

EKSTRAORDINÆRT MØDE

FORRETNINGSUDVALGET

Tirsdag den 26. oktober 2010

Kl. 15.00

Regionsgården i Hillerød, mødelokale H2

Møde nr. 16

Medlemmer:

Vibeke Storm Rasmussen

Leila Lindén

Thor Grønlykke

Kirsten Lee

Charlotte Fischer

Hans Toft

Per Tærsebøl

Steen Olesen

Birgitte Kjøller Pedersen

Julie Herdal Molbeck

Henrik Thorup

Kenneth Kristensen Berth

Bent Larsen

Hans Andersen

Peer Wille-Jørgensen

Fraværende:

Peer Wille-Jørgensen

Indholdsfortegnelse

	Side
1. Henvendelse fra KKR Hovedstaden om reduktion af taksterne på det sociale område 2011	3
2. Udmøntning af 77 mio. kr. til udvidelse og nye opgaver i psykiatrien	8
3. Særlig pulje til kulturarrangementer	14
4. Forslag til tillægskommissorium for Psykiatri- og handicapudvalget – vedrørende psykiatriens matrikler og ledelsesforhold	18
5. Henvendelse fra regionsrådsmedlem Lene Kaspersen (C) om regionens to hjertecentre	20
6. Meddelelser – bragt på mødet	24

SAG NR. 1

HENVENDELSE FRA KKR HOVEDSTADEN OM REDUKTION AF TAKSTERNE PÅ DET SOCIALE OMRÅDE 2011

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at udgifterne og takstindtægterne på det sociale område i 2011 reduceres med i alt 5,8 mio. kr. efter en fælles henstilling fra kommunerne i regionen, og
 2. at udgiftsreduktionen og den tilhørende takstnedsættelse fordeles med 2,5 mio. kr. til det socialpsykiatriske område og 3,3 mio. kr. til handicapområdet
-

RESUME

KKR Hovedstaden har anmodet regionen om at reducere taksterne i 2011 på det sociale område med 2 procent.

Der redegøres i sagen for mulighederne for at imødekomme kommunernes ønske herom.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

KKR Hovedstaden har i brev af 17. juni 2010 rettet henvendelse til Region Hovedstaden angående en reduktion af taksterne på det sociale område med 2 pct. fra 2010 til 2011.

Henvendelsen er foranlediget af, at kommunerne igennem en årrække har haft markante stigninger i udgifterne til det specialiserede socialområde og specialundervisningen. Som et led i økonomiaftalen mellem regeringen og KL fokuserer kommunerne på at knække udgiftsstigningen. I KKR Hovedstaden er det blevet besluttet, at der gøres en fælles indsats på regionalt niveau, så alle kommuner i Hovedstaden vil reducere omkostningerne på tilbuddene med det mål, at taksterne kan nedsættes med 2 pct. fra budget 2010 til budget 2011.

Administrationen i Region Hovedstaden har undersøgt muligheden for at imødekomme henvendelsen fra kommunerne vedrørende en 2 pct. nedsættelse af taksterne fra budget 2010 til budget 2011, herunder analyseret takstudviklingen i perioden 2007 til 2010.

Det er overordentligt vanskeligt at lave en analyse af takstudviklingen i perioden 2007 til 2010, idet en lang række forhold har ændret sig i perioden. Blandt eksempler på ændringer er overdragelse af tilbud til kommunerne, ændringer i den indholdsmæssige del af nogle tilbud, omlægninger af finansieringsmæssig karakter, ændringer i belægningsprocenterne etc.

Det er dog vurderingen, at takstudvikling fra 2007-2010 på Region Hovedstadens sociale tilbud under ét ikke har udvist en markant stigning. Tværtimod har der på nogle områder været et fald.

Endelig dokumenterer regionens analyse, at en del af de faktisk konstaterede takststigninger i regionens skyldes finansieringsmæssige omlægninger, hvor regionens takststigning er modsvaret af en kompensation til kommunerne via bloktilskuddet (eksempelvis omlægning af beboerbetaling og bortfald af satspuljefinansieret drift). Endelig har en lavere pris og lønudvikling i regionerne end i kommunerne alt andet lige bidraget til en langsommere vækst i regionens takster end kommunernes egne takster.

Imødekommelse af KKR-henvendelse

En takstreduktion vil - på grund af kravet om at området skal "hvile-i-sig-selv" - skulle ledsages af en tilsvarende reduktion på udgiftssiden. Region Hovedstaden har i modsætning til kommunerne ingen mulighed for at reducere på overheadprocenten i takstberegningen, idet regionens overhead ifølge reglerne skal opgøres på baggrund af faktiske udgifter.

Det er lagt til grund, at takstreduktionen gennemføres på de samme præmisser som har været gældende for kommunerne i regionen, og derfor skal der tages højde for, at der været anvendt en forskellige pris- og lønfremskrivning i regionerne henholdsvis kommunerne.

Samlet for perioden 2007 til 2010 er kommunernes budgetter i økonomiaftalerne blevet fremskrevet med 11,5 pct. som følge af pris og lønudviklingen. Regionernes budgetter er i samme periode kun reguleret med 10,2 pct. i økonomiaftalerne. Økonomiaftalerne for 2011 er fremskrevet med samme pris- og lønforudsætninger for det kommunale og det regionale område.

Hvis regionens takster havde fulgt pris- og lønudviklingen i den kommunale sektor ville niveauet i 2010 have været ca. 10 mio. kr. højere end de faktiske budgetterede udgifter/takstindtægter.

Udgangspunktet for takstreduktionen må derfor tages i et justeret 2010-grundlag.

