

REGIONSRÅDET**Tirsdag den 26. maj 2009****Kl. 17.00****Auditorium 1, Hvidovre Hospital, Kettegård Allé 30, Hvidovre****Møde nr. 5****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 Tærsebøl

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

Fraværende:

Hanne Andersen (A) ved sag nr. 29 – 31

Kristian Kirk Mailand (B) ved sag nr. 29 – 31

Asger Larsen (C) – stedfortræder Susanne Barfoed

Birgitte Kjøller Pedersen (F) – stedfortræder Karen Lottrup

Knud Andersen (V) ved sag nr. 29 – 31

1. Endeligt regnskab 2008 for Region Hovedstaden 4
2. Status for implementering af Hospitals- og Psykiatriplanen – maj 2009 11
3. Generalplan - fremtidens fysiske rammer for patienter i Region Hovedstaden 16
4. Fase 2 screening til Kvalitetsfonden – før-screening 21
5. Ansøgning til sundhedsstyrelsen om godkendelse af specialfunktioner 25
6. Indberetning til Depotrådet 31
7. Afrapportering fra underudvalget vedrørende hospitalsområdet om kvalitet og patientsikkerhed 36
8. Afrapportering fra underudvalget vedrørende psykiatri- og socialområdet om aktuel forberedelse til akkreditering 39
9. Afrapportering fra underudvalget vedrørende praksis- og forebyggelsesområdet om kvalitet og patientsikkerhed 42
10. Afrapportering på Kvalitetsstrategien for 2008 45
11. Afrapportering af arbejdet i taskforce for rengøring 49
12. Praksisplan for Psykologhjælp 2009-2012 – godkendelse af høringsudkast 52
13. Bevilling af midler til erhvervsudvikling 55
14. Støtte til internationale begivenheder i en multiarena 58
15. Opfølgning på resultatkontrakter med Copenhagen Capacity og Wonderful Copenhagen 61
16. Oprettelse af to-årigt hf kursus ved Københavns VUC 64
17. Anskaffelse af en PET-CT scanner til Hillerød Hospital 68
18. Etablering af udvidet kapacitet på Rigshospitalet til tand-, mund-, kæbebehandling 71
19. Bevilling til indretning af trænings- og øvelsesfaciliteter til fysio- og ergoterapi på Rigshospitalet 74
20. Udvidelse af operationskapaciteten på Hvidovre Hospital 77
21. Udvidelse og modernisering af sterilcentral på Hvidovre Hospital 81
22. Anden etape af midlertidig fælles akutmodtagelse på Herlev Hospital 84

23. Indledende forarbejder vedrørende skopi-enhed og ambulatorium for gastro-enheden på Herlev Hospital 89
24. Suspension af spørgetid i forbindelse med regionsrådets møder 93
25. Medlemskab af KommuneKredits bestyrelse 95
26. Redegørelse om udeblivelser 97
27. Henvendelse fra regionsrådsmedlem Bent Larsen (V) om Generalplan – fremtidens fysiske rammer for patienter i Region Hovedstaden 101

LUKKET MØDE

28. Ejendomssag (FORTROLIG) 109
29. Udbudssag (FORTROLIG) 110
30. Lejekontraktsag (FORTROLIG) 111
31. Lejekontraktsag (FORTROLIG) 112

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 1

SAG NR. 1

ENDELIGT REGNSKAB 2008 FOR REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at årsregnskab 2008 og resultatopgørelse for Region Hovedstaden anbefales overdraget til revisionen,
 2. at årsberetningens tekst godkendes som grundlaget for udarbejdelse af en publikation til bredere kreds, beretningen forelægges til endelig godkendelse i forretningsudvalget i juni og
 3. at anlægsregnskaber for afsluttede anlægsarbejder forelægges i september.
-

RESUME

Årsregnskabet omfatter dels en generel beretning og dels en formel del svarende til indenrigs- og socialministeriets regler, der indeholder specifikke beskrivelser af områderne sundhed, social- og specialundervisning samt regional udvikling. Her-til kommer resultat- og pengestrømsopgørelse samt balance. Mere specifikke bemærkninger og tabeller fremgår af bilagssamlingen. Den generelle del tænkes trykt med billeder i sædvanligt design for regionens publikationer.

De samlede driftsudgifter for bevillingsområderne for hele regionens aktiviteter udgjorde 28.928 mio. kr. mod et korrigeret budget på 29.118 mio. kr. svarende til et mindreforbrug på 190 mio. kr. På anlægssiden er forbruget opgjort til 1.086 mio. kr. mod budgettet 1.409 mio. kr., hvilket svarer til et mindreforbrug på 323 mio. kr. Hovedparten af mindreforbruget på såvel drift som anlæg er genbevilget i 1. økonomirapport 2009.

Det udgiftsbaserede driftsregnskab på sundhedsområdet udviser en forbedring på knap 110 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Der kan konstateres et merforbrug på 67 mio. kr. til behandling af borgerne på hospitaler m.v. uden for regionen og et merforbrug vedrørende praksisområdet på 22 mio. kr.

Dette merforbrug modsvares blandt andet af et mindreforbrug på sundhedsområdets fælles driftsudgifter m.v. på 83 mio. kr. På de enkelte hospitaler, psykiatriområdet og regionsapoteket er der samlet set tale om et mindreforbrug på 116 mio. kr.

På hovedparten af hospitalerne er der konstateret et mindreforbrug på samlet set 165 mio. kr., hvoraf de største mindreforbrug er vedrørende Gentofte Hospital med 70 mio. kr. og Hillerød Hospital med 50 mio. kr.

Hospitalerne har i 2008 fastholdt en stram økonomistyring med henblik på budgetoverholdelse, og langt de fleste hospitaler har enten opnået mindreforbrug eller balance. Enkelte hospitaler har haft et merforbrug som stiller krav til økonomistyringen med henblik på at opnå budgetoverholdelse i 2009.

På sundhedsområdet er årets resultat et merforbrug på 329 mio. kr. på det omkostningsbaserede regnskab. Driftsresultatet er ekskl. lånoptagelse på 281,7 mio. kr. til medicoteknik, som i budgettet er optaget som en indtægt til finansiering af sundhedsområdet. Når der korrigeres for denne lånoptagelse ændres det omkostningsbaserede resultat til et underskud på godt 47 mio. kr. Dette svarer næsten til det oprindeligt budgetlagte kassetræk på godt 41 mio. kr.

I 2. økonomirapport 2009 vil der blive taget højde for even tuelle ændringer i forhold til det foreløbige regnskab 2008, herunder vil indgå den formelle bevillingsberigtigelse af uforbrugte forskningsmidler pr. 31. december 2008.

På det sociale område viser årets resultat et driftsoverskud på den isolerede udgiftsbevilling 8 mio. kr., og på det omkostningsbaserede driftsregnskab er overskuddet 11 mio. kr., når der korrigeres for periodeafgrænsningsposter.

Vedrørende det regionale udviklingsområde er der for 2008 et driftsoverskud på bevillingen på 56 mio. kr., og på det omkostningsbaserede regnskab kan resultatet opgøres til et mindreforbrug på 67 mio. kr.

Vedrørende finansieringen fra staten og kommuner udviser det samlede regnskab en merindtægt på knapt 28 mio. kr. Ændringen består af en merindtægt på det kommunale aktivitetsafhængige bidrag på ca. 14 mio. kr. og en teknisk merindtægt på bløderudligningsordningen på 14 mio. kr., som er flyttet fra sundhedsvæsenets konto for fællesdriftsudgifter.

Region Hovedstadens samlede langfristede gæld kan ved udgangen af 2008 opgøres til 5.114 mio. kr., inkl. leasingforpligtelser på 61 mio. kr. Den særlige aftale vedrørende Klintegården er nu optaget som en eventualforpligtigelse

Den regnskabsmæssige kassebeholdning andrager den 31. december 2008 i alt 1.795,4 mio. kr., heraf vedrører 838 mio. kr. eksternt modtagne forskningsmidler.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Årsregnskabet skal afgives til revisionen inden den 1. juni 2009, hvorefter revisionen senest den 15. august 2009 afgiver en årsberetning om revisionen af regnskabet.

Årsberetning 2008

Årsberetningen for 2008 består af to dele. Den første del består af det formelle årsregnskab aflagt efter de autoriserede regler herfor. Som supplement til den formelle del foreslås i år udarbejdet en mindre årsberetning, der beskæftiger sig overordnet med række generelle emner fra regionens virksomhed i 2008. Administrationen anbefaler, at den tekstmæssige fremstilling godkendes som rammen for udarbejdelsen af en selvstændig, mindre publikation efter regionens normale designskabelon, der forelægges til godkendelse i forretningsudvalget i juni måned.

Regnskabsresultatet for 2008

I forbindelse med forelæggelsen af 1. økonomirapport for 2009 orienteredes samtidig om det foreløbige regnskabsresultat for 2008. Der er efterfølgende foretaget en kvalitetskontrol af de opgjorte regnskabstal med henblik på at sikre et retvisende regnskab for 2008. Gennemgangen har ikke ført til ændringer i regnskabstallene.

Sundhedsområdet

De samlede nettodriftsudgifter på sundhedsområdet blev på 26.652 mio. kr., hvilket i forhold til de afgivne bevillinger er et samlet mindreforbrug på 110 mio. kr. Der er i årets løb givet tillægsbevillinger på 673 mio. kr. Når der tages højde for belastningen fra det administrative område ændres regnskabstallene formelt til samlede udgifter på 27.255 mio. kr. svarende til et mindreforbrug på i alt 25 mio. kr. Det konstaterede mindreforbrug er genbevilget i indeværende års budget.

Den omkostningsbaserede resultatopgørelsen udviser for sundhedsområdet et driftsresultat svarende til et merforbrug på 329 mio. kr. Driftsresultatet er ekskl. lånoptagelse på 281,7 mio. kr., som i budgettet er budgetlagt som en indtægt til finansiering af sundhedsområdet. Når der korrigeres for denne lånoptagelse til medicoteknik ændres det omkostningsbaserede resultat til et underskud på godt 47 mio.kr. Dette svarer næsten til det oprindeligt budgetlagte kassetræk på godt 41 mio.kr.

Aktivitetsregnskabet

Hospitalerne i Region Hovedstaden har i 2008 samlet præsteret 347.012 udskrivinger og 2.227.041 ambulante besøg svarende til knap 15 mia. kr. i produktionsværdi. Aktiviteten i 2008 har været præget af forårets konflikt. Dette har medført, at der især i 1. halvår af 2008 har været en lavere aktivitet end forventet, og der har således ikke været den samme aktivitetsfremgang i 2008, som i tidligere år.

Som en følge af forårets konflikt har den statslige aktivitetsordning været suspenderet i 2008. Region Hovedstaden har således i 2008 modtaget de statslige aktivitetsbestemte tilskud på i alt 763,1 mio. kr. uden hensyntagen til den opnåede aktivitet.

Nedenfor er vist aktivitetsregnskab 2008 for regionens hospitaler:

Hospital	Udskrivninger	Ambulante besøg	DRG- og DAGS-værdi (mio. kr.)
Rigshospitalet	76.607	507.334	4.216
Bispebjerg	27.994	217.835	1.242
Hvidovre	47.725	244.084	1.685
Amager	12.001	70.671	447
Frederiksberg	12.785	109.952	565
Gentofte	19.986	176.742	1.074
Glostrup	31.971	213.364	1.275
Herlev	45.677	368.227	2.143
Hillerød	51.649	260.195	1.703
Helsingør	7.186	10.296	172
Frederikssund	6.834	9.862	232
Bornholm	6.598	38.478	233
I alt	347.012	2.227.041	14.985

Social- og specialundervisningsområdet

Dette område er som udgangspunkt finansieret 100 % via takstindtægter. Mer-/mindreudgifter vil på dette område skulle udlignes i takster i det efterfølgende budgetår. Det samlede overskud efter indregning af tillagte omkostninger på disse områder er genbevilget i 1. økonomirapport 2009.

Resultatopgørelsen udviser et driftsresultat svarende til et overskud 11 mio. kr. omkostningsbaseret.

Regional udvikling

Området for regional udvikling finansieres via bidrag fra staten og kommunerne. Disse bidrag skal dække årets omkostninger, som ud over driftsomkostninger også indeholder de direkte og indirekte og direkte henførbare administrationsomkostninger. Udviser regnskabsresultatet for området et over- eller underskud, skal dette overføres til næste år. I forhold til det korrigerede nettobudget udgør mindreforbruget på området samlet 67 mio. kr. (omkostningsbaseret). Der er i 1. økonomirapport 2009 foretaget en genbevilling af det akkumuleret mindreforbrug til og med 2008.

Anlæg

På anlægssiden er regnskabet på 1.086 mio. kr. mod budgetteret 1.408 mio. kr., hvilket svarer til et mindreforbrug på 322 mio. kr. Hovedparten af mindreforbruget er genbevilget i 1. økonomirapport 2009 og hidrører fra tidsforskydninger i projekterne.

Der er i 2008 færdiggjort og afsluttet i alt 25 projekter. Der vil efterfølgende blive udarbejdet separate projektregnskaber for disse afsluttede investeringsprojekter. Revisionen vil tage stilling til projektregnskaberne for 11 projekter, hvor bevillingen andrager mere end 10 mio. kr.

Nedenfor er der foretaget en talmæssig sammenstilling i det udgiftsbaserede regnskab af udviklingen fra det oprindeligt vedtagne budget 2008 sammenholdt med såvel det korrigeret budget 2008 og regnskabsresultatet 2008. Som det fremgår, er der enkelte steder afvigelser mellem de givne bevillinger og det konstaterede regnskab. Disse afvigelser er i overensstemmelse med regionens regler for over-

førsel af overskud og underskud mellem årene håndteret i forbindelse med den løbende økonomirapportering.

Oversigt over nettodrifts- og anlægsudgifter

		Oprindeligt budget 2008	Tillægsbevillinger	Korrigeret budget 2008	Regnskab 2008	Afvigelser	Pct.-afvigelse
Nettodriftsudgifter, mio. kr., 2008-priser							
Område	Bevillingsniveau						
<i>Virksomheder sygehusbehandling</i>							
	Amager Hospital	611,9	-82,9	529,0	514,2	-14,8	-2,8
	Bispebjerg Hospital	1.284,4	109,1	1.393,4	1.384,7	-8,7	-0,6
	Bornholms Hospital	381,4	-18,0	363,4	356,6	-6,8	-1,9
	Frederiksberg Hospital	663,2	-20,3	642,9	645,6	2,7	0,4
	Frederikssund Hospital	-	166,8	166,8	159,4	-7,4	-4,4
	Gentofte Hospital	1.511,3	-267,0	1.244,3	1.173,9	-70,4	-5,7
	Glostrup Hospital	1.393,6	-15,2	1.378,4	1.389,6	11,2	0,8
	Helsingør Hospital	-	141,0	141,0	148,8	7,8	5,5
	Herlev Hospital	2.012,2	403,0	2.415,3	2.414,6	-0,7	0,0
	Hillerød Hospital	-	2.194,0	2.194,0	2.143,4	-50,6	-2,3
	Hvidovre Hospital	1.466,3	272,2	1.738,5	1.732,9	-5,6	-0,3
	Rigshospitalet	3.055,0	748,2	3.803,2	3.850,5	47,3	1,2
	Nordsjællands Hospital	2.599,4	-2.599,4	-	-	-	-
	Region Hovedstadens Psykiatri	2.376,7	114,7	2.491,4	2.474,7	-16,7	-0,7
	Region Hovedstadens Apotek	84,2	11,3	95,5	92,5	-3,0	-3,1
<i>Sundhedsområdet, fælles</i>							
	Sygehusbehandling uden for regionen	713,3	189,0	902,3	969,7	67,4	7,5
	Fælles driftsudgifter m.v. 1)	1.395,8	-576,9	818,9	735,7	-83,2	-10,2
<i>Praksisområdet</i>							
	Sygesikring	6.539,0	-96,2	6.442,8	6.464,7	21,9	0,3
<i>Socialpsykiatri (Region Hovedstadens Psykiatri)</i>							
	Institutions- og virksomhedsniveau 2)	281,4	4,1	285,1	287,0	1,9	0,7
<i>Handicap (Region Hovedstaden – Handicap)</i>							
	Institutions- og virksomhedsniveau 3)	688,7	29,9	718,7	708,7	-10,0	-1,4
<i>Regional udvikling</i>							
	Kollektiv trafik	373,9	50,9	424,8	379,9	-44,9	-10,6
	Erhvervsudvikling 4)	102,7	-26,8	75,9	71,2	-4,7	-6,2
	Miljøområdet 5)	113,0	10,1	123,1	119,0	-4,1	-3,3
	Øvrig regional udvikling 6)	58,1	-34,6	23,5	21,2	-2,3	-9,8
<i>Administration</i>							
	Administration	1.040,9	-334,8	706,2	690,0	-16,2	-2,3
I alt driftsvirksomhed		28.746,4	372,2	29.118,4	28.928,5	-189,9	-0,7
	Anlæg sundhed	876,5	526,6	1.402,1	1.080,2	-321,9	
	Anlæg social og specialundervisning	12,5	-6,0	6,5	6,2	-0,3	
Anlæg i alt		889,0	520,6	1.408,6	1.086,4	-322,2	
Nettodrifts- og anlægsudgifter i alt		29.635,4	892,8	30.527,0	30.014,9	-512,1	

1) inkl. statsrefusioner

2) Regnskab er opgjort ekskl. indtægter og indirekte henførbare adm.omk. på 6,0 mio. kr., men inkl. opgjorte interne renteomkostninger på 3,5 mio. kr.

3) Regnskab er opgjort ekskl. indtægter (herunder objektiv finansiering) og indirekte henførbare adm.omk. på 14,9 mio. kr., men inkl. opgjorte interne renteomkostninger på 18,4 mio. kr.

4) ekskl. indirekte henførbare adm.omk. på 4,6 mio. kr.

5) ekskl. indirekte henførbare adm.omk. på 8,0 mio. kr.

6) ekskl. indirekte henførbare adm.omk. på 1,3 mio. kr.

Finansiering

Kommunerne skal medfinansiere sundhedsområdet med en andel af udgifterne til somatik, psykiatri og praksisområdet. I det korrigerede budget er der i 2008 budgetteret med indtægter på 27.555 mio. kr. Regnskabet viser en samlet finansiering på 27.583 mio. kr., hvilket indebærer en merindtægt på 28 mio. kr.

Ved udgangen af 2008 var den likvide beholdning opgjort til 1.662 mio. kr. via bankernes opgørelse. Dette afviger fra den regnskabsmæssige likvide beholdning som udgør 1.795 mio. kr. Dette skyldes, at der fortsat mangler at blive foretaget endelige afstemninger på en række virksomheder. Revisionen er gjort bekendt med dette, og virksomhederne er blevet anmodet om at forholdet bringes på plads, således at der er overensstemmelse mellem bogføringen og den faktiske likvide beholdning. Det skal bemærkes, at det alt andet lige ikke påvirker egenkapitalen, idet der er tale om forskydninger mellem de likvide konti og øvrige finansfor-skydninger.

Egenkapitalen er opgjort til 4.612 mio. kr. ved udgangen af 2008 svarende til en reduktion på 2.047 mio. kr. Ændringerne kan i alt væsentligt henføres til nye krav i de autoriserede regler for regionernes regnskabsaflæggelse. Efter de nye regler skal der foretages hensættelser til feriepenge på i alt 1.472 mio. kr., arbejdsskader med 56 mio. kr. og patientskadeerstatninger på 134 mio. kr. Den resterende ændring i egenkapitalopgørelsen vedrører forskellen mellem afholdte anlægsudgifter og de nu aktiverede anlægsprojekter samt ændrede regnskabsprincipper for værdiansættelsen af den særlige aftale vedrørende institutionen Klintegården.

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

I forbindelse med udarbejdelsen af åbningsbalancen for 2007 har Region Hovedstaden overtaget en del tilgodehavender vedrørende de tidligere myndigheder. Disse tilgodehavender er gennemgået, og der skønnes samlet at være et nettoudestående beløb ultimo 2008 på 130 mio. kr. Der er en dialog med en række kommuner, således at der kan foretages en endelig afklaring inden udgangen af juni måned 2009. Der vil i forbindelse med den endelige godkendelse af regnskabet i september 2009 blive forelagt indstilling om håndtering af eventuelle resterende udeståender på dette område.

Forpligtelser

Med virkning for regnskabsåret 2008 skal der i regionerne medtages forpligtelser vedrørende feriepenge, arbejdsskader, patientskadeerstatninger, retssager m.v. Der er foretaget en beregning af Region Hovedstadens feriepengeforpligtelse pr. 31. december 2008. Forpligtelsen kan samlet opgøres til 1.472 mio. kr. På samme måde er der foretaget en opgørelse af Region Hovedstadens forpligtelser til arbejdsskader og patientskadeerstatninger. Disse er beregnet til henholdsvis 56

mio. kr. og 134 mio. kr. Der er ikke i årsregnskabet foretaget formelle hensættelser vedrørende ikke afsluttede retstvister, da det ikke er muligt at foretage en vurdering heraf.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales med enkelte redaktionelle rettelser i årsberetningens tekst, som godkendes i juni 2009.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Årsregnskab 2008 inkl. bilag (FU)
2. Tekstforslag til årsberetning (FU)

Sagsnr: 09004743

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 2

SAG NR. 2

STATUS FOR IMPLEMENTERING AF HOSPITALS- OG PSYKIATRI- PLANEN – MAJ 2009

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at status for implementeringen af hospitalsplanen og psykiatriplanen – maj 2009 tages til efterretning.

RESUME

Administrationen har som led i den løbende afrapportering til regionsrådet udarbejdet ”Status for implementering af hospitalsplanen og psykiatriplanen – maj 2009”.

