidrag.

Virksomhedernes redegørelser for spare- eller andre løsningsforslag fremsendes til regionsrådets medlemmer den 27. august 2012.

Der kan stilles budgetspørgsmål frem til den 30. august 2012.

I perioden 14. – 23. august 2012 gennemføres en høring af budgetforslaget på hospitaler, tværgående virksomheder og i MED-organisationen.

Den 28. august 2012 orienteres regionsrådet om de indsendte spare- eller løsningsforslag.

Den 30. august 2012 afholder forretningsudvalget møde med MED-udvalget om budgetforslaget.

Den 11. september 2012 afholdes møde i forretningsudvalget med henblik på spørgsmål fra forretningsudvalget til de afgivne svar på budgetspørgsmål.

Den 18. september 2012 gennemføres 2. behandling af budgetforslaget i forretningsudvalget.

Den 20. september 2012 kl. 10.00 er sidste frist for fremsættelse af ændringsforslag. Regionsrådets medlemmer kan ved henvendelse til koncerndirektionen få besvaret spørgsmål af teknisk karakter i forbindelse med fremsættelse af ændringsforslag.

Den 25. september 2012 er 2. behandling af budgetforslaget (endelig budgetvedtagelse) i regionsrådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der lægges op til 1. behandling af budgetforslaget for 2013.

KOMMUNIKATION

Der planlægges en kommunikations- og presseindsats.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Hans Toft (C) fremsatte følgende forslag:

”Regionsrådet beder regionsformanden om indenfor 8 dage, at orientere regionsrådet om, på hvis vegne regionsrådets repræsentant i Movias bestyrelse på Movias bestyrelsesmøde i august afgav stemme mod takstforhøjelse for 2013.

Endvidere beder regionsrådet regionsformanden sikre, at den stemmeafgivning som regionsrådets repræsentant udøver i Movias bestyrelse, er i overensstemmelse med flertallet i regionsrådet også for så vidt angår Movias budget for 2013.”

Regionsrådsformanden satte forslaget til afstemning:

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

Imod stemte: 0.

Undlod af stemme: 0.

I alt: 40.

Forslaget var herefter tiltrådt.

Forretningsudvalgets indstilling var herefter tiltrådt.

Birgitte Kjølner Pedersen (F) deltog ikke i afstemningen.

Per Seerup Knudsen (A), Nina Berrig (C), Lene Kaspersen (C) og Kenneth Kristensen Berth (O) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Forslag til budget 2013-2016 (Er udsendt i forbindelse med budgetseminar)
2. Notat af 6. august 2012 om sundhedsplanlægning i planområde Nord (FU)
3. Notat af 15. august 2012 med tidsplan for budgetprocessen (RR)

Sagsnr: 11011403

Forretningsudvalget den 14. august 2012, sag nr. 2

SAG NR. 2

ÅRSBERETNING FOR PERSONALE- OG ARBEJDSMILJØOMRÅDET 2011/2012

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at udkast til Årsberetning for personale- og arbejdsmiljøområdet 2011/2012 godkendes.

RESUME

Årsberetning for personale- og arbejdsmiljøområdet er et tilbageblik på udvalgte tværregionale temaer på personale- og arbejdsmiljøområdet i 2011 og 2012 og en beskrivelse af kommende tiltag. De primære områder er styrkelse af koncernfællesskabet, fokus på trivsel og nedbringelse af sygefravær, uddannelsespolitik og lederudvikling. Årsberetningen indeholder desuden personalestatistikker, som medtager data for 3 år for at vise udviklingen over årene.

SAGSFREMSTILLING

Årsberetningen for personale- og arbejdsmiljøområdet er en del af den politiske arbejdsplan for Region Hovedstaden. Den beskriver en række prioriterede områder og projekter på personale- og arbejdsmiljøområdet.

Koncernfællesskabet styrket

Regionen er rykket tættere sammen med nye ledelsesprincipper, ny organisatorisk struktur med indførelse af tværgående virksomheder og samlingen af alle medarbejdere i ét fælles ansættelsesområde.

Fokus på trivsel og sygefravær

Der har været gennemført trivselsmålinger på alle arbejdspladser. Hospitaler og virksomheder er nu ved at følge op på de indsatsområder, som er blevet udvalgt på baggrund af målingerne.

Det samlede sygefravær for 2011 er faldet til 4,8 % mod 5,1 % i 2010, hvilket er en glædelig udvikling. Der arbejdes videre med nærværprojekter "5i12" og "Trivsel i Travlhed" for at fastholde fokus på at nedbringe sygefraværet.

Uddannelsespolitik og lederudvikling

Regionen har fået en intern uddannelsespolitik som rummer en lang række initiativer som skal styrke uddannelsesopgaven i sundhedsvæsnet.

God ledelse er sat på dagsordenen ved at fastholde lederudviklingsprogrammet og at gennemføre lederevalueringer.

Indsatser i støbeskeen

Der er iværksat en række aktiviteter, der kommer til at løbe ind i næste beretningsperiode. Særligt fremhæves det nye uniformsdesign og arbejdet med udvikling og innovation i hverdagen, hvor sigtet er, at alle har mulighed for at bidrage til innovation i hverdagen.

Personalestatistik

Beretningens sidste kapitel er tænkt som et opslagsværk, hvor det er muligt at finde en række relevante data om regionen, eksempelvis data om antal ansatte i regionen, personaleomsætning, ligestilling i forhold til kønsfordeling på eksempelvis stillingsgrupper, herunder ledende stillinger. Kapitlet indeholder også et afsnit om den fremtidige arbejdskraftsituation.

Bilagsrapport

I forbindelse med årsberetningen er der udarbejdet en bilagsrapport med uddybende talmateriale. Bilagsrapporten bliver efter godkendelse af udkast til Årsberetning for personale- og arbejdsmiljøområdet 2011/2012 offentliggjort og kan rekvireres i Politisk sekretariat.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Årsberetning for personale og Arbejdsmiljøområdet 2011/2012 offentliggøres på regionens hjemmeside og lægges på intranettet efter godkendelse. Regionens hospitaler og virksomheder og de øvrige regioner modtager beretningen, når den er trykt. Den trykte årsberetning fremsendes endvidere til regionsrådet, RegionH MED-udvalget og Regionsforum for arbejdsmiljø.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Per Seerup Knudsen (A), Nina Berrig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjøller Pedersen (F) og Kenneth Kristensen Berth (O) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Udkast til Årsberetning for personale- og arbejdsmiljøområdet 2011/2012 (FU)
2. Bilagsrapporten til Årsberetning for personale- og arbejdsmiljøområdet 2011/2012
(kan rekvireres i Politisk Sekretariat)

Sagsnr: 12006986

Forretningsudvalget den 14. august 2012, sag nr. 4

SAG NR. 3

RAMMEAFTALE 2013 – UDKAST TIL STYRINGSAFTALE – DEN SOCIALE VIRKSOMHED

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at udkastet til styringsaftale for Rammeaftale 2013 på social og specialundervisningsområdet - som regionen skal indgå med kommunerne – tiltrædes.

RESUME

Rammeaftalen består af en Udviklingsstrategi og en Styringsaftale. Regionsrådet tiltrådte Udviklingsstrategien for Rammeaftale 2013 på regionsrådsmødet den 22. maj 2012.

Styringsaftalen indgås mellem kommunerne og regionen i kontaktudvalget, da regionen driver tilbud inden for rammeaftalens område. Aftalens formål er, at være med til at lægge rammerne for kapacitets og prisudviklingen i de kommende år for de tilbud der er omfattet af Rammeaftalen.

SAGSFREMSTILLING

Kommunerne har med virkning for rammeaftalen for 2012 overtaget koordineringen af rammeaftalen på det sociale område fra regionerne. Frem til april 2012 havde Regionerne ansvaret for koordineringen af rammeaftalen for specialundervisningsområdet. Dette er med den nye bekendtgørelse fra april 2012 overgået til kommunerne. Kommunerne har således fremadrettet ansvaret for koordineringen af hele rammeaftaleområdet.

Rammeaftalen består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale.

Udviklingsstrategien indgås af kommunerne med bidrag fra regionen. Udviklingsstrategiens formål er at sikre og styre den faglige udvikling af tilbuddene. Den skal skabe synlighed og gennemskuelse om kapacitet og pladser samt sikre koordination og udvikling af nye tilbud særligt til små målgrupper med komplicerede problemer. Udviklingsstrategien skal være fastlagt inden 1. juni og inden for én måned herfra indsendes til Socialstyrelsen. Kommunerne i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden har haft Udviklingsstrategien til politisk behandling og

der foreligger derfor en politisk godkendt udviklingsstrategi for hovedstadsregionen.

I forbindelse med regionsrådets behandling af udviklingsstrategien i maj 2012 blev det anført, at der er en risiko for, at der kan komme til at mangle tilbud indenfor en række områder, idet udviklingsstrategien ikke forholder sig til hvordan kommunerne vil sikre de nødvendige tilbud på områder hvor der forventes en stigende efterspørgsel.

Herudover blev der udtrykt en bekymring for håndteringen af det højt specialiserede område, idet det blev vurderet at området ikke er tilstrækkeligt beskrevet i udviklingsstrategien.

Regionsrådet besluttede i forbindelse med behandling af udviklingsstrategien, at det overfor Kommunekontaktrådet (KKR) skulle tilkendes, at regionen med en fortsat formel rolle og som en relativt stor driftsherre på det højt specialiserede område bør fremstå mere tydeligt som samarbejdspartner i udviklingsstrategien, og at regionen skal tænkes ind i diverse udviklingsopgaver på det højt specialiserede område.

Styringsaftalen

Styringsaftalen indgås mellem kommunerne og regionen i kontaktudvalget, da regionen driver tilbud inden for rammeaftalens område. Formålet med styringsaftalen er, at lægge rammerne for kapacitets- og prisudviklingen i det kommende år for de tilbud i kommunerne og regionen, der er omfattet af rammeaftalen. Styringsaftalen indgås mellem kommunerne og regionen i kontaktudvalget, da regionen driver tilbud inden for rammeaftalens område.

Styringsaftalen for Rammeaftale 2013 er en videreførelse af styringsaftalen for 2012 og bygger på den hidtidige takstafale og beslutninger om takstudviklingen truffet i KKR. Foruden takstberegning omhandler aftalen blandt andet principper for prisstruktur, frister for afregning for brug af tilbud, aftaler om oprettelse og lukning af tilbud og pladser, tidsfrister i forbindelse med evt. kommunal overtagelse af regionale tilbud m.m.

De anbefalinger regionen havde til styringsaftalen ved behandlingen sidste år er alle indarbejdet i udkast til styringsaftale for Rammeaftale 2013. Det gjaldt udbygning fsva vilkår for beregning af takster og efterregulering, bestemmelser for overtagelse af regionale tilbud med mindst 12 måneders varsel, samt at regionen kan indgå aftaler med den enkelte kommune om løsning af akutte opgaver, der ikke er forudset i rammeaftalen, mod fuld omkostningsdækning beregnet efter takstafalens bestemmelser.

Styringsaftalen skal være indgået mellem kommunerne og regionen inden den 15. oktober og er gældende fra 1. januar året efter. Tiltrædelse til styringsaftale vil blive behandlet på næstkommende kontaktudvalgsmøde den 8. oktober 2012.

Det fremgår af styringsaftalen at takstberegningen for de "regionsdrevne tilbud" følger principperne i den fælleskommunale takstmodel. Dog er de indirekte omkostninger beregnet konkret og holder sig inden for rammerne af den kommunalt aftalte maksimale overhead-procent. Efterregulering vil ske fuldt ud, da regionen ikke må operere med over- eller underskud på det takstfinansierede driftsområde

Endvidere har Region Hovedstaden med brev af 13. juni 2012 over for KKR bekræftet, at det forventes at taksterne på de Regionsdrevne tilbud for 2013, fastholdes på niveau 2012 med korrektion for den almindelige pris- og lønudvikling.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Forslaget til Rameaftale 2013 - styringsaftale indebærer i sig selv ingen udgifter for regionen. Udgifter og indtægter ved de regionsdrevne tilbud er indarbejdet i budgetforslaget.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Per Seerup Knudsen (A), Nina Berrig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjøller Pedersen (F) og Kenneth Kristensen Berth (O) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Udkast til styringsaftale for kommunerne i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden (FU)

Sagsnr.: 12000458

Forretningsudvalget den 12. juni 2012, sag nr. 34

Regionsrådet den 19. juni 2012, sag nr. 11

Forretningsudvalget den 14. august 2012, sag nr. 7

SAG NR. 4

REGION HOVEDSTADENS DELTAGELSE I PROJEKTET "TEST-EN-ELBIL" I HOVEDSTADSREGIONEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet godkender, at Region Hovedstaden medfinansierer projektet "Test-en-elbil" i hovedstadsregionen under ledelse af virksomheden CLEVER A/S med 3,2 mio. kr.,
 2. at regionens udgifter finansieres fra budgettet under øvrig regional udvikling,
 3. at der forudsættes medfinansiering fra virksomheden CLEVER A/S på 6,6 mio. kr., og
 4. at projektet tilrettelægges således, at de kommuner og hospitaler, som ikke deltager i selve projektet, kan drage nytte af projektet.
-

RESUME

Sagen blev udsat på regionsrådets møde den 19. juni 2012, idet der var fejlagtige talmæssige oplysninger i sagsfremstillingen. Sagen forelægges på ny med revideret sagsfremstilling, hvor indstillingen er suppleret med en forudsætning om medfinansiering fra operatøren.

CLEVER A/S, der ejes af danske el-forsyningsselskaber, ønsker for at sætte særligt fokus på elbiler i hovedstadsregionen at gennemføre et Test-en-elbil-projekt i hovedstadsregionen, og CLEVER A/S har derfor anmodet Region Hovedstaden om medfinansiering.

Formålet med projektet i hovedstadsregionen er bl.a. deling af viden og erfaringer fra testkørslerne på tværs af kommunegrænser. Partnere i Test-en-elbil projektet i hovedstadsregionen er CLEVER A/S og Region Hovedstaden.