Mio. kr.	Socialpsykiatri og handicap- området
Takstindtægter i budget 2010	944,5
Kommunernes overtagelse af institutioner 1.1.2011	-66,2
Korrektion for forskel i pl-fremskrivning 2007-2010	10,4
Justeret 2010 udgangspunkt	888,7
2 pct. Takstreduktion	-17,8
PL-fremskrivning til 2011 (0,8 pct)	7,0
Kapacitetsudvidelser i budget 2011	10,2
Finansieringsomlægninger i 2011	13,4
Niveau for 2011 svarende til KKR-ønsker	901,5
Vedttaget budget 2011 - Region H	907,3

En imødekommelse af KKR's henvendelse vil svare til, at regionen i 2011 kan opkræve takster på 901,5 mio. kr. Heri er der taget højde for overdragelse af institutioner til kommunerne, aftalte kapacitetsudvidelser samt konsekvenser af omlægninger, som er af finansieringsmæssig karakter.

Region Hovedstadens vedtagne budget for 2011 indeholder takster for i alt 907,3 mio. kr.

Der er således en forskel 5,8 mio. kr., som regionen skal finde ved besparelser for at leve op til henvendelsen fra KKR.

Administrationens konkrete gennemgang af budget 2011

Det er afgørende for regionen, at der tages udgangspunkt i konkrete besparelser og ikke generelle procentuelle fordelinger af besparelsen. Det er endvidere lagt vægt på, at besparelserne kun i mindst mulige omfang giver serviceforringelser for brugerne.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at det på det korte sigt næppe er muligt at realisere besparelsen på den del regionens omkostninger som vedrører forrentning og afskrivning af den tilhørende bygningsmasse.

Med udgangspunkt heri har administrationen foretaget en meget nøje gennemgang af de vedtagne budgetter og har på den baggrund peget på følgende muligheder for at gennemføre konkrete besparelser:

Handicapområdet

Geelsgårdskolen (1,7 mio. kr.)

Fælles driftsmidler (1,6 mio. kr.)

Socialpsykiatri

Skovvænget (0,5 mio. kr.)

Driftsmidler på institutioner, fællesudgifter og planlagt vedligeholdelse (2,0 mio. kr.)

Det er med ovennævnte tiltag mulig at realisere en besparelse på i alt ca. 5,8 mio. kr., således at KKR-kravet kan imødekommes.

Fremadrettede tiltag

Administrationen peger endvidere på mulighederne for i samarbejde med kommunerne at se på mere strukturelle forhold med henblik på at bidrage til at realisere en reduktion i kommunernes udgifter på det specialiserede socialområde.

Efter administrationens vurdering kan der med fordel etableres et samarbejde omkring følgende 3 områder:

- Kommunikationsområdet – gennemgang af ydelser og deres sammensætning, så ydelserne i højere grad tilpasses de individuelle behov og dermed giver kommunerne bedre mulighed for at træffe beslutning om ydelser og omfang.
- Undersøgelse af mulighederne for at reducere de stigende udgifter til brugere, der permanent bevæger sig mellem kommunale botilbud og regionale indlæggelser.
- Undersøgelse af dyre særforanstaltninger (private, kommunale og regionale) med henblik på at iværksætte tiltag så udgifterne minimeres.

Det er vurderingen, at et samarbejde omkring ovenstående vil kunne ses i de kommunale budgetter i 2012.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De bevillingsmæssige konsekvenser af beslutningen i denne sag indarbejdes i en kommende økonomirapport. Den konkrete beregning af taksterne 2011 for regions tilbud baseres ligeledes på beslutningen i denne sag.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

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

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Sagsnr: 10006307

SAG NR. 2

UDMØNTNING AF 77 MIO. KR. TIL UDVIDELSE OG NYE OPGAVER I PSYKIATRIEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. **at** forslag til udmøntning af 77 mio. kr., afsat i budget 2011 til udvidelse og nye opgaver i psykiatrien, godkendes, og
 2. **at** Psykiatri- og handicapudvalget får til opgave at følge udmøntningen af de 77 mio. kr. i 2011.
-

RESUME

Budgettet for 2011 indeholder en udvidelse på 77 mio. kr. (DUT-midler) til ventetidsnedbringelse og til finansiering af nye opgaver indenfor voksen- samt børne- og ungepsykiatri. Ved vedtagelsen af budget 2011 blev det besluttet, at der til behandling og godkendelse på regionsrådets møde i oktober 2010 fremlægges et samlet forslag til denne nye indsats.

Det foreslås, at midlerne primært anvendes til:

- En markant udvidelse af behandlingstilbuddene til ikke-psykotiske patienter med henblik på at reducere ventetiderne. En væsentlig målgruppe for den øgede kapacitet vil være patienter med spiseforstyrrelser.
- Etablering af flere OP-teams, hvis målgruppe er patienter, som er vanskelige at fastholde i en kontinuerlig behandlingskontakt i distriktspsykiatrisk regi.
- Styrket tværgående indsats i forhold til rehabilitering, recovery, retspsykiatri og behandling af patienter med misbrugsproblemstillinger, herunder et væsentligt kompetenceløft inden for kognitiv adfærdsterapi.
- Omdannelse af åbne senge til lukkede senge.

I forslaget indgår en beskrivelse af disponeringen af de 77 mio. kr. i 2011. Der tilføres derudover i 2012 yderligere 44 mio. kr. af satspuljemidlerne, som ikke er disponeret. Eventuelle videreførelser og udvidelser i forhold til 2012 tages op i forbindelse med budget 2012.

Et uddybende notat om forslagens delelementer er vedlagt som bilag til sagsfremstillingen.