Hospitalsplanen og psykiatriplanen blev vedtaget i maj 2007 og der er allerede gennemført mange ledelsesmæssige sammenlægninger, flytning af funktioner, omlægning af optageområder og etableret nye og sam arbejdsfunktioner. Der vil også i 2009 ske ændringer i hospitalsstrukturen som led i gennemførelsen af planerne. Dette fremgår af den udarbejdede redegørelse.

I forhold til psykiatriplanen er stort set alle omlægninger, som har kunnet gennemføres uden at iværksætte om- eller nybygninger på centrene, gennemført

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

Der er i marts 2009 indgået en politisk aftale vedr. hospitalsplanen og psykiatriplanen som fastslår, at der blandt forligspartierne er enighed om at fastholde hospitalsplanens og psykiatriplanens grundidé og udgangspunkt om balance mellem planlægningsområderne. Det er endvidere enighed i aftalen om, at igangsætte en række nødvendige investeringsprojekter allerede i 2009. Projekterne ligger ud over de investeringsprojekter, der indgår i det vedtagne budget 2009-2012 eller forudsættes finansieret via midler fra Statens Kvalitetsfond. Regionsrådet har på sit møde den 28. april 2009 afsat rådighedsbeløb på i alt 176 mio. kr. i 2009 til disse projekter. Regionsrådet besluttede samtidig at søge rådighedsbeløb til udgif-

terne til projekterne i 2010 og overslagsårene afsat i forbindelse med investeringsbudgettet for 2010.

Da gennemførelsen af hospitalsplanen og psykiatriplanen kræver om- og nybygninger på hospitalerne og de psykiatriske centre, er der udarbejdet generalplaner for hvert hospital og de mest presserende anlægsprojekter på de psykiatriske centre.

SAGSFREMSTILLING

Som led i den løbende afrapportering til regionsrådet (j. f. regionsrådets arbejdsplan) har administrationen udarbejdet ”Status for implementeringen af hospitalplanen og psykiatriplanen – maj 2009”

Der vil fremover blive fremlagt en status i regionsrådet i maj og november, jf. herved regionsrådets beslutning i november 2008.

Planlagte og gennemførte omlægninger

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

I forhold til psykiatriplanen er stort set alle omlægninger, som har kunnet gennemføres uden at iværksætte om- eller nybygninger på centrene, gennemført.

I den videre implementering af hospitalsplanen og psykiatriplanen vil det i højere grad kræve anlægsinvesteringer at gennemføre omlægningerne, og der vil være en større grad af afhængighed mellem mulighederne for at flytte en funktion og en anden funktion.

Der er i den udarbejdede status en oversigt over hvilke rokader og omlægninger, der er gennemført på hospitalerne og indenfor Psykiatervirksomheden siden november 2008.

I forhold til implementeringen af hospitalsplanen har det overoverordnede fokus det seneste halve år været planlægningen af de mange rokader, som det i budget 2009 er vedtaget skal gennemføres hurtigst muligt. Det har i den forbindelse været vigtigt, at sikre klarhed over sammenhængen mellem disse rokader og eventuelle behov for anlægsinvesteringer som følge heraf.

På grund af den store indbyrdes afhængighed mellem rokaderne har administrationen i samarbejde med hospitalerne udarbejdet en tidsfølgeplan for flytningerne.

I forhold til en række af de rokader, som skal gennemføres i medfør af budget 2009 udestår der en afklaring af, hvornår de konkret kan gennemføres. Det skyldes enten, at der ikke er afsat anlægsmidler til projektet, eller at der er en afhængighed til en anden flytning, som ikke kan gennemføres uden anlægsmidler.

Den udarbejdede plan for flytninger af funktioner og omlægninger af optageområder fremgår af statusredegørelsen.

Omlægningen af optageområderne i Børn- og Ungdom psykiatrien planlægges igangsat i løbet af efteråret 2009. De øvrige omlægninger, der skal gennemføres i henhold til psykiatriplanen, afventer gennemførelsen af en række konkrete anlægsprojekter.

Politisk aftale vedr. hospitalsplanen og psykiatriplanen

Der blev i marts 2009 indgået en politisk aftale mellem partierne bag hospitalsplanen og psykiatriplanen. Med aftalen slås det fast, at der blandt forligspartierne er enighed om at fastholde hospitalsplanens og psykiatriplanens grundidé og udgangspunkt om balance mellem planlægningsområderne. På den baggrund er det med aftalen lagt fast, at der skal forelægges en samlet ansøgning til regeringen om midler til anden fase af udmøntningen af Statens kvalitetsfonds midler. Samtidig vil forligspartierne efterleve regeringens krav om at udarbejde en analyse af fordele og ulemper ved et barmarks projekt i Hillerød, som alternativ til placeringen på den nuværende matrikel.

I aftalen indgår ligeledes, at der er enighed om at igangsætte en række nødvendige investeringsprojekter allerede i 2009. Projekterne ligger ud over de investeringsprojekter, der indgår i det vedtagne budget 2009-2012 eller forudsættes finansieret via midler fra Statens Kvalitetsfond. Regionsrådet har på sit møde den 28. april 2009 afsat rådighedsbeløb på i alt 176 mio. kr. i 2009 til disse projekter. Regionsrådet besluttede samtidig at søge rådighedsbeløb til udgifterne til projekterne i 2010 og overslagsårene afsat i forbindelse med investeringsbudgettet for 2010.

Regeringens foreløbige tilsagn til Region Hovedstaden om midler fra Statens Kvalitetsfond har medført en uafklarethed omkring Hillerød Hospital. Det indgår derfor i den ovennævnte aftale, at rokaderne omkring kirurgi i planlægningsområdet Nord og de planlagte investeringer omkring Hillerød Hospital udsættes.

I forhold til psykiatrien har forligspartierne konstateret, at regeringen senere vil afsætte yderligere penge til psykiatrien, og at der i denne proces vil blive lagt vægt på Region Hovedstadens særlige problemstilling vedr. antallet af psykiatriske patienter og manglen på enestuer.

Status for generalplansarbejdet og Statens Kvalitetsfond

Da implementeringen af hospitalsplanen og psykiatriplanen kræver, at der gennemføres en lang række ny- og ombygninger på hospitalerne og de psykiatriske centre, er der udarbejdet generalplaner for alle hospitaler samt for de psykiatriske

centre, som har de mest presserende anlægsprojekter. Der er på baggrund af de enkelte hospitaler og de psykiatriske centres generalplaner udarbejdet en samlet generalplan for hele regionen "Generalplan – fremtidens fysiske rammer for patienter i Region Hovedstaden".

Generalplanerne er overordnet dels et mulighedsstudie, som skal illustrere, at de planlagte om- og nybygninger kan gennemføres på matriklen. Derudover er generalplanerne et planlægningsværktøj for hospitalerne og regionen i forbindelse med implementeringen af hospitalsplanen og psykiatriplanen, som kan medvirke til at sikre, at om- og nybygninger er tænkt ind i en langsigtet strategi for dimensioneringen af kapacitet, organisationsudvikling, og den bygningsmæssige udvikling for det enkelte hospital og psykiatriske center samt på tværs af regionen.

Regeringen udmeldte den 26. januar 2009 et foreløbigt tilsagn til sygehusinvesteringer i Region Hovedstaden som led i udmøntningen af de første 15 mia. kr. fra Statens Kvalitetsfond (fase 1). Regionen har fået tilsagn om at gennemføre investeringer for 6,1 mia. kr.

Regeringen har efterfølgende i brev af 17. april 2009 meddelt, at regionen kan påbegynde den konkrete planlægning af projekterne. Dette skal ske under iagttagelse af de rammer og forudsætninger, som regeringen tidligere har fastlagt.

Ekspertpanelet vil i 2010 foretage en ny indstilling til regeringen om, hvordan de resterende midler fra Statens Kvalitetsfond skal udmøntes. Regionerne kan dog allerede i juni 2009 fremsende de projekter, som er længst fremme i planlægningen til "før-screening". Denne "før-screening" indebærer, at ekspertpanelet vurderer om projektet er i overensstemmelse med de fastlagte principper, og hvorvidt det kan påregnes at projektet bliver inkluderet i ekspertpanelets indstilling til regeringen i 2010. Der fastlægges ikke et økonomisk grundlag ved "før-screeningen".

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Afrapporteringen indebærer i sig selv ingen økonomiske konsekvenser.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

V (3) meddeler deres stillingtagen på regionsrådets møde.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (13), B (5), C (6), F (3), O (3), Y (1) og Ø (3), i alt 34.

Imod stemte: V (7).

Undlod at stemme: 0.

I alt: 41.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

V (7) begrundede deres afstemning med, at ”Venstre kan ikke tage status til efterretning, da vi mener det er økonomisk uforsvarligt at anvende anlægsmidler til projekter, der ikke har fået finansiering fra Statens Kvalitetsfond eller er en del af budget 2009-2012.”

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Status for implementering af hospitals- og psykiatriplanen – maj 2009 (FU)

Sagsnr: 08012615

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 3

SAG NR. 3

GENERALPLAN - FREMTIDENS FYSISKE RAMMER FOR PATIENTER I REGION HOVEDSTADEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet tilslutter sig, at ”Generalplan – fremtidens fysiske rammer for patienter i Region Hovedstaden” indgår i det videre arbejde med de vedtagne hospitals- og psykiatriplaner.

RESUME

Det har siden vedtagelsen af hospitalsplanen og psykiatriplanen løbende været vurderet hvilke muligheder der er for at realisere de to planer, herunder i hvilket omfang det kræver bygningsmæssige ændringer og anlægsinvesteringer. Regionsrådet godkendte på sit møde den 25. november 2008 en status for gennemførelse af hospitals- og psykiatriplanerne. Det fremgår af denne status, at arbejdet med udarbejdelse af generalplan for hospitalernes realisering af hospitals- og psykiatriplanerne er iværksat og forventedes afsluttet primo 2009.

Dette har ført til at der er udarbejdet generalplaner for hvert hospital samt for de mest presserende projekter inden for psykiatrien. På baggrund af disse generalplaner er der udarbejdet en samlet generalplan for hele regionen ”Generalplan – Fremtidens fysiske rammer for patienterne i Region Hovedstaden”.

Generalplanen beskriver de overordnede kapacitetsbehov fremskrevet til 2015, og hermed hvilke arealbehov regionen og de enkelte hospitaler har. Samtidig er der for hvert hospital udarbejdet realiseringsstudier, som illustrerer en mulig arkitektonisk løsning, og som tydeliggør at det er muligt at gennemføre planerne og illustrerer visionen.

En generalplan fungerer som et planlægningsværktøj for hospitalerne og regionen, som kan være med til at sikre, at man er på rette spor i den videre planlægning. En generalplan vil være et dynamisk dokument, som kan blive ændret og tilpasset, som led i den videre detailplanlægning og som følge af nye krav og udviklingstendenser.

SAGSFREMSTILLING

Hospitalsplanen og psykiatriplanen blev vedtaget i 2007, som femårige planer for udviklingen af hospitalerne og de psykiatriske centre i Region Hovedstaden. Det var i planerne forudsat, at en realisering af disse forudsatte væsentlige investeringer til ombygning og tilpasning af den eksisterende bygningsmasse.

De massive investeringer betyder, at der skal være en sikkerhed for, at planerne for om- og nybygning er langsigtede, og at de bygningsmæssige ændringer er fremtidssikret. I den udarbejdede generalplan for Region Hovedstaden præsenteres realiseringsstudier for alle hospitaler og en række psykiatriske centre. Disse realiseringsstudier illustrerer mulige eksempler på, hvordan der i et langsigtet perspektiv kan bygges videre på hospitalsplanen og psykiatriplanen.

Det langsigtede perspektiv er beskrevet som en vision for udviklingen på hospitalerne med eksempler på, hvordan denne kan gennemføres. Den langsigtede vision for hospitalerne og de psykiatriske centre kan gennemføres på ca. 12 år.

For at sikre at hospitalerne i den videre planlægning er på rette spor, og at der er en langsigtet sammenhæng og strategi er der, som beskrevet i status for arbejdet med hospitalsplanen og psykiatriplanen til regionsrådet i november 2008, i løbet af det sidste år udarbejdet en generalplan for hvert hospital. Endvidere er de mest presserende projekter for en række af de psykiatriske centre beskrevet. Med generalplanerne er de investeringsmæssige forudsætninger og udgifter afdækket.

Der er på baggrund af generalplanerne fra de enkelte hospitaler og psykiatrien lavet samlet generalplan for hele regionen "Generalplan – Fremtidens fysiske rammer for patienter i Region Hovedstaden".

Grundlaget for generalplanen er hospitalsplanen og psykiatriplanen fra 2007 samt en række analyser og forudsætninger, bl.a. aktivitetsprognoser for 2015, arealstandarder og udnyttelsesgrader, analyser af funktioner og indretninger (kvindébarn funktioner, fælles akutmodtagelse, og patienthoteller). Endvidere har det været udgangspunktet, at patientsikkerhed og arbejdsmiljø skal indgå i den fysiske planlægning, samt at god arkitektur, kunstnerisk udsmykning og miljøpåvirkning skal indgå som præmisser for det videre arbejde.

Det er i generalplanen søgt en afklaring af:

- Hvad der er nødvendigt for at realisere hospitalsplanens og psykiatriplanens forudsætninger om opgaveflytninger og –udvikling,
- Hvad der er nødvendigt for på længere sigt at leve op til forventninger til de fysiske rammer for løsning af opgaverne,
- Hvilke yderligere udviklingsmuligheder der er på de enkelte områder til fremtidige ændringer i opgaverne.

Dermed er det hensigten, at generalplanen skal fungere som et planlægningsværktøj for hospitalerne og regionen i forhold til realisering af hospitalsplanen og psykiatriplanen samt i forhold til den fremtidige vision. Det er således vigtigt, at de bygningsmæssige ændringer der gennemføres for at implementere hospitalsplanen og psykiatriplanen kan ses i sammenhæng med fremtidige muligheder og visioner. En generalplan vil være et dynamisk dokument, som kan blive ændret og tilpasset, som led i den videre detailplanlægning og som følge af nye krav og udviklingstendenser.

Kapacitets- og arealbehov

Der er som en del af generalplanen udarbejdet en beregning af hospitalernes fremtidige kapacitetsbehov, dvs. senge, ambulatorier, operationsstuer m.m. og hermed hvilket areal der er behov for. Hospitalernes arealbehov er lagt til grund for realiseringsstudierne.

Det overordnede grundlag for dimensioneringen er det nuværende patientgrundlag som fremskrives til 2015 samt øvrige dimensioneringsforudsætninger i form af udnyttelsesgrader, arealstandarder og brutto/nettofaktoren.

Regionens fremskrivning tager udgangspunkt i aktiviteten i 2006 på de enkelte hospitaler. Aktiviteten er fremskrevet til 2015 for hvert speciale under hensyn til den demografiske udvikling i de enkelte kommuner og bydele i hospitalernes opfølgelsesområde samt den medicinske teknologiske udvikling og de opgaveflytninger der indgår i hospitalsplanen.

Realiseringsstudier

Der er på baggrund af beregningen af arealbehovet udarbejdet et realiseringsstudie for hvert hospital og de mest presserende projekter i psykiatrien. Realiseringsstudiet skal synliggøre, at de krævede ombygninger og flytninger af funktioner kan rummes på de enkelte matrikler. Samtidig er der med realiseringsstudierne taget udgangspunkt i at sikre den bedst mulige integrering af eksisterende bygningsmasse med eventuelt nybyggeri.

Hensigten med realiseringsstudierne er at tydeliggøre, at de ombygninger, der følger af hospitalsplanen og psykiatriplanen kan gennemføres på matriklen, samt at illustrere yderligere muligheder for at fremtidssikre hospitalerne. Dermed er realiseringsstudiet ét eksempel på en arkitektonisk løsning, men det forventes som udgangspunkt at der skal gennemføres arkitektkonkurrencer inden den endelige arkitektoniske udformning fastlægges. I den forbindelse kan realiseringsstudierne også anvendes som oplæg til at tydeliggøre krav og forventninger.

Økonomi og tid

Der er i generalplanen anvendt en generalberegningsskema som grundlag for de økonomiske estimeringer for at realisere hospitalsplanen og psykiatriplanen samt den langsigtede vision. De enkelte realiseringsstudier er prissat ud fra en kategorisering af byggeprojekter efter funktionstype (klinisk eller ikke klinisk arealer,

sekundære arealer) og ombygningstypen (nybyggeri, total ombygning, nogen ombygning, delvis ombygning eller minimal ombygning).

Der er benyttet enhedspriser for gennemførte nybyggerier og ombygninger af hospitaler efter år 2000. Enhedspriserne indeholder udgifter til projektering og byggestyring, fast inventar og medicoteknisk udstyr, byggeomkostninger og interimisforanstaltninger samt parkeringsarealer og veje. Priserne indeholder ikke udgifter til it og automatisk gående vogne (AGV). Priserne er eksklusiv moms og er ved byggeindeks 121,2 svarende til 4. kvartal 2008.

Den samlede generalplan viser, at hvis hospitalsplanen skal gennemføres, så vil det kræve anlægsinvesteringer for 11,4 mia. kr. Tilsvarende vil implementeringen af psykiatriplanen kræve anlægsinvesteringer for 1,35 mia. kr. Dertil skal lægges, at det økonomiske estimat er forbundet med en usikkerhed på ca. 10 pct.

Det fremgår også af generalplanen, at den langsigtede vision for hospitalerne kan gennemføres for 26,1 mia. kr. (inkl. hospitalsplanen). Mens den for Psykiatriveirksomheden kan gennemføres for 2,6 mia. kr. (inkl. psykiatriplanen). Hertil skal også lægges en usikkerhedsfaktor på ca. 10 pct.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

C (1) og V (3) meddeler deres stillingtagen på regionsrådets møde.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjølner Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling med den tilføjelse, at der alene er indgået politisk forlig om hospitals- og psykiatriplanen, under afstemning.

For stemte: A (13), B (5), C (6), F (3), O (3), Y (1) og Ø (3), i alt 34.

Imod stemte: V (7).

Undlod at stemme: 0.

I alt: 41.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt, idet der alene er indgået politisk forlig om hospitals- og psykiatriplanen.

V (7) begrundede deres afstemning med at ”Venstre kan ikke tilslutte sig Generalplanen i dens nuværende form, da den på trods af samlede omkostninger på ca. 30 mia. kr. ikke skaber de bygningsmæssige rammer for et moderne hospitalsvæsen med maksimal kvalitet og produktivitetstevinst. Det er endvidere Venstres opfattelse at planen er for lidt ambitiøs og derfor ikke lever op til regeringens forudsætninger for udlodning fra kvalitetsfonden.”

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjølner Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Generalplan – fremtidens fysiske rammer for patienter i Region Hovedstaden (Er udleveret i forbindelse med regionsrådets møde den 28. april 2009)

Sagsnr: 08013256

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 30

Forretningsudvalget den 25. maj 2009, sag nr. 4

SAG NR. 4

FASE 2 SCREENING TIL KVALITETFONDEN – FØR-SCREENING

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

- 1. at** ansøgningsmateriale godkendes med henblik på indsendelse til før-screening vedrørende 2. ansøgningsrunde til kvalitetsfonden, og
 - 2. at** sammenligningsstudie af fordele og ulemper ved en alternativ barmarks placering af Hillerød Hospital samt analyse af alternative effektiviseringsmuligheder for samme investering godkendes med henblik på fremsendelse til regeringen.
-

RESUME

Ekspertpanelets 2. screeningsrunde i forbindelse med uddeling af midler fra kvalitetsfonden vil finde sted i 2010. Regeringen har dog meddelt, at der inden da gennemføres en før-screening, hvor regionerne kan fremsende de projekter, som er længst fremme i planlægningen. Fristen for indsendelse af materiale til før-screeningen er den 5. juni 2009.

Da ansøgningsmaterialet endnu ikke er færdigt eftersendes det til brug for behandling af sagen. I materialet vil som ønsket af regeringen indgå et sammenligningsstudie af fordele og ulemper ved en alternativ barmarks placering af Hillerød Hospital samt en analyse af alternative effektiviseringsmuligheder for samme investering.

Der er indkaldt til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 25. maj 2009 med henblik på behandling af indstillingen til regionsrådet.

SAGSFREMSTILLING

Regeringen har meddelt, at Ekspertpanelet skal foretage en ny indstilling til regeringen om, hvordan de resterende midler fra Kvalitetsfonden skal udmøntes. Der er i den forbindelse åbnet mulighed for, at regionerne kan fremsende de projekter, der er længst fremme i planlægningen, til en før-screening med tidsfrist den 5. juni 2009.

Før-screeningen indebærer, at Ekspertpanel et vurderer om projektet er i overensstemmelse med de fastlagte principper (fra økonomiaftalen for 2008), og hvorvidt projektet med eventuelt angivne vilkår kan påregne at blive indstillet af Ekspertpanelet til regeringen ved panelets samlede indstilling i 2010. Der vil ikke ved før-screeningen blive fastlagt et økonomisk grundlag. Det fastlægges først ved den endelige screening i 2010.

Ekspertpanelet har meddelt, at panelet senest i oktober 2009 vil give tilbagemelding vedrørende før-screeningen.

Det ansøgningsmateriale, som skal fremsendes til Ekspertpanelet, er på tidspunktet for dagsordenens udsendelse ikke færdigbearbejdet. Der er indkaldt til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 25. maj 2009 med henblik på behandling af indstillingen til regionsrådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

18.05.2009: Udsat til forretningsudvalgets ekstraordinære møde den 25. maj 2009.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

25.05.2009: Der omdeltes notat af 25. maj 2009 om Ekspertpanelets og regeringens vurdering af Region Hovedstadens Hospitalsplan.