Projektudgiften i hovedstadsregionen er budgetteret til 9,8 mio. kr., hvoraf Region Hovedstaden foreslås at bidrage med medfinansiering på 3,2 mio. kr. under forudsætning af, at CLEVER A/S afholder resten af udgiften, 6,6 mio. kr.

Projektets opstart forventes at kunne blive den 1. oktober 2012, og projektet forventes afsluttet den 31. marts 2014.

Projektet er den 29. maj 2012 blevet drøftet i Miljø- og grøn vækstudvalget, der anbefalede sagen til forretningsudvalget og regionsrådet.

SAGSFREMSTILLING

CLEVER A/S, der ejes af energiselskaberne SE og SEAS-NVE, ønsker at gennemføre et Test-en-elbil-projekt i hovedstadsregionen og har anmodet Region Hovedstaden om medfinansiering.

Generelt om Region Hovedstadens elbilsatsning

Klimavenlig transport rummer et stort potentiale for hovedstadsregionen, og netop derfor er det i Klimastrategien udpeget som en strategisk indsats, at hovedstadsregionen skal være den førende elbilregion. I klimastrategien er det fastsat som mål, at der i 2015 er 12.000 elbiler i hovedstaden.

Administrationen arbejder i øjeblikket sammen med relevante parter om at udvikle ét eller flere konkrete elbilprojekter, der kan være med til at indfri målsætningen i klimastrategien. Det er hensigten, når projekterne er nærmere udformet, at de sendes i udbud, således at en bred kreds af elbilvirksomheder og private firmaer kan byde ind på projekterne.

Sideløbende med arbejdet med klimastrategiens elbilsatsning, er administrationen blevet kontaktet af CLEVER A/S med en forespørgsel om, hvorvidt Region Hovedstaden ønsker at indgå i projektet Test-en-elbil med et særligt regionalt fokus på hovedstadsregionen.

Generelt om det landsdækkende projekt Test-en-elbil

Test-en-elbil er et landsdækkende projekt, der er drevet af elbilfirmaet CLEVER A/S, og projektet har bl.a. følgende partnere: Trafikstyrelsen, Energistyrelsen, ForskEl og Eco-Life samt en række private virksomheder som Alka, Siemens, Falck, FDM, Rederiet Norden og Fredensborg Forsyning.

Målet med Test-en-elbil er ved hjælp af 175 elbiler, 1.400 testfamilier, 175.000 opladninger og mere end fire millioner kørte kilometer at ændre danskernes generelle holdning til elbiler og dermed sikre, at elbilen bliver en del af deres fremtidige valg af transportmiddel til gavn for miljø og energiproduktionen.

CLEVER A/S er en dansk virksomhed, ejet af Danmarks 2. og 3. største energiselskaber SE og SEAS-NVE. CLEVER A/S hed tidligere ChoosEV, men ændrede navn den 1. juni 2012.

Virksomheden er grundlagt i november 2009 under COP 15 i København. Projektet Test-en-elbil blev startet i september 2010 med første levering af elbiler til brugere i december 2010. Projektet har derfor virket i snart to år og afsluttes den

31. december 2013. Projektet er efter administrationens opfattelse hidtil forløbet tilfredsstillende.

Alle elbilerne i projektet får indbygget intelligent datalogger og bliver leveret sammen med en intelligent ladestander, så det er muligt at måle, registrere og sammenligne de data, der genereres. Herudover får alle elbilerne indbygget GPS, der sammenholdt med energiforbruget under kørsel vil hjælpe fremtidige elbilbrugere med at køre mest energirigtigt.

Projektet vil derfor resultere i et reelt og virkelighedsbaseret datagrundlag omkring elbiler og infrastruktur. Et datagrundlag, som kan afdække de indsatsområder, der skal adresseres for at sikre den videre udbredelse af elbiler og tilhørende infrastruktur i Danmark til gavn for miljøet.

I det landsdækkende projekt deltager i alt 21 kommuner og fem virksomheder fordelt over hele landet. Fra Region Hovedstaden deltager Gentofte og Høje-Taastrup Kommuner. I Høje-Taastrup Kommune startede Test-en-elbil-projektet den 4. december 2010, og projektet er i gang med næstsidste runde testfamilier. I Gentofte Kommune startede Test-en-elbil-projektet den 23. maj 2011 og er nået halvvejs i forløbet.

Finansieringen af det landsdækkende projekt sker ved, at offentlige midler, herunder bl.a. Trafikstyrelsen og Energistyrelsens støttebidrag, dækker ca. 50 procent. Virksomheden CLEVER A/S dækker ca. 20 procent, mens de resterende ca. 30 procent dækkes af private midler, fortrinsvis af de større (regionale) energiselskaber, men også af lokale og landsdækkende firmaer.

Test-en-elbil i Region Hovedstaden

Med henblik på at sætte ekstra fokus på elbiler i hovedstaden på baggrund af regionens klimastrategi foreslås det, at der i hovedstadsregionen igangsættes en regional udgave af det landsdækkende projekt med i alt seks delprojekter fordelt på:

Tre nye kommuner i Region Hovedstaden

- Fredensborg Kommune,
- Gribskov Kommune,
- Hillerød Kommune.

Tre hospitaler i Region Hovedstaden

- Rigshospitalet,
- Herlev Hospital,
- Hvidovre Hospital.

Hertil kommer, at relevante data fra det landsdækkende projekt – altså data fra Høje-Taastrup Kommune og Gentofte Kommune - vil indgå i Region Hovedstadens projekt, som således samlet vil råde over data fra i alt fem kommuner og tre hospitaler.

De foreslåede kommuner og hospitaler er udvalgt ud fra hensynet til den geografiske fordeling, som CLEVER A/S har brug for i test-projektet.

Familier bosat i ovennævnte kommuner og ansatte på hospitalerne får mulighed for at teste elbilerne i en periode på 2 - 3 måneder, hvorefter elbilerne overdrages til nye testkørere i nye runder. Elbilerne skal benyttes som private køretøjer, og udvælgelsen af testpiloter foregår på baggrund af ansøgninger fra borgere og ansatte.

For projektets testpiloter er der ingen omkostninger forbundet med deltagelse i projektet, da lån, brug og drift af testbil i tre måneder er kvit og frit.

Projektet Test-en-elbil i hovedstadsregionen vil bestå af 35 elbiler fordelt på tre kommuner og 3 sygehuse. Projektet forventes at starte den 1. oktober 2012 og afsluttes den 31. marts 2014. Med en projektperiode på halvandet år forventes det, at der kan deltage over 200 testpiloter i Region Hovedstadens område. Testpiloterne vil blive udvalgt fra forskellige befolkningssegmenter. Testen med elbiler vil også omfatte kørsel i tilknytning til kollektiv trafik, fx til og fra offentlig transport.

Test-en-elbil-projektet formidler løbende budskaber og resultater fra projektet til offentligheden. De medieaktiviteter, der er indeholdt i projektet, og som er af relevans for regionen, er bl.a.:

- Pressemeldelse om samarbejdet, opstart og efterlysning af testpiloter,
- Pressemeldelse og invitation til deltagelse i åbning af ny runde i projektet,
- Region Hovedstaden er til stede ved nye runder samt vært ved eventen,
- Kreditering i artikler og pressemeddelelser, på hjemmeside samt på bannere.

Administrationens vurdering

Regionen kan igennem deltagelse i projekt Test-en-elbil bidrage til at realisere klimastrategiens målsætninger om 12.000 elbiler i hovedstadsregionen i 2015 og kan dermed samtidig understøtte regionens klimastrategiske initiativer. Projektet kan bidrage til at sikre, at der bliver en fælles opsamling og deling af viden om elbiler på tværs af kommuner. Regionen kan igennem den viden og de erfaringer, som opsamles i projektet, rådgive alle kommuner i regionen om elbiler og således lette kommunernes overgang til elbiler.

Testprojekterne på sygehusene kan medvirke til erfaringsopsamling vedrørende transport på sygehuse. Viden og erfaringer fra de tre deltagende sygehuse vil kunne deles og bruges hos andre sygehuse i regionen.

Endvidere vil regionen kunne få viden om, hvor elbilerne kører og parkerer henne, og hvor der skal placeres opladningspunkter i regionen. Projektet vil bidrage til større viden om behov for investering i opladningsinfrastruktur, opladningsenheder og om, hvilke typer enheder (normal/hurtig) der vil være brug for i fremtiden.

Projektet kan således supplere og understøtte andre projekter, som regionen deltager i, fx i mht. afklaring af behovet for ladestruktur i Øresundsregionen.

Administrationen vurderer, at deltagelse i projektet vil være et aktivt skridt henimod målsætningen om at blive en førende europæisk storbyregion kendetegnet ved en grøn profil samtidig med, at regionen kan sikre ligelig fordeling af viden og resultater fra projektet til samtlige af regionens kommuner.

Administrationen anbefaler deltagelse i projektet, herunder medfinansiering med op til 3,2 mio. kr. af det samlede budget på 9,8 mio. kr.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den samlede projektudgiften for Test-en-elbil i hovedstadsregionen er budgetteret til 9,8 mio. kr. Finansieringen foreslås fordelt mellem Region Hovedstaden og virksomheden CLEVER A/S, hvor Region Hovedstaden bidrager med finansiering på op til 3,2 mio. kr., (ca. 33 procent) mod at CLEVER A/S bidrager med resten, 6,6 mio. kr., (ca. 67 procent). CLEVER A/S vil søge sponsorer for yderligere medfinansiering, men garanterer projektets gennemførelse.

Region Hovedstadens bidrag til medfinansiering af projektet på op til 3,2 mio. kr. kan afholdes af de regionale udviklingsmidler.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der udsendes en pressemeddelelse.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

2. juni 2012: Anbefales.

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

14. august 2012: Anbefales.

Hans Toft (C) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

19. juni 2012:

Notat om Projekt Test-en-el-bil var omdelt.

Udsat.

Marianne Stendell (A), Maja Holt Højgaard (A) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

21. august 2012:

Tiltrådt.

Per Seerup Knudsen (A), Nina Berrig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjøller Pedersen (F) og Kenneth Kristensen Berth (O) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 12004973

Forretningsudvalget den 14. august 2012, sag nr. 8

SAG NR. 5

HØRINGSUDKAST TIL PRAKSISUDVIKLINGSPLAN FOR ALMEN PRAKSIS 2012

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at høringsudkast til Praksisudviklingsplan for almen praksis 2012-2015 godkendes med henblik på udsendelse i offentlig høring.

RESUME

Der er udarbejdet et høringsudkast til en ny praksisudviklingsplan for almen praksis i henhold til overenskomsten for almen praksis. Under forudsætning af regionsrådets godkendelse sendes udkastet til praksisudviklingsplan i offentlig høring i perioden fra den 1. september til den 15. oktober 2012.

SAGSFREMSTILLING

I henhold til overenskomsten om almen praksis skal samarbejdsudvalget som minimum hvert fjerde år udarbejde en praksisudviklingsplan. Krav til indhold er beskrevet i overenskomsten. Det fremgår bl.a., at praksisudviklingsplanen skal sikre en rimelig lægedækning samt understøtte opgavevaretagelsen i almen praksis.

En styregruppe bestående af repræsentanter fra De Praktiserende Lægers Organisation (PLO-Hovedstaden) og regionsadministrationen har i løbet af 2011 og 2012 iværksat følgende aktiviteter i forbindelse med udarbejdelse af planen:

- En høring af de praktiserende læger ved en spørgeskemaundersøgelse,
- En høring af kommuner beliggende i regionen via fem høringsmøder i dialogform,
- En høring af PLO-Kommunal via to høringsmøder i dialogform.

Disse aktiviteter har i tillæg til drøftelser i styregruppen dannet grundlag for praksisudviklingsplanens indhold. Udkastet til praksisudviklingsplan blev godkendt i samarbejdsudvalget den 4. juni 2012 (protokol vedlagt i bilag 1).

Høringsudkast til en ny praksisudviklingsplan for almen praksis er vedlagt i bilag 2.

Planen er inddelt i tre hovedafsnit:

- Kapacitet og tilgængelighed,
- Faglig udvikling tværsektorielt,
- Faglig udvikling i almen praksis.

Herudover er der særskilt udarbejdet en grundbeskrivelse (bilag 3), som indeholder basisoplysninger om almen praksis, herunder om antal, kapacitet, økonomi, ydelser m.v.

Dissens

Ifølge overenskomsten skal praksisudviklingsplanen udarbejdes af samarbejdsudvalget for almen praksis. Det betyder, at regionen og PLO skal være enige om planens indhold.

Region Hovedstaden og PLO-Hovedstaden har i vid udstrækning kunnet finde fælles fodslag om målsætninger for planperioden, og uenigheder har generelt kunnet håndteres ved kompromisser. Der er imidlertid to områder, hvor der ikke har kunnet opnås enighed. I udkastet til praksisudviklingsplanens afsnit om tilgængelighed og samarbejde om det akutte beredskab er denne såkaldte dissens indskrevet i teksten. Uenighederne er beskrevet nedenfor.

