D A G S O R D E N **REGION HOVEDSTADEN**

REGIONSRÅDET

Tirsdag den 27. oktober 2009

Kl. 17.00

Bispebjerg Hospital, Uddannelsescentret, indgang 50, Tuborgvej 235, 2400 København NV

Møde nr. 9

Medlemmer:

Vibeke Storm Rasmussen
Lars Engberg
Peter Kay Mortensen
Karin Dubin
Leila Lindén
Vagn Majland
Hanne Andersen
Per Seerup Knudsen
Erik R. Gregersen
Marianne Stendell
Georg Miksa
Lise Rask
Flemming Pless

Kirsten Lee
Abbas Razvi
Vibeke Rosdahl
Trine Petersen
Kristian Kirk Mailand
Per Tærsbøl
Hans Toft
Benedikte Kiær
Nina Berrig
Asger Larsen
Lene Kaspersen
Allan Schneidermann
Serdal Benli
Birgitte Kjøller Pedersen

Henrik Thorup
Anna Rosbach
Britta Due Andersen
Jørgen Christensen
Bent Larsen
Michael Lange
Knud Andersen
Jens Hansen
Jens-Ole Andersen
Lis Olsen
Karin Falkencrone
Bente Møller
Peer Wille-Jørgensen
Bjarne Thyregod

Indholdsfortegnelse

		Side
1.	Orientering om "Debatoplæg til banestrategi for en konkurrencedygtig Øresundsregion"	4
2.	Høring om udkast til Movias Trafikplan 2009	8
3.	Strategi for jordforurening – orientering om den konkrete indsats i perioden oktober '08 til oktober '09	12
4.	Oversigt over den offentlige indsats i henhold til jordforureningsloven – resultat af offentlig kommentering	16
5.	Udtalelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vedr. Rigsrevisionens beretning om sammenhængende patientforløb	19
6.	Ideoplæg for udbygningsplanen for Herlev Hospital	23
7.	Ombygninger i forbindelse med etablering af midlertidigt kvinde/barn center på Herlev Hospital	29
8.	Region hovedstadens lederudviklingsprogram	35
9.	Ligestillingsredegørelse 2009 for Region Hovedstaden	40
10.	Evaluering af Vækstforums arbejde og resultater 2006 - 2009	43
11.	Bevilling af midler til erhvervsudvikling	46
12.	Copenhagen e-Sport Challenge (CeC) – støtte fra Region Hovedstaden	50
13.	Handlingsplan 2010 for Politik for Sundhedsforskning for Region Hovedstaden	53
14.	Ansøgning fra Region Hovedstadens Psykiatri til Indenrigs- og Socialministeriets pulje for kvalitets- og kompetenceudvikling i botilbud	57
15.	Ansøgning fra Region Hovedstaden - Handicap til Indenrigs- og Socialministeriets pulje for kvalitets- og kompetenceudvikling i botilbud	59
16.	Udførelse af 1. deletape af renovering/ombygning af Gentofte Hospital	62
17.	Etablering af genomisk medicinsk enhed på Rigshospitalet	66
18.	Anskaffelse af MR scanner til Herlev Hospital	69
19.	Renovering af tag på Psykiatrisk Center Nordsjælland i Hillerød	72
20.	Udskiftning af olietankinstallation på Hvidovre Hospital	74
21.	Renovering af tag og ventilationsanlæg på Hvidovre Hospital - sengebygning 1	77

22. Ny akut modtagelse og etablering af enestuer på Psykiatrisk Center Ballerup 81

23. Samling og modernisering af skadestue og akut modtagelse på Amager Hospital 85

24. Afrapportering fra underudvalget vedrørende praksis- og forebyggelsesområdet om diagnostisk service til praksissektoren 89

25. Ansøgning om låneomlæggelse for realkreditlån optaget ved byggeri af Skovgården 92

26. Henvendelse fra regionsrådsmedlem Nina Berrig (C) om status for lymfødembehandling i Region Hovedstaden 94

27. Ejendomssag (fortrolig) 97

28. Ejendomssag (fortrolig) 98

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 3

SAG NR. 1

ORIENTERING OM "DEBATOPLÆG TIL BANESTRATEGI FOR EN KONKURRENCEDYGTIG ØRESUNDSREGION"

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet tager orienteringen til efterretning.

RESUME

"Debatoplæg til banestrategi for en konkurrencedygtig Øresundsregion" er udarbejdet i regi af Interreg-projektet Infrastruktur- og Byudvikling – Øresund (IBU). Debatoplægget er et fagligt oplæg, der er udarbejdet af professor Otto Anker Nielsen og lektor Alex Landex fra Danmarks Tekniske Universitet (DTU), som indspil til politiske drøftelser.

Oplægget tegner et billede af, at det er nødvendigt med en sammenhængende strategi for at sikre et fremtidssikret og sammenhængende jernbanenet i Øresundsregionen. Investeringer i nybygningsløsninger og realisering af allerede fremlagte investeringsforslag er af afgørende betydning for en jernbanestrategis succes. I forbindelse hermed er særligt en fast Helsingør-Helsingborg forbindelse essentiel. Det eksisterende forslag om en nybygningsløsning mellem København og Ringsted bliver ligeledes fremhævet som en af flere vigtige investeringer i det fremtidige jernbanenet.

SAGSFREMSTILLING

Debatoplægget er et resultat af arbejdet i delaktivitet IBU 3, som Region Hovedstaden har det faglige ansvar for. IBU 3 har til formål at undersøge korridoren Femern Bælt og Øresundsregionen, herunder analyser af Femern Bælt forbindelsen og behovet for en fast HH-forbindelse.

Oplægget er én af en række delanalyser som IBU vil offentliggøre frem til midten af 2010, herunder en benchmarking af Øresundsregionen og en analyse af transportkorridoren i Ring 5 og en fast HH-forbindelse, hvor der bl.a. skal analyseres for de overordnede linjeføringer.

Delanalyserne skal danne grundlag for en samlet afrapportering fra IBU, der vil blive offentliggjort i efteråret 2010.

Baggrund
IBU startede op 1. september 2008 og løber frem til slutningen af 2010. Projektet har et samlet budget på ca. 35 mio. SEK. Hertil bidrager Øresundsbron med ca. 1 mio. SEK til belysning af fx nye pendlerprognoser på Øresundsbroen.

Projektet består af fire delaktiviteter, som dækker fra byudvikling og infrastruktur til transportanalyser. De tre regioner i Øresundsregionen har det faglige ansvar for hver sin delaktivitet, mens den tværgående delaktivitet IBU 4 skal levere data til brug for de øvrige delaktiviteter baseret på forskellige relevante trafikmodeller.

Debatoplæg til banestrategi for en konkurrencedygtig Øresundsregion
Debatoplægget er en analyserapport udarbejdet er professor Otto Anker Nielsen og Lektor Alex Landex fra DTU. Rapporten analyserer og kommer med anbefalinger til en sammenhængende udvikling af jernbanenettet i Øresundsregionen. På Øresundstinget d. 11. september 2009, arrangeret af Öresundskomiteen og IBU, blev debatoplægget præsenteret. Her holdt Otto Anker Nielsen en præsentation, hvor han præsenterede de væsentligste elementer i debatoplægget. Rapporten er tænkt som et fagligt indlæg og kan danne grundlag for videre politiske drøftelser mellem de nationale og regionale parter om udvikling af jernbanenettet i hele Øresundsregionen.

Debatoplægget peger på, at en langsigtet strategi for forbedring og udbygning af jernbanenettet kan spille en væsentlig rolle i at knytte Øresundsregionen tættere sammen, bidrage til at løse væsentlige miljøudfordringer samt forbedre forbindelserne fra regionen til dens naboregioner. Udfordringen i den forbindelse er ikke alene hurtigere tog på tværs og ud af regionen, men også øget kapacitet i jernbanenettet for såvel person- som godstrafik.

Oplægget slår fast, at nøglen til at etablere et fremtidssikret og sammenhængende jernbanenet i Øresundsregionen er investering i nybygningsløsninger, særligt en fast Helsingør-Helsingborg forbindelse. Yderligere er det nødvendigt, at de allerede fremlagte investeringsforslag realiseres, herunder nybygningsløsningen mellem København og Ringsted, og at disse fremtidssikres i forhold til fremtidige investeringer.

Baneoplægget opstiller tre indsatsområder, som det anbefales, at der strategisk skal satses på. Således skal kommende satsninger:
- Forbedre pendlerlinjer med regionale lyntog (primært for rejser på 30-150 km).,
- Forbedre fjerntrafiklinjerne over længere afstande med højhastighedstog efter konventionel europæisk standard (120-600 km),
- Forbedre godstrafikkens præstation med større hastighed og kapacitet.

Beregninger af samfundsøkonomien tyder på, at en realisering af en sammenhængende satsning på udvikling af jernbanenettet i henhold til baneoplæggets anbefalinger vil kunne ske med en positiv samfundsøkonomi, både på dansk og svensk side. Oplægget finder dog også, at selvom der bygges nye jernbaner frem til 2020, og selvom en række nuværende strækninger opgraderes, vil der med den fortsatte vækst i trafikken stadig være mange kritiske kapacitetsflaskehalse til og fra Øresundsregionen og internt i denne.

Baneoplægget skal derfor ses som input til en samlet strategi, der skal sikre, at de langsigtede investeringer hænger sammen, og at det undgås, at det senere bliver nødvendigt at foretage dyre ombygninger, der kunne være undgået med rettidig omhu.

Banestrategien er udviklet ud fra et helhedsperspektiv, hvor de enkelte delelementer tilsammen spiller en væsentlig rolle i forhold til at skabe de langsigtede forbedringer for transportinfrastrukturen til/fra og internt i Øresundsregionen:

- **En fast HH-forbindelse** – det vurderes, at en HH-forbindelse allerede i dag kan være selvfinansierende og samtidig betale for en del af landanlæggene. Baneoplægget foreslår flere alternativer for en fast forbindelse mellem Helsingør og Helsingborg. I alle disse vurderes det som mest hensigtsmæssigt, at persontogstrafikken på tværs af Øresund opkobles på jernbanenettet i de centrale dele af byerne.
- **Langsigtet strategi for godstog** – det vurderes, at det er nødvendigt med en ny godskorridor for internationalt gods for at sikre godstogstransporten de fornødne vækstmuligheder. Dette kunne fx indbefatte en særlig godstogsshunt fra Øresundsbroen syd om Kastrup.
- **Den vestlige transportkorridor –** En ringforbindelse (Ring 5) vest om København vil kunne betjene nye stationsnære byområder. Strategien opstiller tre hovedalternativer for en ringforbindelse.
- **Bedre forbindelse mod Sydsjælland og Tyskland –** vil sikre et større pendlingsopland til Øresundsregionen. Der er allerede planlagt projekter på Sydsjælland og i Tyskland, og det er et skridt på vejen. Men det vurderes, at der herudover er behov for flere nye baner og særlige strækninger kun til godstog.
- **Helsingør til København** – For at få flest mulige fordele af en fast HH-forbindelse bør banekapaciteten mellem Helsingør og København udbygges.
- **Scenarier for fremtidens forbindelse mod Stockholm** – Der er undersøgt 4 alternativer for en ny eller opgraderet jernbane mellem Øresundsregionen og Stockholm.
- **Korridorerne mod Oslo-Göteborg og Blekinge** – En opgradering af baner og stationer i korridoren mod Oslo-Göteborg vil kunne udkonkurrere fly til Göteborg.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Debatoplæg til banestrategi for en konkurrencedygtig Øresundsregion. (FU)

Sagsnr: 08008188

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 4

SAG NR. 2

HØRING OM UDKAST TIL MOVIAS TRAFIKPLAN 2009

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet afgiver høringssvar til udkast til Movias Trafikplan 2009 i overensstemmelse med bemærkningerne i mødesagen.

RESUME

Movia har sendt forslag til Trafikplan 2009 i høring. Planen peger på udfordringer og indsatsområder for Movia, som skal medvirke til at opfylde en række strategiske mål for den kollektive trafik i hovedstadsregionen.

Det vurderes, at Trafikplan 2009 tegner et billede af udfordringerne for den kollektive trafik og kommer med anbefalinger, der i vid udstrækning er i overensstemmelse med den Regionale Udviklingsplan og analysen om kollektiv trafik i Hovedstadsregionen; "Før biltrafikken står stille", der blev drøftet i regionsrådet 24. juni 2009.

Overordnet fremstår Trafikplanen som et godt redskab for udvikling af særligt bustrafikken og lokalbanerne. Administrationen finder dog, at Trafikplan 2009 ikke i tilstrækkelig grad forholder sig til de udfordringer, som knytter sig til at skabe en sammenhængende kollektiv trafik på tværs mellem trafikselskaber, herunder behovet for en samlet trafikplan for den kollektive trafik i Hovedstadsregionen.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Movia skal ifølge loven om trafikselskaber udarbejde en trafikplan hvert fjerde år. Planen skal følge op på trafikstyrelsens trafikplan for jernbanen med en plan for den kollektive bus- og lokalbanetransport i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Hensigten med trafikplanen er at udstikke retningslinjerne for udviklingen frem mod 2020. Movias bestyrelse har nu sendt forslag til Trafikplan 2009 i høring i alle 45 kommunalbestyrelser og de to regionsråd. Høringsprocessen løber frem til 13. november 2009.

Indhold i Trafikplan 2009

Trafikplanen identificerer syv væsentlige udfordringer som Movia og den kollektive trafik i Movias område står overfor:

1. Den kollektive trafiks markedsandele skal øges,
2. Trængslen er stigende,
3. Miljøet er i fokus – lokalt og globalt,
4. Kunderne har fokus på pålidelighed og rejsetid,
5. Konkurrencen om velfærdsmidlerne i kommunerne og regionerne,
6. Geografien betyder forskellige opgaver og løsninger,
7. God sammenhæng og koordinering er afgørende.

Desuden opstiller trafikplanen tre strategiske mål:

1. Den kollektive trafiks markedsandel skal øges med henblik på at reducere trængslen i trafikken og miljøpåvirkninger – med størst stigning i pendlerturene med mål i centralkommunerne,
2. Den kollektive trafiks miljøpåvirkninger – reduktion af CO_2 med 20 % pr. kørt kilometer i perioden 2008-2020,
3. Kundetilfredshed med Movias leverance – mindst 90 % tilfredse kunder.

Inden for rammen af de strategiske mål udpeger Trafikplanen fem nødvendige indsatsområder med forslag til konkrete initiativer, der skal sikre målopfyldelsen:

1. Indførsel af flere højklassede kollektive trafiksystemer – herunder en højklasset løsning på Ring 3 og direkte buslinjer på motorvejene,
2. Højere rejsehastigheder for buskunder – særligt i byområderne skal der anlægges flere busbaner og prioriteres i signalanlæg,
3. Mobilportal og information, før og under rejsen – herunder realtidsinformation i fx indkøbscentre og hospitaler, samt forbedring af fælles information ved driftsforstyrrelser, på tværs af transportselskaberne,
4. Sammenhæng – herunder, at køreplaner, terminaler og knudepunkter er indrettet efter kundernes behov, samt styrkelse af sammenhængen mellem kollektiv og individuel fx gennem flere parkeringspladser ved terminaler og stationer,
5. Miljøvalg i udbudsrunder – der skal i hver udbudsrunde kræves bud om materiel, der er mere miljøvenlig end gældende lovgivning. Fokus er ikke på motorteknologi, men alene på emissionsværdier.

Administrationens vurdering af Movias Trafikplan 2009

Det vurderes, at der overordnet set er god overensstemmelse mellem forslag og anbefalingerne i Movias Trafikplan 2009 og Region Hovedstadens planer og analyser i forhold til den kollektive trafik. Trafikplan 2009 peger således på nødvendigheden af en endnu større satsning på den kollektive trafik for at komme trængslen til livs og reducere miljøproblemer. Desuden peger planen i lighed til Region Hovedstadens analyse af den kollektive trafik - ”Før biltrafikken står stille” - på behovet for at sætte fokus på de store pendlerstrømme centralt i regionen og strømmene på tværs af disse - i resten af regionen og ind og ud af denne.

Yderligere nævner Trafikplan 2009 eksplicit den regionale udviklingsplan og "Før biltrafikken står stille" som værende dele af de planer, der udgør rammerne for Trafikplan 2009. Desuden beskrives forbedringerne af de regionale buslinjer, som blev besluttet i forbindelse med tillægget til budget 2009. Miljøbusanalysen (behandlet på regionsrådsmødet 24. juni 2009) bliver ikke særskilt nævnt, men der er god sammenhæng mellem Trafikplanens indsatser på miljøområdet og analysen om miljøbusser.

Det er Region Hovedstadens vurdering, at der på mange områder i Trafikplan 2009 er god overensstemmelse med de initiativpakker, der beskrives i analysen "Før biltrafikken står stille". På de fleste områder vurderes det derfor, at Movias Trafikplan 2009 er fremsynet og vil understøtte Region Hovedstadens overordnede visioner for den kollektive trafik i Hovedstadsregionen.

Det vurderes dog som en væsentlig mangel, at Trafikplanen ikke i tilstrækkelig omfang sætter fokus på udfordringen med udvikling af samarbejdet mellem trafikselskaberne og kun kommer med få konkrete forslag til, hvordan man kan styrke samarbejdet. En række af de forslag til initiativer, som Trafikplanen peger på, kan således kun løses i tæt samarbejde med de øvrige trafikselskaber og andre aktører.

Region Hovedstadens analyse af den kollektive trafik udpeger netop et styrket samarbejde om udvikling af den kollektive trafik som en central forudsætning for, at den kollektive trafik kan tage en øget andel af trafikvæksten i hovedstadsregionen. Analysen peger således på behovet for, at der udvikles en samlet plan for den kollektive trafik i Hovedstadsregionen, som rummer bus, tog og Metro under ét.

Det foreslås, at regionsrådet afgiver høringssvar til Movia med udgangspunkt i følgende bemærkninger til Trafikplan 2009:

- at regionsrådet viser anerkendelse af planen, fordi den eksplicit og konkret forholder sig til en stor del af de centrale udfordringer og løsninger, som udpeges i Den regionale udviklingsplan og de seneste analyser for den kollektive trafik, som Region Hovedstaden har udarbejdet,
- at regionsrådet i henhold til anbefalingerne i analysen "Før biltrafikken står stille" understreger nødvendigheden af et styrket samarbejde på tværs mellem de forskellige trafikselskaber i regionen, og at Regionsrådet opfordrer Movia til at indarbejde udvikling af det tværgående samarbejde som et særligt indsatsområde i Trafikplanen, fx i forhold til fælles information, mobility management m.v.,
- at regionsrådet anbefaler, at Trafikplanen eksplicit peger på behovet for, at der i samarbejde med Trafikstyrelsen og de øvrige trafikselskaber udarbejdes en fælles trafikplan for hovedstadsregion på tværs af bus, tog og Metro, som kan sikre, at den kollektive trafik udvikles som et sammenhængende trafiksystem.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet regionsrådet yderligere anbefaler, at miljømålene skærpes i takt med den teknologiske udvikling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Udkast til Trafikplan 2009 (FU)

Sagsnr: 09008585

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 5

SAG NR. 3

STRATEGI FOR JORDFORURENING – ORIENTERING OM DEN KONKRETE INDSATS I PERIODEN OKTOBER '08 TIL OKTOBER '09

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet tager orienteringen om indsatsen efter jordforureningsstrategien til efterretning.

RESUME

Region Hovedstaden har en stor udfordring med at sikre drikkevandsressourcen og borgerne mod jordforurening. Der er mange forureninger i regionen. Den eksisterende drikkevandsressource kan ikke erstattes. Derfor er det tvingende nødvendigt, at regionen foretager de nødvendige oprensninger af forurening så hurtigt som muligt. Det betyder, at regionen skal fokusere på "mistanke"-kortlægning, undersøgelser og oprensninger af forurening i de største drikkevandsressourcer med god vandkvalitet. Som en følge af dette er der behov for stadig udvikling af nye metoder og teknikker, så tidshorisonten for den samlede oprensningsindsats kan forkortes.