SAGSFREMSTILLING

Budgettet for 2011 indeholder en udvidelse på 77 mio. kr. (DUT-midler) til finansiering af nye opgaver indenfor voksen- samt børne- og ungepsykiatri. Ved budgetvedtagelsen blev det besluttet, at der til behandling og godkendelse på regionsrådets møde i oktober 2010 fremlægges et samlet forslag til denne nye indsats.

Fordelingen af økonomi til de foreslåede udvidelser er vist i nedenstående oversigt:

	Forslag til fordeling af DUT-midler	Mio. kr. i 2011	Mio. kr. i 2012
1	Ventelisteforanstaltninger	22,0	22,0
2	Produktivitetsøgning i voksenpsykiatrien	10,0	10,0
3	Børne- og ungdomspsykiatri – ventelistenedbringelse	13,5	13,5
4	Omdannelse af åbne til lukkede senge	2,0	4,0
5	Team til kroniske spiseforstyrrelsespatienter	1,2	1,2
6	Etablering af OP-teams	13,0	16,8
7	Styrket samarbejde med kommuner og praksissektor	2,0	0,0
8	Etablering af kompetencecentre og Institut for kognitiv adfærdsterapi	7,3	9,5
9	Forsøg med følge-hjem ordning	1,0	0,0
10	Finansiering af tidsforskydning	5,0	0,0
	I alt	77,0	77,0

Forslaget til udmøntning baserer sig dels på, at der skal ske aktivitetsudvidelser for at nedbringe ventetider. Dels på at der skal etableres tilbud, der understøtter de udviklingstendenser, der er indenfor psykiatrien, herunder en udvidet brug af op-søgende og ambulante tilbud. Udmøntningen giver endvidere en generel kvalitetsforbedring ved etablering af kompetencecentre, styrket samarbejde med andre sektorer samt et nyt tilbud om følge-hjem ordning.

Forslag 1-5 har direkte afsæt i satspuljeforliget i Folketinget. Forslag 6-7 har afsæt i Psykiatriplan 2007 og i budget 2011. Forslag 8-10 er især knyttet til budget 2011.

De enkelte delforslag beskrives nærmere nedenfor, idet forslagene om produktivitetsøgning i voksenpsykiatrien og finansiering af tidsforskydning udelades, da disse allerede er disponeret i forbindelse med budget 2011.

Foranstaltninger til nedbringelse af ventetider

Der er behov for at nedbringe ventetiderne, både indenfor voksenpsykiatrien og indenfor børne- og ungepsykiatrien, samt et behov for at kunne imødekomme den forventede stigning i antal nyhenviste patienter.

Set over en længere periode er antallet af nyhenviste voksne patienter steget med ca. 1.500 om året og antallet af nyhenviste børn og unge med ca. 300 om året. Ved at øge ressourceindsatsen forventes det, at der kan behandles ca. 700 flere voksne og ca. 700 flere børn og unge om året.

De mulige udvidelser vil, under de nuværende forudsætninger således ikke kunne følge med væksten i patienttilgangen på voksenområdet. Der skal derfor også arbejdes på at øge produktiviteten i den eksisterende behandlingskapacitet.

Ventetiderne forventes nedbragt gennem en række tiltag, jf. ovenstående tabel:

Forslag 1 – ventelisteforanstaltninger, herunder vedr. spiseforstyrrelser

Udvidelse af kapaciteten på behandlingsretsklinikkerne på Psykiatrisk Center Stolpegården og Psykiatrisk Center Frederiksberg samt udvidet kapacitet i nye behandlingsretsklinikker på Psykiatrisk Center Hvidovre og Psykiatrisk Center Nordsjælland. Hertil foreslås afsat 11 mio. kr. i 2011.

Der foreslås også etableret en central visitation indenfor voksenpsykiatrien. Hertil foreslås afsat 1 mio. kr. i 2011. Dette skal sikre en optimal kapacitetsanvendelse, ensartede behandlingstilbud og overholdelse af behandlingsretten. På sigt er det forventningen, at den centrale visitation ressourcemæssigt vil aflaste de enheder, der i dag modtager henvisninger.

For at sikre det bedst mulige behandlingstilbud og bedre patientforløb foreslås afsat 2 mio. kr. i 2011 til at indføre nye arbejdsmetoder.

- spiseforstyrrelsesområdet

I beløbet afsat til ventelisteforanstaltninger på 22 mio. kr. er indeholdt 8 mio. kr. til en styrkelse af indsatsen mod spiseforstyrrelser. Herudover foreslås i forslag 5 afsat 1,2 mio. kr. til etablering af et team vedr. kroniske spiseforstyrrelser. Der foreslås således i alt afsat 9,2 mio. kr. til spiseforstyrrelsesområdet. På dette område er situationen lidt mere kompliceret end på de øvrige, idet behandlingsforløbene er meget lange, og en kapacitetsudvidelse forudsætter, at man kan rekruttere det nødvendige personale. Et ambulante behandlingsforløb (langvarig dagbehandling) kan koste 3-400.000 kr. pr. patient. Lettere spiseforstyrrelser er dog billigere at behandle. Den konkrete anvendelse af ressourcerne, herunder fordelingen mellem børn- og unge og voksne, vil blive fastlagt i samarbejde med de psykiatriske centre, som har specialfunktioner på området. Det er derfor ikke muligt at sige noget præcist om, hvordan det vil påvirke ventetiderne.

Forslag 2 – produktivitetsøgning i voksenpsykiatrien

Desuden er disponeret 10 mio. kr. til generel produktivitetsøgning i voksenpsykiatrien. Beløbet er disponeret i det vedtagne budget som besparelser i psykiatrien.