Tilgængelighed	
Region Hovedstaden	PLO-Hovedstaden
"Det er Region Hovedstadens målsætning, at alle almen praksis er tilgængelig for handicappede" (s. 35)	"PLO-Hovedstaden ønsker aftaler og krav omkring tilgængelighed løst via centrale overenskomstforhandlinger" (s. 36).
"Region Hovedstaden finder desuden, at tilgængelighed for handicappede skal være en forudsætning for godkendelse af flytning og etablering af nye praksis" (s. 36).	
"Det er regionens ønske, at handicaptilgængelighed forstås som defineret i bygningslovgivningen, således at såvel praktiserende læger som patienter har en ensartet forståelse af, hvad tilgængelighed indebærer" (s. 36)	

Samarbejde om akutberedskab	
Region Hovedstaden	PLO-Hovedstaden
<p>"Det er Region Hovedstadens målsætning, at det akutte beredskab skal være enstrengt. Det indebærer bl.a., at der skal ske en organisatorisk og fysisk samling af de funktioner, der i dag varetager akutte sundhedsfaglige henvendelser fra borgerne, dvs. 1813-opkald til akuttelefonen, 112-opkald til alarmcentral, vagtcentralsopgaver, de overordnede lægevagtsopgaver og Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK). Dette med henblik på at opnå synergieffekter og faglig sparring mellem regionens akutfunktioner". (s. 63)</p> <p>Formuleringerne på s. 66 om akuttelefonen afspejler uenigheder, som følger af tidligere forhandlinger med PLO om samarbejde mellem akuttelefon og lægevagt.</p> <p>"Det er Region Hovedstadens ønske, at akutmodtagelser/klinikker skal kunne visitere patienten direkte til lægevagten fremmødekonsultation udenom telefonsystemet". (s. 68)</p>	<p>"Det er PLO-Hovedstadens målsætning, at det akutte beredskab skal være lægevisiteret, og at almen praksis, og lægevagten i sin nuværende organisation, sikrer patienten den rette behandling, det rette sted" (s. 63)</p>

Tilgængelighed og akutbetjening i almen praksis er væsentlige fokusområder for Region Hovedstaden. Disse temaer har været drøftet indgående i styregruppen for praksisplanen, men det har ikke været muligt at nå til enighed med PLO-Hovedstaden om fælles anbefalinger på ovenstående punkter. I stedet har regionens repræsentanter lagt vægt på, at planen skal fremhæve regionens målsætninger på området, selvom det ikke sker i enighed med PLO-Hovedstaden.

Almen praksis' forpligtelser i forhold til akutbetjening og tilgængelighed er reguleret i overenskomsten for almen praksis. Formuleringerne i udkastet til praksisudviklingsplan ændrer ikke almen praksis' pligt til henholdsvis at være tilgængelige og at behandle akut syge patienter. Omvendt giver overenskomsten ikke regionen mulighed for at pålægge praksis yderligere forpligtelser uden aftale med PLO-Hovedstaden.

Planen har ikke direkte konsekvenser for regionens fremtidige muligheder for at arbejde for forbedringer af tilgængelighed og akutbetjening i almen praksis. Tilgængelighed og akutbetjening er fortsat højt prioriterede problemstillinger, som vil være i fokus for drøftelserne med PLO-Hovedstaden i planperioden.

Efterfølgende offentlig høring

Hvis vedlagte høringsudkast godkendes, sendes udkastet i offentlig høring (høringsliste fremgår af bilag 4). Den offentlige høring bliver af 1½ måneds varighed med start den 1. september 2012.

Når evt. hørings svar efter høringsperioden er indarbejdet, forelægges planen samarbejdsudvalg og regionsråd på ny. Der sigtes mod, at planen kan træde i kraft primo 2013. Når planen er endeligt godkendt af regionsrådet, vil den erstatte Plan for almen praksis 2008-2011.

En vurdering af de økonomiske konsekvenser ved implementering vil medfølge, når det endelige udkast til praksisudviklingsplanen forelægges regionsrådet efter høringsperioden.

Der forbeholdes ret til korrekturrettelser og justering af planens grafiske præsentation sideløbende med behandling i forretningsudvalg og regionsråd, inden planen sendes i offentlig høring.

I høringsperioden forbeholdes ret til at opdatere talmateriale i grundbeskrivelsen, så den kommer til at indeholde de mest opdaterede basisoplysninger.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Efter regionsrådets godkendelse sendes høringsudkastet i høring hos relevante parter, jf. ovenfor.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Der blev givet en kort orientering om aftalen med PLO om at iværksætte en fælles undersøgelse omkring tilgængelighed jf. formandsmeddelelse nr. 22.15 på nærværende dagsorden.

Anbefales.

Hans Toft (C) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Per Seerup Knudsen (A), Nina Berrig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjøller Pedersen (F) og Kenneth Kristensen Berth (O) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Protokol fra møde i Samarbejdsudvalget for almen praksis d. 4. juni 2012 (FU)
2. Praksisudviklingsplan for almen praksis inkl. bilag (FU)
3. Grundbeskrivelse (FU)
4. Høringsliste (FU)

Sagsnr: 12007000

Forretningsudvalget den 14. august 2012, sag nr. 9

SAG NR. 6

KAPACITETSPLAN FOR SPECIALLÆGEPRAKSIS

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at udkast til samlet kapacitetsplan for speciallægepraksis 2012 – 2015 tiltrædes, og
 2. at godkendelsen af kapacitetsplanen sker under forudsætning af, at kapaciteten i speciallægepraksis ikke udvides.
-

RESUME

Styregruppen for Praksisplan for Speciallægepraksis har udarbejdet en samlet kapacitetsplan for speciallægepraksis for perioden 2012 - 2015. Planen fastlægger de fremtidige mål for kapaciteten inden for fuldtids- og deltidspraksis for de enkelte specialer. Kapacitetsplanen omfatter en model for, hvordan deltidspraksis på længere sigt konverteres til fuldtidskapaciteter.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Praksisplan for Speciallægepraksis 2008-2011 anbefaler, at der skal foretages en vurdering af kapaciteten i speciallægepraksis. Styregruppen til implementering af praksisplanen har udarbejdet en kapacitetsplan, der for hvert speciale fastlægger den fremtidige kapacitet inden for fuldtids- og deltidspraksis.

Region Hovedstaden havde pr. 1. november 2011 578 praktiserende speciallæger. Heraf 441 fuldtidspraksis, 131 deltidspraksis og 6 overlægepraksis. Speciallæger i fuldtidspraksis praktiserer under overenskomsten på fuld tid og kan ikke have fuldtidsansættelse andetsteds. Deltidspraksis og overlægepraksis er underlagt en omsætningsgrænse for den enkelte praksis, og speciallæger i disse praksisformer har ofte deres primære beskæftigelse på hospitaler.

Kapacitetsplanens anbefalinger

Kapacitetsplanen består af en hovedrapport samt delrapporter for hvert speciale. Kapacitetsplanen er primært et planlægningsværktøj, der skal gøre det muligt at iværksætte praksisplanens anbefalinger om at omlægge praksisstrukturen fra del-

tidspraksis til fuldtidspraksis. Kapacitetsplanen fremlægges uden anbefaling om udvidelse af kapaciteten i speciallægepraksis.

Kapacitetsplanens hovedkonklusioner er følgende:

- **Deltidspraksis:** Der anbefales en konvertering af eksisterende deltidspødspraksis til fuldtidspraksis. Planen lægger op til, at konverteringen til fuldtidspraksis skal ske gennem frivillig sammenlægning af deltidspødspraksis. Sammenlægningen skal ske ved, at speciallæger i deltidspødspraksis gradvis opkøber andre deltidspødspraksis og dermed efterhånden opnår status som fuldtidspraksis. Konverteringen må hverken medføre en kapacitetsudvidelse eller belaste den økonomiske ramme for speciallægepraksis.
- **Kapacitetsvurdering:** Kapacitetsplanen omfatter en samlet vurdering af kapaciteten i speciallægepraksis. Analysen viser bl.a., at der er pres på kapaciteten inden for børne- og ungdomspsykiatri samt voksenpsykiatri. Administrationen har igangsat en udredning af, hvordan samspillet mellem pakkeforløb i behandlingspsykiatrien og kapaciteten i speciallægepraksis udnyttes bedst muligt. Udredningen vil komme med anbefalinger om, hvorvidt kapaciteten i psykiatriske speciallægepraksis bør udvides. I givet fald vil sagen blive forelagt på ny for samarbejdsudvalget og regionsrådet.

Specialerne patologi og diagnostisk radiologi er ikke behandlet i planen. Patologi-praksis er aftalt nedlagt pr. 1. august 2012. Der udestår en udredning af specialet diagnostisk radiologi på baggrund af Hospitals- og Psykiatriplan 2020.

Behandling af planen i samarbejdsudvalget for speciallægepraksis

Samarbejdsudvalget for speciallægepraksis tiltrådte den 7. juni 2012 kapacitetsplanen med enkelte rettelser. Den tilrettede kapacitetsplan samt udskrift af samarbejdsudvalgets beslutningsprotokol vedlægges.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen, idet beslutning om en evt. kapacitetsudvidelse i speciallægepraksis afventer en udredning af, hvordan ressourcerne udnyttes bedst muligt inden for de psykiatriske specialer.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRAÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Per Seerup Knudsen (A), Charlotte Fischer (B), Nina Berrig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjølner Pedersen (F) og Kenneth Kristensen Berth (O) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Udkast til kapacitetsplan for speciallægepraksis (FU)
2. Protokol fra samarbejdsudvalget for speciallægepraksis den 7. juni 2012 (FU)

Sagsnr: 11008606

Forretningsudvalget den 14. august 2012, sag nr. 10

SAG NR. 7

**UDTALELSE TIL MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE
I ANLEDNING AF STATSREVISORERNES BERETNING 13/2011 OM
INDKØB AF SYGEHUSMEDICIN**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

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

RESUME

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har anmodet regionsrådet om en udtalelse om Statsrevisorernes beretning 13/2011 om indkøb af sygehusmedicin. Beretningen er afgivet af Statsrevisorerne den 16. maj 2012.

Vedrørende regionernes arbejde på området konstaterer Statsrevisorerne, at regionerne har centraliseret indkøb af sygehusmedicin via Amgros, hvilket giver et godt grundlag for at opnå yderligere besparelser, såfremt der etableres mere ensartet brug af sygehusmedicin på tværs af regionerne.

Hertil kan bemærkes, at regionerne har påbegyndt etableringen af en mere ensartet brug af sygehusmedicin. Arbejdet foregår i regi af Amgros og Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS).

SAGSFREMSTILLING

Rigsrevisionen igangsatte i 2011 en undersøgelse af indkøb af sygehusmedicin. Undersøgelsen blev sat i gang af Statsrevisorerne på baggrund af oplysninger om, at sygehusmedicin kunne købes billigere i andre lande, bl.a. i Norge og England. Oplysningerne fremkom i rapporten "Analyse af sygehusmedicin" fra maj 2009, som blev udarbejdet af en arbejdsgruppe nedsat af regeringen og Danske Regioner. I rapporten blev anbefalet indførelse af et referenceprissystem som i Norge og England.

Formålet med undersøgelsen har derfor været at vurdere, om Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og regionerne sikrer, at indkøb af sygehusmedicin sker til lavest mulige priser.

Vedrørende Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses rolle kritiserer Statsrevisorerne for det første, at ministeriet indgik en prisaftale med Lægemiddelindustriforeningen uden at inddrage Danske Regioner. For det andet kritiserer Statsrevisorerne, at ministeriet ikke har taget initiativ til at genforhandle prisaftalen med Lægemiddelindustriforeningen, skønt den forventede rabat ikke fuldt ud er opnået.

Vedrørende regionernes arbejde på området konstaterer Statsrevisorerne, at regionerne har centraliseret indkøb af sygehusmedicin via Amgros, hvilket giver et godt grundlag for at opnå yderligere besparelser, såfremt der etableres mere ensartet brug af sygehusmedicin på tværs af regionerne.

Med hensyn til Statsrevisorernes konstatering vedrørende regionernes indsats bemærkes, at regionerne har påbegyndt arbejdet med at sikre en mere ensartet brug af sygehusmedicin. Dette arbejde foregår i regi af Amgros og Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS).

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

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Per Seerup Knudsen (A), Charlotte Fischer (B), Nina Berrig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjølner Pedersen (F) og Kenneth Kristensen Berth (O) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Beretning om indkøb af sygehusmedicin (Statsrevisorerne 2011-12 Beretning nr. 13 Beretning om indkøb af sygehusmedicin) (FU)

Sagsnr: 12005415

Forretningsudvalget den 14. august 2012, sag nr. 11

SAG NR. 8

**INVESTERINGSBEVILLING TIL PARKERINGSHUS OG PROJEKT-
KONKURRENCE FOR NYT NEUROREHABILITERINGSHUS PÅ GLO-
STRUP HOSPITAL**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet godkender tildelingskriterierne for udbuddet af parkeringshuset på Glostrup Hospital i totalentreprise,
 2. at regionsrådet godkender en investeringsbevilling på i alt 93,4 mio. kr. til udførelse af parkeringshuset, kølecentralen og nødstrømsanlægget,
 3. at regionsrådet godkender en investeringsbevilling på i alt 13 mio. kr. til bygherrerådgivning og gennemførelse af projektkonkurrencen for neurorehabiliteringshuset, og
 4. at investeringsbevillingen finansieres af det til byggeprojektet afsatte rådighedsbeløb i budget 2012-2015.
-

RESUME

Regionsrådet godkendte den 20. september 2011 investeringsbevillinger til henholdsvis forberedelse af projektkonkurrencen for neurorehabiliteringshuset og bygherrerådgivning samt gennemførelse af entrepriseudbud og lokalplansproces for nyt parkeringshus på Glostrup Hospital.

Som del af byggeprojektet skal der etableres et parkeringshus med ca. 400 p-pladser samt ny kølecentral og nødstrømsanlæg. Parkeringshuset gennemføres som en totalentreprise efter begrænset udbud med 5 deltagere.

Kriterierne for tildeling af opgaven blandt de prækvalificerede deltagere vil være: pris (40 %), arkitektur og funktion (35 %), bæredygtighed (15 %) samt organisation og samarbejde (10 %).

Der er i budget 2012-2015 afsat i alt 160 mio. kr. til byggeprojektet Nyt Neurorehabiliteringshus på Glostrup Hospital. Det samlede budget for byggeprojektet er 666 mio. kr., heraf 95 mio. kr. til etablering af et nyt parkeringshus, kølecentral og nødstrømsanlæg.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet godkendte den 20. september 2011 investeringsbevillinger til henholdsvis forberedelse af projektkonkurrencen for neurorehabiliteringshuset og gennemførelse af entrepriseudbud og lokalplansproces for parkeringshus på Glostrup Hospital.

Glostrup Kommune har betinget, at der som del af byggeprojektet skal etableres ca. 400 nye parkeringspladser. Parkeringspladserne etableres i et parkeringshus på det vestligste af hospitalets nuværende parkeringsarealer.

