

REGIONSRADET

Tirsdag den 25. maj 2010

Kl. 17.00

Regionsgården i Hillerød, rådssalen

Møde nr. 7

Medlemmer:

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

Ole Søbæk
Hans Toft
Karsten Skawbo-Jensen
Per Tærsebøl
Nina Berrig
Lene Kaspersen
Lise Müller
Steen Olesen
Birgitte Kjølner Pedersen
Ellen Thrane
Gitte Frydensbjerg
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

	Side
1. Endeligt regnskab 2009 for Region Hovedstaden	3
2. Grønt regnskab 2008 – 2009 for Region Hovedstaden	10
3. Status for implementering af hospitalsplanen og psykiatriplanen – maj 2010	17
4. Forslag til fødeplan for Region Hovedstaden	20
5. Afrapportering fra Kvalitetsudvalget vedrørende analyse af det ortopædkirurgiske område	25
6. Udbygning og modernisering af de fysiske rammer i retspsykiatrien	27
7. Status for tryghedsordning i Region Hovedstaden	30
8. Forslag til tillægskommissorier til de syv særlige midlertidige udvalg	33
9. Teknisk Erhvervsskole Center, TEC - udpegning af medlem til bestyrelsen	35
10. Udpegning af formand for Vækstforum Hovedstaden	37
11. Amgros I/S – udpegning af medlemmer og stedfortrædere til bestyrelsen	39
LUKKET MØDE	
12. Lejekontraktsag (FORTROLIG)	41
13. Ejendomssag (FORTROLIG)	42
14. Projektkonkurrence (FORTROLIG)	43

Forretningsudvalget den 18. maj 2010, sag nr. 1

SAG NR. 1

ENDELIGT REGNSKAB 2009 FOR REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

- 1. at** årsregnskab 2009 og resultatopgørelse for Region Hovedstaden anbefales overdraget til revisionen,
 - 2. at** årsberetningens tekst godkendes som grundlaget for udarbejdelse af en publikation til bredere kreds, og beretningen forelægges til endelig godkendelse i forretningsudvalget i juni, og
 - 3. at** anlægsregnskaber for afsluttede investeringsprojekter forelægges i september.
-

RESUME

Årsregnskabet omfatter dels en generel beretning, dels en formel del svarende til ministeriets regler herom indeholdende specifikke beskrivelser af områderne sundhed, social- og specialundervisning samt regional udvikling. Hertil kommer resultatopgørelse, pengestrømsopgørelse og balance. Bemærkninger og tabeller fremgår af bilagssamlingen.

Region Hovedstadens årsregnskab udviser i 2009 et omkostningsbaseret underskud på ca. 645 mio. kr. Underskuddet opstår i alt væsentlighed på sundhedsområdet. Der er overskud på området for regional udvikling og stort set balance på handicapområdet inklusiv området vedrørende socialpsykiatri.

Underskuddet på sundhedsområdet er i omkostningsregnskabet opgjort til ca. 711 mio. kr. I denne opgørelse indgår omkostninger, hvor budgettet er afsat under investeringsplanen. Korrigeres resultatet for dette, er det reelle underskud 607 mio. kr., mens der oprindeligt budgetteredes med et overskud på 161 mio. kr. Forskellen mellem det oprindeligt budgetterede og det regnskabsmæssige resultat udgør således 768 mio. kr. Heraf skyldes de 286 mio. kr. omkostningselementerne (fx afskrivninger, feriepengehensættelser m.v.), mens den resterende afvigelse på 482 mio. kr. hovedsageligt er forårsaget af, at aktivitets- og udgiftsniveauet på hospitalerne og i praksissektoren har været højere end forudsat i budgettet.

Region Hovedstaden har i 2009 haft en overskridelse af regionens andel af den udgiftsramme (likviditetsforbrug), der var aftalt med staten for 2009. Region Hovedstadens overskridelse svarer til gennemsnittet af overskridelserne for alle regioner.

På investeringssiden er forbruget opgjort til i alt 1.358 mio. kr. før korrektion for investeringer konteret på driften. Når der tages højde herfor har regionen i 2009 investeret for 1.465 mio.kr.. Heraf er 1.358 mio. kr. anvendt i egentlige anlægsprojekter, der har øget værdien af regionens aktiver, og de indgår dermed i egenkapitalen. Resten af årets investeringer, 108 mio. kr., er medgået til vedligeholdelsesarbejder og mindre apparaturanskaffelser og lignende, som ikke kan anses for værdiforøgende. På sundhedsområdet er der afholdt vedligeholdelsesarbejder for 103 mio. kr., der indgår i driftsomkostningerne i resultatopgørelsen for 2009.

I sagen om det foreløbige regnskab for 2009, der blev behandlet på regionsrådets møde i april måned, er der foretaget en opgørelse af virksomhedernes genbevillingsgrundlag på grundlag af regnskabsresultatet. I det foreløbige regnskab foretages en række korrektioner, som skyldes forhold vedrørende 2009 som kan konstateres efter udarbejdelsen af 4. økonomirapport 2009.

Nedenfor er vist det **udgiftsbaserede** regnskab 2009.

Mio. kr.	Vedttaget budget 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelse	Heraf vedligeholdelse i investeringsbudget
Virksomheder sygehusbehandling	18.106,8	19.618,1	19.751,0	132,9	50,4
Sundhedsområdet, fælles	2.841,1	2.184,0	2.166,2	-17,8	52,9
Praksisområdet	6.629,3	6.464,8	6.597,8	133,0	0,0
Sundhed i alt	27.577,2	28.266,9	28.515,0	248,1	103,3
Socialpsykiatri	-13,5	-13,3	-14,3	-0,9	0,0
Handicap	-58,1	-31,0	-48,1	-17,1	3,1
Social- og specialundervisning i alt	-71,6	-44,3	-62,4	-18,0	3,1
Regional udvikling	705,8	671,4	659,0	-12,4	0,0
Administration	963,3	752,0	753,0	1,0	1,4
I alt driftsvirksomhed	29.174,7	29.645,9	29.864,7	218,7	107,8
Sundhed	1.152,2	1.611,4	1.321,9	-289,5	-104,7
Socialområdet	25,5	37,5	35,8	-1,7	-3,1
Investering i alt	1.177,7	1.648,9	1.357,6	-291,2	-107,8
Nettodrift- og investeringsudgifter i alt	30.352,4	31.294,8	31.222,3	-72,5	0,0
I alt finansiering ekskl. kasseforbrug	-30.318,0	-30.381,9	-30.550,9	-169,0	0,0
Likviditetstræk	-34,4	-913,0	-671,4	241,5	0,0
Ultimo kassebeholdning 2009	124,0	884,0	1.125,6	241,6	

Region Hovedstadens samlede langfristede gæld kan ved udgangen af 2009 opgøres til 4.979 mio. kr. Kassebeholdning andrager ultimo 2009 1.124 mio. kr., heraf vedrører 868 mio. kr. eksternt donerede forskningsmidler.

Egenkapitalen er i løbet af 2009 reduceret med 1.026 mio. kr. Faldet skyldes primært tre forhold (a) driftsunderskud på 645 mio. kr., (b) korrektioner til opgørelsen ultimo 2008 af skyldige feriepenge og tjenestemandspensionsforpligtelser, skyldig moms m.v. på 585 mio. kr., og (c) endelig nye hensættelser og kursreguleringer på 114 mio. kr. som ikke indgår i selve driftsregnskabet resultatopgørelse. De udgør tilsammen 1.344 mio. kr. Reduktionen opvejes delvist af, at der efter gennemgang af de fysiske aktiver er foretaget korrektioner for perioden 2007 og 2008 med knap 318 mio. kr.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Årsregnskabet skal afgives til revisionen inden den 1. juni 2010, hvorefter revisionen senest den 15. august afgiver en årsberetning om revisionen af regnskabet.

Årsberetning 2009

Årsberetningen for 2009 består af to dele, dels det formelle årsregnskab aflagt efter de autoriserede regler herfor og dels en generel årsberetning, der beskæftiger sig med række væsentlige emner fra regionens virksomhed i 2009. Administrationen anbefaler, at den tekstmæssige fremstilling godkendes som rammen for udarbejdelsen af en selvstændig publikation, der forelægges til godkendelse i forretningsudvalget i juni måned.

Regnskabsresultatet for 2009

I forbindelse med forelæggelsen af 1. økonomirapport for 2010 orienteredes samtidig om det foreløbige regnskabsresultat for 2009. Der er efterfølgende foretaget en kvalitetskontrol af de opgjorte regnskabstal med henblik på at sikre et retvisende regnskab for 2009. Gennemgangen har ikke ført til ændringer i det udgiftsbaserede regnskabsresultat.

Sundhedsområdet

De samlede nettodriftsomkostninger på sundhedsområdet blev på 30.285 mio. kr., som fordeler sig med 29.192 mio.kr. i forhold til de afgivne udgiftsbevillinger og omkostninger på 1.094 mio.kr.