Forslag 3 – børne- og ungdomspsykiatri - ventelistenedbringelse

De 13,5 mio. kr., der specifikt er afsat til nedbringelse af ventetider indenfor børne- og ungepsykiatrien, foreslås anvendt til at øge den ambulante udredningskapacitet på dette område.

Forslag 4 – omdannelse af åbne til lukkede senge

Det er et udgangspunkt i regionens psykiatriplanlægning, at patienter, der kan behandles ambulant, ikke bør indlægges. Samtidig skal sengepladser anvendes til patienter med behov for intensiv behandling. Det er målet, at patienter, der indlægges på lukket afsnit, vil få et sammenhængende og intensivt forløb, således at de kan udskrives direkte fra lukket afsnit. Disse mere intensive forløb er imidlertid ekstra krævende med hensyn til personaleressourcer. En mere intensiv behandling af flere patienter på lukkede afsnit medfører behov for yderligere midler, hvorfor der foreslås afsat et beløb på 2 mio. kr. hertil i 2011.

Forslag 5 – team til kroniske spiseforstyrrelsespatienter

Der foreslås afsat 1,2 mio. kr. til oprettelse af et team vedrørende patienter med kroniske spiseforstyrrelser.

Med ovenstående forslag 1 – 5 foreslås således afsat i alt 48,7 mio. kr. til at øge den ambulante aktivitet med henblik på at reducere ventetider og til at udbygge den lukkede sengekapacitet.

Forslag 6 – etablering af OP-teams

Med opsøgende psykiatriske teams (OP) kan der ydes en ambulant indsats, der er med til at fastholde kontakten til, og rehabiliterer relevante grupper af psykiatriske patienter. Indsatsen vil desuden medvirke til at forebygge eller afkorte gen-/indlæggelser. Der foreslås oprettet tre OP-teams, ved Psykiatrisk Center Hvidovre, Psykiatrisk Center København og Psykiatrisk Center Frederiksberg, som er de områder, hvorfra patienterne på Psykiatrisk Center Sct. Hans typisk er kommet fra. Til de tre nye teams – der etableres i løbet af 1. halvår 2011 – foreslås afsat 13 mio. kr.

Forslag 7 - styrket samarbejde med kommuner og praksissektor

Der skal ske et styrket samarbejde med praksissektor og kommuner, bl.a. som følge af sundhedsaftalerne. I 2011 foreslås afsat 2 mio. kr. til at styrke dette samarbejde indenfor bl.a. områder som en fælles rehabiliteringsindsats af komplicerede retspsykiatriske patienter; rådgivning til praktiserende læger om behandling af patienter med dobbeltdiagnoser og spiseforstyrrelser; telepsykiatrisk speciallægebetjening af udviklingshæmmede på Bornholm.

Forslag 8 - etablering af kompetencecentre og Institut for kognitiv adfærdsterapi

Der er allerede i dag stort fokus på evidensbaseret kompetenceudvikling og formidling heraf. Denne indsats ønskes udviklet indenfor nogle af psykiatriens kerneområder. Det er derfor tanken at etablere kompetencecentre indenfor dobbeltdiagnoser og retspsykiatri ved Psykiatrisk Center Sct. Hans og et kompetencecenter vedrørende rehabilitering, recovery og shared care (et integreret samarbejde om behandlingsforløb på tværs af sektorer) ved Psykiatrisk Center Ballerup. Endvidere er det tanken at udvikle et eksisterende center for kognitiv terapi til et regionalt Institut for kognitiv adfærdsterapi, med fokus på supervision og opkvalificering af

medarbejdere i hele regionen i kognitive behandlingsformer, således at patienternes rehabilitering yderligere understøttes.

Formålet med centrene er at styrke forskning, udvikling og formidling til hovedfunktionerne på de enkelte psykiatriske centre, således at de psykiatriske centre kan give flere patienter en evidensbaseret og endnu mere kompetent behandling. Der foreslås afsat 7,3 mio. kr. til etablering og drift af de tre kompetencecentre og Institut for kognitiv adfærdsterapi. Kompetencecentre vil løbende blive etableret, og vil alle være i drift i første kvartal af 2011.

Forslag 9 - følge-hjem ordning

Med inspiration fra somatikken etableres som beskrevet i budgettet en følge-hjem ordning i psykiatrien. Der afsættes 1 mio. kr. til en et-årig forsøgsordning i 2011 ved de psykiatriske centre i København og Glostrup. Et formål vil være afklaring af hvilke målgrupper, der vil have gavn af tilbuddet.

Opfølgning

Det foreslås, at Psykiatri- og handicapudvalget får til opgave at følge udmøntningen af de 77 mio. kr. i 2011.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Der er tale om udmøntning af midler afsat i budget 2011.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet uddannelsesinitiativer på centrene vedrørende dobbeltdiagnoser sættes i værk så hurtigt som muligt.

