

**REGIONSRÅDET**

**Tirsdag den 24. maj 2011**

**Kl. 17.00**

**Regionsgården i Hillerød, rådssalen**

**Møde nr. 4**

**Medlemmer:**

Vibeke Storm Rasmussen  
Leila Lindén  
Hanne Andersen  
Marianne Stendell  
Flemming Pless  
Thor Grønlykke  
Per Seerup Knudsen  
Erik Gregersen  
Karin Dubin  
Peter Kay Mortensen  
Lise Rask  
Lars Gaardhøj  
Kirsten Lee  
Charlotte Fischer  
Abbas Razvi

Hans Toft  
Karsten Skawbo-Jensen  
Per Tærsebøl  
Nina Berrig  
Lene Kaspersen  
Ole Søbæk  
Lise Müller  
Arly Eskildsen  
Steen Olesen  
Birgitte Kjøller Pedersen  
Ellen Thrane  
Allan Schneidermann  
Jannie Hjerpe  
Andreas Røpke

Henrik Thorup  
Kenneth Kristensen Berth  
Finn Rudaizky  
Danni Olsen  
Bent Larsen  
Knud Andersen  
Hans Andersen  
Birgit Tystrup  
Per Roswall  
Michael Lange  
Peer Wille-Jørgensen  
Karin Helweg-Larsen



## Indholdsfortegnelse

---

	<b>Side</b>
1. Elektronisk udsendelse af mødemateriale	4
2. Endeligt regnskab for 2010 for Region Hovedstaden	7
3. Grønt regnskab 2010 for Region Hovedstaden	14
4. Region Hovedstadens bestilling hos Movia i 2012 af bane- og bustrafik samt fælles administration	19
5. Revision af Fingerplan 2007 - høring om debatoplæg	26
6. Det politiske grundlag for byggeri i Region Hovedstaden	32
7. Investeringsbevilling til det videre arbejde med idéoplæg og placering af "Nyt Hospital Nordsjælland"	35
8. Godkendelse af igangsætning af udbygningen af Herlev Hospital	38
9. Forhøjelse af investeringsbevilling til apparaturanskaffelser og inventar i forbindelse med renovering og ombygning af onkologisk ambulatorium på Herlev Hospital	42
10. Justering af tre tidligere investeringsbevillinger til Glostrup Hospital som følge af licitationsresultat	45
11. Patienter med postpolio henvist til behandling i Sverige med intravenøs immuglobulin (IVIG)	49
12. Høring vedr. ændring af lov om regioner – pligt til konkurrenceudsættelse	53
13. Henvendelse til transportministeren om revision af lov om trafikkselskaber	56
14. Udtalelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet vedrørende endelig beretning om elektroniske patientjournaler (EPJ)	60
15. Medlemskab af Vækstforum Hovedstaden	64
16. Henvendelse fra regionsrådsmedlem Per Tærsebøl (C) om akutfunktionen i nord	67
17. Henvendelse fra regionsrådsmedlem Lene Kaspersen (C) om ambulancekørsel	70
18. Henvendelse fra regionsrådsmedlem Nina Berrig (C)	73
19. Aftalesag (FORTROLIG)	75
20. Kontraktsag (FORTROLIG)	76
21. Aftalesag (FORTROLIG)	77



---

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 2

## **SAG NR. 1**

### **ELEKTRONISK UDSENDELSE AF MØDEMATERIALE**

---

#### **ADMINISTRATIONENS INDSTILLING**

at der arbejdes videre på, at forretningsgangen vedrørende udsendelse af dagsordensmateriale til møder i regionsråd, forretningsudvalg og særlige udvalg justeres, så regionsrådets medlemmer får mulighed for at vælge elektronisk udsendelse af mødemateriale og fravælge papirudgaven.

---

#### **RESUME**

Forretningsudvalget har den 15. marts 2011 anmodet om, at der udarbejdes forslag til anvendelse af Tablet-computer, så mødemateriale kan udsendes elektronisk til rådets medlemmer. I sagen redegøres for muligheder, økonomi og foreløbig tidsplan. Der lægges op til valgfrihed blandt rådets medlemmer med hensyn til at modtage mødemateriale til forretningsudvalgs- regionsråds- og møder i særlige udvalg i elektronisk form eller papirform.

---

#### **SAGSFREMSTILLING**

Forretningsudvalget vedtog den 15. marts 2011 ved behandling af sag om Lundgaard-analysen, at der på april mødet forelægges forslag til anvendelse af Tablet-computer, så det bliver muligt at udsende mødemateriale til rådets medlemmer elektronisk på en måde, så materialet kan medbringes til møderne. Baggrunden herfor er et ønske fra et antal medlemmer om at undgå de store papirmængder, som en dagsordensudsendelse omfatter, ligesom en elektronisk Tablet-computer version kan give søgemuligheder mv. i dagsordenmodulet.

Ved begyndelsen af indeværende valgperiode traf regionsrådet beslutning om, at dagsordensmateriale sendes i papir til medlemmerne, men således at medlemmerne samtidig pr. mail modtager den åbne del af dagsordenen med tilhørende bilag.

Efter den kommunale styrelseslov § 8a (som også gælder for regioner) kan regionsrådet ved en flertalsbeslutning vedtage, at medlemmerne overgår til udelukkende at modtage mødemateriale elektronisk og ikke i papirform. Med denne mødesag lægges op til en overgangsordning, hvor regionsrådets medlemmer kan vælge elektronisk udsendelse og dermed fravælge papirversionen.

Den ordning, som der er udarbejdet forslag til at indføre – og som svarer til øvrige regioners planlægning af overgang til elektronisk udsendelse af mødemateriale – omfatter udlevering af en Tablet-computer (Apple iPad2/64 GB) med dertil hørende sikkerheds- og styringsløsning. For at gøre dagsordensmaterialet let tilgængeligt skal mødesagerne publiceres via et særligt værktøj. Herved bliver det muligt med få ”click” at finde den konkrete mødesag frem og hurtigt veksle til og fra de tilhørende bilag. En Tablet-computer har derudover adgang til mail, internet, kalender og mange muligheder for yderligere features.

En Tablet-computer ligner meget en iPhone, men har mere læsevenlig skærm. Den har ikke samme faciliteter som en PC – fx anvendelse af USB-nøgle, print-funktion og mulighed for længere skrivesfunktioner. Det er heller ikke for tiden muligt via mobilnettet, at tilgå Politikerportalen fra en Tablet-computer. Der vil være lukket for dataadgang i udlandet, men i udlandet kan det trådløse net på hoteller m.v. anvendes.

Da ikke alle rådsmedlemmer ønsker at modtage materiale udelukkende i elektronisk form, og da teknologien endnu ikke er fuldt udviklet, anbefaler administrationen, at der arbejdes med at etablere en overgangsordning (frem mod total elektronisk formidling), hvor regionsrådets medlemmer får mulighed for at tilvælge den elektroniske Tablet-computerversion af dagsordenen til forretningsudvalg, regionsråd og de særlige udvalg mod samtidigt fravalg af leverance af papirversionen.

Indtil alle medlemmer er overgået til elektronisk formidling, vil alt mødemateriale fortsat blive udsendt til alle pr. mail for de åbne sagers vedkommende. Den åbne del af dagsordenen offentliggøres som hidtil på regionens hjemmeside som en del af informationsforpligtelsen overfor borgerne.

I vedlagte bilag er nærmere redegjort for de tekniske og økonomiske forhold, ligesom der vedlægges plancher, der visualiserer en Tablet-computers funktion.

Etablering af elektroniske dagsordener kan af bl.a. system- og sikkerhedsmæssige årsager ikke gennemføres umiddelbart. Det forventes at en implementering kan ske i løbet af tredje kvartal 2011.

---

## **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

Udgiften til anskaffelse af det nødvendige hardware og software, herunder sikkerheds- og styringsløsning samt anskaffelse af e-dagsordenssystem, licenser mv. er opgjort til at udgøre 1,575 mio. kr., hvortil kommer en udgift på 347.000 kr. i årlig drift, beregnet for alle 41 medlemmer. Hertil kommer mulige udskiftninger i den stationære arbejdsplads hos de enkelte medlemmer. En fuldt udbygget elektronisk formidling af mødematerialer vil ud over det kvalitetsmæssige løft give

besparelser på porto, trykkeri/print m.v. I overgangsperioden indtil da vil kronebesparelsen være mindre tydelig, så længe både elektronisk version og papirversion opretholdes. Besparelsens størrelse vil således afhænge af hvornår ordningen er fuldt indfaset.

Den bevillingsmæssige berigtigelse foretages i den kommende økonomirapportering.

---

## **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

## **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Anbefales, idet forretningsudvalget supplerende indstiller, **at** der tilbydes undervisning i brug af iPad, **at** der er fortrydelsesret for regionsrådets medlemmer i indkøringsperioden, **at** trykte publikationer angives med [www.adresse](#) og eventuelt omdeles

---

## **REGIONSRADETS BESLUTNING**

---

Bilagsfortegnelse:

1. Notat af 3. maj 2011 om løsning til understøttelse af elektroniske dagsordner til regionsrådet (FU)
2. Plancher vedr. præsentation af elektroniske dagsordner af 31. marts 2011 (FU)

Sagsnr: 11004601



---

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 5

## SAG NR. 2

### ENDELIGT REGNSKAB FOR 2010 FOR REGION HOVEDSTADEN

---

#### ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at årsregnskab 2010 for Region Hovedstaden anbefales overdraget til revisionen,
  2. at et revisionspåtegnet investeringsregnskab godkendes med de anførte bemærkninger,
  3. at investeringsregnskaber for afsluttede anlægsarbejder forelægges for regionsrådet i september 2011, og
  4. at afrapportering på dialogaftalerne 2010 for regionens 15 virksomheder tages til efterretning.
- 

#### RESUME

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

Årsregnskabet indeholder såvel det omkostningsbaserede regnskab som det udgiftsbaserede regnskab. Det omkostningsbaserede regnskab indeholder ud over driftsindtægter og udgifter blandt andet også afskrivninger, hensættelse til feriepengeforskydninger mv.

I 1. økonomirapport 2011, som blev behandlet på regionsrådet møde i april måned, indgik grundlag for genbevillinger i 2011 på baggrund af det foreløbige regnskab for 2010. Der er ingen væsentlige ændringer hertil i det endelige regnskab 2010.

Region Hovedstadens samlede årsregnskab for 2010 udviser omkostningsbaseret et overskud på 398 mio. kr. mod et underskud på 645 mio. kr. i 2009. Overskuddet for 2010 vedrører især sundhedsområdet, men der er også et overskud på social- og specialundervisningsområdet samt regional udvikling.

Region Hovedstaden har i 2010 overholdt regionens andel af den udgiftsramme (likviditetsforbrug), der var aftalt med staten for 2010.

På investeringssiden er forbruget opgjort til netto i alt 981 mio. kr. før korrektion for investeringer konteret på driften. Når der tages højde herfor har regionen i 2010 investeret for 1.009 mio. kr.

Region Hovedstadens samlede langfristede gæld er ved udgangen af 2010 opgjort til 5.148 mio. kr. Kassebeholdning andrager ultimo 2010 1.590 mio. kr., heraf vedrører 1.013 mio. kr. eksternt finansierede forskningsmidler.

Egenkapitalen er i løbet af 2010 reduceret med 823 mio. kr. Faldet skyldes primært, at hensatte forpligtelser er steget med 1.078 mio. kr., hvoraf hovedparten af ændringen kan henføres til en forøgelse af tjenestemandspensionsforpligtelsen. Dette modgås delvist af et driftsoverskud og andre ændringer

---

## SAGSFREMSTILLING

### **Baggrund**

Årsregnskabet skal afgives til revisionen inden den 1. juni 2011, hvorefter revisionen senest den 15. august 2011 afgiver en beretning om revisionen af regnskabet.

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

Årsregnskabet indeholder såvel det omkostningsbaserede regnskab som det udgiftsbaserede regnskab.

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

### **Årsberetning og regnskabsresultat 2010**

Årsberetningen for 2010 består af det formelle årsregnskab aflagt efter de autoriserede regler samt af en afrapportering vedrørende dialogaftalerne med de enkelte virksomheder.

I forbindelse med forelæggelsen af 1. økonomirapport for 2011 orienteredes samtidig om det foreløbige regnskabsresultat for 2010. Der er efterfølgende foretaget en kvalitetskontrol af de opgjorte regnskabstal med henblik på at sikre et retvisen-

de regnskab for 2010. Gennemgangen har ikke ført til væsentlige ændringer i regnskabsresultatet.

Region Hovedstadens samlede årsregnskab for 2010 udviser omkostningsbaseret et overskud på 398 mio. kr. mod et underskud på 645 mio. kr. i 2009. Overskuddet for 2010 vedrører især sundhedsområdet, men der er også et overskud på social- og specialundervisningsområdet samt regional udvikling.

### Sundhedsområdet

Den samlede nettodrift efter omkostningsprincipperne på sundhedsområdet blev i 2010 på 30.378 mio. kr., de samlede finansieringsindtægter var på 30.698 mio. kr., og dermed var der et driftsresultat (mindreforbrug) på 320 mio. kr., jævnfør årsregnskabet, side 26.

Nedenfor er vist det udgiftsbaserede sundhedsregnskab 2010, jævnfør årsregnskabet, side 9:

Udgiftsbaseret regnskab 2010 i mio. kr.	Vedttaget budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse i forhold til bevillinger	Heraf Investerings Udgifter afholdt i driftsbudgettet
Virksomheder sygehusbehandling	18.482,5	19.845,9	19.588,7	-257,2	-6,6
Sundhedsområdet, fælles	3.382,9	2.357,3	2.370,3	13,0	35,0
Praksisområdet	6.697,3	6.766,0	6.784,0	18,0	0,0
<b>Sundhed i alt ekskl. Administration</b>	<b>28.562,7</b>	<b>28.969,2</b>	<b>28.743,0</b>	<b>-226,2</b>	<b>28,4</b>
Administration	908,3	678,8	619,7	-59,1	0,0
<b>I alt sundhed</b>	<b>29.471,0</b>	<b>29.648,0</b>	<b>29.362,7</b>	<b>-285,3</b>	<b>28,4</b>

I forhold til bevillingerne på det udgiftsbaserede område er der et samlet mindreforbrug på 285,3 mio. kr. inklusiv administrationsområdet. Hertil kommer korrektion for investeringsudgifter på 28,4 mio. kr. afholdt over driften.

Vedttaget budget 2010 var på 29.471 mio. kr. og det korrigerede budget på 29.648 mio. kr., hvilket svarer til tillægsbevillinger på i alt 177 mio. kr. Sundhedsområdets udgiftsbaserede regnskabsresultat på 29.363 mio. kr. ligger således 108 mio. kr. under det oprindeligt vedtagne budget 2010.

Regnskabet for hele praksisområdet blev på 6.784 mio. kr. eller et merforbrug på 17,9 mio. kr. Overskridelsen vedrører næsten udelukkende ydelsesområdet. Nedenfor er vist regnskabet sammenlignet med bevillingerne:

1.000 kr.	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelser	Pct. Afvigelse
Almen lægehjælp	2.516.800	2.549.309	32.509	1,29%
Speciallægehjælp	1.389.100	1.380.489	-8.611	-0,62%
Tandlægebehandling	455.500	458.196	2.696	0,59%
Øvrig praksissektor, i alt	445.700	436.893	-8.807	-1,98%
Drift, ekskl. Medicintilskud	4.807.100	4.824.886	17.786	0,37%
Medicintilskud	1.959.000	1.959.112	112	0,01%
<b>I alt</b>	<b>6.766.100</b>	<b>6.783.998</b>	<b>17.898</b>	<b>0,26%</b>

## **Aktivitetsregnskabet for hospitaler og psykiatri**

Hospitalerne i Region Hovedstaden har i 2010 samlet præsteret godt 390.000 udskrivninger mod ca. 371.000 i 2009, svarende til en stigning på 5,2 pct. Antallet af ambulante besøg blev på knap 2,510 mio. mod 2,426 mio. besøg i 2009, svarende til en stigning på 3,5 pct.

Region Hovedstadens 12 somatiske hospitaler præsterede i 2010, hvad der svarer til en samlet produktionsværdi på 19,023 mia. kr. I 2009 var den samlede produktionsværdi på 17,166 mia. kr. Det er således en stigning på 1,857 mia. kr. i produktionsværdi fra 2009 til 2010.

På landsbasis har regionernes leveret en vækst i aktiviteten på knap 5 pct. og væsentligt flere behandlinger i 2010 end forudsat i økonomiaftalen med regeringen. Den samlede vækst fra 2009 til 2010 i Region Hovedstaden udgør ca. 6,6 pct.

Nøgletal for den ordinære aktivitet i psykiatrien for 2010:

- 19.152 udskrivninger,
- 437.023 sengedage,
- 345.230 ambulante besøg, heraf 27.126 skadestuebesøg.