Der foretages en sproglig præcisering i bilag 2, side 13, 3. sidste afsnit:

”Den samlede investering for Bispebjerg Hospital og Hillerød Hospital på eksisterende matrikler er derfor 943 mio. kr.”

Ad pkt. 1: anbefales. V (3) meddeler deres stillingtagen på regionsrådets møde.

Ad pkt. 2: anbefales.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Der var omdelt notat af 26. maj 2009 om Ansøgning Glostrup – andel vedr. Hornbæk-flytningen.

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstillingspunkt 1 under afstemning.

For stemte: A (13), B (5), C (6), F (3), O (3), Y (1) og Ø (3), i alt 34.

Imod stemte: V (6).

Undlod at stemme: 0.

I alt: 40.

Knud Andersen (V) deltog ikke i afstemningen.

Forretningsudvalgets indstillingspunkt 1 herefter tiltrådt. Indstillingens pkt. 2 tiltrådt uden afstemning.

V (6) begrundede deres afstemning med at ”Venstre stemmer imod pkt. 1. Vi anbefaler, at der bygges et nyt hospital ved Hillerød (barmarks projektet). Endvidere anbefaler Venstre, at der bygges et nyt Rigshospital på Amager, således at det nuværende Rigshospital bliver områdehospital i planlægningsområde Byen. Hvis ikke der gives finansiering hertil, støtter Venstre projektet for Bispebjerg Hospital.

Vi skal anmode om, at denne mindretalsudtalelse medsendes brevet til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.”

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Følgebrev - Ansøgning til før-screening vedr. tildeling af midler fra Kvalitetsfonden (FU)
2. Notat - Ansøgning til før-screening vedr. tildeling af midler fra Kvalitetsfonden (FU)
3. Baggrundoplysninger (screeningsskemaer) vedr. Bispebjerg Hospital, Hillerød Hospital, Frederikssund Hospital og Glostrup Hospital (FU)
4. Region Hovedstadens generalplan (Er udleveret i forbindelse med regionsrådets møde den 28. april 2009)
5. Generalplan for Bispebjerg Hospital (FU)
6. Generalplan for Hillerød Hospital (FU)
7. Generalplan for Frederikssund Hospital (FU)
8. Generalplan for Glostrup Hospital (FU)
9. Generalplan for Region Hovedstadens Psykiatri (FU)
10. Generalplaner for de øvrige hospitaler (omdeles på regionsrådets møde)

11. Hillerød Hospital – sammenligningsstudie (byggeri på eksisterende matrikel eller nybyggeri på bar mark) (FU)
12. Ekspertpanelets og regeringens vurdering af Region Hovedstadens Hospitalsplan (FU)
13. *Ansøgning Glostrup – andel vedr. Hornbæk-flytningen (RR)*

Sagsnr: 09004686

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 5

SAG NR. 5

ANSØGNING TIL SUNDHEDSSTYRELSEN OM GODKENDELSE AF SPECIALFUNKTIONER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet tager redegørelsen om ansøgning til Sundhedsstyrelsen om godkendelse af specialfunktioner til efterretning, og
 2. at nyretransplantationer samles på Rigshospitalet, hvis der etableres et nationalt transplantationscenter.
-

RESUME

Sundhedsstyrelsen skal efter sundhedsloven godkende placeringen af regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner (specialfunktioner) på offentlige og private sygehuse.

Administrationen har derfor udarbejdet ansøgninger om varetagelse af specialfunktioner, der skal fremsendes til Sundhedsstyrelsen til godkendelse med ansøgningsfrist den 1. juni 2009. Sundhedsstyrelsen forventer ultimo september 2009 at have truffet beslutning om godkendelse af specialfunktioner og vil dermed have foretaget den samlede fordeling af specialfunktioner i landet som afløsning for den gældende specialevejledning fra 2001.

Hospitalsplanen og psykiatriplanen, der følger i specialeansøgningerne, betyder, at en lang række specialer samles på færre enheder. Ansøgningerne ligger inden for rammerne af regionens hospitalsplan og psykiatriplan bortset fra, at det foreslås, at alle transplantationer på sigt samles i ét landsdækkende transplantationscenter, der placeres på Rigshospitalet. Der ansøges dog om i den kommende treårige specialeplanlægningsperiode at beholde den nuværende fordeling af nyretransplantationer både på Rigshospitalet og Herlev Hospital.

De fleste ledelsesmæssige sammenlægninger som følger af hospitalsplanen og psykiatriplanen er allerede gennemført, mens de fysiske samlinger af funktioner sker i takt med, at de finansieringsmæssige forudsætninger for de nødvendige anlægsinvesteringer tilvejebringes.

SAGSFREMSTILLING

Baggrunden for regionens ansøgninger om varetagelse af specialfunktioner indenfor som atikken og psykiatrien er, at Sundhedsstyrelsen efter sundhedslovens § 208 som noget nyt skal godkende placeringen af regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner (specialfunktioner) på offentlige og private sygehuse. Grundlaget for godkendelse er blandt andet de fælles krav og anbefalinger, som er fastsat i Sundhedsstyrelsens vejledninger for de enkelte specialer. Formålet er at sikre en effektiv landsdækkende koordinering af den specialiserede behandling.

Sundhedsstyrelsen arbejder i specialeplanlægning med to overordnede funktionsniveauer:

- **Hovedfunktioner**, hvor såvel sygdom som sundhedsvesenets ydelser er hyppigt forekommende, hvor kompleksiteten er begrænset, og hvor ressourceforbruget ikke tilsiger en samling af ydelserne (dvs. det almindelige og hyppige),
- **Specialfunktioner**, hvor sygdom eller sundhedsvesenets ydelser er sjældent forekommende, og/eller hvor ydelserne er af betydelig kompleksitet, og/eller hvor ressourceforbruget tilsiger samling af ydelserne (dvs. det sjældne, det dyre og det komplicerede).

Der næst foretager Sundhedsstyrelsen en underopdeling af specialfunktioner i:

- **Regionsfunktioner**, der typisk kan etableres på 1-3 sygehuse i hver region,
- **Højt specialiserede funktioner**, der typisk kan etableres 1-3 steder i landet.

Regionerne skal ikke ansøge Sundhedsstyrelsen om godkendelse af placeringen af hovedfunktioner. Den aktuelle ansøgningsproces omhandler kun specialfunktionerne.

Sundhedsstyrelsen har præciseret, at hvis personalet på en afdeling med funktion på flere matrikler har fast mødested (dvs. personalet er opdelt, så de arbejder fast på en matrikel), og der ønskes placeret en funktion på begge matrikler, skal der søges om placering på begge matrikler. Det kan enten ske ved at søge om selvstændig varetagelse af funktionen på begge steder eller ved udarbejdelse af en samarbejdsaftale.

Undtaget herfra er udefunktioner, dvs. funktioner, hvor det samme personale har mødested såvel på den matrikel, der tildeles specialfunktionen, men også i mindre omfang på andre matrikler.

I hospitalsplanen opereres med samarbejds- og udefunktioner. Disse funktioner er i ansøgningerne behandlet som udefunktioner, hvor lægerne er ansat ved leveringshospitalet, som også varetager visitationen til funktionshospitalet. Dvs. at der

kun søges om specialfunktioner på leveringshospitalet, og udefunktionerne er beskrevet i ansøgningerne.

Regionens forslag til ansøgninger om varetagelse af specialfunktioner, er baseret på forslag og høring af De Sundhedsfaglige Råd. Rådene og hospitalsdirektionerne har således været tæt inddraget i ansøgningsprocessen. Ansøgningerne for hvert speciale består udover en tekstansøgning af bl.a. et skema, som er vedlagt mødesagen. Heri er for hvert speciale angivet på hvilke hospitaler/psykiatriske centre, at funktionerne ønskes placeret. En funktion kan enten varetages selvstændigt eller i form af samarbejde med det sygehus/psykiatriske center, som har fået tildelt funktionen.

Sundhedsstyrelsen forventer ultimo september 2009 at have truffet beslutning om godkendelse af specialfunktioner og vil dermed have foretaget den samlede fordeling af specialfunktioner i landet som afløsning for den gældende specialevejledning fra 2001. Godkendelsen er som udgangspunkt gældende for tre år.

Ansøgningerne følger hospitalsplanen og psykiatriplanen

Hospitalsplanen og psykiatriplanen, der følges i specialeansøgningerne til Sundhedsstyrelsen, betyder, at en lang række specialer samles på færre enheder.

Ansøgningerne om varetagelse af specialfunktionerne ligger indenfor rammerne af regionens hospitalsplan og psykiatriplan bortset fra, at det foreslås, at alle transplantationer på sigt samles i ét landsdækkende transplantationscenter, der placeres på Rigshospitalet. Aktuelt foregår nyretransplantationer både på Rigshospitalet og Herlev Hospital, hvilket fremgår af hospitalsplanen. Forslaget om et landsdækkende transplantationscenter er nærmere beskrevet nedenfor.

I hospitalsplanen og psykiatriplanen findes specialerne mellem hospitalerne og de psykiatriske centre på hoved- og specialfunktionsniveau. Da Sundhedsstyrelsen opdeler specialfunktioner i henholdsvis regionale og højt specialiserede, har administrationen præciseret varetagelsen af disse på regionens hospitaler og psykiatriske centre.

I ansøgningerne til Sundhedsstyrelsen foreslås det for nogle specialfunktioner, at funktionsniveauet ændres enten op eller ned (f.eks. at en regionsfunktion ændres til en hovedfunktion), fordi De Sundhedsfaglige Råd vurderer, at funktioner er placeret på et uhensigtsmæssigt niveau i Sundhedsstyrelsens specialevejledninger.

Sundhedsstyrelsen forventer som udgangspunkt, at godkendte specialfunktioner er implementeret senest med udgangen af 2010. De fleste ledelsesmæssige sammenlægninger som følge af hospitalsplanen og psykiatriplanen er allerede gennemført, mens de fysiske samlinger af funktioner sker i takt med, at de finansieringsmæssige forudsætninger for de nødvendige anlægsinvesteringer tilvejebringes.

Regionsfunktioner

Administrationen vurderer efter dialog med både regionens sundhedsfaglige råd og Sundhedsstyrelsen, at faglige forhold for visse specialfunktioner berettiger Region Hovedstaden til at afvige fra Sundhedsstyrelsens udgangspunkt om, hvor mange steder disse kan varetages.

Inddelingen af regionens hospitals- og psykiatrivæsen i fire store planlægningsområder – Nord, Midt, Byen og Syd, hvor hvert planlægningsområde har et befolkningsunderlag på 310.000 til 460.000 indbyggere, betyder fx, at patientvolumen i nogle tilfælde vurderes at være så stort, at regionsfunktioner foreslås placeret på alle fire områdehospitaler. Endvidere er der regionsfunktioner, der minder så meget om hinanden, at der kan opbygges specifik erfaring, som dækker på tværs af disse funktioner og dermed gør, at volumen bliver større end, hvis man betragter funktionerne isoleret.

På områdehospitalerne varetages de specialer, der er nødvendige for at varetage modtagelse og behandling på hoved- og regionsfunktionsniveau af borgere med akutte behandlingskrævende sygdomme og lidelser.

For psykiatriens vedkommende varetages regionsfunktionerne som udgangspunkt maksimalt tre steder – undtagen for en enkelt funktion, der aktuelt varetages fire steder.

Højt specialiserede funktioner

For de højt specialiserede funktioner i både somatikken og psykiatrien gælder, at der ansøges om, at de som udgangspunkt kun placeres ét sted i regionen. En stor del af den højt specialiserede behandling vil blive varetaget på Rigshospitalet. Men der ansøges også om, at andre hospitaler i regionen varetager højt specialiseret behandling inden for udvalgte specialer, hvilket Sundhedsstyrelsen har forhåndstilkendegivet er i orden.

For nogle højt specialiserede funktioner har De Sundhedsfaglige Råd og administrationen vurderet, at antallet af patienter er så stort, at der bør ansøges om, at funktionerne varetages på mere end ét hospital i regionen. I tilfælde, hvor en funktion skal varetages på to hospitaler i regionen, placeres den som udgangspunkt på ét hospital i planlægningsområdet Nord eller Midt, og på ét hospital i planlægningsområdet Syd eller Byen. I enkelte tilfælde ansøges der om, at højt specialiserede funktioner varetages mere end to steder i regionen, fordi funktionen fagligt ikke vurderes at være kompliceret at udføre.

Et transplantationscenter i Danmark

For visse højt specialiserede funktioner er der så lille en volumen, at de kun bør foregå ét sted i Danmark. For eksempel foretages der hjertetransplantationer både på Rigshospitalet og Århus Universitetssygehus, selvom der i 2008 kun blev foretaget 20 hjertetransplantationer. Heraf 11 på Rigshospitalet.

Som nævnt lægges der derfor op til, at Region Hovedstaden foreslår Sundhedsstyrelsen, at der på sigt etableres ét nationalt center placeret på Rigshospitalet, som varetager alle transplantationer af hjerte, lunger, lever, nyrer og andre organtransplantationer fx tyndtarm.

Samling i ét nationalt center vil betyde, at der sikres et tilstrækkeligt volumen til at udvikle bl.a. den kirurgiske teknik i forbindelse med transplantationer, og det har betydelige driftsfordele fx i forbindelse med udtagning af organer, hvor man kun behøver at sende et hold af kirurger af sted til donoroperationen.

En international undersøgelse fra august 2008 viser, at man skal op på et årligt volumen på >140 nyretransplantationer, før der sker en forbedring i overlevelsen af transplanterede nyrer og i patientoverlevelsen. For at kunne nå dette volumen i Danmark bør nyretransplantationer samles ét sted, idet der på landsplan udføres ca. 170 om året. I Region Hovedstaden udføres samlet ca. 75 (55-60 på Rigshospitalet og 15-20 på Herlev Hospital). Hvis der ikke kan skabes ét nationalt center, er der ikke aktuelt nogen kvalitative eller driftsmæssige argumenter for at samle nyretransplantationerne internt i Region Hovedstaden. Derfor er der ansøgt om i den kommende periode at beholde den nuværende fordeling af nyretransplantationer både på Rigshospitalet og Herlev Hospital.

Rigshospitalet foretager i dag en række kombinerede transplantationer, f.eks. hjerte- og lungetransplantation, hjerte- og levertransplantation samt komplicerede transplantationer for sjældne hjertelidelser. Endvidere varetager Rigshospitalet allerede i dag størstedelen af de øvrige organtransplantationer i Danmark. Dette har betydet, at der er etableret et forsknings- og udviklingsmiljø, der har haft stor betydning for udviklingen af det samlede transplantationsprogram på Rigshospitalet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ansøgningerne om specialfunktioner har ikke i sig selv økonomiske konsekvenser. I enkelte tilfælde inden for især psykiatrien er der dog fra Sundhedsstyrelsen beskrevet funktioner, der vil betyde etablering af behandlingstilbud til helt nye målgrupper. I disse tilfælde vil regionen søge om funktionerne med det forbehold, at de først etableres i den takt, som der kan findes finansieringsmæssigt grundlag herfor.

Den fysiske samling af nogle funktioner forudsætter anlægsinvesteringer, som vil ske i takt med, at de finansieringsmæssige forudsætninger for de nødvendige anlægsinvesteringer til implementering af hospitalsplanen og psykiatriplanen tilvejebringes.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Ansøgning vedr. specialiserede funktioner: Samlet oversigt over specialeplanlægning (FU)
2. Skemaer til Sundhedsstyrelsen om placering af specialfunktioner for hvert speciale (FU)

Sagsnr: 08013927

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 4

SAG NR. 6

INDBERETNING TIL DEPOTRÅDET

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at vedlagte forslag til skriftlig indberetning for 2008 fremsendes til Depotrådet, og
 2. at udkastet til oversigt over den offentlige indsats samtidig sendes i offentlig høring, herunder til kommunerne i en 4 ugers periode forud for udarbejdelse af den endelige oversigt.
-

RESUME

På jordforureningsområdet skal regionsrådet årligt indsende en indberetning til Depotrådet om de gennemførte aktiviteter og den planlagte indsats m.v. for det kommende år. Forslag til skriftlig indberetning, inkl. udkast til oversigt over den offentlige indsats for 2009 og de nærmeste år forelægges regionsrådet inden fremsendelse til Depotrådet og inden oversigten sendes i offentlig høring.

Oversigten indsendes til Depotrådet med forbehold for regionsrådets endelige godkendelse af oversigten efter den offentlige høring.

Forslag til indberetning er i overensstemmelse med regionens strategi for jordforurening, som blev vedtaget af regionsrådet i november 2007.

SAGSFREMSTILLING

Ifølge lov om forurenede jord skal regionsrådet årligt indsende en indberetning til Depotrådet om gennemførte aktiviteter og om den planlagte indsats, budgetter mv. for det kommende år.

Depotrådet er et råd nedsat af miljøministeren. Rådet følger miljømyndighedernes administration af jordforureningsloven.

Indberetningen består af en elektronisk del og en skriftlig del. EDB-indberetningen består af faktuelle oplysninger om arealer, som er kortlagt. Den elektroniske del er fremsendt administrativt til Miljøstyrelsen indenfor den af ministeriet fastsatte frist.

Den skriftlige indberetning, som er bilagt mødesagen i sin helhed, omfatter oplysninger om gennemførte aktiviteter i 2008, som ikke fremgår af den elektroniske del. Herunder beskrivelse af prioriteringen af den samlede indsats på jordforureningsområdet, regnskabsoversigt for jordforureningsområdet for 2008, aktivitetsplaner og budget for 2009 samt oplysninger om større forurenings-sager, hvor udgifterne til oprydning forventes at overstige 10 mio. kr.

Regionens opgaver på jordforureningsområdet kan opdeles i fire hovedområder:

1. Øvrige myndighedsopgaver og administrative opgaver i forbindelse med ejendomsmæglerforespørgsler, borgeres ønske om at bygge på forurenede grunde og forurenings-sager for Oliebranchens Miljøpulje,
2. Kortlægning og undersøgelser med henblik på at finde forurenede grunde, hvor der kan være et behov for oprydning af forureningen,
3. Oprydning af forurenede grunde der truer drikkevandsressourcen og indeklimaet i boliger og børneinstitutioner,
4. Drift af afværgeanlæg samt overvågning af forurenede grunde, hvor der ikke er igangsat afværge.

Indsatsen på de fire hovedområder i 2008 fremgår af nedenstående skema:

Hovedområder	Aktivitet	Antal	Økonomi i mio.kr. og (% af bevil-ling)
1. Øvrige myndighedsopgaver og administrative opgaver m.m.	Private undersøgelser og oprydninger	850	19,0 (16 %)
	Heraf sager fra kommunerne om byggeri på forurenede grunde	120	
	Olie/benzinforurenings-sager for Oliebranchens Miljøpulje	225	
	Besvarelse af ejendomsmægler-forespørgsler	23.000	
2. Kortlægning og undersøgelser	Vurdering og indledende undersøgelser af grunde, der kan være forurenede	695	33,5 (28,6 %)
	Revurderinger af kortlægningsgrundlag som følge af ny lovgivning	1.070	
	Gennemgang af børneinstitutioner mhp. undersøgelse	367	
	Undersøgelser på børneinstitutioner	35	
	Videregående undersøgelser for vurdering af behov for afværge	48	

3. Oprydning	Afværgeprojekter	14	44,4 (37,9 %)
4. Drift af afværgeanlæg og overvågning	Drift af afværge i 23 kommuner	99	20,5 (17,5 %)
	Overvågning af forurenede grunde	107	

Ad 1. På de to administrative områder er der i 2008 behandlet 850 private undersøgelser og oprydninger, heraf 120 sager fra kommunerne i forbindelse med byggeri på forurenede grunde. Endvidere er der behandlet 225 olie/benzinforurenings-sager indsendt af Oliebranchens Miljøpulje. Herudover er der besvaret 23.000 forespørgsler fra borgere og ejendomsmæglere vedrørende oplysninger om forurening på specifikke grunde.

Ad 2. På kortlægnings- og undersøgelsesområdet er der i 2008 gennemført vurdering og/eller kortlægningsundersøgelser på 695 grunde. 1.070 kortlagte lokaliteter er gennemgået og revurderet som følge af ændrede, centralt fastsatte kriterier for kortlægning af jordforurening. Materiale vedrørende 367 børneinstitutioner indsendt fra 8 kommuner er gennemgået, hvoraf 35 institutioner er undersøgt. På 48 grunde er der gennemført videregående undersøgelser med henblik på vurdering af behov for afværge. Til disse undersøgelser er der anvendt 33,5 mio. kr. svarende til 28,6 % af forbruget.

Ad 3. På området oprydning af forurenede grunde er der i 2008 igangsat/videreført afværgeprojekter på 14 lokaliteter indenfor en samlet budgetramme på 44,4 mio. kr. svarende til 37,9 % af forbruget. Alle 14 lokaliteter er steder, hvor der har været anvendt chlorerede opløsningsmidler på renserier eller metalforarbejdende virksomheder. Af væsentlige afværgeaktiviteter kan nævnes oprydning på Vestergade 5 i Skuldelev, M.W. Gjøs Vej (fase 4 af 4 faser) og Frydensbergvej 29-31.

Ad 4. På området drift af afværge og overvågning af forurenede grunde er der i 2008 gennemført drift af afværgeanlæg på 99 lokaliteter fordelt på 23 kommuner i regionen. Der blev lukket 4 afværgeanlæg og 1 nyt anlæg overgik fra etablering til drift. Herudover er forureningsniveauet overvåget på 107 grunde. Til drift og overvågning blev der samlet anvendt 20,5 mio. kr. svarende til 17,5 % af forbruget.

Budgettet for 2008 blev ikke anvendt fuldt ud. Mindreforbruget på 5,6 mio. kr. skyldes at tidsplanen på enkelte jordforureningsprojekter blev forskudt. Mindreforbruget anvendes i 2009.