Regionens strategi for indsatsen mod jordforurening har fire mål, som i hovedtræk handler om borgernes sundhed, prioritering af indsatsen, kommunikation med borgerne og udvikling af metoder på området. Som led i strategien er der udført mange "mistanke"-kortlægninger, undersøgelser og oprensninger af forureninger. Indsatsen er primært udført i forhold til de vigtigste drikkevandsressourcer og børneinstitutioner, ligesom der er igangsat flere udviklingsprojekter.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet vedtog den 30. oktober 2007 en strategi for indsatsen mod jordforurening. Strategien indeholder fire mål, som Region Hovedstaden siden vedtagelsen har arbejdet ud fra. Den 28. oktober 2008 blev regionsrådet orienteret om status for indsatsen for perioden oktober 2007 til oktober 2008.

Denne orientering beskriver den konkrete indsats i perioden oktober 2008 til oktober 2009. En nærmere beskrivelse af indsatserne fremgår af bilag 1.

Mål 1 "Borgerne skal ikke påvirkes sundhedsmæssigt negativt af jord- og grundvandsforureninger".
Flere tusinde grunde er blevet behandlet i forhold til:

- "mistanke"-kortlægning (kortlægning af mulige kilder til forurening),
- undersøgelser,
- oprensninger,
- drift af oprensningsanlæg og overvågning af forurening,
- private bygherrers undersøgelser og oprensninger (blandt disse hører tidligere tank- og servicestationer).

Regionens egen indsats har primært været koncentreret om de vigtigste drikkevandsressourcer og arealer med følsom anvendelse som bolig og børneinstitutioner.

Indsats mod store forureninger
De store forureninger er defineret ved at koste over 10 mio. kr. at undersøge og rense op. Der er ikke nødvendigvis en sammenhæng mellem den økonomiske udgift til den enkelte sag og den miljø- og sundhedsmæssige gevinst ved oprensningen. En mindre forurening kan have en større miljømæssig betydning end en stor. På to af regionens store forureninger i Skuldelev og Reerslev er der i perioden udført oprensning.

Indsats på børneinstitutionsområdet
Siden begyndelsen af 2008 har der været en særlig indsats på børneinstitutionsområdet, idet små børn er særligt følsomme overfor forurening. Indsatsen indebærer historisk gennemgang, fysiske undersøgelser og oprensninger, hvor der er kraftig forurening. Opgaven løses i samarbejde med den enkelte kommune.

Til dato har Koncern Miljø modtaget og gennemgået oplysninger om 801 børneinstitutioner i 22 kommuner. To kommuner har endnu ikke indsendt oplysninger. Fire kommuner har selv håndteret jordforurening på deres børneinstitutioner.

I 2009 undersøges 33 børneinstitutioner, hvor der er mistanke om forurening. Undersøgelserne finder sted i Ballerup, Dragør, Fredensborg, Gentofte, Gribskov, Herlev, Hørsholm, København og Tårnby kommuner, og der er udført/udføres 16 oprensninger i Allerød, Gentofte, Helsingør, Lyngby-Taarbæk og Rødovre kommuner.

Mål 2 "De tilgængelige økonomiske ressourcer anvendes optimalt".
Der sker en løbende prioritering af indsatsen på de mange forurenede grunde. Dette er især vigtigt i forhold til beskyttelse af de vigtigste drikkevandsressourcer og indeklimaet i boliger. Indsatsen koordineres i forhold til statens og kommunernes indsats på drikkevandsområdet. Der anvendes og videreudvikles værktøjer til risikovurdering og prioritering.

Mål 3 "Regionens opgaver skal være forståelige for borgerne, og formidles på en måde, der giver borgeren mulighed for at handle fornuftigt i egen interesse".

En ny og brugervenlig hjemmeside er opbygget og tages meget snart i brug. Borgerne kan på en let og overskuelig måde finde en række oplysninger om jordforurening – herunder regler, retningslinjer og gode råd. Hjemmesiden kan ses på www.regionh.dk under Miljø.

På regionens mange anlæg til oprensning af forurening er der opsat skilte, som fortæller om den konkrete oprensning. Breve, pjecer og andet skriftligt materiale er løbende revideret, så budskaberne fremstår tydeligt og forståeligt.

Mål 4 "Regionens viden fastholdes og udvikles i tæt samarbejde med forskningsverdenen og med anvendelse af de nyeste internationale erfaringer og metoder på området".

Vidensopbygning omfatter opbygning af kompetencer, deling af erfaring og indhentning af viden såvel nationalt som internationalt. Der er holdt indlæg på en række konferencer og udarbejdet artikler i forbindelse med fagmøder, nationale og internationale konferencer.

Der er iværksat flere udviklingsprojekter, der har til formål at optimere og udvikle de fysiske undersøgelser og oprensninger, så tidshorisonten kan forkortes. På to projekter er der indgået partnerskaber med rådgiver, udvikler og entreprenører. Det drejer sig om udvikling af en prøvetager til udtagning af grundvandsprøver og en slags jordmixer til oprensning af forurening, mens endnu et projekt om udvikling af en ny oprensningsmetode under huse er i støbeskeen.

I bilag 1 er de forskellige aktiviteter med vidensopbygning og udviklingsprojekter angivet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Strategi for jordforurening – konkret indsats i perioden oktober 2008 til oktober 2009 (FU)

Sagsnr: 09008506

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 6

SAG NR. 4

OVERSIGT OVER DEN OFFENTLIGE INDSATS I HENHOLD TIL JORDFORURENINGSLOVEN – RESULTAT AF OFFENTLIG KOMMENTERING

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet tager redegørelsen til efterretning, og
2. **at** kommunerne og Københavns Energi svares i overensstemmelse med notat om henvendelser fra ti kommuner og Københavns Energi, som har fremsendt kommentarer til regionens forslag til offentlig indsats.

RESUME

Regionens indberetning til Depotrådet om den offentlige indsats på jordforureningsområdet har været udsendt til offentlig kommentering, herunder til regionens kommuner. Kommentarerne fra de fleste kommuner og fra Københavns Energi relaterer sig til ønsker om, at Region Hovedstaden prioriterer en øget indsats i de pågældendende kommuner eller vandindvindingsoplande højt. Da det er Region Hovedstadens strategi på jordforureningsområdet, at indsatsen først koncentreres om de væsentligste og bedste grundvandsressourcer i regionen, har de indkomne bemærkninger ikke givet anledning til ændring af regionens planlagte prioritering af indsatsen i de kommende år.

SAGSFREMSTILLING

Regionens forslag til skriftlig indberetning til Depotrådet/miljøministeren blev behandlet på regionsrådets møde den 26. maj 2009.

Som en del af indberetningen indgik et forslag til oversigt over den offentlige indsats, som regionen skal udarbejde i henhold til jordforureningsloven. Oversigten indeholder oplysning om, på hvilke arealer, der skal foretages undersøgelser eller afværgeforanstaltninger, herunder oprydning. Offentligheden skal inddrages forud for udarbejdelse af den endelige oversigt.

Offentligheden blev efterfølgende gennem annoncer i ugeaviser, der tilsammen dækkede hele regionen, opfordret til at kommentere forslaget. Opfordringen blev endvidere sendt direkte til kommunerne i regionen.

Ti kommuner og Københavns Energi men ingen private fulgte opfordringen og kom med kommentarer til regionens forslag til offentlig indsats. Det er hovedsageligt kommunerne udenfor de højest prioriterede områder med særlige drikkevandsinteresser, der har fremsendt kommentarer.

De indkomne kommentarer fra de ti kommuner og Københavns Energi er vedlagt som bilag sammen med administrationens bemærkninger til henvendelserne.

Herlev Kommune har klaget til miljøministeren over regionens indsats. Klagen og administrationens udtalelse hertil er vedlagt som bilag.

Kommentarerne fra de fleste kommuner og fra Københavns Energi relaterer sig til ønsker om, at Region Hovedstaden prioriterer en øget indsats i de pågældende kommuner eller vandindvindingsoplande højt.

Der lægges i administrationens notat op til, at flere af de modtagne kommentarer besvares med en orientering om, at Region Hovedstaden ikke har økonomiske ressourcer til at sikre alle grundvandsområder mod jordforureninger her og nu. Det er Region Hovedstadens strategi på jordforureningsområdet, at indsatsen i forhold til at beskytte drikkevand først koncentreres om de væsentligste og bedste grundvandsressourcer i regionen, og derfor vil regionens indsats først rette sig mod forureninger med klorerede opløsningsmidler i områder med stor drikkevandsressource af god kvalitet.

Denne prioritering er i overensstemmelse med regionens strategi for jordforurening, som blev vedtaget af regionsrådet i november 2007. De indkomne kommentarer bør derfor ikke medføre, at prioriteringen af regionens indsats på jordforureningsområdet ændres for de kommende år.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Kopi af de elleve indkomne kommentarer til regionens forslag til offentlig indsats (FU)
2. Notat om henvendelser fra ti kommuner og Københavns Energi med administrationens kommentarer hertil (FU)
3. Endelig udgave af "Oversigt over den forventede offentlige indsats i Region Hovedstaden på jordforureningsområdet i 2009 og nærmeste år" (FU)
4. Klage fra Herlev Kommune til miljøministeriet af 8. oktober 2009 (FU)
5. Administrationens udtalelse af 14. oktober 2009 til miljøministeriet (FU)

Sagsnr: 09000801

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 7

SAG NR. 5

UDTALELSE TIL MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE VEDR. RIGSREVISIONENS BERETNING OM SAMMENHÆNGENDE PATIENTFORLØB

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** ministeriet orienteres om de tidligere afgivne kommentarer til Rigsrevisionen, og
2. **at** ministeriet orienteres om igangværende initiativer i Region Hovedstaden om styrkelse af den tværsektorielle elektroniske kommunikation, implementering af forløbsprogrammer for kronisk sygdom og initiativer vedr. ældre medicinske patienter samt forløbsorienteringen i den kommende sundhedsaftale.

RESUME

Statsrevisorerne har fremsendt Rigsrevisionens beretning nr. 7/2008 om sammenhængende patientforløb til Ministeriet for Sundhed og forebyggelse.

Ministeriet skal nu afgive en redegørelse til Statsrevisorerne for de foranstaltninger og overvejelser, som Rigsrevisionens beretning – inklusive Statsrevisorernes bemærkninger til beretningen - har givet anledning til. Ministeriet har i den forbindelse anmodet regionsrådet om en udtalelse vedrørende beretningen.

Beretningen søger at belyse, om de rammer, som henholdsvis Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og regionerne har etableret for økonomi, organisation og kommunikation, understøtter det sammenhængende patientforløb. Forretningsudvalget er tidligere i formandsmeddelelse på mødet den 27. januar 2009 blevet orienteret om beretningen, herunder om administrationens kommentering af beretningen.

Siden administrationens kommentering af beretningen er der i Region Hovedstaden taget en række initiativer, som vil understøtte sammenhængende patientforløb. Det drejer sig om:

- Intensivering af hospitalernes anvendelse af MEDCOM-standarderne i den elektroniske kommunikation med almen praksis og kommunerne,
- Ansøgning om støtte fra Sundhedsministeriets kronikerpuljer til implementering af forløbsprogrammer for personer med kronisk sygdom,
- Implementering af initiativer til en forstærket indsats over for ældre medicinske patienter,

- Udformning af næste generation sundhedsaftale, der planlægges opbygget ud fra tankegangen om sammenhængende forløb.

Det foreslås, at ministeriet orienteres om den tidligere afgivne udtalelse til Rigsrevisionen samt om de ovenfor nævnte nye initiativer. Statsrevisorernes bemærkninger giver ikke anledning til umiddelbar iværksættelse af yderligere initiativer.

SAGSFREMSTILLING

Indledning
Rigsrevisionen startede i foråret 2008 en undersøgelse vedrørende sammenhængende patientforløb på tværs af almen praksis, sygehuse og kommuner.

Formålet med undersøgelsen var at undersøge, om de rammer, som henholdsvis Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og regionerne har etableret for økonomi, organisation og kommunikation, understøtter det sammenhængende patientforløb. Det var endvidere formålet at undersøge, hvordan samarbejdet på tværs af almen praksis, sygehus og kommune fungerer i praksis.

Undersøgelsen fokuserer særligt på ældre medicinske patienter, der henvises til sygehus fra egen læge eller vagtlæge og efter endt behandling udskrives til egen læge eller kommunal pleje. Denne patientgruppe er valgt, da der er tale om en gruppe, der ofte har lange komplicerede patientforløb, og som i udtalt grad krydser sektorgrænserne i deres behandlingsforløb.

Det er Rigsrevisionens vurdering, at undersøgelsens resultater trods fokus på ældre medicinske patienter er alment gældende. Det er samtidig Rigsrevisionens vurdering, at der for andre patientgrupper kan være særskilte problemer, som ikke beskrives i nærværende revisionsnotater.

Undersøgelsen fokuserer alene på overgangen mellem den alment praktiserende læge, sygehuset og kommunen og dermed ikke på interne arbejdsgange på fx sygehusene, når patienter bliver overført fra en afdeling på sygehuset til en anden. På samme vis fokuserer undersøgelsen heller ikke på arbejdsgange internt i kommunerne. Endelig skal det fremhæves, at der ikke indgår privathospitaler eller speciallæger i undersøgelsen. Endvidere er der ikke interviewet patienter i forbindelse med undersøgelsen.

Administrationen har tidligere kommenteret beretningsudkastet overfor Rigsrevisionen og påpegede i den anledning, at Region Hovedstaden finder, at beretningen fokuserer på en række væsentlige problemstillinger, som også indgår centralt i regionens arbejde med sammenhængende patientforløb. Det drejer sig om anvendelsen af sundhedsaftalerne, den elektroniske kommunikation, medicinhåndtering og de økonomiske incitamenter.

Omtalen af sundhedsaftalerne er dog misvisende, da den bygger på forældet materiale ved alene at forholde sig til de oprindeligt indsendte sundhedsaftaler. Beretningsudkastet tager ikke højde for, at regionerne i perioden fra april 2007 til 2008 har gennemført et særdeles omfattende udviklingsarbejde, som er indarbejdet i de reviderede sundhedsaftaler, der blev indsendt til Sundhedsstyrelsen den 1. oktober 2008, og som Sundhedsstyrelsen har godkendt ultimo november 2008. Det er blevet henstillet til Rigsrevisionen, at beretningen ændres på dette punkt. Det er kun sket i begrænset omfang.

Statsrevisorerne finder det i deres bemærkninger til Rigsrevisionens beretning utilfredsstillende, at der fortsat eksisterer en række barrierer for sammenhængende patientforløb, idet

- Kommunikationen på tværs af almen praksis, sygehuse og kommuner endnu ikke er it-understøttet og standardiseret,
- Finansieringsmodellerne for sygehuse og kommuner ikke i tilstrækkelig grad giver økonomiske incitamenter til at fremme sammenhængende patientforløb,
- Almen praksis ikke i tilstrækkelig grad forpligtes eller opmuntres til at understøtte sammenhængende patientforløb gennem overenskomsten med almen praksis, regionernes supplerende aftaler e.l.

Statsrevisorerne finder i deres bemærkninger endelig sammenhæng i patientforløb så væsentligt, at de forventer, at Rigsrevisionen inden for et par år følger op på udviklingen.

Administrationen anbefaler, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse orienteres om det tidligere afgivne svar til Rigsrevisionen samt om en række nye initiativer, som Region Hovedstaden har taget for at styrke sammenhængende patientforløb.

Det drejer sig om følgende initiativer:

1. Regionsadministrationen har besluttet at understøtte en intensiveret anvendelse af hospitalernes elektroniske kommunikation til almen praksis og kommuner ved hjælp af MedCom-standarderne. Der etableres støtte til implementeringen, og der sker løbende opfølgning af brugen af den elektroniske kommunikation. Opfølgningen indgår i virksomhedernes dialogaftaler med koncerndirektionen. Støttefunktionen søges delvist finansieret af Sundhedsministeriets kronikerpulje.

2. Region Hovedstaden har søgt om midler fra Sundhedsministeriets puljer til forstærket kronikerindsats. Hovedelementer er tværsektoriel implementering af forløbsprogrammerne gennem fælles kompetenceudvikling, forløbskoordination og andre initiativer, der binder indsatsen på hospitaler, kommuner og almen praksis sammen, herunder styrket elektronisk kommunikation.

3. Sammen med kommunerne og almen praksis er Region Hovedstaden ved at implementeringsmodne initiativer i forhold til ældre medicinske patienter i form af følge-hjem-ordning, opfølgende hjemmebesøg af praktiserende læge og kommunal hjemmesygeplejerske samt ringe-hjem ordning. Formålet med disse ord-

ninger er at sikre bedst mulig overgang mellem sektorerne for personer med særlige behov. Ordningerne forventes indarbejdet i den næste generation sundhedsaftaler.

4. Den næste generation sundhedsaftale, der dækker perioden 2011-2014, vil efter beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget blive søgt udformet ud fra en forløbstankegang. Det er regionsadministrationens opfattelse, at det vil styrke gennemførelsen af sammenhængende forløb og få sat fokus på de områder, hvor der er behov for en særlig indsats.

Statsrevisorernes bemærkninger giver ikke anledning til umiddelbar iværksættelse af yderligere initiativer.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

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

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Ministeriets skrivelse af 13. august 2009 (FU)
2. Rigsrevisionens beretning nr. 7/2008 inkl. Statsrevisorernes bemærkninger (FU)
3. Formandsmeddelelse nr. 24.12 på forretningsudvalgets møde den 27. januar 2009 (FU)
4. Notat om beretningsudkast (FU)
5. Notat om igangværende initiativer i Region Hovedstaden til at styrke sammenhængende patientforløb (FU)

Sagsnr: 08000925

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 8

SAG NR. 6

IDEOPLÆG FOR UDBYGNINGSPLANEN FOR HERLEV HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** idéoplæg for udbygningsplanen på Herlev Hospital godkendes og dermed bliver udgangspunktet for udarbejdelsen af konkurrencegrundlag for nybyggeri til kvinde/barn center og fælles akutmodtagelse, samt udarbejdelse af helhedsplan,
2. **at** det godkendes, at der søges gennemført en prækvalifikation for konkurrencen vedr. nybyggeri af kvinde/barn center og fælles akutmodtagelse, samt udarbejdelse af helhedsplan,
3. **at** det godkendes, at der gennemføres et udbud vedr. bygning af råhus til servicebygning på Herlev Hospital,
4. **at** der søges investeringsbevilling til udvidelse af servicebygningen, når licitationsresultatet foreligger, og
5. **at** der i det videre arbejde synliggøres muligheder for at indrette enestuer.

RESUME

Der er udarbejdet et idéoplæg for det samlede byggeprojekt i forbindelse med hospitalsplanen på Herlev Hospital. Grundlaget for idéoplægget er hospitalsplan 2007, Generalplan for Fremtidens fysiske rammer for patienter i Region Hovedstaden, maj 2009 og generalplanen for Herlev Hospital, april 2009. Med dette byggeprojekt kan hospitalets del af hospitalsplanen gennemføres.

Idéoplægget er første skridt i konkretiseringen af byggeprojektet på Herlev Hospital. Næste skridt i planlægningen vedr. nybyggeri af kvinde/barn center og fælles akutmodtagelse samt udarbejdelse af en helhedsplan bliver afholdelse af projektkonkurrence. Derefter kan der udarbejdes byggeprogram for denne del af projektet. Det samlede byggeprogram for hele projektet er udgangspunktet for ansøgning om endeligt tilsagn fra Kvalitetsfonden. Regionen har fået foreløbigt tilsagn om 2,25 mia. kr. til projektet (udbygningsplan) på Herlev Hospital.

Det forventes, at en konkurrence kan igangsættes marts/april 2010, såfremt idéoplægget godkendes. Konkurrencegrundlaget vil inden da blive behandlet i regionsrådet. Det er vurderingen, at det i forhold til den samlede tidsplan vil være mest hensigtsmæssigt, at der iværksættes en prækvalifikation af de bydende til selve konkurrencen, inden konkurrencegrundlaget er godkendt af regionsrådet.

Den anden større del af projektet er en forlængelse af den eksisterende servicebygning. Det foreslås, at der gennemføres et udbud vedr. opførelse af råhus til servicebygning i totalentreprise. Senere vil indretning af råhuset ligeledes blive udbudt i totalentreprise. Investeringsbevilling til udvidelse af servicebygningen søges først, når licitationsresultatet kendes.

SAGSFREMSTILLING

Der er udarbejdet et idéoplæg for det samlede byggeprojekt, som er nødvendigt for at realisere den del af generalplanen for Herlev Hospital, som følger af hospitalsplanen.