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

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Notat af 15. oktober 2010 fra Region Hovedstadens Psykiatri om udmøntning af 77 mio. kr. til udvidelser og nye opgaver i psykiatrien (FU)

Sagsnr: 10007188

Forretningsudvalget den 12. oktober 2010, sag nr. 7

SAG NR. 3

SÆRLIG PULJE TIL KULTURARRANGEMENTER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at der gives tilsagn om et tilskud til Copenhagen Photo Festival på 200.000 kr. i forbindelse med festivalen i 2011,
 2. at der gives tilsagn om et tilskud til Platform på 500.000 kr. til afholdelsen af Ballerup Youth Summer Camp 2011,
 3. at der gives tilsagn om et tilskud til Strøm på 750.000 kr. til anden halvdel af den igangsatte udvikling af festivalen i 2011,
 4. at der gives tilsagn om et tilskud til Wundergrund på 550.000 kr. i forbindelse med festivalens udvikling i 2011,
 5. at bevillingstilsagnene fra Region Hovedstaden i de enkelte tilfælde er betinget af, at ansøger dokumenterer, at finansieringen i det væsentligste er tilvejebragt som forudsat i ansøgningen, og
 6. at finansieringen af tilsagnene på i alt 2 mio. kr. sker fra kulturmidlerne under øvrig regional udvikling.
-

Sagen blev udsat på forretningsudvalgets møde den 12. oktober 2010 og genforelægges med uændret indstilling.

RESUME

Regionsrådet besluttede i budget 2010 at afsætte to mio. kr. til et særligt fokusområde indenfor kulturområdet til medfinansiering af store nyskabende arrangementer indenfor f.eks. rytmisk musik og moderne kunst.

Her foreslås tilsagn om tilskud fra Region Hovedstaden på i alt 2 mio. kr. til 4 regionale begivenheder indenfor det særlige fokusområde. De indstillede projekter er i overensstemmelse med budgettets tekst, og støtten vil bidrage til at nå de opsatte mål i Region Hovedstadens begivenhedsstrategi.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Regionsrådet besluttede i budget 2010 at afsætte to mio. kr. til medfinansiering af store nyskabende arrangementer indenfor f.eks. rytmisk musik og moderne kunst.

I forlængelse heraf har administrationen udarbejdet kriterier for puljen (bilag 2) og indkaldt ansøgninger bl.a. gennem annoncering i dagspressen.

Ved deadline 1. september var der indkommet 10 ansøgninger. En oversigt er vedlagt i bilag 3.

De udvalgte projekter

Copenhagen Photo Festival

Copenhagen Photo Festival præsenterer dansk og international samtidsfotografi i byrum, kunst- og kulturinstitutioner og gallerier. Festivalen byder på alt fra kunstfoto over modefoto til dokumentarfoto og vil skabe en international platform for samtidsfotografi i Danmark.

Administrationen indstiller, at der gives et betinget tilsagn til Copenhagen Photo Festival om et tilskud på 200.000 kr. (svarende til Københavns Kommunes bidrag). Tilsagnet er betinget af, at festivalen på nyskabende vis kommer ud i resten af regionen. Copenhagen Photo Festival har søgt om 500.000 kr. til nyskabende udvikling af festivalens kvalitet og en satsning på festivalens internationale profil, og selvom det er administrationens vurdering, at festivalen lever op til kriterierne for tilskud, er det samtidig overvejende sandsynligt, at Copenhagen Photo Festival gennemføres under alle omstændigheder. Da festivalen er geografisk begrænset til det indre København, kunne det være ønskværdigt, om resten af regionen også fik glæde af festivalens aktiviteter. Derfor indstilles, at der gives et betinget tilsagn til Copenhagen Photo Festival om et tilskud på 200.000 kr. i stedet for de ansøgte 500.000 kr. under betingelse af, at festivalen kommer ud i resten af regionen.

Platform

Platform er et udviklingsprojekt for unge, der hviler på to søjler - henholdsvis demokrati og kultur. Målgruppen er de 15-25 årige. Platform består af en række lokale projekter og tre regionale festivaler. To i Region Hovedstaden og en i Region Skåne.

Administrationen indstiller, at der gives tilsagn til Platform om et tilskud på 500.000 kr. til udvikling og afholdelse af Ballerup Youth Summer Camp. Det 500.000 er halvdelen af det søgte beløb på 1.000.000 kr., men svarer til de endnu udækkede udgifter ved Ballerup Youth Summer Camp. Hovedaktiviteterne i Platform er Ballerup Youth Summer Camp i 2011, en festival i Skåne i 2012 og en festival i Region Hovedstaden i 2013. Der vil løbende være lokale events, der skal mobilisere unge mennesker til at deltage i planlægningen og afholdelsen af de regionale events. Platform er et nyskabende øresundsregionalt samarbejde. Administrationen vil meddele Platform, at de kan ansøge om midler til deres planlagte festival i Region Hovedstaden i 2013, når programmet for denne ligger mere fast.

Strøm

Strøm er en festival for elektronisk musik. Strøm bruger hele byrummet til sine koncerter en uge i august. Strøms kendetegn er de modige musiske valg og den kreative brug af byrummet, der bringer musikken helt ud til publikum.

Administrationen indstiller, at der gives tilsagn til Strøm om et tilskud på 750.000 kr. Strøm ansøgte regionsrådet om 1,5 mio. kr. til et nyskabende 2-årigt udviklingsprojekt i november 2009. Regionsrådet gav tilsagn om halvdelen af beløbet og inviterede Strøm til at ansøge denne kulturpulje om det resterende beløb. Strøm har igangsat det nyskabende projekterede udviklingsprojekt, og har allerede nu vist meget gode resultater. Det vurderes at det igangsatte udviklingsprojekt bør færdiggøres for at sikre, at Strøm manifesterer sig både Øresundsregionalt og internationalt. Uden regional støtte vil udviklingsprojektet ikke blive gennemført, og potentialet vil forblive uforløst. Strøm er en del af Region Hovedstadens begivenhedsstrategi.

Wundergrund

Wundergrund er en festival for eksperimenterende musik og samtidskunst. Wundergrund har et tværkunstnerisk fokus og skaber nye oplevelser ved at blande kunstnere indenfor fx billedkunst, litteratur, scenekunst og dans med eksperimenterende musikere.