I 2009 forventes igangsat/videreført videregående undersøgelser på ca. 53 lokaliteter fordelt på 19 kommuner. Der forventes afværgeaktiviteter på 26 lokaliteter. Budgettet til videregående undersøgelser er på 19 mio. kr. og til afværgeforanstaltninger på 59 mio. kr. i 2009. Af væsentlige aktiviteter kan nævnes afværge-

foranstaltninger på Bagsværd Hovedgade, M.W. Gjøesvej i Reerslev og Vestergade i Skuldelev, hvor der har været anvendt chlorerede opløsningsmidler på rensere eller metalforarbejdende virksomheder.

Undersøgelser- og oprydningssindsatsen vil først og fremmest finde sted på områder med særlige drikkevandsinteresser samt på områder med følsom arealanvendelse. Det vurderes, at den væsentligste trussel mod grundvandsressourcen og arealanvendelse er chlorerede opløsningsmidler. Det er en forureningstype der er letopløselig i grundvandet, kan transporteres langt i jord og grundvand og er meget kraft-fremkaldende.

Koncern Miljø har udarbejdet forslag til skriftlig indberetning til Depotrådet. Aktivitetsplanen for 2009 bærer stadig præg af, at området tidligere har været administreret af 4 enheder, der har haft oplysninger om de forurenede lokaliteter i forskellige datasystemer. En samlet prioritering kan først ske, når Koncern Miljø får samlet alle oplysninger i én ny samlet elektronisk database. Dette forventes at ske ultimo 2009. Sidste år var det forventningen, at jordforureningsdatabasen (JAR) ville kunne ibrugtages primo 2009, men en række tilpasninger af systemets funktionalitet har medført en forskydning til ultimo 2009.

Som en del af indberetningen har Koncern Miljø udarbejdet et forslag til en oversigt over den offentlige indsats for 2009 og de nærmeste år. Denne oversigt skal regionen udarbejde i henhold til jordforureningsloven. Oversigten skal indeholde oplysning om, på hvilke arealer, der skal foretages undersøgelser eller afværgeforanstaltninger herunder oprydning. Offentligheden skal inddrages forud for udarbejdelsen af den endelige oversigt.

Oversigten over den offentlige indsats forelægges regionsrådet på ny, efter at oversigten har været udsendt i offentlig høring og til kommunerne i regionen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Udkast til Indberetning til Depotrådet med tilhørende bilag (FU)
2. Notat af 19. maj 2009 om Udviklingen i ressourceanvendelsen på jordforureningsområdet fra 2007 til 2008 (RR)
3. Notat af 19. maj 2009 om Regionens og kommunernes indsats i forbindelse med undersøgelse af mulig jordforurening på børneinstitutioner (RR)

Sagsnr: 09000801

Afrapportering fra underudvalget vedrørende hospitalsområdet

SAG NR. 7

AFRAPPORTERING FRA UNDERUDVALGET VEDRØRENDE HOSPITALSOMRÅDET OM KVALITET OG PATIENTSIKKERHED

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at underudvalgets afrapportering indgår i de t videre arbejde m ed de aktuelle forberedelser til akkreditering i regionen og arbejdet med en kommende kvalitets- og patientsikkerhedspolitik.

SAGSFREMSTILLING

Underudvalget vedrørende hospitalsom rådet har som delkomm issorium haft at drøfte de ak tuelle forberedelser til a kkreditering ved Den Danske Kvalitetsm odel (DDKM) og Joint Commission International (JCI).

Endvidere har underudvalget haft til opgave at drøfte anbefalinger til en kommende kvalitets- og patientsikkerhedspolitik for regionen for 2010 og fremefter. Herunder metoder til at gøre politikken m ålbar og metoder til (i forlængelse af regionens bruger- og pårørendepolitik) at inddrage brugere og pårørende i arbejdet med kvalitet og patientsikkerhed.

Udvalget afrapporterer sammen med underudvalget vedr. psykiatri- og socialområdet og underudvalget for praksis og forebyggelsesområdet.

Underudvalget vedr. hospitalsområdet har drøftet kvalitet og patientsikkerhed på fire møder. Som grundlag herfor er udvalget blevet præsenteret for oplæg om de temaer, som adresseres i kommissoriet. Udvalget har i sin afrapportering følgende overvejelser og anbefalinger om kvalitet og patientsikkerhed:

Forberedelse til akkreditering

- Akkreditering er med til at forbedre kvaliteten i behandlingen af patienterne. I Region Hovedstaden har hospitalerne gode erfaringer m ed akkreditering efter JCI eller har forberedt sig på akkreditering efter den model,

- Udvalget har drøftet ulemper og fordele ved dobbelt akkreditering og gør opmærksom på den yderligere arbejdsbelastning, som gennemførelsen af akkreditering efter både JCI og DDKM kan betyde for personalet,
- Akkrediteringen af hospitalerne og psykiatrien i regionen bør således tilrettelægges på en måde, så arbejdet forbundet hermed belaster det kliniske personale mindst muligt,
- Det er i den forbindelse en vigtig del af akkrediteringsarbejdet, at der udarbejdes fælles vejledninger for standarderne i JCI og DDKM, og at kun nøglepersoner i kvalitetsarbejdet skal kende de bagvedliggende to standardsæt.

Kommende kvalitets- og patientsikkerhedspolitik

- Stærkt ledelsesmæssigt fokus og prioritering af indsatsområder er en forudsætning for, at initiativer til udvikling og sikring af kvalitet i patientbehandlingen får gennemslagskraft,
- Det er vigtigt, at regionen, kommuner og praksissektoren samarbejder om kvalitetsudvikling og patientsikkerhed, således at kvalitetsarbejdet omfatter de samlede patientforløb,
- For at sikre den nødvendige højeprioritering af kvalitetsområdet skal der ske en kontinuerlig politisk opfølgning.

Målbarhed af kvalitet

- At der i regionens kommende kvalitets- og patientsikkerhedspolitik opstilles en række begrænsede, prioriterede og væsentlige målområder,
- Der skal så vidt muligt tages afsæt i eksisterende data/systemer, hvorfra disse data kan udtrækkes for at reducere klinikernes forbrug af tid til registrering,
- For at sikre høj kvalitet i patientbehandlingen er der endvidere behov for fortsat forbedring af og fokus på anvendelsen af kliniske kvalitetsdata fra hhv. Det Nationale Indikatorprojekt og øvrige kliniske kvalitetsdatabaser.

Inddragelse af brugere og pårørende

- Patientsikkerheden og patienttilfredsheden skal til stadighed søges øget ved at inddrage patienternes og pårørendes erfaringer. Regionen skal udvikle mulighederne for dette og løbende sikre sig, at de mest effektive metoder anvendes,
- En kommende kvalitetspolitik skal udbygge og operationalisere anbefalingerne i bruger-pårørendepolitikken om brugerinddragelse.

I underudvalgets arbejde med akkreditering har der ikke været enighed om regionsrådets beslutning om dobbelt akkreditering på hospitalerne, idet Peer Wille-Jørgensen finder, at det indebærer en unødigt arbejdsbelastning for personalet. Han har derfor ønsket afrapporteringen ændret på følgende vis: ”Region Hovedstaden undlader at blive akkrediteret efter Joint Commission International og akkrediteres kun efter Den Danske Kvalitetsmodel.”

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Afreporteringen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjølner Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (13), B (5), C (6), F (3), O (3), V (7), Y (1) og Ø (1), i alt 39.

Imod stemte: Peer Wille-Jørgensen (Ø) og Bjarne Thyregod (Ø), i alt 2.

Undlod at stemme: 0.

I alt: 41.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjølner Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Afreportering om kvalitet og patientsikkerhed af 16. april 2009 (FU)
2. Konklusion fra møde den 30. april 2009 i Underudvalget vedr. hospitalsområdet angående behandling af sag nr. 3 om kvalitet og patientsikkerhed (FU)

Sagsnr: 08015365

Afrapportering fra underudvalget vedrørende psykiatri- og socialområdet

SAG NR. 8

**AFRAPPORTERING FRA UNDERUDVALGET VEDRØRENDE PSYKI-
ATRI- OG SOCIALOMRÅDET OM AKTUEL FORBEREDELSE TIL
AKKREDITERING**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at underudvalgets afrapportering indgår i de to videre arbejder med de aktuelle forberedelser til akkreditering i regionen.

SAGSFREMSTILLING

Underudvalget vedrørende psykiatri og socialområdet har som delkommissorium at drøfte regionens aktuelle forberedelser til akkreditering ved Den Danske Kvalitetsmodel og Joint Commission International - med særlig vægt på psykiatrien.

Udvalget afrapporterer sammen med underudvalget for hospitalsområdet og underudvalget for praksis og forebyggelsesområdet.

Underudvalget har drøftet de aktuelle forberedelser til akkreditering på tre møder. Som indledning til drøftelserne er udvalget præsenteret for akkrediteringsstrategien generelt i Region Hovedstaden samt de aktuelle forberedelser, der pågår i Region Hovedstadens Psykiatri.

I forberedelsesarbejdet har psykiatrien særligt fokus på følgende fire områder.

Ledelsesforankret kvalitetsudvikling

Processen skal være båret af lederne, hvor for Psykiatriens Kvalitetsråd er reorganiseret så der skabes sammenhæng mellem ledelse og kvalitetsudvikling.

Uddannelse

Det prioriteres, at organisationens forskellige lag hurtigt kan være informerede om, hvad der skal ske, om deres rolle i forberedelsesarbejdet og om, hvordan det kommer til at påvirke hverdagen. Der afholdes en række kurser, temadage og møder på alle niveauer i organisationen, så alle er velinformerede i forhold til de opgaver, som de skal løfte. Det er for eksempel vigtigt at få slået fast, er det ikke er

nødvendigt, at klinikerne kender indholdet af kvalitetsstandarderne, men de skal til gengæld vide, hvad der står i vejledningerne.

Udarbejdelse og harmonisering af politikker, vejledninger og instrukser

Produktionen af vejledninger omhandler dels regional udarbejdelse og harmonisering af vejledninger dels psykiatrispecifikke kvalitetsdokumenter. Psykiatrien har oprettet en database, som giver overblik over kvalitetsdokumenterne og de områder, hvor der er krav om monitorering.

Implementering i klinikken

Psykiatriens kvalitetsorganisation sikrer udarbejdelsen af vejledningerne, mens den efterfølgende implementeringsopgave er forankret i klinikken. Fokus for klinikken er ikke standarderne, men vejledninger og instrukser. Implementeringen involverer centrenes lokale kvalitetsorganisation og er en ledelsesopgave, som understøttes af centrenes kvalitetskoordinatorer.

Udvalget finder, at det er væsentligt, at psykiatrien indgår i arbejdet med akkreditering, og akkrediteres af såvel Joint Commission International som efter Den Danske Kvalitetsmodel.

Udvalget er af den opfattelse, at akkreditering er vigtig for arbejdet med kvalitet i psykiatrien. Udvalget lægger samtidig vægt på, at akkrediteringsarbejdet gennemføres på den mest hensigtsmæssige måde og medfører mindst muligt dobbeltarbejde som følge af den dobbelte akkreditering.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Afrapporteringen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjølner Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (13), B (5), C (6), F (3), O (3), V (7), Y (1) og Ø (2), i alt 40.

Imod stemte: 0.

Undlod at stemme: Peer Wille-Jørgensen (Ø).

I alt: 41.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjølner Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Afrapportering om aktuel forberedelse til akkreditering af 29. april 2009 (FU)

Sagsnr: 08013927

Afrapportering fra underudvalget vedrørende praksis- og forebyggelsesområdet

SAG NR. 9

AFRAPPORTERING FRA UNDERUDVALGET VEDRØRENDE PRAKSIS- OG FOREBYGGELSESOMRÅDET OM KVALITET OG PATIENTSIKKERHED

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at underudvalgets afrapportering indgår i det videre arbejde med en kommende kvalitetspolitik.

SAGSFREMSTILLING

Underudvalget vedrørende praksis- og forebyggelsesområdet har haft følgende delkommissorium:

Underudvalget drøfter regionens ønsker til kvalitetsarbejdet i praksissektoren, således at disse kan indgå i regionens kvalitetspolitik for 2010 og fremefter.

Underudvalget drøfter i tilknytning hertil også udmøntningen af lovgivningen om patientsikkerhed, som fremover også gælder praksissektoren.

Udvalget afrapporterer sammen med underudvalget vedr. psykiatri- og socialområdet og underudvalget vedr. hospitalsområdet.

Underudvalget vedr. praksis- og forebyggelsesområdet har drøftet kvalitet og patientsikkerhed på fire møder. Som grundlag herfor er udvalget blevet præsenteret for oplæg om temaerne, som adresseres i kommissoriet. Udvalget har i sin afrapportering følgende overvejelser og anbefalinger om kvalitet og patientsikkerhed:

Kvalitetsudvikling i almen praksis

- Udvalget anbefaler, at kvalitetsudvikling i praksissektoren primært sker gennem en proces fra frivillige projekter over øget brugerinvolvering til fastlæggelse af rammerne via overenskomstforhandlingerne eller bindende regionale aftaler,

- Det anbefales, at der via praksisplanerne og kvalitetsorganisationen, herunder de forskellige konsulentordninger, fokuseres på spredning af tiltag til kvalitetsudvikling til alle afyderne,
- Udvalget anbefaler, at krav om tiltag til kvalitetsudvikling fortsat rejses i overenskomstforhandlingerne med praksissektoren. Alternativt kan der indgås regionale aftaler.

Klinisk kvalitet

- Udvalget anbefaler, at regionen understøtter implementering af kodesystemet for almen praksis (ICPC) og brug af datafangst,
- Det anbefales, at der sikres tilbud til de praktiserende læger om bistand til kvalitetsudvikling i form af fx konsulentbesøg,
- De regionale tilbud om efteruddannelse, herunder den smågruppebaserede efteruddannelse, skal koordineres med de øvrige tilbud om facilitering og konsulentbistand, således at der sikres et alsidigt tilbud om opfølgning og efteruddannelse til almen praksis.

Patientoplevelt kvalitet

- Udvalget anbefaler, at mulighederne for måling af den patientoplevede kvalitet i praksissektoren forbedres,
- Det eksisterende tilbud om deltagelse i DanPEP bør udvides. Der bør sikres tilbud om opfølgning, således at den praktiserende læge understøttes i formulering af mål og opstilling af handlingsplaner på baggrund af resultaterne af DanPEP,
- Det anbefales, at den patientoplevede kvalitet i forbindelse med patientforløb undersøges.

Organisatorisk kvalitet

- I praksisplanen for almen praksis er der foreslået en række tiltag til organisatorisk udvikling i almen praksis, herunder større enheder, opgaveglidning og øget brug af praksispersonale. Udvalget anbefaler, at implementeringen af praksisplanen understøttes,
- Det anbefales, at Region Hovedstaden deltager i pilotafprøvningen af kvalitetsmodellen for almen praksis i et mindre antal praksis, når modellen er klar til afprøvning.

Patientsikkerhed

- Udvalget anbefaler, at der i forbindelse med organiseringen af arbejdet med patientsikkerhed i praksissektoren fokuseres på effektiv kommunikation med praksis og læring af de alvorligste og hyppigst forekommende fejl,
- Det anbefales, at der fokuseres på udvikling af en sikkerhedskultur, hvor indberetninger af utilsigtede hændelser danner udgangspunkt for kvalitetsudvikling og læring.

Kvalitetsudvikling i de øvrige praksisområder

- Udvalget anbefaler, at regionen formulerer krav til kvalitetsudvikling på de øvrige praksisområder ud over almen praksis,
 - Regionens krav til kvalitetsudvikling kan blandt andet baseres på erfaringerne fra projekterne i KVIS projektet,
 - Udvalget anbefaler, at der stilles krav til yderne på de øvrige praksisområder om faglig udvikling,
 - Udvalget anbefaler, at der stilles krav om tidsfrister for projektafslutning ved kvalitetsudviklingsprojekter,
 - De nævnte krav kan rejses ved overenskomstforhandlinger eller ved indgåelse af regionale aftaler.
-

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Afrapporteringen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Afrapportering på kvalitetsområdet maj 2009 (FU)

Sagsnr: 08004442

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 9

SAG NR. 10

AFRAPPORTERING PÅ KVALITETSSTRATEGIEN FOR 2008

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender den vedlagte redegørelse for arbejdet med regionens kvalitetsstrategi i 2008, idet det konstateres, at der foregår et omfattende arbejde med registrering og bearbejdning af kliniske kvalitetsdata, men at niveauet og udviklingen på dette område er utilfredsstillende.

RESUME

Regionsrådet godkendte på mødet 6. februar 2007 Kvalitetsstrategi for Region Hovedstaden 2007 – 2009.

Vedlagte rapport redegør for status for implementering af kvalitetsstrategien efter det andet år. Afrapporteringen omhandler perioden august 2008 til april 2009.

Der redegøres for status på følgende hovedområder:

- Akkreditering,
 - Sygdomsspecifik kvalitet,
 - Patientsikkerhed,
 - Patient- og brugeroplevelse kvalitet,
 - Praksissektoren,
 - Patientforløb,
 - Kvalitetsudvikling på det sociale område.
-

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet godkendte på mødet 6. februar 2007 Kvalitetsstrategi for Region Hovedstaden 2007 – 2009.

Kvalitetsstrategien angiver mål, principper og indsatsområder for det fælles kvalitetsarbejde i sundhedsvæsenet samt på det sociale område.

Akkreditering

Forberedelse til akkreditering ved Joint Commission International (JCI) og ved Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) er et omdrejningspunkt i Kvalitetsstrategi-

en. Regionsrådet vedtog, sammen med første afrapportering på Kvalitetsstrategien i august 2008, at regionens hospitaler og Region Hovedstadens Psykiatri skal akkrediteres både ved JCI og DDKM.

Der har siden beslutningen været et stærkt fokus på de uddannelsesaktiviteter, der er nødvendige for at gennemføre akkrediteringen. Desuden pågår arbejdet med harmonisering af tværgående vejledninger og der er pt. udgivet 24 regionale vejledninger og yderligere 9 er godkendt og afventer udgivelse. Harmoniseringen af vejledninger sikrer, at krav fra begge akkrediteringsmodeller opfyldes. Det kliniske personale skal således alene forholde sig til vejledningerne, og belastes ikke unødigt af beslutningen om akkreditering efter to modeller.

Sygdomsspecifik kvalitet

Indenfor arbejdet med sygdomsspecifik kvalitet, som beskæftiger sig med kvaliteten af behandlingen for den enkelte sygdom, har arbejdet med etablering af et monitoreringssystem til kræftpakkerne (MIS Kræft) været en omfattende opgave.

Alle virksomheder rapporterer til de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser, herunder til Det Nationale Indikatorprojekt (NIP). Det regionale Kvalitetsråd har besluttet at arbejde målrettet med en optimering af anvendelsen af kliniske kvalitetsdata – fra de kliniske databaser og fra Det Nationale IndikatorProjekt. De kliniske kvalitetsdata anvendes af virksomhederne til at følge op på kvaliteten i patientbehandlingen.

Patientsikkerhed

I patientsikkerhedsarbejdet har der særligt været fokus på at inddrage patienter og pårørende i arbejdet.

Regionens hospitaler har været engageret i kampagnen Operation Life, der har haft til formål at reducere antallet af forebyggelige dødsfald. I forbindelse med kampagnen er et mål for hospitalsdødeligheden introduceret i Danmark, nemlig HospitalsStandardiseret MortalitätsRate (HSMR). I hele perioden hvor HSMR har været målt, har Region Hovedstaden haft en god placering i målingerne.

Patientoplevelt kvalitet

I slutningen af 2008 og foråret 2009 har fokus vedr. patientoplevelt kvalitet været på opfølgningen på resultaterne fra to undersøgelser: en undersøgelse af de ambulante patienters oplevelse af deres behandlingsforløb og en undersøgelse af kræftpatienters oplevelse af behandlingsforløb. I begge tilfælde er der høj tilfredshed. Der er dog også mulighed for forbedring. Spørgeskemaundersøgelserne har en begrænset anvendelighed i forhold til at identificere konkrete tiltag til forbedringer, og erfaringsmæssigt ligger resultaterne for ØstDanmark lavest i disse undersøgelser. Der sker lokalt en række tiltag for at forbedre den patientoplevede kvalitet yderligere.

Praksissektoren

For almen praksis er en række projekter og aktiviteter iværksat i regi af Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget. På medicinområdet har en indsats til begrænsning af brugen af vanedannende medicin vist sig særdeles udbytterig. Desuden er arbejdet

med at samordne rekommandationer for medicin mellem hospitaler og almen praksis kommet meget langt.

Patientforløb

Indenfor patientforløb har fokus i 2008 været på udarbejdelse af en plan for den ældre medicinske patient og på færdiggørelse af forløbsprogrammer for kronisk sygdom indenfor områderne KOL og Diabetes type 2.

Kvalitetsudvikling på det sociale område

Kvalitetsarbejdet på det sociale område har bl.a. haft fokus på uddannelse af nøglepersoner samt brugersikkerhed ved medicinhåndtering. Såvel Region Hovedstaden, Handicap som Region Hovedstadens Psykiatri deltager aktivt i udviklingen af en dansk kvalitetsmodel for det sociale område i regi af Danske Regioner.

Administrationens vurdering

Koncerndirektionen noterer sig de gode resultater, der er opnået på kvalitetsstrategiens indsatsområder i perioden. Koncerndirektionen har noteret sig, at der foregår et omfattende arbejde med registrering og bearbejdning af kliniske kvalitetsdata, men finder at niveauet og udviklingen på området er utilfredsstillende.