I forhold til bevillingerne på det udgiftsbaserede område er der et samlet merforbrug på 249 mio. kr. (inkl. administrationsområdet). Når der korrigeres for investeringsudgifterne afholdt på driften hvor bevillingen er placeret på investeringsrammen, er bevillingsoverskridelsen på 145 mio. kr. Der er i årets løb givet tillægsbevillinger på 689 mio. kr. Når der tages højde for det administrative område andrager de samlede tillægsbevillinger 478 mio.kr. Den omkostningsbaserede resultatopgørelse udviser for sundhedsområdet et resultat svarende til et merforbrug på 711 mio. kr.

Aktivitetsregnskabet

Hospitalet i Region Hovedstaden har i 2009 samlet præsteret 365.000 indlæggelser 1,6 mio. sengedage, 2,425 mio. ambulante besøg og 287.000 skadestuebesøg, i alt svarende til 17,166 mia. DRG-kr. i produktionsværdi.

På landsbasis har regionernes sygehuse leveret væsentligt flere behandlinger i 2009 end forudsat i økonomiaftalen med regeringen. I alt er der gennemført ca. 9 % flere behandlinger i 2009 end i 2008. Det er især på kræftområdet, der har været flere behandlinger.

Region Hovedstaden har i 2009 har haft en overskridelse af regionens andel af den udgiftsramme (likviditetsforbrug), der var aftalt med staten for 2009. Region Hovedstadens overskridelse svarer til gennemsnittet af overskridelserne for alle regioner.

Som et resultat af den ekstra aktivitet er de generelle ventetider til planlagt behandling faldet, således at der nu på flere områder er kortere ventetid end før konflikten i 2008.

Nedenfor er vist aktivitetsregnskab 2009 for regionens hospitaler:

Aktivitetsregnskab	Behandlede patienter	Udskrivninger	Ambulante besøg	DRG/DAGS-produktions værdi mio. kr.
Amager Hospital	39.644	9.536	61.503	366,9
Bispebjerg Hospital	87.692	32.324	226.394	1.489,0
Bornholms Hospital	19.503	7.032	40.652	257,2
Frederiksberg Hospital	47.882	14.071	96.656	639,9
Frederikssund Hospital	9.437	6.963	10.496	237,0
Gentofte Hospital	105.526	21.139	228.382	1.274,8
Glostrup Hospital	109.119	24.477	245.345	1.254,5
Helsingør Hospital	8.655	7.106	7.629	162,5
Herlev Hospital	127.162	55.168	418.640	2.620,6
Hillerød Hospital	136.978	54.238	277.754	1.886,1
Hvidovre Hospital	119.097	56.483	285.684	2.083,6
Rigshospitalet	158.599	82.774	526.783	4.893,9
I alt	969.294	371.311	2.425.918	17.166,0

I 2009 afgik 300.000 somatiske patienter fra venteliste til planlagt behandling som indlagt eller ambulante, svarende til godt 25.000 patienter månedligt.

Psykiatri

Region Hovedstadens Psykiatri varetager den samlede indsats overfor psykisk syge. Der er to bevillingsområder - psykiatrien og socialpsykiatrien. Der er samlede udgifter til psykiatrien er på 2.590 mio. kr., hvilket er i overensstemmelse med den afsatte bevilling.

Nøgletal for den ordinære aktivitet i psykiatrien for 2009:

- 18.000 indlæggelser,
- 392.000 sengedage,
- 317.000 ambulante besøg,
- 27.000 skadestuebesøg.

Praksisområdet

Området omfatter alment praktiserende læger, speciallæger, tandlæger, psykologer, fysioterapi, kiropraktik og en række øvrige, mindre områder. Regnskabet for hele området blev på knap 6,6 mia. kr. eller en overskridelse på 132,6 mio.kr. Overskridelsen fordeler sig med 8,2 mio. kr. på medicinområdet og 124,4 mio. kr. på de øvrige driftsområder.

Nedenfor er vist regnskabet sammenlignet med bevillingerne.

1.000 kr.	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Almen lægehjælp	2.389.900	2.474.380	-84.480	-3,5
Speciallægehjælp	1.278.300	1.308.910	-30.610	-2,4
Tandlægebehandling	457.400	452.428	4.972	1,1
Øvrig praksissektor, i alt	424.700	438.889	-14.189	-3,3
Drift, ekskl. medicin	4.550.300	4.674.607	-124.307	-2,7
Medicin	1.914.900	1.923.169	-8.269	-0,4
I alt	6.465.200	6.597.776	-132.576	-2,1

Social- og specialundervisningsområdet

Dette område er som udgangspunkt fuldt finansieret via takstindtægter. Mer-/mindreudgifter på dette område skal udlignes i takster i det efterfølgende budgetår. Det samlede overskud efter indregning af tillagte omkostninger på disse områder er genbevilget i 1. økonomirapport 2010. Resultatopgørelsen udviser et overskud på 13,2 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 53,2 mio. kr. Der er i 1. økonomirapport 2010 foretaget en genbevilling af det akkumulerede mindreforbrug til og med 2009.

Investeringer

På investeringssiden er regnskabet på 1.358 mio. kr., hvortil skal tillægges investeringsudgifterne som er afholdt på driftsrammen med 107 mio. kr., når der sammenlignes med det korrigerede investeringsbudget for 2009 på 1.649 mio. kr., hvilket svarer til et mindreforbrug på samlet 184 mio. kr.

Hovedparten af mindreforbruget er genbevilget i 1. økonomirapport 2010 og hidrører fra tidsforskydninger i projekterne. Samlet set er der blevet genbevilget 897 mio. kr.

Der er i 2009 færdiggjort og afsluttet i alt 25 projekter. Der vil blive udarbejdet separate projektregnskaber for disse afsluttede investeringsprojekter.

Finansiering

I det korrigerede budget er der i 2009 budgetteret med samlede indtægter på 29.472 mio. kr. Regnskabet viser en samlet finansiering på sundhedsområdet på 29.573 mio. kr., hvilket er en merindtægt på 101 mio. kr.

Likviditet

Regionens bruttodrifts- og anlægsudgifter har i 2009 udgjort 37,1 mia. kr. (heraf 35,7 mia. kr. til drift og 1,5 mia. kr. til investeringer), og disse udgifter har regionen finansieret således:

Mio. kr.	
Takstbetalinger og øvrige driftsindtægter	5.818,5
Finansieringstilskud fra stat og kommuner	30.422,4
Finansieringsudgifter (renter og nettonedskrivninger m.v.)	117,7
Låneoptagelse netto	-131,7
Stigning i leverandørgæld m.v. netto (volumen og gennemsnitlig kredittid)	207,0
Likviditetstræk	671,5
I alt	37.105,3

Regionen har nedbragt sine langfristede lån, og udgiften hertil er stort set dækket ved andre rent finansielle poster. Bruttodrifts- og anlægsudgifterne er finansieret ved driftsindtægter (36,2 mia. kr.) samt likviditetsforbrug (0,7 mia. kr.) og forøgelse af leverandørgæld (0,2 mia. kr., når forøgelse af kortfristede tilgodehavender trækkes fra).

Egenkapital

Egenkapitalen er opgjort til 3.585 mio. kr. ved udgangen af 2009 svarende til en reduktion på 1.026 mio. kr. Faldet skyldes primært tre forhold der tilsammen forringer egenkapitalen med 1.344 mio. kr. og denne forringelse opvejes delvist af, at værdien i egenkapitalen af de frem til udgangen af 2008 aktiverede fysiske aktiver m.v. er blevet reguleret op med knap 318 mio. kr. De tre negative forhold er (a) driftsunderskud på 645 mio. kr., (b) korrektioner til opgørelsen ultimo 2008 af skyldige feriepenge og tjenestemandspensionsforpligtelser samt skyldig moms m.v. på 585 mio. kr. samt (c) nye hensættelser og kursreguleringer på 114 mio. kr. som ikke indgår i selve driftsregnskabet resultatopgørelse.

Det skal bemærkes, at der fortsat er uafklaret forhold vedr. værdiansættelse af indkomstskatterestancer i forhold til staten, der kan betyde en forværring på 145,7 mio. kr. i likviditeten. Denne sag fremgår af opgørelsen over eventualforpligtelser.

Årsregnskabet er for så vidt angår opgørelsen af tjenestemandforpligtelsen udarbejdet på grundlag af de fastlagte regnskabsprincipper, der fastlægger, at der foretages en aktuarmæssig beregning af forpligtelsen hver tredje år, og at der i de mellemliggende år foretages en hensættelse svarende til indenrigs- og sundhedsministeriets regler herom – 20,3 % af skalatrinlønnen. Efter udløbet af supplementsperioden for årsregnskab 2009 er modtaget resultatet af en beregning, der indikerer, at den samlede hensættelse skulle være ca. 1 mia. kr. højere end angivet i regnskabet. Tilsvarende ville regionens egenkapital blive lavere. Da det ikke har været muligt, at kvalitetssikre beregningerne og analysere baggrunden for resultatet er det valgt ikke at lægge beregningen til grund. Næste ordinære aktuarmæssige beregning finder sted med afslutningen af årsregnskab 2010.