Administrationen indstiller, at der gives tilsagn til Wundergrund om et tilskud på 550.000 kr. Festivalen søger midlerne til på nyskabende vis at fremme det regionale, øresundsregionale og internationale fokus i festivalen. Det vurderes at regional støtte vil kunne understøtte Wundergrunds udvikling mod at blive hele regionens festival for ny eksperimenterende musik og samtidskunst.

Administrationens indstilling indebærer, at der meddeles afslag til Canta Gente Boa, Copenhagen World Music Festival, Kopenhagen Contemporary, Rundetårn Uniracer Rally, Vor Fælles Historie og Wood Works. Administrationens vurdering uddybes i bilag 1.

Økonomi

Det samlede budget for den særlige pulje til kulturarrangementer er på 2 mio. kr.

Begivenheder	
Copenhagen Photo Festival	200.000 kr.
Platform	500.000 kr.
Strøm	750.000 kr.
Wundergrund	550.000 kr.
i alt	2.000.000 kr.

Administrationens vurdering af begivenhederne, administrationens kriterier og en skematisk oversigt over de indkomne ansøgninger er vedlagt som bilag. De indkomne ansøgninger kan rekvireres hos administrationen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tilskuddet til de fire begivenheder afholdes inden for den ramme på 2 mio. kr., der er afsat i budget 2010 under øvrig regional udvikling til medfinansiering af store nyskabende arrangementer indenfor f.eks. rytmisk musik og moderne kunst.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

12.10.2010: Sagen udsat til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde tirsdag den 26. oktober 2010.

Hans Toft (C) deltog ikke i sagens behandling.

26.10.2010: anbefales.

Forretningsudvalget ønsker at Region Hovedstadens tilskud og sponsoreringer til kulturaktiviteter synliggøres i program og presseomtaler mv. af aktiviteterne.

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

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Administrationens vurdering af de indkomne ansøgninger (FU)
2. Kriterier for tildeling af udviklingsmidler til særlig fokusområde indenfor kulturområdet (FU)
3. Skematisk oversigt over de indkomne ansøgninger (FU)
4. De indkomne ansøgninger (vedlagt elektronisk) (FU)

Sagsnr: 10001445

SAG NR. 4

FORSLAG TIL TILLÆGSKOMMISSORIUM FOR PSYKIATRI- OG HANDICAPUDVALGET – VEDRØRENDE PSYKIATRIENS MATRIKLER OG LEDELSESFORHOLD

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

- 1. at** tillægskommissorium for Psykiatri- og handicapudvalget om at skabe overblik over psykiatriens matrikler og ledelsesforhold godkendes, og
 - 2. at** afrapportering til forretningsudvalget sker i første kvartal 2011.
-

RESUME

Af budget 2011 fremgår det, at der skal skabes ”et overblik over psykiatriens matrikler og ledelsesforhold, for at overveje økonomi og faglige forbedringer. Materialet forelægges forretningsudvalget inden jul.”

Det foreslås at Psykiatri- og handicapudvalget gives et tillægskommissorium for at beskæftige sig med dette emne.

SAGSFREMSTILLING

Af budget 2011 fremgår det, at der skal skabes ”et overblik over psykiatriens matrikler og ledelsesforhold, for at overveje økonomi og faglige forbedringer. Materialet forelægges forretningsudvalget inden jul.”

Det foreslås at Psykiatri- og handicapudvalget gives et tillægskommissorium for at beskæftige sig med dette emne. Det kræver, at regionsrådet godkender et tillægskommissorium for udvalget. Tillægskommissoriet består i ovennævnte opgave.

Psykiatri- og handicapudvalget forventes at bruge ca. 2-3 møder på at tilvejebringe og vurdere materialet til brug for en afrapportering. Afrapporteringen skal indeholde det ønskede overblik over psykiatriens matrikler og ledelsesforhold, samt evt. muligheder, som dette kunne give anledning til.

Der er aftalt møder i udvalget i november 2010 og – forventet – i januar 2011. Afrapportering til forretningsudvalget vil derfor først kunne ske på første møde herefter.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

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

REGIONSRADETS BESLUTNING

Sagsnr: 08013927

SAG NR. 5

**HENVENDELSE FRA REGIONSRÅDSMEDLEM LENE KASPERSEN (C)
OM REGIONENS TO HJERTECENTRE**

FORMANDENS INDSTILLING

at der redegøres for de stillede spørgsmål på regionsrådets møde i november.

SAGSFREMSTILLING

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

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

” Fra den dato hvor kirurgerne forsvinder herfra forsvinder også primær PCI (seneste udmelding fra den ledende overlæge på RH) og samtidig forsvinder avancerede behandlingen af hjerterytmeforstyrrelser. Dermed er Gentofte ophørt med at fungere som center, og det er jo i direkte strid med hospitalsplanen 2007 for regionen.

Hvad sker der på Gentofte, jf. Hospitalsplan for 2007 og Sundhedsstyrelsens specialeplan er der 2 hjertecentre, Riget og Gentofte?

Med hensyn til svaret på, hvordan vi erstatter de 12 uddannelsesstillinger indenfor thoraxkirurgien, står det uklart, hvordan diverse hjerteafdelinger skal kunne få eksperter, når uddannelsesstederne har ligget på Rigshospitalet og Gentofte. Har Sundhedsstyrelsen taget stilling hertil? Af det sidste svar fremgår det, at der skal forhandles, hvor langt er man med dette?

Gentofte Hospitals kardiologiske afdeling har gennem flere år været Danmarks 3. største hjerteafdeling og Skandinaviens 5. største.