Koncerndirektionen vil fremadrettet have fokus på fortsat udvikling af kvaliteten, ledelsesmæssig forankring og synliggørelse af resultaterne. Patientforløb og udvikling af den kliniske kvalitet er områder, der vil have særlig opmærksomhed.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Af rapporteringen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (11), B (5), C (6), F (3), O (3), V (6), Y (1) og Ø (2), i alt 37.

Imod stemte: Peer Wille-Jørgensen (Ø).

Undlod at stemme: 0.

I alt: 38.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Peter Kay Mortensen (A), Flemming Pless (A) og Knud Andersen (V) deltog ikke i afstemningen.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjølner Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Afrapportering af kvalitetsstrategi for Region Hovedstaden 2009 (FU)

Sagsnr: 09004812

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 10

SAG NR. 11

AFRAPPORTERING AF ARBEJDET I TASKFORCE FOR RENGØRING

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender afrapporteringerne med de anførte anbefalinger og beslutninger.

RESUME

Regionsrådet besluttede i december 2008 på baggrund af de resultater, som pilotundersøgelsen for ekstern auditering på rengøringsområdet gav, at nedsætte en taskforce, der skulle udarbejde en handlingsplan for rengøring på regionens hospitaler (somatiske og psykiatriske) inkluderende en infektionshygiejnisk vinkel.

Taskforce for rengøring skal, jf. kommissoriet, afslutte sit arbejde medio maj, og afrapportering fra gruppen foreligger hermed. Koncerndirektionen har drøftet afrapporteringen, og beslutninger fra koncerndirektionen indgår i bilaget.

Da taskforce afholder sit sidste møde den 13. maj 2009, eftersendes afrapporteringen.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet besluttede i december 2008 på baggrund af de resultater, som pilotundersøgelsen for ekstern auditering på rengøringsområdet gav, at nedsætte en taskforce, der skulle udarbejde en handlingsplan for rengøring på regionens hospitaler (somatiske og psykiatriske) inkluderende en infektionshygiejnisk vinkel.

Det er taskforce's opgave (kommissorium) at udarbejde en handlingsplan, der indeholder beskrivelse og iværksættelse af en række langsigtede indsatser, herunder:

- Uddannelse af medarbejdere og ledere teoretisk som praktisk i anvendelse af standarderne,
- Ansvarsfordeling mellem sundhedsfagligt personale, rengøringspersonale og teknisk afdeling om rengøring og vedligeholdelse af apparatur og udstyr,
- Indtænkning af rengøringen som en tættere integreret del af det daglige, kliniske arbejde,

- Udarbejdelse af forslag til årlige afrapporteringer for regionsrådet, bl.a. set i forhold til det politiske årshjul og de årlige dialogaftaler med virksomhederne.

Desuden er det besluttet at gennemføre:

- en årlig ekstern audit,
- én årlig intern audit,
- håndhygiejne kampagne med implementering af E – learningskurset i håndhygiejne,
- proces vedr. udbud af ekstern audit på rengøringsområdet i 2009 iværksættes, således at der primo 2010 foreligger undersøgelsesresultater.

Taskforce har afsluttet sit arbejde, og denne mødesag omhandler de aktiviteter, der er igangsat, og beslutninger, som aktuelt er taget i relation til højnelse af arbejdet med rengøring og hygiejne, herunder håndhygiejne på regionens virksomheder. Afrapporteringen rummer desuden koncerndirektionens stillingtagen til taskforce-anbefalingerne, og fremgår særskilt af bilaget.

Hovedelementerne i afrapporteringen og anbefalingerne omhandler:

- Fastlæggelse af præcise krav til resultater på rengøringsområdet, herunder konkrete mål for resultater ved ekstern auditering,
- Uddannelse af nøglepersoner,
- Afrapportering til regionsrådet,
- Overvejelser om arbejdsdelingen mellem personalegrupper, herunder særligt fokus på rengøring af det medicotekniske udstyr samt overvejelser om, hvordan serviceassistenter kan indgå i arbejdet,
- Fastlæggelse af elementer i en håndhygiejnekampagne,
- Udvikling og anvendelse af e-learning,
- Overvejelser om højnelse af ansvarliggørelsen og ”kulturen” omkring rengøring og hygiejne.

Der indgår således målbare elementer i afrapporteringen, der favner nogle af de indsatsområder på hygiejneområdet, der indgår i dialogaftalerne med virksomhederne.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De økonomiske konsekvenser er beskrevet i afrapporteringen og indgår som en del af indstillingen, idet det ligger fast, at der i alt afsættes 400.000 kr. til hygiejnekampagne og til uddannelse i auditering i 2009. Heraf afholdes 200.000 kr. af den centrale kvalitetspulje og 200.000 kr. afholdes af virksomhederne, efter forholdsmæssig fordeling.

Udgifter til ekstern auditering af rengøringen afholdes indenfor en ramme på 0,6 mio. kr., som er afsat over kvalitetspuljen med budgettet for 2009.

Øvrige udgifter afholdes af virksomhederne.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. ”Taskforce for rengøring” - afrapportering af arbejdet og koncerndirektionens beslutninger (FU)

Sagsnr: 09001078

Forretningsudvalget den 21. april 2009, sag nr. 12

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 11

SAG NR. 12

PRAKSISPLAN FOR PSYKOLOGHJÆLP 2009-2012 – GODKENDELSE AF HØRINGSUDKAST

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at høringsudkast til Praksisplan for Psykologhjælp 2009-2012 godkendes.

Sagen blev udsat på forretningsudvalgets møde den 21. april 2009 med henblik på indhentning af yderligere oplysninger om tilgængelighed samt forholdet mellem henviste klienter og klienter, som selv betaler for psykologhjælp. Sagsfremstillingen er revideret med svar på de stillede spørgsmål. Der er tillige vedlagt et notat med uddybende oplysninger.

RESUME

Høringsudkast for Praksisplan for Psykologhjælp 2009-2012 blev godkendt på samarbejdsudvalgets møde den 25. marts 2009 og var på forretningsudvalgets dagsorden til møde den 21. april 2009, hvor sagen blev udsat. Med den foreliggende sag forelægges høringsudkastet igen til godkendelse, nu med et bilag, der uddyber de områder, som forretningsudvalget havde spørgsmål til.

SAGSFREMSTILLING

Der er ved styregruppen, nedsat af samarbejdsudvalget, udarbejdet et høringsudkast til Praksisplan for Psykologhjælp (bilag 1), som hermed forelægges til godkendelse af regionsrådet. Planen var på forretningsudvalgets dagsorden til møde den 21. april 2009, men idet udvalget havde spørgsmål til praksisplanen, blev planen ikke videresendt til regionsrådet. Spørgsmålene drejede sig om:

- Tilgængelighed til praksis
- Forholdet mellem den andel af psykologernes klienter, som bliver henvist ud fra henvisningsårsagerne, og dem, som selv betaler.

Der er nu udarbejdet et bilag til planen (bilag 2), som besvarer disse spørgsmål.

I forhold til tilgængelighed vil handicapvenlig adgang indgå ved vurderingen af flytning af praksis samt ved etablering af nye praksis. I praksisplanen anbefales det desuden, at en forbedret handicaptilgængelighed tilstræbes ved flytning af

praksis, og desuden skal tilgængeligheden for bevægelseshæmmede offentliggøres på psykologernes på deres praksisdeklaration. I forhold til eksisterende ydere indgår der imidlertid endnu ikke kriterier for handicapadgang i overenskomsten, og der kan derfor ikke i praksisplanen stilles krav til eksisterende ydere om handicapadgang.

I henhold til overenskomsten er antallet af psykologer, som kan tiltræde overenskomsten, baseret på en forudsætning om, at psykologer i gennemsnit skal have ca. en fjerdedel af deres samlede omsætning fra overenskomstens personkreds. Således skal ca. 25 % af en psykologs klienter være henvist fra egen læge, mens 75 % psykologens klienter kan have andre problemstillinger end de i overenskomsten fastsatte henvisningsårsager. I overenskomsten er der ikke stillet noget krav om, at psykologen skal prioritere klienter fra overenskomstens personkreds ud over de påkrævede 25 % af praksis' samlede klientgrundlag. Således adskiller psykologerne sig fra eksempelvis praktiserende læger og speciallæger, idet kun en begrænset del af deres klienter nødvendigvis skal være henviste klienter.

Praksisplan for Psykologhjælp består, ligesom tidligere praksisplaner, af to dele: en kapacitetsplan og en udviklingsplan.

I kapacitetsplanen belyses kapaciteten på psykologområdet inklusive den geografiske placering af praksis, økonomiske betragtninger, samt alders- og kønsfordeling blandt psykologerne.

Udviklingsplanen indeholder en række anbefalinger til den fremtidige udvikling for psykologområdet.

Det foreslås, at praksisplanen efter godkendelse i regionsrådet sendes i høring hos følgende relevante interessenter:

- Praktiserende psykologer i Region Hovedstaden,
- Dansk Psykolog Forening,
- Alment praktiserende læger samt speciallæger i psykiatri og børnepsykiatri i Region Hovedstaden (ved Region Hovedstadens Lægekredsforening),
- Kommunernes Landsforening,
- Kommunerne i Region Hovedstaden,
- Danske Regioner,
- Danske Patienter,
- Hospitalet og psykiatrivirksomheden i Region Hovedstaden,
- Relevante Sundhedsfaglige Råd i Region Hovedstaden.

Efter høringens afslutning den 28. august 2009 indarbejdes høringssvarene i planen med henblik på endelig godkendelse i samarbejdsudvalget den 30. september 2009 og i regionsrådet den 27. oktober 2009.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den økonomiske vurdering af konsekvenserne i forbindelse med implementering af praksisplanens anbefalinger er vedlagt i bilag 3. For den samlede Praksisplan for Psykologhjælp anslås de umiddelbart afledte økonomiske konsekvenser at være i alt 520.000 kr. til praksiskonsulentordning og datakonsulentordning.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

21.04.2009: Udsat med henblik på indhentning af yderligere oplysninger. Trine Petersen (B) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

18.05.2009: Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Tiltrådt, idet etablering af nye praksis og godkendelse af flytning af eksisterende praksis kun kan godkendes, hvis forholdene er handicapvenlige.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Høringsudkast til Praksisplan for Psykologhjælp, med bilag (FU)
2. Notat om praksisplanens økonomiske konsekvenser (FU)
3. Bilag til Praksisplan for Psykologhjælp 2009-2012: Svar på forretningsudvalgets spørgsmål til praksisplanen på møde 21. april 2009 (FU)

Sagsnr: 08011042

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 12

Forretningsudvalget den 25. maj 2009, sag nr. 1

SAG NR. 13

BEVILLING AF MIDLER TIL ERHVERVSUDVIKLING

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet efter indstilling fra Vækstforum bevilger 150.000 kr. til projektet Copenhagen Finance IT Region med et samlet budget på ca. 2,5 mio. kr. under forudsætning af den resterende finansiering fra Regionale Strukturfond og øvrige parter.

RESUME

Vækstforum Hovedstaden anbefaler, at der med udgangspunkt i Erhvervsudviklingsstrategien bevilges midler til følgende projekt: Copenhagen Finance IT Region.

For projektet anbefales bevilget medfinansiering på i alt op til 150.000 kr. af en samlet økonomi på 2,46 mio. kr.

SAGSFREMSTILLING

Copenhagen Finance IT Region

Et af initiativerne i Vækstforum Hovedstadens initiativkatalog for 2009-2010 er Copenhagen Finance IT Region. Initiativet er et led i satsningen på klyngeudvikling, da den finansielle sektor og IT-området nok hver for sig er stærke klynger, men tilsammen vil de kunne opnå et internationalt potentiale og dermed styrke Hovedstadsregionen i den globale konkurrence.

Der er i dag et teknologisk og innovativt samspil mellem finansiell service og IKT, som et resultat af tiltagende mulighed for digitalisering af finansielle ydelser, hvorved op imod 40 % af de ansatte i den finansielle sektor i Hovedstadsregionen beskæftiger sig med IT i form af udvikling og drift. Med over 40.000 ansatte i finanssektoren i regionen, hvoraf mere end halvdelen sidder i flytbare hovedkontorfunktioner, er det vigtigt med øget fokus på fastholdelse, tiltrækning og kvalifikationer.

Denne konkrete ansøgning er rettet mod gennemførelse af et forprojekt, en fase 1 der gennemføres på ca. et halvt år, og som skal opbygge grundlaget for flere efterfølgende faser. Det er dog forventningen, at der allerede til efteråret vil blive ansøgt om yderligere at medfinansiere fase 2. Hvorved det samlede budget for Copenhagen Finance IT Region vil runde ca. 40 mio. kr. over en fireårig periode.

Det overordnede formål for hele projektet er, at skabe grundlaget for en permanent base – en ”klyngeorganisation” – der har som mål at udvikle den danske og øresundsregionale finanssektor, med særligt fokus på samspillet mellem finans og IT. Konkret er der tale om aktiviteter, der betyder udvikling af ny teknologi, etablering af nye målrettede uddannelser, bedre måder for tiltrækning og fastholdelse af kvalificeret arbejdskraft samt styrkelse af den internationale markedsføring.

Bag initiativet står en meget bred partnerkreds, der at repræsentere såvel arbejdsgiver og arbejdstager organisationer, vidensmiljøer og vidensinstitutioner som private virksomheder. Finansrådet forestår projektsekretariatet.

Projektets samlede budget er på 2,46 mio. kr., baseret på 1,23 mio. kr. fra EU's Regionalfond, 1,08 mio. kr. fra de private partnere og 150.000. kr. fra de regionale erhvervsfremmemidler over en periode på et halvt år.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne kan holdes inde n for budgetrammen til regional erhvervsudvikling i 2009.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

18.05.2009: Udsat til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 25. maj 2009. Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

25.05.2009: anbefales.

Lars Engberg (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Referat fra Vækstforums møde den 30. april 2009 (FU)
2. Indstillingsnotat til Vækstforum af 23. april 2009 vedr. Copenhagen Finance IT Region (FU)

Sagsnr: 08006536

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 13

Forretningsudvalget den 25. maj 2009, sag nr. 2

SAG NR. 14

STØTTE TIL INTERNATIONALE BEGIVENHEDER I EN MULTIARENA

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet følger Vækstforums anbefaling og overfører samt reserverer i alt 25 mio. kr., fra budgetrammen for regional erhvervsudvikling til rammen for kulturmidler til at støtte internationale begivenheder i en multiarena,
 2. at budgetrammen for regional erhvervsudvikling nedsættes med 25 mio. kr. for 2009, og at rammen for øvrig regional udvikling (kulturmidler) opskrives tilsvarende, og
 3. at regionsrådet bemyndiger administrationen til at gennemføre udbuddet.
-

RESUME

Det foreslås, at regionsrådet, i overensstemmelse med Vækstforums anbefaling, overfører og reserverer i alt 25 mio. kr., som kan sendes i udbud som støtte til internationale begivenheder i en multiarena. Hermed skabes der mulighed for at nå et væsentligt mål i den vedtagne begivenhedsstrategi for Region Hovedstaden.

SAGSFREMSTILLING

Vækstforum har på sit møde den 30. april 2009 behandlet en sag om at bakke op om og bidrage til at skabe forudsætningerne for internationale begivenheder i en multiarena i hovedstadsregionen (sagen er vedlagt som bilag 1). Derfor anbefaler Vækstforum regionsrådet, at der reserveres og overføres i alt 25 mio. kr., svarende til 5 mio. kr. om året i en fem-årig opstartsperiode, fra midlerne til regional erhvervsudvikling til midlerne til regional kulturudvikling med henblik på et offentligt udbud om afholdelse af store internationale begivenheder i en multiarena.

Baggrund

Det er et mål i Region Hovedstadens begivenhedsstrategi at tiltrække store internationale begivenheder til hovedstadsregionen. Mulighederne begrænses dog bl.a. af manglen på en velindrettet stor fleksibel indendørs facilitet, der kan benyttes af minimum 15.000 siddende tilskuere ved større sports- og kulturevents. Københavns Kommune og staten har allerede afsat midler til at skabe forudsætningerne

for en multiarena i hovedstadsregionen. Regionen har i både erhvervsudviklingsstrategien og begivenhedsstrategien fokus på at fremme hovedstadsregionens muligheder for at tiltrække store internationale events.

Den type faciliteter er allerede til stede i de lande, vi konkurrerer med om at tiltrække store og internationale events. Sverige har flere multiarenaer (f.eks. Globen i Stockholm og den nybyggede Malmö Arena), og Tyskland har mange (f.eks. Hamborg og Berlin).

Det er derfor væsentligt, at Region Hovedstaden bidrager til at skabe rammerne for, at der kan komme en multiarena i hovedstaden. Dette kan ske ved, at regionsrådet støtter med risikovillige udviklings- og aktivitetsmidler til store internationale begivenheder i en multiarena, på grundlag af konkrete gennemførte enkeltbegivenheder.

Krav til udbuddet

Udbuddet vil blive afholdt som et offentligt EU-udbud efter udbudsreglerne. Der vil kunne ydes støtte til konkrete store indendørs idræts- og kulturbegivenheder, som er af et sådant format, at de kræver en multiarena af den nævnte størrelse som velegnet facilitet – og derfor ikke på et normalt internationalt niveau kan afholdes i hovedstadsregionen uden. Støtten vil ikke kunne omfatte de mere kommercielle dele af underholdningsindustrien (f.eks. større koncerter).

Multiarenaen skal være placeret i en kort afstand fra Københavns centrum, og begivenhederne skal afvikles på et internationalt kvalitetsniveau og have en tyngde og karakter, så det ikke ville være muligt at tiltrække disse uden den tildelte støtte. Der bør lægges op til en attraktiv og dialogorienteret samarbejdsmodel bl.a. med inddragelse af Wonderful Copenhagen, om tiltrækningen af internationale begivenheder.

Selve opførelsen af en multiarena vil tage nogle år, hvorfor man må forvente at den fem-årige opstartsperiode vil være fra 2013.

Den videre proces

Udbudsmaterialet skal udarbejdes, således at det kan udsendes i løbet juni 2009. Det vurderes, at der i løbet af processen er behov for at indhente samtykke fra tilsynsmyndigheden, Statsforvaltningen for Region Hovedstaden, idet projektet har en tidshorisont ud over 3 år, og midlerne desuden udløses flere år frem i tiden.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifterne kan afholdes ved overførsel af midler fra budgetrammen til region al erhvervsudvikling i 2009 til den tilsvarende ramme for kulturmidler, hvor midlerne reserveres til forventelig udbetaling i perioden 2013-2017 i henhold til de forpligtelser, som regionen påtager sig i det gennemførte offentlige udbud.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

18.05.2009: Udsat til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 25. maj 2009. Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjølner Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

25.05.2009: Anbefales.

F (1) og O (1) kan ikke medvirke.

Birgitte Kjølner Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (13), B (5), C (6), V (7), Y (1) og Ø (3), i alt 35.

Imod stemte: F (3) og O (3).

Undlod: 0.

I alt: 41.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjølner Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Uddrag af dagorden til Vækstforums møde den 30. april 2009 (FU)
2. Referat fra Vækstforums møde den 30. april 2009 (FU)
3. Notat af 18. maj 2009 om Tidsplan for proces vedr. finansiering af en multiarena (FU)

Sagsnr: 09004168

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 14

SAG NR. 15

OPFØLGNING PÅ RESULTATKONTRAKTER MED COPENHAGEN CAPACITY OG WONDERFUL COPENHAGEN

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet tager afrapporteringerne for 2008 af resultatkontrakterne med Copenhagen Capacity og Wonderful Copenhagen til efterretning, og
 2. at regionsrådet på Vækstforum's anbefaling godkender tillæggene til de to resultatkontrakter for 2009 med Copenhagen Capacity og Wonderful Copenhagen.
-

RESUME

Region Hovedstaden godkendte på Vækstforum's anbefaling resultatkontrakterne for de to organisationer Copenhagen Capacity og Wonderful Copenhagen på sit møde i december 2007.

De to resultatkontrakter er indgået for perioden 2008-2010. Det fremgår af kontrakterne, at de to organisationer årligt fremsender en rapport om det foregående års resultater til Region Hovedstaden, og at der i forbindelse hermed kan fremlægges forslag til justering, herunder af kontraktens resultatmål.

I overensstemmelse med resultatkontrakterne har Wonderful Copenhagen og Copenhagen Capacity fremsendt afrapportering af resultaterne for 2008. Begge organisationer har også fremsendt forslag til justering af resultatmål for 2009.

SAGSFREMSTILLING

Det fremgår af afrapporteringerne, at begge organisationer i 2008 har opnået en betydelig vækst og engageret sig i en række værdiskabende aktiviteter – herunder ved engagement og hovedansvar for en række projekter under erhvervsudviklingsstrategien. Det gælder de to organisationers samarbejde om brandingprojektet Copenhagen Redefined. Copenhagen Capacity har derudover påtaget sig hovedansvaret for Copenhagen Entertainment, mens Wonderful Copenhagen har bidraget til udvikling af Begivenhedsstrategi for hovedstadsregionen og deltager i en række projekter inden for begivenhedsområdet, fx i forbindelse med IOC-kongres og Bike City.

Copenhagen Capacity

Copenhagen Capacity har i 2008 nået sine direkte resultatmål med i alt 32 investeringer i regionen. Investeringerne fordeler sig lidt anderledes end forudsat, idet der er flere investeringer i de to højværdiklynger Life science og IKT end forudsat. Andelen af investeringer, der hidrører fra hjemmemarkedet svarer til 14 pct. af investeringerne, men af investeringernes samlede jobeffekt på 454 udgør investeringerne fra hjemmemarkedet 24 pct. eller 109 jobs.