Psykiatrien har i 2010 haft flere udskrivninger end budgetteret og flere ambulante besøg end budgetteret. Stigningen i antal udskrivninger kan overvejende henføres til tekniske forhold, mens stigningen i antallet af ambulante besøg kan henføres til en målrettet indsats for at øge den ambulante aktivitet.

## **Social- og specialundervisningsområdet**

Dette område er som udgangspunkt fuldt finansieret via takstindtægter. Mer-/mindregifter på dette område skal indregnes i taksterne i det efterfølgende budgetår.

Det samlede overskud efter indregning af tillagte omkostninger på disse områder er genbevilget i 1. økonomirapport 2011. Resultatopgørelsen udviser et overskud på 26,9 mio. kr.

## **Regional udvikling**

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

I forhold til det korrigerede nettobudget udgør mindreforbruget på området samlet 50,9 mio. kr. Der er i 1. økonomirapport 2011 foretaget en genbevilling af det akkumulerede mindreforbrug til og med 2010.

## Investeringer

På investeringssiden viser regnskabet et forbrug på 981 mio. kr., hvortil skal lægges investeringsudgifter på 28 mio. kr., der er afholdt over driftsrammen. Når der sammenlignes med det korrigerede investeringsbudget for 2010 på 1.209 mio. kr., svarer det til et mindreforbrug på samlet 200 mio. kr., jævnfør årsregnskabet, kapitel 10.

Hovedparten af mindreforbruget er genbevilget i 1. økonomirapport 2011 og hidrører fra tidsforskydninger i projekterne. Samlet set er der blevet genbevilget 1.336 mio. kr., hvoraf 1.094 mio. kr. blev varslet i 4. økonomirapport 2010.

Der er i 2010 færdiggjort og afsluttet i alt 71 projekter, hvoraf 22 af projekterne overstiger 10 mio. kr. I forbindelse med den endelige godkendelse af regnskab 2010 i september måned forventes disse 22 revisionspåtegnede regnskaber at blive forelagt til endelig godkendelse med en særskilt revisionspåtegning. Projekter under 10 mio. kr. revisionspåtegnes ikke særskilt.

## Finansiering

I det korrigerede budget er der i 2010 budgetteret med samlede indtægter på sundhedsområdet på 30.620 mio. kr., jævnfør tabellen nedenfor.

1000 kr.	Oprindeligt budget 2010	Tillægsbevillinger	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser
Kommunale grundbidrag	-2.007.000	0	-2.007.000	-2.007.300	-300
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-3.345.000	-181.414	-3.526.414	-3.600.016	-73.602
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	-810.000	0	-810.000	-810.226	-226
Bloktilskud fra staten	-24.052.199	-110.198	-24.162.397	-24.166.636	-4.239
Tilskud fra bløderordningen	-3.801	0	-3.801	-3.801	0
Overgangsordning	-110.300	0	-110.300	-110.300	0
Nettoindtægter Sundhed	-30.328.300	-291.612	-30.619.912	-30.698.279	-78.367

Regnskabet viser en samlet finansiering på sundhedsområdet på 30.698 mio. kr., hvilket giver en merindtægt på 78 mio. kr. Merindtægten vedrører især de kommunale aktivitetsafhængige bidrag og kan henføres til stigende aktivitet, som vedrører regionens borgere. Den kommunale medfinansiering sker på grundlag af borgernes forbrug af somatiske og psykiatriske sygehusydelse samt forbrug af sundhedsydelse i praksissektoren. På især det somatiske sygehusområde har der i Region Hovedstaden været en aktivitetsvækst.

## Likviditet

Regionens samlede bruttodrifts- og investeringsudgifter har i 2010 udgjort 37.384 mio. kr., jævnfør resultatopgørelsen og pengestrømsopgørelsen. Disse udgifter har regionen finansieret jævnfør tabellen nedenfor:

Mio. kr.	
Takstbetalinger og øvrige driftsindtægter	6.222
Finansieringstilskud fra stat og kommuner	31.603
Låneoptagelse og afdrag netto	-9
Finansforskydninger og andre finansielle poster m.v. netto	34
Likviditetshenlæggelse	-466
I alt	37.384

Ud over driftsindtægter på 37.805 mio. kr. (finansieringstilskud plus takstbetalinger mv.) er der finansforskydninger mv. som bidrager med nettoindtægter på 34 mio. kr., og et nettoafdrag på 9 mio. kr. Dette resulterer i en likviditetshenlæggelse på 466 mio. kr.

### **Egenkapital**

Egenkapitalen er ved udgangen af 2010 opgjort til 2.763 mio. kr. svarende til en reduktion på 819 mio. kr. i forhold til året før. Faldet skyldes primært hensatte forpligtelser med 1.078 mio. kr., hvoraf hovedparten af ændringen kan henføres til tjenestemandspensionsforpligtelsen.

Dette modgås delvis af et driftsoverskud på 398 mio. kr., og endelig er der andre ændringer, som samlet giver en nettoændring på 142 mio. kr. især vedrørende kursreguleringer, som ikke indgår i selve driftsregnskabets resultatopgørelse.

Det bemærkes, at der ikke længere er usikkerhed vedr. værdiansættelse af indkomstskatterestancer i forhold til staten med 145,7 mio. kr. Denne sag er endeligt afklaret i forbindelse med fremlæggelse af en bekendtgørelse fra Finansministeriet i januar måned 2011.

I forbindelse med aflæggelsen af regnskab 2010 foretages endvidere afskrivninger direkte over egenkapitalen vedrørende de tidligere myndigheder for 62,4 mio. kr. Der er i tidligere regnskabsår er foretaget positive formuereguleringer, hvorfor det samlet set vurderes, at posteringerne vedrørende de gamle myndigheder har påvirket regionens formue positivt.

Årsregnskabet er for så vidt angår opgørelsen af tjenstemandsforpligtelsen udarbejdet på grundlag af en aktuarberegning fra SamPension. Notat "Pension Tjenestemænd 2010" vedlægges.

Næste ordinære aktuarmæssige beregning finder sted om tre år med afslutningen af årsregnskabet for 2013.

### **Forpligtelser**

Forpligtelserne til tjenestemænd udgør 5.916 mio. kr. ultimo 2010.

Der er endvidere foretaget en opgørelse af Region Hovedstadens forpligtelser til arbejdsskader og patientskadeserstatninger. Disse er beregnet til henholdsvis 109 mio. kr. og 265 mio. kr.

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

### **Dialogbaserede aftaler for 2010**

Som bilag 2 er vedlagt en statusoversigt for virksomhedernes målopfyldelse i forhold til de dialogbaserede aftaler for 2010. Graden af målopfyldelse er efter administrationens opfattelse generelt set tilfredsstillende.

Der er for hver enkelt virksomhed angivet hvorvidt målet er nået, eller om arbejdet fortsat er i proces. Det fremgår af oversigten, at de fleste virksomheder er tæt på målopfyldelse inden for bl.a. områderne rengøring, NIP – indikatorerne og lean – arbejdet.

---

### **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

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

---

### **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

### **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Anbefales.

---

### **REGIONSRÅDETS BESLUTNING**

---

Bilagsfortegnelse:

1. Årsregnskab 2010 inkl. bilag (FU)
2. Årsrapport 2010 – Afrapportering på dialogaftaler (FU)
3. Revisionspåtegning af investeringsregnskab vedr. forbedringer af psykiatriske tilbud (FU)
4. Notat om ”Pension Tjenestemænd 2010” (FU)

Sagsnr: 11004034



---

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 6

### SAG NR. 3

## GRØNT REGNSKAB 2010 FOR REGION HOVEDSTADEN

---

### ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at det grønne regnskab tages til efterretning.

---

### RESUME

Region Hovedstadens grønne regnskab for 2010, omfatter regionens virksomheder dvs. 12 hospitaler, Region Hovedstadens Psykiatri, Region Hovedstaden - Handicap, Regions Hovedstadens Apotek samt concernstabene.

Det grønne regnskab indeholder en kvantitativ status på forbrug af el, varme, brugsvand, CO<sub>2</sub> udledning og affaldsproduktion samt en kvalitativ status på regionens mål og aktiviteter jf. Strategi for bæredygtig udvikling samt Handlingsplan for bæredygtig udvikling.

Det grønne regnskab viser at:

- Regionens samlede målte energiforbrug til bygningsdrift er steget 9 % fra 2009 til 2010. El-forbruget steg med 4 % fra 2009 til 2010 og det målte varmemeforbrug med 12 %,
- Dette skyldes blandt andet at hospitalernes produktion i 2010 er steget væsentligt og at 2010 var godt 22 % koldere end 2009,
- Det graddagekorrigerede varmemeforbrug udviser et fald på 2,9 % fra 2009 til 2010, så varmen er udnyttet effektivt i 2010,
- Vandforbruget har været faldende over en længere årrække, hvilket skyldes en konstant indsats med vandbesparende tiltag,
- Affaldsproduktionen er faldet fra 2009 til 2010. Det er en positiv udvikling, men det kan også konstateres, at regionens hospitaler samlet set ikke sender en større procentdel til genbrug i 2010 end de gjorde i 2004. Derimod sker der en bedre frasortering af klinisk risikoaffald,
- Implementering af miljøledelse er igangsat i 2010. Miljøarbejdet er blevet organiseret på tværs af virksomhederne og der er igangsat aktiviteter inden for energi, kemikalier, affald og spildevand,
- Status på regionens miljøpåvirkning og aktiviteter viser, at der er behov for at udvide miljøindsatsen og sætte mere fokus på de indirekte miljøpåvirkninger ved indkøb, byggerier, transport og it for at gennemføre regionens mål og opnå bedre resultater på miljøområdet på hospitalerne og institutionerne.

Det Grønne regnskab har været forelagt Miljø og klimaudvalget den 3. maj 2011. Udvalget drøftede sagen og bad om en supplerende redegørelse for økonomien omkring hospitalernes spildevand. Udvalget drøftede endvidere mulighederne for at fastsætte mere ambitiøse mål på udvalgte områder og anmodede endelig administrationen om yderligere formidling mellem virksomhederne af eksempler på god praksis.

---

## **SAGSFREMSTILLING**

Regionsrådet forelægges hermed grønt regnskab for regionens virksomheder for 2010.

Det grønne regnskab er udarbejdet således, at det følger struktur og indhold som det kræves for private virksomheder som angivet i Miljøministeriets bekendtgørelse nr. 594 af 5. juli 2002 vedr. listevirksomheder.

Det grønne regnskab indeholder en kvantitativ status på regionens forbrug og miljøpåvirkning i 2010 af energi og affaldsproduktion. Alle regionens hospitaler og institutioner har indrapporteret forbrugsdata for el, varme og brugsvand samt data for affaldsproduktion for 2010.

Grønt regnskab for 2010 indeholder endvidere en kvalitativ status på gennemførelsen af regionens miljø mål i Strategi for bæredygtig udvikling (Agenda 21) som er udmøntet i Handlingsplan for bæredygtig udvikling (Agenda 21). Målene omfatter implementering af miljøledelse samt indsatser inden for regionens væsentligste miljøpåvirkninger, som er udpeget til at være energi, kemikalier, affald og spildevand.

Denne samlede status danner regionens fundament for at vurdere, hvilke indsatser regionen skal prioritere fremover. Det grønne regnskab er således et vigtigt led i energi- og miljøledelsen på regionens hospitaler og institutioner.

### **Status på miljøledelse og organisering**

Regionen har i 2010 organiseret miljøarbejdet på tværs af hospitalerne og har forankret miljøarbejdet hos lokale medarbejdere. Der er etableret en koordineringsgruppe samt fire ERFA grupper inden for energi, kemikalier, affald og spildevand. Grupperne har som hovedopgave at sikre vidensdeling og erfaringsudveksling, koordinering af de konkrete tværgående indsatser samt planlægning af nye aktiviteter.

### **Status på de tværgående og lokale mål.**

Regionen igangsatte i 2010 en række tværgående indsatser for at opfylde målene i Handlingsplan for bæredygtig udvikling. Indsatsområderne relaterer primært til driften af regionens hospitaler og institutioner, men kobles også - så vidt muligt - til miljørigtige indkøb, bæredygtige byggerier, miljørigtig it og transport, idet det

er miljøtiltag på disse områder, der har den afgørende betydning for forebyggelsen af hospitalernes og institutionernes miljøbelastning.

Regionens hospitaler udarbejdede endvidere i 2009 "lokale handlingsplaner", og regionsrådet godkendte i december 2009 handlingsplanerne for 2010-2011. I 2010 blev undersøgt, hvilke aktiviteter, der var sat i gang eller gennemført samt hvilke barrierer, der evt. måtte være. Undersøgelsen viste, at 21 % af de planlagte aktiviteter var gennemført, 45 % var igangsat og 34 % var ikke gennemført eller igangsat på daværende tidspunkt. De væsentligste barrierer er angivet som manglende ressourcer, tekniske årsager eller som led i den løbende nødvendige prioritering af opgaverne. Der udarbejdes en ny status for aktiviteterne i forbindelse med arbejdet med en ny strategi for bæredygtig udvikling.

## **Status på forbrug og miljøpåvirkning samt regionens indsatser i 2010.**

### **1. Miljørigtig drift**

#### **Energi og brugsvand**

Regionen anvender energi i form af el og varme til drift af regionens bygninger. Det samlede målte energiforbrug er steget fra 486 GWh i 2009 til 530 GWh i 2010 svarende til 9 %. Energiforbruget var i 2010 fordelt med 67 % på varmekonsum og 33 % på elforbrug. Ca. to tredjedele af vores energiforbrug bruges altså til opvarmning.

Størstedelen af stigningen er sket i varmekonsumet, som er steget med knapt 12 % fra 2009 til 2010. Det skyldes, at 2010 var meget koldere end 2009. I henhold til graddagemålingerne var 2010 godt 22 % koldere end 2009. Det graddagekorrigerede varmekonsum udviser faktisk et fald på 2,9 % fra 2009 til 2010. El-forbruget steg med 4 % fra 2009 til 2010.

Udviklingen i CO<sub>2</sub> udledningen afspejler udviklingen i det målte energiforbrug men er dog kun steget med 7 % fra 2009 til 2010, så der fra regionens bygningsdrift i 2010 blev udledt 136 tusinde tons CO<sub>2</sub>.

Regionens anvendelse af brugsvand har fortsat den positive udvikling siden 2004 og er faldet fra 1,17 mio. m<sup>3</sup> i 2009 til 1,15 mio. m<sup>3</sup> i 2010.

#### **Affald**

Der kan registreres et fald i regionens affaldsproduktion fra 2009 til 2010. Virksomhederne producerede i 2009 15,2 tusinde tons affald og i 2010 15,0 tusinde tons. Hospitalerne udgør langt den største producent med 13,4 tusinde tons affald i 2010 svarende til 89 %.

Langt den største del af det affald, der produceres på virksomhederne går til forbrænding. I 2010 gik 71 % til forbrænding, mens kun 14 % blev genanvendt og 15 % gik til specialbehandling. Genanvendelsesprocenten er stort set uændret på ho-

spitalerne fra 2004 til 2009. Der er et potentiale for affaldsminimering, bedre sortering og større genanvendelse på regionens virksomheder.

Der kan dog konstateres en bedre frasortering af klinisk risikoaffald.

### **Kemikalier**

Regionen har gennem en årrække haft fokus på kemikalier i arbejdsmiljøet. Med fokus på kemikaliers påvirkning af det ydre miljø igangsatte regionen i 2010 et kortlægningsprojekt med det formål at udpege de ca. 20 mest miljøskadelige stoffer og produkter samt de stoffer, der kan true forsyningssikkerheden af nødvendige produkter og analyser i hospitalsdriften.

### **Spildevand**

Flere hospitaler har gjort en stor indsats for at minimere udledningen af miljøbelastende stoffer. Regionen påbegyndte i 2010 kortlægning af hospitalernes kloaker. Dette arbejde forsattes i 2011. Regionen påbegyndte endvidere kortlægningen af, hvilke kemikalier og lægemidler, der udledes med spildevandet.

## **2. Bæredygtigt byggeri**

Regionen har fokus på området og der foregår et arbejde med henblik på afklaring af regionens vægtning af bæredygtige løsninger i blandt andet de store nye hospitalsbyggerier.

## **3. Miljørigtigt udbud og indkøb**

Regionen har vedtaget en indkøbspolitik. Der er stillet konkrete miljøkrav til et begrænset antal produkter og serviceydelser. Konkret er der stillet en form for miljøkrav til ca. 10-12 produkter/tjenesteydelser svarende til ca. 50 mio. kr.

## **4. Miljørigtig transport**

Det samlede transportforbrug i regionen er ikke opgjort. Transport er i regionens klimaregnskab skønnet til at udgøre ca. 12 % af regionens samlede CO<sub>2</sub> bidrag.