Forpligtelser

Forpligtelserne til tjenestemænd udgør 4.774 mio.kr ultimo 2009. På samme måde er der foretaget en opgørelse af Region Hovedstadens forpligtelser til arbejdsskader og patientskadeserstatninger. Disse er beregnet til henholdsvis 64 mio.kr. og 237 mio.kr. Der er ikke i årsregnskabet foretaget formelle hensættelser vedrørende ikke afsluttede retstvister.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet der udarbejdes notat om sammenhængen mellem udgiftsbaseret og omkostningsbaseret regnskab.

Kvalitetsudvalget anmodes om at se nærmere på årsrapporten.

Administrationen anmodes om at gennemskrive årsberetningen på baggrund af de på mødet faldne bemærkninger.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Årsregnskab 2009 inkl. bilag (FU)
2. Tekstforslag til årsberetning 2009 (FU)
3. Årsrapport 2009 – Afrapportering på dialogaftaler 2009 (FU)

Sagsnr: 09008477

Forretningsudvalget den 18. maj 2010, sag nr. 2

SAG NR. 2

GRØNT REGNSKAB 2008 – 2009 FOR REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at det grønne regnskab tages til efterretning og indgår i Miljø- og Klimaudvalgets videre arbejde.

RESUME

Region Hovedstadens første grønne regnskab, der dækker 2008 og 2009, omfatter regionens 12 hospitaler, Region Hovedstadens Psykiatri, Region Hovedstaden - Handicap, Region Hovedstadens Apotek samt koncernstabene.

Det grønne regnskab indeholder en konkret status på forbrug af el, varme, brugsvand, CO₂ -udledning og affaldsproduktion samt en beskrivelse af regionens indsats vedr. kemikalier, spildevand, bæredygtigt byggeri, miljørigtige indkøb, transport og miljørigtig it.

Det grønne regnskab viser følgende:

- Elforbruget er faldet fra 2008 til 2009. Det er en positiv udvikling, specielt fordi energiforbruget gennem en længere årrække generelt har været stigende på hospitalerne. Varmeforbruget er til gengæld steget. Regionens samlede energiforbrug (el og varme) er således steget. Der kan dog alligevel registreres en samlet CO₂-reduktion fra 2008 til 2009 i forbindelse med driften af regionens virksomheder.
- Vandforbruget har været faldende over en længere årrække, hvilket skyldes en konstant indsats med vandbesparende tiltag.
- Affaldsproduktionen er steget på hospitalerne og institutionerne. Regionens hospitaler har samlet set ikke sendt en større procentdel til genbrug i 2009, end de gjorde i 2004.

For at opretholde en reduktion i CO₂-udledningen, mindske affaldsmængderne, genbruge mere og udlede færre miljøfremmede stoffer er der behov for en mere systematisk indsats - ikke kun i driften, men også i relation til indkøb, byggerier, transport og it.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet forelægges hermed det første grønne regnskab for regionens virksomheder for 2008 og 2009.

Det grønne regnskab indeholder oplysninger om, hvilke miljøproblemer der er de væsentligste, samt hvilke visioner og mål regionen har. Det grønne regnskab har den struktur og det indhold, som kræves for private virksomheder, jf. Miljøministeriets bekendtgørelse nr. 594 af 5. juli 2002 om visse listevirksomheders pligt til at udarbejde grønt regnskab.

Rapporteringen har denne struktur, dels fordi hospitaler kan sammenlignes med store produktionsvirksomheder, og dels fordi regionens mål er at etablere en stærk miljøprofil, jf. Agenda 21-strategien.

Det første grønne regnskab er en status på alle virksomheders forbrug i 2008 og 2009. Selve afrapporteringen bygger på indrapporterede forbrugstal for energi, varme, vand og affaldsproduktionsdata for 2008 og 2009 fra alle regionens virksomheder. Derudover vises udviklingen i forbruget på hospitalerne tilbage fra 2004.

Det grønne regnskab giver endvidere en status på igangværende og planlagte aktiviteter på de andre indsatsområder, der er vedtaget i regionens bæredygtighedsstrategi (Agenda 21). Indsatsområderne er kemikalier, spildevand, miljørigtige udbud og indkøb, bæredygtigt byggeri og miljørigtig transport.

Denne samlede status danner regionens fundament for at vurdere og prioritere, hvor regionen kan igangsætte aktiviteter, så der opnås de største miljøeffekter i forhold til indsatsen. Det grønne regnskab er således et vigtigt led i implementeringen af energi- og miljøledelse på regionens virksomheder.

Det grønne regnskab er udarbejdet med henblik på at give borgere, leverandører mv. en let tilgængelig information om miljøforholdene på regionens virksomheder.

Det grønne regnskab vil blive udarbejdet årligt og følge tidsplan for det økonomiske regnskab, jf. den politiske arbejdsplan (regionens årshjul).

Status på forbruget af el, varme, vand samt affaldsproduktionen

Alle regionens hospitaler og næsten alle institutioner har indrapporteret forbrugsdata for el, varme og vand samt data for affaldsproduktion for 2008 og 2009. Endvidere har virksomhederne oplyst deres bygningsarealer, antal medarbejdere mv.

Energi

Regionen anvender energi til el og varme. Energiforbruget er steget fra 472.207 MWh i 2008 til 484.183 MWh i 2009. Energiforbruget var i 2008 fordelt med 63 % på varmeforbrug og 37 % på elforbrug og i 2009 med 66% på varmeforbrug og 34 % på elforbrug. Den største mængde energi bruges altså til opvarmning. Elforbruget er faldet fra 2008 til 2009, mens varmeforbruget er steget.

El

Elforbruget er faldet fra 175.433 MWh i 2008 til 166.929 MWh i 2009. Regionens samlede elforbrug faldt fra 97 kWh per m² i 2008 til 92 kWh per m² MWh i 2009. Hospitalernes elforbrug lå i 2004 på 89 kWh per m².

Hospitalet er de største forbrugere af el og brugte i 2008 og 2009 således godt 91 % af regionens samlede elforbrug, mens psykiatrien brugte ca. 5 %.

Alle hospitaler har registreret elforbruget de sidste seks år eller mere. Elforbruget har generelt været stigende i perioden fra 2004 til 2008 på hospitalerne, selv om hospitalerne konstant har haft fokus på at spare på elforbruget og finde de mest energirigtige løsninger. Men flere behandlinger og en øget produktivitet samt anvendelse af mere apparatur medfører, at der anvendes mere energi. Derfor er det en positiv udvikling, at der i Region Hovedstaden kan registreres et fald fra 2008 til 2009, hvor man netop har gennemført flere behandlinger og dermed øget strømforbrugende aktiviteter samt indkøbt nyt energikrævende udstyr som scanne-re mv.

Varme

Varmeforbruget er steget fra 334.141 MWh i 2008 til 355.402 MWh i 2009, og har i de pågældende år udgjort hhv. 63 % og 66 % af regionens samlede energiforbrug.

Alle hospitaler har registreret varmeforbruget de sidste seks år eller mere. Varmeforbruget registreret som kWh per m² har været varierende fra år fra år, med det højeste varmeforbrug i 2007 på 205 kWh per m² til det laveste i 2008 på 191 kWh per m². Varmeforbruget i 2009 var 202 kWh per m².

CO₂

CO₂-udledningen er i regionens første regnskab beregnet ud fra el- og varmeforbrug fra driften af regionens hospitaler og institutioner. Fra 2008 til 2009 er der registreret et fald i CO₂-udledningen fra regionens virksomheder.

CO₂-udledningen fra driften af regionens virksomheder var i 2008 og 2009 hhv. 138.685 tons CO₂ og 126.822 tons CO₂. Fra hospitalerne udledtes der i 2008 80 kg CO₂ per m² og 72 kg CO₂ per m² i 2009. Faldet skyldes primært det mindre elforbrug.

Regionens mål er at prioritere indsatsen på energiområdet højere, blandt andet gennem mere detaljeret kortlægning af anvendelsesområder og udpegning af områder med de største reduktionspotentialer.

Konklusion på energi og CO₂-udledning

Elforbruget i regionen er faldet i perioden fra 2008 til 2009, hvilket er en positiv udvikling set på baggrund af den øgede behandlingsaktivitet. Varmeforbruget er til gengæld steget i perioden fra 2008 til 2009. Samlet er regionens energiforbrug (el og varme) steget i perioden fra 2008 til 2009, mens CO₂-udledningen er faldet, primært på grund af det lavere elforbrug. Ser man på hospitalernes energiforbrug over en længere årrække i perioden fra 2004 til 2009, så er det steget.

Regionen har, ud over at påvirke driften, også muligheder for at reducere CO₂-udledningen ved energirigtige byggerier, renoveringer, indkøb og transport.

Regionens vedtagne målsætninger, mål og indikatorer på disse områder fremgår af det grønne regnskab.

Regions klimastrategi vil medvirke til, at der sættes større fokus på energioptimering og CO₂-minimering. Ikke kun i driften, men også ved energirigtige byggerier, indkøb og transport.

Vandforbrug

I 2008 var regionens samlede vandforbrug 1.214.664 m³. I 2009 var regionens samlede vandforbrug 1.179.667 m³.

Alle hospitaler har registreret vandforbrug de sidste seks år, og ser man på udviklingen i vandforbruget samlet for hospitalerne, er der sket en reduktion i forbruget fra 0,71 m³ per m² i 2004 til 0,63 m³ per m² i 2009.