Grundlaget for idéoplægget er hospitalsplan 2007 og generalplanlægningen hvorefter der på Herlev Hospital bl.a. lægges op til

- Opførelse af en særskilt kvinde/barn bygning,
- Udvidelse med en ny fælles akutmodtagelse,
- Udvidelse ved en tilbygning til hospitalets servicebygning,
- Etablering af nye parkeringsfaciliteter.

Regionsrådet har i april 2009 godkendt et projekt, som også følger af hospitalsplanen, hvorefter der gennemføres en ombygning af etage 3 i sengebygningen, der kan anvendes som model for eventuel senere renovering af sengebygningen. Regionsrådet har i maj 2009 godkendt et projekt vedrørende renovering af hospitalets onkologiske ambulatorium. Begge projekter er igangsat.

Det foreslås, at disse 2 delprojekter søges inkluderet som en del af det samlede projekt, som opnår støtte fra Kvalitetsfonden, idet projekterne kan betragtes som ”fase 0” projekter i den samlede udbygningsplan for Herlev Hospital.

Hospitalsplanen betyder, at hospitalets aktivitet frem mod 2015 øges med over 50 pct. Det er derfor afgørende, at nybyggeriet gennemføres for at hospitalet kan rumme de fremtidige funktioner.

Med gennemførelsen af det samlede projekt får Herlev Hospital fremtidssikrede og multifunktionelle fysiske rammer.

I projektet vil der være fokus på patientsikkerhed for at understøtte korrekt behandling af høj faglig og patientoplevet kvalitet. Samtidig vil væsentlige parametre dels være tilgængelighed og rummelighed, og dels at arkitektur og æstetik vægtes for at skabe rammer, hvor sanseoplevelsen via farver, lys og kunst indgår som dele af den patientoplevede kvalitet. Endelig vil det være et grundvilkår i det samlede projekt, at de fysiske rammer indrettes med henblik på driftsoptimering.

Nybyggeri til kvinde/barn funktioner og akutmodtagelse samt helhedsplan
I forbindelse med gennemførelsen af projektet er det afgørende at sikre funktionelle og æstetiske sammenhænge. Dette vil ske gennem udarbejdelse af en helhedsplan. Helhedsplanen er et værktøj, som skal give et godt overblik og en rationel planlægning, hvorved man sikrer, at den interne og eksterne logistik kan fungere både i og efter realiseringsforløbet. Samtidig bidrager helhedsplanen til, at den samlede udbygning af hospitalet kan realiseres i henhold til de opstillede visioner og målsætninger.

Endvidere vil det være et krav til helhedsplanen, at de nye bygninger på alle måder fungerer godt og integreret med det eksisterende hospital. Det vil også være et element i helhedsplanen, at der gives forslag til behandling af det landskabelige rum og at der indarbejdes løsningsforslag til forbedring af parkeringsfaciliteter og udearealer.

Da det største enkeltelement i projektet er opførelse af byggeri for kvinde/barn funktioner og fælles akutmodtagelse, er det vurderet som mest hensigtsmæssigt, at helhedsplanen indgår som en del af projektkonkurrencen for byggeriet af kvinde/barn funktioner og fælles akutmodtagelse.

Byggeriet skal opfylde regionens visioner for indretningen af de fysiske rammer for disse funktioner og imødekomme Sundhedsstyrelsens krav for behandling af akutte patienter. Det betyder, at samtlige nybyggede sengestuer etableres som 1-sengsstuer. Det vil endvidere i forbindelse med konkretiseringen af projektet blive synliggjort, hvilke muligheder der er for indretning af enestuer på det resterende hospital.

Den nuværende tidsplan fører til, at byggeriet til kvinde/barn center og fælles akutmodtagelse kan forventes at stå færdig ved udgangen af 2015. Det vurderes på nuværende tidspunkt, at anlægsudgiften bliver knap 1,6 mia. kr. Den nye bygning skønnes at blive på 74.000 m2.

Det er planlagt, at den nye bygning skal huse Gynækologisk-Obstetrisk afdeling, Pædiatrisk afdeling samt den fælles akutmodtagelse. Yderligere vil forskellige tværgående støttefunktioner og andre funktioner skulle huses i nybygningen.

Det vil være hensigtsmæssigt at gennemføre en projektkonkurrence for denne del af det samlede projekt, idet denne form giver de bedste muligheder for at få belyst udbygningen fra forskellige vinkler. Ved en projektkonkurrence beskrives regionens behov for nybyggeri og deltagerne konkurrerer så om at foreslå det projekt, der bedst opfylder regionens behov. Efterfølgende vil der blive udarbejdet et byggeprogram, som forventes færdigt primo 2011. Vinderen af projektkonkurrencen vil få tilbudt at løse projekteringsopgaven.

Af hensyn til tidsplanen og for at sikre fremdrift i projektet vurderes det hensigtsmæssigt, at der samtidig med udarbejdelsen af konkurrencegrundlaget præ-

kvalificeres et antal projektteams, som kan deltage i projektkonkurrencen. Ved at prækvalificere de bydende forventes det, at konkurrencebudene præges af solide løsninger baseret på erfaring. Regionen er ikke forpligtet til at gennemføre konkurrencen, selvom der er gennemført en prækvalifikation.

Udvidelse af servicebygningen
For hospitalets primære patientfunktion er det nødvendigt med en række større støttefunktioner, der med fordel kan placeres i hospitalskompleksets periferi. En udvidelse af servicebygningen er afgørende for at gennemføre den samlede hospitalsplan, idet udvidelsen skaber den bufferkapacitet, der muliggør en række interne rokader i forbindelse med hospitalets øvrige byggeprojekter. På sigt skal den udvidede servicebygning bl.a. skabe mulighed for udvidede arealer til dialyse, mikrobiologi, forsknings- og undervisningsfaciliteter, samt værksteder og varemodtagelse.

Den eksisterende servicebygning består af 5 etager, hvoraf de 2 nederste befinder sig under jorden. Bygningen rummer i dag bl.a. Mikrobiologisk Afdeling, Sterilcentral, Centralkøkken, Sengeredning, Teknisk Afdeling, Medikoteknisk Afdeling og Byggeafdelingen m.v. Udvidelsen af servicebygningen udføres i forlængelse af den eksisterende servicebygning, og planlægges udført i samme ydre arkitektonisk form, så det nye og det eksisterende byggeri fremstår som et samlet hele.

For hurtigst muligt at få den ønskede bufferkapacitet er tidsplanen for udvidelse af servicebygningen opdelt i to hovedelementer. Første skridt er byggeriet af et råhus. Det samlede areal for forlængelsen af servicebygningen er foreløbig vurderet til ca. 21.000 m2 bruttoareal. Denne del af projektet udbydes med henblik på aftale om totalentreprise. Som anden del af projektet skal der indgås aftale med rådgiverteam om udarbejdelse af projektforslag for indretning, aptering og færdiggørelse af nybyggeriet. Den samlede anlægssum for udvidelse af servicebygningen forventes at være ca. 430 mio. kr.

Råhuset forventes at kunne stå færdigt i forsommeren 2011, og bygningen forventes klar til ibrugtagning primo 2012. Opførelsen af råhuset vil kun have ubetydelige konsekvenser for hospitalets kliniske drift under udførelsen, idet bygningen opføres som en selvstændig enhed. Der vil dog kunne opstå gener vedrørende adgangsforhold og parkering.

Næste regionsrådsbehandling
Godkendes det fremlagte idéoplæg og forslag til proces, vil næste forelæggelse for regionsrådet for det første indeholde et forslag til konkurrencegrundlag for nybygning af kvinde/barn center og fælles akutmodtagelse samt udarbejdelse af helhedsplan. For det andet vil licitationsresultatet vedrørende servicebygningen blive forelagt med henblik på beslutning om gennemførelse af råhusbyggeriet. Det forventes, at licitationsresultatet kan forelægges på regionsrådsmødet i marts 2010.

Finansiering og tilsagn fra Kvalitetsfonden
Som det fremgår af ovenstående beskrivelse af udbygningsplanen, vil det være hensigtsmæssigt for gennemførelsen af det samlede projekt at igangsætte bygningen af råhus til udvidelse af servicebygningen allerede i 2010 og dermed inden der foreligger byggeprogram for det samlede udbygningsprojekt.

Det fremgår af det fremsendte materiale fra Ekspertpanelet, at der forudsættes et detaljeringsniveau svarende til et byggeprogram, før der kan indsendes ansøgning om endeligt tilsagn. Administrationen vil undersøge muligheden for, at Ekspertpanelet på baggrund af byggeprogram for råhuset til servicebygningen, idéoplæg samt konkurrencegrundlag kan godkende delprojektet vedr. servicebygningen, således at der kan foreligge tilsagn fra regeringens Kvalitetsfond, inden selve byggeriet af råhuset påbegyndes.

Foreløbig etablering af Kvinde/barn center i 2010
Det fremgår af budget 2010, at der er afsat midler til en fremrykket etablering af Kvinde/barn centret på Herlev Hospital i midlertidige lokaler. Der forelægges særskilt sag herom i den næste sag på dagsordenen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Investeringsudgiften til Kvinde/barn center og akutmodtagelse anslås til 1,6 mia. kr. i nuværende prisniveau. Udgiften til udvidelse af servicebygningen anslås til 430 mio. kr. Iværksættelse af anlægsarbejderne forudsætter endeligt tilsagn fra Kvalitetsfonden. Der søges investeringsbevilling til udvidelse af servicebygningen, når licitationsresultatet er kendt.

Der forventes anvendt ca. 3,3 mio. kr. til gennemførelse af de indledende arbejder omkring konkurrencegrundlaget for kvinde/barn centret og den fælles akutmodtagelse. Beløbet vil skulle anvendes til konsulentbistand i forbindelse med etablering af grundlag for udbuddet, herunder konkurrencematerialet, udpegning af fagdommere m.m. Derudover vil der skulle gennemføres en række andre forberedende arbejder, såsom geotekniske undersøgelser, indledende vurdering af virkninger på miljøet m.v.

Vedrørende udvidelsen af servicebygningen vil der i forbindelse med udarbejdelse af udbudsmaterialet til råhusbyggeriet være udgifter til konsulentbistand, tekniske undersøgelser m.v. på ca. 3,7 mio. kr.

De samlede udgifter på ca. 7 mio. kr. kan disponeres af den i juni 2009 godkendte bevilling til indledende undersøgelser, analyser, idéoplæg m.v. i relation til implementering af hospitals- og psykiatriplanerne.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Idéoplæg for Herlev Hospital, september 2009 (FU)

Sagsnr: 09006034

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 9

SAG NR. 7

OMBYGNINGER I FORBINDELSE MED ETABLERING AF MIDLERTIDIGT KVINDE/BARN CENTER PÅ HERLEV HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles investeringsbevilling på i alt 28 mio. kr.,
2. **at** udgiften finansieres med 21 mio. kr. i 2010 og med 7 mio. kr. I 2011, som er afsat på investeringsbudgettet for 2010 og 2011, og
3. **at** den nuværende pædiatriske afdeling på Glostrup forudsættes overført drifts- og ledelsesmæssigt til Herlev Hospital fra 1. januar 2010.

RESUME

I henhold til hospitalsplanen skal der etableres et kvinde-barn center i hvert af de fire planlægningsområder i regionen, hvor fødsler, gynækologi og pædiatri samles.

Det foreslås at der gennemføres en udbygning inden for de tre specialer på Herlev Hospital i midlertidige rammer. Flytningen fra Glostrup Hospital omfatter børneafdeling inklusiv neonatalfunktion og gynækologisk-obstetrisk afdeling, hvor der skabes plads til det nuværende patientomfang på Glostrup Hospital. Ambulatoriefunktion og sammedagskirurgi afventer en senere flytning.

Flytning af de pågældende funktioner fra Glostrup muliggør, at der efterfølgende kan træffes beslutning om udbygning på det neurologiske område for Glostrup Hospital.

For så vidt angår Herlev Hospital etableres en egentlig pædiatrisk og neonatalfunktion ved flytningen fra Glostrup, idet den nuværende pædiatriske afdeling på Glostrup forudsættes overført drifts- og ledelsesmæssigt til Herlev Hospital fra 1. januar 2010.

Implementeringen af ændringerne vil tilvejebringe væsentlige driftsbesparelser i 2010 og frem.

Der udestår derudover den endelige tilpasning til de med hospitalsplanen forudsatte optageområder på kvinde-barn området, som vil kunne gennemføres, når der er

foretaget de fornødne udvidelser på Rigshospitalet, Hvidovre Hospital og Herlev Hospital.

De nødvendige fysiske rammer etableres i tre etaper. Første etape omhandler etablering af et nyt neonatalafsnit og mor-barn afsnit samt udvidelse af det nuværende fødeafsnit. Anden etape rummer udvidelse af det stationære sengeafsnit for børn, mens tredje etape indebærer etablering af akutmodtagelse for børn samt etablering af erstatningsfaciliteter til ombygninger.

Alle tre etaper indebærer en række rokader på hospitalet med involvering af flere afdelinger.

Den samlede udgift til ombygningen er vurderet til at udgøre 28 mio. kr. inkl. apparatur og løst inventar. Udgiften forventes indtil videre at fordele sig med 21 mio. kr. i 2010 og 7 mio. kr. i 2011 og finansieres ved rådighedsbeløb afsat i budget 2010. Hospitalet vil sandsynligvis ved beslutning om igangsætning i oktober 2009 kunne fremskynde projektet yderligere, hvormed en del af udgiften vil skulle afholdes i 2009. I givet fald forudsættes disse udgifter mellemfinansieret ved træk på regionens kassebeholdning.

Arbejdet forventes færdiggjort primo 2011.

SAGSFREMSTILLING

I henhold til hospitalsplanen skal der etableres et kvinde-barn center i hvert af de fire planlægningsområder i regionen, hvor fødsler, gynækologi og pædiatri samles.

Det foreslås at der gennemføres en udbygning inden for de tre specialer på Herlev Hospital i midlertidige rammer. Det muliggør en fremskyndelse af implementeringen af hospitalsplanen for Glostrup Hospital, idet der gennemføres en flytning af den akutte del af de nævnte funktioner fra Glostrup Hospital til en midlertidig indplacering på Herlev Hospital. Flytningen fra Glostrup Hospital omfatter børneafdeling inklusiv neonatalfunktion og gynækologisk-obstetrisk afdeling. Ambulatoriefunktion og sammedagskirurgi afventer en senere flytning.

Flytning af de pågældende funktioner fra Glostrup muliggør, at der efterfølgende kan træffes beslutning om udbygning på det neurologiske område for Glostrup Hospital.

For så vidt angår Herlev Hospital etableres en egentlig pædiatrisk og neonatalfunktion ved flytningen fra Glostrup, idet den nuværende pædiatriske afdeling på Glostrup forudsættes overført drifts- og ledelsesmæssigt til Herlev Hospital fra 1. januar 2010.

Implementeringen af ændringerne vil tilvejebringe væsentlige driftsbesparelser i 2010 og frem. Gennemførelsen nødvendiggør en række investeringer i ombygninger og omflytninger på Herlev Hospital med henblik på at tilvejebringe de fornødne midlertidige fysiske rammer.

Den fulde rationaliseringsgevinst som følge af optimale arbejdsgange i nybyggede og renoverede fysiske rammer opnås først i forbindelse med gennemførelse af generalplanens kvinde-barnbyggeri.

Der udestår derudover den endelige tilpasning til de med hospitalsplanen forudsatte optageområder på kvinde-barn området, som vil kunne gennemføres, når der er foretaget de fornødne udvidelser på Rigshospitalet, Hvidovre Hospital og Herlev Hospital.

De nødvendige fysiske rammer, hvor der skabes plads til det nuværende patientomfang på Glostrup Hospital, tilvejebringes i projektet gennem ombygninger og flytninger i tre etaper, som er indbyrdes afhængige af hensyn til opretholdelse af den igangværende drift.

Første etape omhandler etablering af et nyt neonatalafsnit og mor-barn afsnit samt udvidelse af det nuværende fødeafsnit.

Anden etape rummer udvidelse af det stationære sengeafsnit for børn, mens tredje etape indebærer etablering af akutmodtagelse for børn samt etablering af erstatningsfaciliteter til ombygninger.

Neonatalafsnit og mor-barn afsnit samt udvidelse af fødeafsnittet
På Herlev Hospital etableres et neonatalafsnit på etage 4 i sengebygningen, et mor-barn afsnit ligeledes på etage 4 i sengebygningen og en udvidelse af fødeafsnittet ved etablering af nye fødestuer på etage 4 i behandlingsbygningen.

Etablering af de tre afsnit kan ske sideløbende, mens ibrugtagning af neonatalafsnit og mor-barn afsnit må ske samtidigt af hensyn til den samlede drift.

Neonatalafsnit
Neonatalafsnittet etableres i fire nuværende tre-sengsstuer, der i dag benyttes til kontorformål. Der etableres tre stationære kuvøsepladser i hver af de fire sengestuer svarende til en samlet kapacitet på 12 neonatalpladser. Herudover etableres installationer til yderligere en kuvøseplads på hver stue, således at der i spidsbelastningssituationer kan indrettes op til 16 pladser.

Der etableres derudover diverse birum og kontorfaciliteter for personalet tilknyttet det nye neonatalafsnit.

Intensivafdelingen er beliggende på samme etage 4 i sengebygningen, hvilket giver mulighed for et fagligt og praktisk fællesskab mellem de to afdelinger.

Med henblik på at frembringe ledige lokaler til neonatalfunktionen planlægges foretaget en række interne flytninger, der bl.a. indbefatter flytning af fagbiblioteket og flytning af intensivafdelingens fagkontorer til lægetårnet.

Mor-barn afsnit
Mor-barn afsnittet etableres som syv en-sengsstuer med soveplads til en pårørende til barnet samt en akutstue til brug for undersøgelse og behandling. Ved spidsbelastning kan etableres to pladsen til to børn pr. stue, idet alle stuer indrettes med installationer svarende til to sengepladser. Ombygningen er forholdsvis begrænset idet sengestuerne mv. allerede er indrettet til sengeafsnit.

Herudover forventes det, at samarbejdet med intensivafdelingen muliggør en vis bufferkapacitet i forbindelse med spidsbelastningssituationer.

Kontorfaciliteter til sygeplejerske, lægesekretærer og læger etableres i etagens kerneområde og i lægetårnet på samme etage.

Afsnittet indrettes i det nuværende kardiologisk ambulatorium, der midlertidigt flyttes til behandlingsbygningen i nyindrettede lokaler.

Udvidet fødeafsnit
Flytning af fødeområdet fra Glostrup Hospital vurderes at skabe behov for en udbygning med fire fødestuer på Herlev Hospital. Fødestuerne indrettes i tilknytning til de eksisterende fødestuer og kejsersnitfunktioner.

Fødestuerne indrettes med nødvendigt udstyr og installationer, men uden gennemgribende ombygning, idet fødeafsnittet senere flyttes til den kommende kvinde-barn bygning.

Lokalerne til brug for de nye fødestuer er tidligere lediggjort i forbindelse med udflytning af visse funktioner i området til pavillon.

Det forudsættes, at den nuværende funktion for jordemoderkonsultationer på Glostrup Hospital fortsætter i det nuværende omfang, og at det øgede barselssengebehov løses ved en kombination af udnyttelse af eksisterende rammer på Herlev Hospital, øget anvendelse af ambulante fødsler og øget anvendelse af patienthotel.

Udvidelse af sengeafsnit for børn
Det nuværende børneafsnit på 10. etage i sengebygningen ønskes udvidet således at hele etagen udnyttes til et stationært sengeafsnit for børn. Etagens sengestuer indrettes til en-sengsstuer til 28 børn i alle aldre (spædbørn undtaget). For hvert barn vil der blive mulighed for forældreophold og overnatning.

Herudover vil der i spidsbelastningssituationer kunne etableres yderligere sengepladser i nogle af de nuværende 3-sengsstuer, idet forældre kan henvises til hospitalets patienthotel.

Indretning til børneafsnit vil kunne gennemføres uden væsentlige ombygninger, da etagen allerede anvendes til sengeafsnit. Der skal foretages tilpasninger af lokalerne af hensyn til sikkerhed mv. i forhold til små og større børn.