## **5. Miljørigtig it**

Regionen har siden 2008 arbejdet med mere miljøvenlig it. Der arbejdes bl.a. med udskiftning af 80 % af regionens ca. 30.000 pc arbejdspladser til tynde klienter – og forventet strømbesparelse på 9 mio. kr. årligt samt reduktion af regionens maskinstuer fra 11 til 2 højteknologiske datacentre.

### **Afslutning**

Status på regionens miljøpåvirkning og aktiviteter viser, at der kan være behov for at udvide miljøindsatsen og sætte mere fokus på de indirekte miljøpåvirkninger ved indkøb, byggerier, transport og it for at gennemføre regionens mål og opnå bedre resultater på miljøområdet på hospitalerne og institutionerne.

Der er med det Grønne regnskab 2010 skabt et godt fundament, som kan indgå i det videre arbejde med den næste strategi for bæredygtig udvikling.

Det Grønne regnskab har været forelagt Miljø og klimaudvalget den 3. maj 2011. Udvalget drøftede sagen og bad om en supplerende redegørelse for økonomien omkring hospitalernes spildevand. Udvalget drøftede endvidere mulighederne for at fastsætte mere ambitiøse mål på udvalgte områder og anmodede endelig administrationen om yderligere formidling mellem virksomhederne af eksempler på god praksis.

---

### **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

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

---

### **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

### **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Anbefales.

---

### **REGIONSRAÅDETS BESLUTNING**

---

Bilagsfortegnelse:

1. Grønt regnskab 2010 (FU)

Sagsnr: 09007414



---

Forretningsudvalget den 12. april 2011, sag nr. 13

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 7

## SAG NR. 4

### REGION HOVEDSTADENS BESTILLING HOS MOVIA I 2012 AF BANE- OG BUSTRAFIK SAMT FÆLLES ADMINISTRATION

---

#### ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** den ordinære drift på buslinjer og lokalbaner i Region Hovedstaden i 2012 udføres i uændret omfang og inden for en uændret, samlet økonomisk ramme for køb af ydelser hos Movia i forhold til budget 2011 (inkl. fælles administration),
2. **at** der i samarbejde med Frederikssund, Allerød og Furesø Kommuner som et tre-årigt forsøg oprettes en ny linje 310R som afløser for den regionale linje 308 og den kommunale linje 309E,
3. **at** der i samarbejde med Movia og Gladsaxe Kommune skabes grundlag for en omlægning af linjeføringen i Bagsværd for den regionale linje 400/400S, så den fra efteråret 2012 føres ad en rute gennem Værebrovej,
4. **at** der tages forbehold for ændringer i grundlæggende budgetforudsætninger på bane- og busområdet, som kan ændre skønnet over udgifterne i Movias budget 2012, og
5. **at** der ved bestillingen til Movia tages forbehold for regionens økonomiske råderum efter forhandlingerne med staten om regionernes økonomi for 2012, herunder midlerne til regional udvikling.

---

*Sagen blev udsat på forretningsudvalgmødet den 12. april 2011 for indhentning af yderligere oplysninger vedrørende kommunernes holdning til oprettelse af nye ruter. Notat vedlagt.*

#### RESUME

For 2012 foreslås, at niveauet for servicen på bus- og baneområdet fastlægges ud fra en uændret driftsaktivitet og økonomisk ramme i forhold til 2011. Der oprettes en ny linje 310R, som afløser for linje 308. Samtidig arbejdes på at skabe grundlag for en omlægning af linje 400/400S i Bagsværd-området.

---

## SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden er på den kollektive trafiks område økonomisk ansvarlig for tre områder:

1. Lokale jernbaner (fem banestrækninger i Nordsjælland),
2. Regionale busruter (otte linjer),
3. Fælles administrative udgifter i Trafikselskabet Movia (sammen med Region Sjælland).

Regionen skal som led i sin bestillerrolle over for Movia angive, hvilke ændringer der ønskes i betjeningen i 2012 og fastlægge en ramme for de fælles administrative udgifter. For bane- og busområdet har Movia bedt om en bestilling pr. 1. maj 2011 for at kunne indarbejde resultatet i selskabets budgetforslag.

Movia har i januar udsendt et budgetoplæg - Basisbudget 2012 - som siden på administrativt plan er blevet drøftet med Movia. Det er administrationens indstilling, at bestillingen holdes inden for disse rammer, dog med en marginal udvidelse i forbindelse med omstrukturering af en buslinje.

I 2010 blev der sat forskellige initiativer i gang for både baner og busser. Det drejer sig bl.a. om driftsudvidelser, fremkommelighed, information og cykelmedtagning i busserne. I bilaget giver Movia en status for, hvordan det er gået. På passagersiden er den ventede fremgang ikke helt i mål endnu, men der går erfaringsmæssigt et - to år, før effekten af driftsudvidelser er slået helt igennem.

Sagen har været forelagt Regional udviklingsplans- og trafikudvalget den 31. marts 2011. Udvalget anbefalede at sagen forelægges for forretningsudvalget og regionsrådet.

På forretningsudvalgets møde den 12. april 2011 var der et ønske om at få oplysninger om kommunernes holdning til forslagene om nye busruter. I vedlagte notat opsummeres resultatet af den politiske behandling i kommunerne. Alle tre berørte kommuner har vedtaget at gå ind for forslaget om en ny linje 310R. Omlægningen i Bagsværd for linje 400S vil kun blive gennemført, såfremt Gladsaxe Kommune ønsker det. Den politiske behandling forventes her at finde sted i løbet af maj måned.

Nedenfor gennemgås de tre udgiftsområder kort.

### **Lokalbaner - drift**

Movia har i Region Hovedstadens område 5 lokalbaner i Nordsjælland. Driften og infrastrukturforvaltning på banerne udføres af Lokalbanen A/S, hvor Movia ejer 85,5 pct. af aktiekapitalen, mens resten ejes af kommuner og private aktionærer. Region Hovedstaden dækker underskuddet på banedriften og finansierer anlægsudgifter via et årligt statsligt anlægstilskud.

## Nøgletal for banerne i budget 2011

	Påstigere (Mio.)	Driftstilskud (Mio. kr.)	Egenfinansiering (pct.)
Frederiksværkbanen	1,52	25,9	47
Hornbækbanen	0,80	12,2	50
Gribskovbanen	1,39	28,6	42
Nærumbanen	0,65	8,0	55
Lille Nord	1,05	10,5	60
I alt	5,41	85,2	49

I driftstilskuddet i ovenstående oversigt er ikke indregnet regionens tilskud til vedligeholdelse af infrastruktur, der i 2011 er på 18,6 mio. kr. (2011-priser).

Movias skøn over driftsudgifterne i 2012 ved uændret aktivitet er på nuværende tidspunkt sammenholdt med Movias budget 2011:

Mio. kr. 2012-priser	Budget 2011	Budgetskøn 2012 (merudg./merindt.)	Difference
Entreprenørudgifter	177,5	179,0	1,5
Tilskud infrastruktur	21,0	21,2	0,2
Passagerindtægter	-83,6	-88,4	-4,8
I alt	114,9	111,8	-3,1

Det ses, at der i 2012 ud fra Movias skøn vil være en mindreudgift på 3,1 mio. kr. i forhold til Movias budget 2011, som er skabt af en forventning om stigende passagerindtægter (400.000 flere passagerer end i budget 2011). De endelige budgettal til Movias 1. behandling af budgetforslag 2012 vil først foreligge i juni 2011.

Det er derfor administrationens indstilling, at det bekræftes over for Movia, at lokalbanetrafikken i regionen i 2012 udføres med uændret aktivitet i forhold til 2011.

### Lokalbaner - anlæg

Regionen modtager på lokalbaneområdet frem til og med 2015 et anlægstilskud fra staten på godt 39 mio. kr. om året. Disse midler skal sammen med provenuet fra salg af aktiver i Lokalbanen A/S bruges til realisering af investeringsprogrammet i den investeringsplan, som regionsrådet har godkendt i 2007. Investeringerne heri er primært i sikkerhed, stationsmoderniseringer og øvrige reinvesteringer. Ifølge anlægsplanen anvendes 27,2 mio. kr. årligt til leasingudgifter til togmateriel. For årene 2010-2014 har regionsrådet i 2010 godkendt, at der anvendes 14,3 mio. kr. til et nyt radiosystem på Lokalbanen. I 2012 forventes brugt 5,7 mio. kr. på projektet.

## Regionale busruter

Regionen finansierer otte regionale buslinjer, hvoraf tre (400/400S og især 600S) kører over regionsgrænsen og deles med Region Sjælland. Buslinjerne forbinder de store knudepunkter på tværs af banegrenene i regionen og supplerer dermed banebetjeningen.

### Nøgletal for de regionale buslinjer i budget 2011

	Påstigere (Mio.)	Driftstilskud (Mio. kr.)	Egenfinansiering (pct.)
308 Farum-Frederikssund	0,1	3,0	32
319 Frederikssund-Helsingør	0,4	6,8	40
330E DTU-Ishøj	0,8	10,7	40
400 Lyngby-Hundige Station	0,3	3,9	43
300S Nærum-Ishøj	5,1	13,9	75
400S Lyngby-Hundige St.	3,1	11,7	71
500S Kokkedal-Ørestad St.	3,5	22,6	62
600S Hillerød-Hundige St.	2,7	7,3	61
I alt	16,0	79,9	64

Linje 400/400S og linje 600S finansieres sammen med Region Sjælland. Driftstilskuddene i oversigten er Region Hovedstadens andel.

Regionen har sammen med Movia og Frederikssund, Allerød og Furesø Kommuner aftalt at foreslå en optimering af busdriften mellem Frederikssund og Farum således, at de to nuværende linjer, den regionale buslinje 308 og den kommunale linje 309E, slås sammen til en ny linje 310R med fast halvtimes drift kl. 6-20, fast timedrift aften og weekend til kl. 24 og en fast, mere direkte linjeføring. Det er vurderingen, at linjen vil tiltrække 5-10 pct. flere passagerer end de hidtidige linjer. Ændringen kan gennemføres for en marginal merudgift for regionen på 250.000 kr. årligt. I første omgang forslås linjen oprettet som et tre-årigt forsøg, der evalueres i forbindelse med trafikbestillingen for 2015.

For linje 400/400S overvejes en omlægning af linjeføringen, så linjen kører ad Værebrovej i stedet for ad Ring 4 i Bagsværd. Ændringen vil give en markant forbedring for passagererne i Bagsværd herunder det store erhvervsområde, hvor bl.a. Novo Nordisk ligger. Forslaget forudsætter, at Gladsaxe Kommune investerer i fremkommelighed for busserne og kan tidligst gennemføres fra efteråret 2012. Det er i den forbindelse relevant, at der lokalt foregår en debat om ændringen. Regionen har stillet som betingelse, at forslaget er udgiftsneutralt for regionen, og at rejsetiden ikke forøges på resten af ruten.

Indstillingen til budget 2012 er for de øvrige linjer uændret driftsomfang i forhold til 2011.

### **Fælles administrative udgifter mm.**

De to regioner på Sjælland finansierer i fællesskab de fælles administrative udgifter i Movia. Det skal forstås som de udgifter, som ikke er specifikke for de enkelte busruter. Der er tale om en række udgifter til drift (køreplaner, information, markedsføring, IT mv.), administration (husleje, kontorhold mm.), personale og tjenestemandspensioner. Desuden betaler regionerne renteudgifter og afdrag på et driftslån fra HUR-tiden. Fra 2012 belaster ydelser på rejsekortlån budgettet med ca. 5,6 mio. kr.

Movia har lagt op til rammereduktioner på de fælles administrative udgifter på én pct. i 2012 og én pct. i hvert af de følgende to år. Region Hovedstaden bærer knap 80 pct. af de samlede udgifter.

I Movias budget 2011 og budgetoplæg 2012 er udgifterne sammensat således for så vidt angår Region Hovedstadens andel:

Mio. kr. 2012-priser	Budget 2011	Budgetskøn 2012	Difference
Administration og personale	243,9	241,7	-2,2
Tjenestemandspensioner	9,0	11,0	2,0
Renter og afdrag	3,4	5,1	1,7
I alt	256,3	257,8	1,5

### **Samlet økonomi i forhold til Movia**

Budgettallene for 2012 skal generelt tages med forbehold for ændringer i de grundlæggende økonomiske forudsætninger, som vil blive nærmere vurderet som led i budgetprocessen i Movia frem til budgetvedtagelsen i september. Også for regionen vil resultatet af forhandlingerne med staten om regionernes økonomi være af stor betydning for det økonomiske råderum i 2012. I fremskrivningerne i denne mødesag er der i Movias budget regnet med en pris- og lønregulering på 2 pct. fra 2011 til 2012.

Desuden vil efterreguleringen som følge af resultatet af regnskab 2010 blive indregnet i betalingen fra regionen til Movia i 2012. Movias regnskab 2010 foreligger endnu ikke, men et foreløbigt skøn viser, at regionen vedrørende 2010 har ca. 28,5 mio. kr. til gode, som vil blive fratrukket tilskuddet for 2012.

Samlet er skønnet over de økonomiske relationer til Movia i 2012 således sammenlignet med regionens budget 2011:

2012-priser	B2011	Skøn 2012	Difference
Lokalbaner	115,6	111,8	-3,8
Regionale busruter	81,6	90,7	9,1
Fælles adm. og renter	256,5	257,8	1,3
Efterregulering	-10,1	-28,5	-18,4
I alt	443,6	431,8	-11,8

Anlægsudgifterne er ikke medtaget i oversigten, da de finansieres fuldt ud af staten. Det forventes, at der i 2012 vil være uforbrugte anlægsmidler på ca. seks mio. kr.

Oversigten viser et finansieringsoverskud på driften inkl. efterregulering i budgetskøn 2012 på 11,8 mio. kr. set i forhold til regionens budget 2011.

I budgetforslaget er indregnet merudgifter til rejsekortet både mht. ydelser på lån og driftsudgifter. Udgifterne er tilpasset den justerede udrulningsplan fra Rejsekort A/S. Det skal dog understreges, at der er en vis usikkerhed om økonomien i rejsekortprojektet. Merudgifter kan ikke udelukkes hverken i 2012 eller i årene fremover.

---

## ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

---

## SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

---

## FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

**12. april 2011:** Udsat.

**17. maj 2011:** Forretningsudvalget tog til efterretning, at Hans Toft (C) erklærede sig inhabil og forlod mødelokalet under sagens behandling.

Anbefales.

---

## REGIONSRADETS BESLUTNING

---

Bilagsfortegnelse:

1. Notat fra Movia om status for regionens trafikbestilling 2010 (FU)
2. Notat om kommunernes stillingtagen til ændringer af buslinjer (FU)

Sagsnr: 11002188



---

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 8

Forretningsudvalget den 24. maj 2011 sag nr. 1

## SAG NR. 5

### REVISION AF FINGERPLAN 2007 - HØRING OM DEBATOPLÆG

---

#### ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender, at der afgives hørings svar om debatoplæg for revision af Fingerplan 2007 i overensstemmelse med det i sagsfremstillingen anførte.

---

#### RESUME

Med brev af 30. marts 2011 udsendte miljøministeren debatoplæg om revision af Fingerplan 2007 i offentlig høring frem til den 6. juni 2011. Miljøministeren ønsker med debatoplægget at igangsætte processen for tilvejebringelse af en opdateret fingerplan for hovedstadsområdet.

I det udsendte debatoplæg indkaldes der ideer og synspunkter, som kan indgå i grundlaget for arbejdet med Forslag til Fingerplan 2012 for hovedstadsområdet. Der forventes at foreligge et forslag til ny Fingerplan 2012 ved årsskiftet 2011/2012, og det endelige landsplandirektiv forventes udstedt inden sommeren 2012.

Sagen har været forelagt Regional udviklingsplans- og trafikudvalget den 5. maj 2011. Udvalget anbefalede sagen til forretningsudvalget, men ønskede indført en bemærkning om, at Fingerplanen bliver forlænget helt ud til de ydre dele af regionen, dvs. til Gilleleje og Frederiksværk/Halsnæs af hensyn til trafiksikkerheden og hensynet til at få virksomheder til at etablere sig i udkanten af fingrene.

---

#### SAGSFREMSTILLING

Fingerplan 2007 har nu fungeret i godt tre år som den overordnede ramme for planlægning i Hovedstadsområdet, som i planlovens forstand omfatter kommunerne i hovedstadsregionen samt Greve, Køge, Lejre, Roskilde, Solrød og Stevns Kommuner. Fingerplan 2007 udgør det overordnede grundlag for de 34 hovedstadskommuners respektive kommuneplaner fra 2009 og danner samtidig grundlag for den løbende dialog mellem staten og kommunerne om hovedstadsrådets planlægning. Bornholms Regionskommune indgår ikke i Fingerplan 2007.