Såvel hospitaler som institutioner har i en del år arbejdet med at reducere vandforbruget. Faldet i vandforbruget viser, at udskiftning til vandbesparende udstyr og indsatsen med at optimere de eksisterende installationer og med at ændre adfærd hos medarbejdere og brugere giver resultater.

Regionens mål er fortsat at have vand som et højt prioriteret indsatsområde og at begrænse vandforbruget.

Konklusion på vandforbrug

Vandforbruget er blevet reduceret. Men det er fortsat nødvendigt at have fokus på vandbesparelser, hvis den gode udvikling på reduktion af vandforbruget skal fortsætte.

Affald

Virksomhederne producerede i 2008 13.892 tons affald. Affaldsproduktionen var i 2009 steget til 15.237 tons. Hospitalerne er de største affaldsproducenter med ca.

12.000 tons og 13.000 tons i hhv. 2008 og 2009. Affaldsproduktion har været stigende fra 2004 til 2009. Stigningen skyldes blandt andet et øget aktivitetsniveau på virksomhederne.

Generelt er der i Danmark sket en stigning i affaldsproduktionen i servicesektoren, som hospitalerne tilhører. Danmark er nuværende det land i Europa, der har den største affaldsproduktion per indbygger.

Langt den største del af det affald, der produceres i virksomhederne, går til forbrænding. I 2009 gik 74 % til forbrænding, mens kun 16 % blev genanvendt og 10 % gik til specialbehandling. Det er næsten det samme som i 2004, hvor 73 % gik til forbrænding og 16 % blev genanvendt, mens 11% blev specialbehandlet.

I Region Hovedstaden er der stor forskel fra virksomhed til virksomhed på, hvor meget affald der produceres, samt hvor stor en procentdel, der genanvendes. Flere hospitaler har gjort en stor indsats på affaldsområdet og blandt andet vedtaget planer for bedre affaldssortering, gennemført oplysningskampagner på afdelinger, været i dialog med leverandører mv., hvilket har givet gode resultater – både miljømæssigt og økonomisk. Blandt andet er en bedre udsortering af klinisk risikoaffald forbundet med besparelser på affaldsområdet.

Regionens mål er at øge indsatsen på affaldsområdet og begrænse affaldsmængderne samt at arbejde for en større genanvendelsesgrad. Administrationen vil de næste år følge udviklingen af de væsentligste fraktioner og arbejde med forbedring af sorteringen med henblik på bedre økonomi og bedre udnyttelse af naturressourcer.

Konklusion på affald

Affaldsproduktion har været stigende fra 2004 til 2009. Genanvendelsesprocenten et stort set uændret på hospitalerne fra 2004 til 2009. Der er et potentiale for affaldsminimering, bedre sortering og større genanvendelse på regionens virksomheder.

Status på regionens indsats vedr. kemikalier, spildevand, bæredygtigt byggeri, miljørigtige indkøb, miljørigtig transport og it.

Kemikalier

Regionen har ikke opgjort det samlede kemikalieforbrug eller den samlede udledning af uønskede stoffer. Generelt har regionens virksomheder styr på kemikalierne i arbejdsmiljøet. Indsatsen på kemikaliers påvirkning af ydre miljø har der været mindre fokus på. Flere hospitaler er i gang med en kortlægning, og man forsøger at koble arbejdsmiljø og ydre miljø. Regionens mål er, at alle virksomheder kortlægger, vejleder og løbende kvalitetssikrer de miljømæssigt mest belastende stoffer.

Spildevand

Flere hospitaler har gjort en stor indsats for at minimere udledningen af miljøbelastende stoffer, men der foreligger ikke en samlet opgørelse over, hvilke stoffer og mængder der udledes. Ikke alle virksomheder har en opdateret kortlægning af spildevandssystemet. Spildevandudledningen er reguleret gennem kommunale tilslutningstilladelser. Regionen har sat fokus på spildevandsområdet og har som umiddelbart mål at få kortlagt kloaksystemer samt kortlagt de mest miljøbelastende stoffer i spildevandet.

Bæredygtigt byggeri

Regionens virksomheder har gennem årene arbejdet med energi- og miljøvenlige løsninger og materialer og valgt mere miljørigtige løsninger i det omfang, der var kendskab til effekter og alternative løsninger, og det var økonomisk muligt.

Regionen har fokus på området, og der foregår et arbejde med henblik på afklaring af regionens vægtning af bæredygtige løsninger i byggerier.

Miljørigtige indkøb

Der har i regionens første to år været stillet konkrete krav til miljøpåvirkning på et begrænset antal områder. Regionen indkøber for ca. 10 milliarder kr. produkter og serviceydelser. Konkret er der stillet en form for miljøkrav til ca. 10-12 produkter/tjenesteydelser svarende til ca. 50 millioner kr.

Regionen har vedtaget en indkøbspolitik. Regionen vil, jf. Agenda 21-strategien, arbejde for gennem indkøb at fremme energi- og miljørigtige produkter og serviceydelser samt en udfasning af de mest sundhedsskadelige stoffer.

Miljørigtig transport

Det samlede transportforbrug i regionen er ikke opgjort. Regionen er for tiden i tilknytning til arbejdet med klimastrategien i gang med en kortlægning af CO₂-forbruget på transportområdet.

Miljørigtig it

Regionen har siden 2008 arbejdet med mere miljøvenlig it. Regionens mål er at halvere udledningen af CO₂ fra datacentre inden 2013. Koncern IT samarbejder med DONG Energy om en handlingsplan. Indtil videre er energiforbruget reduceret med 20-25 % i forhold til 2008. Projektet er blevet tildelt den Grønne IT pris.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Godkendelsen af det grønne regnskab har ikke nogen direkte økonomiske konsekvenser.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet det grønne regnskab indgår i Miljø- og Klimaudvalgets videre arbejde.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Grønt regnskab 2008-2009 (FU)

Sagsnr: 09007414

Forretningsudvalget den 18. maj 2010, sag nr. 6

SAG NR. 3

STATUS FOR IMPLEMENTERING AF HOSPITALSPLANEN OG PSYKIATRIPLANEN – MAJ 2010

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at status for implementeringen af hospitalsplanen og psykiatriplanen – maj 2010 tages til efterretning.

RESUME

Administrationen har som led i den løbende afrapportering til regionsrådet udarbejdet ”Status for implementering af hospitalsplanen og psykiatriplanen – maj 2010”.

Hospitalsplanen og psykiatriplanen blev vedtaget i maj 2007, og der er allerede gennemført mange af de omlægninger, planerne indeholder. Statusredegørelsen indeholder en oversigt over de hidtil gennemførte ændringer. Der vil også i 2010 og fremadrettet ske ændringer i hospitals- og psykiatristrukturen som led i gennemførelsen af planerne. Disse ændringer fremgår også af den udarbejdede redegørelse.

Generelt gælder, at den videre implementering af hospitalsplanen og psykiatriplanen i højere grad vil kræve større byggerier, inden omlægningerne kan gennemføres, og at der vil være en større grad af afhængighed mellem mulighederne for at flytte funktioner.

Statusredegørelsen indeholder desuden en status for en række tværgående projekter, der skal understøtte implementeringen af hospitalsplanen og psykiatriplanen og de store byggeprojekter.

SAGSFREMSTILLING

Som led i den løbende afrapportering til regionsrådet har administrationen udarbejdet ”Status for implementering af hospitalsplanen og psykiatriplanen – maj 2010”. Regionsrådet får to gange årligt en status for implementeringen af hospitalsplanen og psykiatriplanen, første gang i november 2008. Denne afrapportering maj 2010 beskriver, hvad der er sket i forhold til implementering, siden sidste

statusredegørelse blev forelagt regionsrådet i december 2009, men indeholder også en samlet oversigt over, hvad der er implementeret siden vedtagelsen af hospitalsplanen og psykiatriplanen i maj 2007.

Planlagte og gennemførte omlægninger

Hospitalsplanen og psykiatriplanen gennemføres løbende, og meget er på nuværende tidspunkt implementeret. Det har været muligt at gennemføre de rokader, der ikke kræver større bygningsmæssige ændringer. Samtidig har det været muligt at gennemføre en række rokader, fordi der på nogle hospitaler har været ledig kapacitet, fordi det har været muligt at lave midlertidige løsninger, og fordi personalet har ydet en stor indsats.

I den videre implementering af hospitalsplanen og psykiatriplanen vil det i højere grad kræve større nybyggeri, og der vil være en større grad af afhængighed mellem mulighederne for at flytte funktioner.

Der er i den udarbejdede status vedlagt en oversigt over, hvilke ledelsesmæssige sammenlægninger, samling og flytning af funktioner, omlægning af optageområde, der er gennemført på hospitalerne og indenfor Region Hovedstadens Psykiatri siden vedtagelsen af planerne i maj 2007, og hvad der fremadrettet skal implementeres.

Status for ansøgninger til den statslige kvalitetsfond

Implementeringen af hospitalsplanen og psykiatriplanen kræver om- og nybygning på alle regionens hospitaler og på en del af de psykiatriske centre. Der er derfor udarbejdet generalplaner for alle regionens hospitaler samt for de mest presserende projekter inden for psykiatrien, som danner grundlag for ansøgningerne til den statslige kvalitetsfond.