Grundet placeringen af neurorehabiliteringshuset, i det af kommunen anbefalede byggefelt, skal hospitalets nuværende kølecentral og nødstrømsanlæg flyttes til en ny placering. Af miljømæssige, driftsmæssige og økonomiske hensyn placeres den nye kølecentral og nødstrømsanlæg i den eksisterende teknikcentral.

Etablering af parkeringshus, kølecentral og nødstrømsanlæg er indeholdt i det samlede budget for byggeprojektet på 666 mio. kr.

Af hensyn til hospitalets forsyningssikkerhed og driftsøkonomi er der mange krav til og dermed begrænset mulighed for variation i leverancen af de tekniske anlæg, som derfor udbydes i fagentreprise.

Etablering af parkeringshuset gennemføres som en totalentreprise, hvorved vinderen af udbuddet leverer både rådgivning og forestår selve byggeriet. Udbuddet gennemføres som begrænset udbud med 5 deltagere i henhold til EU-udbudsdirektivet.

Ved prækvalifikation af de ansøgende virksomheder vil der i udvælgelsen blive lagt vægt på organisatoriske forhold, teknisk kapacitet, erfaringer med lignende byggerier samt økonomisk og finansiel kapacitet. Kriterierne for tildeling af opgaven blandt de prækvalificerede deltagere vil være:

Pris	(40 %)
Arkitektur og funktion	(35 %)
Bæredygtighed	(15 %)
Organisation og samarbejde	(10 %)

Etableringen af parkeringshuset, kølecentralen og nødstrømsanlægget forventes afsluttet i 2015.

Den politiske følgegruppe for Nyt Neurorehabiliteringshus på Glostrup Hospital har fået mødesagen tilsendt til orientering den 16. juli 2012.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Det samlede budget for byggeprojektet er 666 mio. kr., heraf 95 mio. kr. til etablering af et nyt parkeringshus, kølecentral og nødstrømsanlæg.

Regionsrådet har den 20. september 2011 godkendt en investeringsbevilling på 3,7 mio. kr. til forberedelse af projektkonkurrencen for neurorehabiliteringshuset og bygherrerådgivning samt 1,6 mio. kr. til gennemførelse af udbud og lokalplansproces for parkeringshuset.

Investeringsbevillingen til bygherrerådgivning og gennemførelse af projektkonkurrencen for neurorehabiliteringshuset på i alt 13 mio. kr. fordeler sig med 4 mio. kr. i 2012 og 9 mio. kr. i 2013. Efterfølgende vil regionsrådet få forelagt bevillingsansøgning til programmering og projektering.

Investeringsbevillingen til udførelse af parkeringshus, kølecentral og nødstrømsanlæg på i alt 93,4 mio. kr. fordeler sig med 5,1 mio. kr. i 2012, 41,4 mio. kr. i 2013 og 46,9 mio. kr. i 2014.

Mio. kr.	2012	2013	2014	I alt
Neurorehabiliteringshus	4,0	9,0		13,0
Parkeringshus og tekniske anlæg	5,1	41,4	46,9	93,4
I alt	9,1	50,4	46,9	106,4

I budget 2012-2015 er der afsat i alt 160 mio. kr. til byggeprojektet Nyt Neurorehabiliteringshus på Glostrup Hospital. Udgifterne på 9,1 mio. kr. i 2012, 50,4 mio. kr. i 2013 og 46,9 mio. kr. i 2014 kan derfor afholdes af det til formålet afsatte rådighedsbeløb.

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 neurorehabiliteringscenter på Glostrup Hospital. De 50 mio. kr. indgår i de 666 mio. kr. til det samlede byggeri.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der planlægges en presseindsats.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Per Seerup Knudsen (A), Charlotte Fischer (B), Nina Berrig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjølner Pedersen (F) og Kenneth Kristensen Berth (O) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 11006217

Forretningsudvalget den 14. august 2012, sag nr. 12

SAG NR. 9

INDKØB OG INSTALLATION AF ROBOT TIL APOTEKETS PRODUKTION AF KEMOKURE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

- 1. at** regionsrådet godkender en investeringsbevilling på 12,8 mio. kr. til indkøb og installation af en robot til produktion af kemokure i Region Hovedstadens Apoteks lokaler på Rigshospitalet, og
 - 2. at** udgifterne på 3,3 mio. kr. i 2012 finansieres af den afsatte pulje til effektiviseringstiltag i investeringsbudget 2012, mens 9,5 mio. kr. søges indarbejdet i investeringsbudgettet i forbindelse med budgetlægningen for 2013-16, fordelt med 5 mio. kr. i 2013 og 4,5 mio. kr. i 2014.
-

RESUME

Produktionen af kemokure sker i dag manuelt på Region Hovedstadens Apoteks cytostatikaenheder på Herlev Hospital, Hillerød Hospital og Rigshospitalet. Den manuelle produktion med ensidigt gentaget arbejde er udfordrende på grund af såvel det kemiske, fysiske og ergonomiske arbejdsmiljø.

Der mangler samtidig produktionskapacitet i regionen, og forbruget af kemokure er stigende.

Der foreslås på den baggrund meddelt en investeringsbevilling på 12,8 mio. kr. til indkøb og installation af en robot til produktion af kemokure.

En robot vil kunne producere ca. 34.000 kemokure årligt, således at regionen samlet set forventes at have tilstrækkelig produktionskapacitet i de næste 5-10 år.

Der vil også være en økonomisk fordel ved anvendelse af robotteknologi, idet der skønnes at kunne opnås besparelser i produktionsomkostningerne på 3 mio. kr. årligt.

Udgifterne på 3,3 mio. kr. i 2012 kan finansieres af den afsatte pulje til effektiviseringstiltag i investeringsbudget 2012. Udgifterne på i alt 9,5 mio. kr. i 2013 og 2014 søges indarbejdet i investeringsbudgettet i forbindelse med budgetlægningen for 2013-2016.

Udgifter til robotens løbende drift kan afholdes inden for apotekets driftsbudget.

SAGSFREMSTILLING

Det foreslås, at der meddeles bevilling til indkøb og installation af en robot til produktion af kemokure, der placeres i lokaler i apotekets bygning på Juliane Maries Vej, Rigshospitalet.

Produktionen af kemokure sker i dag manuelt på apotekets cytostatikaenheder på Herlev Hospital, Hillerød Hospital og Rigshospitalet. Den manuelle produktion med ensidigt gentaget arbejde er udfordrende på grund af såvel det kemiske, fysiske og ergonomiske arbejdsmiljø, hvilket i tider med knaphed på arbejdskraft har gjort det vanskeligt for apoteket at rekruttere og fastholde personale. Med investering i ny robotteknologi og automatisering af produktionen af kemokure er hensigten:

- At udbygge og udvikle automatiseret produktion til at imødekomme fremtidige rekrutteringsproblemer og udfordringer med arbejdsmiljø,
- At udbygge produktionskapaciteten i regionen, idet der aktuelt mangler kapacitet, og forbruget af kemokure er stigende,
- At effektivisere produktionen med henblik på at opnå en billigere produktion af kemokure,
- At bidrage til en regional innovationsplatform for udvikling af klar-til-brug lægemidler og automatiseret lægemiddelproduktion, så regionen er i front på dette område i Danmark.

Regionen anvendte i 2011 ca. 90.000 kemokure. Heraf blev ca. 13.000 kemokure importeret fra England på grund af manglende regional og national kapacitet. Apoteket er i gang med at overtage produktionen fra England, der sker ved en midlertidig meraktivitet i cytostatikaenheden på Hillerød Hospital.

I udbudsmaterialet for en ny robot vil der blive stillet krav om, at robotten i 2-holds drift kan producere minimum 34.000 kemokure årligt. Implementeringen af robotten vil betyde, at produktionen på Hillerød Hospital sker i normalt leje, og at regionen forventes at have tilstrækkelig produktionskapacitet i de næste 5-10 år.

Apoteket har allerede erfaringer med en robot til produktion af kemokure, idet apoteket i 2007 indkøbte en robot. Efter en vedholdende indsats for at få robotten i ordinær drift har apoteket opgivet dette, idet det har vist sig, at robotten, der var en af de første typer på markedet, ikke var tilstrækkelig udviklet af leverandøren til at komme i stabil drift. Siden indkøbet af den første robot, er der imidlertid sket en teknologisk udvikling, der i dag gør det muligt at indkøbe velafprøvet robotteknologi, som er taget i drift til produktion af kemokure i Italien, Tyskland, England, Spanien, USA og Korea.

De samlede udgifter til en ny robot forventes at udgøre 12,8 mio. kr. og omfatter bl.a. indkøb af robot, ombygning af rentrumslokale og tekniske installationer, projektering, personaleomkostninger i projekterings-, validerings- og pilotperioden, projektledelse, it mv.

Inden installationen af robotten skal der således ombygges 30 m² rentrumslokale i apoteksenheden på Rigshospitalet. Før robotten kan tages i drift, skal der foretages en grundig test og validering bl.a. med henblik på at sikre, at robotten lever op til de kvalitetskrav, som Sundhedsstyrelsen stiller til produktion af kemokure.

Beregninger viser, at produktionsprisen pr. kemokur ved anvendelse af en robot, der producerer 34.000 blandinger årligt, vil blive væsentligt lavere end for en manuelt produceret blanding. Dette forventes at medføre en årlig besparelse for hospitalerne på 3 mio. kr., hvilket betyder, at etableringsudgifterne vil være tilbagebetalt på 4 ½ år.

Udgifter til robotens løbende drift kan afholdes indenfor apotekets driftsbudget.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Projektets samlede udgifter udgør 12,8 mio. kr. og forventes at fordele sig med 3,3 mio. kr. i 2012, 5,0 mio. kr. i 2013 og 4,5 mio. kr. i 2014.

Udgifterne kan i 2012 finansieres af den afsatte pulje til effektiviseringstiltag i investeringsbudget 2012.

Udgifterne i 2013 og 2014 søges indarbejdet i investeringsbudgettet i forbindelse med budgetlægningen for 2013-2016.

Udgifter til robotens løbende drift kan afholdes indenfor apotekets driftsbudget.

Den forudsatte besparelse på 3 mio. kr. årligt vil blive indarbejdet i driftsbudgettet, når robotten er i drift.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der udsendes en pressemeddelelse.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Der var omdelt notat af 20. august 2012 med svar på spørgsmål stillet på forretningsudvalgets møde den 14. august 2012.

Tiltrådt.

Per Seerup Knudsen (A), Charlotte Fischer (B), Nina Berrig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjølner Pedersen (F) og Kenneth Kristensen Berth (O) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Notat af 20. august 2012 med svar på spørgsmål stillet på forretningsudvalgets møde (RR)
Sagsnr.: 12006956

Forretningsudvalget den 14. august 2012, sag nr. 13

SAG NR. 10

FORHØJELSE AF BEVILLING TIL ANSKAFFELSE AF PET/CT SCANNER TIL HERLEV HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet godkender, at der meddeles en tillægsbevilling til tidligere investeringsbevilling vedrørende anskaffelse af en PET/CT scanner ved Herlev Hospital på 5,5 mio. kr., og
 2. at investeringsbevillingen finansieres fra ledige midler til renovering på driftsbudgettet for 2012.
-

RESUME

Med sagen lægges op til en beslutning om at meddele en tillægsbevilling på 5,5 mio. kr. til tidligere bevilling vedrørende anskaffelse og installation af en PET/CT scanner ved Herlev Hospital på i alt 35 mio. kr., godkendt af regionsrådet den 1. februar 2011.

Forhøjelsen af bevillingen gives til indretning af et yderligere scanningsrum med tilhørende faciliteter, i det anskaffelsen af PET/CT scanneren fra tidligere bevilling har gjort det muligt at anskaffe en yderligere PET/CT scanner inden for bevillingens afsatte beløb til apparatur.

Den samlede bevilling til anskaffelse og installation af samlet to PET/CT scannere ved Herlev Hospital udgør herefter 40,5 mio. kr.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet godkendte ved sit møde 1. februar 2011 en investeringsbevilling til anskaffelse og installation af en PET/CT scanner til Herlev Hospital, herunder etablering og indretning af nybyggeri i tilknytning til Klinisk Fysiologisk Afdeling til installation af en PET/CT scanner.

Den godkendte bevilling udgør i alt 35 mio. kr., hvoraf 18 mio. kr. er afsat til bygningsmæssige forudsætninger og 17 mio. kr. er afsat til apparaturanskaffelse.

Nybyggeriet omfattede opførelse af et råhus og indretning af en del af bygningsarealet, hvori bygningsarealet klargøres og indrettes til installation af en PET/CT

scanner med tilhørende patient arealer, teknikrum mv. Den resterende del af bygningen fremstår dermed som råhus areal, der med sagen er disponeret til en eventuel senere udvidelse af kapaciteten på indtil to scannere.

Som led i anskaffelsen af PET/CT scanneren har det nu vist sig muligt at anskaffe yderligere en PET/CT scanner inden for bevillingens afsatte beløb. Scanneren kan anskaffes som følge af generelle prisfald på PET/CT området siden de bagvedliggende prisestimer til sagen fra februar 2011.

Anskaffelsen af en yderligere PET/CT scanner til Herlev Hospital medfører et behov for forhøjelse af den samlede bevilling på 35 mio. kr. med 5,5 mio. kr.

Med godkendelse af en merbevilling på 5,5 mio.kr. kan et yderligere råhusareal indrettes til installation af en yderligere PET/CT scanner ultimo 2012.

Anskaffelsen af en yderligere PET/CT scanner til Herlev Hospital vil sikre, at Herlev Hospital vil kunne håndtere den stigende efterspørgsel på kræftrelaterede undersøgelser, der sker på PET/CT området, blandt andet som følge af indførelse af kræftpakker, samt et større og større krav til yderligere diagnostisk præcision i patientbehandlingen.

Forhøjelsen af bevillingen anvendes til indretning og klargøring af et yderligere scannerrum i råhuset inklusiv birum (teknik mv.) samt ankomst- og venteareal for patienter, patient klargøringsrum mv.

Bygningen vil herefter rumme to PET/CT scannere i forlængelse af hinanden, hvilket muliggør hensigtsmæssige arbejdsgange for personalet.