I henhold til planloven har kommunerne nu igangsat udarbejdelse af nye planstrategier, som skal danne grundlag for de nye kommuneplaner, der skal vedtages senest med udgangen af 2013. Fingerplan 2007 skal derfor have et servicetjek. Det skal ske inden for de rammer, som er fastlagt i planlovens hovedstadskapitel.

Med debatoplægget indkalder miljøministeren synspunkter på forhold, som bør have særlig opmærksomhed, når vi skal udvikle hovedstadsområdet. Er der nye særlige samfundsmæssige opgaver, som kræver et nyt overordnet plangrundlag? Har vi fundet den rette balance mellem statens og kommunernes ansvar? Hvor er der særligt behov for justeringer?

Debatoplægget indledes med miljøministerens forord, hvor hun tilkendegiver sine ønsker til den kommende fingerplan. Det drejer sig kort om følgende:

- At tilvejebringe gode udviklingsmuligheder i alle kommuner,
- I forbindelse med byomdannelsen langs Ring 3 at skabe et sammenhængende grønt og blå bælte med mulighed for friluftsliv og bevægelse,
- At skabe bedre muligheder for at lokalisere kontorarbejdspladser i Fingerbyen,
- At tænke klimatilpasning ind i alle udviklingsønsker samt følge op på igangværende kommunale initiativer,
- Samt at tilpasse Fingerplanen fra 2007, så der skabes rum til udvikling, som for eksempel udspringer af beslutninger om bygning af nye hospitaler og veje.

I forhold til den videre proces, har miljøministeren bedt om forslag og bemærkninger med frist til den 6. juni 2011. Som led i processen afholdes debatmøder for politikere og embedsmænd. Den 3. maj 2011 har miljøministeren afholdt møde med formændene for Region Hovedstaden og Region Sjælland. Derudover har øvrige regionale og lokale politikere været inviteret til et møde den 5. maj 2011. Denne invitation er udsendt til alle medlemmer af regionsrådet.

### **Høringssvar**

Miljøministeren har inviteret Region Hovedstaden til at afgive høringssvar på debatindlægget. På den baggrund har administrationen gennemgået debatindlægget som afsæt til en drøftelse om et høringssvar fra regionsrådet.

Overordnet finder administrationen det positivt, at miljøministeren i debatoplægget nævner en række væsentlige områder og initiativer, der vil gavne hovedstaden og dens udvikling. På en række områder er der således god overensstemmelse mellem debatindlægget og de emner og forslag, som Region Hovedstaden selv har sat fokus på i den regionale udviklingsplan, og som der er fokus på i Vækstforum Hovedstadens nye erhvervsudviklingsstrategi og Øresundskomiteens Øresundsregionale Udviklingsstrategi.

Overordnet finder administrationen det meget positivt, at ministeren i forordet til debatoplægget anerkender, at:

- Det er til gavn for hele landet, at hovedstaden og Øresundsregionen står stærkt i den internationale konkurrence mellem storbyerne,

- Det skal være attraktivt at bo og investere i Danmarks hovedstad, og at regeringen ønsker en levende og dynamisk hovedstad, som samtidig er grøn og tilbyder borgerne gode bosætningsmuligheder i et rent miljø med god og nær adgang til natur og friluftsliv,
- Fingerplanen fra 2007 skal tilpasses, så der skabes rum til den udvikling, som vedtagelse af nye hospitaler og veje nødvendiggør.

Det bemærkes dog, at debatoplægget ikke omtaler regionerne og den regionale udviklingsplans rolle i forhold til udvikling af hovedstadsområdet. Region Hovedstaden har således via udviklingsplanen fremsat en vision og pejlemærker for udvikling af hovedstadsregionen, som er yderst relevante i forhold til en stor del af de temaer, som fremgår af debatoplægget.

Tilsvarende bemærkes det, at debatoplægget ikke forholder sig mere konkret til behovet for en koordineret og sammenhængende planlægning på tværs af Øresund, hvilket er en af hovedanbefalinger i OECD-rapporten fra 2009 om hovedstadsregionens konkurrenceevne.

Med åbningen af Femern-forbindelsen i 2020 vil der således blive skabt nye udfordringer og muligheder for hovedstadsregionen. Disse er der redegjort for i Interreg-projektet ”Infrastruktur og byudvikling i Øresundsregionen”, som bl.a. peger på betydningen af den internationale tilgængelighed til regionen. Den skal især ske ved at koble hovedstaden op på det europæiske høj-hastighedsnet og ved at styrke Københavns Lufthavn.

Med afsæt i udviklingsplanen og temaerne for den kommende udviklingsplan og klimastrategi har administrationen derudover vurderet de konkrete indsatsområder i debatoplægget:

### **Klimatilpasning og kvalitet i de grønne kiler**

- Det er positivt, at debatoplægget sætter fokus på klimatilpasning og de grønne kiler, hvor der er et markant behov for et styrket regionalt samarbejde. Der er dog samtidig et stort behov for, at Miljøministeriet tager et større ansvar i indsatsen for klimatilpasning,
- De seneste analyser fra Arktisk Råd viser, at vandstandsstigninger bliver større end hidtidig forventet, hvorfor der er et stort behov for en planlægning, som kan danne grundlag for effektive løsninger på tværs af kommuner, fx moseudlægninger i stil med samarbejdet mellem Ishøj og Solrød om Lille Vejle Å,
- I det igangværende samarbejde med kommunerne om den regionale klimastrategi er der sat fokus på, hvordan der kan etableres samarbejder om klimatilpasning. I den forbindelse vil det være oplagt, at staten etablerer en tæt dialog med kommunerne og regionen om ansvar, rammer og incitamentter for en styrket brug af grøn klimatilpasning i hovedstadsregionen,

- I forhold til udbygning af de grønne kiler, har Region Hovedstaden allerede i 2008 i den regionale udviklingsplan sat fokus på betydningen af de grønne kiler for en attraktiv storbyregion, hvor der også er fremsat konkrete forslag til udvikling af regionens grønne og blå struktur,
- Det vurderes relevant i den forbindelse at foreslå, at revisionen af fingerplanen kan danne grundlag for, at der etableres et samarbejde på regionalt niveau med kommuner og stat dels om udvikling og udbygning af de grønne kiler og den samlede grønne struktur på tværs af kommunegrænser, dels om en samlet strategi for tilgængeligheden af de rekreative områder til fods, på cykel, via kollektiv trafik og i bil,
- Det vil i den forbindelse være oplagt at opfordre Miljøministeriet til at gå aktivt ind i det samarbejde, som Region Hovedstaden har etableret med hovedparten af regionens kommuner om etablering af et sammenhængende cykelstinet for pendlere - cykelsuperstierne. Dette arbejde vil i den kommende udviklingsplan blive suppleret med et fokus på udvikling af rekreative cykelstier.

### **Byomdannelse og ny byudvikling**

- I forhold til byomdannelse og ny byudvikling vurderes det positivt, at der fortsat skal være fokus på byomdannelse og udvikling af tættere byer i stedet for inddragelse af det åbne landskab. I en tid med lav byggeaktivitet bør der fokuseres på at skabe attraktive, varierede bymiljøer inden for den nuværende afgræsning af Fingerbyen,
- Det er i den forbindelse positivt, at ministeren er opmærksomhed på de muligheder for attraktiv byudvikling og den stationsnære lokalisering, som åbner sig ved etablering af en letbane langs Ring 3,
- Det vurderes derudover positivt, at ministeren er opmærksom på behovet for en ny station mellem Hillerød og Allerød, som vil kunne betjene det kommende nye hospital, og muligheder for byudvikling omkring en ny station,
- Endelig vil det være relevant at opfordre Miljøministeriet til i det videre arbejde med Fingerplanrevisionen at sætte fokus på planlægning, som kan sikre attraktive, stationsnære 3. aldersboliger for den voksende andel af befolkningen på over 60 år, som har brug for nem adgang til kollektiv trafik.

### **Erhvervsudvikling og lokalisering**

- Det vurderes positivt, at ministeren anerkender, at grundlaget for vækst er, at der er attraktive lokalisingsvilkår, som matcher erhvervslivets fremtidige behov,
- Det vurderes i den forbindelse vigtigt, at erhvervsudvikling og lokalisering i den kommende Fingerplan revision ses i tæt sammenhæng med udvikling af en effektiv, fremtidssikret og bæredygtig trafik infrastruktur. Et godt afsæt i dette arbejde kan være den regionale udviklingsplan og regionsrådets politiske tilkendegivelse om grønne transportkorridorer.

### Øvrige emner for revisionen

- Det vurderes meget positivt, at ministeren er opmærksom på behovet for en revision af Fingerplanen i forhold til de kommende hospitalsbyggerier, og at det konkret fremgår, at Fingerplanrevisionen skal sikre det fornødne plangrundlag for det nye regionshospital ved Hillerød. I den forbindelse skal der redegøres for regionsrådets beslutning af 1. februar 2011 om at søge det nye "Nordsjællands Hospital" placeret ved Overdrevsvej på området "Vest 1",
- Det fremgår, at det tværministerielle udvalg, som ser på modernisering og præcisering af arealreservationerne i tilknytning til transportkorridorerne, vil vurdere de kommunale synspunkter i den rapport, som afleveres til de relevante Folketingsudvalg i maj 2011. Der bør i den forbindelse gøres opmærksom på regionsrådets tilkendegivelse om grønne transportkorridorer fra efteråret 2010, hvori et enigt regionsråd på baggrund af en analyse fra Interreg-projektet "Infrastruktur- og Byudvikling i Øresundsregionen" bakker op om etablering af en Ring 5 med både vej- og baneforbindelse med udgangspunkt i den nord-sydgående transportkorridor,
- Det vurderes i den forbindelse relevant at foreslå, at der med afsæt i Fingerplanrevisionen og arbejdet med en ny regional udviklingsplan, etableres et dialogprojekt med deltagelse af staten, regionen og de relevante kommuner om udvikling af en samlande vision for byudvikling og sikring af de grønne rekreative områder i tilknytning til afgrænsning af transportkorridoren med henblik på etablering af en fremtidig Ring 5.

Derudover vurderer administrationen, at der i et høringssvar fra Region Hovedstaden med fordel kan gøres opmærksom på, at regionen har aftalt et tæt samarbejde om udarbejdelse af den kommende nye regionale udviklingsplan og en fælles klimastrategi, som begge skal udarbejdes i løbet af 2012.

Afslutningsvis foreslår administrationen, at regionsrådet på denne baggrund tilkendegiver sin opbakning til en revision af Fingerplan 2007 og opfordrer miljøministeren til at tage regionsrådets bemærkninger og anbefalinger med i det videre arbejde med revision af fingerplanen.

Sagen har været forelagt Regional udviklingsplans- og trafikudvalget den 5. maj 2011. Udvalget anbefalede sagen til forretningsudvalget, men ønskede indført en bemærkning om, at Fingerplanen bliver forlænget helt ud til de ydre dele af regionen, dvs. til Gilleleje og Frederiksværk/Halsnæs af hensyn til trafiksikkerheden og hensynet til at få virksomheder til at etablere sig i udkanten af fingrene.

---

### ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

---

---

## **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

## **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

**Den 17. maj 2011:** Udsat.

**Den 24. maj 2011:** Forretningsudvalgets indstilling foreligger til mødet.

---

## **REGIONSRADETS BESLUTNING**

---

Bilagsfortegnelse:

1. Miljøministeriets Debatoplæg om fingerplanrevisionen (FU)
2. Regionsrådets politiske tilkendegivelse om infrastruktur (FU)

Sagsnr.: 11003346

---

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 9

## SAG NR. 6

### DET POLITISKE GRUNDLAG FOR BYGGERI I REGION HOVEDSTADEN

---

#### ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet godkender det samlede politiske grundlag for kvalitetsfundsbyggeprojekterne i overensstemmelse med sagsfremstillingen, og
  2. at følgegrupperne for de store hospitalsbyggerier bidrager til at sikre implementeringen af det samlede politiske grundlag i hvert enkelt byggeri.
- 

#### RESUME

Region Hovedstaden investerer over de næste 10 – 15 år mere end 13 mia. kr. i hospitalsbyggerier, heraf to helt nye hospitaler. Derfor må regionen forholde sig proaktivt til de forskellige elementer, der indgår i hospitalsbyggeri, og hvilke krav og hensigtserklæringer regionsrådet vil stille hertil.

Mange elementer spiller ind, når hospitalsvæsenet skal forbedres. Det indstilles at regionsrådet godkender vedlagte udkast til Region Hovedstadens politiske grundlag for byggeprojekterne, som fastlægger det fælles grundlag for de investeringer, der giver forbedringer på hospitalerne – både de somatiske og de psykiatriske. Der er beskrevet rammer og krav i forhold patienter, personale, fysiske rammer og offentlig/privat innovation.

---

#### SAGSFREMSTILLING

##### Politisk involvering

Kvalitetsudvalget, Psykiatri- og handicapudvalget, Miljø- og klimaudvalget, Uddannelses- og forskningsudvalget samt Serviceudvalget har i foråret 2011 arbejdet ud fra hver deres tillægskommissorium om udvalgte fokuspunkter i forhold til de kommende byggerier. De særlige udvalgs arbejde med hensigtserklæringer for byggerierne, blev godkendt på regionsrådsmødet den 26. april 2011, og indgår i det samlede politiske grundlag.

I marts 2010 nedsatte regionsrådet politiske følgegrupper for hvert hospital. Disse har til opgave at bidrage til at sikre, at det politiske grundlag og de særlige ud-

valgs hensigtserklæringer efterleves i regionens kvalitetsfundsprojekter under hensyntagen til hvert projekts særlige forudsætninger og udfordringer.

### **Politisk grundlag**

Blandt Region Hovedstadens mål indgår dels at sikre kvaliteten gennem en øget specialisering og centralisering af specialer og funktioner, dels at sikre tryghed og nærhed gennem sammenhængende patientforløb. Det er afgørende, at alle borgere kan tilbydes lige adgang til behandling af høj kvalitet.

Mange elementer spiller ind, når hospitalsvæsenet skal forbedres, fx vil det være muligt at forkorte liggetider, forbedre arbejdsforhold og arbejdsgange, øge patientflowet, så ventetider forkortes. Nyt udstyr på rigtig plads kan øge effektiviteten af operationer og mindske antallet af genindlæggelser. Nye materialer og måder at bygge på kan mindske energiforbruget, forkorte indlæggelsestiderne og lette rengøringen.

Disse tiltag er beskrevet i rapporten om det politiske grundlag. Grundlaget indeholder følgende fire kategorier, patienten, personalet, de fysiske rammer og offentlig – privat innovation.

- **Patienten i centrum**

Patienten skal gerne opleve sig i centrum for behandlingen, som skal ske med professionalisme og medmenneskelighed i et sammenhængende patientforløb.

- **Personalets foretrukne valg af arbejdsplads**

Byggeprojekterne skal understøtte udviklingen af hospitalernes organisationer og en optimal arbejdstilrettelæggelse.

- **Fysiske rammer – moderne, helende, bæredygtige, fleksible**

Byggeriet skal være fleksibelt for at kunne imødekomme fremtidens krav og opretholde de gode patientforløb. Samtidig hermed skal der bygges bæredygtigt, moderne og tage udgangspunkt i principperne om helende arkitektur.

- **Offentlig - privat innovation – udvikling og vækst**

De store investeringer i hospitalerne skal være med til at generere vækstmuligheder for virksomheder med tilknytning til hospitalsvæsenet.

Hver kategori beskriver ønskerne til hospitalsbyggerierne, dels hvilke problemstillinger, der som minimum skal fokuseres på, dels forslag til hvordan det kan løses.

### **Standarder og krav**

Regionsrådet har tidligere godkendt en række standarder, indretningskrav, funktionsbeskrivelser mv., bl.a. i forbindelse med statusrapporterne om implementeringen af hospitalsplan 2007 og psykiatriplan 2007. Disse er alle en del af det politiske grundlag. Alle rapporter om standarder m.m. er beskrevet kort i bilag 2 til

denne rapport. Dette bilag vil blive udvidet, når der på et senere tidspunkt fastlægges nye eller flere standarder for byggerierne.