Region Hovedstaden har i januar 2009 modtaget foreløbigt tilsagn til fire projekter i Region Hovedstaden (Rigshospitalet, Herlev Hospital, Hvidovre Hospital og Psykiatrisk Center Sct. Hans). På baggrund af det foreløbige tilsagn er den konkrete planlægning af de fire projekter igangsat. Det vil sige, at der er udarbejdet et idéoplæg for byggeprojekterne på Herlev Hospital, Hvidovre Hospital og Rigshospitalet, og at idéoplægget for Psykiatrisk Center Sct. Hans er under udarbejdelse. De endelige tilsagn til projekterne gives løbende i takt med, at projekternes endelige ansøgninger (byggeprogram) indsendes til Ekspertpanelet.

Ekspertpanelets 2. screeningsrunde finder sted i sommeren 2010, og der er ansøgningsfrist den 1. juni 2010. Region Hovedstaden indsender ansøgning om foreløbigt finansieringstilsagn til at bygge et nyt hospital ved Hillerød og et samlet projekt for psykiatri og somatik i et næsten nyt hospital på Bispebjerg Bakke. Ansøgningerne forelægges regionsrådet den 25. maj 2010

Tværgående projekter

I statusredegørelsen indgår også en kort redegørelse for en række tværgående projekter, der handler om initiativer og projekter, der skal udstikke regionale retningslinjer for de store byggeprojekter. Det drejer sig om tværgående projekter for hhv. energi/miljø/bæredygtighed, driftsoptimering, helende arkitektur og projekt-, økonomi- og risikostyring.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Afrapporteringen indebærer i sig selv ingen økonomiske konsekvenser.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Status for implementering af hospitalsplanen og psykiatriplanen – maj 2010 (FU)

Sagsnr.: 10003573

Forretningsudvalget den 18. maj 2010, sag nr. 7

SAG NR. 4

FORSLAG TIL FØDEPLAN FOR REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** Forslag til Fødeplan for Region Hovedstaden sendes til høring hos relevante parter med høringsfrist den 27. september 2010, og
 2. **at** implementering af fødeplanens anbefalinger sker i takt med de økonomiske muligheder og de politiske prioriteringer på det samlede sundhedsområde.
-

RESUME

Som følge af Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger for svangreomsorgen har det permanente fødeplanudvalg udarbejdet et forslag til Region Hovedstadens første fødeplan. I fødeplanen fastlægges regionens indsats ved graviditet, fødsel og barsel. Med de foreslåede anbefalinger opfyldes Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorgen. Fødeplanen afløser tidligere eksisterende fødeplaner.

Gennemførelse af alle fødeplanens anbefalinger vil medføre økonomiske merudgifter for i alt 20,4 mio. kr. årligt. Det indstilles, at implementering af fødeplanens anbefalinger sker i takt med de økonomiske muligheder og de politiske prioriteringer på det samlede sundhedsområde.

SAGSFREMSTILLING

Sundhedsstyrelsen udsendte i juli 2009 nye ”Anbefalinger for svangreomsorgen”, som erstatter Sundhedsstyrelsen retningslinjer fra 1998. De nye anbefalinger er opdateret som følge af den faglige/medicinske og demografiske udvikling på området. Anbefalingerne henvender sig bredt til sundhedspersonalet og beskriver såvel lovbundne krav som hensigtsmæssige tiltag. Der er ikke givet økonomisk kompensation for anbefalingerne udover til screening af rhesus-blodtype, HIV og syfilis.

Formålet med svangreomsorgen er at yde en differentieret indsats med udgangspunkt i den gravides ønsker, behov og rettigheder. Indsatsen skal være sundhedsfremmende, forebyggende og behandlende, og den skal sikre en sammenhængende, naturlig livsproces med mulighed for personlig udvikling og tryghed. Den differentierede indsats og det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde niveaudeles i

fire niveauer, der strækker sig fra det basale tilbud til det specialiserede tilbud afhængigt af den gravides behov.

Der er ikke lovkrav om, at sundhedsaftalerne mellem region og kommuner skal omfatte svangreomsorgen, men den nye struktur med kommunalreformen og ændret opgavefordeling har gjort det væsentligt at fokusere på det tværsektorielle arbejde. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens anbefalinger, at samarbejdet indenfor svangreomsorgen bør tilrettelægges lokalt, eksempelvis i et fødeplanudvalg, og at det er muligt at indgå frivillige sundhedsaftaler på området.

Anbefalingerne for svangreomsorgen trådte i kraft den 1. september 2009, men Sundhedsstyrelsen anfører, at implementering af nye anbefalinger på nogle punkter vil kræve en længere forberedelse af den fornødne logistik og planlægning.

Med henblik på at opfylde anbefalingerne for svangreomsorgen og fastlægge indsatsen ved graviditet, fødsel og barsel er der i Region Hovedstaden nedsat et permanent fødeplanudvalg, der er bredt sammensat med tværfaglige repræsentanter fra region, praksissektor og kommuner samt repræsentation fra alle fire planlægningsområder og Bornholm.

Udvalget har udarbejdet et forslag til regionens første fødeplan. Fødeplanen skal sikre, at der tilbydes fri og lige adgang til forebyggelse, udredning, behandling og pleje for alle regionens borgere i relation til graviditet, fødsel og barsel. Fødeplanen afløser således alle gamle eksisterende fødeplaner.

Tre områder har været i fokus, og det er:

1. Regionens tilbud på svangreområdet,
2. Samarbejdet mellem praksis, hospitaler og kommuner,
3. Kvalitetsudvikling, monitorering og patientsikkerhed.

1. Regionens tilbud på svangreområdet

Regionen opfylder på langt de fleste områder Sundhedsstyrelsens anbefalinger om svangreomsorg, men der er fire anbefalinger, som regionen ikke opfylder i dag. På de øvrige områder er det et stort set ensartet tilbud med mindre variationer og nuancer. For at opfylde anbefalingerne og for at sikre et lige og behovsdifferentieret serviceniveau anbefaler fødeplanudvalget en række tiltag.

De væsentligste anbefalinger er:

- Kvinderne tilbydes en differentieret indsats afhængig af behov,
- Kvinderne tilbydes kontinuitet i graviditeten,
- Der tilbydes 5 til 7 jordemoderkonsultationer i graviditeten,
- Fødestederne tilbyder målrettet fødselsforberedelse til kvinder fra niveau 3 og 4,
- Ambulant fødsel er standard for flergangsfødende uden komplikationer, og mor/barn udskrives 4 til 6 timer efter fødslen,
- Førstegangsfødende får tilbud om to overnatninger,

- Der er fast tilstedeværelse af jordemoder ved aktiv fødsel,
- Der er telefonisk kontakt til jordemoderen inden for det første døgn efter fødslen ved ambulante fødsel og hjemmefødsel,
- Efter ambulante fødsel og hjemmefødsel tilbydes to jordemoderkontakter. Den første kontakt foregår i hjemmet 2 til 3 dage efter fødslen. Den anden kontakt foregår efter behov i barselambulatoriet,
- Der tilbydes efterfødselsamtale efter behov inden for en måned.

I forbindelse med arbejdet med fødeplan har der været afholdt møde med Jordemoderforeningen og Foreningen af privatpraktiserende jordemødre om hjemmefødselsordning. Foreningerne har foreslået, at regionen etablerer en hjemmefødselsordning med privatpraktiserende jordemødre. Fødeplanudvalget anbefaler, at der etableres en regional hjemmefødselsordning, som hvert fødested i regionen varetager for eget optageområde, idet dette vurderes at tilgodese en række hensyn i forhold til sikkerhed og ansvar.

2. Samarbejdet mellem praksis, hospitaler og kommuner

Samarbejdet mellem praksis, hospitaler og kommuner er meget væsentligt, for at den gravide, fødende og barslende kvinde og familie kan opleve et sammenhængende og kontinuerligt forløb. Der er tale om et komplekst forløb, som involverer flere myndighedspersoner og sundhedspersoner på tværs af sektorer. Sundhedsstyrelsen anbefaler et formaliseret, tæt og velbeskrevet samarbejde mellem parterne og oplyser, at der kan indgås frivillige sundhedsaftaler på området.

Der er fire anbefalinger, som fødeplanudvalget finder med fordel kan indgå i arbejdet med sundhedsaftaler, og det er:

- Via sundhedsaftalerne arbejdes der med at fastlægge en klar arbejdsfordeling mellem fødestedet og fødestedets optagekommuner for hjemmefødsler og ambulante fødsler,
- Efter aftale med regionen indtænker kommunerne jordemodercentre ved planlægning af sundhedscentre, hvor der også er sundhedspleje,
- Kommunerne indgår i dialog med praktiserende læger om snitfladen i relation til svangreomsorg eventuelt via de kommunale praksiskonsulenter eller tilsvarende ordning,
- Det aftales med kommunerne, hvordan MedCom-standarder for svangreomsorg skal anvendes til kommunikation mellem hospital og kommune.