Med godkendelse af en merbevilling på 5,5 mio.kr. udgør den samlede bevilling herefter 40,5 mio. kr. i alt.

Eventuelle afledte driftsudgifter forudsættes afholdt indenfor hospitalets nuværende ramme eller eventuelt i forbindelse med beslutning om meraktivitet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der søges i denne sag om en forhøjelse af den tidligere givne bevilling med 5,5 mio. kr., der afholdes fra ledige midler på driftsbudgettet til renovering 2012.

Den samlede bevilling til anskaffelse og installation af to PET/CT scannere til Herlev Hospital udgør herefter 40,5 mio. kr.

Eventuelle afledte driftsudgifter forudsættes afholdt indenfor hospitalets nuværende ramme eller eventuelt i forbindelse med beslutning om meraktivitet.

Projektet forventes færdiggjort ultimo 2012. Den ekstra PET/CT scanner forventes i drift senest med udgang af 1. kvartal 2013.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der planlægges en presseindsats.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Per Seerup Knudsen (A), Charlotte Fischer (B), Nina Berrig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjøller Pedersen (F) og Kenneth Kristensen Berth (O) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 11000267

Forretningsudvalget den 14. august 2012, sag nr. 14

SAG NR. 11

**BEVILLING TIL ANSKAFFELSE OG INSTALLATION AF INFO-TV
SKÆRME TIL REGIONENS HOSPITALER**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet godkender, at der til regionens info-TV projekt meddeles en bevilling til anskaffelse og installation af ca. 400 info-TV skærme til regionens hospitaler på 20 mio. kr., og
 2. at investeringsbevillingen finansieres via forskydninger på investeringsbudgettet for 2012.
-

RESUME

Med sagen lægges op til en beslutning om at meddele en bevilling på 20 mio. kr. til ca. 400 info-TV skærme med tilhørende software til regionens hospitaler, hvoraf 15 mio. kr. er afsat til anskaffelse og installation og 5 mio. kr. er afsat til øvrige udgifter til etablering og drift.

Formålet med infoTV-projektet er at opbygge en ny elektronisk kommunikationsplatform, der gør det muligt for patienter og pårørende at få relevant information fra regionen og fra regionsrådet, fra hospitalet og fra den enkelte afdeling/klinik samt fra nationale sundhedsaktører/institutioner.

Den samlede bevilling til anskaffelse, installation og drift af ca. 400 info-TV skærme udgør 20 mio. kr. i 2012.

SAGSFREMSTILLING

Det overordnede formål med infoTV-projektet er at opbygge en ny elektronisk kommunikationsplatform, der gør det muligt at distribuere info-TV til et meget stort antal af aktuelle eller potentielle brugere af regionens sundhedsvæsen. Region Hovedstaden har bl.a. 2,7 mio. besøg på ambulatorier, akutmodtagelser og akutklinikker hvert år, og et samlet gennemsnit på ca. 12.000 patienter hver dag på regionens hospitaler

Med sagen lægges op til en beslutning om en bevilling på 20 mio. kr. til ca. 400 info-TV skærme med tilhørende software til regionens hospitaler, hvoraf 15 mio.

kr. er afsat til anskaffelse og installation og 5 mio. kr. er afsat til udvikling og drift.

Anskaffelse og installation af ca. 400 info-TV skærme til venteområderne på regionens hospitaler gennemføres som én samlet koncernløsning med deraf følgende fællesskab om kvalitet, fælles udtryk (design), professionalisering og specialisering.

Kanalen kan komme til at understøtte sammenhængende forløb på tværs af sektorer ved at skabe sammenhæng i kommunikationen mellem hospitaler, praktiserende læger, kommuner, regioner og borgere. På denne måde understøttes patient empowerment ved at give patienterne information om tilbuddene fra både primær og sekundær sektor.

Flere undersøgelser viser, at info-TV skærme i venteområderne er en god kommunikationskanal, hvor borgere, patienter og pårørende bl.a. kan opleve ventetiden mere positivt når både den aktuelle ventetid og relevant information om fx årsagen til ventetiden er tilgængelig.

Koncern Kommunikation har i samarbejde med Herlev Hospital gennemført et pilotprojekt med info-TV i venteområder på Herlev Hospital onkologiske, neurologiske og hæmatologiske afdelinger. Info-TV pilotprojektet havde til formål at afprøve både de tekniske løsninger og de kommunikationsmæssige muligheder denne ny elektroniske kommunikationskanal tilbyder. Den efterfølgende brugerundersøgelse har givet en klar indikation på, at patienter og pårørende oplever info-TV som relevant og en god måde at modtage information i ventetiden. Det har i pilotprojektet været muligt at benytte sig af de virkemidler, der er særegne for levende billeder, herunder film og bevægelig grafik. Herunder kommunikationsredskaber der er specielt møntet på børn, ordblinde eller personer med manglende læsefærdigheder.

Info-TV kan endvidere henvise til web sider og trykt materiale.

Anskaffelse af hardware og software til info-TV skærme skal i udbud. Udbuddet afsluttes ultimo 2012, således at hardware og software er indkøbt inden årsskiftet. Der stræbes efter et udbud sammen med Region Syddanmark, der siden 2008 har arbejdet med Info-TV, og begge regioner har et ønske om at arbejde på en fælles platform, da det giver mulighed for at dele redaktionelt indhold.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der søges i denne sag om en samlet bevilling på 20 mio. kr. til anskaffelse og installation af mellem 350 og 400 info-TV skærme, der afholdes af forskydninger på investeringsbudgettet i 2012.

Projektets udbud forventes færdiggjort ultimo 2012.

De samlede årlige driftsudgifter for informationsskærmene forventes at udgøre ca. 2 mio. kr. vedrørende licenser og systemdrift i øvrigt. Halvdelen forudsættes afholdt inden for de nuværende driftsrammer for hospitalerne, mens halvdelen disponeres af budget til informationsaktiviteter på administrationsbudgettet.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der planlægges en kommunikations- og presseindsats og pressemeddelelse.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Hans Toft (C) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Per Seerup Knudsen (A), Charlotte Fischer (B), Nina Berrig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjølner Pedersen (F) og Kenneth Kristensen Berth (O) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 12007943

Forretningsudvalget den 14. august 2012, sag nr. 15

SAG NR. 12

**HØRING OM HANDELSSKOLEN KØBENHAVN NORD I LYNGBY
SOM NYT UDDANNELSESSTED FOR ALMENGYMNASIAL UDDAN-
NELSE**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

- 1. at** regionsrådet meddeler Ministeriet for Børn og Undervisning, at regionsrådet vurderer, at der ikke er behov for at etablere et nyt uddannelsessted for almengymnasial uddannelse i Lyngby,
 - 2. at** regionsrådet meddeler Ministeriet for Børn og Undervisning, at såfremt ministeriet godkender det nye uddannelsessted for almengymnasial uddannelse på Handelsskolen København Nord i Lyngby, indstiller regionsrådet, at der indtil videre lægges permanent loft over kapaciteten på det nye uddannelsessted i Lyngby, og
 - 3. at** regionsrådet indstiller til Ministeriet for Børn og Undervisning, at Region Hovedstaden inddrages i fastlæggelsen af et nyt kapacitetsloft på et nyt uddannelsessted i Lyngby.
-

RESUME

Handelsskolen København Nord i Lyngby ønsker at udbyde den treårige almene gymnasieuddannelse med virkning fra det skoleår, der starter i august 2013. Regionsrådet skal afgive indstilling til Ministeriet for Børn og Undervisning vedrørende etablering af nye uddannelsessteder for almengymnasial uddannelse, inden ministeriet træffer afgørelse.

Ministeriet for Børn og Undervisning har den 18. juni 2012 – uden en høring af regionsrådet – godkendt det nye uddannelsessted. Ministeriet har efterfølgende anmodet om en udtalelse fra regionsrådet. Under hensyn til den allerede meddelte godkendelse har Ministeriet for Børn og Undervisning tilkendegivet, at regionsrådets udtalelse vil kunne påvirke afgørelsen.

Administrationens vurdering er, at der ikke er behov for et nyt uddannelsessted i Lyngby, idet administrationen vurderer, at de eksisterende gymnasier – med udgangspunkt i optagelsen i 2012 – fremadrettet vil kunne løse kapacitetsbehovet i området.

SAGSFREMSTILLING

Handelsskolen København Nord i Lyngby har ansøgt ministeriet om at blive godkendt som uddannelsessted for den almengymnasiale uddannelse (stx). Handelsskolen København Nord er en erhvervsskole og udbyder i øjeblikket merkantile erhvervsuddannelser (hg) og handelsgymnasiet (hhx). I dag er der kun én erhvervsskole i regionen, CPH West i Ishøj, som udbyder den almengymnasiale uddannelse.

Ministeriet har den 18. juni 2012 godkendt ansøgningen. Regionsrådet skal i henhold til lovgivningen høres, før Ministeriet for Børn og Undervisning godkender et nyt uddannelsessted for almengymnasial uddannelse. Dette er pga. en fejl i ministeriet ikke sket. Det har ministeriet beklaget, og den 18. juli 2012 har ministeriet anmodet regionsrådet om en udtalelse vedrørende placeringen i Lyngby af nyt udbud for den almengymnasiale uddannelse. Det fremgår af ministeriets høringsanmodning af 18. juli 2012, at regionsrådets udtalelse vil kunne påvirke den meddelte godkendelse.

Ministeriets godkendelse af nyt uddannelsessted i Lyngby

Ministeriet for Børn og Undervisning begrunder sin godkendelse, at der for det første er kapacitetsbehov i området nord/nordvest for København, for det andet at ansøgningen fra Handelsskolen København Nord er kvalificeret og for det tredje med ministerens ønske om frivillige campusdannelser.

Ministeriet har udarbejdet en kapacitetsanalyse, der ifølge ministeriet viser, at der er et udtalt behov for øget kapacitet på Københavns nordvestegn, centreret om Furesø Kommune. Ministeriet opgør behovet i 2020 til 42 klasser og anfører, at der efter udvidelser på eksisterende gymnasier i området nord/nordvest for København fortsat vil mangle 17 klasser i området. Det følger af Ministeriets kapacitetsanalyse, at der derudover mangler en klasse i Nordsjælland. Ministeriets beregninger tager udgangspunkt i den varige permanente fysiske bygningskapacitet, som de eksisterende gymnasier råder over.

På denne baggrund konkluderer ministeriets analyse, at dette kapacitetsbehov måske kan løses, hvis Handelsskolen København Nord godkendes til at udbyde almengymnasial uddannelse med seks spor, svarende til 18 klasser.

Handelsskolen København Nord henviser i sin ansøgning bl.a. til, at oprettelsen af det nye uddannelsessted i Lyngby udvider gymnasiekapaciteten i et område med stor søgning og stort pres på de eksisterende almene gymnasier i Lyngby-Tårnbæk, Rudersdal og Gentofte Kommuner. Konkret henviser skolen til, at der hos unge i Lyngby-Tårnbæk Kommune er stor søgning til de gymnasiale uddannelser og til, at kommunen tidligere har haft to almene gymnasier.

Udtalelser fra de forpligtende samarbejder i området

Regionsrådet koordinerer i samarbejde med institutionerne kapaciteten for bl.a. den almengymnasiale uddannelse. Regionsrådet har i overensstemmelse med lovgivningen nedsat forpligtende samarbejder, der som institutionelle samarbejdsfora fastsætter kapaciteten for optaget det kommende skoleår. Regionen indberetter hvert år denne kapacitet til ministeriet.

Administrationen har i forlængelse af ministeriets høringsanmodning vedr. nyt uddannelsessted i Lyngby indhentet udtalelser fra de to forpligtende samarbejder i området.

Udtalelserne fra de institutionelle samarbejdsfora Nord for København og i Nordsjælland påpeger samstemmende i deres udtalelser, at der ikke er behov for ny uddannelseskapacitet nord for København i form af et nyt gymnasium. Begge udtalelser konstaterer, at der i de kommende år må forventes en lavere søgning end i 2011 og 2012, hvor de eksisterende institutioner til fulde har løst kapacitetsbehovet trods større ungdomsårgange, end de kommende år medfører. Nordsjælland påpeger endvidere, at der er ledig kapacitet i området.

Administrationen bemærker, at de indhentede udtalelser giver udtryk for en fortsat vilje til at sikre kapaciteten på de eksisterende institutioner.

Derudover påtaler de adspurgte både den manglende inddragelse og dialog om etableringen af det nye almene gymnasium og den kritik af de eksisterende gymnasier, som de institutionelle samarbejder aflæser i ansøgningen fra Handelsskolen København Nord.

Administrationens vurdering og anbefaling

Administrationen har den 10. august 2012 holdt et møde med embedsmænd i ministeriet for at drøfte kapaciteten i området og ministeriets godkendelse.

Det er administrationens grundlæggende vurdering, at der ikke er behov for oprettelse af et nyt uddannelsessted i området. Administrationen har udarbejdet et notat, som ikke tager udgangspunkt i den fysisk godkendte kapacitet, men tager udgangspunkt i den forventede fremadrettede kapacitet på de eksisterende gymnasier med udgangspunkt i optagelsen i 2012. Hvis man sammenholder administrationens vurdering af den fremadrettede fleksible kapacitet med behovet i 2020, peger administrationens tal på, at de eksisterende gymnasier vil kunne håndtere syv klasser mere, end der umiddelbart vil være behov for. Udgangspunktet for denne beregning er, at gymnasierne fremadrettet kan optage samme antal klasser som i 2012. Det er administrationens vurdering, at dette er muligt – hvilket underbygges af udtalelserne fra de forpligtende samarbejder.

Det er således administrationens vurdering, at det er en problematisk løsning at oprette et nyt alment gymnasium til at udfylde det kapacitetsbehov, som de eksis-

sterende gymnasier fremadrettet kan løse. Administrationen bygger desuden vurderingen på følgende faktorer:

En fleksibel kapacitet er mindre sårbar over for ændrede søgemønstre og søgetal. De eksisterende gymnasier i området har udvist en stor fleksibilitet i forhold til kapaciteten. Og den fleksible kapacitet gør det muligt fra år til år at justere klasseantallet – hvilket er svært ved nye fysiske bygninger.