For 2009 betyder af udviklingen i den globale økonomi et forventet fald i den internationale produktion, investeringsvillighed, forskning og udvikling samt en tilbageholdenhed overfor at investere og etablere sig på nye markeder. Denne udvikling vurderes at have direkte og indirekte negativ konsekvens for Copenhagen Capacitys arbejde og resultatskabelse, og på denne baggrund nedskrives forventningerne for 2009 med 9 investeringer eller 27 % til i alt 24 investeringer i regionen.

Copenhagen Capacitys mål om opnåelse af anden finansiering på 11 mio. kr. i 2010 er indfriet i 2008, hvor der blev opnået anden medfinansiering på 12,3 mio. kr. I forhold til 2008 forventer Copenhagen Capacity en forøgelse i 2009, når det gælder medfinansiering.

Wonderful Copenhagen

Wonderful Copenhagen har opfyldt en række målsætninger for 2008. Det gælder tiltrækning af begivenheder og internationale videnskabelige kongresser. På krydstogtturismen og værdibaserede kongresser er målene flerårige, men resultatskabelsen alene for 2008 viser, at man er godt på vej til målopfyldelse. Det gælder også forøgelsen af det økonomiske aktivitetsniveau ud over regionens grundfinansiering.

Wonderful Copenhagen's målsætning om en årlig vækst på 4 % i de kommercielle overnatninger blev opfyldt i første halvår 2008 men året endte med en negativ vækst på 1,5 % for hele året, fordi den økonomiske krise slog stærkt igennem på turismen i andet halvår 2008. På denne baggrund nedskrives forventningerne til 2009 fra en vækst på 4 % til en negativ vækst på 5 -10 %.

Samtidig opskrives resultatet på internationale kongresser fra 30 til 35 og måltallet for deltagere i forretningsnetværk og projektsamarbejder fra 300 til 400. Endelig præciseres det, at Wonderful Copenhagen også har fokus på at styrke helårsturismen i Nordsjælland gennem målrettede projekter og kampagner.

Vækstforum

På mødet den 30. april tog Vækstforum af rapporteringen fra Wonderful Copenhagen og Copenhagen Capacity til efterretning og anbefalede region Hovedstaden, at godkende de justerede resultatmål for 2009.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Afrapportering for 2008 fra Copenhagen Capacity (FU)
2. Justering af resultatkontrakt for 2009 for Copenhagen Capacity (FU)
3. Afrapportering for 2008 fra Wonderful Copenhagen (FU)
4. Justering af resultatkontrakt for 2009 for Wonderful Copenhagen (FU)

Sagsnr: 09004527

Forretningsudvalget den 21. april 2009, sag nr. 14

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 15

Forretningsudvalget den 25. maj 2009, sag nr. 3

SAG NR. 16

OPRETTELSE AF TO-ÅRIGT HF KURSUS VED KØBENHAVNS VUC

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at det indstilles til undervisningsministeren, at ansøgningen om oprettelse af to-årigt HF kursus ved Københavns VUC i mødekømmes, idet det er ønskeligt at skabe grundlag for øget søgning til HF uddannelsen ved etablering af et tilbud helt centralt i København.

Sagen blev udsat på forretningsudvalgets møde den 21. april 2009 med henblik på indhentning af yderligere oplysninger om effekten af etablering af nye HF kurser og om kapaciteten ved de 2-årige HF kurser i Region Hovedstaden. Sagen genforelægges med uændret indstilling vedlagt et supplerende notat (bilag 5) med de ønskede oplysninger.

RESUME

Regionsrådet skal afgive indstilling til undervisningsministeren vedrørende en ansøgning fra Københavns VUC (KVUC) om oprettelse af to-årigt HF kursus. For at skabe grundlag for størst mulig søgning til gymnasiale uddannelser anbefales det, at ansøgningen, som indebærer etablering af tilbud om studieforberedende kompetencegivende uddannelse i voksenmiljø helt centralt i København, imødekommes.

Sagen var på dagsordenen til forretningsudvalgets møde den 21. april 2009, hvor den blev udsat. Sagen forelægges hermed igen til godkendelse, nu med et bilag, indeholdende de af forretningsudvalget ønskede yderligere oplysninger.

SAGSFREMSTILLING

I henhold til lovgivningen godkender undervisningsministeren den stedlige placering i regionen af nye undervisningssteder for uddannelsen til højere forberedelseseksamen efter indstilling fra regionsrådet.

Københavns VUC (KVUC), som er beliggende i Vognmagergade (ved Gothersgade og Kongens Have i Københavns centrum) har ansøgt om Undervisningsministerens godkendelse af, at der oprettes to-årigt HF ved KVUC med virkning fra undervisningsåret 2010/11.

Regionsrådet anbefalede i mødet den 16. december 2008 og den 3. februar 2009, at der oprettes to-årigt HF kursus ved henholdsvis VUC Hvidovre-Ager og Høje-Taastrup Gymnasium. I begge sager begrundede regionsrådet sin anbefaling med, at det er ønskeligt, at skabe grundlag for øget søgning til HF uddannelsen i området.

Undervisningsministeriet har den 15. januar 2009 meddelt, at ansøgninger om at etablere to-årigt HF udbud i Region Hovedstaden vil blive behandlet samlet i efteråret 2009.

I henhold til lovgivningen indgår de statsligt selvejende gymnasier og HF kurser i forpligtende samarbejder, der blandt andet har til opgave at koordinere institutionernes kapacitet. Ansøgningen fra KVUC har været forelagt til udtalelse for de rektorer, som er for mænd for de forpligtende samarbejder i regionen. Rektorerne kan ikke anbefale at der oprettes 2-årigt HF ved KVUC. Rektorerne er af den opfattelse, at der er tilstrækkelig HF kapacitet i området, og at KVUC's geografiske placering ikke vil tiltrække flere nye potentielle ansøgere, idet de potentielle ansøgere til et to-årigt HF kursus ved KVUC hovedsagelig er bosiddende på Nørrebro og vil kunne optages inden for den eksisterende kapacitet på kurser betydeligt tættere bopælen end KVUC. Rektorerne udtalelse er vedlagt som bilag.

Bestyrelsen for HF-Center Efterslægten, som er beliggende i Utterslev i Københavns Nordvest område, har fremsendt et høringssvar i anledning af sagen. Bestyrelsen for HF-Center Efterslægten kan ikke anbefale, at der oprettes to-årigt HF ved KVUC. Bestyrelsen fremhæver ligesom rektorerne, at de potentielle ansøgere vil være bosiddende i København NV, Brønshøj og Husum, hvor den eksisterende kapacitet er tilstrækkelig. Bestyrelsen anfører, at et udbud af to-årigt HF ved KVUC vil forrykke balancen i kursistgrundlaget hos de eksisterende udbydere – i særdeleshed HF-Center Efterslægten - og dermed udvande både tilbud og studiemiljø. Bestyrelsens udtalelse er vedlagt som bilag.

KVUC's ansøgning af 6. januar 2009 om godkendelse af oprettelse af to-årigt HF med virkning fra undervisningsåret 2010/11 er vedlagt som bilag. I ansøgningen fremhæver bestyrelsen for KVUC de væsentligste grunde, der taler for etablering af to-årigt HF ved KVUC således:

- Det fremmer specifikt i Københavns Kommunes regeringens målsætning om, at 95 % gennemfører en ungdomsuddannelse,
- Det fremmer specifikt i Københavns Kommunes mål om de unge og de unge voksnes hurtige bevægelse via uddannelse til arbejdsmarkedet,

- En to-årig HF på KVUC vil være et væsentligt tilbud til unge AVU-kursister. (AVU = Alm en Voksen Uddannelse = uddannelse ved VUC til folkeskolens afgangsprøver),
- En to-årig HF ved KVUC vil være et væsentligt tilbud til unge indvandrere og efterkommere af indvandrere.

Administrationen har vurderet ansøgningerne og høringssvarene i vedlagte notat af 20. marts 2009. Administrationen kan bekræfte, at der ud fra en samlet vurdering er tilstrækkelig kapacitet på HF kursene i Region Hovedstaden. Der er dog ikke et HF kursus placeret helt centralt ”inden for voldene” i København. De eksisterende offentlige HF kurser er beliggende i Gentofte, Utterslev, Frederiksberg, Valby og Tårnby. Det fremgår af en prognose på side 8 i administrationens notat af 20. marts 2009, at der i det centrale københavnske område vil kunne opnå kapacitet til en klasse i 2010 stigende til fem klasser i 2020. Hvis man medregner kapaciteten på det private HF kursus ved Det Fri Gymnasium på Nørrebro, vil der først være mangel på en klasse i 2013 stigende til tre klasser i 2020.

Efter administrationens opfattelse skal såvel den eksisterende kapacitet som muligheden for at tiltrække nye ansøgere til HF uddannelsen indgå i vurderingen af den foreliggende ansøgning. Søgetallene til HF uddannelsen i 2009 er stigende i almindelighed og i det centrale københavnske område i særdeleshed, og administrationen kan tilslutte sig, at etablering af to-årigt HF ved KVUC helt centralt i København kan skabe grundlag for forøget søgning til HF uddannelsen og dermed fremme regeringens målsætning om, at 95 % gennemfører en ungdomsuddannelse.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen medfører ikke i sig selv udgifter for Region Hovedstaden.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

21.04.2009: Udsat med henblik på indhentning af yderligere oplysninger.
Trine Petersen (B) og Knud Andersen (V) deltog ikke i sagens behandling.

18.05.2009: Udsat til ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 25. maj 2009.
Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

25.05.2009: anbefales.
C (1) og O (1) meddeler deres stillingtagen på regionsrådets møde.

Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Regionsrådet tog til efterretning, at Anna Rosbach (O) erklærede sig inhabil og forlod mødelokalet.

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (8), B (5), F (3), V (7), Y (1) og Ø (3), i alt 27.

Imod stemte: Marianne Stendell (A), Leila Lindén (A), Lise Rask (A), Erik Gregersen (A), Flemming Pless (A), C (6) og O (2), i alt 13.

Undlod at stemme: 0.

I alt: 40.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Ansøgning af 6. januar 2009 fra KVUC (FU)
2. Høringssvar modtaget den 11. marts 2009 fra rektorernes koordinationsudvalg for de forpligtende samarbejder (FU)
3. Høringssvar af 20. februar 2009 fra bestyrelsen for HF-Center Efterslægten (FU)
4. Notat af 20. marts 2009 om 2-årigt HF ved Københavns Voksen Uddannelses Center, KVUC (FU)
5. Notat af 28. april 2009 med supplerende oplysninger (FU)

Sagsnr: 08002193

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 16

SAG NR. 17

ANSKAFFELSE AF EN PET-CT SCANNER TIL HILLERØD HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet godkender, at der meddeles en investeringsbevilling på i alt 22,3 mio. kr. til anskaffelse og installation af en PET-CT scanner, og
 2. at udgiften finansieres af puljen til medicoteknisk apparatur afsat i budget 2009.
-

RESUME

Der lægges op til beslutning om anskaffelse af en PET-CT scanner til Hillerød Hospital.

På regionsrådets møde i april 2009 blev den tidligere besluttede anskaffelse af PET-CT scanner til Hillerød Hospital i stedet disponeret til Bispebjerg Hospital. Der er fortsat behov for anskaffelse af en PET-CT scanner til Hillerød Hospital, og scanneren vil kunne indplaceres i et areal, der i dag anvendes til andet formål inden for Billeddiagnostisk Afdelings område.

Placeringen muliggør en effektiv logistik i arbejdsprocessen og giver sikkerhed for patienter og personale.

Ombygning og installation afsluttes i foråret 2010.

Den samlede anlægsudgift er opgjort til 22,3 mio. kr., der finansieres af puljen til medicoteknisk apparatur afsat i budget 2009.

SAGSFREMSTILLING

Ved beslutning på regionsrådets møde i marts 2008 blev blandt andet godkendt anskaffelse af en PET-CT scanner til Hillerød Hospital, svarende til anskaffelses- og etableringsudgifter på i alt 20,6 mio. kr.

Ved beslutning på regionsrådets møde i april 2009 blev det godkendt, at den tidligere besluttede PET-CT scanner til Hillerød Hospital i stedet installeres på Bispebjerg Hospital. Det blev samtidig fastslået, at der fortsat er behov for anskaffelse

af en PET-CT scanner til Hillerød Hospital, når de bygningsmæssige muligheder er afklaret.

PET-CT scanning indgår som en vigtig diagnostisk metode i forbindelse med opsporing og udredning af kræftsygdomme, og en ny PET-CT scanner på Hillerød Hospital vil sikre hospitalets muligheder for at leve op til målsætninger om ventetider og kvalitet vedrørende diagnostik og udredning i forbindelse med kræftpakkerne.

Der er blevet udarbejdet et projekt til installation af en PET-CT scanner i Bygning 03, plan 1 på Hillerød Hospital. Denne placering er logistisk god i forhold til de nyligt etablerede MR-scannere. Adgang for patienter til området sker via elevator fra afdelingens reception samt venterum i plan 2.

Placeringen er valgt ud fra de funktionelle og tekniske muligheder i den eksisterende bygning, således at man opnår en hensigtsmæssig indretning for funktionen. Placeringen er den optimale under de givne fysiske rammer på Hillerød Hospital.

Funktionen omfatter i alt 172 m² og disponeres med undersøgelsesrum (scanner- rum), betjeningsrum, hvilerum, patienttoilet, skylle- rum og præparationsrum. Der indrettes endvidere personalefaciliteter og teknikrum.

Udgiften til indretning af lokaler ansås til 7,7 mio. kr. Hertil kommer indkøb af scanner, som koster 14,6 mio. kr. i henhold til option i forbindelse med tidligere afholdt udbud i 2008. Det giver en samlet investering på 22,3 mio. kr.

Ombygning og installation afsluttes i foråret 2010.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den samlede udgift på 22,3 mio. kr. på regnes afholdt som 20,7 mio. kr. i 2009 samt 1,6 mio. kr. i 2010.

Investeringsudgiften på 22,3 mio. kr. disponeres af den pulje, der er afsat til medicoteknisk apparatur i budget 2009, idet 1,6 mio. kr. overføres til 2010.

Driftsudgifterne til det øgede antal scanninger vil kunne rummes inden for hospitalets driftsbudget efter tilførsel af midler til akut kræft.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 0 9003656

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 17

SAG NR. 18

ETABLERING AF UDVIDET KAPACITET PÅ RIGSHOSPITALET TIL TAND-, MUND-, KÆBEBEHANDLING

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet godkender, at der meddeles en investeringsbevilling på i alt 20,5 mio. kr. til indflytning af tand-, mund- og kæbefunktion fra Glostrup Hospital og Hillerød Hospital til Rigshospitalet, og
 2. at udgiften finansieres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., som er afsat til igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter i 2009.
-

RESUME

Der lægges op til en fysisk samling på Rigshospitalet af tand-, mund-, kæbefunktionerne, der i dag var etages både på Rigshospitalet samt Hillerød og Glostrup Hospitaler. Samlingen er forudsat i hospitalsplan 2007.

Sagen indebærer, at der indrettes lokaler til senge og operationsstuer med henblik på gennemførelse af regionens operationsaktivitet i klinikken.

De samlede investeringsudgifter udgør 20,5 mio. kr. og disponeres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., som blev afsat ved beslutning på regionsrådets møde i april 2009 om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter i 2009.

SAGSFREMSTILLING

Forslaget indebærer en fysisk samling på Rigshospitalet af tand-, mund- og kæbefunktionerne, der i dag er på Rigshospitalet samt Hillerød Hospital og Glostrup Hospital. Samlingen er forudsat i hospitalsplan 2007, og den organisatoriske sammenlægning er besluttet i forbindelse med budget 2009 (gennemført i 2008).

Projektet på Rigshospitalet indeholder indretning af lokaler til senge og operationsstuer, der er blevet ledige i forbindelse med udflytning af øjenoperationer til Glostrup Hospital samt ved de flytninger, der er gennemført i forbindelse med sag om etablering af pavillonbygning på Rigshospitalet.

Der indrettes to operationsstuer til at gennemføre den samlede operationsaktivitet for afdelingen. Operationsaktiviteten varetages i dag i faciliteter, der deles med andre specialer, som har behov for udvidet kapacitet. Der er derudover behov for en udvidelse i forbindelse med samling af afdelingen på Rigshospitalet.

Lokalerne der i dag benyttes af tandklinikken kan videreføres uændret, idet der i forlængelse af denne indrettes et afsnit med syv tandklinikker med henblik på varetagelse af den udvidede funktion.

Den samlede udgift er opgjort til 20,5 mio. kr. Heraf udgør udgiften til indretning af to operationsstuer 3,2 mio. kr., mens udgiften til indretning af syv tandklinikker udgør ca. 10,4 mio. kr. samt 6 mio. kr. til apparatur og inventar. Endelig anvendes 0,9 mio. kr. til en mindre udvidelse af sengekapaciteten.

Projektet forventes afsluttet ultimo 2009.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Investeringsbevillingen på i alt 20,5 mio. kr. disponeres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., som blev afsat ved beslutning på regionsrådets møde i april 2009 om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter i 2009.

Driftsudgifterne i forbindelse med den øgede operationskapacitet afholdes inden for hospitalets driftsbudget.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

V (3) kan ikke medvirke. Venstre er positive over for projektet, men ønsker at finansiering sker inden for eksisterende budgetter.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (12), B (5), C (5), F (3), O (3), Y (1) og Ø (3), i alt 32.

Imod stemte: V (7).

Undlod at stemme: 0.

I alt: 39.

Lars Engberg (A) og Benedikte Kiær (C) deltog ikke i afstemningen.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 09003661

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 18

SAG NR. 19

BEVILLING TIL INDRETNING AF TRÆNINGS- OG ØVELSESFACILITETER TIL FYSIO- OG ERGOTERAPI PÅ RIGSHOSPITALET

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet godkender, at der meddeles en investeringsbevilling på i alt 5,5 mio. kr. til indretning af trænings- og øvefaciliteter til fysio-/ergoterapi på Rigshospitalet, og
 2. at udgiften finansieres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., der er afsat i forbindelse med beslutning om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter 2009.
-

RESUME

Der blev i juni 2008 truffet beslutning om opførelse af en ny pavillonbygning på Rigshospitalet, hvor der skabes plads til en række nye opgaver, som hospitalet skal varetage.

I forbindelse med rokaden skal arealer i hospitalets auditoriebygning indrettes til fysio- og ergoterapien, der skal flytte for blandt andet at give plads til en udvidelse vedrørende klinisk fysiologi og nuklearmedicin.

Den samlede anlægsudgift er opgjort til 5,5 mio. kr., der finansieres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., der blev afsat ved beslutning på regionsrådets møde i april 2009 om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter 2009.

SAGSFREMSTILLING

Der blev i juni 2008 truffet beslutning om opførelse af en ny pavillonbygning, hvor der skabes plads til en række nye opgaver, som Rigshospitalet skal varetage.

I forbindelse med rokaden skal arealer i hospitalets auditoriebygning indrettes til fysio- og ergoterapien, der flytter fra mellembygningen for blandt andet at give plads til en udvidelse vedrørende klinisk fysiologi og nuklearmedicin med henblik på behandling af patienter med en særlig kræftform, der hidtil har været henvist til behandling i Basel.

Den væsentligste del af brugerne af fysio- og ergoterapien er Rigshospitalets indlagte patienter med lange indlæggelsesforløb og stort tab af funktionsevne, der kræver højt specialiseret behandling. Det vil derfor ikke være hensigtsmæssigt at placere terapifunktionen uden for matriklen.

De højt specialiserede træningsfunktioner i Ergoterapien rummer værksteder til arbejde med skinnefremstilling og -tilretning, som af hensyn til arbejdsmiljøet kræver etablering af udsugning. Derudover etableres træningskøkken og andre funktioner, eksempelvis til børn og neurologiske patienter, der i dag rummes i Mellembygningen.

Udgiften til indretning af lokaler anslås til 5,5 mio. kr.

Projektet forventes afsluttet ultimo 2009.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Investeringsbevillingen på i alt 5,5 mio. kr. finansieres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., der blev afsat ved beslutning på regionsrådets møde i april 2009 om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter 2009.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

V (3) kan ikke medvirke. Venstre er positive over for projektet, men ønsker at finansiering sker inden for eksisterende budgetter.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (12), B (5), C (5), F (3), O (3), Y (1) og Ø (3), i alt 32.

Imod stemte: V (7).

Undlod at stemme: 0.

I alt: 39.

Lars Engberg (A) og Benedikte Kiær (C) deltog ikke i afstemningen.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 0 9003661

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 19

SAG NR. 20

UDVIDELSE AF OPERATIONS-KAPACITETEN PÅ HVIDOVRE HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

- 1. at** regionsrådet godkender, at der meddeles en investeringsbevilling på i alt 43 mio. kr. til udvidelse af operationskapaciteten på Hvidovre Hospital,
 - 2. at** udgiften på 12 mio. kr. i 2009 finansieres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., der er afsat i forbindelse med beslutning om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter 2009, og
 - 3. at** 31 mio. kr., der afholdes i 2010, søges afsat i forbindelse med investeringsbudgettet for 2010.
-

RESUME

Hvidovre Hospital har et stort behov for at få udvidet operationskapaciteten efter de ændringer, der er gennemført i forbindelse med overtagelsen af aktivitet inden for kirurgi og ortopædkirurgi fra Amager Hospital.

Der lægges op til indretning af syv nye operationsstuer i forbindelse med det eksisterende centrale operationsafsnit, som bevares i forbindelse med generalplanlægningen. Projektet vil give en nettoudvidelse med fire operationsstuer, idet tre ældre operationsstuer til ambulante operationer i et andet område af behandlingsbygningen samtidig nedlægges.

Indretningen af de syv operationsstuer kan gennemføres uden nybyggeri efter fraflytningen af lokaler, der i dag anvendes af fødeafdelingen.