3. Kvalitetsudvikling, monitorering og patientsikkerhed

Forudsætningen for høj faglig kvalitet i svangreomsorgen er samarbejde og koordinering om kvalitetsudvikling og patientsikkerhed. Der har i fødeplanarbejdet vist sig et stort behov for en bedre tilvejebringelse og kvalificering af data. For en række data er der samtidig behov for, at det sker i samarbejde mellem fødesteder, praksissektor og kommuner. Fødeplanudvalget har en række anbefalinger, der kan forbedre kvalitetsudvikling og patientsikkerhed, og de væsentligste anbefalinger er:

- På længere sigt gennemføres kvalitetsovervågning i tæt samarbejde mellem hospitaler, praksissektor og kommuner. Imidlertid er der behov for en præcis afdækning, og derfor nedsættes en arbejdsgruppe under det permanente fødeplanudvalg, som ser nærmere herpå,
- Regionen understøtter udviklingen af en elektronisk vandrejournal,
- Der gennemføres analyse og kravspecifikation til et it-system på det obstetriske område,
- Der indføres perinatal audit af døde og børn op til 1-års alderen, der har fået en fødselsskade,
- Der iværksættes obstetrisk færdighedstræning.

I henhold til anbefalingerne for svangreomsorgen skal region og kommuner udarbejde informationsmateriale til den gravide og hendes partner om regionens og kommunens tilbud. Det er en ganske omfattende opgave, som det ikke har været muligt for fødeplanudvalget at nå at løse. Opgaven om udarbejdelse af informationsmateriale henlægges derfor til en arbejdsgruppe under det permanente fødeplanudvalg med igangsætning i efteråret 2010.

Der er udarbejdet en plan for implementering af de enkelte anbefalinger, herunder at fødeplanudvalget har til opgave at følge op på implementeringen og udviklingen generelt på svangreområdet. Det foreslås, at der udarbejdes en årlig status til regionsrådet, og at der sker en samlet opdatering af fødeplanen i 2015.

Administrationen foreslår, at Forslag til Fødeplan for Region Hovedstaden sendes i høring hos kommunerne og øvrige relevante parter med høringsfrist den 27. september 2010, således at forslaget til fødeplan forelægges endeligt for regionsrådet i november 2010.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Implementeringen af en række af anbefalingerne i fødeplanen har økonomiske konsekvenser og medfører øgede udgifter, som ikke kan afholdes inden for hospitalernes nuværende økonomiske rammer. Der er økonomiske konsekvenser af følgende seks faglige anbefalinger:

- Fødselsforberedelse til niveau 3- og 4-kvinder til ca. 0,5 mio. kr.,
- Fast tilstedeværelse af jordemoder ved aktiv fødsel til ca. 12,3 mio.kr.,
- Et hjemmebesøg ved ambulant fødsel og hjemmefødsel til ca. 2,6 mio. kr.,
- Efterfødselsamtale ved behov til ca. 0,5 mio. kr.,
- Perinatal audit til ca. 0,5 mio. kr.,
- Obstetrisk færdighedstræning til ca. 4 mio. kr.

De økonomiske konsekvenser af fødeplanen anslås således i alt til 20,4 mio. kr. årligt. Det anbefales, at implementering af fødeplanens anbefalinger sker i takt

med de økonomiske muligheder og de politiske prioriteringer på det samlede sundhedsområde.

For så vidt angår de første fire anbefalinger (fødselsforberedelse, fast tilstedeværelse, hjemmebesøg og efterfødselssamtale), vil en tilførsel af ressourcer til implementering anbefalingerne være en forudsætning for efterlevelse af Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet det skal tydeliggøres, hvad der er aktuelle og fremadrettede tilbud.

Der skal udarbejdes notat vedrørende hjemmefødsler, og notat vedr. private hjemmefødselsordninger.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Forslag til Fødeplan for Region Hovedstaden, maj 2010 (FU)

Sagsnr.: 08007389

Forretningsudvalget den 18. maj 2010, sag nr. 8

Kvalitetsudvalget

SAG NR. 5

**AFRAPPORTERING FRA KVALITETSUDVALGET VEDRØRENDE
ANALYSE AF DET ORTOPÆDKIRURGISKE OMRÅDE**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at udvalgets afrapportering indgår i det videre politiske og administrative arbejde med organiseringen af ortopædkirurgi i regionen

SAGSFREMSTILLING

Kvalitetsudvalget har haft følgende delkommissorium:

Kvalitetsudvalget starter – med udgangspunkt i oplæg om udkast til kvalitetspolitikken – med at drøfte kvantitet og kvalitet med fokus på det ortopædkirurgiske område.

Der foretages en analyse af aktiviteten indenfor det ortopædkirurgiske område, både i offentligt og privat regi.

Kvalitetsudvalget har drøftet ortopædkirurgi på tre møder med udgangspunkt i data for organisering og aktivitet på området i Region Hovedstaden.

Udvalgets drøftelser har fokuseret på en mere rationel organisering af funktionerne og etablering af central visitation.

I forhold til organisering af de ortopædkirurgiske funktioner vurderer udvalget, at den fremtidige struktur for ortopædkirurgien, som er fastlagt i hospitalsplanen, grundlæggende er rationel. I forhold til den fortsatte implementering af hospitalsplanen udestår blandt andet en reduktion af antallet af matrikler med elektive funktioner. Udvalget har drøftet mulighederne for at afvikle funktionerne på Hørsholm Hospital.

Udvalget har følgende anbefaling vedrørende organisering af ortopædkirurgien:

- Udvalget anbefaler, at administrationen anmodes om at udrede mulighederne for og de økonomiske konsekvenser af flytning af funktionerne på Hørsholm Hospital. Udredningen tager afsæt i et scenarie, der som udgangspunkt, flytter kirurgien til Hillerød Hospital, den ortopædkirurgiske funktion til Hillerød Hospital og Gentofte Hospital sv.t. borgerens bopæl i planområderne, rygkirurgien til Glostrup Hospital og reumatologi til Helsingør Hospital.

Udvalget har drøftet muligheden for at gøre henvisning til undersøgelse og behandling enklere og mere sikker for patienterne gennem oprettelse af central visitation. Udvalget vurderer, at den bedste balance mellem optimal drift og bevarelse af lokalkendskab til hospitalerne opnås ved etablering af en visitationsenhed i hvert planlægningsområde.

Udvalget har følgende anbefaling vedrørende central visitation:

- Udvalget anbefaler at administrationen anmodes om at fortsætte arbejdet med at udrede forudsætningerne for etablering af Centrale Visitationsenheder på områdehospitalerne. Omkring elektive patienter skal der sikres en samlet regional koordinering.

Udvalget afrapporterer ikke vedrørende skadestueområdet på nuværende tidspunkt.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Afrapporteringen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peer Wille-Jørgensen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Analyse af det ortopædkirurgiske område (FU)

Sagsnr.: 10000003

Forretningsudvalget den 18. maj 2010, sag nr. 10

SAG NR. 6

**UDBYGNING OG MODERNISERING AF DE FYSISKE RAMMER I
RETSPSYKIATRIEN**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet godkender, at der meddeles en investeringsbevilling på 8 mio. kr. i 2010 til at forbedre sikkerheden på regionens lukkede psykiatriske sengeafsnit, og
 2. at udgiften modsvares af indtægtsbevilling ved tilskuddet på 8 mio. kr. til projektet fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet
-

RESUME

Region Hovedstaden ansøgte i januar 2010 Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om 8 mio. kr. til projekter vedrørende øget sikkerhed på regionens lukkede psykiatriske sengeafsnit. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 26. marts 2010 godkendt ansøgningen. På den baggrund søges investeringsbevilling til gennemførelse af projekterne ved tilskuddet fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Projekterne forventes gennemført i løbet af 2010.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse indkaldte i december måned 2009 ansøgninger fra regionerne til en øremærket ansøgningspulje til anlægsløft i retspsykiatrien. Regionens andel af puljen til retspsykiatri udgør 8 mio. kr.

På den baggrund blev der i januar 2010 indsendt en ansøgning om at anvende tilskudsbeløbet til projekter vedrørende øget sikkerhed på regionens lukkede psykiatriske sengeafsnit.

Der blev orienteret om ansøgningen i en formandsmeddelelse, som blev bragt på forretningsudvalgets møde 26. januar 2010.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 26. marts 2010 godkendt regionens ansøgning. På den baggrund søges der hermed investeringsbevilling til gennemfø-

relse af projekterne. Projekterne er mere udførligt beskrevet i ansøgningen til ministeriet, som er vedlagt som bilag 1.

Investering i øget sikkerhed på lukkede psykiatriske sengeafsnit

I Region Hovedstaden varetages den specialiserede retspsykiatriske behandling af henholdsvis Psykiatrisk Center Sct. Hans og Retspsykiatrisk Center Glostrup. Derudover varetager almenpsykiatrien også behandling af retspsykiatriske patienter. I 2009 var 60 retspsykiatriske patienter indlagt på lukkede sengeafsnit i almenpsykiatrien, svarende til ca. 25 % af regionens samlede antal retspsykiatriske patienter.

Region Hovedstadens Psykiatri har i henholdsvis 2008 og 2009 opgjort antallet af retspsykiatriske patienter og konstateret, at der har været en vækst på 15 % i patientgruppen. Dette bekræfter den landsdækkende tendens, der viser en årlig udvikling på mindst 10 %. Med denne udvikling vil der også i fremtiden være behov for indlæggelse af retspsykiatriske patienter på de almenpsykiatriske centre.