Det fremtidige kapacitetsbehov skal også tage højde for andre faktorer. Ministeriet tager i sine analyser alene højde for befolkningsudvikling i forhold til det fremtidige kapacitetsbehov og dermed ikke i forhold til søgemønstre, ændret gymnasiefrekvens eller andre faktorer, der kan ændre kapacitetsbehovet.

Et nyt uddannelsessted for almen gymnasial uddannelse på Handelsskolen København Nord i Lyngby vil kunne påvirke de eksisterende gymnasier. Administrationen mener, at oprettelsen af et nyt gymnasium i Lyngby vil kunne få konsekvenser for søgemønstrene på eksisterende gymnasier – således at et nyt alment gymnasium i området vil medvirke til at opsuge elever fra andre områder i regionen og dermed dræne mindre populære gymnasier for elever. De nuværende søgemønstre viser, at der allerede i dag sker en netto-indpendling af elever til området nord for København – især fra centrum. Hvis man øger kapaciteten nord for København, vil denne indpendling kunne forstærkes. Det vil kunne få konsekvenser for gymnasierne på Vestegnen eller for mindre populære gymnasier i Storkøbenhavn.

Såfremt ministeriet vælger at fastholde godkendelse af et nyt uddannelsessted i Lyngby, er det administrationens vurdering, at regionsrådet bør indstille til ministeriet, at der lægges et kapacitetsloft for et nyt uddannelsesudbud. Desuden bør regionsrådet indstille, at Region Hovedstaden inddrages i fastlæggelsen af et nyt kapacitetsloft.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Eventuelle kommunikationsaspekter overvejes i forlængelse af regionsrådsmødet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Forretningsudvalget oversender sagen til regionsrådet med følgende bemærkninger: A (3) og B (2) tilkendegav at ville stemme for indstillingen. F (3) tilkendegav at ville stemme for indstillingens pkt. 1, og at gruppen i konsekvens heraf ikke kan støtte indstillingens pkt. 2. og 3. C (1) erklærede sig enig i dette synspunkt, dog således at C ville komme med sin endelige stillingtagen på regionsrådsmødet. O (2) ville tilkendegive sin stillingtagen på regionsrådets møde. V (1) tilkendegav, at Venstres gruppe vil stemme imod indstillingens pkt. 1-3.

Hans Toft (C) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

1) Regionsrådsformanden satte pkt. 1 i administrationens indstilling under afstemning.

For stemte: A (11), B (2), F (6), Ø (1), og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 21.

Imod stemte: C (6), O (4), V (6) og Andreas Røpke (ufp), i alt 17.

Undlod at stemme: 0.

I alt: 38.

Pkt.1 i administrationens indstilling var herefter tiltrådt.

Og:

2) Regionsrådsformanden satte pkt. 2 i administrationens indstilling under afstemning.

For stemte: A (11), B (2), i alt 13.

Imod stemte: C (6), O (4), V (6) og Andreas Røpke (ufp), i alt 17.

Undlod at stemme: F (6), Ø (1) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 8.

I alt: 38.

Pkt. 2 i administrationens indstilling var herefter forkastet.

Og:

3) Regionsrådsformanden satte pkt. 3 i administrationens indstilling under afstemning.

For stemte: A (11), B (2), O (4), i alt 17.

Imod stemte: C (6), V (6) og Andreas Røpke (ufp), i alt 13.

Undlod at stemme: F(6), Ø (1) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 8.

I alt: 38.

Pkt. 3 i administrationens indstilling var herefter tiltrådt.

Per Seerup Knudsen (A), Flemming Pless (A), Charlotte Fischer (B), Nina Berrig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjølner Pedersen (F) og Kenneth Kristensen Berth (O) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Skrivelser af 29. juni 2012 og 18. juli 2012 fra Ministeriet for Børn og Undervisning til Region Hovedstaden samt Region Hovedstadens skrivelse af 3. juli 2012 til Ministeriet for Børn og Undervisning (FU)
2. Ansøgning fra Handelsskolen København Nord af hhv. 1. maj 2012 og 4. juni 2012 til Ministeriet for Børn og Undervisning (FU)
3. Brev af 18. juni 2012 fra Ministeriet for Børn og Undervisning til Handelsskolen København Nord (FU)
4. Udtalelse af 25. juli 2012 fra det forpligtende samarbejde i Nordsjælland og udtalelse af 26. juli 2012 fra det forpligtende samarbejde Nord for København (FU)
5. Ministeriets kapacitetsanalyse (FU)
6. Region Hovedstadens notat af 9. august 2012 om det fremadrettede behov for kapacitet nord for København og om etablering af nyt uddannelsessted for almengymnasial uddannelse i Lyngby (FU)

Sagsnr: 12007710

Forretningsudvalget den 14. august 2012, sag nr. 16

SAG NR. 13

HENVENDELSE FRA REGIONSRÅDSMEDLEMMERNE PETER KAY MORTENSEN (A), PER TÆRSBØL (C) OG KARIN HELWEG-LARSEN (UFP) VEDRØRENDE SUNDHEDSHUS I HELSINGØR

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at følgende fire af regionsrådsmedlemmerne Peter Kay Mortensen (A), Per Tærsebøl (C) og Karin Helweg-Larsen (ufp) stillede forslag:

- a. at** ”der udskrives en overordnet idé/plankonkurrence for en mulig udnyttelse af Helsingør Hospitals matrikel til etableringen af sundhedshuset”,
- b. at** ”der nedsættes en politisk følgegruppe til at overvåge planerne for placeringen af et fremtidigt sundhedshus i Helsingør”,
- c. at** ”der i overvejelserne om placeringen af et fremtidigt sundhedshus indgår konkrete beregninger af, hvilket bygningsmæssigt volumen, der kræves for at sikre udviklingen af et visionært nært tilbud til borgere i regionens nordøstlige lokalområder og at der heri indgår en vurdering af fordele og mulige barrierer for at udnytte Helsingør Hospital matriklen til at etablere et sundhedshus”, og
- d. at** ”beslutningen om placeringen af det fremtidige sundhedshus udskydes indtil, der er gennemført en idékonkurrence/helhedsplankonkurrence om, og da hvorledes Helsingør Hospitals matrikel vil kunne danne rammerne for et sundhedshus”,

forkastes, da de strider imod den beslutning, som regionsrådet traf den 19. juni om lukning af Helsingør Hospital snarest muligt og etablering af et sundhedshus, der skal være i funktion forud for Helsingør Hospitals lukning, forventeligt primo 2013, idet sundhedshuset lokaliseres centralt og hensigtsmæssigt for områdets kollektive transport.

2. at der for så vidt angår de tre medlemmers ønske om ”snarest muligt information om, hvornår forretningsudvalg/regionsråd vil blive orienteret om (evt. allerede igangværende?) forhandlinger om placeringen af et fremtidigt sundhedshus i Helsingør Kommune” henvises til den på regionsrådets budgetseminar den 7. august 2012 givne orientering, samt notat af 6. august 2012 om sundhedsplanlægning i planområde Nord der er vedlagt som bilag til sag nr. 1.

3. at der for så vidt angår de øvrige af de tre regionsrådsmedlemmer stillede spørgsmål vedrørende forudsætninger m.v. for det kommende sundhedshus henvises til ovennævnte notat, idet de udestående spørgsmål herefter besvares som RR-spørgsmål.

SAGSFREMSTILLING

Efter den kommunale styrelseslovs § 11 kan ethvert medlem af regionsrådet for dette indbringe ethvert spørgsmål om regionens anliggender samt fremsætte forslag til beslutninger herom.

Peter Kay Mortensen (A), Per Tærsebøl (C) og Karin Helweg-Larsen (ufp) har anmodet om at få følgende sag på forretningsudvalgets og regionsrådets dagsorden:

”Til Regionsrådsformanden, Vibeke Storm Rasmussen

En opfordring og en række RR spørgsmål vedrørende den fremskyndede lukning af Helsingør Hospital og etableringen af et sundhedshus.

Idet vi tager til efterretning, at et flertal i Regionsrådet har stemt for en fremskyndet lukning af Helsingør Hospital, skal vi anmode om, at Regionsrådet tager stilling til nærværende forslag om, at der nedsættes en politisk følgegruppe til at overvåge planerne for placeringen af et fremtidigt sundhedshus i Helsingør, og at der udskrives en overordnet idé/plankonkurrence for en mulig udnyttelse af Helsingør Hospitals matrikel til etableringen af sundhedshuset.

Vi ønsker snarest muligt information om, hvornår FU/Regionsråd vil blive orienteret om (evt. allerede igangværende?) forhandlinger om placeringen af et fremtidigt sundhedshus i Helsingør kommune.

Vi anmoder om, at der i overvejelserne om placeringen af et fremtidigt sundhedshus indgår konkrete beregninger af, hvilket bygningsmæssigt volumen, der kræves for at sikre udviklingen af et visionært nært tilbud til borgerne i regionens nordøstlige lokalområder, og at der heri indgår en vurdering af fordele og mulige barrierer for at udnytte Helsingør Hospital matriklen til at etablere et sundhedshus.

Vi finder, at matriklen, Helsingør Hospital, bygningsmæssigt og beliggenhedsmæssigt kan indfri forventningerne til regionens første sundhedshus:

1. Central placering med lettilgængelighed
 - a. Afstanden til Helsingør station er 3,0 km.
 - b. Busrute forbinder station og hospital
 - c. Parkeringsforhold er gode
2. Eksisterende bygning rummer tilstrækkeligt antal kvadratmeter til de funktioner, der aktuelt og på længere sigt vil indgå i et sundhedshus, hertil kommer:
 - a. Der bevares en nærhed mellem somatiske funktioner og psykiatrien på matriklen
 - b. MR og CT scannere og andre avancerede diagnostiske apparaturer vil fortsat kunne benyttes i den ambulante funktion i sundhedshuset – og vil kunne indfri praktiserende speciallægers (og almen praktiserende lægers) behov for adgang til diagnostik

c. Volumen i de eksisterende bygninger muliggør at skabe et sundhedshus, der kan være model for en fremtidig udbygning af tværsektorielle opgaver i regionen. Der henvises her til planer for sundhedshuse i andre regioner fx. i Vejle, og som umiddelbart synes at forudsætte et langt større budget end omkostningerne ved en ombygning/nyindretning af Helsingør Hospital til de mange funktioner, som et visionært sundhedshus skal og vil kunne rumme.

Vi vil derfor anmode om, at beslutningen om placeringen af det fremtidige sundhedshus udskydes indtil, der er gennemført en idékonkurrence/helhedsplankonkurrence om, og da hvorledes Helsingør Hospitals matrikel vil kunne danne rammerne for et sundhedshus, der mindst skal kunne omfatte de aktiviteter, som koncernen tidligere har oplyst for funktionerne/indholdet i fremtidige sundhedshuse i Frederikssund og Helsingør (jf. oplæg til HOPP 2020 og budgetforhandlinger i 2011).

Det kræver volumen, dvs. vide fysiske faciliteter, at kunne indfri visionerne om et sundhedshus som ramme for en videreudvikling af det tværsektorielle samarbejde mellem region og kommuner om bl.a. *ældre medicinske patienter, kronisk syge, udsatte borgere, herunder psykisk syge med misbrugsproblemer* – og som også sikrer, at der er *nært tilbud til gravide, fødende, til rehabilitering, revalidering og til terminalpleje*.

Allerede i 1988 fremsatte Folketingets socialdemokratiske gruppe et forslag til folketingsbeslutning om tværfaglige primære sundhedscentre, <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=105673> hvor mulighederne for en styrkelse af det tværsektorielle samarbejde om forebyggelse, sundhedsoplysning, lægelig bistand ud over sygehusydelse, pleje og omsorg, særlig støtte og rådgivning til udsatte grupper er fremhævet. Som bekendt blev visionen ikke til virkelighed.

Regionen har mulighed for nu at tænke større end blot til at erstatte en række lokale sygehusfunktioner med et lavbudget tilbud.

Vi erindrer tillige om, at psykiatrien i Helsingør aktuelt er lokaliseret på samme matrikel som den somatiske funktion, og at det i de nationale retningslinjer for organisering af psykiatrien og i regionens egen psykiatri politik anbefales en fysisk nærhed mellem somatik og psykiatri.

Det skal pointeres, at vores spørgsmål ikke relaterer sig til den mulige økonomiske gevinst ved at fremskynde lukningen af Helsingør Hospital. Der har endnu ikke været fremlagt entydige tal for den mulige besparelse. Der er således ikke et grundlag for at vurdere de økonomiske konsekvenser (besparelser eller øgede udgifter) ved den fremskyndede lukning af Helsingør Hospital og den nødvendige forudgående etablering af et sundhedshus. Vi er klar over, at det påregnes, at ambulatoriefunktionen i et kommende sundhedshus skal varetages som en udefunktion fra Hillerød, og at denne del af driften muligvis ikke forudsætter en budgetforøgelse.

I følgende spørgsmål har vi taget afsæt i politikerspørgsmål no.43, besvaret 16. 03. 2012; spørgsmål nr. 44, besvaret 04. 07. 2012; spørgsmål nr. 50, besvaret 28. 03. 2012, spørgsmål nr. 81, besvaret 11. 06. 2012 og spørgsmål nr. 19, besvaret 06. 07. 2012 – og i status for implementering af elementerne i budgetforlig 2011 af februar 2012.

1. Varetagelsen af ambulante opgaver over for den medicinske patient:

I 2011 var der 17.416 ambulante kontakter til Helsingør Hospitals medicinske funktioner (væsentligst vedrørende diabetes, KOL og hjertekarsygdomme) samt 8.246 kontakter til Rheumatologisk afdeling (muskul-skeletlidelser / gigttilstande). Blandt kontakterne til medicinsk ambulatorium var 11.566 (66 %) fra de mest nærliggende kommuner, Helsingør, Hørsholm, Fredensborg, Gribskov og Allerød, - og 73 % af disse kontakter var blandt borgere i alderen 65 og ældre.