Afdelingen er højt specialiseret indenfor de fleste områder af kardiologien og vi dækker således alt indenfor følgende områder

Vedhæfter en liste over, hvad Gentofte producerer og vil gerne, at Regionsrådet får en forklaring på, hvordan Rigshospitalet skal kunne magte den ekstra opgave uden, at der går liv tabt.

Iskæmisk hjertesygdom;

3400 kranspulsåre undersøgelse årligt

16-1700 PCI (ballonudvidelser af kranspulsårer) årligt, heraf ca 750 akutte procedurer hos patienter med blodprop i hjertet.

Afdelingen modtager desuden alle patienter med hjertestop (udenfor hospital) tilhørende optageområdet for akut kranspulsåre undersøgelse og efterfølgende køling.

Der foretages omkring 15-20 alkohol ablationer hos patienter med genetisk hjertesygdom og obstruktion i venstre hjertekammers udløb.

Elektrofysiologi;

250-300 radiofrekvens behandlinger hos patienter med forkammerflimmer

Som eneste hospital i regionen foretages komplekse ablationer epikardielt hos udvalgte patienter med livstruende rytmeforstyrrelser

75-100 elektrofysiologiske procedurer

Omkring 350 ICD implantation (defibrillatorer) samt ca 100 biventrikulære pacemaker funktionsenheder for behandling af avanceret hjertesvigt.

400-450 almindelige pacemakere.

Sengeafsnit;

Stort patient flow med meget kort indlæggelsestid. Højt specialiseret sengeafsnit for patienter med infektion på hjerteklapper eller omkring hjertet

Ambulatorium;

2000 nyhenviste patienter pr år (Her medregnes ikke patienter som er henvist efter indlæggelse i egen afdeling)

6000 ambulante besøgskontroller årligt

75-80 tilt test for udredning af besvimelser

750 arbejdstest for udredning af hjertesygdom

200 hjerte-CT scanninger

200 hjerte-MR scanninger

6500 ultralydsscanninger af hjertet (ekkokardiografi) **Regionens største produktionsenhed med den samlede korteste ventetid og stor tilgang af patienter udenfor regionen pga dette**

900 ultralydsscanninger af hjertet fra spiserøret, **Regionens største produktionsenhed med den samlede korteste ventetid**

16-1700 ambulante monitoreringer af hjerterytmen, **Regionens største produktionsenhed med den samlede korteste ventetid**

60 oftest akutte procedure hvor livstruende ansamlinger omkring hjertet udtømmes

Uddannelse;

Afdelingen indgår som en af den fem afdelinger i landet hvor den væsentligste del af hoveduddannelsen i kardiologi foregår (2-3 år). I alt er der 12 samtidige uddannelsesforløb

Konsekvenser ved lukning af thoraxkirurgisk funktion på GEH;

Uddannelsesfunktionen i kardiologi på GEH vil helt bortfalde idet kravene til den specialiserede del af uddannelsesforløb kræver ansættelse ved center med thoraxkirurgisk funktion. Disse forløb vil herefter kun kunne varetages på RH og det vil forringe den samlede uddannelse med en så stor koncentration af uddannelseslæger (over 20) på samme afdeling. For regionen vil det betyde at uddannelsen bliver inferiør sammenlignet med vestlige Danmark (3 uddannelsessteder)

Den primære PCI funktion vil ikke kunne bevares på GEH i henhold til Danske retningslinjer og GEH vil dermed ikke længere være højt specialiseret enhed og disse forhold vil samlet set ha en klar negativ indflydelse på afdelingens overlevelse og helt klart yderligere eliminere muligheden for kardiologisk uddannelse på matriklen. Det er samtidig vanskeligt at se hele denne patient population flyttet til RH

Den gængse opfattelse i dag er at radiofrekvens behandling af forkammerflimrer finder sted på afdelinger med thoraxkirurgi og denne funktion vil derfor på sigt også forsvinde fra GEH. Disse patienter kan næppe optages udover de patienter Riget allerede har.

Patienter med infektion på hjerteklapper eller omkring hjertet kan ikke ligge på en afdeling uden direkte tilknytning til thoraxkirurgi, disse patienter kan ha behov for akut operation, og denne funktion vil dermed også forsvinde fra GEH. Der findes imidlertid ikke plads på RH til at absorbere disse patienter, som i yderste konsekvens vil blive spredt for alle vinde over regionens hospitaler. Der er her tale om lange indlæggelsesforløb (4-6 uger) med komplekse problemstillinger. De fleste afdelinger besidder ikke ekspertise til at forestå denne behandling og en direkte konsekvens vil være at behandlingen i regionen forringes sammenlignet med resten af DK

En væsentlig del af tilgangen af patienter til ultralydsfunktionen og den ambulante funktion generelt skyldes dels udredning af patienter til hjertekirurgi eller mistanke om behov for hjertekirurgi ligesom den akutte aktivitet i iskæmi funktionen bidrager til stort patient turnover. Denne funktion vil også blive betydeligt minimeret ved fjernelse af den thoraxkirurgiske funktion da det er oplagt at disse patienter ikke længere vil blive henvist. Man fjerner dermed grundlaget for en højt specialiseret og effektivt fungerende sektion med de aktuelle planer. Rigshospitalet udfører i dag kun godt 4000 ekkokardiografier årligt og har kun i meget begrænset omfang stået for udredning af patienter til hjertekirurgi. Der findes derfor ikke mulighed eller rammer for at RH overtager denne funktion på højt specialiseret niveau.