Den samlede udgift er opgjort til 43,0 mio. kr., der finansieres med 12 mio. kr. af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., som blev afsat ved beslutning på regionsrådets møde i april 2009 om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter i 2009, mens de resterende 31 mio. kr. søges afsat i forbindelse med investeringsbudgettet for 2010.

Der vil senere blive forelagt indstilling om anskaffelse af inventar og apparatur mv. Udgifterne hertil skønnes at beløbe sig til 35-40 mio. kr., som vil blive søgt disponeret af midler, der afsættes til medicoteknisk apparatur i 2010.

SAGSFREMSTILLING

Hvidovre Hospitals operationskapacitet bør udvides i konsekvens af de ændringer, der er gennemført i forbindelse med overtagelsen af aktivitet inden for kirurgi og ortopædkirurgi fra Amager Hospital.

Sagen indebærer, at der indrettes syv nye operationsstuer i forbindelse med det eksisterende centrale operationsafsnit.

Det indgår i generalplanlægningen, at operationsstuerne kan forblive i de pågældende lokaler i behandlingsbygningen.

Projektet vil give en nettoudvidelse med fire operationsstuer, idet tre ældre operationsstuer til ambulante operationer i et andet område af behandlingsbygningen samtidig nedlægges.

To af de syv operationsstuer placeres i tilknytning til det centrale operationsafsnit, idet to eksisterende fødestuer kan ombygges til operationsstuer.

De fem øvrige operationsstuer placeres i fødeafdelingens nuværende område. Placeringen indebærer, at stuerne får en optimal placering med direkte adgang fra den planlagte kommende akutmodtagelse.

Operationsstuerne indrettes med alle tilhørende funktioner, lægevask, forberedelsesrum og depot m.m.

Opvågningsfunktionen integreres ved en udvidelse af hospitalets nuværende centrale opvågningsafsnit, idet kontorer i dette område flyttes til andet ledigt areal.

Fødestuerne og fødeafdelingens akutte observationsmodtageafsnit flyttes til lokaler tæt på fødeklinikken i et areal som i dag anvendes til daghospital og ambulatorium for geriatri og traumatisk hjerneskade. Disse funktioner flyttes til den nuværende placering for dele af administrationen, der flytter i ledige kontorpavilloner, som er anskaffet ved tidligere beslutning.

Af den samlede byggeudgift på 43 mio. kr. vedrører 31 mio. kr. indretningsudgifter til operationsstuerne, mens flytterokaden kan gennemføres for 12 mio. kr., jf. den følgende oversigt:

(Mio. kr.)	2009	2010
Flytning af daghospital og ambulatorium for geriatri m.fl.	1,0	
Flytning af fødestuer og akutmodtagelse	10,0	
Flytning af kontorer og konferencerum m.m.	1,0	
Udvidelse af operationskapacitet		31,0
Udgifter i alt	12,0	31,0

Der vil senere blive forelagt indstilling om anskaffelse af inventar, udstyr og apparatur til sagen, der søges disponeret af midler, der afsættes i 2010 til medicoteknisk apparatur. Det foreliggende skøn indebærer anskaffelsesudgifter på 35-40 mio. kr.

Arbejdet påregnes at være afsluttet ultimo 2010.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Investeringsbevillingen til byggeudgifterne på i alt 43 mio. kr. påregnes afholdt som 12 mio. kr. i 2009 og 31 mio. kr. i 2010. De 12 mio. kr. i 2009 finansieres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., som blev afsat i 2009 ved beslutning på regionsrådets møde i april 2009 om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter, mens de resterende 31 mio. kr. søges afsat i forbindelse med investeringsbudgettet for 2010.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

V (3) kan ikke medvirke. Venstre er positive over for projektet, men ønsker at finansiering sker inden for eksisterende budgetter.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (12), B (5), C (5), F (3), O (3), Y (1) og Ø (3), i alt 32.

Imod stemte: V (7).

Undlod at stemme: 0.

I alt: 39.

Lars Engberg (A) og Benedikte Kiær (C) deltog ikke i afstemningen.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 09003661

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 20

SAG NR. 21

UDVIDELSE OG MODERNISERING AF STERILCENTRAL PÅ HVIDOVRE HOSPITAL

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

- 1. at** regionsrådet godkender, at der meddeles investeringsbevilling på 9 mio. kr. til udvidelse og modernisering af sterilcentral på Hvidovre Hospital,
 - 2. at** 1 mio. kr. af udgiften, der afholdes i 2009 finansieres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., der er afsat i forbindelse med beslutning om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter 2009, og
 - 3. at** den resterende udgift på 8 mio. kr., der afholdes i 2010, søges afsat i forbindelse med investeringsbudgettet for 2010.
-

RESUME

Der er for sterilcentralen på Hvidovre Hospital behov for tilpasning og opdatering af de fysiske rammer samt apparatur til instrumentvask m.m., med henblik på at løse de mest påtrængende kapacitets- og kvalitetsproblemer.

Der søges gennemført et projekt, der for i alt 9 mio. kr. indebærer visse forbedringer i indretningen samt apparaturanskaffelser.

1 mio. kr. afholdes i 2009 og finansieres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., der er afsat i forbindelse med beslutning på regionsrådets møde i april 2009 om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter 2009. Den resterende udgift på 8 mio. kr. afsættes i forbindelse med investeringsbudgettet for 2010

SAGSFREMSTILLING

Hospitalets sterilcentral varetager genbehandlingsproces af medicinsk og anæstesiologisk udstyr til operationsafsnit og ambulatorier m.m. Kapaciteten er ikke tilstrækkelig til varetagelse af hospitalets nuværende aktivitet efter overflytning af opgaver fra Amager Hospital.

Der er samtidig behov for at gennemføre visse forbedringer på kort sigt med henblik på at udbedre de mest påtrængende kvalitetsproblemer og for at få mere hensigtsmæssig funktionalitet og arbejdsmiljø.

Der lægges op til en ombygning, hvorefter visse af centralens funktioner flyttes og udvides til nærliggende lokaler (linnedepot og lager), der blandt andet frigøres ved anskaffelse af decentrale uniformsautomater til dele af hospitalets personalegarderober. Projektet rummer også indretning af nye rammer til modtagestation for modtagelse af affald. Derudover foretages den mest nødvendige opgradering af centralens maskinpark (instrumentvask m.m.).

De samlede udgifter er opgjort til 9 mio. kr.

Projektet vil løse de mest påtrængende kapacitets- og kvalitetsproblemer i sterilcentralen.

Der forventes senere lagt op til en gennemgribende renovering og udvidelse af sterilcentralfunktionen med henblik på generel opdatering til moderne standarder for ventilationsforhold, forsyning, apparatur og arbejdsmiljø. Dette projekt forudsætter, at der kan skabes økonomisk mulighed i forbindelse med gennemførelse af hospitalets generalplan.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den samlede investeringsudgift på 9 mio. kr. afholdes som 1 mio. kr. i 2009 og 8 mio. kr. i 2010.

Udgiften på 1 mio. kr. i 2009 finansieres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., som blev afsat i 2009 ved beslutning på regionsrådets møde i april 2009 om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter, mens de resterende 8 mio. kr. søges afsat i forbindelse med investeringsbudgettet for 2010.

De med kapacitetsudvidelsen forbundne driftsudgifter afholdes inden for hospitalets nuværende driftsbudget.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

V (3) kan ikke medvirke. Venstre er positive over for projektet, men ønsker at finansiering sker inden for eksisterende budgetter.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (12), B (5), C (5), F (3), O (3), Y (1) og Ø (3), i alt 32.

Imod stemte: V (7).

Undlod at stemme: 0.

I alt: 39.

Lars Engberg (A) og Benedikte Kiær (C) deltog ikke i afstemningen.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 09003661

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 21

SAG NR. 22

**ANDEN ETAPE AF MIDLERTIDIG FÆLLES AKUTMODTAGELSE PÅ
HERLEV HOSPITAL**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

- 1. at** regionsrådet godkender, at der meddeles en investeringsbevilling på i alt 43,0 mio. kr. til anden etape af midlertidig fælles akutmodtagelse på Herlev Hospital,
 - 2. at** 10,0 mio. kr. af udgiften finansieres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., der er afsat i forbindelse med beslutning om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter 2009, og
 - 3. at** 33,0 mio. kr. af udgiften søges afsat i forbindelse med investeringsbudgettet for 2010.
-

RESUME

Det indgår i generalplanlægningen, at den permanente fælles akutmodtagelse for Herlev Hospital tilvejebringes i nybyggeri.

Herlev Hospital har med regionsrådets anlægsbevilling i maj 2008 iværksat første etape af en midlertidig løsning, hvor akutmodtagelsen udvides i de eksisterende lokaler i behandlingsbygningen.

Behovet for udvidelse skyldes, at akutte kirurgiske, ortopædkirurgiske og gynækologiske patienter, der tidligere er modtaget på Gentofte Hospital, nu modtages på Herlev Hospital.

Første etape, som er iværksat, giver ekstra modtagekapacitet til dækning af patienttilgang som følge af ændringerne i hospitalets akutte optageområde i forbindelse med hospitalsplanen.

Anden etape i sagen, som forelægges nu, indebærer udvidelse af sengeafsnit til observation, der stilles til rådighed i relation til akutmodtagelsen. Anden etape udløser en rokade og ombygning af sengeetage 3 og 5.

Ombygningerne i sagen vil medvirke til, at Herlev Hospital i midlertidige faciliteter kan nærme sig anbefalingerne om indretning af fælles akutmodtagelser.

De nuværende funktioner på 3 etage i hospitalets sengebygning udflyttes til ledigt areal. Der gennemføres herefter en ombygning af etagen fra den nuværende funktion med vagtværelser og kontorer til sengeafsnitsfunktion inkl. etablering af de fornødne tekniske installationer. Herefter kan det nuværende sengeafsnit for kardiologiske patienter på etage 5 flytte til etage 3, hvor der også planlægges indplaceret kardiologisk ambulatoriefunktion.

Efter ombygningen vil sengeafsnittet rumme 28 patienter fordelt med 20 en-sengsstuer og 4 to-sengsstuer. Indretningen af etage 3 gennemføres i overensstemmelse med generalplanlægningens forudsætninger om reovering af sengebygningen.

Efter kardiologiens fraflytning af etage 5 indrettes denne til det nye observationsafsnit for den midlertidige akutmodtagelse. Der vil alene være behov for en mindre istandsættelse.

Den samlede udgift på 43 mio. kr. fordeler sig med omkostninger til byggearbejder på etage 3 med 36 mio. kr. og omkostninger for byggearbejder på etage 5 med 2 mio. kr. De resterende 5 mio. kr. udgør omkostninger til honorarer, bygherreomkostninger mv.

10 mio. kr. af udgiften, der afholdes i 2009, finansieres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., der er afsat i forbindelse med beslutning på regionsrådets møde i april 2009 om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter 2009. De resterende 33 mio. kr. af udgiften søges afsat i forbindelse med investeringsbudgettet for 2010

Der vil senere blive lagt op til beslutning om anskaffelse af inventar og udstyr på forventet 5 mio. kr. til indretningen, som søges disponeret af midler, der afsættes i 2010 til medicoteknisk apparatur.

Arbejdet påregnes afsluttet primo 2011.

SAGSFREMSTILLING

Det indgår i planlægningen, at den permanente fælles akutmodtagelse for Herlev Hospital tilvejebringes i nybyggeri.

Herlev Hospital har med regionsrådets anlægsbevilling i maj 2008 iværksat første etape af en midlertidig løsning, hvor akutmodtagelsen udvides i de eksisterende lokaler i behandlingsbygningen.

Behovet for udvidelse skyldes, at akutte kirurgiske, ortopædkirurgiske og gynækologiske patienter, der tidligere er modtaget på Gentofte Hospital, nu modtages på Herlev Hospital.

Første etape, som er iværksat, giver ekstra modtagekapacitet til dækning af patienttilgang som følge af ændringerne i hospitalets akutte optageområde i forbindelse med hospitalsplanen.

Anden etape i sagen, som forelægges nu, indebærer udvidelse af sengeafsnit til observation, der stilles til rådighed i relation til akutmodtagelsen. Anden etape udløser en rokade og ombygning af sengeetage 3 og 5.

Ombygningerne i sagen vil medvirke til, at Herlev Hospital i midlertidige faciliteter kan nærme sig anbefalingerne om indretning af fælles akutmodtagelser.

Projektet

På 3. etage findes på nuværende tidspunkt vagtværelser, et mindre kirkerum og kontorer for præst, rådgiver og andre patientrelaterede støttefunktioner. Disse funktioner på 3 etage udflyttes til ledigt areal.

Projektet indebærer, at 3. etage ombygges til et nyt stationært sengeafsnit for 28 patienter. Efter ombygningen vil sengeafsnittet rumme plads til 28 patienter fordelt med 20 en-sengsstuer og 4 to-sengsstuer med nye badeforhold.

Ombygning af etage 3 i sengebygningen omfatter en bygningsmæssig ændring af lokaleindretningen fra vagtværelser og kontorer til sengeafsnit.

Derudover vil gennemføres en totalændring af de tekniske installationer vedrørende opvarmning og ventilation og etablering af nye installationstyper til brug for kliniske funktioner i et stationært sengeafsnit.

Etagens indretning og sengestuernes størrelse vil følge standarder for plejekrævende patienter, hvilket betyder, at der skabes mulighed for gode arbejdsbetingelser og et godt arbejdsmiljø for personalet.

Det indgår i generalplanlægningen, at ombygningen af sengeetage 3 danner model for renoveringen af sengebygningens øvrige etager.

Det nuværende sengeafsnit for kardiologiske patienter flytter til den nyindrettede etage 3, idet der midlertidigt tillige planlægges placeret en mindre kardiologisk ambulant funktion.

Efter kardiologiens fraflytning af etage 5 vil det være muligt at indrette etagen til det nye observationsafsnit for den midlertidige akutmodtagelse. Projektet indebærer, at der gennemføres en almindelig istandsættelse af etage 5. Funktionen indplaceres senere i den ny fælles akutmodtagelse, der planlægges etableret i nybyggeri.

Den samlede byggeudgift på 43 mio. kr. fordeler sig med omkostninger til byggearbejder på etage 3 med 36 mio. kr. og omkostninger for byggearbejder på etage 5 med 2 mio. kr. De resterende 5 mio. kr. udgør omkostninger til honorarer, bygherreomkostninger mv.

10 mio. kr. af udgiften, der afholdes i 2009, finansieres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., der er afsat i forbindelse med beslutning på regionsrådets møde i april 2009 om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter 2009. De resterende 33 mio. kr. af udgiften søges afsat i forbindelse med investeringsbudgettet for 2010

Der vil senere blive forelagt indstilling om anskaffelse af inventar og udstyr til indretningen. Det foreliggende skøn indebærer anskaffelsesudgifter på 5 mio. kr. som søges disponeret af midler, der afsættes i 2010 til medicoteknisk apparatur.

Arbejdet påregnes afsluttet primo 2011.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den samlede byggeudgift på 43 mio. kr. påregnes afholdt med 10 mio. kr. i 2009 og 33 mio. kr. i 2010.

Udgifterne i 2009 disponeres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., der er afsat i 2009 i forbindelse med beslutning om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter 2009.

Udgiften i 2010 søges afsat i forbindelse med investeringsbudgettet for 2010.

Der vil senere blive lagt op til beslutning om anskaffelse af inventar og udstyr på forventet 5 mio. kr. til indretningen, som søges disponeret af midler, der afsættes i 2010 til medicoteknisk apparatur.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

V (3) kan ikke medvirke. Venstre er positive over for projektet, men ønsker at finansiering sker inden for eksisterende budgetter.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (12), B (5), C (5), F (3), O (3), Y (1) og Ø (3), i alt 32.

Imod stemte: V (7).

Undlod at stemme: 0.

I alt: 39.

Lars Engberg (A) og Benedikte Kiær (C) deltog ikke i afstemningen.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 09003661

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 22

SAG NR. 23

**INDLEDENDE FORARBEJDER VEDRØRENDE SKOPI-ENHED OG
AMBULATORIUM FOR GASTRO-ENHEDEN PÅ HERLEV HOSPITAL**

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

- 1. at** regionsrådet godkender, at der meddeles investeringsbevilling på i alt 5 mio. kr. i 2009 til indledende forarbejder i sagen,
 - 2. at** udgiften finansieres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., der er afsat i 2009 i forbindelse med beslutning om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter i 2009,
 - 3. at** der efterfølgende ansøges om en investeringsbevilling til projektering og projektets udførelse, og
 - 4. at** beløbet til dækning af udestående investeringsbevilling, der foreløbig er opgjort til 56 mio. kr., heraf 21 mio. kr. i 2010, søges afsat i forbindelse med investeringsbudgettet for 2010.
-

RESUME

Gastroenheden på Herlev Hospital er en organisatorisk sammenlægning af de medicinske og kirurgiske gastroenterologiske afdelinger. De fysiske rammer for enheden skal dimensioneres til de afledte virkninger af hospitalsplanen og behandlingsgarantien for kræftbehandlinger.

Projektet omhandler en udbygning af gastroenhedens endoskopifunktion og ambulatorium, idet de to funktioner samles. Gastroenhedens endoskopirum og ambulatorier er i dag placeret forskellige steder på hospitalet.

En samling af funktionerne vil skabe en bedre ramme for patienter og personale samt mere hensigtsmæssig tilrettelæggelse af arbejdsgange.

Den samlede funktion indrettes i seks kvadrater i behandlingsbygningen.

Sagen muliggør en udvidelse med 12 sengestuer, som kan aflaste den anstrengte belægningsituation for specialet.

Den samlede udgift til udbygning af gastroenheden er på det foreliggende grundlag opgjort til 61 mio. kr. over en treårig periode, heraf 5 mio. kr. til indledende forarbejder i 2009, som forelægges nu.

De 5 mio. kr. finansieres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., der er afsat i forbindelse med regionsrådets beslutning på mødet den 28. april 2009 om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter i 2009.

I begyndelsen af 2010 forventes forelagt en ansøgning om investeringsbevilling for regionsrådet med henblik på igangsættelse af de resterende anlægsarbejder, dvs. projektering og selve udførelsen af byggearbejderne.

De driftsmæssige konsekvenser, samt udgifter til medicoteknisk udstyr og løst inventar, for det samlede projekt belyses nærmere i forbindelse med denne beslutning.

SAGSFREMSTILLING

Gastroenheden på Herlev Hospital er en organisatorisk sammenlægning af de medicinske og kirurgiske gastroenterologiske afdelinger. De fysiske rammer for enheden skal dimensioneres til det stigende behandlingspres på området som led i hospitalsplanændringerne og muligheden for at sikre behandlingsgarantien for kræftbehandlinger.

Projektet omhandler på baggrund heraf en udbygning af gastroenhedens endoskopifunktion og ambulatorium, idet de to funktioner samles. Gastroenhedens endoskopirum og ambulatorier er i dag placeret forskellige steder på hospitalet.

En samling af funktionerne vil skabe en bedre ramme for patienter og personale samt en mere hensigtsmæssig tilrettelæggelse af arbejdsgange.

De forskellige funktioner er analyseret med henblik på at opnå optimale arbejdsgange og effektive patientforløb i samarbejdet mellem den medicinske og kirurgiske afdeling.

Gastroenheden indrettes med en skopienhed bestående af seks skopistuer samt støtte- og bifunktioner til enheden. Herudover etableres reception og ventearealer for patienter. Skopienheden indrettes i to af behandlingsbygningen kvadrater og vil omfatte medicinske såvel som kirurgiske patienter. Hermed skabes fysiske rammer, der giver mulighed for et fagligt fællesskab og ændrede arbejdsgange med henblik på optimale patientforløb.

Ambulatoriet for de gastrokirurgiske patienter indrettes med otte undersøgelsesstuer og konsultationslokaler med tilhørende skyllerum, depotrum, medicinrum mv. Herudover etableres reception, venteareal for patienter samt kontorfunktioner. Ambulatoriet indrettes i 2½ kvadrat i behandlingsbygningen.

Ambulatoriet for de gastromedicinske patienter indrettes med syv undersøgelsesstuer og konsultationsstuer samt støttefunktioner i knap to kvadrater.

Ved samling af de nævnte funktioner vil der blive plads til en udvidelse på 12 sengestuer med 1-2 senge pr. stue i gastroenheden, som kan aflaste den anstrengte belægningssituation i afdelingen.

Udbygningen medfører en rokade, der tager udgangspunkt i, at et råhusareal på 2.000 m² ibrugtages. Herudover vil arealer, der på nuværende tidspunkt anvendes af Klinisk Fysiologisk Afdeling og til laboratorier mv., inddrages. Klinisk Fysiologisk Afdeling placeres herefter mere samlet til fordel for et bedre behandlingsforløb i det område, hvor nogle mindre forskningsenheder og laboratorier er placeret. Disse flyttes til servicebygningen.

Den samlede udgift til byggeriet er foreløbigt opgjort til 61 mio. kr. Hertil kommer inventar og udstyr.

Med udgangspunkt i projektets omfang ansøges om bevilling til indledende forarbejder på 5 mio. kr.

I begyndelsen af 2010 forventes forelagt en ansøgning om investeringsbevilling for regionsrådet med henblik på igangsættelse af de resterende anlægsarbejder, dvs. projektering og selve udførelsen af byggearbejderne.

De driftsmæssige konsekvenser, samt udgifter til medicoteknisk udstyr og løst inventar, for det samlede projekt belyses nærmere i forbindelse med denne beslutning.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Den samlede udgift til byggeriet er foreløbigt opgjort til i alt 61 mio. kr.

Med beslutningen igangsættes forarbejder for 5 mio. kr. i 2009, der disponeres af rådighedsbeløbet på 176 mio. kr., der er afsat i 2009 i forbindelse med beslutning om igangsættelse af nødvendige investeringsprojekter 2009, som regionsrådet tiltrådte på mødet den 28. april 2009.