Udover at personalets kompetencer er vigtige i det behandlingsfaglige arbejde, er de fysiske rammer det også. Der er derfor søgt om midler til at sikre og modernisere de fysiske rammer på henholdsvis Psykiatrisk Center København, Retspsykiatrisk Center Glostrup, Psykiatrisk Center Amager, Psykiatrisk Center Glostrup og Psykiatrisk Center Sct. Hans.

Oversigten nedenfor viser, hvordan midlerne er fordelt.

Projekter	Beløb
1. Nyt alarmsystem til lukkede afsnit på Psykiatrisk Center København	0,60 mio. kr.
2. Sikring af ude- og indearealer på Retspsykiatrisk Center Glostrup	2,60 mio. kr.
3. Sikring af udearealer på Psykiatrisk Center Amager	0,40 mio. kr.
4. Sikring og reovering af lukkede afsnit på Psykiatrisk Center Glostrup	0,49 mio. kr.
5. Forbedring af alarm- og overfaldssystemer på Psykiatrisk Center Sct. Hans	3,91 mio. kr.
Total	8,00 mio. kr.

Sikkerhedsforholdene er generelt gode og tidssvarende på regionens psykiatriske centre, men på grund af udviklingen i patientgruppen og det stigende behov for lukkede senge er en forbedring af sikkerhedsniveauet nødvendig.

I forhold til personalets arbejdsmiljø er velfungerende alarmsystemer vigtige, idet personalet ofte arbejder med psykotiske patienter med en uforudsigelig og udadreagerende adfærd. Samtidig er visheden om, at hurtig hjælp kan tilkaldes vigtig for et trykt arbejdsmiljø. Denne vished kan understøttes ved, at personalet

har individuelle overfaldsalarmer, der i tilfælde af overfald viser den nødstedte medarbejders lokalisering og herved sikrer hurtig hjælp.

I forhold til patienterne er passende sikkerhedsforhold med til at understøtte, at rammerne for et godt patientforløb er til stede. Da retspsykiatriske patienter har en retslig foranstaltning, der gør at de ofte er ”tvangs”-indlagt eller har dom til behandling, er de ikke altid interesseret i at modtage behandling. Denne problemstilling gør, at der er større risiko for, at patienterne forsøger at flygte. Samtidig har en stor del af patienterne et misbrug, og indsmugling af narkotika er en gentagende problemstilling på de lukkede sengeafsnit.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Sagen indebærer beslutning om et investeringsprojekt, der finansieres af tilskud fra den statslige pulje til retspsykiatri med i alt 8 mio. kr.

Tilskuddet modtages i løbet af 2010 i takt med gennemførelse.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Allan Schneidermann (F) og Peer Wille-Jørgensen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Ansøgning om midler til udbygning og modernisering af de fysiske rammer i psykiatrien.
Puljen til anlægsløft i retspsykiatrien. Notat af 26. januar 2010 (FU)

Sagsnr:10000353

Forretningsudvalget den 18. maj 2010, sag nr. 11

SAG NR. 7

STATUS FOR TRYGHEDSORDNING I REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at forretningsudvalget tager redegørelsen til efterretning.

RESUME

Forretningsudvalget godkendte i sag nr. to på mødet den 26. januar 2010 "Region Hovedstadens principper i forbindelse med personalereduktioner som følge af besparelser".

Som led i udarbejdelsen af principperne blev det aftalt med medarbejdersiden, at der arbejdes videre med spørgsmål om løn- og ansættelsesvilkår og uddannelsesforhold for de afskedigede omfattet af tryghedsordningen samt om vilkår for medarbejdere, der er omfattet af det sociale kapitel (parternes rammeaftale om beskæftigelse af medarbejdere med nedsat arbejdsevne og ansatte på særlige vilkår).

Administrationen har efterfølgende i to arbejdsgrupper med repræsentanter for de faglige organisationer udarbejdet følgende notater:

1. Retningslinjer vedrørende løn- og andre ansættelsesvilkår i forbindelse med nyansættelse af medarbejdere i regionen, som får job via Jobbørsen (Tryghedsordningen),
2. Finansiering og tildeling af uddannelsesstilbud: Arbejdsgruppen under tryghedsordningen vedr. uddannelse og arbejdsmarkedsforhold,
3. Vejledning om uddannelsesmuligheder for opsagte medarbejdere.

På et møde med de faglige organisationer den 28. april 2010 har parterne bekræftet enigheden om retningslinjernes udformning.

SAGSFREMSTILLING

Hovedpunkterne i de to sæt retningslinjer omfatter:

- Hidtidig samlet fast løn bevares i en periode svarende til den oprindelige opsigelsesperiode ved ansættelse et nyt sted i regionen, såfremt den nyforhandlede samlede faste løn er lavere her.

- Såfremt den pågældende opsiges i prøvetidsperioden på det nye ansættelsessted, og fratræden finder sted inden den oprindelige opsigelsesperiodes udløb, udbetales oprindelig samlet faste løn til udgangen af den oprindelige opsigelsesperiode.
- Der er tildelt en pulje på to mio. kr. til uddannelses- og arbejdsmarkedstiltag med henblik på fastholdelse og/eller omstilling af afskedigede medarbejdere. Puljen disponeres af Arbejdsmarkedsafdelingen i samarbejde med de berørte virksomheder. Arbejdsmarkedsafdelingen vil have fokus på at yde en ekstra rådgivningsindsats i forhold til medarbejdere, der er ansat på særlige vilkår.
- Virksomhedernes ledelser opfordres til, i det omfang det er muligt, at tage særligt hensyn til ansatte på særlige vilkår, når det vurderes, hvilke medarbejdere der skal afskediges.
- Mulighederne for VEU- og SVU-midler anvendes aktivt.
(Systemet for voksnes erhvervsrettede videreuddannelse suppleres af statslige godtgørelser på niveau med dagpenge.
VEU = Erhvervsrettet voksen- og efteruddannelsesgodtgørelse SVU = Statens voksenuddannelsesstøtte).
- Uddannelsesaktiviteten skal som udgangspunkt foregå inden for den ansattes opsigelsesperiode, men kan i visse tilfælde foregå efter opsigelsesperiodens ophør.
- Der bør udvises udstrakt fleksibilitet i forhold til at tilbyde den pågældende uddannelse i opsigelsesperioden. Den opsagte medarbejder gives så vidt muligt frihed til at deltage i uddannelsesaktiviteter.

På det afsluttende møde med de faglige organisationer den 28. april 2010 har parterne bekræftet enigheden om retningslinjernes udformning.

Der udsendes om kort tid en opdateret udgave af regionens folder om tryghedsordningen, hvoraf retningslinjerne vil fremgå.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne i forbindelse med gennemførelse af principperne og de tilhørende retningslinjer afholdes indenfor de gældende budgetter.

SAGEN AFGØRES AF

Forretningsudvalget.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Allan Schneidermann (F) og Peer Wille-Jørgensen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Retningslinjer vedrørende løn- og andre ansættelsesvilkår i forbindelse med nyansættelse af medarbejdere i regionen, som får job via Jobbørsen (Tryghedsordningen) (FU)
2. Finansiering og tildeling af uddannelsesstilbud: Arbejdsgruppen under tryghedsordningen vedr. uddannelse og arbejdsmarkedsforhold (FU)
3. Vejledning om uddannelsesmuligheder for opsagte medarbejdere (FU)

Sagsnr: 10000616

Forretningsudvalget den 18. maj 2010, sag nr. 12

SAG NR. 8

**FORSLAG TIL TILLÆGSKOMMISSORIER TIL DE SYV SÆRLIGE
MIDLERTIDIGE UDVALG**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at tillægskommissorium til Serviceudvalget godkendes,
 2. at tillægskommissorium til Psykiatri- og Handicapudvalget godkendes,
 3. at tillægskommissorium til Udvalget vedr. Ulighed i Sundhed godkendes,
 4. at tillægskommissorium til Uddannelses- og Forskningsudvalget godkendes,
 5. at tillægskommissorium til Miljø- og Klimaudvalget godkendes,
 6. at tillægskommissorium til Kvalitetsudvalget godkendes,
 7. at tillægskommissorium til Regional Udviklingsplans- og Trafikudvalget godkendes.
-

RESUME

På regionsrådets møde den 2. februar 2010 besluttede rådet at nedsætte syv særlige midlertidige udvalg for årene 2010 og 2011. Samtidig gav regionsrådet hvert udvalg et startkommissorium med et eller flere temaer til behandling. Et led i denne beslutning var også, at der senere og løbende kunne forelægges supplerende udkast til delkommissorier.

Udvalgene er nu godt i gang med at arbejde med deres startkommissorier, og der forelægges derfor forslag til tillægskommissorier for alle syv særlige midlertidige udvalg.