En udvidelse af sengeafsnittet for børn kræver en flytning af plastikkirurgisk sengeafsnit til etage 18 i sengebygningen, hvor det placeres i forbindelse med brystkirurgisk sengeafsnit. Brystkirurgisk ambulatorium flyttes til behandlingsbygningen til et areal, der frigøres ved en mindre rokade.

Ny akutmodtagelse for børn samt etablering af erstatningsfaciliteter til ombygninger
Akutmodtagelse og observationsafsnit for børn etableres i et tidligere planlagt permanent nybyggeri ved hospitalets nuværende skadestue og akutmodtagelse. Hermed etableres en fælles akutmodtagelse for såvel børn som voksne.

I forbindelse med regionsrådets beslutning om ombygning af onkologisk ambulatorium er planlagt at etablere et permanent nybyggeri i terrænniveau på 3. etage i tilknytning til hospitalets akutmodtagelse.

Dette areal vil være velegnet til akutmodtagelse for børn, og hermed kan Herlev Hospital etablere en midertidig samlet akutmodtagelse. Med det nuværende forslag vil børnemodtagelsen således benytte nybygningen midlertidigt frem til, at den nye kvinde-barn bygning og akutmodtagelse er færdigbygget.

Som en del af ombygningen af onkologisk ambulatorium indgik, at det nævnte nybyggeri skulle rumme midlertidige faciliteter under ombygningen og senere muliggøre en fysisk sammenlægning af ambulatoriet med den eksperimentelle kræftbehandling.

Såfremt børnemodtagelsen midlertidigt benytter nybyggeriet, etableres de midlertidige faciliteter til onkologisk ambulatorium i andre tilstødende lokaliteter. Da disse lokaler er uden dagslys, søges der efterfølgende tilrettelagt en alternativ løsning for onkologisk ambulatoriums behov i forbindelse med ombygningsprojektet.

Arbejdet planlægges igangsat i efteråret 2009 og forventes afsluttet primo 2011.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den samlede udgift til ombygningen er vurderet at udgøre 28 mio. kr.

Investeringsudgiften for første etape, der omhandler etablering af neonatalafsnit, mor-barn afsnit og en udvidelse af fødeafsnittet, er samlet vurderet til 14,6 mio.

kr. Heraf udgør byggeudgifterne 9,3 mio. kr., mens udgifter til apparatur og løst inventar er vurderet til 5,3 mio. kr.

Anden etape, som skaber mulighed for etablering af et udvidet børneafsnit, er vurderet til en samlet investeringsudgift på 5,9 mio. kr., heraf 2,6 mio. kr. til apparatur og løst inventar.

Endelig er tredje etape af projektet med etablering af ny akutmodtagelse for børn vurderet til at koste 7,4 mio. kr., heraf 1,7 mio. kr. til apparatur og løst inventar. Denne del omhandler ligeledes etablering af midlertidige faciliteter til onkologisk ambulatorium.

Udgiften forventes indtil videre at fordele sig med 21 mio. kr. i 2010 og 7 mio. kr. i 2011 og finansieres ved rådighedsbeløb afsat i budget 2010. Hospitalet vil sandsynligvis ved beslutning om igangsætning i oktober 2009 kunne fremskynde projektet yderligere, hvorved en mindre del af udgiften vil skulle afholdes i 2009. I givet fald forudsættes disse udgifter mellemfinansieret ved træk på kassebeholdningen.

Der er forudsat opnået driftsmæssige besparelser på årsbasis på ca. 16 mio. kr., der indarbejdes i budgetterne for 2011 og de følgende år. Driftsbesparelsen opnås ved sammenlægning af sengefunktioner og vagtlag, øget anvendelse af dagkirurgi og ambulante fødsler mv.

I det omfang der allerede i 2010 kan opnås besparelser, vil dette blive afklaret i forbindelse med økonomirapporteringen.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet forretningsudvalget gerne ser, at ambulatoriet flyttes samtidig, hvorfor mulighederne herfor belyses.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 09008624

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 10

SAG NR. 8

REGION HOVEDSTADENS LEDERUDVIKLINGSPROGRAM

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** konceptbeskrivelsen for Region Hovedstadens Lederudviklingsprogram godkendes,
2. **at** Lederudviklingsprogrammet igangsættes i henhold til det vedtagne budget 2010, og
3. **at** der i forbindelse med budgetlægningen for 2011 gøres status over programmets deltagerkapacitet.

RESUME

Region Hovedstaden har i budget 2010 besluttet at etablere et fælles lederudviklingsprogram for ledere på alle niveauer. Formålet er at styrke udviklingen af veldrevne virksomheder baseret på høj patienttilfredshed og medarbejdertrivsel.

Lederudviklingsprogrammet igangsættes nu på baggrund af den udarbejdede konceptbeskrivelse. Målgruppen er de 3800 personer i regionen med ledelsesfunktioner. Programmet indeholder obligatorisk lederudvikling og ledelsesevaluering med udgangspunkt i regionens overordnede vision, værdier, medarbejderstrategi og ledelsespolitik. I programmet indgår formelle uddannelsesforløb, ledelses- og styringsværktøjer, aktuelle ledelsestemaer, netværksaktiviteter samt grænseflader til relevante uddannelser som diplomlederuddannelse og fleksibel master m.v. Programmet afvikles under medvirken af såvel eksterne konsulenter som regionens egne ledere og ressourcepersoner.

Der afholdes udbudsforretning omkring årsskiftet med henblik på udvælgelse af leverandører til programstart i 2. kvartal 2010. Programstarten omfatter 350 ledere i 2010 og 700 ledere i 2011.

Der er i det vedtagne budget 2010 afsat 8,3 mio. kr. årligt til dækning af regionens fælles andel på 50 % af udgifterne til lederudviklingsprogrammet. De øvrige 50 % afholdes af virksomhederne i form af deltagerbetaling.

Udkastet til konceptbeskrivelse for lederudviklingsprogrammet har været drøftet i Region H MED-udvalget og i den personalepolitiske arbejdsgruppe, der er nedsat

i forbindelse med handlingsplanen for rekruttering og personaleudvikling. De her fremkomne bemærkninger er indarbejdet i konceptbeskrivelsen.

Det er målet, at alle regionens ledere indenfor den kortest mulige tid bliver omfattet af programmet. På grund af målgruppens størrelse vil de første 3-4 år udgøre en overgangsperiode, hvor det vil være naturligt at prioritere nytiltrådte ledere og 1. linje ledere blandt deltagerne. Resultatet af udbudsforretningen har betydning for programmets kapacitet, og status for udrulningsplanen vil indgå i budgetlægningen for 2011 med henblik på vurdering af implementeringstakten.

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden igangsatte i forbindelse med budget 2009 udarbejdelsen af et fælles lederudviklingsprogram. Udarbejdelsen af programmet er foregået i forbindelse med Handlingsplanen for rekruttering og personaleudvikling, hvor det udgør et selvstændigt indsatsområde. Virksomhederne har været inddraget via repræsentanter i projektgruppen, følgegruppen og workshops. Region H MED-udvalget og handlingsplanens personalepolitiske arbejdsgruppe har drøftet udkastet, og de fremkomne bemærkninger er indarbejdet i programmets konceptbeskrivelse.

Lederudviklingsprogrammet er strategisk forankret i regionens vision og politikker. Programmet skal give regionens ledere et klart billede af, hvad der tilbydes og kræves af dem i deres ledelsesmæssige karrierevej, og et dybtgående kendskab til det tværgående ledelsesfællesskab i regionen. Programmet er dynamisk og bygget op i et udviklingsflow, som sikrer, at lederen og lederteamet løbende får relevant feedback og har relevante dialoger, og er afstemt med ledernes individuelle udviklingscyklus.

Konceptbeskrivelsen indeholder et obligatorisk lederudviklingsprogram med tilrettelagte forløb for følgende målgrupper:

- Ledere på vej,
- Ledere af medarbejdere – 1. linjelederen med 0-5 års erfaring,
- Erfarne ledere – 1. linjeledere med solid ledelseserfaring,
- Ledelse i patientforløb – faglige ledere og ledere af tværfaglige teams,
- Ledere af ledere,
- Topledere.

Som led i forarbejdet til programmet er der fremkommet et tydeligt billede af forventninger til regionens lederuddannelse, illustreret af listen nedenfor:

”Management”	”Leadership”
▪ Ledelse i ressourceknappe tider ▪ Styringsværktøjer koblet med cases fra hverdagen ▪ Struktur og processer i en fagprofessionel organisation ▪ Rekruttering og fastholdelse af kvalificeret arbejdskraft ▪ Løbende økonomistyring ▪ Optimering af produktivitet ▪ Effektiv arbejdstilrettelæggelse ▪ Personalejura ▪ Kvalitetsledelse ▪ Kommunikation med medarbejdere og interessenter	▪ Indsigt i regionens strategier og visioner ▪ Ledelse i politisk styrede organisationer ▪ Det personlige lederskab – fokus på egen lederstil, virkemidler, værdier og robusthed ▪ Ledelse af fagprofessionelle ▪ Personale-ledelse og ”Individledelse” ▪ Organisatorisk helhedsforståelse ▪ Konfliktforståelse og dilemmaledelse ▪ Ledelse af forandringer/Ledelsesetik ▪ Ledelse af relationer

At rekruttere ledere og udvikle talent for ledelse kommer til at fylde meget på alle niveauer i organisationen fremover. Programmet indeholder et udviklingsforløb for talentfulde medarbejdere, som efter aftale med egen leder ønsker at prøve kræfter med lederrollen.

Programmet henvender sig til regionens store gruppe af 1. linje ledere med et udviklingsforløb, der sikrer de grundlæggende kompetencer inden for organisatorisk forståelse, god personaleledelse og effektiv drift.

Erfarne ledere tilbydes i programmet mulighed for at sammensætte et forløb bestående af forskellige moduler ud fra individuelle behov og ledelseserfaring.

Ledelse i patientforløb er et tilbud om at arbejde med rollen som faglig leder i et fremadrettet perspektiv og med særligt fokus på den ledelse, som foregår i relation til patientforløb. Målgruppen er overlæger og andre faggrupper, som har ledelsesansvar for hele eller dele af patientforløb.

Ledere af ledere vil blive omfattet af modul- og tilvalgsbaserede programaktiviteter med fokus på at lederrollen i stigende grad drejer sig om strategi, medarbejdere og ledelse udad, men også på tværs i organisationen.

Der arbejdes fortsat med programmets udviklingstilbud til topledere, som etableres i en ramme med individuel tilrettelæggelse og i tæt samspil med nationale og internationale aktører. Region Hovedstadens toplederkonference indgår som et velgennemprøvet koncept med debat om strategiske og aktuelle emner med inspiration fra eksterne foredragsholdere.

Ledelsesevaluering vil fremover blive anvendt som et udviklingsorienteret redskab, der sætter fokus på kvaliteten af den ledelsespraksis, der skabes i samspil mellem ledere og medarbejdere. Ledelsesevaluering er obligatorisk for ledere med

personaleansvar i regionens virksomheder og koncernstabe. Evalueringen gennemføres som en internetbaseret 360-graders evaluering, hvor lederens overordnede, sideordnede og underordnede deltager. Der anvendes et spørgeskema med ca. 50 spørgsmål, som er de samme for alle ledere i regionen. Evalueringen gennemføres hvert andet år og koordineres med trivselsmålingerne, som sker hvert tredje år.

Lederudviklingsprogrammet lægger op til at udbygge regionens hidtidige samarbejde med uddannelsesinstitutioner om diplomuddannelse, fleksibel master m.v.

Der eksisterer pt. en lang række lederudviklingsaktiviteter lokalt i regionens virksomheder. Der er enighed blandt virksomhederne om at udnytte fordelene ved at etablere et fælles program for hele regionen. Programmet vil blive implementeret gradvis med start i 2010 og vil køre i fuld skala fra 2011, hvor alle virksomheder forventes at have justeret deres lokale aktiviteter i forhold til det fælles program.

På baggrund af den udarbejdede konceptbeskrivelse afholdes udbudsforretning omkring årsskiftet med henblik på programstart i 2. kvartal 2010. De valgte leverandører indgår i den afsluttende planlægningsfase i forbindelse med udrulningen af programmet.

Programstarten omfatter 350 ledere i 2010 og 700 ledere i 2011.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Lederudviklingsprogrammet etableres inden for de økonomiske rammer i det vedtagne budget 2010, hvor der er afsat 8,3 mio. kr. årligt til dækning af regionens fælles andel på 50 % af udgifterne til lederudviklingsprogrammet. De øvrige 50 % afholdes af virksomhederne i form af deltagerbetaling.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Konceptbeskrivelse for Region Hovedstadens Lederudviklingsprogram (FU)

Sagsnr: 09008656

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 2

SAG NR. 9

LIGESTILLINGSREDEGØRELSE 2009 FOR REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender ligestillingsredegørelsen 2009 for Region Hovedstaden, der indberettes til ministeren for ligestilling.

RESUME

Efter ligestillingslovens § 5a, skal hver region hvert andet år udarbejde en ligestillingsredegørelse, som skal sendes til ministeren for ligestilling.
I ligestillingsredegørelsen for 2009, redegøres der for ligestillingen mellem kvinder og mænd i regionen.

Formålet med regionernes ligestillingsredegørelser er dels at give borgerne indblik i ligestillingssituationen i regionen og dels at give indblik i regionsrådets indsats for at fremme ligestilling af kvinder og mænd. Ligestillingsredegørelserne bidrager også til videndeling og erfaringsudveksling regionerne imellem.

Regionen har senest i 2007 indberettet en ligestillingsredegørelse til ministeren for ligestilling. Redegørelsen blev taget til efterretning af regionsrådet den 5. februar 2008.

Regionens ligestillingsredegørelse for 2009 beskriver perioden fra den 1. november 2007 til den 31. oktober 2009. Redegørelsen indtastes den 1. november 2009 i et standardiseret elektronisk indberetningsskema til ministeren for ligestilling efter godkendelse af regionsrådet.

SAGSFREMSTILLING

Regionens ligestillingsredegørelse
I juli 2009 fremsendte ministeren for ligestilling et elektronisk spørgeskema til indberetning af ligestillingsredegørelsen for 2009.

Koncern HR har efterfølgende indsamlet data fra regionens virksomheder og stabe. Den samlede indberetning indsendes til ministeren for ligestilling i november 2009. Der er tale om en indberetning af faktuelle oplysninger vedr. ligestillings-

forhold i hele organisationen. Ligestillingsredegørelsen er dermed en opgørelse over ligestillingsdata og ligestillingspolitiske initiativer på arbejdspladen.

Indberetningsskemaet for 2009 omfatter fire temaer, der svarer til ligestillingslovens krav:

1. Ligestillingspolitik på serviceområder,
2. Personaleoplysninger og ligestillingspolitik på personaleområdet,
3. Kønsmainstreaming (indarbejdelse af initiativer vedr. køn og ligestilling i det daglige arbejde kaldes også for kønsmainstreaming af regionens aktiviteter) og ligestillingsvurdering,
4. Kønssammensætning af råd, nævn og udvalg.

Resultater:
Resultaterne af Region Hovedstadens redegørelse vil, sammen med de øvrige regioner og kommuners redegørelser, være at finde på ministeriets hjemmeside www.ligestillingidanmark.dk i begyndelsen af 2010.

De samlede resultater af Region Hovedstadens ligestillingsredegørelse 2009 vedlægges i bilag 1.
Generelt er der opnået gode resultater i de 19 spørgsmål fordelt på fire temaer i ligestillingsredegørelsen for 2009. I Region Hovedstaden er det de enkelte virksomheder og stabe, der udarbejder eventuelle personalepolitiske mål m.v. vedrørende ligestilling. Det overordnede billede af ligestillingen i regionen set ud fra medarbejdernes sammensætning, kønsfordelingen blandt lederne i organisationen og kønsfordelingen i relevante råd og udvalg er generelt udmærket. Bl.a. kan det fremhæves, at Region Hovedstaden generelt arbejder med at sikre en lige fordeling af kvinder og mænd i råd, nævn og udvalg. I 2009 har Region Hovedstaden 20 råd, nævn og udvalg, der er omfattet af ligestillingsloven § 10a, stk. 1. Regionsrådet har besluttet ikke at lade pladser stå tomme i råd, nævn og udvalg omfattet af ligestillingsloven.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Skema til indberetning af ligestillingsredegørelse 2009 for Region Hovedstaden (FU)

Sagsnr: 09008607

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 11

SAG NR. 10

EVALUERING AF VÆKSTFORUMS ARBEJDE OG RESULTATER 2006 - 2009

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet tager Vækstforums evalueringsrapport til efterretning.

RESUME

Ved årets udgang afslutter det nuværende vækstforum sit arbejde siden 2006. Vækstforum har derfor fået udarbejdet en evalueringsrapport af sit arbejde og sine resultater mellem 2006 – 2009, som blev drøftet og godkendt på Vækstforums møde den 10. september 2009. Evalueringen og dens anbefalinger vil indgå i det nye vækstforums arbejde med at udforme en ny erhvervsudviklingsstrategi i 2010.

SAGSFREMSTILLING

Det er nu mere end 3 år siden at Vækstforum Hovedstaden blev etableret. Og i januar 2007 blev erhvervsudviklingsstrategien for Hovedstadsregionen vedtaget. Ved årets udgang afslutter det nuværende vækstforum sit arbejde for perioden 2006 - 2009. Vækstforum bestilte derfor i januar i år en evalueringsrapport, for på denne vis at gøre status over sit arbejde og de opnåede resultater samt samle de væsentligste erfaringer.

Som ny spiller i den regionale erhvervsudvikling og som følge af den korte tid Vækstforum har haft sit virke, har læringskurven for Vækstforum Hovedstaden været stejl. Erfaringerne vil derfor være et stærkt afsæt for arbejdet i 2010 og frem. Målet med evalueringsrapporten er derfor også at give anbefalinger til det kommende forum.

Evalueringsrapporten, der er baseret primært på formandskabets og sekretariatets erfaringer og analyser af Vækstforums arbejde består af tre dele: Sammenfatning af formandskabets vurderinger; Vækstforums opgaver; prioriteter og arbejdsform, Status på indsatser og initiativer.

Rapporten viser, at Vækstforum har søsat og bevilliget en lang række projekter i den forgangne periode. Samlet er det blevet til mere end 65 projekter og initiativer med et samlet budget på mere end 1,3 mia. kr.

Det er vurderingen, at projekterne og initiativerne er i god gænge, selvom de endnu ikke er ved vejs ende. Det skyldes, at der har været et stærkt fokus på at resultaterne gerne skulle realisere visionen om, at 'Region Hovedstaden i år 2015 er Nordeuropas mest attraktive metropol at bo, uddanne sig, arbejde, drive virksomhed i og besøge". Denne vision har på den ene side et passende, højt, internationalt ambitionsniveau, men har på den anden side også en tilsvarende længere realiseringshorisont. Initiativerne har derfor ofte et længere sigte end det nuværende Vækstforums funktionsperiode, hvorfor det er for tidligt at foretage tværgående projektevalueringer af de projektnære resultater og af deres bredere betydning for den regionale udvikling.

På baggrund af evalueringen samt erfaringerne fra Vækstforum Hovedstadens arbejde fremhæver formandskabet følgende centrale vurderinger og anbefalinger:

- **Fyrtårnsprojekter** med en **bred finansieringsbase og deltagerkreds** er søsat, som markant vil forbedre erhvervsudviklingen (CIBIT Accelerator, Copenhagen Cleantech Cluster, ICPH, Innovation Center Copenhagen, Begivenhedsstrategien for Hovedstadsregionen).
- Turbo på **projekt-genereringen** med i alt 65 initiativer til 1,3 mia. kr. i brede partnerskaber. 34 projekter har et budget på mere end 10 mio. kr. - de fem største ligger samlet over en halv mia. kr.
- **Wonderful Copenhagen og Copenhagen Capacity** er styrket og koblet til erhvervsudviklingsstrategien, og der er nu et vækstperspektiv med fokus på øget medfinansiering fra andre parter.
- Det høje aktivitetniveau udfordrer nu mulighederne for at **holde momentum**. Der er brug for tilførsel af flere projektmidler til Region Hovedstaden.
- **Solidt analysearbejde** har lagt vægt bag Vækstforum's budskaber om regionens muligheder og udfordringer, fx udredning af kapitalbehov og OECD-analyse. Grundlæggende dokumentering er forudsætningen for opmærksomhed og indflydelse.
- **Hovedstadsregionen** er kommet højere op på statens dagsorden, blandt andet gennem partnerskabsforhandlingerne mellem Vækstforums formandskab og økonomi- og erhvervsministeren. Det er dog en tilbagevendende udfordring at holde fast i denne dagsorden.
- Vækstforums **strategi har spredt sig over meget** – måske for meget. Der vil kunne skabes øget fokusering med udgangspunkt i de nøgleområder OECD påpeger: mangel på højtuddannet arbejdskraft, gennemsnitlig innovationsevne og haltende attraktionsværdi.
- **Synligheden og målbarheden** af Vækstforums arbejde bør styrkes. Mere fokus på indikatorer og kvantificerbare mål. Effekterne skal kunne måles.
- **Vækstforum er en nødvendig platform** for tværgående dialog, alliancer og fælles retning på erhvervsudviklingen. Vækstforum har været konsekvent i sit

fokus på hele regionen som metropol i en international konkurrencesituation. En vigtig forudsætning for at løse hovedstadsregionens udfordringer er at arbejde for langt stærkere alliancer dels med staten, dels med kommunerne.