Den samlede konsekvens vil være at flere højt specialiserede speciallæger vil miste patienter indenfor deres kompetence områder og i yderste instans ville disse folk naturligvis ved først givne lejlighed søge udfordringer andre steder udenfor regionen. Det vil samlet set forringe den kardiologiske service for regionens bor-

gere med mindre der snarest laves planer for etablering af en samlet kardiologisk funktion som indeholder funktionerne for de 2 aktuelle kardiologiske centerafdelinger. Det er naturligvis også værd at bemærke, at sammenlægningen af den thoraxkirurgiske funktion på kun en matrikel vil reducere det akutte operations potentiale for østdanske patient fra aktuelle 2 operationslejer til kun 1 og dermed meget ringere en det tilsvarende i Vestdanmark (3 akutte lejer). Patienter vil komme til at betale prisen med længere ventetider og generelt dårligere behandlingstilbud og samtidig risikerer regionen at miste højt kvalificeret personale. ”

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

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

REGIONSRADETS BESLUTNING

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 18. oktober 2010 fra Lene Kaspersen (C) (FU)

Sagsnr.: 10005833

SAG NR. 6

MEDDELELSER – BRAGT PÅ MØDET

6.01 Orientering om flytning af personalet på Hørsholm Hospital

Forretningsudvalget udbad sig på mødet den 12. oktober 2010 under behandlingen af sag nr. 15 om Supplement til de personalepolitiske principper ved større organisationsforandringer en orientering om flytning af personalet på Hørsholm Hospital.

./. Til belysning heraf vedlægges svar til Hans Andersen (V) af 22. oktober 2010 vedrørende samme spørgsmål.

Koncerndirektionen vil på mødet give en mundtlig redegørelse for den aktuelle situation.

Sagsnr.: 10007606

6.02 Sundhedskvalitet.dk

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside Sundhedskvalitet.dk er den årlige "stjernetildeling" for landets sygehuse netop offentliggjort.

Sundhedskvalitet.dk er udviklet af Sundhedsstyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet med det formål at give patienter og pårørende adgang til data om kvalitet og service på landets sygehuse. På hjemmesiden offentliggøres data om indlæggelsesvarighed, genindlæggelser, ventetider mv. og sygehusenes placering i forhold til landsgennemsnittet for de pågældende data angives.

Endvidere beregnes en generel sygehuskarakter på baggrund af 16 generelle nøgletal.

Sygehuskarakteren angives i form af et antal stjerner, som viser sygehusenes placering i forhold til landsgennemsnittet. Tre stjerner er lig med landsgennemsnittet og der kan maksimalt gives 5 stjerner.

For Region Hovedstadens hospitaler betyder opdateringen at Gentofte Hospital og Glostrup Hospital er øget fra 2 til 3 stjerner og Helsingør Hospital er faldet fra 3 til 2 stjerner, således at Amager Hospital, Bispebjerg Hospital, Helsingør Hospital og Hvidovre Hospital har 2 stjerner og Bornholms Hospital, Frederiksberg Hospital, Frederikssund Hospital, Gentofte Hospital, Glostrup Hospital, Herlev Hospital, Hillerød Hospital og Rigshospitalet har 3 stjerner.

Udviklingen af sygehuskaraktererne for regionens hospitaler er fra 11 hospitaler med to stjerner og et hospital med tre stjerner i december 2008 til fire hospitaler med to stjerner og 8 hospitaler med tre stjerner i oktober 2010. De aktuelle karakterer er således udtryk for en samlet forbedring af hospitalernes placering i forhold til landsgennemsnittet.

./. Der vedlægges notat som nærmere beskriver nøgletal mv.

Sagsnr.: 10007854

6.03 Redegørelse til Rigsrevisionen om mammografiundersøgelser på privatklinikker

- ./ Rigsrevisionen har ved brev af 15. oktober 2010 anmodet Region Hovedstaden om en redegørelse til brug for revisionens udarbejdelse af et fortsat notat til rigsrevisionens beretning om pris, kvalitet og adgang til behandling på private sygehuse (nr. 15/2008) særligt, vedrørende kvalitetskrav i aftalerne med de private sygehuse og klinikker. Som baggrund herfor henviser Rigsrevisionen til de aktuelle sager i medierne om utilstrækkelig kvalitet af mammografiundersøgelser på private klinikker og sygehuse samt i speciallægepraksis, jf. omtale i 21 SØNDAG den 19. september 2010 og Sundhedsstyrelsens omtale på hjemmeside den 1. oktober 2010 af en klinik, der havde fået indskærpet forbud mod at foretage mammografier.
- ./ Administrationen har tidligere ved formandsmeddelelse af 12. oktober 2010 orienteret forretningsudvalget om sagen vedr. den pågældende privatklinik, Røntgen- Ultralydsklinikken på Amagerbrogade. Rigsrevisionen har anmodet om at modtage regionens redegørelse snarest muligt og senest den 29. oktober 2010.
- ./ Den af administrationen udarbejdede redegørelse til Rigsrevisionen vedlægges til orientering uden bilag. Redegørelsen vil blive fremsendt til Rigsrevisionen inden svarfristen.
Sagsnr.: 08001404

6.04 Henvendelse fra Københavns Kommune om kommunal medfinansiering

- Regionsrådsformanden har fra Københavns Kommune modtaget et brev, hvori der udtrykkes bekymring for stigende udgifter i 2010 til den aktivitetsbaserede kommunale medfinansiering til sundhedsvæsenet.
- ./ Brevet til samt svar fra regionsrådsformanden vedlægges i kopi. På baggrund af brevet har administrationen taget kontakt til Københavns Kommune med henblik på en uddybning af og drøftelse af de fremførte forhold og synspunkter.
Sagsnr.: 10007888