---

### **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

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

---

### **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

### **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Anbefales.

---

### **REGIONSRAÅDETS BESLUTNING**

---

Bilagsfortegnelse:

1. Det politiske grundlag for byggeri i Region Hovedstaden (FU)

Sagsnr: 11002847



---

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 10

**SAG NR. 7**

**INVESTERINGSBEVILLING TIL DET VIDERE ARBEJDE MED IDÉ-  
OPLÆG OG PLACERING AF ”NYT HOSPITAL NORDSJÆLLAND”**

---

**ADMINISTRATIONENS INDSTILLING**

1. at regionsrådet godkender en investeringsbevilling på 18 mio. kr. til det videre arbejde med udarbejdelse af idéoplæg, strategisk miljøvurdering, placering mv. for Nyt Hospital Nordsjælland, og
  2. at udgiften på 9 mio. kr. i 2011 og 9 mio. kr. i 2012 mellemfinansieres frem til endeligt tilsagn fra statens kvalitetsfond ved træk på regionens kassebeholdning.
- 

**RESUME**

Regeringens ekspertpanel gav et foreløbigt tilsagn den 17. november 2010 til et nyt somatisk hospital ved Hillerød. Projektet skal tilpasses efter Ekspertpanelets tilsagn, og der skal udarbejdes et idéoplæg til regionsrådets godkendelse.

I forbindelse med lokalisering skal der gennemføres en strategisk miljøvurdering samt diverse tekniske undersøgelser.

Der skal samtidig opbygges en projektorganisation på linje med de øvrige kvalitetsfundsbyggerier til varetagelse af det videre planlægningsarbejde. Projektorganisationen forankres på Hillerød Hospital.

Til brug for dette arbejde er der behov for en samlet bevilling på 18 mio. kr.

---

**SAGSFREMSTILLING**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Finansministeriet udmeldte i brev af 19. november 2010 et foreløbigt tilsagn til Region Hovedstaden om, at bygningen af et nyt somatisk hospital ved Hillerød bør prioriteres i forhold til de resterende midler i kvalitetsfonden. Dog har regeringen tilpasset investeringsrammen fra de ansøgte 4,9 mia. kr. til 3,8 mia. kr. (opgjort i 2009-pris- og lønniveau).

Der arbejdes derfor på en tilpasning af projektet i henhold til ekspertpanelets udmelding. I forhold til ansøgningen om foreløbigt tilsagn er arealet reduceret med ca. 16 % fra i alt 161.000 kvm. til 136.000 kvm.

Dette vil bl.a. ske ved formulering af en række bærende principper, som skal medvirke til en prioritering i forbindelse med tilpasning af projektet. Den politiske følgegruppe vil løbende blive involveret i dette forløb.

I forlængelse af tilpasningen færdiggøres idéoplæg, der forelægges regionsrådet til godkendelse i efteråret 2011. I foråret 2012, vil regionsrådet få forelagt konkurrenceprogram, der vil danne baggrund for afholdelse af arkitektkonkurrence. Det er en forudsætning herfor, at de fornødne planlægningsmæssige forudsætninger forinden er tilvejebragt af staten og Hillerød kommune i et samarbejde med administrationen.

Parallelt med udarbejdelse af idéoplæg fortsætter planlægningen af placeringen, som besluttet på regionsrådsmødet 1. februar 2011. Det omfatter bl.a. beslutning om etablering af en station ved Overdrevsvejen, tilvejebringelsen af en ny Fingerplan 2012 samt tilvejebringelse af den fornødne kommunale planlægning.

Den ansøgte bevilling skal bl.a. afholde udgifter til nødvendige lovgivningsbestemte forberedelser i forbindelse med tilvejebringelse af et areal til opførelse af hospitalet. Det er bl.a. gennemførelse af strategisk miljøvurdering inkl. eventuelle feltundersøgelser og gennemførelse af særlige arkæologiske feltundersøgelser samt koordination med de arealplanlæggende myndigheder på såvel statslig som kommunalt plan.

De indledende arbejder med fremstilling af ansøgningsmaterialet og placeringsmulighederne er udarbejdet af en projektgruppe i administrationen. Der opbygges nu en projektorganisation på Hillerød Hospital på linje med de øvrige kvalitetsfundsbyggerier til varetagelse af det videre planlægningsarbejde. De to øvrige hospitaler i planlægningsområde Nord inddrages i arbejdet.

---

## **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

Til de videre planlægningsarbejder i forbindelse med byggeprojektet samt udarbejdelse af idéoplæg foreslås projektet foreløbigt tilført en rammebevilling på 18 mio. kr. fordelt på 9 mio. kr. i 2011 og 9 mio. kr. i 2012, som frem til endeligt tilsagn fra statens kvalitetsfond mellefinansieres ved træk på kassebeholdningen.

Bevillingen dækker bl.a. udgifter til bygherrerådgivning, tekniske undersøgelser af byggegrund, advokat og videre arbejder i forbindelse med udarbejdelse af materialet til idéoplæg og den initiale opbygning af bygherreorganisationen i perioden frem til udarbejdelse af konkurrenceprogram.

---

---

**SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

**FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Anbefales.

O (2) meddeler deres stillingtagen i regionsrådet.

Karin Helweg-Larsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

---

**REGIONSRÅDETS BESLUTNING**

---

Sagsnr: 09010376



---

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 11

**SAG NR. 8**

**GODKENDELSE AF IGANGSÆTNING AF UDBYGNINGEN AF HER-  
LEV HOSPITAL**

---

**ADMINISTRATIONENS INDSTILLING**

- 1. at** regionsrådet tiltræder dommerkomiteens afgørelse om vinderprojektet for udbygningen af Herlev Hospital. Det vindende projektforslag er udformet af et konsortium med Henning Larsen Architects A/S med flere,
  - 2. at** regionsrådet tiltræder, at der indgås aftale med det vindende konsortium om totalrådgivning, således at projektforslaget kan realiseres, og
  - 3. at** udgiften på 43 mio. kr. til totalrådgiver, bygherrerådgiver og bygherreomkostninger, fordelt på 29 mio. kr. i 2011 og 14 mio. kr. i 2012, mellemfinansieres frem til endeligt tilsagn fra statens kvalitetsfond ved træk på regionens kassebeholdning.
- 

**RESUME**

Vinderen af projektkonkurrencen for udbygning af Herlev Hospital blev offentliggjort den 12. april 2011. Vinderen af konkurrencen blev et konsortium med Henning Larsen Architects A/S med flere.

De samlede anlægsudgifter for vinderprojektet udgør 1.332 mio. kr. (ex. moms), hvoraf 134 mio. kr. udgør rådgiverhonoraret.

Inden der indgås kontrakt med totalrådgiveren, skal rådgiverne forholde sig til de bemærkninger til forslaget, der er fremført i konkurrencens dommerbetænkning. Der forventes indgået kontrakt med rådgiveren primo juni 2011.

Efterfølgende påbegyndes udarbejdelse af et byggeprogram for projektet, og dette forventes forelagt til godkendelse i regionsrådet i februar 2012.

En endelig ansøgning til Ekspertpanelet forventes forelagt regionsrådet inden udgangen af 2011.

---

## SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet godkendte i oktober 2009 idéoplæg vedrørende udbygningsplanen for Herlev Hospital og godkendte samtidig, at Herlev Hospital iværksatte udarbejdelse af konkurrencegrundlag. Dette blev godkendt af regionsrådet i maj 2010.

Projektkonkurrence-opgaven omfattede tre hovedelementer: En helhedsplan, et nybyggeri og et tilbud på totalrådgivning. Resultatet af projektkonkurrencen vil være det bærende grundlag for udarbejdelse af et konkret byggeprogram.

I alt fem prækvalificerede konsortier blev indbudt til at deltage i konkurrencen på baggrund af en prækvalifikation.

### **En helhedsplan**

I helhedsplanen skulle konkurrencedeltagerne skitsere den samlede plan for udbygning af Herlev Hospital og herved skabe overblik og sikre en rationel planlægning for den fremtidige udbygning.

### **Et nybyggeri**

Helhedsplanen for første etape skulle indeholde nybyggeri til fælles akutmodtagelse (FAM), en Kvinde-Barn-Bygning (KBB), et kapel og et areal til nødstrømsanlæg samt udvidelse af Servicebygningen i et selvstændigt projekt.

Disse elementer indgår i det samlede areal på 57.000 km<sup>2</sup> og de 2,25 mia. kr., der er forhåndsgodkendt af Ekspertudvalget til udbygning af Herlev Hospital.

### **Tilbud på totalrådgivning**

Ud over konkurrenceforslaget omfattede konkurrencen også, at deltagerne skulle afgive honorartilbud på den rådgivningsydelse, som det forventes, at der indgås aftale med vinderen af projektkonkurrencen om.

### **Projektkonkurrencen**

De fem konsortier, der indgav tilbud i konkurrencen blev vurderet i perioden ultimo oktober 2010 til primo april 2011 ud fra følgende kriterier:

- Forslagets funktionelle løsning, herunder driftsmæssige og funktionelle forhold (vægtning 35 %),
- Forslagets arkitektoniske løsning (vægtning 25 %),
- Forslagets ingeniørmæssige løsning, herunder forslagens bæredygtighed (vægtning 15 %),
- Forslagets realiserbarhed (herunder økonomi, metode og organisation (vægtning 15 %),
- Det tilbudte honorar (vægtning 10 %).

Samlet set blev der ud fra ovenstående peget på ”det økonomisk mest fordelagtige tilbud”.

Dommerkomiteen offentliggjorde, på baggrund af ”Dommerbetænkning April 2011”, vinderen af projektkonkurrencen den 12. april 2011. Vinder af konkurrencen blev et konsortium bestående af Henning Larsen Architects A/S, Friis & Moltke A/S, Orbicon/Leif Hansen A/S, Norconsult A/S (Norge), NNE Pharmaplan A/S, Brunsgaard & Laursen ApS, SLA A/S.

De specifikke bemærkninger, der er anført om forslaget i dommerbetænkningen, er konsortiet blevet bedt om at forholde sig til, og der indgås først efterfølgende en endelig kontrakt med totalrådgiveren. Dette forventes at ske primo juni 2011.

### **Tidsplanen**

Når rådgiverkontrakten er indgået vil konsortiet påbegynde udarbejdelsen af byggeprogrammet, blandt andet på baggrund af en brugerinddragelsesproces.

Det færdige byggeprogram forventes forelagt regionsrådet til godkendelse i februar 2012.

Sideløbende med de indledende arbejder vil der blive udarbejdet en ansøgning om endeligt tilsagn på det forhåndsgodkendte beløb fra Ekspertpanelet. En endelig ansøgning til Ekspertpanelet forventes forelagt regionsrådet inden udgangen af 2011.

---

### **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

I vinderforslaget er den samlede sum af anlægsudgifter (ex. moms og inkl. rådgiverhonorar og 15 % reserve) angivet til 1.332 mio. kr. I dommerbetænkningen er der foretaget kontrolberegninger på anlægsudgifterne, og disse er beregnet til at ligge imellem 1.172 og 1.282 mio. kr. med en sandsynlig middelværdi på 1.227 mio. kr. ekskl. rådgiverhonorar og moms. Rådgiverhonoraret for forslaget udgør 134 mio. kr.

Regionsrådet godkendte i maj 2010 en bevilling på 11,5 mio. kr. til realisering af den netop afsluttede projektkonkurrence. Bevillingen rækker frem til juni 2011, og der vil ved regionsrådets beslutning om realisering af vinderforslaget, være behov for godkendelse af en ny bevilling, der rækker frem til regionsrådets godkendelse af byggeprogrammet i februar 2012.

Udgifter i forbindelse med udarbejdelse af byggeprogram, ansøgning til ekspertpanelet, gennemførelse af miljø- og geoteknikundersøgelser mv., bygherrerådgivning samt afholdelse af bygherreomkostninger frem til byggeprogrammets forelæggelse for regionsrådet i februar 2012 forventes at kunne gennemføres inden for en ramme på 43 mio. kr., heraf 29 mio. kr. i 2011 og 14 mio. kr. i 2012.

---

---

**SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

**FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Anbefales.

Karin Helweg-Larsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

---

**REGIONSRADETS BESLUTNING**

---

Bilagsfortegnelse:

1. Konkurrenceprogram, maj 2010 (FU)
2. Dommerbetænkning april 2011 (FU)

Sagsnr: 09006034

---

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 12

## SAG NR. 9

### **FORHØJELSE AF INVESTERINGSBEVILLING TIL APPARATURANSKAFSELSE OG INVENTAR I FORBINDELSE MED RENOVERING OG OMBYGNING AF ONKOLOGISK AMBULATORIUM PÅ HERLEV HOSPITAL**

---

#### **ADMINISTRATIONENS INDSTILLING**

at regionsrådet godkender forhøjelse af tidligere investeringsbevilling på 105,6 mio. kr. med 7,9 mio. kr. til apparaturanskaffelser og inventar, der kan afholdes af allerede afsatte midler til formålet i budget 2011 – 2014.

---

#### **RESUME**

Regionsrådet godkendte på mødet i april 2009 at igangsætte indledende forarbejder til renovering og ombygning af onkologisk ambulatorium på Herlev Hospital, og de egentlige anlægsarbejder blev godkendt ved beslutning i juni 2010. Den ajourførte investeringsbevilling udgør 105,6 mio. kr. Bevillingen var excl. apparaturanskaffelser og inventar.

Der lægges derfor op til forhøjelse af investeringsbevillingen med 7,9 mio. kr. til apparatur og inventar, hvorved den samlede bevilling forhøjes til 113,5 mio. kr.

Forhøjelsen kan afholdes inden for det afsatte rådighedsbeløb på i alt 9 mio. kr. til apparatur og inventar under projektet i budget 2011 – 2014 (investeringsbudgettet).

Det samlede projekt fører til etapevis renovering og ombygning af eksisterende ambulatorielokaler i 10 kvadrater af behandlingsbygningen, hvor der opnås en væsentlig forbedring af de fysiske forhold for patienterne med et tilstrækkeligt antal behandlingsrum med sengepladser eller hvilestuer.

De 7,9 mio. kr. til apparatur og inventar går til oprustning af det medicotekniske udstyr, it-kabling, patientterminaler og informationsskærme samt løst inventar.

Anskaffelserne gør ambulatoriefunktionerne fleksibelt og hensigtsmæssigt indrettet til varetagelse af den onkologiske ambulante aktivitet, som kan forudses i en årrække.

Beløbet er 1,1 mio. kr. lavere end det tidligere skønnede. Ændringen i rådighedsbeløbet indarbejdes i forbindelse med forslag til budget 2012 – 2015.

---

## **SAGSFREMSTILLING**

Regionsrådet godkendte på mødet i april 2009 at igangsætte indledende forarbejder til renovering og ombygning af onkologisk ambulatorium på Herlev Hospital. De egentlige anlægsarbejder blev godkendt ved beslutning i juni 2010. Den ajourførte investeringsbevilling udgør herefter 105,6 mio. kr. Bevillingen var excl. apparaturanskaffelser og inventar.

Byggeprojektet fører til etapevis renovering og ombygning af eksisterende ambulatorielokaler i 10 kvadrater af behandlingsbygningens østlige del i tilknytning til den nye stråleterapibygning.

Der opnås en væsentlig forbedring af de fysiske forhold for patienterne med et tilstrækkeligt antal behandlingsrum med sengepladser eller hvilestuer, hvortil der er direkte adgang fra hovedkorridorer.

Personalet vil samtidig få væsentligt forbedrede arbejdsbetingelser med hensyn til logistik, funktion, hygiejne, kommunikation og overskuelighed samt en bedre udnyttelse af plads- og dagslysforhold.

Udgiften til apparatur og inventar er opgjort til 7,9 mio. kr., der ønskes bevilget som forhøjelse nu af hensyn til de afledte beslutninger om den præcise indretning af lokalerne. Montering af apparatur m.v. i de først færdiggjorte renoverede lokaler skal efter tidsplanen påbegyndes først på efteråret 2011.

Beløbet går til oprustning af det medicotekniske udstyr, it-kabling, patientterminaler og informationsskærme samt løst inventar.

Anskaffelserne gør ambulatoriefunktionerne fleksibelt og hensigtsmæssigt indrettet til varetagelse af den onkologiske ambulante aktivitet, som kan forudses i en årrække.

Beløbet er 1,1 mio. kr. lavere end det tidligere skønnede, idet der er afsat 9 mio. kr. til apparatur og inventar i sagen i budget 2011 – 2014 (investeringsbudgettet).

Der lægges på den baggrund op til en forhøjelse af investeringsbevillingen med 7,9 mio. kr. til apparatur og inventar.

Projektet forventes afsluttet i foråret 2013.

---

---

## **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

Med sagen træffes beslutning om forhøjelse af den ajourførte bevilling på 105,6 mio. kr. med 7,9 mio. kr. til apparatur og inventar. Den samlede bevilling udgør herefter 113,5 mio. kr.

Forhøjelsen kan finansieres af det afsatte rådighedsbeløb på 9,0 mio. kr. til formålet under projektet i budget 2011 – 2014 (investeringsbudgettet). Mindreudgiften på 1,1 mio. kr. i forhold til det afsatte beløb indarbejdes i forbindelse med forslag til budget 2012 – 2015.