- Forslag om en **bredere sammensætning af Vækstforums formandskab** – eksempelvis 2 medlemmer fra erhvervslivet, 1 fra kommunerne, 1 fra universiteterne og 1 fra regionen.
- De **lovgivningsmæssige rammer for vækstforums arbejde**, sammensætning og øvrige vilkår bør gøres mere fleksible.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Evaluering af Vækstforum Hovedstadens arbejde og resultater 2006-2009 (FU)

Sagsnr.: 09004724

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 12

SAG NR. 11

BEVILLING AF MIDLER TIL ERHVERVSUDVIKLING

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet efter indstilling fra Vækstforum bevilger Øresund Business Match et beløb på kr. 0,8 mio. kr. Medfinansieringen sker under forudsætning af medfinansiering fra: Interreg IV A – Øresundsprogrammet på 3,6 mio. kr., 1,9 mio. kr. fra Region Skåne, Region Sjælland og danske og svenske kommuner og endelig 0,9 mio. kr. fra Erhverv.net og Københavns Erhvervs Center i form af arbejdstimer,
2. **at** regionsrådet efter indstilling fra Vækstforum bevilger medfinansiering af Energirigtig Renovering – Plan C over 3½ år med et beløb på kr. 9,6 mio. kr. af de regionale erhvervsfremmemidler. Medfinansieringen sker under forudsætning af finansiering fra Den Regionale Strukturfond med 19,3 mio. kr. og medfinansiering på 10,5 mio. kr. fra parterne, og
   Derudover er det en forudsætning, at der sker en koordinering og samarbejde med det landsdækkende projekt "Intelligent og energirigtigt byggeri".
3. **at** der tages forbehold for overslagsårene 2011-2012.

RESUME

Vækstforum Hovedstaden anbefaler, at der med udgangspunkt i Erhvervsudviklingsstrategien bevilges midler til de to projekter: Øresund Business Match og Energirigtig Renovering – Plan C.

For de to projekter anbefales bevilget medfinansiering på i alt 10,4 mio. kr. af en samlet økonomi på 46,6 mio. kr.

SAGSFREMSTILLING

Øresund Business Match

Virksomhedskontakter og – samhandel over Sundet er en vigtig del af en integreret og funktionel Øresundsregion. Med Øresund Business Match (ØBM) bygges videre på tidligere initiativer og erfaringer med at matche virksomheder over Øresund. ØBM udmønter erhvervsudviklingsstrategiens prioriterede initiativ 'Öresundsutveckling – matchmaking af virksomheder'

ØBM skal øge og uddybe samarbejdet og samhandelen mellem danske og svenske SMV'er (Små og Mellemstore Virksomheder), med et konkret mål om at 1200 virksomheder via ØBM knytter kontakter og handler med virksomheder på den anden side af Øresund. Værktøjerne er primært:
1) Portalen www.oresunddirektbusiness.com, hvor ØBM vil informere om sine tilbud og stille screeningsværktøjer til rådighed, hvor virksomheder kan finde relevante kontakter over Sundet.
2) Match-making for virksomheder i regi af eksisterende erhvervsservicecentre, hvor erhvervskonsulenter vil vejlede virksomheder om Øresundsforhold, forretningsplaner og kontaktmuligheder. Desuden: tema-/branchespecifikke workshops og virksomhedsbesøg på erhvervsparker.
3) kompetence- og vidensopbygning af erhvervsservicecentrenes virksomhedsrådgivere på seminarrækker.

Interreg-programmet og de tre regioner i Øresundsregionen vil stå for en betragtelig del af finansieringen, men også det lokale niveau bidrager væsentligt med både finansiering og arbejdstimer. Erhverv.net (erhvervsservice for kommunerne i Nordsjælland) er lead-partner og bidrager væsentligt med arbejdskraft, øvrige partnere er Københavns Erhvervscenter og Helsingør Kommune, mens Malmö Stad og Region Skåne er co-partnere. Region Hovedstadens bidrag er på 0,8 mio. kr. af et samlet budget på 7,2 mio. kr. i perioden 2010-2012.

Energirigtig Renovering – Plan C
Energirigtig renovering – Plan C skal medvirke til at skabe et kraftcenter indenfor byggeriet med særligt fokus på klima-, energi- og miljøløsninger. Projektet omfatter blandt andet en række demonstrationsprojekter, hvor forskellige løsninger inden for blandt andet ventilation og køling, varmesystemer, belysning, vedvarende energi, samt klimaskærm, facade og tag, vises frem. Det vil kunne inspirere og vise veje for, hvordan vi bør planlægge byggeri i fremtiden. Projektet vil være forankret i den nyetablerede Miljøvidenpark "Gate21" i Albertslund, som skal udvikles til en af drivkræfterne for klima-, energi- og miljøløsninger i Danmark, i et samarbejde mellem kommuner, erhvervsliv og forskning.

Formålet med projektet er, at gøre hovedstadsregionen til et videns- og kompetencecentrum for energirigtig renovering, og dermed:
- Styrke den internationale konkurrenceevne for hele værdikæden knyttet til byggeriet,
- Oparbejde et større marked for udvikling, afprøvning og demonstration af energirigtige renoveringsteknologier og -koncepter,
- Udgøre et eksempel på fordelene ved strategiske partnerskaber mellem offentlige og private aktører samt vidensmiljøer med fokus på byggeriet.

Der vil derfor blive gennemført 6 fagligt forankrede delprojekter der alle under et vil styrke målsætning om et videns- og kompetencecentrum samt generelt styrke byggeriet:

- Udvikling og afprøvning af beslutnings- og finansieringsmodeller, der kan styrke beslutningstagerne i prioritering af byggeprojektets værdier,
- Organiserings- og finansieringsformer for projekter i såvel offentligt, privat som almennyttigt regi – ved udvikling og afprøvning,
- Bæredygtig energiforsyning – ved optimal integrering af energisystemer - gennem udvikling og test af teknologier,
- Udvikling af nye renoveringskoncepter og demonstration af innovative løsninger og prototyper,
- Styring, adfærd og drift af bygninger - ved at fokusere på optimering af samspillet mellem brugere, bygninger og systemer - gennem afprøvning af processer og teknologier,
- Videndeling, kommunikation og netværk - ved udvikling af partnerskaber og netværk om innovation og vidensudveksling mv.

Der deltager 37 virksomheder, kommuner, organisationer og institutioner, herunder bl.a. Københavns Kommune, kommunerne på Vestegnen, Dansk Byggeri, Henning Larsen Architechts, COWI, Vestegnens Kraftvarmeselskab I/S – VEKS, DTU Byg, Copenhagen Business School – CBS, Alexandra Instituttet A/S, Teknologisk Institut og Copenhagen Capacity. Og i kraft af bredden i partnerskabet bag projektet er hele værdikæden repræsenteret og dermed er der skabt et grundlag for at hovedstadsregionen kan komme i front indenfor området energirigtig renovering.

Der er stillet en forudsætning til projektet om at sikre samarbejde, arbejdsdeling og koordination med et måske kommende landsdækkende initiativ "Intelligent og energirigtigt byggeri" som Teknologisk Institut med flere har søgt om national medfinansiering til.

Projektets samlede budget over 3½ år er på 39,4 mio. kr., og heraf søges der om 9,6 mio. kr. af regionens erhvervsfremmemidler. Strukturfonden forventes at bidrage med 19,25 mio. kr. og de resterende 10,53 mio. kr. kommer fra projektets partnere.

Time-out for bevilling af projekter
Efter en lidt langsom start er der i løbet af 2008 og 2009 kommet fuld fart på udviklingen af projekter. Der er frem til september 2009 bevilget 65 projekter med en samlet budgetvolumen på 1,35 mia. kr.

Vækstforum har derudover i sin Handlingsplan 2009-2010 og ved forskellige beslutninger i foråret 2009 forpligtet sig overfor aktører i regionen, som er i færd med at udvikle projekter.

Det nuværende Vækstforums periode udløber med udgangen af 2009. Herefter nedsættes et nyt Vækstforum, der som den første opgave skal udarbejde en ny erhvervsudviklingsstrategi. Det er vigtigt, at der også er midler til implementering af Erhvervsudviklingsstrategien 2010-2013.

På det grundlag har Vækstforum på sit møde den 10. september 2009 besluttet en time-out for bevilling af nye projekter i resten af den nuværende periode dvs. efteråret 2009. Undtaget fra dette time-out er de projekter, hvor Vækstforum allerede har forpligtet sig, og som derfor kan behandles på det sidste Vækstforummøde den 26. november i 2009.

Opsummering
Vækstforum Hovedstaden anbefaler, at der med udgangspunkt i Erhvervsudviklingsstrategien bevilges midler til de to projekter: Øresund Business Match og Energirigtig Renovering – Plan C.

For de to projekter anbefales bevilget medfinansiering på i alt 10,4 mio. kr. af en samlet økonomi på 46,6 mio. kr.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne kan holdes inden for budgetrammen til regional erhvervsudvikling i 2010. For budgetoverslagsårene 2011-2012 tages forbehold for den samlede budgetramme for regional udvikling.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Referat fra Vækstforums møde den 10. september 2009 (FU)

Sagsnr: 08006536

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 15

SAG NR. 12

COPENHAGEN E-SPORT CHALLENGE (CeC) – STØTTE FRA REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** der gives tilsagn om et tilskud på 0,5 mio. kr. til finansiering af udgifterne i forbindelse med afvikling af Copenhagen eSport Challenge i 2010, og
2. **at** bevillingstilsagnet fra Region Hovedstaden betinges af dokumentation for, at finansieringen af det samlede projekt i det væsentligste er tilvejebragt som budgetteret.

RESUME

Der foreslås afgivet tilsagn om et tilskud på 0,5 mio. kr. til Copenhagen eSport Challenge (CeC) i 2010. Projektets samlede udgifter er anslået til 4,5 mio. kr. Københavns Kommune bidrager med 0,9 mio. kr. Eventen støtter en bred ungdomskultur, den bidrager til udviklingen af organiseret computerspil som elektronisk sport, og den er en del af den voksende gaming-industri (udvikling og produktion af computerspil) og en festival for computerspil og nye medier.

SAGSFREMSTILLING

Formålet med CeC er at skabe en eksklusiv og international platform i københavnske rammer, hvor der er kulturtilbud til alle interessenter i oplevelsesindustrien, og konkurrencer i Computerspil, som tiltrækker den absolutte verdenselite.

Visionen er at udvikle CeC til et internationalt anerkendt oplevelseskoncept indenfor computerspil og nye medier, hvorigennem der skabes vækst og opmærksomhed omkring eSport i København og Hovedstadsregionen.

Missionen med CeC er at skabe synlighed og opmærksomhed omkring eSport og det kulturelle igennem en fusion af aktiviteter udført i markante rammer.

CeC planlægges og udvikles i samarbejde med Copenhagen Eventures, Wonderful Copenhagen og Tivoli til afholdelse medio april 2010. Begivenheden fandt sted første gang i Tivoli i 2009, og det er en overordnet ambition, at gøre det til en årligt tilbagevendende event, som kan sætte fokus på København og Region Hoved-

staden. Eventen er en del af den voksende gaming-industri og en festival for computerspil og nye medier.

CeC er en oplevelses-event, som deles op i tre programsøjler:
- eSport,
- Kultur,
- Entertainment.

Indholdet af de tre programsøjler er nærmere specificeret i en præsentation og ansøgning til Region Hovedstaden, som er vedlagt som bilag tillige med en aftale af 7. september 2009 om støtte fra Københavns Kommune i 2009, 2010 og 2011. Der er yderligere oplysninger om CeC i 2009 på hjemmesiden www.cec2k.dk.

Copenhagen eSport Challenge støtter en bred ungdomskultur, der er vokset op med computere som et naturligt arbejds-, kommunikations- og underholdningsredskab. Disse brugere af computere har udviklet kompetencer indenfor feltet og tilbydes med CeC et kulturtilbud, der understøtter og udfordrer disse kompetencer. CeC rammer herved brugere, der ellers ikke gør brug af andre kulturtilbud.

Et af hovedformålene med CeC er endvidere at gøre Region Hovedstaden til international frontløber på området for computerspil og relaterede aktiviteter gennem støtte til vigtige erhverv i regionen indenfor videns- og oplevelsesøkonomi samt IT- og gaming-industri.

I den begivenhedsstrategi for hovedstadsregionen, som er udarbejdet i dialog med kommuner og begivenhedsaktører, er et af de konkrete indsatsområder at styrke regionen med førende begivenheder inden for ungdomskultur.

Det samlede budget for CeC i 2010 udgør 4,5 mio. kr.

Tilskuerindtægter, deltagergebyr, mediepartnere og sponsorater forventes at indbringe 3,15 mio. kr., hvilket skaber et offentligt finansieringsbehov på 1,35 mio. kr.

Københavns borgerrepræsentation bidrager med 0,85 mio. kr., hvilket giver et resterende finansieringsbehov på 0,5 mio. kr., der søges dækket af Region Hovedstaden.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Et tilskud fra Region Hovedstaden på 0,5 mio. kr. vil kunne afholdes af bevillingen til kulturinitiativer under øvrig regional udvikling, hvor der er afsat 7,9 mio. kr. i 2010. Tilskuddet udbetales i 2010 efter dokumentation for, at finansieringen af det samlede projekt i det væsentligste er tilvejebragt.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Præsentation og ansøgning til Region Hovedstaden (FU)

Sagsnr: 09008166

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 16

SAG NR. 13

HANDLINGSPLAN 2010 FOR POLITIK FOR SUNDHEDSFORSKNING FOR REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender forslag til Handlingsplan 2010 for Sundhedsforskning i Region Hovedstaden.

RESUME

Politik for Sundhedsforskning i Region Hovedstaden blev vedtaget af regionsrådet i september 2007. Handlingsplanen for 2010 indeholder en status på indsatsen i 2009 samt forslag til temaer og initiativer i 2010. Hovedkonklusioner fra den første fælles forskningsevaluering af regionens virksomheder indgår i Handlingsplan 2010 for Sundhedsforskning.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Politik for Sundhedsforskning i Region Hovedstaden blev vedtaget af regionsrådet i september 2007. Opfølgningen på politikken sker ved en årlig status og en fremadrettet handlingsplan for det kommende år. I Politik for Sundhedsforskning blev det endvidere besluttet at gennemføre årlige forskningsevalueringer af regionens virksomheder. Resultaterne af den første fælles forskningsevaluering i Region Hovedstaden er beskrevet i Handlingsplan for Sundhedsforskning 2010.

Status for 2009

Mere end halvdelen af landets sundhedsvidenskabelige forskning foregår i Region Hovedstaden, og der forskes på regionens hospitaler og i psykiatrien for årligt ca. 1 mia. kr. Regionens forskningsaktiviteter er på internationalt niveau. Der er igennem en ny forskningsevaluering tilvejebragt det første fælles overblik over den samlede forskningsaktivitet og -kvalitet i regionen. Det viser et imponerende niveau på en række af regionens hospitaler, og hvor især Rigshospitalet, områdehospitalerne og visse nærhospitaler er meget forskningsaktive.

Med udgangen af 2009 er der taget fat på alle 44 initiativer i Region Hovedstadens Politik for Sundhedsforskning. Udover de 44 initiativer er der igangsat en

række initiativer med eksterne samarbejdspartnere. Samlet bidrager indsatsen til at styrke fundamentet for Region Hovedstaden som international forskningsmetropol.

I 2009 har der været særligt fokus på både intern og ekstern finansiering, som er en forudsætning for at styrke regionens forskningsmiljøer. Region Hovedstaden har via regionens Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond uddelt 12 mio. kr. til 11 strategiske forskningsprojekter og 120 bevillinger til tre-årige ph.d.-studieafgifter. Samtidig søges forskningsfinansieringen over de næste to år øget med 140 mio. kr. via Forsknings- og Innovationsstøtteenheden (FIE) og creoDK. Sidstnævnte blev etableret primo 2009 af Københavns Universitet (KU), Danmarks Tekniske Universitet (DTU) og Region Hovedstaden. creoDK er parternes fælles forskningskontor i Bruxelles, der skal sikre de tre parter en større andel i EU's forskningsprogrammer.

I 2009 har der også været fokus på at udvikle en fælles model for forskningsevaluering med opgørelse af forskningsaktiviteten og –kvaliteten, samt på det grundlag at gennemføre den første forskningsevaluering på 2008-data. Herved er skabt en helt ny gennemsigtighed omkring forskningen i regionen, og som kan anvendes aktivt i at styrke forskningen. Denne udvikling vil blive yderligere understøttet af det it-forskningssystem, som i løbet af året er blevet forberedt til anskaffelse fra primo 2010, og som i væsentlig omfang kan bidrage til synliggørelse og vidensformidling.

Forskningsevaluering 2009
Forskningsevalueringen viser, at en række af regionens hospitaler, især Rigshospitalet og områdehospitalerne men også andre hospitaler/virksomheder, er meget forskningsaktive. Rigshospitalet er regionens og Danmarks største hospital og forskningsmæssige flagskib med mange meget forskningsaktive afdelinger.

Den foreliggende evaluering giver overblik over regionens samlede forskningsaktivitet og -kvalitet, herunder de meget produktive forskningsmiljøer og -områder. Der er tale om et øjebliksbillede, men også om etablering af et værktøj, som på sigt kan bidrage til at:

- Følge udviklingen inden for de enkelte forskningsområder, herunder særligt de prioriterede forskningsområder,
- Skabe overblik og gennemsigtighed i forhold til regionens forskningsområder,
- Sammenligne forskningsområder på tværs af regionens virksomheder samt nationalt og internationalt,
- Synliggøre og profilere regionens forskning, herunder forskningsstyrkerne,
- Understøtte strategisk udvalgte forskningsområder, herunder styrke udvikling af flere excellente og spirende forskningsmiljøer.

Handlingsplan 2010
I 2010 vil der fortsat være fokus på at styrke rammerne for forskning, samarbejdet med øvrige interessenter og øge regionens andel af forskningsmidler generelt samt

indenfor tværfaglige/tværsektorielle forskningsprojekter. Effekten af indsatsen vil blive fulgt ved hjælp af resultaterne af forskningsevalueringen og den kommende elektroniske forskningsregistrering.

I 2010 fortsætter arbejdet med at videreudvikle initiativerne, og hertil kommer initiativer, der er afledt af allerede igangværende projekter og samarbejder. Temaerne for handlingsplanen i 2010 vil således fortsat være:

1. Styrkelse af de prioriterede forskningsområder,
2. Videreudvikling af rammer for forskning, innovation og teknologioverførsel,
3. Målrettet indsats for støtte til forskning, innovation og kommercialisering,
4. Forskningssamarbejde med kommunerne og med praksissektoren – det sammenhængende sundhedsvæsen.

Sideløbende med indsatsen på tema- og initiativniveau vil der være en overordnet strategisk indsats som i 2010 vil have fokus på at:

- Anvende regionens elektroniske forskningsregistreringssystem med fælles indikatorer og procedurer til indsamling af valide data, der giver et solidt grundlag for evaluering, udvikling og opfølgning på virksomhedernes forskning. Den elektroniske registrering skal udover regionens interne forskningsevaluering også bruges i den nationale forskningsevaluering,
- Anvende resultaterne fra den første forskningsevaluering til opfølgning, fortsat udvikling og understøttelse af regionens forskningsmiljøer,
- Sikre ressourcer til forskning via eksterne midler samt innovation og kommercialisering,
- Fortsætte og styrke samarbejdet med eksterne interessenter og samarbejdspartnere, herunder koordinering med andre parter som universiteter, regioner, kommuner, staten, EU og erhvervslivet.