SAGSFREMSTILLING

På regionsrådets møde den 2. februar 2010 besluttede rådet at nedsætte syv særlige midlertidige udvalg for årene 2010 og 2011. Fem særlige udvalg blev nedsat med hver seks medlemmer (Serviceudvalget, Psykiatri- og Handicapudvalget, Udvalget vedr. Ulighed i Sundhed, Uddannelses- og Forskningsudvalget, Miljø- og Klimaudvalget) og to særlige udvalg blev nedsat med hver otte medlemmer (Kvalitetsudvalget, Regional Udviklingsplans- og Trafikudvalget).

Udvalgene er bl.a. nedsat for at udgøre rammerne for en del af det rådgivende og forberedende arbejde for regionsrådet i 2010 og 2011. Et arbejde som kan medvirke til at kvalificere og understøtte det samlede regionsrådets arbejde. Ved be-

slutningen om nedsættelse af udvalgene var der samtidig enighed om, at der løbende kan udarbejdes nye forslag til delkommissorier for udvalgenes arbejde, for dermed at give dem midlertidige opgaver med en konkret problemstilling indenfor det pågældende område.

Ved regionsrådsmødet i februar 2010 gav regionsrådet hvert udvalg et startkommissorium med et eller flere temaer til behandling. Udvalgene er nu godt i gang med at arbejde med deres startkommissorier, og der forelægges derfor vedlagte forslag til nye tillægskommissorier for de syv udvalg.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Allan Schneidermann (F) og Peer Wille-Jørgensen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Tillægskommissorium til Serviceudvalget (FU)
2. Tillægskommissorium til Psykiatri- og Handicapudvalget (FU)
3. Tillægskommissorium til Udvalget vedr. Ulighed i Sundhed (FU)
4. Tillægskommissorium til Uddannelses- og Forskningsudvalget (FU)
5. Tillægskommissorium til Miljø- og Klimaudvalget (FU)
6. Tillægskommissorium til Kvalitetsudvalget (FU)
7. Tillægskommissorium til Regional Udviklingsplans- og Trafikudvalget (FU)
8. Oversigt over udvalgenes sammensætning (FU)
9. Startkommissorier for de syv udvalg (FU)

Sagsnr: 10003743

Forretningsudvalget den 18. maj 2010, sag nr. 13

SAG NR. 9

**TEKNISK ERHVERVSSKOLE CENTER, TEC - UDPEGNING AF MED-
LEM TIL BESTYRELSEN**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet udpeger et medlem til bestyrelsen for Teknisk Erhvervsskole Center, TEC.

RESUME

Teknisk Erhvervsskole Center, TEC, har under henvisning til institutionens vedtægt anmodet regionsrådet om at udpege et medlem til institutionens bestyrelse.

SAGSFREMSTILLING

Teknisk Erhvervsskole Center, TEC, er stiftet i 2001 som en fusion af en række institutioner - Faghøjskolen, Luftfartsskolen, Lyngby Tekniske Skole og Metalindustriens Fagskole - og omfatter siden 2003 også Landtransportskolen.

Undervisningsministeriet har den 23. februar 2010 godkendt ny vedtægt for Teknisk Erhvervsskole Center, TEC. Det fremgår af vedtægten, at regionsrådet i Region Hovedstaden udpeger et medlem af institutionens bestyrelse.

Teknisk Erhvervsskole Center, TEC, har med skrivelse af 4. marts 2010 anmodet Region Hovedstaden om at udpege et medlem til institutionens bestyrelse.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne i forbindelse med varetagelsen af hvervet afholdes af administrationsbudgettet.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Allan Schneidermann (F) og Peer Wille-Jørgensen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Skrivelse af 4. marts 2010 fra Teknisk Erhvervsskole Center, TEC (FU)

Sagsnr: 10002679

Forretningsudvalget den 18. maj 2010, sag nr. 14

SAG NR. 10

UDPEGNING AF FORMAND FOR VÆKSTFORUM HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet udpeger regionsrådsformand Vibeke Storm Rasmussen som formand for Vækstforum Hovedstaden.

RESUME

I medfør af lov om erhvervsfremme skal vækstforums formand udpeges af regionsrådet efter inddragelse af vækstforum. Forslag til formand for Vækstforum Hovedstaden blev drøftet på vækstforums første møde den 28. april 2010, hvor der var opbakning til at pege på regionsrådsformand Vibeke Storm Rasmussen som formand for Vækstforum Hovedstaden.

SAGSFREMSTILLING

Det er regionsrådet - der efter inddragelse af vækstforums medlemmer - udpeger vækstforums formand blandt vækstforums medlemmer, jf. lov om erhvervsfremme. Vækstforum træffer selv afgørelse om eventuel etablering af et formandskab.

Formandens væsentligste opgaver og kompetencer er:

- At lede vækstforums møder, herunder formulere de punkter, der stemmes om,
- At forberede vækstforums dagsorden og øvrige arbejde i samarbejde med det øvrige formandskab,
- Sammen med sekretariatet at udarbejde beslutningsreferater til vækstforums godkendelse,
- At kunne afgøre sager i tilfælde af stemmelighed,
- At repræsentere vækstforum som medlem af Danmarks Vækstråd,
- I det daglige og ved hastesager at tegne vækstforum udadtil.

Forslag til formand for Vækstforum Hovedstaden blev drøftet på vækstforums første møde den 28. april 2010. Der var opbakning til, at regionsrådet udpeger regionsrådsformand Vibeke Storm Rasmussen som formand for Vækstforum Hovedstaden. I de fire øvrige regioner er det også regionsrådsformanden, der er formand for vækstforum.

Vækstforum Hovedstaden besluttede endvidere på mødet at udpege et formandskab, der skal fungere som sparringspartner for formanden for vækstforum forud for møder mv. og samtidig være med til at repræsentere vækstforum udadtil, fx ved deltagelse i partnerskabsforhandlinger med regeringen og rundbordssamtaler med Rådet for Teknologi og Innovation (RTI).

Udover formanden blev følgende 4 personer valgt til formandskabet:

- Borgmester Kirsten Jensen, Hillerød Kommune,
 - Rektor Johan Roos, Copenhagen Business School,
 - Vice President Jørn Henrik Levy Rasmussen, Terma A/S (DI),
 - Adm. direktør Allan L. Agerholm, Crowne Plaza Copenhagen Towers (Dansk Erhverv).
-

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne i forbindelse med varetagelse af hvervet afholdes af administrationsbudgettet.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Allan Schneidermann (F) og Peer Wille-Jørgensen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Referat fra Vækstforums møde den 28. april 2010 (FU)

Sagsnr: 10003546

Forretningsudvalget den 18. maj 2010, sag nr. 15

SAG NR. 11

**AMGROS I/S – UDPEGNING AF MEDLEMMER OG STEDFORTRÆ-
DERE TIL BESTYRELSEN**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet udpeger to medlemmer og to stedfortrædere til bestyrelsen for Amgros I/S.

RESUME

Danske Regioner har under henvisning til interessentskabskontrakt om Amgros I/S anmodet regionsrådet om at udpege to medlemmer og to stedfortrædere til bestyrelsen for interessentskabet.

Danske Regioner har indstillet to medlemmer af regionsrådet til udpegning som medlemmer af bestyrelsen og ét medlem af regionsrådet til udpegning som stedfortræder. Regionsrådet må således foretage udpegning af den ene stedfortræder uden foreliggende indstilling fra Danske Regioner.

SAGSFREMSTILLING

Interessentskabet Amgros ejes af de fem danske regioner.

Det fremgår af interessentskabskontrakten, at hvert regionsråd blandt dets medlemmer udpeger ét medlem til bestyrelsen for Amgros I/S. Regionsrådet for Region Hovedstaden udpeger dog to medlemmer. De øvrige fire regionsråd udpeger på skift ét fælles bestyrelsesmedlem blandt deres medlemmer. Der udpeges på samme måde én stedfortræder for hvert medlem. Regionsrådenes udpegninger foretages efter indstilling fra Danske Regioner.

Danske Regioner har indstillet to medlemmer af regionsrådet til udpegning som medlemmer af bestyrelsen og ét medlem af regionsrådet til udpegning som stedfortræder. Regionsrådet må således foretage udpegning af den ene stedfortræder uden foreliggende indstilling fra Danske Regioner.

Danske Regioner har indstillet følgende medlemmer af regionsrådet til udpegning som medlemmer af bestyrelsen for Amgros I/S:

Birgitte Kjøller Pedersen (F)
Bent Larsen (V).

Danske Regioner har indstillet følgende medlem af regionsrådet til udpegning som stedfortræder:

Karin Dubin (A)
NN ()

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne i forbindelse med medlemmernes varetagelse af hvervet afholdes af administrationsbudgettet.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, således at Birgit Tystrup (V) udpeges som stedfortræder for Bent Larsen (V).

Allan Schneidermann (F) og Peer Wille-Jørgensen (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 7. maj 2010 fra Amgros I/S (FU)

Sagsnr: 08000154

Den 25. maj 2010

REGIONSRÅDET

Forretningsudvalget den 18. maj 2010, sag nr. 16

SAG NR. 12

LEJEKONTRAKTSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

Forretningsudvalget den 18. maj 2010, sag nr. 17

SAG NR. 13

EJENDOMSSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

Forretningsudvalget den 18. maj 2010, sag nr. 18

SAG NR. 14

PROJEKTKONKURRENCE (FORTROLIG)

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.