I svar på spørgsmål 109 fra Steen Olesen om den fremtidige ambulante betjening af borgerne er der ikke redegjort for det forventede antal kontakter, dvs. kapacitetskravet til et sundhedshus. Ud fra ovenstående angivelser kan der forventes omtrent 20.000 årlige kontakter fra nærområder og kontakter vedrørende reumatologiske lidelser. Det vil skønsmæssigt svare til knap 80 kontakter pr. arbejdsdag. En del af disse kontakter vil kræve udvidede undersøgelser fx CT og MR scanning og andre rgtg. undersøgelser.

Derudover er det ifølge information til FU og Regionsråd planen på sigt at knytte praktiserende speciallægepraksis til sundhedshuset og også almen praktiserende læger. Adgang til forskellige diagnostiske faciliteter, så som røntgen vil kunne tænkes at gøre det mere attraktivt at være tilknyttet sundhedshuset.

Spørgsmål:

- Hvilken fysisk kapacitet (antal kvadratmeter) kræves der, for at sundhedshuset fremover kan varetage den ambulatoriske funktion over for ældre og kronisk syge borgere i nærområdet?
- Hvor mange speciallæger med ansættelse på Hillerød Hospital forventes tilknyttet funktionen?
- Hvor langt er Regionen i forhandlinger med Foreningen af Speciallæger om en mulig tilknytning af speciallægepraksis til sundhedshuset?
- Ved meddelelse til FU i februar 2012 (pkt. 5.1) er noteret, at der til og med maj 2012 gennemføres et foranalyse-arbejde mhp. at beskrive rammerne for et modelprojekt for tværsektorielt samarbejde med praktiserende læger. Hvor langt er dette forarbejde, og indgår der i dette, at der tages stilling til, at der nu er opstået et særligt behov for en nærmere tilknytning af alment praktiserende læger og vagtlæger til et kommende sundhedshus?
- Indgår der i foranalysen en belysning af mulighederne for vagtlægers/almen praksis' ydelser i akut klinikken i sundhedshuset, her tænkes specielt på supervision/dialog med behandlersygeplejersker, jf. spørgsmål under pkt. 2.
- Hvilke modeller for et sundhedshus arbejdes der aktuelt med?
- Ved lukningen af Diakonissestiftelsen blev bygningen ramme for en række speciallægeklinikker, som drager fordel af diagnostisk apparatur og tværfaglig spar-

ring. Er der overvejelser i koncernen om tilsvarende at udnytte det 'overskydende' volumen ved lukningen af Helsingør Hospitals nuværende funktioner?

2. **Behandling af akutte skader og medicinske problemer:**

Ifølge svar på RR spørgsmålene 81 og 109, vil et flertal af akutte henvendelser til sundhedshusets akutklinik omhandle problemer, der *kan* færdigbehandles af behandlersygeplejersker. Det er angivet, at der i analysen af ventetider på Helsingørs akutklinik i april 2012 var 74 % af patienterne, der var triageret 'blå' dvs. kunne færdigbehandles af en behandlersygeplejerske. Denne opgørelse hviler på, at der i april i akutklinikken stadigvæk var adgang for triagesygeplejersken til at konferere med en læge om triagering og behandling. Undersøgelser bl.a. fra DSI viser, at andelen visiteret til 'blå' falder med manglende adgang til direkte lægefaglig rådgivning.

Spørgsmål:

- Hvad er de forventede økonomiske besparelser ved alene at bemande akutklinikken med behandlersygeplejersker?
- Hvor stor en andel af de 'blå' patienter i akutklinikkerne og i FAM i planområde Nord (Hillerød, Frederikssund og Helsingør) færdigbehandles aktuelt af behandlersygeplejersker uden, at en læge er ind over?
- Er der i beregningen af besparelserne medtaget de mulige udgifter til transport til FAM af patienter, der kunne have været færdigbehandlet i akut klinik med adgang til direkte lægefaglig vurdering?
- Hvilke erfaringer er der indvundet mht anvendelse af telemedicin ved diagnostik af skader og akutte medicinske problemer hos selvhenvendende i akut klinikker?
- Er der andre steder i landet, hvor en akutklinik udelukkende er bemanded med behandlersygeplejerske og er en succes?
- Hvilke konkrete tiltag er igangsat for at inddrage vagtlæger og almen praksis i akut funktionen?
- Vil der være behov for videreuddannelse inden for 'genoplivning' (resuscitation), for at alment praktiserende læger og vagtlæger kan varetage supervision/assistance i akutklinikken i sundhedshuset ?

Vil der inden for den tidsramme, der er angivet af koncernen: forventeligt primo 2013 være mulighed for, at der er etableret et sundhedshus, som kan varetage akutklinikens funktioner?"

Redegørelse

De tre regionsrådsmedlemmers henvendelse indeholder dels 4 konkrete forslag, dels en række konkrete spørgsmål og en anmodning om information om eventuelle forhandlinger med Helsingør Kommune om etablering af det besluttede sundhedshus.

De stillede forslag går ud på,

1. **at** beslutningen om placering af det fremtidige sundhedshus udskydes, indtil der er gennemført en idé/plankonkurrence for en mulig udnyttelse af Helsingør Hospitals matrikel til etablering af sundhedshus,

2. **at** der i overvejelserne om placeringen af et fremtidigt sundhedshus indgår konkrete beregninger af, hvilket bygningsmæssigt volumen, der kræves for at sikre udviklingen af et visionært nært tilbud til borgere i regionens nordøstlige lokalområder og at der heri indgår en vurdering af fordele og mulige barrierer for at udnytte Helsingør Hospital matriklen til at etablere et sundhedshus, og
3. **at** der nedsættes en politisk følgegruppe til at overvåge planerne for placeringen af et fremtidigt sundhedshus i Helsingør.

Regionsrådet besluttede den 19. juni 2012 i forbindelse med behandlingen af en sag om sundhedsplanlægning i planområde nord i overgangsperioden indtil fuld gennemførelse af Hospitals- og Psykiatriplan 2020,

- a. **at** der i overgangstiden indtil fuld gennemførelse af HOPP2020 skabes et samlet hospital i Nordsjælland på matriklerne i Hillerød og i Frederikssund,
- b. **at** der samtidig hermed etableres et sundhedshus i Helsingør, hvor så mange opgaver som muligt løses lokalt, og hvor der udvikles nye samarbejdsformer, der kan give patientbehandlingen et løft mellem involverede parter,
- c. **at** der i sundhedshuset etableres en regional akutklinik, en række ambulatoriefunktioner og andre tilbud, og
- d. **at** Helsingør Hospital lukkes, når sundhedshuset er i funktion og afhændes.

En gennemførelse af de forslag, som de tre regionsrådsmedlemmer stiller, vil efter administrationens opfattelse være i strid med de beslutninger, som regionsrådet traf den 19. juni 2012.

For så vidt angår information om de førte drøftelser med Helsingør Kommune om placering af det kommende sundhedshus henvises til den information, der blev givet på regionsrådets budgetseminar den 7. august 2012 samt notat af 6. august om sundhedsplanlægning i planområde Nord, der blev udleveret på seminaret, og som er vedlagt som bilag til sag nr. 1.

Nogle af de stillede spørgsmål om beregningsforudsætninger, bemanning mv. er besvaret helt eller delvist i ovennævnte notat. Udestående spørgsmål vil herefter blive besvaret som RR spørgsmål.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte pkt. 1. i administrationens indstilling til afstemning med følgende formulering:

At følgende fire af regionsrådsmedlemmerne Peter Kay Mortensen (A), Per Tærsebøl (C) og Karin Helweg-Larsen (ufp) stillede forslag:

- a. **at** ”der udskrives en overordnet idé/plankonkurrence for en mulig udnyttelse af Helsingør Hospitals matrikel til etableringen af sundhedshuset”,
- b. **at** ”der nedsættes en politisk følgegruppe til at overvåge planerne for placeringen af et fremtidigt sundhedshus i Helsingør”,
- c. **at** ”der i overvejelserne om placeringen af et fremtidigt sundhedshus indgår konkrete beregninger af, hvilket bygningsmæssigt volumen, der kræves for at sikre udviklingen af et visionært nært tilbud til borgere i regionens nordøstlige lokalområder og at der heri indgår en vurdering af fordele og mulige barrierer for at udnytte Helsingør Hospital matriklen til at etablere et sundhedshus”, og
- d. **at** ”beslutningen om placeringen af det fremtidige sundhedshus udskydes indtil, der er gennemført en idékonkurrence/helhedsplankonkurrence om, og da hvorledes Helsingør Hospitals matrikel vil kunne danne rammerne for et sundhedshus”,

forkastes, da de strider imod den beslutning, som regionsrådet traf den 19. juni 2012 om lukning af Helsingør Hospital snarest muligt og etablering af et sundhedshus, der skal være i funktion forud for Helsingør Hospitals lukning, forventeligt primo 2013, idet sundhedshuset lokaliseres centralt og hensigtsmæssigt for områdets kollektive transport, og idet flertallet bag beslutningen af 19. juni 2012 præciserer, at den i HOPP2020 samt beslutningen af 19. juni 2012 indeholdte lukning og afhændelse af Helsingør Hospital indebærer, at sundhedshuset ikke placeres på Helsingør Hospital.

For stemte: A (3), B (1), F (3) og V (1), i alt 8.

Imod stemte: C (1), O (2) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 4.

Undlod at stemme: 0.

I alt 12.

Herefter satte formanden indstillingens pkt. 2. til afstemning:

For stemte: A (3), B (1), F (3), V (1) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 9.

Imod stemte: C (1) og O (2), i alt 3.

Undlod at stemme: 0.

I alt: 12.

Der stemtes herefter om indstillingens pkt. 3.

For stemte: A (3), B (1), F (3), V (1) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 9.
Imod stemte: C (1) og O (2), i alt 3.
Undlod at stemme: 0.
I alt: 12.

Indstillingen var herefter anbefalet.

Formanden orienterede om, at Helsingør byråd er inviteret til et møde, hvor der vil blive orienteret om planerne for sundhedsbetjeningen af planområde Nord.

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

REGIONSRADETS BESLUTNING

1) Regionsrådsformanden satte pkt. 1 i forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (10), B (2), F (6), V (5) og Andreas Røpke (ufp), i alt 24.
Imod stemte: Peter Kay Mortensen (A), C (6), O (3), Ø (1) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 12.
Undlod at stemme: 0.
I alt: 36.

Pkt.1 i forretningsudvalgets indstilling var herefter tiltrådt.
Danni Olsen (O) deltog ikke i afstemningen.

Og:

2) Regionsrådsformanden satte pkt. 2 i forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (10), B (2), F (6), V (5) og Andreas Røpke (ufp), i alt 24.
Imod stemte: C (6), O (4), Ø (1) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 12.
Undlod at stemme: Peter Kay Mortensen (A), i alt 1.
I alt: 37.

Pkt. 2 i forretningsudvalgets indstilling var herefter tiltrådt.

Og:

3) Regionsrådsformanden satte pkt. 3 i forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (10), B (2), F (6), V (5) og Andreas Røpke (ufp), i alt 24.

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

Undlod at stemme: Peter Kay Mortensen (A), Ø (1) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 3.

I alt: 37.

Pkt. 3 i forretningsudvalgets indstilling var herefter tiltrådt.

Per Seerup Knudsen (A), Flemming Pless (A), Charlotte Fischer (B), Nina Berrig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjøller Pedersen (F), Kenneth Kristensen Berth (O) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 13. juli 2012 fra Karin Helweg-Larsen (ufp) (FU)

Sagsnr.: 12007812

Forretningsudvalget den 14. august 2012, sag nr. 19

SAG NR. 14

VALG AF REVISOR FOR REGION HOVEDSTADEN (FORTROLIG)

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.

Den 21. august 2012

REGIONSRADET

Forretningsudvalget den 14. august 2012, sag nr. 20

SAG NR. 15

PROJEKTKONKURRENCE (FORTROLIG)

Sagen er alene fremsendt til regionsrådets medlemmer.

Forretningsudvalget den 21. august 2012, sag nr. 1

SAG NR. 16

PERSONALESAG

FORMANDENS INDSTILLING

at forslaget til job- og personprofil for regionsdirektørstillingen tiltrædes.

RESUME

Forslaget til job- og personprofil udleveres på mødet.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet godkendte den 31. januar 2012, at stillingen som regionsdirektør opslås i forbindelse med udløbet af Helle Ulrichsens åremålsansættelse i december 2012.

Forretningsudvalget har den 14. august 2012 tiltrådt procesplanen for ansættelsesforløbet (bilag 1). Forretningsudvalget besluttede endvidere, at Lars Lundgaard medvirker som ekstern konsulent.

I henhold til procesplanen udvælger regionsrådets formandskab kandidater til 1. interviewrunde.

Der afholdes 2 interviewrunder i ansættelsesudvalget som har følgende sammensætning:

Repræsentanter fra regionsrådets politiske partier:

- Vibeke Storm Rasmussen
- Birgitte Kjøller Pedersen
- Henrik Thorup
- Leila Lindén
- Kirsten Lee
- Bent Larsen
- Per Tærsebøl
- Susanne Langer

Repræsentanter fra administrationen:

- 1 koncerndirektør
- 1 hospitalsdirektør
- 2 medarbejderrepræsentanter

Hovedtidsforløbet er, at stillingen oplås umiddelbart efter regionsrådets møde den 21. august. Ansøgningsfristen er den 19. september, og beslutningen om ansættelsen af den nye regionsdirektør træffes på regionsrådets møde den 23. oktober.

Lars Lundgaard udarbejder et udkast til job- og personprofil og stillingsannonce. Heri beskrives regionsdirektørens ledelsesmæssige ansvarsområde, samt de særlige udfordringer på kort og langt sigt. Materialet udleveres på mødet (bilag 2).

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne kan afholdes indenfor budgettet.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Stabsdirektør Jørgen Schwensen deltog under sagens behandling.

Der var omdelt udkast til job- og personprofil samt udkast til stillingsopslag.

Anbefales med de i den reviderede udgave, som er omdelt til regionsrådets medlemmer, indeholdte redaktionelle ændringer.