Tilsvarende skal indsatsen bidrage til en forstærket forskningsdreven innovation, som er helt nødvendig i forhold til de betydelige udfordringer som regionens sundhedsvæsen står overfor i de kommende år.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne til Handlingsplan 2010 udmøntes inden for rammerne af de gældende budgetter for 2009 og 2010.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Handlingsplan 2010 for Sundhedsforskning, oktober 2009 (FU)

Sagsnr: 09008696

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 17

SAG NR. 14

ANSØGNING FRA REGION HOVEDSTADENS PSYKIATRI TIL INDENRIGS- OG SOCIALMINISTERIETS PULJE FOR KVALITETS- OG KOMPETENCEUDVIKLING I BOTILBUD

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender, at der søges om midler til et projekt om Medborgerskab og Inklusion fra puljen til kvalitets- og kompetenceudvikling under Indenrigs- og Socialministeriet.

RESUME

Indenrigs- og Socialministeriet har udmeldt en ansøgningspulje på 24 mio. kr. til kvalitets- og kompetenceudvikling i botilbud, med ansøgningsfrist 1. november 2009.

Puljemidlerne er afsat til botilbud efter Servicelovens §§ 107-108 og alene målrettet projekter, der understøtter Servicelovens principper om integritet, selvbestemmelse og brugerinddragelse.

Region Hovedstadens Psykiatri (RHP) ønsker at ansøge om puljemidlerne til et projekt med kompetenceudvikling for ansatte i tre botilbud.

SAGSFREMSTILLING

Puljen er afsat til kvalitets- og kompetenceudvikling blandt medarbejdere på botilbud, hvor formålet er forbedrede livsvilkår for beboerne. Initiativerne skal fremme udviklingen af et miljø, som styrker principperne om borgernes inddragelse og selvbestemmelse, og som samtidig understøtter den faglige stolthed blandt medarbejderne. Det handler konkret om at skabe attraktive arbejdsmiljøer for medarbejderne, skabe positive forandringer for de enkelte beboere og udvikle metoder, der kan fremme varige kvalitetsforbedringer for beboerne.

Region Hovedstadens Psykiatri (RHP) søger om midler til ét projekt kaldet MIFA, Medborgerskab og Inklusion – et Fælles Ansvar. Projektet forventes at strække sig over 3-4 år, og går på tværs af de 3 deltagende botilbud: Skovvænget, Lunden og Klintegården. Formålet er at skabe et ensartet kvalitets- og kompetenceløft, der

er i tråd med de udviklings- og strategiplaner, der i forvejen er på botilbudsområdet og i RHP generelt. Projektet involverer dannelse af en styregruppe bestående af ledere fra de tre botilbud og repræsentanter fra RHP, en projektgruppe med en projektleder, repræsentanter fra RHP og de tre botilbud, en referencegruppe og to arbejdsgrupper.

Der er defineret følgende 3 mål for projektet:

1. Udvikling af medarbejdernes kompetencer i psykosocialt, rehabiliterende arbejde (også benævnt kompetencer til recoveryorientering), så medarbejderne klædes på til at indgå i en mere katalyserende frem for bestemmende rolle, og samtidig styrkes i at navigere mellem medarbejder- og borgeransvar.
2. Udvikling af brugernes kompetencer i brugerinddragelse og medborgerskab. Dette foregår bl.a. ved at tidligere brugere underviser både brugere og medarbejdere.
3. Udvikling af metode til effektmåling og dokumentation af medarbejdernes psykosociale rehabiliterende indsats – recoveryorienteret indsats.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ansøgningen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser for Region Hovedstaden. Der ansøges om 5 mio. kr. fra Indenrigs- og Socialministeriets puljemidler til kvalitets- og kompetenceudvikling i botilbud efter servicelovens §§ 107-108. Der er ikke forudsat regional medfinansiering.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Projektansøgning for Projekt Medborgerskab og Inklusion – et Fælles Ansvar (FU)

Sagsnr: 09008719

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 18

SAG NR. 15

ANSØGNING FRA REGION HOVEDSTADEN - HANDICAP TIL INDENRIGS- OG SOCIALMINISTERIETS PULJE FOR KVALITETS- OG KOMPETENCEUDVIKLING I BOTILBUD

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender, at der søges om midler til et projekt med forbedring af introduktionen af nye medarbejdere fra Indenrigs- og Socialministeriets pulje til kvalitets- og kompetenceudvikling.

RESUME

Indenrigs- og Socialministeriet har udmeldt en ansøgningspulje på 24 mio. kr. til kvalitets- og kompetenceudvikling i botilbud, med ansøgningsfrist 1. november 2009.

Puljemidlerne er afsat til botilbud efter Servicelovens §§ 107-108 og alene målrettet projekter, der understøtter Servicelovens principper om integritet, selvbestemmelse og brugerinddragelse.

Region Hovedstaden – Handicap ønsker med projektet ”Kom godt i gang – et introduktionstilbud til nyansatte” at søge om midler på 3,6 mio. kr. fra denne pulje.

SAGSFREMSTILLING

Puljen er afsat til kvalitets- og kompetenceudvikling blandt medarbejdere på botilbud, hvor formålet er forbedrede livsvilkår for beboerne. Initiativerne skal fremme udviklingen af et miljø, som styrker principperne om borgernes inddragelse og selvbestemmelse, og som samtidig understøtter den faglige stolthed blandt medarbejderne. Det handler konkret om at skabe attraktive arbejdsmiljøer for medarbejderne, skabe positive forandringer for de enkelte beboere og udvikle metoder, der kan fremme varige kvalitetsforbedringer for beboerne.

Region Hovedstaden – Handicap ønsker at søge om 3,6 mio. kr. til et projekt der omfatter 11 botilbud i Region Hovedstaden for beboere med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse.

Projektets formål er at udvikle, afprøve og implementere et koncept for introduktion af nye medarbejdere på botilbuddene. For at skabe en fælles faglig platform på de enkelte tilbud tilbydes alle nuværende ansatte i løbet af den treårige periode deltagelse i introduktionsforløbet. Projektet forventes at omfatte 11 botilbud i regionen for beboere med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse. Det vil sige en samlet medarbejdergruppe på ca. 500 personer, hvoraf max. 100 vil være nyansatte.

Den overordnede vision for projektet er, at den enkelte beboer i et botilbud vil opleve en større livskvalitet og få større indflydelse på sin egen tilværelse, når han/hun i dagligdagen mødes af medarbejdere, der både fagligt og personligt har de nødvendige kompetencer. Samtidig forventes det, at den enkelte medarbejder vil opleve en større faglig sikkerhed og hermed øget arbejdsglæde, når han/hun er godt "klædt på" til jobbet - hvilket også må forventes at betyde en øget mulighed for både at fastholde kvalificerede medarbejdere og nedbringe sygefraværet blandt de ansatte.

Det konkrete mål med projektet er, at alle medarbejdere tilbydes deltagelse i et målrettet og praksisnært introduktionsprogram. Programmet bygges op omkring en række moduler, der er fælles for alle medarbejdere samt et eller flere lokale moduler målrettet til det enkelte botilbud. Som led i introduktionsprogrammet etableres der desuden en række tværgående faglige netværk for nyansatte. Endelig tilbydes den enkelte medarbejder deltagelse i en mentorordning.

Projektet/introduktionsforløbet tager udgangspunkt i de ydelsesspecifikke standarder i "Dansk kvalitetsmodel på det sociale område", der er udarbejdet i Danske Regioner. Disse standarder omfatter arbejdet med henholdsvis kommunikation, brugerinddragelse og individuelle planer. Konkret vil undervisningen bl.a. omfatte emner som konfliktforebyggelse- og håndtering, magtanvendelse, kommunikation, neuropædagogik og neuropsykologi m.v.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ansøgningen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser for Region Hovedstaden. Der ansøges om 3,6 mio. kr. fra Indenrigs- og Socialministeriets puljemidler til kvalitets- og kompetenceudvikling i botilbud efter servicelovens §§ 107-108. Der er ikke forudsat regional medfinansiering.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Projektansøgning for projekt ”Kom godt i gang – et introduktionstilbud til nyansatte” (FU)

Sagsnr: 09008719

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 19

SAG NR. 16

UDFØRELSE AF 1. DELETAPE AF RENOVERING/OMBYGNING AF GENTOFTE HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles investeringsbevilling på i alt 189 mio. kr. fordelt med 61 mio. kr. i 2010 og 128 mio. kr. i 2011 til udførelse af 1. deletape af renovering/ombygning af Gentofte Hospital, og
2. **at** udgiften finansieres af de rådighedsbeløb, der er afsat i investeringsbudgettet for 2010-2013.

RESUME

Denne sag indebærer, at der i Gentofte Hospitals 1. patientbygnings østlige del indrettes nærskadestue og akutmodtagelse samt lokaler til lægevagten. Derudover indrettes sengeafsnit for medicinsk afdeling F. Dette udgør første del af etape 1 af "Generalplan 2015" for Gentofte Hospital, der indeholder planerne for en gennemgribende renovering af hospitalet i 7 etaper.

Der foretages endvidere en mindre ombygning af andre lokaler i hovedkomplekset til allergologien fra Rigshospitalet.

Til projektering, genhusning og omlægning af forsyninger i den indledende del af 1. etape meddelte regionsrådet den 24. juni 2008 en anlægsbevilling på 85 mio. kr., og der er nu grundlag for at gå videre med 1. deletape af den egentlige gennemførelse af den forudsatte gennemgribende renovering af 1. patientbygning.

Til udførelse af renovering/ombygning af 1. deletape, er der behov for en bevilling på 189 mio. kr. Udgiften finansieres af de beløb, der er afsat i investeringsbudgettet for 2010-2013.

SAGSFREMSTILLING

"Generalplan 2015" for Gentofte Hospital indeholder planerne for en gennemgribende renovering af hospitalet i 7 etaper, som strækker sig fra "år 1" til "år 8".

”Generalplan 2015” er udarbejdet efter de forudsætninger, som er angivet i Hospitalsplan 2007 og indgår som en integreret del af Region Hovedstadens samlede Generalplan 2009.

1. etape i generalplanen omfatter renovering og ombygning af 1. patientbygning til Øre-næse-halsafdeling og Akutmodtagelse med sengeafsnit for medicinsk afdeling F. Af denne 1. etape udgør 1. deletape renovering og ombygning af den østlige del af 1. patientbygning til Akutmodtagelse, skadestue og lægevagt samt sengeafsnit for Medicinsk afdeling F.

Til gennemførelse af projektering, genhusning og omlægning af forsyning i den indledende del af 1. etape meddelte regionsrådet den 24. juni 2008 en anlægsbevilling på 85 mio. kr. Disse arbejder er nu så fremskredne, at der er grundlag for at gå videre med den egentlige gennemførelse af den forudsatte gennemgribende renovering af 1. patientbygning.

1. deletape
I henhold til Region Hovedstadens Generalplan 2009, skal der ske en udbygning af hospitalernes akutmodtagelser og skadestuerne på nærhospitalerne for at styrke borgernes hurtige og nære adgang til akut hjælp.

Sagen indebærer, at der i 1. patientbygnings østlige del indrettes nærskadestue og akutmodtagelse samt lokaler til lægevagten i stueetagen og akutmodtagelse på en del af 1. salen. Derudover indrettes sengeafsnit for afdeling F (medicinsk gastroentereologi og endokrinologi) på 1. og 2. sal. I kælderen under den østlige del placeres den ene af de to nødvendige senge- og madrasvaskestationer.

En mindre ombygning af andre lokaler i hovedkomplekset, der også gennemføres nu, vil sikre, at allergologien fra Rigshospitalet kan flytte ind i midlertidigt istandsatte lokaler, indtil den endelige samlede placering af dermatologien og allergologien kan foretages, jf. ”Generalplan 2015”.

I selve udførelsen nyindrettes sengeafsnittene både med fokus på patienter og øvrige brugeres oplevelse under behandlingen samt medarbejdernes arbejdsmiljø.

Afsnittene indrettes samtidig med en rationel opbygning såvel i relation til daglig drift som i relation til omkostninger til teknisk drift.

Sengeafsnittene indrettes med en fordeling af 1- og 2-sengsstuer således, at der for 7 senge vil være 5 1-sengsstuer og 1 2-sengsstue, alle med eget toilet og bad.

Samtidig giver indretningen mulighed for på en enkel måde sidenhen at slå 2 1-sengsstuer sammen til 1 2-sengsstue eller 1 stor ”familiestue”, hvorved der gennem alle renoveringsprocessens 7 etaper sikres mulighed for at tilpasse sengeantallet til det aktuelle behov.

Størrelse og placering af sengestuer og bad/toilet samt indretning af sengestuerne afprøves i en model (mock-up) i fuld skala med henblik på tilpasning til optimale driftsvikår m.m..

Indretningen af såvel sengeafsnit som Nærskadestue/Akutmodtagelse er udarbejdet i nært samarbejde med afdelingerne. Nærskadestue/Akutmodtagelse er placeret i den østlige ende af 1. patientbygning med direkte adgang til Billeddiagnostik og meget kort direkte forbindelse til intensivafsnittet i nybyggeriet samt den nærliggende kardiologiske funktion.

Endvidere sikrer placeringen gode adgangsforhold for såvel selvhenvendere som ambulanceindbragte patienter. Ambulancetilkørslen etableres med direkte tilkørsel fra Kildegårdsvej.

Med indretningen af nærskadestue/akutmodtagelse er der taget højde for de særlige forhold på Gentofte Hospital som nærhospital og hospitalets specialfunktioner inden for bl.a. kardiologi og øre-, næse- halsspecialet.

Udbud og kontrahering
Konstruktioner, aptering og installationer vil blive udbudt således, at der ultimo januar 2010 vil kunne indgås kontrakt om konstruktionsarbejderne som udføres frem til efteråret 2010, mens der indgås kontrakt om aptering og installationer med henblik på udførelse fra september 2010 til august 2011.

Herudover forberedes arbejdet med at udarbejde en række leverandørudbud for at sikre, at de primære materialer og komponenter er ensartede såvel i denne etape som i efterfølgende etaper.

Renoveringens etapeopdeling tager ud over opretholdelsen af fuld daglig drift primært hensyn til en byggerytme, hvor der skabes så få gener som muligt for såvel de tilstødende afdelinger som for hele hospitalet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Til selve udførelsen af 1. deletape er der behov for en investeringsbevilling på 189 mio. kr. (prisindeks 123,5, forventet niveau medio 2010).

I sagen er der taget højde for meromkostningerne ved, at der kun gennemføres en deletape af generalplanens etape 1. Projektet svarer i øvrigt til det forudsatte i Region Hovedstadens Generalplan 2009.

Beløbet på 189 mio. kr. er kalkuleret i følgende hovedkategorier af udgifter:

Udførelse af 1. deletape

Mio. kr.	1. deletape
Byggeomkostninger	
Konstruktioner	56
Aptering	45
Installationer	46
Terrænarbejder, (ambulancevej)	3
Sengevaskecentral	9
Inventar og medicoteknisk udstyr	7
Kommunikationsudstyr	3
Kunst	1
Byggeplads, tilsyn, bygherreomkostninger	19
Samlede byggeomkostninger, i alt ved indeks 123,5	**189**

Investeringsudgiften på i alt 189 mio. kr. afholdes med 61 mio. kr. i 2010 og med 128 i 2011. Udgiften finansieres af de beløb, der er afsat i investeringsbudgettet for 2010-2013.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet forretningsudvalget bemærker, at byggeriet indrettes på en sådan måde, at et enstrenget akutsystem muliggøres.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 09008624

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 20

SAG NR. 17

ETABLERING AF GENOMISK MEDICINSK ENHED PÅ RIGSHOSPITALET

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles investeringsbevilling på i alt 24 mio. kr. fordelt med 21,1 mio. kr. i 2009 og 2,9 mio. kr. mio. kr. i 2010 til etablering af en genomisk medicinsk enhed på Rigshospitalet,
2. **at** udgiften i 2009 finansieres af en indtægt til investeringsbudgettet på 21,1 mio. kr., og
3. **at** udgiften i 2010 finansieres af en overførsel på 2,9 mio. kr. fra Rigshospitalets driftsbudget til investeringsbudgettet.

RESUME

Den såkaldte genomiske medicin baserer sig på nye teknologier og ny viden på grundlag af kortlægningen af den menneskelige arvemasse og biomedicinsk forskning. Dermed er der opnået større mulighed for at forstå sygdomme. Rigshospitalet har arbejdet på at styrke området, og med etableringen af et nyt laboratorium vil muligheden for at anvende de nye værktøjer i patientbehandlingen blive forbedret.

Ved støtte fra Forsknings- og Innovationsstyrelsen og fondsdonationer på i alt 21,1 mio. kr. i 2009 er der tilvejebragt finansieringsgrundlag for laboratoriets apparaturbehov.

Laboratoriet placeres i den centrale del af hospitalet i mellembygningen på 1. sal. Lokalerne benyttes i dag af fysio- og ergoterapifunktionen, som flytter til andre lokaler kort før årsskiftet 2009/2010.

Byggearbejdet kan derfor igangsættes primo januar 2010, og investeringsudgiften beløber sig til 2,9 mio. kr., som finansieres ved en tilsvarende nedsættelse af Rigshospitalets driftsbudget for 2010.

Udgifterne til drift af laboratoriet for genomisk medicin afholdes inden for Rigshospitalets driftsbudget.

SAGSFREMSTILLING

På grundlag af kortlægningen af den menneskelige arvemasse og den biomedicinske forskning er der nået en dyb forståelse af de grundlæggende mekanismer i de menneskelige celler. Dermed er der opnået nye mulighed for at forstå sygdomme, hvilket igen øger muligheden for målrettet diagnostik og behandling.

Den såkaldte genomiske medicin baserer sig på nye teknologier og ny viden indenfor de ovenfor nævnte områder. Rigshospitalet har arbejdet på at styrke området via biobanker og nyt avanceret apparatur. Med etableringen af et nyt laboratorium for genomisk medicin vil muligheden for at anvende de nye værktøjer i patientbehandlingen blive væsentligt styrket.

På den baggrund har Rigshospitalet ansøgt puljen til forskningsinfrastruktur under Forsknings- og Innovationsstyrelsen om 21,1 mio. kr. i støtte til apparatur til etablering af et nyt laboratorium for genomisk medicin. Resultatet af ansøgningen var, at hospitalet modtog en tildeling på 20 mio. kr. i 2009. Restbeløbet på 1,1 mio. kr. er blevet dækket via fondsdonationer, og dermed foreligger finansieringsgrundlaget for det samlede apparaturbehov. Forsknings- og innovationsstyrelsen har betinget, at tildelingen anvendes inden udgangen af 2009.

Laboratoriet skal placeres i den centrale del af hospitalet i mellembygningen på 1. sal med nær forbindelse til de kliniske afdelinger og tilknytning til øvrige laboratorier. Lokalerne benyttes i dag af fysio- og ergoterapifunktionen. Denne funktion flytter til andre lokaler kort før årsskiftet 2009/2010, hvorefter ombygningen kan gennemføres.

Byggearbejdet kan igangsættes primo januar 2010, og udgiften beløber sig til 2,9 mio. kr.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Til indkøb af apparatur skal anvendes 21,1 mio. kr. i 2009, som finansieres af støtte fra Forsknings- og Innovationsstyrelsen samt fondsdonationer. Investeringsbudgettet i 2009 forhøjes derfor med 21,1 mio. kr., og der sker en tilsvarende forhøjelse af indtægterne til investeringsbudgettet.

Til byggearbejderne skal anvendes 2,9 mio. kr. i 2010, som finansieres af Rigshospitalets driftsbudget. Investeringsbudgettet i 2010 forhøjes derfor med 2,9 mio. kr., og der sker en tilsvarende nedsættelse af Rigshospitalets driftsbudget for 2010.