---

## **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

## **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Anbefales.

Karin Helweg-Larsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

---

## **REGIONSRADETS BESLUTNING**

---

Sagsnr: 09003661



---

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 13

**SAG NR. 10**

**JUSTERING AF TRE TIDLIGERE INVESTERINGSBEVILLINGER TIL  
GLOSTRUP HOSPITAL SOM FØLGE AF LICITATIONSRESULTAT**

---

**ADMINISTRATIONENS INDSTILLING**

- 1. at** regionsrådet godkender, at der som følge af licitationsresultatet foretages en forhøjelse med 4,4 mio. kr. af investeringsbevilling til indretning af lokaler på Glostrup Hospital til ændringer i det medicinske optageområde, således at den reviderede bevilling udgør 19,4 mio. kr.,
  - 2. at** regionsrådet godkender, at der som følge af licitationsresultatet foretages en forhøjelse med 1,2 mio. kr. af investeringsbevilling (rammebevilling) til mindre byggeprojekter på Glostrup hospital med statslig medfinansiering i Finanslov 2010, således at den reviderede bevilling udgør 6,8 mio. kr., og
  - 3. at** regionsrådet godkender, at investeringsbevilling til indretning af lokaler på Glostrup Hospital til Videntcenter for ryg sygdomme og samling af neurologi m.m. som følge af licitationsresultatet nedsættes med 5,6 mio. kr., således at den reviderede bevilling udgør 46,4 mio. kr.
- 

**RESUME**

Regionsrådet har på møderne i april 2009, juni 2010 og august 2010 godkendt investeringsbevilling til fire forskellige byggeprojekter vedrørende Glostrup Hospital, der vedrører forskellige tilpasninger af de fysiske rammer til nye opgaver.

Projekterne er udbudt i licitation som én samlet hovedentreprise, hvilket giver sikkerhed for hensigtsmæssig gennemførelse af byggearbejderne i en sammenhængende proces, hvor de indbyrdes afhængigheder koordineres og hvor dobbeltarbejde i forbindelse med udskiftning af gennemgående vvs- og elinstallationer minimeres.

Licitationsresultatet viser, at den samlede økonomi for projekterne er overholdt.

Der er dog behov for en justering af de afsatte beløb til tre af de fire projekter. Projektet vedrørende Videntcenter for ryg sygdomme og samling af neurologi er herunder blevet 5,6 mio. kr. billigere end forudsat i bevillingen. Mindreudgiften modsvares imidlertid af, at indretning af lokaler til ændringer i det medicinske optageområde er blevet 4,4 mio. kr. dyrere. Endelig er et andet projekt vedrørende

medicinsk afdeling, der gennemføres med statslig medfinansiering, blevet 1,2 mio. kr. dyrere (regionens merudgift).

Det sidste af de fire projekter vedrører indretning af lokaler til Respirationscenter Øst gennemføres inden for uændret udgiftsramme.

Da den samlede økonomi overholdes og for at undgå en u hensigtsmæssig forsinkelse på indtil seks uger, er de egentlige byggearbejder iværksat i april måned, idet den nødvendige justering mellem de tre bevillinger forelægges nu.

---

## SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet har på møderne i april 2009, juni 2010 og august 2010 godkendt investeringsbevilling til fire forskellige byggeprojekter vedrørende Glostrup Hospital, der vedrører forskellige tilpasninger af de fysiske rammer til nye opgaver.

Det drejer sig om

1. Indretning af lokaler til ændringer i det medicinske optageområde for Glostrup Hospital. Bevillingen er godkendt den 28. april 2009 og muliggør en kapacitetsudvidelse vedrørende reumatologiske ambulatoriefunktioner,
2. Indretning af lokaler til Respirationscenter Øst på Glostrup Hospital. Bevillingen er godkendt den 22. juni 2010 og muliggør en fysisk samling og udvidelse af centerets kapacitet,
3. Indretning af lokaler til Videntcenter for ryg sygdomme og samling af neurologi m.m. Bevillingen er godkendt den 17. august 2010,
4. Ombygning af to sengeafsnit i hospitalets medicinske afdeling med henblik på driftsfællesskab (samdrift). Del af rammebevilling til Glostrup Hospital godkendt 17. august 2010 med statslig medfinansiering i Finanslov 2010, hvor der gives et løft af de regionale investeringer på sygehusene (energibesparelser og understøttelse og befording af effektive interne arbejds gange).

Behovet for koordinering af byggearbejderne i de fire projekter er stort, da der er rokademæssige afhængigheder. Derudover skal der i to af projekterne af hensyn til de fremtidige funktioner foretages en generel udskiftning af vvs- og elinstallationer. Udskiftningen bør udføres i samme arbejdsproces, da forsyningslinjer m.m. i projekterne støder op til hinanden.

Gennemførelsen af byggearbejderne i projekterne er derfor tilrettelagt således, at de er udbudt i licitation som én samlet hovedentreprise, hvilket giver sikkerhed for gennemførelse af byggearbejderne i sammenhængende proces (rokader) og hvor dobbeltarbejde i forbindelse med udskiftning af installationer minimeres.

Licitationsresultatet indebar, at den samlede økonomi for projekterne er overholdt. Der er dog behov for en justering af de afsatte beløb til tre af de fire projekter, idet et projekt er blevet væsentlig billigere end forudsat i bevillingen, mens to projek-

ter er blevet tilsvarende dyrere. Det sidste projekt gennemføres inden for uændret udgiftsramme.

Der henvises til den følgende oversigt over de fire bevillinger:

Projekt	Bevilling	Efter lic.	Ændring
Reumatologi/medicinsk opt.omr.	15,0	19,4	4,4
Respirationscenter Øst	34,0	34,0	-
Videncenter for ryg sygdomme og samling af neurologi m.m.	52,0	46,4	-5,6
Samling af to medicinske afsnit i driftsfællesskab (statspulje) <sup>1)</sup>	5,6	6,8	1,2
<b>I alt</b>	<b>106,6</b>	<b>106,6</b>	<b>-</b>

<sup>1)</sup> Rammbevilling på 5,6 mio. kr. til samling af medicinske afsnit (4,1 mio. kr.) og udskiftning af vinduer (1,5 mio. kr.)  
Forhøjelsen vedrører alene delprojekt vedrørende samling af medicinske afsnit.

Afvigelsen vedrørende reumatologi/medicinsk optageområde, hvor der er merudgifter på 4,4 mio. kr. i forhold til bevillingen på 15,0 mio. kr., skyldes en ændret indplacering i forhold til hospitalets oprindelige planer, som lå til grund for pris-sætningen i forbindelse med bevillingen. Den ny placering er mere hensigtsmæssig, men det har vist sig nødvendigt at foretage en generel udskiftning og opgradering af de tekniske installationer.

Afvigelsen vedrørende samling af to medicinske afsnit, hvor der er merudgifter på 1,2 mio. kr., skyldes merudgifter til omlægning og etablering af nye installationer (bade- og toiletforhold). Der kan ikke opnås yderligere statslig medfinansiering til projektet.

Afvigelsen vedrørende Videncenter for ryg sygdomme og samling af neurologi mv., hvor der er mindreudgifter på 5,6 mio. kr., er fremkommet i forbindelse med detailprojekteringen, hvor samme høje kvalitet har vist sig mulig at opnå ved færre ombygningsarbejder.

Da den samlede økonomi overholdes og for at undgå en u hensigtsmæssig forsinkelse på indtil seks uger, er de egentlige byggearbejder iværksat i april måned, idet den nødvendige justering mellem de tre bevillinger forelægges nu.

---

## ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der lægges op til beslutning om ændring af tre investeringsbevillinger inden for en uændret udgiftsramme samlet set.

---

## SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

---

## **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Anbefales.

Karin Helweg-Larsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

---

## **REGIONSRADETS BESLUTNING**

---

Sagsnr: 11004032

---

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 14

**SAG NR. 11**

**PATIENTER MED POSTPOLIO HENVIST TIL BEHANDLING I SVERIGE MED INTRAVENØS IMMUGLOBULIN (IVIG)**

---

**ADMINISTRATIONENS INDSTILLING**

1. at patienter der har fået første behandling med IVIG i Sverige, og patienter der står på venteliste, men endnu ikke har fået første behandling, indkaldes til vurdering med henblik på behandling med IVIG på Rigshospitalet,
  2. at merudgiften på Rigshospitalet på 3,0 mio. kr. afholdes ved en tilsvarende reduktion på kontoen for sygehusbehandling uden for regionen og af kontoen for fælles driftsudgifter på sundhedsområdet (sygehusmedicin), og
  3. at patientforeninger orienteres og der indbydes til et informationsmøde med Rigshospitalet som vært, hvor patienterne og patientforeningerne inviteres.
- 

**RESUME**

Region Hovedstaden og Region Midt har visiteret og sendt patienter til postpolio-behandling med intravenøs immuglobulin (IVIG) i Sverige, Danderyd Sjukhus ved Stockholm. Patienterne var stillet to behandlinger i udsigt som led i et klinisk forsøg.

I november 2010 besluttede Region Hovedstaden og kort efter Region Midt at stoppe med at sende patienter til behandlingen på Danderyd Sjukhus, idet det viste sig, at der reelt ikke var tale om et klinisk forsøg. Det har umiddelbart efterladt de ventende patienter uden mulighed for at få behandlingen, og dette har medført en del klager mv.

Ud fra et samlet hensyn til patienterne, samt ud fra lighedsbetragtninger - idet Region Midt har tilbudt patienterne behandlingen i Århus - foreslås det, at de patienter der har fået første behandling med IVIG i Sverige, og patienter der står på venteliste, men endnu ikke har fået første behandling, indkaldes til vurdering med henblik på behandling med IVIG på Rigshospitalet.

Blandt de patienter, Region Hovedstaden har visiteret til behandling i Sverige, er et mindre antal patienter fra Region Sjælland og Region Syd. Såfremt regionsrådet tiltræder indstillingen om at tilbyde denne patientgruppe vurdering med henblik på behandling med IVIG, vil Rigshospitalet kontakte de to regioner og anbefale, at deres borgere gives et tilsvarende tilbud.

---

## SAGSFREMSTILLING

Postpolio er en senfølge efter sygdommen polio. Efter at have gennemlevet en stabil periode på 30-40 år med større eller mindre permanente handicap, kan tidligere poliopatienter opleve yderligere svækkelse af muskelstyrke og udholdenhed. Svækkelsen rammer typisk de muskelgrupper, der i forvejen er delvist lammede. Samtidig bliver de ofte plaget af smerter i muskler og led samt af en udtalt træthed. Der eksisterer ingen dokumenteret behandling for postpolio.

Region Hovedstaden og Region Midt har visiteret og sendt patienter til postpolio-behandling med intravenøs immuglobulin (IVIG) i Sverige, Danderyd Sjukhus. Patienterne var stillet to behandlinger i udsigt som led i et klinisk forsøg. Forsøget skulle bl.a. vurdere langtidseffekten af behandling af postpolio med IVIG, hvis virkning er omstridt.

I den videnskabelige protokol for forsøget i Sverige indgik en tredages behandling og en et - års kontrol. Alligevel er patienter blevet behandlet to gange og resultatet er endnu ikke publiceret til trods for, at undersøgelsen skulle have været afsluttet. For at sikre at nyhenviste patienter fik den forudsatte behandling bad Rigshospitalet om at få forsøgsprotokollen tilsendt. I stedet for en protokol fik Rigshospitalet tilsendt en forløbsbeskrivelse, som ikke lever op til kravene til videnskabelige protokoller. I november 2010 besluttede Region Hovedstaden og kort efter Region Midt derfor at stoppe med at sende patienter til behandlingen på Danderyd Sjukhus.

Det har umiddelbart efterladt de ventende patienter uden mulighed for at få behandlingen. Mange har henvendt sig til Rigshospitalet eller regionsrådsformanden og nogle har valgt at klage til Patientombuddet. PTU er også gået aktivt ind i sagen. Flere patienter har efter første behandling oplevet at få effekt på deres postpolio, hvilket har givet håb til de patienter, der venter på både første og anden behandling.

27 patienter har været til første behandling i Sverige efter visitation fra Region Hovedstaden. Denne gruppe venter på anden behandling. 47 andre patienter stod på venteliste til første behandling, da samarbejdet med Danderyd ophørte. Af de i alt 74 patienter er 11 af patienterne fra Region Sjælland og 1 patient fra Region Syd.

Region Midt har samme problemstilling, men i mindre skala, eftersom de kun har haft 10 patienter henvist til behandlingen i Sverige. Heraf var ni på venteliste og den sidste har modtaget første behandling i Sverige. Region Midt har valgt at tilbyde alle 10 patienter at færdiggøre behandlingsforløbet på Århus Sygehus. Regionens argumentation er, at patienterne har fået lovning på behandlingen.

Ud fra et samlet hensyn til patienterne, samt ud fra lighedsbetragtninger - idet Region Midt har tilbudt patienterne behandlingen i Århus - foreslås det, at de patienter

ter der har fået første behandling med IVIG i Sverige, og patienter der står på venteliste, men endnu ikke har fået første behandling, indkaldes til vurdering med henblik på behandling med IVIG på Rigshospitalet.

I alt 62 postpoliopatienter fra Region Hovedstaden vil i så fald skulle have tilbud om vurdering med henblik på behandling med immuglobolin.

Blandt de patienter, Region Hovedstaden har visiteret til behandling i Sverige, er som nævnt 11 patienter fra Region Sjælland og 1 patient fra Region Syd. Såfremt regionsrådet tiltræder indstillingen om at tilbyde denne patientgruppe vurdering med henblik på behandling med IVIG, vil Rigshospitalet kontakte de to regioner og anbefale, at deres borgere gives et tilsvarende tilbud.

Det skal bemærkes, at Sundhedsfagligt Råd for Neurologi har drøftet behandlingen, og at rådet ikke finder, at behandlingen bør tilbydes ud fra rent faglige kriterier. Administrationen vurderer på denne baggrund, at behandlingen ikke på nuværende tidspunkt bør tilbydes som standardbehandling, men kun til den i sagen afgrænsede patientgruppe ud fra et samlet hensyn til de patienter som har fået stillet behandling i udsigt, samt ud fra lighedsbetragtninger.

---

## **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

I 2010 har Region Hovedstaden haft udgifter til behandling i Sverige på i alt ca. 1,2 mio. kr. Nogle af patienterne har kun været til forundersøgelse, mens andre patienter har modtaget første del af behandlingen.

De samlede omkostninger for behandlingen på Rigshospitalet udgør ca. 3,0 mio. kr. til varetagelse af opgaven med behandling af 62 patienter fra Region Hovedstaden.

Udgiften på samlet 3,0 mio. kr. for behandling på Rigshospitalet dækkes ved en reduktion på 1,0 mio. kr. af budgettet for sygehusbehandling uden for regionen samt de resterende 2,0 mio. kr. af de afsatte beløb til sygehusmedicin.

---

## **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

## **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Anbefales.

Karin Helweg-Larsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

---

---

## **REGIONSRÅDETS BESLUTNING**

---

Sagsnr: 11001203

---

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 15

**SAG NR. 12**

**HØRING VEDR. ÆNDRING AF LOV OM REGIONER – PLIGT TIL  
KONKURRENCEUDSÆTTELSE**

---

**ADMINISTRATIONENS INDSTILLING**

at det – med forbehold for efterfølgende politisk godkendelse – afgivne administrative høringssvar til Danske Regioner godkendes.

---

**RESUME**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 11. april 2011 fremsendt udkast til forslag til lov om ændring af lov om kommuners styrelse og lov om regioner til høring hos bl.a. Danske Regioner.

Med lovforslaget forslås det at give indenrigs- og sundhedsministeren bemyndigelse til for en, flere eller alle kommuner og regioner at fastsætte regler om og hvorledes kommunalbestyrelser og regionsråd skal konkurrenceudsætte nærmere fastlagte opgaver helt eller delvis.

---

**SAGSFREMSTILLING**

**Indledning**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 11. april 2011 fremsendt udkast til forslag til lov om ændring af lov om kommuners styrelse og lov om regioner til høring hos bl.a. Danske Regioner.

Danske Regioner har efterfølgende fremsendt lovforslaget til høring blandt regionerne med svarfrist den 19. april 2011.

Lovforslaget er led i udmøntningen af ”Aftale om konkurrencepakken” som er indgået mellem regeringen, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Kristendemokraterne den 11. april 2011.

Med lovforslaget forslås det at give indenrigs- og sundhedsministeren bemyndigelse til for en, flere eller alle kommuner og regioner at fastsætte regler om og hvorledes kommunalbestyrelser og regionsråd skal konkurrenceudsætte nærmere fastlagte opgaver helt eller delvis.

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at formålet med lovændringen er at øge konkurrenceudsættelsen af offentlige opgaver.