Thor Grønlykke (A), Kirsten Lee (B), Hans Toft (C), Lise Müller (F), Kenneth Kristensen Berth (O) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Stabsdirektør for Koncern Organisation og Personale Jørgen Schwensen deltog under sagens behandling.

Der var omdelt revideret forslag til job- og personprofil for regionsdirektøren i Region Hovedstaden.

Tiltrådt.

Per Seerup Knudsen (A), Flemming Pless (A), Charlotte Fischer (B), Abbas Razvi (B), Nina Berrig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjølner Pedersen (F), Kenneth Kristensen Berth (O) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Procesplan af 15. august 2012 for opslag af stillingen som regionsdirektør (FU)
2. Forslag til job- og personprofil for regionsdirektøren i Region Hovedstaden (FORTROLIGT)
(FU)
3. Revideret forslag til job- og personprofil for regionsdirektøren i Region Hovedstaden (RR)

Sagsnr: 12000662

Forretningsudvalget den 21. august 2012, sag nr. 2

SAG NR. 17

**BEREGNINGSFEJL VEDRØRENDE HVIDOVRE HOSPITALS GÆLDS-
AFVIKLING I BUDGET 2012 OG BETYDNING FOR BUDGETLÆG-
NINGEN FOR 2013**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at forretningsudvalget afgiver indstilling til regionsrådet om håndteringen af de bevillingsmæssige konsekvenser af den konstaterede fejl på 37,4 mio. kr.

RESUME

Ved administrationens beregning af budgettet for 2012 for Hvidovre Hospital i juni 2011 skete en fejl, der fører til, at der ikke er indeholdt den forudsatte tilbagebetaling af gæld for hospitalets merforbrug i tidligere år. Fejlen udgør 37,4 mio. kr.

Der er givet en nærmere redegørelse for sagen i sagsfremstillingen.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådsformanden har besluttet at forelægge sagen for regionsrådet om den konstaterede beregningsfejl og de bevillingsmæssige konsekvenser.

Regionsrådsmedlemmerne Henrik Thorup (O) og Birgitte Kjølner Pedersen (F) har ligeledes stillet spørgsmål til sagen.

Som omtalt i medierne er der ved administrationens beregning af budgettet for 2012 for Hvidovre Hospital i juni 2011 sket en fejl, der fører til, at hospitalets budget for 2012 ikke indeholder den forudsatte tilbagebetaling af gæld for hospitalets merforbrug i 2009 og 2010. Fejlen udgør 37,4 mio. kr.

Hverken administrationen eller hospitalet har opdaget fejlen, før en fornyet kontrol i juni måned 2012 af hospitalets gældsafvikling skulle gennemføres i forbindelse med budgetteringen for 2013.

Det indebærer, at hospitalets budget for 2012 er 37,4 mio. kr. for højt, og at hospitalet derfor ikke har tilpasset udgiftsniveauet til det niveau, som det med et korrekt budget burde være.

I den udmeldte ramme i budgetforslaget for 2013 er fejlen rettet, så der er den forudsatte gældsafvikling i årene 2013-15.

Det betyder, at hospitalet i forhold til 2012 ud over det generelt udmeldte sparekrav på 7 mio. kr. for 2013 har et yderligere tilpasningsbehov. Hospitalet forventes at fremsende forslag om besparelser på i alt 38 mio. kr. i budget 2013. Heraf vedrører 20 mio. kr. udskudte besparelser og opnormeringer, som hospitalet anser det for hensigtsmæssigt at fortsætte i 2013. Af de resterende 18 mio. kr. skyldes det generelt udmeldte sparekrav på 7 mio. kr., tidsforskydningspulje på 5,4 mio. kr. og nye aktiviteter på 5,7 mio. kr. Hvis der som følge af den nødvendige tilpasning af udgifterne i 2013 til det udmeldte budget bliver overtallige medarbejdere, vil de blive tilbudt andet job på Hvidovre Hospital eller Amager Hospital.

Koncerndirektionen beklager fejlen og beklager, at der ikke har været en orientering af forretningsudvalget om problemstillingen i forbindelse med budgetbehandlingen for 2013.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der planlægges udsendt pressemeddelelse om regionsrådets beslutning.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Forretningsudvalget ønsker ikke, at budgetfejlen for Hvidovre Hospital skal føre til afskedigelser i 2012. Forretningsudvalget *indstiller* derfor til regionsrådet, at Hvidovre Hospitals budget i 2012 ikke ændres som følge af budgetfejlen.

Et eventuelt mindreforbrug på Hvidovre Hospitals budget i 2012 medgår til nedbringelse af gælden, og resten af den forudsatte gældsafvikling i 2012 udskydes til 2016.

Forretningsudvalget finder det uacceptabelt, at direktionen ikke har orienteret formanden og forretningsudvalget om situationen.

Thor Grønlykke (A), Kirsten Lee (B), Hans Toft (C), Lise Müller (F), Kenneth Kristensen Berth (O) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Sagen behandlede efter sag nr. 13.

Tiltrådt.

Per Seerup Knudsen (A), Flemming Pless (A), Charlotte Fischer (B), Abbas Razvi (B), Nina Ber-
rig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjølner Pedersen (F), Kenneth Kristensen Berth (O) og Knud
Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 17. august 2012 fra regionsrådsmedlem Henrik Thorup (O) (FU)
2. Mail af 17. august 2012 fra regionsrådsmedlem Birgitte Kjølner Pedersen (F) (FU)
3. Notat af 17. august 2012 om gældsafvikling for Hvidovre Hospital og budget 2013 (FU)

Sagsnr: 12008103

Forretningsudvalget den 21. august 2012, sag nr. 3

SAG NR. 18

LOVFORSLAG OM UDREDNINGSRET OG DIFFERENTIERET BEHANDLINGSGARANTI

FORMANDENS INDSTILLING

at regionsrådet drøfter høringssvaret.

RESUME

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 2. juli 2012 anmodet Danske Regioner om eventuelle bemærkninger til udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Ret til hurtig udredning og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg m.v.).

Med henblik på en drøftelse i regionsrådet inden Danske Regioners bestyrelsesmøde den 24. august 2012, fremsendes administrationens høringssvar til Danske Regioner vedr. lovforslag om bl.a. udredningsret og differentieret behandlingsgaranti.

SAGSFREMSTILLING

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 2. juli 2012 anmodet Danske Regioner om eventuelle bemærkninger til udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (ret til hurtig udredning og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg m.v.). Svarfristen er den 22. august 2012.

Danske Regioner har bedt om bemærkninger fra regionerne med frist den 14. august 2012 med henblik behandling i Danske Regioners bestyrelse den 24. august 2012.

Lovforslaget indebærer, at retten til udvidet frit sygehusvalg differentieres afhængigt af sygdommens alvor, samt at der indføres en ret til hurtig udredning.

Ved lovforslaget indføres en ny rettighed for patienterne, der indebærer, at alle somatiske patienter inden 30 dage efter, at henvisningen er modtaget på et af regionens sygehuse, skal være udredt eller som minimum have en plan for et videre udredningsforløb.

Videre indebærer den foreslåede differentierede behandlingsgaranti, at retten til udvidet frit sygehusvalg som udgangspunkt først indtræder, hvis patienten skal vente mere end 60 dage på behandling. For patienter med mere alvorlige sygdomme eller tilstande indtræder retten til udvidet frit sygehusvalg imidlertid allerede efter en ventetid på 30 dage. Det bemærkes, at forslaget ikke ændrer ved de eksisterende regler om maksimale ventetider for behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme og visse tilstande med iskæmisk hjertesygdom.

Processen i regionen har været presset som følge af den meget korte høringsfrist hen over sommerferien. Høringssvaret fra Region Hovedstaden er udarbejdet på baggrund af høringssvar fra regionens hospitaler og stabe.

Høringssvaret og notat er vedlagt som bilag.

Sagen fremsendes med henblik på drøftelse i regionsrådet inden Danske Regioners bestyrelsesmøde den 24. august 2012.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Sagen har ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Sagen oversendes til regionsrådet.

Thor Grønlykke (A), Kirsten Lee (B), Hans Toft (C), Lise Müller (F), Kenneth Kristensen Berth (O) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Sagen behandlede efter sag nr. 17.

Bent Larsen (V) fremsatte følgende forslag til beslutning:

”Venstre er imod lovforslaget, da forslaget forringer patienternes rettigheder og ikke vil føre til mindreudgifter, tværtimod.”

Regionsrådsformanden satte forslaget til afstemning:

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

Imod stemte: A (11), B (1), F (6), Ø (1), Andreas Røpke (ufp) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 21.

Undlod at stemme: 0.

I alt 36.

Forslaget var herefter forkastet.

På baggrund af afstemningsresultatet konkluderede regionsrådsformanden, at regionsrådet tiltræder det administrative afgivne høringssvar.

Bent Larsen (V) anmodede om, at der tilsendes Danske Regioner en udskrift af beslutningsprotokollen.

Per Seerup Knudsen (A), Flemming Pless (A), Charlotte Fischer (B), Abbas Razvi (B), Nina Berrig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjølner Pedersen (F), Kenneth Kristensen Berth (O) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Notat af 16. august 2012 om høring over lovforslag om udredningsret og differentieret behandlingsgaranti (FU)
2. Region Hovedstadens høringssvar, 14. august 2012 (FU)
3. Høringsmateriale fra Danske Regioner (FU)

Sagsnr: 12006901

Forretningsudvalget den 21. august 2012, sag nr. 4

SAG NR. 19

STYRELSESVEDTÆGT FOR REGION HOVEDSTADEN – BEMÆRKNINGER FRA ØKONOMI- OG INDENRIGSMINISTERIET VEDRØRENDE NEDSÆTTELSE AF DRIFTSUDVALG

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** vedlagte forslag til midlertidige bestemmelser i styrelsesvedtægten, som er revideret på baggrund af bemærkninger fra Økonomi- og Indenrigsministeriet, overgår til anden behandling,
 2. **at** formænd for de stående udvalg vederlægges som anført i forslaget med et beløb, der på årsbasis udgør 28.100 kr. i 1. april 2012 niveau,
 3. **at** medlemmer af de stående udvalg vederlægges med et beløb, der i 1. april 2012- niveau årligt udgør 14.050 kr., og
 4. **at** vederlag til formænd for og medlemmer af stående udvalg udbetales fra den 1. i den måned, der følger efter regionsrådets og Økonomi- og Indenrigsministerens endelige godkendelse af de midlertidige bestemmelser.
-

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Regionsrådet godkendte på sit møde den 19. juni 2012 et forslag til midlertidige bestemmelser i styrelsesvedtægten om nedsættelse af udviklingsudvalg med driftsopfølgning som stående udvalg. Nedsættelse af stående udvalg i regioner er blevet muliggjort efter en ændring af regionsloven, der giver Økonomi- og Indenrigsministeren bemyndigelse til at dispensere fra loven, så regionsråd i lighed med kommunalbestyrelser kan nedsætte stående udvalg.

Ændringer af styrelsesvedtægten skal undergives to behandlinger i regionsrådet. Forslaget til midlertidige bestemmelser om stående udvalg blev indsendt til Økonomi- og Indenrigsministeriet til bemærkninger inden forelæggelsen for regionsrådet, men ministeriet har først i juli og august måned haft mulighed for at kommentere forslaget.

Økonomi- og Indenrigsministeriets bemærkninger

Efter regionsloven kan regionsrådet i styrelsesvedtægten selv beslutte fordelingen af den umiddelbare forvaltning af regionens anliggender mellem regionsrådet og forretningsudvalget. Når der nedsættes stående udvalg er konsekvensen imidlertid, at alle sager, der forelægges for regionsrådet, skal forberedes ved udvalgsbehandling. Ministeriet har derfor påpeget, at styrelsesvedtægten skal indeholde en

fordeling af den umiddelbare forvaltning mellem henholdsvis de stående udvalg og forretningsudvalget. Derudover er der i lighed med, hvad der gælder for kommunale stående udvalg, indskrevet bestemmelser om, at de stående udvalg inden for deres ansvarsområder leverer planforslag og bidrag til forretningsudvalgets budgetforslag. Herudover er bestemmelserne om vederlæggelse justeret i forhold til tilsvarende bestemmelser i de kommunale styrelsesvedtægter.

Ministeriets bemærkninger har således ført til justering af det forslag til midlertidige bestemmelser, som regionsrådet vedtog i juni måned, ligesom der er konsekvensændringer i andre af styrelsesvedtægtens bestemmelser. Da ministeriet har bedt om, at de midlertidige bestemmelser placeres til sidst i styrelsesvedtægten, er nummereringen af §§'erne ændret. Ministeriet har oplyst, at ministeren forventes at kunne godkende det forslag til midlertidige bestemmelser, som er vedlagt som bilag 2. Ændringerne i forhold til det forslag, som regionsrådet godkendte i juni, er markeret i bilaget med enten gul markering eller med korrekturskrift.

Vederlæggelse

Da de tre driftsudvalg i henhold til regionsrådets beslutning den 19. juni 2012 har været nedsat som særlige udvalg fra den 1. juli 2012 og indtil de midlertidige bestemmelser er endeligt godkendt, skal der af formelle grunde træffes en beslutning om vederlæggelse af medlemmer af og formænd for de tre stående udvalg. Beslutningen indebærer ikke nogen beløbsmæssig ændring.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Thor Grønlykke (A), Kirsten Lee (B), Hans Toft (C), Lise Müller (F), Kenneth Kristensen Berth (O) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Sagen behandlede efter sag nr. 18.

Tiltrådt.

Per Seerup Knudsen (A), Flemming Pless (A), Charlotte Fischer (B), Abbas Razvi (B), Nina Ber-
rig (C), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjølner Pedersen (F), Kenneth Kristensen Berth (O) og Knud
Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Forslag til midlertidige bestemmelser i styrelsesvedtægten godkendt af regionsrådet den 19.
juni 2012 (FU)
2. Revideret forslag til midlertidige bestemmelser i styrelsesvedtægt på baggrund af bemærknin-
ger fra Økonomi- og Indenrigsministeriet (FU)

Sagsnr.: 09010995