Udgifterne til drift af laboratoriet for genomisk medicin afholdes inden for Rigshospitalets driftsbudget.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 09002123

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 21

SAG NR. 18

ANSKAFFELSE AF MR SCANNER TIL HERLEV HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles investeringsbevilling på 10,3 mio. kr. til anskaffelse og installation af ny MR scanner til erstatning for eksisterende nedbrudt MR scanner, og
2. **at** udgiften finansieres af puljen til medicoteknisk udstyr afsat i budget 2009.

RESUME

Der lægges op til en beslutning om at udskifte en eksisterende MR scanner, der anvendes til scanninger indenfor primært det ortopædkirurgiske område.

Scanneren er i dag defekt og kan ikke bringes i funktion. Der lægges med sagen op til at udskifte den nedbrudte scanner med en tidssvarende MR scanner af typen 1,5 tesla.

Indplacering af scanneren vil kunne ske i eksisterende lokaler i Radiologisk Afdeling på Herlev Hospital.

Ombygning og installation afsluttes med udgangen af første kvartal 2010.

Den samlede investeringsudgift i sagen er opgjort til 10,3 mio. kr., der finansieres af den medicotekniske pulje i budget 2009.

SAGSFREMSTILLING

Radiologisk Afdeling på Herlev Hospital har en MR scanner til at foretage ekstremitetsscanninger (knoglescanninger) primært indenfor det ortopædkirurgiske område. Scanneren anvendes ikke til kræftdiagnostik.

Den eksisterende MR scanner ved Herlev Hospital er aktuelt nedbrudt, og genetablering af scanneren i funktionsduelig tilstand er ikke mulig. Scanneren er fra 1996 og har i øvrigt i perioder været præget af kvalitets- og driftsmæssige problemer, som følge af en kombination af magnetiske påvirkninger, slitage og alder.

Dette medfører aktuelt, at hospitalet i det omfang der ikke er ledig kapacitet ved øvrige MR scannere, må visitere patienter til scanning på andre hospitaler eller til scanninger i privat regi.

Der lægges på den baggrund op til anskaffelse af en ny tidssvarende MR scanner af typen 1,5 tesla.

Med anskaffelsen af en ny MR scanner kan Herlev Hospital opretholde og udvide det nuværende produktionsniveau for ortopædradiologiske skanninger på et tidssvarende kvalitetsniveau.

Anskaffelse af en ny scanner i 2009 vil kunne ske med udnyttelse af eksisterende option til køb af MR scanner ved Herlev Hospital, og scanneren kan anskaffes forholdsvis hurtigt.

MR scanneren placeres fysisk på 4. etage i behandlingsbygningen i samme lokale, som den nedbrudte MR scanner. Placeringen af scanneren sker i tilknytning til øvrige scannere i Radiologisk afdeling.

Udgiften til installationsomkostninger og indretning af lokalerne mm. anslås til 3 mio. kr. inklusiv anlægsarbejder til bl.a. opsætning af ventilation/køl til scanneren, rumindretning mv.

Hertil kommer indkøb af scanneren til 7,3 mio. kr., inklusiv supplerende udstyrsoptioner og uddannelse, på baggrund af tidligere afholdt udbud i 2008 med option på køb af scanner. I alt en samlet investering på 10,3 mio. kr.

Installationen forventes afsluttet med udgangen af første kvartal 2010.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den samlede udgift på 10,3 mio. kr. påregnes afholdt i 2009.

Investeringsudgiften på 10,3 mio. kr. disponeres af puljen til medicoteknisk udstyr.

Driftsudgifterne til den ny MR scanner afholdes indenfor hospitalets driftsbudget, idet der er tale om en erstatning for eksisterende MR scanner.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales**.**

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 09008690

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 22

SAG NR. 19

RENOVERING AF TAG PÅ PSYKIATRISK CENTER NORDSJÆLLAND I HILLERØD

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles en bevilling på i alt 4,8 mio. kr. til renovering af tag på Psykiatrisk Center Nordsjælland, Hillerød, bygning 20, og
2. **at** udgiften finansieres af den afsatte pulje til renovering mv. på investeringsbudgettet i 2009.

RESUME

Der lægges op til totalrenovering af taget på bygning 20 ved Psykiatrisk Center Nordsjælland i Hillerød.

Region Hovedstadens Psykiatri har i marts 2009 fået udarbejdet en tilstandsvurdering af taget, som er i dårlig stand og alligevel vil skulle skiftes inden for fem år, selvom der investeres i løbende reparationer.

Det anbefales derfor, at der gennemføres en total udskiftning af tagbelægning, isolering mv.

Udgiften på 4,8 mio. kr. disponeres af den afsatte pulje til renovering m.v. på investeringsbudgettet i 2009.

SAGSFREMSTILLING

Psykiatrisk Center Nordsjælland, Hillerød har gennem en årrække haft problemer med taget på bygning 20, og der har specielt gennem de seneste to år været et stigende antal vandskader efter utætheder. Det har ført til, at de berørte lokaler har været lukket i perioder på grund af arbejdet med udbedring af skaderne.

Et rådgivende ingeniørfirma har i foråret 2009 udarbejdet en tilstandsvurdering af taget. Selvom der løbende er foretaget reparationer, er taget i dårlig stand og vil under alle omstændigheder skulle skiftes inden for fem år, selvom der investeres i løbende reparationer.

Der er en del brud og andre småskader, særligt omkring hjørner og samlinger. Skaderne er kritiske, og der kan trænge vand ned i isoleringen, der udløser skimmel og rådskader i tagkonstruktionen.

På denne baggrund søges hele den eksisterende tagkonstruktion udskiftet. Samtidig foretages forbedringer i isoleringen samt visse mindre ændringer og tilpasninger af konstruktionen.

Den samlede investering er opgjort til 4,8 mio. kr. Renoveringen påregnes afsluttet sommeren 2010.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den samlede investering er opgjort til 4,8 mio. kr., der kan disponeres af den afsatte pulje til renovering mv. på investeringsbudgettet i 2009.

Forbruget forventes at fordele sig med 0,5 mio. kr. i 2009 og 4,3 mio. kr. i 2010, der forudsættes overført til 2010 i forbindelse med økonomirapporteringen.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 09003689

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 23

SAG NR. 20

UDSKIFTNING AF OLIETANKINSTALLATION PÅ HVIDOVRE HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** der meddeles en investeringsbevilling på i alt 21,2 mio. kr. til udskiftning af olietankinstallation på Hvidovre Hospital, og
2. **at** udgiften disponeres af den afsatte pulje til renovering mv. på investeringsbudgettet i 2009.

RESUME

Der lægges op til udskiftning af den nedslidte olietankinstallation på Hvidovre Hospital, der forsyner hospitalets varmekedler og nødstrømsgeneratorer, samt efterfølgende fjernelse af de gamle betontanke på Hvidovre Hospital.

De nye tanke opstilles som overfladetanke, der integreres i volden mod Vestmotorvejen. Tankanlægget disponeres for en fremtidig udvidelse. I forbindelse med nedtagning af de nuværende tanke gennemføres samtidig en renovering af tankenes loft, der udgør fundamentet for en vigtig kørevej ved hospitalets varmecentral.

Den samlede udgift på 21,2 mio. kr. disponeres af den afsatte pulje til renovering m.v. på investeringsbudgettet i 2009.

SAGSFREMSTILLING

Hvidovre Hospitals tankinstallation omfatter i dag to gasolietanke på hver ca. 600.000 l til forsyning af hospitalets varmekedler og én dieseltank på ca. 224.000 l til forsyning af hospitalets nødstrømsanlæg. Det samlede rumfang udgør dermed over 1.400 m^3. Tankene er alle opbygget i beton og indbygget i teknikcentralens kedelhal.

Tankenes loft udgør fundamentet for kørevejen, der er beliggende mellem Teknik Centralen og rampen til hospitalets varemodtagelse. Kørevejen benyttes i øvrigt til hospitalets kapelfunktion samt til transport af patienter til hospitalets isolationsafsnit.

Den ene gasolietank har i en årrække været taget ud af brug. Den anden tank fik i 1989 indsat en stålforing, da den var utæt. Denne tank er igen utæt, og den er derfor ligeledes taget ud af brug.
Skaderne på betontankene skyldes, at det overliggende dæk har været utæt, og at vand er trængt ned i og omkring tankene, hvilket har udløst rusttæring af stålkontruktionen. Godstykkelsen er dermed reduceret, hvilket har ledt til manglende tæthed, hvorefter tankene er taget ud af drift.

På nuværende tidspunkt er det kun den lidt mindre tank, der er beregnet til hospitalets nød el-anlæg, der er i brug. Tanken er ikke tilstrækkelig, hvis nødforsyningen må idriftsættes i en længere periode. Den vil i øvrigt skulle tages ud af brug inden for en overskuelig fremtid, da den ikke opfylder de gældende krav til olietanke. Der er derudover konstateret nedsivning af vand omkring tanken, som vil give rustskader og tæring.

Der er også problemer med tankenes vægge, der bærer dækket til kørevejen hen over tankene.

Det er ikke muligt at gennemføre reparation af de eksisterende tanke, og der anbefales en løsning, hvor der opstilles nye overfladetanke, som bygges ind i volden mod Vestmotorvejen. Tankanlægget indrettes med mulighed for en fremtidig udvidelse. Kapaciteten vil i forhold til den oprindelige dimensionering kunne reduceres fra de over 1.400 m^3 til ca. 900 m^3, hvoraf 600 m^3 etableres nu, mens den resterende kapacitet først etableres, når behovet opstår.

Herefter fjernes de eksisterende betontanke, og da de samtidig er bærende for kørevejen, skal der etableres ny tag-/loftkonstruktion i kedelhallen, der kan udgøre fundament for kørevejen.

De frigjorte arealer i kedelhallen tænkes senere anvendt til et nyt nødstrømsanlæg, som søges etableret i forbindelse med den planlagte udvidelse af hospitalet.

De nødvendige interimsforanstaltninger planlægges gennemført i løbet af efteråret 2009, og anlægsarbejdet omkring opsættelse af nye tanke afsluttes ultimo 2010.
Sløjfningen af de gamle tanke og etablering af ny loftkonstruktion i kedelhallen forventes afsluttet primo 2012.

Den samlede udgift på 21,2 mio. kr. forventes at fordele sig med 4,5 mio. kr. til det nye tankanlæg, ca. 10 mio. kr. til etablering af den ny loftkonstruktion/kørevej, mens de resterende udgifter anvendes til bortskaffelse af de nuværende tanke, interimsforanstaltninger og rådgivning m.v.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den samlede investeringsudgift er opgjort til 21,2 mio. kr., der disponeres af den afsatte pulje til renovering mv. på investeringsbudgettet i 2009.

Udgiften forventes at fordele sig med 1,2 mio. kr. i 2009, 15 mio. kr. i 2010 og 5 mio. kr. i 2011. Udgifterne i 2010 og 2011 forudsættes bevillingsoverført i forbindelse med økonomirapporteringen.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 09003689

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 24

SAG NR. 21

RENOVERING AF TAG OG VENTILATIONSANLÆG PÅ HVIDOVRE HOSPITAL - SENGEBYGNING 1

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles investeringsbevilling på i alt 124 mio. kr., og
2. **at** udgiften finansieres med 25,1 mio. kr. i 2009, som indgår i investeringsbudgettet for 2009, og med 98,9 mio. kr. som er afsat på investeringsbudgettet for 2010.

RESUME

Der har i en årrække været foretaget renovering af tage og ventilationsanlæg på Hvidovre Hospital. Som en del af investeringsplanen i budget 2010 indgår, at der sker en fortsat renovering af tage og ventilationsanlæg på Hvidovre Hospital.

Investeringsbevillingen omfatter tagrenovering ved etablering af nyt taghus på sengebygning 1 og udskiftning af ventilationsanlæg i sengebygning 1 i tagetagen og i ambulatorieetagen under sengebygning 1. Dermed er tag og ventilationsanlæg i forbindelse med alle fire sengebygninger renoveret.

Med sagen gøres der op med utætheder i tagkonstruktionen i bygningen, og der opnås en forbedring af opholdsarealer for patienter i de underliggende sengeafsnit, forbedring af brandsikkerheden samt et bedre indeklima for patienter og personale. Taghuset vil senere kunne indrettes til administrative funktioner. De renoverede ventilationsanlæg vil sikre bedre komfort og indeklima for patienter og personale, varmegenvinding og en lille reduktion i strøm- og varmeforbrug.

Udgiften på 124 mio. kr. finansieres med 25,1 mio. kr. i 2009, som indgår i investeringsbudgettet for 2009, og med 98,9 mio. kr. som er afsat på investeringsbudgettet for 2010.

SAGSFREMSTILLING

Som en del af investeringsplanen i budget 2010 indgår, at der sker en fortsat renovering af tage og ventilationsanlæg på Hvidovre Hospital.

Renoveringsarbejderne er en fortsættelse af tilsvarende arbejder, som i en årrække har været gennemført på hospitalet.

Baggrunden for renoveringsarbejderne er de utætte tage med tiltagende vandskader i de underliggende sengeafsnit, nedbrudte tekniktaghuse og en forøget risiko for fugtophobninger med svampevækst til følge i de nedslidte og utidssvarende ventilationssystemer.

Renovering af tage
Renovering af tage på Hvidovre Hospital har været i gang siden 1994. De hidtidige renoveringsarbejder har omfattet ambulatorieetagens tagflade og tagkonstruktionerne i sengebygning 4, 3 og 2.

Denne investeringsbevilling omfatter tagrenovering, herunder ved etablering af et nyt taghus på sengebygning 1. Hermed er taget på alle fire sengebygninger renoveret. Herefter resterer renovering af vandrehallens tag, tagfladen over serviceafdelingerne, teknisk central og hospitalets undervisningsbygning.

Renoveringen omfatter, i lighed med projektet for de øvrige tre sengebygninger, dels en renovering af den utætte tagkonstruktion, hvor der samtidig etableres en svag taghældning med øget isolering, dels en udvidelse af taghusarealet, idet den eksisterende taghusfacade placeres tættere på den underliggende sengebygnings facade.

Der opnås en arealudvidelse, som indrettes til råhusareal med henblik på senere aptering til kontorarealer. Det giver mulighed for på et tidspunkt at udvide de arealer, der anvendes til patientbehandling i ambulatorieetagen. Derudover forøges teknikarealet, som anvendes til opsætning af varmevekslere til varmegenvinding.

I renoveringen indgår i øvrigt som for de øvrige sengebygninger, at der etableres en glasoverdækning af de fire lysgårde i sengebygningen, således at de senere kan apteres til opholdsarealer for patienter i den nederste sengeetage, ligesom der etableres glaskarnapper til opholdsarealer for patienter i den underliggende 2. sengeetage.

Renovering af ventilationsanlæg
Renovering af ventilationssystemerne på hospitalet har været i gang siden 2004. Der er dermed foretaget renovering af ventilationsanlæg i centraloperationsafsnittet samt sengebygning 4, 3 og 2 samt alle anlæg i de underliggende arealer i ambulatorieetagen.

Der resterer herefter udskiftning af ventilationsanlæg i sengebygning 1 og anlæg i ambulatorieetagen vest og øst for sengebygning 1, samt ventilationsanlæg i serviceområdet og i undervisningsbygningen.

Denne investeringsbevilling omhandler udskiftning af anlæg i sengebygning 1 i tagetagen og anlæg i ambulatorieetagen vest og øst for sengebygning 1.

Renoveringen indebærer dels udskiftning af anlæg i sengebygningens tagetage (luftindtag og afkast), dels renovering og udskiftning af tryk- og sugekamre og ventilationsaggregater i ambulatorieetagen.

Etapen har et arbejdsmæssigt og økonomisk større omfang end de tidligere etaper, da ventilationsanlægget i ambulatorieetagen er mere omfattende, idet der gennemføres arbejder både vest og øst for sengebygning 1.

Renoveringen af ventilationsanlæggene vil give bedre komfort og indeklima for patienter og personale, varmegenvinding og et let reduceret strøm- og varmeforbrug.

Tidsplan
De to projekter planlægges udbudt samtidig med en fælles styring af hensyn til en tæt koordinering mellem den del af ventilationsarbejderne, der skal udføres i tagetagen og den del, der vedrører tagrenoveringsarbejdet og den tilhørende arealudvidelse.

Arbejdet forventes afsluttet i 2011.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den samlede udgift til renoveringen udgør 124 mio. kr., hvortil der er afsat 25,1 mio. kr. i 2009 og 98,9 mio. kr. i 2010.

Tidsfølgeplanen for tagprojektet og ventilationsprojektet, der fastlægges på baggrund af resultatet af udbud og en nærmere vurdering af den gensidige afhængighed mellem projekterne, vil kunne betyde, at en del af udgifterne forskydes og først afholdes efter 2010.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 09008624

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 25

SAG NR. 22

NY AKUT MODTAGELSE OG ETABLERING AF ENESTUER PÅ PSYKIATRISK CENTER BALLERUP

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles en investeringsbevilling på i alt 105 mio. kr. fordelt med 55 mio. kr. i 2010 og 50 mio. kr. i 2011 til ny akutmodtagelse og etablering af enestuer på Psykiatrisk Center Ballerup, og
2. **at** udgiften finansieres af de beløb, der er afsat i investeringsbudgettet for 2010-2013.

RESUME

Efter psykiatriplanen udvides optageområdet for Psykiatrisk Center Ballerup med de tidligere kommuner Stenløse, Ølstykke og Farum.

I generalplanlægningen er det forudsat, at der gennemføres et nybyggeri og en ombygning af Psykiatrisk Center Ballerup. Det giver tilstrækkelig kapacitet til at udvide optageområdet, samtidig med at de fysiske rammer gøres tidssvarende.

Sagen indebærer, at der opføres en ny bygning i to etager, som indeholder et lukket afsnit med 10 enestuer og en akut modtagelse med 11 sengepladser på 1. sal.

Derudover vil fire sengeafsnit blive ombygget til enestuer med eget bad og toilet. Der etableres et større ambulatorium til erstatning for en række små ambulatorier, som i dag fysisk er spredt over hele centret. Endvidere foretages der visse til- og ombygninger samt istandsættelsesarbejder.

Der er behov for en bevilling på i alt 105 mio. kr. til ny akutmodtagelse og etablering af enestuer på Psykiatrisk Center Ballerup. Udgiften finansieres af de beløb, der er afsat i investeringsbudgettet for 2010-2013.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Efter psykiatriplanen udvides optageområdet for Psykiatrisk Center Ballerup med de tidligere kommuner Stenløse, Ølstykke og Farum.

I generalplanlægningen er det forudsat, at der gennemføres et nybyggeri og en ombygning af Psykiatrisk Center Ballerup. Det giver tilstrækkelig kapacitet til at udvide optageområdet, samtidig med at de fysiske rammer gøres tidssvarende.

Projektet indebærer, at den ambulante funktion samles og styrkes, der etableres en ny skadestue/modtagelse med henblik på at styrke den indledende udredningsindsats og begrænse antallet af indlæggelser. Derudover vil de åbne afsnits arealer blive forøget ved etablering af mellembygninger. Dette giver mulighed for at få mere hensigtsmæssige driftsforhold, da omlægning til enestuer ellers vil give et øget personalebehov.

Nybygningen og ombygning og istandsættelse af eksisterende afsnit
Der opføres en ny bygning i to etager, som indeholder et lukket afsnit med 10 enestuer og en akut modtagelse med 11 sengepladser på 1. sal med hertil tilhørende kontorer, ambulatorieafsnit samt fællesfunktioner og diverse birum.

Nybygningen placeres syd for de eksisterende bygninger og vil have adgang via en ny forplads. Denne forbindes med en ny forbindelsesvej imellem Magleparken og centrets eksisterende ringvej. Herved etableres en ny hovedindgang for centeret. Der etableres en forbindelsesbygning til en af de øvrige bygninger.

Derudover vil fire sengeafsnit blive ombygget til enestuer med eget bad og toilet. Der etableres samtidig en ny mellembygning mellem to af afsnittene, der blandt andet skal rumme sekretariatsfunktionen.

Der etableres et større ambulatorium i en bygning, som i dag huser de administrative funktioner. Ambulatoriet erstatter en række små ambulatorier, som i dag fysisk er spredt over hele centret.

Endvidere udføres istandsættelse af den bygning, der fremover skal rumme de administrative funktioner. Yderligere foretages enkelte ombygninger og visse istandsættelses- og renoveringsarbejder inden for projektets rammer.