Det fremgår endvidere af bemærkningerne, at sigtet for regeringen er at spørgsmålet om konkurrenceudsættelse skal være en del af det aftalesystem, som eksisterer mellem regeringen og henholdsvis KL og Danske Regioner, og at man herigen-nem ønsker at indgå aftaler, som pålægger kommuner og regioner at foretage en nærmere aftalt konkurrenceudsættelse. Den foreslåede lovhjemmel til ministeren tænkes således anvendt, hvis ikke det lykkes at indgå aftale med de kommunale parter, eller hvis kommuner og regioner ikke efterlever de aftalte målsætninger om konkurrenceudsættelse.

Administrationen har vurderet at forslaget bryder med de grundlæggende tanker om kommunalt og regionalt selvstyre og at det ikke forekommer hensigtsmæssigt at man fra centralt hold skal fastlægge normer for konkurrenceudsættelse i de enkelte regioner.

Der er udarbejdet et høringssvar, som er fremsendt til Danske Regioner med forbehold for den efterfølgende politiske godkendelse.

---

## **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

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

---

## **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

## **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Formanden satte administrationens indstilling under afstemning:

For stemte: A (3), B (2), F (3), i alt 8

Imod stemte: C (2), V (2), O (2), i alt 6

Undlod at stemme: 0

I alt 14

Forretningsudvalget indstiller herefter administrationens indstilling.

VCO stemmer imod, idet de ikke kan støtte høringssvaret. VCO støtter lovforsla-gets formål om at fremme konkurrence og produktivitet. VCO ønsker at deres udtalelse medsendes høringssvaret.

Karin Helweg-Larsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

---

---

## **REGIONSRÅDETS BESLUTNING**

---

Bilagsfortegnelse:

1. Indenrigs- og sundhedsministeriets brev af 11. april 2011 om høring over udkast til lov om ændring af lov om kommunernes styrelse og lov om regioner (FU)
2. Region Hovedstadens høringssvar til Danske Regioner af 18. april 2011 (FU)

Sagsnr: 11003932



---

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 16

**SAG NR. 13**

**HENVENDELSE TIL TRANSPORTMINISTEREN OM REVISION AF  
LOV OM TRAFIKSELSKABER**

---

**ADMINISTRATIONENS INDSTILLING**

at regionsrådet sammen med Region Sjælland henvender sig til transportministeren i overensstemmelse med mødesagens bemærkninger.

---

**RESUME**

Lov om trafikskaber er under evaluering og vil formentlig blive revideret i denne eller næste folketingssamling. Regionerne på Sjælland lægger vægt på, at en revision tilgodeser hensynet til, at kunderne oplever et samlet tilbud på tværs af organisatoriske skel. Samtidig skal den lokale og regionale indflydelse på den kollektive trafik bevares.

---

**SAGSFREMSTILLING**

Lov om trafikskaber evalueres for tiden i Transportministeriet. Ved en høring i Folketinget om organiseringen af den kollektive trafik i hovedstadsområdet i februar fremsatte de to sjællandske regioner på administrativt niveau en række synspunkter over for trafikudvalget. Heri indgik nogle krav til en løsningsmodel:

- Trafikken på tværs i hovedstadsområdet og de store pendlerstrømme fra Sjælland skal i fokus,
- I hovedstadsområdet skal busser være tilbringer til togene - busserne skal derfor have en større andel af indtægterne fra den fælles indtægtpulje,
- Finansieringsfordelingen i hovedstadsområdet omkring busruterne skal løses. Og generelt skal der være samme finansieringsform i Øst- og Vestdanmark,
- En løsning i hovedstadsområdet må ikke skabe problemer for det øvrige Sjælland.

Siden har transportministeren i april på et åbent samråd i Folketingets Trafikudvalg skitseret tre mulige modeller for organiseringen af den kollektive trafik i hovedstaden:

### **1. Et udvidet direktørsamarbejde**

Denne model vil forpligte de nuværende trafikaktører til øget koordinering omkring kundeservice, køreplanlægning, markedsføring mm. Trafikstyrelsen vil fortsat sidde for bordenden. Den vil give behov for en mekanisme, der kan håndtere uenigheder (fx med ministeren for bordenden).

### **2. En paraplyorganisation (model: München)**

Denne model vil kræve en ny organisation, der finansieres af de enkelte nuværende trafikselskaber (fx via procentandel af omsætning). Denne organisation skal på vegne af selskaberne stå for fælles kundeservice, køreplanlægning, information, markedsføring mm.

Bestyrelsen for selskabet kunne evt. bestå af bestyrelsesformændene for de deltagende selskaber.

### **3. En integreret model (model: Zürich)**

Denne model vil kræve en helt ny organisation. Organisationen skal udover opgaverne i model 2 også stå for at købe trafikydelse af operatørerne. Kommuner og regioner vil fortsat skulle være trafikbestillere.

Det nuværende statslige budget til S-tog vil skulle indgå i organisationen, og organisationen vil skulle købe trafikydelser af S-tog, der fortsat vil fungere som operatør. Metro og Kystbanen vil ikke skulle indgå nu (men måske på langt sigt), men ministeren forestiller sig, at de skal indgå i den overordnede koordinerede markedsføring.

Der skal være såvel statslige som kommunale som regionale repræsentanter i bestyrelsen.

### **Regionernes ønsker**

Set fra regionernes side skal en række opgaver sikres løst i en ny organisation:

- Kollektiv trafik skal udgøre et samlet tilbud på tværs af de forskellige transportformer ud fra en fælles vision for de enkelte aktører byggende på den ønskede, fremtidige regionale udvikling som f.eks. beskrevet i den regionale udviklingsplan,
- Det er afgørende, at der sikres stor og direkte lokal og regional indflydelse på den kollektive trafik ud fra rollen som trafikbestiller. Regionerne har løftet deres opgave i forhold til den regionale kollektive bus- og banetrafik. Det er lokalt og regionalt, at behovene kendes bedst. Regionernes rolle skal afspejles i ledelsen af den nye organisation,
- En ny organisation skal være ansvarlig for en fælles og koordineret planlægning af trafikken, indtægtsdeling, et fælles salgssystem, udbud af service og kvalitetskontrol, design af passagerinformationssystemer, markedsføring og kommunikation,

- Der skal være sammenhæng mellem det finansielle ansvar og bestilleransvaret. Den der har det finansielle ansvar løfter dette ansvar gennem trafikbestillingen. Dermed får bestilleren også ansvar for prioriteringen af den kollektive trafik. I Movia betaler regionerne for de fælles administrative udgifter i modsætning til i resten af Danmark. Det burde være ens. Det vil måske kunne skabe økonomisk rum for, at regionerne på Sjælland kunne finansiere flere ruter, og derved være med til at løse problemerne omkring de fælles kommunale ruter,
- Det er vigtigt for Region Sjælland, at der ikke skabes en kunstig trafikbarriere på Sjælland,
- Entreprenørerne får ansvaret for informationsflow til passager- og informationssystemet samt implementering af markedsføring og kommunikation.

Det er væsentligt, at en ændring af lovgivningen kommer til at rykke noget, så der kommer flere passagerer i den kollektive trafik. Transportministerens model 1 om et udvidet direktørsamarbejde vil næppe ændre noget særligt. Direktørsamarbejdet har ikke hidtil vist sig at være løsningen.

Regionerne pegede ved høringen i februar på, at disse opgaver kan løses i en model, der svarer til en "organisatorisk paraply", som omfatter busser, lokalbaner, S-tog, Metro, regionaltog og Øresundstog. Dvs. en model der ligner ministerens model 2. Det er i den forbindelse centralt, at der er regionale og lokale repræsentanter i ledelsen af den organisation, der måtte blive oprettet, som følge af ny organisering.

Det er også vigtigt at den nye organisation bliver så robust, at den kan håndtere fremtidens udfordringer, som de er beskrevet i forskellige ekspertudredninger. Her tænkes bl.a. på integrationen af Øresundstrafikken, udbygning af landanlæg i forhold til Femern Bælt, integration af letbanen langs Ring 3 med det øvrige net og andre fremtidsscenarier.

Det vurderes, at det vil være hensigtsmæssigt for processen, at de to sjællandske regioner retter fælles henvendelse til transportministeren med de synspunkter, der er beskrevet i mødesagen.

---

## **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

Der er ingen umiddelbare økonomiske konsekvenser for budget 2011 ved tiltrædelse af indstillingen i denne sag.

---

## **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Forretningsudvalget tog til efterretning at Hans Toft erklærede sig inhabil og forlod mødelokalet under sagens behandling.

Forretningsudvalget anbefaler indstillingen, således at følgende synspunkter indgår i henvendelsen til Transportministeren:

”Vækst og udvikling i Hovedstadsregionen og Danmark kan ikke ses isoleret og er afhængig af, at der satses på, at Øresundsregionen bliver Nordeuropas globale og europæiske knudepunkt. Dette kræver en samlet overordnet trafikvision og planlægning i Øresundsregionen. Øresundskomiteen er omdrejningspunkt for en samlet overordnet trafikvision og planlægning i Øresundsregionen, hvor de tre regioners folkevalgte samarbejder.

Hver region har ansvaret for den regionale udviklingsplan. Vækststrategien og indsatsen er afhængig af mobiliteten i regionen. Det vil derfor være naturligt, at den regionale trafik og infrastruktur er et regionalt ansvar”.

Karin Helweg-Larsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

---

## **REGIONSRÅDETS BESLUTNING**

---

Sagsnr: 11004335

---

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 17

**SAG NR. 14**

**UDTALELSE TIL INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET VEDRØRENDE ENDELIG BERETNING OM ELEKTRONISKE PATIENT-JOURNALER (EPJ)**

---

**ADMINISTRATIONENS INDSTILLING**

at Indenrigs- og Sundhedsministeriet svares i overensstemmelse med det vedlagte forslag til svar.

---

**RESUME**

Rigsrevisionen gennemførte i 2010 en undersøgelse af elektroniske patientjournaler og fremsendte herefter udkast til beretning til høring i regionerne. Efter høringen har Statsrevisorerne afgivet endelig beretning til Folketinget og har efterfølgende bedt den ansvarlige minister om en redegørelse for de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen giver anledning til.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i den anledning anmodet om regionernes bemærkninger til beretningen, inden ministeren afgiver sin redegørelse.

---

**SAGSFREMSTILLING**

Rigsrevisionen afgav i oktober 2007 beretning til Statsrevisorerne om it-understøttelsen af sygehusenes opgaver. Rigsrevisionen har både i 2008, 2009 og 2010 fulgt op på beretningen.

Efter en forundersøgelse tidligt i 2010 besluttede Rigsrevisionen at gennemføre en undersøgelse af elektroniske patientjournaler. Formålet var at undersøge i hvilken udstrækning regionerne havde indført EPJ på hospitalerne, og at vurdere status for udbredelse af moduler og anvendelsen af disse. Det var desuden et formål at vurdere om Indenrigs- og Sundhedsministeriet og regionerne havde sikret en tilfredsstillende fremdrift i indførelsen af EPJ.

Regionsrådet godkendte den 1. februar 2011 et høringssvar til Rigsrevisionen vedrørende et udkast til beretning om undersøgelsen. Høringssvaret var på grund af en tidsfrist fremsendt til Rigsrevisionen i januar måned med forbehold for regionsrådets godkendelse.

Statsrevisorerne afgav herefter endelig beretning til Folketinget med følgende bemærkninger:

"Da regionerne blev etableret i 2007, bemærkede Statsrevisorerne, at det var en enestående mulighed for et forpligtende samarbejde om fælles it-løsninger og standarder på tværs af regioner, særligt vedrørende elektroniske patientjournaler.

En elektronisk patientjournal (EPJ) giver adgang til flere it-systemer med patientoplysninger om sundhedspersonalets notater, medicin, behandlingsplaner, undersøgelsessvar, booking af undersøgelser mv. Formålet med EPJ er bl.a. bedre behandlingsresultater, større patientsikkerhed, bedre resurseudnyttelse og effektiviseringer.

Beretningen viser:

- at alle sygehuse har EPJ i en vis udstrækning, men at kun to ud af i alt 31 sygehuse har erstattet papirjournalen med EPJ,
- at en region har nået målet om ét sammenhængende EPJ-system pr. region – dvs. at alle sygehuse i regionen har adgang til de samme patientoplysninger – mens de øvrige fire regioner forventer at nå målet i henholdsvis 2012 og 2013.

Statsrevisorerne bemærker, at regionerne fortsat har væsentlige teknologiske og organisatoriske udfordringer i forhold til at indføre EPJ, og at der er behov for mere ambitiøse mål for overgangen til papirløse arbejdsgange.

Statsrevisorerne beklager, at den enestående mulighed for et forpligtende samarbejde om EPJ på tværs af regioner ikke er blevet udnyttet i tilstrækkelig grad. Sammenhængende Digital Sundhed i Danmark (Digital Sundhed) blev etableret i 2007 med bl.a. det formål at fremme udviklingen og udbredelsen af EPJ på landsplan med udgangspunkt i omkostningseffektivitet og i fælles standarder og principper.

Statsrevisorerne kritiserer, at målsætningerne om at fremme omkostningseffektive EPJ-løsninger - som er nationalt koordinerede - ikke var omsat til konkrete initiativer, da man nedlagde Digital Sundhed i 2010. Statsrevisorerne finder, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke i tilstrækkelig grad har bidraget til, at udviklingen på EPJ-området gik i den samme retning i regionerne.

Statsrevisorerne finder, at der er behov for en stærkere og mere forpligtende styring, koordination og prioritering på sundheds-it-området. Statsrevisorerne peger i den forbindelse på etableringen af den ny styrelse for National Sundheds-it under Indenrigs- og Sundhedsministeriet og på Regionernes Sundheds-it Organisation som initiativer, der bør prioriteres højt."

Efterfølgende har Statsrevisorerne bedt den ansvarlige minister om en redegørelse for de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen giver anledning til. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i den forbindelse anmodet om at måtte modtage regionernes bemærkninger til beretningen senest den 23. maj 2011.

I høringsvaret til Rigsrevisionen fra januar måned anerkendte Region Hovedstaden det generelle billede undersøgelsen tegnede af regionen. Det blev dog bemærket, at undersøgelsen var afgrænset og alene tegnede et nogenlunde retvisende øjebliksbillede af situationen. Desuden blev der redegjort for udviklingen i regionen siden undersøgelsens gennemførelse, hvilke initiativer der var igangsat og de fremadrettede planer for at opfylde de milepæle, der var aftalt med de øvrige regioner i regi af Regionernes Sundhed-it (RSI), og som for nogens vedkommende var indarbejdet i økonomiaftalen 2011.

Høringsvaret var koordineret med de øvrige regioner og var ledsaget af et fællesnotat med en række generelle og konkrete bemærkninger til beretningsudkastet. Det var regionernes generelle opfattelse, at Rigsrevisionens konklusioner ud fra det foreliggende grundlag, som var et øjebliksbillede, der var op til et år gammelt, var for vidtgående.

I den endelige beretning er der i højere grad fokus på regionernes fremadrettede planer og på de initiativer regionerne har iværksat, bl.a. via samarbejdet i RSI, end på det regionerne ikke har nået. En lang række konkrete kommentarer og synspunkter fra regionerne er blevet indarbejdet, og beretningen fremstår nu mere retvisende og afbalanceret i sin beskrivelse af den aktuelle situation vedrørende de elektroniske patientjournaler.

Der er derfor udarbejdet udkast til et forholdsvist kort svar til ministeriet, hvor der i øvrigt henvises til det tidligere afgivne høringsvar til Rigsrevisionen. Høringsvaret kan efter aftale med ministeriet afgives efter afholdelse af møde i regionsrådet den 24. maj 2011.

---

## **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

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

---

## **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

## **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Anbefales.

Lise Müller (F) og Karin Helweg-Larsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

---

---

## REGIONSRADETS BESLUTNING

---

Bilagsfortegnelse:

1. Statsrevisorernes beretning 4/2010 om elektroniske patientjournaler, februar 2011 (FU)
2. Region Hovedstadens høringssvar til Rigsrevisionen af 5. januar 2011 (FU)
3. Indenrigs- og Sundhedsministeriets anmodning af 18. marts 2011 om regionernes bemærkninger til beretningen (FU)
4. Forslag til Region Hovedstadens høringssvar til Indenrigs- og Sundhedsministeriet (FU)
5. Forslag til Region Hovedstadens høringssvar til Indenrigs- og Sundhedsministeriet inkl. bilag (RR)

Sagsnr: 08000317

Forretningsudvalget den 15. marts 2011, sag nr. 32

Forretningsudvalget den 12. april 2011, sag nr. 34

Regionsrådet den 26. april 2011, sag nr. 22

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 22

## SAG NR. 15

### MEDLEMSKAB AF VÆKSTFORUM HOVEDSTADEN

---

#### ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet udpeger nyt medlem af Vækstforum Hovedstaden med virkning fra den 1. september 2011.

---

*Sagen blev udsat på forretningsudvalgmødet den 15. marts 2011 for yderligere oplysninger. Sagen blev anbefalet på forretningsudvalgets møde den 12. april 2011, men udgik af dagsordenen til regionsrådets møde den 26. april 2011. Sagen forelægges på ny med supplerende oplysninger vedrørende ligestillingsloven.*

#### RESUME

I forlængelse af regionsrådsvalget udpegede regionsrådet 20 medlemmer til Vækstforum Hovedstaden for perioden 2010-2013. Ved den lejlighed blev rektor fra Københavns Universitet Ralf Hemmingsen udpeget som medlem.

På grund af ny arbejdsfordeling på Københavns Universitet har universitetet foreslået regionsrådet at lade Ralf Hemmingsen erstatte af prorektor Thomas Bjørnholm med virkning efter sommeren 2011.

Københavns Universitet har begrundet sit forslag med, at universitetet gerne ser sin øverste daglige ledelse på området for forskning, innovation og erhvervssamarbejde repræsenteret i Vækstforum Hovedstaden.

---

#### SAGSFREMSTILLING

I forbindelse med kommunal- og regionsrådsvalg udpeges medlemmer af Vækstforum Hovedstaden for en fire-årig periode. Således udpegede regionsrådet på regionsrådsmødet den 23. marts 2010 vækstforums medlemmer med rektor for Københavns Universitet Ralf Hemmingsen som den ene af tre repræsentanter for viden- og uddannelsesinstitutioner.

Med brev af 7. februar 2011 rettede Københavns Universitet henvendelse til regionsrådsformanden med forslag om at lade rektor Ralf Hemmingsen erstatte med prorektor Thomas Bjørnholm i Vækstforum Hovedstaden med virkning efter sommeren 2011. Årsagen hertil var, at en ny organisering af den administrative ledelse på universitetet havde placeret ansvaret for områder som forskning, innovation og erhvervssamarbejde hos prorektor Thomas Bjørnholm.

Ralf Hemmingsen tilkendegav ved mail af 6. april 2011, at han er enig i forslaget fra Københavns Universitet.

Efter ligestillingsloven skal en organisation, der stiller forslag om et medlem af udvalg mv., der skal udpeges af regionsrådet, foreslå både en kvinde og en mand. Organisationen kan fravige dette krav, hvis der foreligger særlige grunde. Organisationen skal i givet fald fremkomme med en begrundelse.

Københavns Universitet har med brev af 2. maj 2011 – i forhold til ligestillingslovens regler – begrundet sit forslag om udpegning af prorektor Thomas Bjørnholm med, at universitetet gerne ser sin øverste daglige ledelse på området for forskning, innovation og erhvervssamarbejde repræsenteret i Vækstforum Hovedstaden.

På denne baggrund indstiller administrationen, at forslaget fra Københavns Universitet imødekommes.

---

## **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

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

---

## **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

## **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

**15. marts 2011:** Udsat.

**12. april 2011:** anbefales.

**17. maj 2011:** anbefales.

Hans Toft (C), Lise Müller (F), Henrik Thorup (O) og Karin Helweg-Larsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

---

---

## **REGIONSRÅDETS BESLUTNING**

**26. april 2011:** Sagen udgik af dagsordenen.

**24. maj 2011:**

---

Bilagsfortegnelse:

1. Brev af 2. maj 2011 fra Københavns Universitet (FU)

Sagsnr: 09010977



---

Forretningsudvalget den 12. april 2011, sag nr. 30

**SAG NR. 16**

**HENVENDELSE FRA REGIONSRÅDSMEDLEM PER TÆRSBØL (C)  
OM AKUTFUNKTIONEN I NORD**

---

**FORMANDENS INDSTILLING**

at Per Tærsebøls henvendelse anses for besvaret ved nedenstående redegørelse.

---

*Sagen blev afgjort på forretningsudvalgets møde den 12. april 2011. Per Tærsebøl har på regionsrådets møde den 26. april 2011 oplyst, at han ved sagens afgørelse, begærede den i regionsrådet.*

**SAGSFREMSTILLING**

Efter forretningsudvalgets forretningsorden kan et medlem med otte dages frist begære en sag på dagsordenen. Per Tærsebøl (C) har ved mail af 4. april 2011 anmodet om at få en sag på forretningsudvalgets dagsorden:

” For øjeblikket er der stor fokus på skadestuerne i Helsingør og Frederikssund. Senest har vicedirektøren fra Helsingør Hospital udtalt sig om de forandringer, der sker 1. april på skadestuen i Helsingør.

Jeg bliver hver dag bestormet af henvendelser fra borgere, som er usikre på, hvordan man skal reagere, hvis man kommer ud for en hændelse, som indebærer, at man skal søge hjælp på en skadestue. Derfor vil jeg bede om, at man på næste FU får en orientering og beskrivelse af, hvordan skadestuerne fungerer fremover.

I avisen kan man læse, at der er røntgen til kl. 11.30, blodprøvetagning indtil kl. 12.00 og ingen kirurger på stedet. Det forlyder heller ikke, at der er narkoselæger hele døgnet, og jeg kunne blive ved.

Intet af det, som står i avisen, harmonerer med, at vi har et forlig om, at der skal være døgnåbent, og at 85 % af selvhenvenderne skulle kunne behandles.

Det jeg ønsker er, at borgerne bliver orienteret på en måde, som er til at forstå, meget gerne med annoncer i dagspressen, som helt nøgtern beskriver de faktiske forhold efter den 1. april.”

**Redegørelse**

Den omlægning af anæstesi- og intensivområdet, som gennemføres på Helsingør og Frederikssund Hospital er en direkte udmøntning af hospitalsplanen fra 2007. Dette svarer også til specialeplanlægningen for intensivområdet fra Sundhedsstyrelsen og er også i overensstemmelse med Region Hovedstadens egen intensivrapport.

Omlægningen af laboratorie- og radiologisk betjening er en udmøntning af de tilpasninger, der fremgår af budget 2011.

Omlægningerne inde i huset påvirker ikke det faglige tilbud, som gives til selvhenvendere. Det vil stadig være muligt at færdigbehandle 85 % af disse på både Frederikssund og Helsingør Hospitals skadestuer. Af samme grund er der derfor heller ikke iværksat annoncering om skadestuernes modtageforhold.

Vedrørende modtagelse af kritisk syge patienter og patienter, som har brug for anæstesiologisk hjælp henvises til vedlagte notat med beskrivelse af Frederikssunds og Helsingør Hospitals skadestuefunktion.

---

## **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

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

---

## **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

## **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Per Tærsebøl (C) ønskede følgende forslag sat under afstemning: "Skadestuerne i Helsingør og Frederikssund består som fuldt bemandede indtil det nye hospital i Hillerød står færdigt; dvs. døgnåbent, med alt hvad der hører til af personale (henvisning til overlægenes formand som i Frederiksborg Amtsavis den 8. april fastslår, at enten bør den døgnåbne skadestue have en medarbejdersammensætning, som kan klare et akutberedskab eller også bør man tage konsekvensen og nedlægge skadestuerne)".

For stemte: C (2) og O (2), i alt 4,

Imod stemte: A (3), B (2), F (3), V (1) og Ø (1) i alt 10,

Undlod at stemme: 0,

I alt 14.

B (2) stemmer imod, idet de finder forslaget i strid med Hospitalsplan 2007.

Formandens indstilling herefter tiltrådt.

Hans Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

---

---

## **REGIONSRÅDETS BESLUTNING**

---

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 4. april 2011 fra Per Tærsebøl (C) (FU)
2. Notat af 6. april 2011 om Frederikssund og Helsingør Hospitalers skadestueforhold (FU)

Sagsnr.: 11002731



---

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 23

**SAG NR. 17**

**HENVENDELSE FRA REGIONSRÅDSMEDLEM LENE KASPERSEN (C)  
OM AMBULANCEKØRSEL**

---

**FORMANDENS INDSTILLING**

at regionsrådet tager sagsfremstillingen til efterretning.

---

**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.

Lene Kaspersen (C) har anmodet om at få en sag på regionsrådets dagsorden:

”Der har været en sag i Lyngby-Taarbæk Kommune, hvor man ventede i ca. 3/4 time på en ambulance til en kvinde i 40-erne, der var faldet om og fra bevidsthed. (navnet ikke angivet, men jeg ved, hvem det er). Da manden fortalte mig om det, bad jeg ham skrive et par ord, så jeg kunne kontakte regionen og få en forklaring.

Men han sendte ikke noget til mig, så spurgte jeg koncerndirektør Svend Hartling, og aftalte, at jeg skulle sende ham nogle facts. Fik dem aldrig, men nu kører sagen i DGO (lokalavisen Det Grønne Område) hvor man kan se den på hjemmesiden.

På baggrund af denne sag, og andre, hvor der har været lidt for lang ventetid, skal jeg her anmode om, at sagen kommer på førstkommende regionsrådsmøde, med en redegørelse, og hvad vi gør fremover, for at undgå lignende sager.”.

**Redegørelse**

Den 17. marts 2011 i Kinopalæet i Lyngby var der en hændelse, hvor en person måtte vente ca. 50 minutter på en ambulance bestilt uden udrykning. I denne sag modtager 112-alarmcentralen for Storkøbenhavn alarmopkaldet kl. 19:23. 112-alarmcentralen for Storkøbenhavn har oplyst, at deres alarmoperatør har spurgt ud om patientens tilstand og ud fra de tilgængelige oplysninger, videresendt en bestilling på en ambulance uden udrykning til regionens vagtcentral.

Vagtcentralen disponerer straks nærmeste ledige ambulance kl. 19.25. På vejen til Lyngby blev ambulancen kl. 19.33 omdirigeret til et færdselsuheld på motorvejen som en akut ambulancekørsel med udrykning.

112-alarmcentralen oplyser at have modtaget et fjerde opkald kl. 19.50 fra indringer i Kinopalæet, hvorefter operatøren kontakter regionens vagtcentral og opgraderer opgaven til akut ambulancekørsel med udrykning, hvorefter en ambulance blev disponeret til patienten i Kinopalæet i Lyngby kl. 20.02. Ambulancen sendes fra Bispebjerg Hospital, hvor ambulancen blev ledig og var fremme i Lyngby kl. 20.13, hvorefter patienten blev kørt til Gentofte Hospital.

Den 17. marts 2011 var der stor travlhed for ambulanceberedskaberne med ekstraordinært mange akutkørsler, og i den situation kan det desværre være nødvendigt at omdirigere en ambulancekørsel uden udrykning til en anden opgave med udrykning. Når det sker, bliver der straks afsendt en ny ambulance til den patient, den første ambulance var på vej til, men som oftest vil dette medføre en forsinkelse i forhold til denne patient. I det konkrete tilfælde blev der med baggrund i kørselstypen først prioriteret at afsende en ny ambulance til patienten i Lyngby kl. 20.02, da kørslen opgraderes og den samlede ventetid blev derfor på 48 minutter.

Tilfældet er enkeltstående, og et beklageligt forløb som følge af sammentræf af flere uheldige omstændigheder. Hændelsen er beklaget overfor patient og pårørende, som desuden har haft en dialogsamtale med regionens vagtcentral.

Regionsrådet har besluttet, at ambulancer med udrykning i 90 % af tilfældene skal være fremme hos borgeren senest 13 minutter efter at vagtcentralen har modtaget opgaven.

Der blev i 2010 afviklet næsten 700 opgaver pr. døgn på Region Hovedstadens vagtcentral hvoraf ca. 60 % vedrørte akutte tilstande. Sammenlagt har der i 2010 således været 124.000 akutte ambulancekørsler i regionen. Det fremgår af rapporten ”Status på præhospital indsats og sundhedsberedskab”, marts 2011, at responstiderne i 2010 for den samlede region ligger under det tilstræbte mål (90 % indenfor 13 minutter). Den mediane responstid (dvs. den tid hvor 50 % af ambulancerne senest er fremme) for de akutte kørsler for hele regionen er omkring seks minutter.

Det tilstræbte mål for responstiden for ambulancekørsel uden udrykning er på maksimalt 25 minutter i 90 % af tilfældene og er tillige opfyldt for den samlede region i 2010. For Planområde Midt som Kinopalæet i Lyngby ligger i, var derudover 98 % af alle ambulancekørsler uden udrykning fremme inden for 36 minutter i 2010.

Den 2. maj 2011 har regionens vagtcentral fået overdraget de sundhedsfaglige 112-opkald, som hidtil er blevet disponeret uden sundhedsfaglig vurdering på 112-alarmcentralerne uden for regionens regi. Det sundhedsfaglige personale vurderer patientens behov og hastegrad bl.a. ved hjælp af et elektronisk medicinsk beslutningsstøtteværktøj, og derved forbedres mulighederne for at disponere den rigtige kørselstype fra starten. Derudover rådgiver det sundhedsfaglige personale indringeren i førstehjælp indtil ambulancen er på stedet.

Herudover har Region Hovedstaden omlagt tre ambulanceberedskaber fra nattetimerne til eftermiddag og aften, hvilket skaber bedre sammenhæng mellem behov og kapacitet, og dermed forventer at reducere antallet af tilfælde, hvor en ambulance må omdirigeres fra en opgave til en anden mere hastende opgave.

Patienten og dennes pårørende har deltaget i en dialogsamtale om det beklagelige forløb den 17. marts 2011.

---

### **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

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

---

### **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

### **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Anbefales.

Hans Toft (C), Lise Müller (F), Henrik Thorup (O) og Karin Helweg-Larsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

---

### **REGIONSRADETS BESLUTNING**

---

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 12. april 2011 fra Lene Kaspersen (C) (FU)

Sagsnr.: 11003881



---

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 24

**SAG NR. 18**

**HENVENDELSE FRA REGIONSRAÐSMEDLEM NINA BERRIG (C)**

---

**FORMANDENS INDSTILLING**

at regionsrådet tager redegørelsen til efterretning.

---

**SAGSFREMSTILLING**

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

Nina Berrig (C) har på vegne af den konservative regionsrådsgruppe anmodet om at få en sag på regionsrådets dagsorden:

”Der ønskes en revurdering af den psykiatriske kapacitet, herunder det samlede sengetal, set i lyset af de foreslåede ændringer vedr. indplaceringen af psykiatrien ved nyt hospital Bispebjerg, jvf. sag nr. 16. på sidste regionsrådsmøde”

**Redegørelse**

Som nævnt i sagen vedr. indplaceringen af psykiatrien ved Nyt Hospital Bispebjerg har det som følge af Ekspertpanelets udmelding og Kulturavsstyrelsens fredning været nødvendigt at foretage en bearbejdning af særligt den psykiatriske del af Bispebjerg Projektet, således at alle sengeafsnit i stedet foreslås etableret i nybyggeri.

Etablering af nybyggeri til sengeafsnit til psykiatrien er en forudsætning for, at psykiatrien kan rumme den nordlige del af matriklen, som skal nedrives for at skabe de nødvendige udbygningsmuligheder til den somatiske del af projektet som har modtaget et foreløbigt tilsagn fra Ekspertpanelet. Som det også fremgår af mødesagsmaterialet fra sidste regionsrådsmøde vil der med nybyggeri til såvel somatik som psykiatri, i det foreslåede omfang, være begrænsede udbygningsmuligheder på matriklen. Muligheden for nybyggeri begrænses af et ønske om at placere lukkede psykiatriske sengeafsnit i stueetagen for at sikre patienterne adgang til uderum.

Det er derfor ikke muligt inden for de byggefelter, der er til rådighed, at skabe plads til en udvidelse af antallet af sengepladser. I stedet vil det være muligt at

bygge 200 sengepladser, svarende til den nuværende samlede kapacitet på Bispebjerg matriklen og Rigshospitalets matrikel.

Der er med den godkendte mødesag om placeringen af psykiatrien på Bispebjerg matriklen ikke taget stilling til den samlede psykiatriske sengekapacitet, men kun taget stilling til, at udvidelsen af sengekapaciteten ikke kan ske på Bispebjerg matriklen af byggemæssige grunde. Men psykiatriens samlede behandlingskapacitet må ses under ét, og det vil være muligt at indpasse yderligere kapacitet andre steder frem til 2020.

---

## **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

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

---

## **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

## **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Anbefales.

Charlotte Fischer (B), Hans Toft (C), Lise Müller (F), Henrik Thorup (O) og Karin Helweg-Larsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

---

## **REGIONSRÅDETS BESLUTNING**

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 3. maj 2011 fra Nina Berrig (C) (FU)

Sagsnr: 09010287

Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 25

**SAG NR. 19**

**AFTALESAG (FORTROLIG)**

---

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.



Forretningsudvalget den 17. maj 2011, sag nr. 26

**SAG NR. 20**

**KONTRAKTSAG (FORTROLIG)**

---

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.



Forretningsudvalgsmødet den 24. maj 2011, sag nr. 3

**SAG NR. 21**

**AFTALESAG (FORTROLIG)**

---

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.