Den samlede fysiske sengekapacitet forøges fra de nuværende 107 sengepladser med 5-10 sengepladser. Den præcise kapacitet afhænger af, om sengeafsnittene udnyttes til lukket eller åben sengekapacitet. Efter projektets gennemførelse vil alle senge være placeret i enestuer.

Projektets økonomi og tidsplan
Det økonomiske overslag tager udgangspunkt i, at der via en tidligere generel bevilling til indledende projektering m.v. foreligger et gennemarbejdet projektforslag, som er klar til at blive sendt i udbud, så snart der foreligger en investeringsbevilling.

Arbejdet påregnes afsluttet ultimo 2011. Tidsfølgeplanen for nybyggeriet og ombygningerne, der fastlægges på baggrund af resultatet af udbud og en vurdering af den gensidige afhængighed mellem projekterne, vil kunne betyde, at en del af projektet forskydes og først gennemføres efter 2011.

Beløbets enkelte poster

(Mio. kr.)	2010	2011	I alt
Nybygning samt to mellembygninger	31	14	45
Ombygning m.v. af eksisterende bygninger	23	31	54
Terræn, forplads, vej- og haveanlæg	1	5	6
Udgifter i alt	**55**	**50**	**105**

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Til ny akutmodtagelse og etablering af enestuer på Psykiatrisk Center Ballerup er der behov for en investeringsbevilling på 105 mio. kr.

Udgiften finansieres af de beløb, der er afsat i investeringsbudgettet for 2010-2013 med 55 mio. kr. i 2010 og 50 mio. kr. i 2011.

Tidsfølgeplanen for nybyggeriet og ombygningerne, der fastlægges på baggrund af resultatet af udbud og en vurdering af den gensidige afhængighed mellem projekterne, vil kunne betyde, at en del af udgifterne forskydes og først afholdes efter 2011.

De driftsmæssige konsekvenser af projektet vil kunne rummes inden for Region Hovedstadens Psykiatris driftsbudget. Der vil isoleret set være øgede driftsudgifter til sengeudvidelsen, som forudsættes finansieret ved budgetflytning som følge af ændringen i optageområde fra Psykiatrisk Center Nordsjælland.

Det er hensigten, at ny- og ombygningerne skal understøtte en mere effektiv opgaveløsning og bedre ressourceanvendelse. Herunder forventes samling af ambulatorierne at give en mere effektiv drift, der kan omsættes i øget ambulant aktivitet. Desuden forventes den ny akutmodtagelse at kunne føre til mere hensigtsmæssige patientforløb.

Omvendt vil etablering af enestuer gøre afsnittene mindre, hvilket umiddelbart øger omkostningen pr. seng, der dog modgås af, at der foretages den nævnte udbygning af de åbne afsnits arealer ved etablering af mellembygninger.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 09008624

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 26

SAG NR. 23

SAMLING OG MODERNISERING AF SKADESTUE OG AKUT MODTAGELSE PÅ AMAGER HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** regionsrådet godkender, at der meddeles en investeringsbevilling på i alt 40 mio. kr. fordelt med 15 mio. kr. i 2010 og 25 mio. kr. i 2011 til samling og modernisering af skadestue og akutmodtagelse på Amager Hospital, og
2. **at** udgiften finansieres af de beløb, der er afsat i investeringsbudgettet for 2010- 2013.

RESUME

De nuværende fysiske rammer for hospitalets skadestue og akutmodtagelse på Italiensvej er i en sådan stand, at en gennemgribende renovering og nyindretning er nødvendig. Efter ombygningen vil funktionerne blive sammenlagt i en akut modtageafdeling under den medicinske afdeling.

Der lægges derfor op til, at den eksisterende skadestue, som er placeret i bygning 3 i stueetagen og på 1. sal, ombygges, således at adgangsforholdene og indretningen forbedres med henblik på de fremtidige akutte modtagefunktioner. I stueetagen etableres reception/modtagelse og 10 behandlingsrum. På 1. sal indrettes fem behandlingsrum.

Derudover etableres lægevagten på 1. sal i bygning 3 med to konsultationsrum og separat adgang via elevator til eget venteområde.

Den nuværende akutte modtageafdeling i bygning 1 og 2 i stueetagen nyindrettes med i alt 20 sengepladser til observation og visitation fordelt med ni to-sengsstuer og to en-sengsstuer alle med eget bad og toilet.

Der er behov for en bevilling på i alt 40 mio. kr. til renovering og nyindretning af både skadestuen og akutmodtagelsen. Udgiften finansieres af de beløb, der er afsat i investeringsbudgettet for 2010-2013.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund
Som led i hospitalsplanen skal Amager Hospital være nærhospital for den østlige del af planlægningsområde Syd, som omfatter de københavnske bydele Amager Vest og Amager Syd, samt Dragør Kommune og Tårnby Kommune - i alt ca. 150.000 indbyggere.

Amager Hospital modtager som nærhospital visiterede akutte medicinske patienter fra optageområdet. Derudover vil henvendelse fra borgere i lokalområdet ved akut opståede mindre skader skulle varetages af Amager Hospitals skadestue.

De nuværende fysiske rammer for hospitalets skadestue og akutmodtagelse på Italiensvej er i en sådan stand både logistisk og bygningsmæssigt, at en gennemgribende renovering og nyindretning er nødvendig, for dels at give borgerne en tidssvarende behandling, dels forbedre arbejdsforholdene for personalet.

Efter ombygningen vil funktionerne blive sammenlagt i en akut modtageafdeling under den medicinske afdeling. De nuværende skadestuearealer vil skulle benyttes til de fremtidige akutte modtagefunktioner, mens den nuværende akutte modtageafdeling i fremtiden benyttes til observation og visitation.

Projektet er indeholdt i generalplanen for Amager Hospital.

Bygningsmæssig renovering og nyindretning
Den eksisterende skadestue, som er placeret i bygning 3 i stueetagen og på 1. sal, ombygges til akut modtageafsnit og samtidig forbedres adgangsforholdene. Dette sker blandt andet ved, at der etableres en overdækning til ambulancer og en adgangsbygning med vindfang.

I stueetagen etableres reception/modtagelse og 10 behandlingsrum.

På 1. sal, som skal rumme skadestue og lægevagt, indrettes fem behandlingsrum samt tilhørende nødvendige birum. Lægevagten etableres med to konsultationsrum og separat adgang via elevator til eget venteområde.

Ud over de konkrete ombygningsarbejder med flytning af vægge mv. vil der blive foretaget en generel istandsættelse af overfladerne, således at skadestuen vil fremstå lys og venlig.

Den nuværende akutte modtageafdeling i bygning 1 og 2 i stueetagen nyindrettes med henblik på den kommende observations- og visitationsfunktion med i alt 20 sengepladser fordelt med ni to-sengsstuer med eget bad og toilet og to en-sengsstuer ligeledes med eget bad og toilet, samt tilhørende nødvendige sygeplejerum og birum. Toiletter og baderum indrettes handicapvenlige. En-sengsstuerne kan benyttes som isolationsstuer.

Økonomi og tidsplan
Det økonomiske overslag tager udgangspunkt i, at der via en tidligere generel bevilling til hospitalernes indledende projektering m.v. har været gennemført en række forarbejder, således at der nu foreligger et gennemarbejdet hovedprojekt, som er klar til at blive sendt i licitation, så snart der foreligger en investeringsbevilling.

Det samlede tidsforbrug er estimeret til 14 måneder, hvoraf tre måneder er afsat til udbud og licitation og de øvrige 11 måneder er afsat til byggeri og færdiggørelse. Arbejdet påregnes således at være afsluttet primo/medio 2011.

Det er vurderingen, at størstedelen af det eksisterende apparatur og inventar kan genanvendes, og at der i begrænset omfang vil skulle foretages anskaffelser heraf inden for investeringsudgiften.

Den samlede udgift forventes at fordele sig i 2010 og 2011 på følgende måde:

Beløbets enkelte poster			
(Mio. kr.)	**2010**	**2011**	**I alt**
Akut modtageafsnit	10,0	15,0	25,0
Observations- og visitationsafsnit	5,0	10,0	15,0
Udgifter i alt	**15,0**	**25,0**	**40,0**

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Til projektet er der behov for en investeringsbevilling på 40 mio. kr.

Udgiften finansieres af de beløb, der er afsat i investeringsbudgettet for 2010-2013 med 15 mio. kr. i 2010 og 25 mio. kr. i 2011.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet forretningsudvalget bemærker, at byggeriet indrettes på en sådan måde, at et enstrenget akutsystem muliggøres.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr:09008624

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 27

Afrapportering fra underudvalget vedrørende praksis- og forebyggelsesområdet

SAG NR. 24

AFRAPPORTERING FRA UNDERUDVALGET VEDRØRENDE PRAKSIS- OG FOREBYGGELSESOMRÅDET OM DIAGNOSTISK SERVICE TIL PRAKSISSEKTOREN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at underudvalgets afrapportering indgår i det videre arbejde.

SAGSFREMSTILLING

Underudvalget vedrørende praksis- og forebyggelsesområdet har haft følgende delkommissorium:

Underudvalget drøfter den nuværende organisering af den diagnostiske service til praksissektoren samt mulige fremtidige modeller, der kan understøtte en mere ensartet adgang til diagnostisk service.

Underudvalget vedr. praksis- og forebyggelsesområdet har drøftet diagnostisk service på fire møder. Udvalget har i sin afrapportering følgende anbefalinger om diagnostisk service:

Udvalgets overordnede anbefalinger
Det anbefales, at grundlaget for organiseringen af den diagnostiske service fra praksissektoren til borgerne bygger på følgende værdier i prioriteret rækkefølge:

- Kvalitet,
- Service,
- Omkostningseffektivitet,
- Ensartet standard i hele regionen.

Udvalgets anbefalinger for de specifikke områder
Udvalget anbefaler, at det planlagte og igangsatte analysearbejde af praksissektorens brug af diagnostisk service tager udgangspunkt i at sikre, at de politiske hensigtserklæringer om borgernes fri og lige adgang til diagnostisk service indfries.

Udvalget konstaterer, at der på en række områder ikke foreligger endelige rapporter eller beskrivelser på nuværende tidspunkt. Det har derfor ikke været muligt at

beskrive mulige fremtidige modeller for organiseringen af den diagnostiske service på alle områder. Udvalget anbefaler derfor, at det kommende regionsråd fortsat følger området.

Det anbefales, at udviklingen på området følger intentionerne i praksisplanerne, således at relevante diagnostiske undersøgelser kan tilbydes via praksissektoren under hensyntagen til opretholdelse af samme høje faglige kvalitet, god service og hurtige svar

Udvalgets anbefalinger for den fremtidige udvikling på området
Udvalget anbefaler at organiseringen af den diagnostiske service i fremtiden sikrer optimal udnyttelse af den samlede kapacitet og de tilstedeværende kompetencer i regionen.

Udvalget anbefaler, at relevante it-systemer indrettes således, at det er muligt for alle læger at se relevante prøvesvar, uanset hvor prøverne er analyseret.

Der skal sikres en klar opgavefordeling mellem eksterne laboratorier og regionens egne laboratorier.

Organiseringen af den diagnostiske service skal sikre:
- At borgerne uanset bopæl sikres en lige adgang til ambulante diagnostisk ydelser af høj kvalitet,
- At den diagnostiske service tilgodeser specifikke krav og muligheder indenfor de enkelte områder inklusiv svartid,
- At læger uanset geografisk placering får ensartede relevante tilbud om diagnostiske undersøgelser af høj faglig kvalitet.

Der sker en løbende udvikling af de diagnostiske specialer. Udvalget anbefaler, at der i organiseringen af området skabes grundlag for iværksættelse af nye udviklingstiltag, hvor dette er relevant. I visse tilfælde vil det være på hospitalerne, andre tilfælde kan relatere sig mere til kontrol og screening i praksissektoren.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Afrapporteringen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales**.**

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Afrapportering om diagnostisk service til praksissektoren (FU)

Sagsnr: 08004442

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 30

SAG NR. 25

ANSØGNING OM LÅNEOMLÆGGELSE FOR REALKREDITLÅN OPTAGET VED BYGGERI AF SKOVGÅRDEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at det godkendes, at realkreditlån i KommuneKredit optaget til finansiering af Skovgården omlægges til en lavere rente, som beskrevet i mødesagen.

RESUME

Regionen har i december 2007 optaget et lån i KommuneKredit på 26,4 mio. kr. til finansiering af nybyggeriet Skovgården i Herlev, der tjener som boliger for handicappede fra en del af Hulegården og Søhuset. Skovgården er opført efter almenboliglovens regler. Størstedelen af udgifterne til byggeriets boligdel finansieres ved et realkreditlån, hvor beboerne betaler renter og afdrag gennem deres husleje.

Lånevilkårene indebærer, at beboerne betaler 3,4 % af lånebeløbet om året i årlig ydelse.

I forbindelse med en ændring af lov om almene boliger m.v. i juni måned er der åbnet mulighed for, at almenboliger opført efter 30. juni 2007 kan refinansieres, således at beboerne alene betaler 2,8 % af lånet i årlig ydelse.

Da denne mulighed er en fordel for beboerne og medfører reduceret husleje og da ændringen er uden økonomiske konsekvenser for regionen**,** anbefales det at regionsrådet godkender låneomlægningen.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Københavns almennyttige Boligselskab (KAB), der administrerer opkrævning af husleje fra Skovgårdens beboere, har ansøgt regionsrådet om tilladelse til at iværksætte refinansiering af det lån på 26,4 mio. kr., der i december 2007 blev optaget hos KommuneKredit til finansiering af boligdelen på Skovgården.

Folketinget vedtog i juni måned en ændring af lov om almene boliger m.v. Lovændringen medfører ændringer i finansierings- og støttereglerne for alment nybyggeri. Et væsentligt element i den nye lov er en ny finansieringsmodel, der betyder, at starthuslejen kan nedsættes.

Loven giver mulighed for at beboerbetalingen kan nedsættes fra nuværende årligt 3,4 % af den samlede anskaffelsessum til årligt 2,8 %. Nybyggerier, der som Skovgården er taget i brug efter den 30. juni 2007, kan ansøge den stedlige kommunalbestyrelse om at indføre nedsat beboerbetaling efter de nye regler. Nedsættelse af beboerbetalingen har virkning fra den 1. januar 2010.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen, da låneomlægningen ikke påvirker regionens økonomi.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Ansøgning om godkendelse af nedsættelse af starthusleje for Skovgården (FU)

Sagsnr: 200713365

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 32

SAG NR. 26

HENVENDELSE FRA REGIONSRÅDSMEDLEM NINA BERRIG (C) OM STATUS FOR LYMFØDEMBEHANDLING I REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** redegørelsen om lymfødembehandling tages til efterretning, således at anbefalingerne fra den regionale arbejdsgruppes rapport om lymfødembehandling i Region Hovedstaden indgår i det kommende arbejde med en regional kræftplan, og
2. **at** der tages stilling til de økonomiske konsekvenser af rapportens anbefalinger i forbindelse med budgetlægningen for 2011.

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) anmodede den 14. september 2009 om på regionsrådets møde i september at få redegørelse for status for regionens lymfødembehandling samt om administrationens bemærkninger til en rapport fra en faglig og administrativ arbejdsgruppe om lymfødembehandling i Region Hovedstaden. Redegørelsen kunne af tidsmæssige grunde ikke udarbejdes til septembermødet, og regionsrådet vedtog derfor, at redegørelsen skulle fremlægges på regionsrådets møde den 27. oktober 2009.

Redegørelse
Lymfødem er hævelser (ødemer), der er forårsaget af skader på lymfesystemet, der bevirker, at der ophobes lymfevæske. Lymfødem forekommer typisk i en arm eller et ben, men kan også opstå i resten af kroppen fx. hals, ansigt eller genitalier.

40% af lymfødemramte har medfødt (primært) lymfødem, og 60% har erhvervet (sekundært) lymfødem. Ca. 80% af patienter med lymfødem er kvinder, og 60% af dem, der har sekundært lymfødem, har erhvervet det som følge af cancerefterbehandling eller infektion.

Baggrunden for, at koncerndirektionen ultimo 2008 nedsatte en arbejdsgruppe til at gøre status og give anbefalinger for behandling af lymfødem i Region Hoved-

staden, var dels Sundhedsstyrelsens udmelding om, at lymfødembehandling efter regionsdannelsen er et regionalt ansvar, og dels, at et stigende antal patienter henvises til lymfødembehandling på regionens hospitaler. Arbejdsgruppens rapport er vedlagt.

- **Status for lymfødembehandling**

Sekundært lymfødem behandles på Herlev Hospital, Hillerød Hospital, Frederiksberg Hospital, Bornholms Hospital og Rigshospitalet. Bispebjerg Hospital behandler patienter med primært lymfødem for hele Region Hovedstaden. Hospitalerne i planlægningsområde Syd giver ikke aktuelt behandling af lymfødem, men patienter herfra behandles i dag på enten Rigshospitalet eller Herlev Hospital.

Arbejdsgruppens status viser, at lidt over 600 patienter modtog lymfødembehandling på regionens hospitaler i 2007. Antallet af personer med lymfødem på landsplan er af Sundhedsstyrelsen skønnet til 9.000 og af DALYFO (Dansk Lymfødem Forening) til 20.000. Dette indikerer, at der skulle være mellem 3.000 og 6.500 personer med lymfødem i Region Hovedstaden. Arbejdsgruppen skønner, at et realistisk tal ligger mellem 2.000-3.000 personer i alt med behandlingskrævende lymfødem i Region Hovedstaden pr. år, men gør opmærksom på, at der ikke findes sikre tal på området.

Region Hovedstaden har i 2008 brugt ca. 0,9 mio. kr. til behandling af patienter på Dansk Lymfødemklinik i Skodsborg.

- **Anbefalinger for lymfødembehandling**

Arbejdsgruppen anbefaler følgende for den fremtidige lymfødembehandling i Region Hovedstaden:

1. Organisering:
- At behandlingen af erhvervet lymfødem placeres på områdehospitalerne i planlægningsområde Syd, Midt og Nord og i planlægningsområde Byen samles på Rigshospitalet,
- At behandling af erhvervet lymfødem hos borgere bosiddende på Bornholm fortsætter uændret på Bornholms Hospital,
- At behandlingen af patienter med medfødt lymfødem fra hele Region Hovedstaden fortsat placeres på Dermatologisk-Venerologisk Afdeling og Videnscenter for Sårheling, Bispebjerg Hospital.

2. Kapacitet:
- At de nuværende ca. 9 årsværk til lymfødembehandling opnormeres til ca. 20 årsværk, der fordeles efter befolkningsgrundlaget i planlægningsområderne.

3. Koordinering og fælles regionale visitationskriterier:
- At der dannes en regional koordinationsgruppe, der er ansvarlig for fortsat harmonisering af lymfødembehandlingen, herunder oprettelse af registreringsdatabase og brug af de anbefalede regionale visitationskriterier.

- **Økonomi**

En efterlevelse af arbejdsgruppens anbefalinger indebærer i alt merudgifter på ca. 6 mio. kr.
Udvidelse af kapaciteten til lymfødembehandling ved en opnormering af området fra ca. 9 årsværk til ca. 20 årsværk vil indebære en merudgift på ca. 5,5 mio. kr. Dertil kommer engangsudgifter på ca. 0,5 mio. kr. til opstart af en regional registreringsdatabase og uddannelse af nye lymfødemterapeuter for at muliggøre opnormeringen.

- **Administrationens bemærkninger til arbejdsgruppens rapport**

Administrationen foreslår at rapportens anbefalinger indgår i det kommende arbejde med en regional kræftplan, da en stor del af patienterne har erhvervet lymfødem som konsekvens af kræftbehandling.
Arbejdet med den regionale kræftplan er igangsat med nedsættelsen af den permanente regionale administrative kræftstyregruppe pr. 1. oktober 2009.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Henvendelse fra Nina Berrig (C) af den 14. september 2009 (FU)
2. Rapport fra arbejdsgruppen om lymfødembehandling, juni 2009: "Forslag til organisering af lymfødembehandling i Region Hovedstaden" (FU)

Sagsnr: 08011423

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 34

SAG NR. 27

EJENDOMSSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

Forretningsudvalget den 20. oktober 2009, sag nr. 35

SAG NR. 28

EJENDOMSSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.