De resterende udgifter på 56 mio. kr. forventes på det foreliggende grundlag at udgøre 21 mio. kr. i 2010 og 35 mio. kr. i 2011.

I begyndelsen af 2010 forventes forelagt en ansøgning om investeringsbevilling for regionsrådet med henblik på igangsættelse af de resterende anlægsarbejder, dvs. projektering og selve udførelsen af byggearbejderne.

De driftsmæssige konsekvenser, samt udgifter til medicoteknisk udstyr og løst inventar, for det samlede projekt belyses nærmere i forbindelse med denne beslutning.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

V (3) kan ikke medvirke. Venstre er positive over for projektet, men ønsker at finansiering sker inden for eksisterende budgetter.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (13), B (5), C (6), F (3), O (3), Y (1) og Ø (3), i alt 34.

Imod stemte: V (7).

Undlod at stemme: 0.

I alt: 41.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Sagsnr: 09003661

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 23

SAG NR. 24

SUSPENSION AF SPØRGETID I FORBINDELSE MED REGIONSRADETS MØDER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet suspenderer spørgetidsregulativ for Region Hovedstaden i perioden fra den 1. september 2009 og frem til afholdelse af valget.

RESUME

Spørgetidsregulativ for Region Hovedstaden foreslås suspenderet i perioden fra den 1. september 2009 og frem til afholdelse af valget.

SAGSFREMSTILLING

I anledning af regionsrådsvalget den 17. november 2009 er der udarbejdet et sæt fælles spilleregler for samspillet imellem hhv. det politiske niveau, koncerndirektionen og virksomhederne i månederne op til valget. Der blev orienteret om de fælles spilleregler i forbindelse med en formandsmeddelelse på dagsordenen til forretningsudvalgets møde den 21. april 2009.

Det fremgår bl.a. af de fælles spilleregler, at spørgetiden i forbindelse med regionsrådets møder suspenderes i perioden fra den 1. september 2009 og frem til afholdelse af valget. Regionsrådet forelægges hermed mødesag med forslag om suspension af spørgetiden i perioden fra den 1. september 2009 og frem til afholdelse af valget.

Den enkelte region træffer selv afgørelse om, hvorvidt og i givet fald på hvilke vilkår der ønskes implementeret spørgetid i forbindelse med regionsrådets møder. På sit møde den 6. februar 2007 vedtog regionsrådet et spørgetidsregulativ for Region Hovedstaden.

Henvendelser fra borgere i øvrigt vil blive besvaret på sædvanlig vis.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (11), B (5), C (6), F (2), O (3), V (7), Y (1) og Ø (2), i alt 38.

Imod stemte: Flemming Pless (A) og Serdal Benli (F), i alt 2.

Undlod at stemme: 0.

I alt: 40.

Leila Lindén (A) deltog ikke i afstemningen.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. "Fælles spilleregler – samspillet mellem koncerndirektionen, virksomhederne og det politiske niveau for perioden fra den 1. september 2009 forud for regionsrådsvalget", notat af 3. april 2009 (FU)
2. "Regler for Spørgetid", spørgetidsregulativ for Region Hovedstaden (FU)

Sagsnr: 09004682

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 24

SAG NR. 25

MEDLEMSKAB AF KOMMUNEKREDITS BESTYRELSE

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

at regionsrådet godkender forslaget fra Danske Regioners bestyrelse, således at der ikke bringes andre kandidater i forslag.

RESUME

Der skal udpeges nyt medlem og personlig suppleant til KommuneKredits bestyrelse. Danske Regioner har bragt et medlem af hhv. regionsrådet i Region Midtjylland og Region Sjælland i forslag.

SAGSFREMSTILLING

Med brev af 30. marts 2009 har KommuneKredit orienteret om, at der i 2009 afholdes valg af bestyrelsesmedlem med personlig suppleant til KommuneKredits bestyrelse.

Det fremgår af vedtægterne for KommuneKredit, at regionerne vælger to af bestyrelsens ti medlemmer, hvortil kommer en personlig suppleant for hvert af disse to medlemmer. Bestyrelsesmedlemmer og deres suppleanter vælges for seks år ad gangen. Det er formåendet for KommuneKredits bestyrelse, der søger for gennemførelse af valg til bestyrelsen.

Det fremgår af brevet fra KommuneKredit, at det er regionsrådsformand Kristian Ebbensgaard (V), Region Sjælland, og dennes personlige suppleant regionsrådsmedlem Aleksander Aagaard (V), Region Midtjylland, der er på valg. Danske Regioner har foreslået regionsrådsmedlem Aleksander Aagaard til posten som medlem af bestyrelsen og regionsrådsmedlem Kirsten Devantier (V), Region Sjælland, til posten som suppleant for Aleksander Aagaard.

Såfremt Region Hovedstaden ønsker andre kandidater bragt i forslag, skal navnene på disse meddeles KommuneKredit senest den 19. juni 2009.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

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

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRADETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Brev af 30. marts 2009 fra KommuneKredit til Region Hovedstaden (FU)

Sagsnr: 09003539

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 25

SAG NR. 26

REDEGØRELSE OM UDEBLIVELSER

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. at regionsrådet tilslutter sig, at regionens videre arbejde med at reducere udeblivelser sker ud fra anbefalingerne om at indføre påmindelser til patienter og forbedre den telefoniske patientservice på alle hospitaler i Region Hovedstaden, og
 2. at muligheden for at tilvejebringe de ca. 3 mio. kr., der er vurderet til at være udgiften til de tekniske løsninger, drøftes i forbindelse med de politiske forhandlinger om budget 2010.
-

RESUME

Regionsrådet behandlede på mødet i februar 2008 to sager om udeblivelsesproblematikken. Dels havde Benedikte Kiær (C) spurgt til regionens tiltag for at mindske udeblivelser, og Kirsten Lee (B) stillede forslag om at søge godkendelse af forsøgsordning med at opkræve gebyrer ved udeblivelser. Beslutningen blev, at der skulle foretages en nærmere analyse af udeblivelsesproblematikken. Der blev på forretningsudvalgets møde den 4. marts 2008 redegjort for kommissoriet for dette arbejde, som nu er afsluttet med vedlagte rapport.

Arbejdsgruppens rapport viser registrerede udeblivelser på mellem 3% og 4,3% for ambulante aftaler på Rigshospitalet og områdehospitalerne. Desuden giver rapporten en status for de tiltag, der bruges på hospitalerne til at begrænse udeblivelser, blandt andet påmindelser til patienterne og telefonisk patientservice. Rapporten peger ikke på, at der er grundlag for at indføre gebyrer ved hospitalerne. Derimod anbefales det at regionens videre arbejde med at reducere udeblivelser sker ud fra anbefalingerne om at indføre automatiske påmindelser til patienterne, samt at telefonisk patientservice med tast-selv funktion og kø-service udbredes og anvendes på alle regionens hospitaler.

SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet behandlede på mødet i februar 2008 to sager om udeblivelsesproblematikken. Dels havde Benedikte Kiær (C) spurgt til regionens tiltag for at mindske udeblivelser, og Kirsten Lee (B) stillede forslag om at søge godkendelse

af forsøgsordning med at opkræve gebyrer ved udeblivelser. Beslutningen blev, at der skulle foretages en nærmere analyse af udeblivelsesproblematikken. Der blev på forretningsudvalgets møde den 4. marts 2008 redegjort for kommissoriet for dette arbejde, som nu er afsluttet med vedlagte rapport.

På baggrund af regionsrådets beslutning har en arbejdsgruppe gennemført en af-dækning af de eksisterende tiltag og tekniske løsninger på regionens hospitaler.

Arbejdsgruppens rapport viser opgørelser fra starten af 2008 for Rigshospitalet og områdehospitalerne over registrerede udeblivelser. I tråd med tidligere opgørelser er udeblivelsesprocenterne på mellem 3% og 4,3% af de ambulante aftaler.

Oplysninger i rapporten peger desuden på, at udeblivelsesprocenten er højest i de specialer, hvor patienterne tager medicin regelmæssigt, går til kontrol eller opfølgning med måneders mellemrum, men ikke har symptomer eller smerter der minder om sygdommen.

Desuden er der en tendens til, at patienterne i højere grad udebliver fra medicinsk end operativ behandling. Andelen af aflyste operationer som følge af udeblivelse var således 0,5% på Region Hovedstadens hospitaler i 1. halvår 2008.

Afdækningen af de eksisterende tiltag på hospitalerne i Region Hovedstaden viser, at der anvendes SMS-påmindelser, telefonservice, E-mail, selvbooking og påmindelsesbreve til at begrænse udeblivelser. Brugen af tiltag er afdelingsspecifik og ikke udbredt til at omfatte alle hospitaler.

Arbejdsgruppen anbefaler to tiltag til regional implementering baseret på de eksisterende erfaringer fra hospitalerne:

1. At en telefonisk patientservice med tast-selv funktion og kø-service mm. baseret på IP-telefoni anvendes på alle regionens hospitaler.

Telefonisk patientservice sikrer patientens mulighed for kontakt til hospitalet, herunder mulighed for at melde afbud, ændre tider mm. Hospitalerne i planlægningsområde Nord anvender telefonisk patientservice med kø-service og tast-selv funktion (callcentre). På Gentofte Hospital, Afdeling Z, gennemføres aktuelt et pilotprojekt med lignende telefonisk patientservice.

Ovenstående løsninger er dog ikke baseret på IP Telefoni (IPT). Forudsat at de eksisterende IPT-platforme i Region Hovedstaden konsolideres, kan det give mulighed for samarbejde via callcentre på tværs af hospitalerne, fx omstilling og sammenlægning af natbetjening. Der arbejdes aktuelt på opstart af en konsolidering af de eksisterende IPT-platforme i Region Hovedstaden. I forlængelse af dette anbefales at etablere en løsning, der kan understøtte telefonisk patientservice med samarbejde mellem callcentre på tværs af hospitalerne. En sådan forbedret

telefonisk patientservice vurderes at medvirke til at reducere de udeblivelser, der skyldes at patienten har besvær med at komme i kontakt med hospitalet.

Dernæst anbefaler arbejdsgruppen:

2. At påmindelser via det patientadministrative system, Grønt System og OPUS Arbejdsplads, anvendes på alle regionens hospitaler.

Påmindelser vurderes at medvirke til at begrænse de udeblivelser, der skyldes patientens forglemmelse af en aftale. Der er anslået muligheder for effektivisering ved at indføre påmindelser til at begrænse udeblivelser i sygehusvæsenet. Desuden er det drøftet at indføre SMS-påmindelser i sundhedsvæsenet på landsplan. GS Åben og OPUS Arbejdsplads giver mulighed for automatisk påmindelse om tider til patienter med henholdsvis e-mail, SMS eller talebesked til fastnet telefon. På Glostrup Hospital, Herlev Hospital og Hillerød Hospital pågår et pilotprojekt med automatisk påmindelse af patienter via GS Åben og OPUS Arbejdsplads.

Det fælles patientadministrative system forventes udbredt til alle hospitaler i Region Hovedstaden i 1. halvår af 2009. I forlængelse af dette anbefales, at alle hospitaler får mulighed for at udsende påmindelser til patienter via GS Åben og OPUS Arbejdsplads.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Det anslås at telefonisk patientservice baseret på IP-telefoni eksklusiv tast-selv-funktion og oplæring af personale vil koste ca. 2,6 mio. kr.

Konsolidering af løsningen med automatisk påmindelse af patienter via GS Åben og OPUS Arbejdsplads til alle hospitaler i regionen anslås at koste ca. 0,4 mio. kr.

Det indstilles, at muligheden for at tilvejebringe de i alt ca. 3 mio. kr. til de tekniske løsninger drøftes i forbindelse med de politiske forhandlinger om budget 2010.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

Anbefales, idet forretningsudvalget vil følge udviklingen.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Tiltrådt.

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. "Rapport om løsningsmodeller til reduktion af patientudblivelser", 24. april 2009 (FU)

Sagsnr: 08004159

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 28

Forretningsudvalget den 25. maj 2009, sag nr. 5

SAG NR. 27

HENVENDELSE FRA REGIONSRÅDSMEDLEM BENT LARSEN (V) OM GENERALPLAN – FREMTIDENS FYSISKE RAMMER FOR PATIENTER I REGION HOVEDSTADEN

FORMANDEN INDSTILLER

at redegørelsen tages til efterretning.

På forretningsudvalgets møde den 18. maj 2009 blev sagen udsat. Sagen genforelægges med en redegørelse for de stillede spørgsmål indarbejdet i sagsfremstillingen.

SAGSFREMSTILLING

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

Bent Larsen (V) har anmodet om at få en sag på forretningsudvalgets og regionsrådets dagsorden:

”Til det kommende regionsrådsmøde skal jeg anmode om sag på dagsordenen med besvarelse af følgende spørgsmål:

Gennem pressemeddelelse, pressemøde og stor eksponering i medierne er generalplanen blevet lanceret som ”Region Hovedstadens Plan til 30. mia. kroner”, hvorved borgere og presse har fået den opfattelse, at alle regionsrådets politikere står bag den?

- 1) Hvordan kan planen lanceres som Region Hovedstadens plan, når den ikke har været på dagsordenen for et regionsrådsmøde?
- 2) Hvad har det kostet at frembringe generalplanen og lancere den?
- 3) Hvor stort et beløb forventes anvendt til markedsføring inklusive annoncer i den resterende del af 2009?”

Redegørelse

Regionsrådet har tidligere fået sager vedrørende generalplanarbejdet forelagt og er blevet orienteret om arbejdet i forlængelse af følgende møder:

- regionsrådets møde den 24. juni 2008 (sag nr. 22) – anlægsbevilling til projekteringsarbejde, herunder til udarbejdelse af generalplaner,
- regionsrådets møde den 24. juni 2008 (sag nr. 27) – anlægsbevilling til projektering og forberedende arbejder i fase 1 af renovering og ombygning af Gentofte Hospital,
- regionsrådets medlemmer blev i forlængelse af regionsrådets møde den 28. oktober 2008 orienteret om ”Bygningsændringer - Hospitalsplan 2007, Psykiatriplan 2007 - Status oktober 2008”,
- regionsrådet godkendte på sit møde den 25. november 2008 (sag nr. 7) en status for implementering af hospitalsplanen og psykiatriplanen – november 2008,
- regionsrådets møde den 16. december 2008 (sag nr. 1) – svar til Danske Regioner med Region Hovedstadens kommentarer til ekspertpanelets rapport, og
- regionsrådets medlemmer blev i forlængelse af regionsrådets møde den 28. april 2009 orienteret om det færdige generalplanarbejde.

Forretningsudvalget er blevet orienteret om status for arbejdet på følgende møder:

- forretningsudvalget blev på sit møde den 16. september 2008 orienteret om indsendelse af screeningsskema til ekspertpanelet og om generalplanarbejdet,
- forretningsudvalget blev på sit møde den 10. marts 2009 orienteret om, at generalplanerne endnu ikke var færdige og at en forventet præsentation for udvalget på dettes seminar den 24. marts 2009 derfor måtte udsættes og erstattes af en præsentation for det samlede regionsråd i foråret, og
- forretningsudvalget blev på sit møde den 21. april 2009 orienteret om den planlagte præsentation af det færdige generalplanarbejde for regionsrådet og orienteret om, at der den 29. april 2009 ville blive holdt pressemøde om planerne. Regionsrådets medlemmer var inviteret til dette pressemøde.

Ad 1: Hvordan kan planen lanceres som Region Hovedstadens plan, når den ikke har været på dagsordenen for et regionsrådsmøde?

Der er for hvert hospital og en række af de psykiatriske centre gennem det seneste år udarbejdet generalplaner. Generalplanerne er, jf. herved regionsrådets beslutning den 24. juni 2008, udarbejdet som et element i planlægningen af gennemførelsen af hospitalsplanen og psykiatriplanen. For at sikre en sammenhæng og tværgående koordinering er der på baggrund af disse generalplaner udarbejdet en fælles generalplan for hele regionen.

Generalplanen er udarbejdet som et planlægningsværktøj for hospitalerne og regionen med udarbejdelse af kapacitetsbehov inden for de forskellige områder og som kan være med til at sikre den videre planlægning af gennemførelsen af hospitalsplanen og psykiatriplanen. Når der i generalplanen også er illustreret en langsigtet vision, som rækker ud over gennemførelsen af hospitalsplanens og psykiatriplanens umiddelbare forudsætninger, så er det for at sikre, at større investerin-

ger ses i sammenhæng med fremtidige behov, muligheder og visioner. Ved den første planlægning er det af administrationen anset for nødvendigt også at tage højde for de næste skridt, så det sikres, at planlægningen er langsigtet og de besluttede udbygninger er fremtids-sikrede.

Anlægsbevilling til projektering, herunder til generalplanarbejde – juni 2008

Regionsrådet gav på sit møde den 24. juni 2008 anlægsbevilling til projektering, rådgivning, idéoplæg og program oplæg m.v. vedrørende gennemførelse af hospitals- og psykiatriplanerne. Regionsrådet gav administrationen bemyndigelse til at give det enkelte hospital og Region Hovedstadens Psykiatri tilladelse til at iværksætte projekterne, herunder til projekter vedrørende de generalplaner, som virksomhederne var ved at udarbejde for det enkelte hospital. Regionsrådets beslutning er vedlagt som bilag.

På samme møde gav regionsrådet anlægsbevilling på 85 mio. kr. til projektering og forberedende arbejder i fase 1 af renovering og ombygning af Gentofte Hospital. Bevillingen blev givet på baggrund af hospitalets oplæg til generalplan 2015, ”Det ny Gentofte”. Ved forretningsudvalgets behandling af sagen den 17. juni 2008 blev oplæg til Generalplan 2015 ”Det ny Gentofte” omdelt og det blev besluttet, at kommende generalplaner for øvrige virksomheder skulle forelægges løbende og behandles på forretningsudvalgets seminar den 28. november 2008. Regionsrådets beslutning er vedlagt som bilag.

Som det fremgår ovenfor blev der på samme møde givet anlægsbevilling til projekteringsarbejde vedrørende generalplaner for alle hospitaler og Region Hovedstadens Psykiatri. Generalplanerne var ikke færdige til den 28. november 2008, men der blev, jf. nedenfor, forelagt en status for arbejdet dermed på regionsrådets møde den pågældende dag, ligesom rådets medlemmer i øvrigt er blevet orienteret om status for generalplanarbejdet i oktober 2008 og i april 2009. Seminaret for forretningsudvalgets medlemmer den 28. november 2008 omhandlede i stedet de dialogbaserede aftaler med virksomhederne.

Orientering om indsendelse af screeningskema til ekspertpanelet – september 2008

Forretningsudvalget blev på sit møde den 16. september 2008 under punktet meddelelser fra for manden orienteret om det screeningskema, som var indsendt til ekspertpanelet til brug for panelets indstilling til regeringen om regionernes hospitals- og psykiatriplaner. Af formandsmeddelelsen fremgår, at der på alle regionens hospitaler arbejdedes med oplæg til generalplaner for realisering af hospitalsplanen. Det fremgår yderligere, at de oplysninger om m² og økonomi, som indgik i regionens svar til ekspertpanelet på en række områder var foreløbige og at den igangværende revision af projekterne bl.a. ville inddrage regionens fremskrivning af aktiviteten og de fælles m² standarder, som der sam arbejdedes om i regi af Danske Regioner. Formandsmeddelelsen vedlægges som bilag uden screeningskemaet, som er ganske omfattende.

Status for planarbejdet – oktober 2008

I forlængelse af regionsrådets møde den 28. oktober 2008 gav koncerndirektionen en mundtlig orientering om status for hospitals- og psykiatriplanlægningen, og herunder tillige for generalplanarbejdet. De ved orienteringen benyttede plancher blev efterfølgende lagt på regionens politikerportal og regionsrådets medlemmer blev orienteret herom ved mail af 30. oktober 2008. De benyttede plancher er vedlagt som bilag.

Det fremgik bl.a. af plancherne, at der for de fleste af regionens hospitaler var angivet skønnede udgifter ved gennemførelse af modernisering, renovering og udbygning til imødekomme af fremtidige behov udover, hvad der følger af hospitals- og psykiatriplanerne. Merudgifterne hertil var skønnet til ca. 10 mia. kr. i 2007 prisniveau, eller et samlet skønnet investeringsbehov på daværende tidspunkt på i alt ca. 25 mia. kr. Det blev samtidig oplyst, at skønnet ikke omfattede alle merudgifter, idet der udestod beregninger på nogle hospitaler og psykiatriske centre.

Status for planarbejdet – november 2008

Regionsrådet fik på sit møde den 25. november 2008 forelagt en status for hospitals- og psykiatriplanernes gennemførelse. For så vidt angår generalplanarbejdet fremgår det af denne status,

- **at** alle hospitaler og Region Hovedstadens Psykiatri aktuelt arbejdede med at udfærdige generalplaner for realiseringen af hospitals- og psykiatriplanen,
- **at** der som grundlag for hospitalernes generalplanarbejde i sommeren 2008 var gennemført et større prognosearbejde, hvor der var foretaget en fremskrivning af aktiviteten til 2010, 2015 og 2020 for hvert hospital fordelt på specialer og opgjort i sengedage, operationer og ambulante besøg,
- **at** denne fremskrivning tog højde for de planlagte flytninger som følge af hospitalsplanen, den demografiske udvikling og forventningerne til udviklingen i antal indlæggelser, ambulante besøg og liggetid,
- **at** generalplanerne for hver virksomhed ville indeholde en beskrivelse af forudsætningerne i henholdsvis hospitalsplan 2007 og psykiatriplan 2007, samt en vision for virksomhedens målsætninger, værdier og de fysiske rammer,
- **at** forudsætningerne og mulighederne for at realisere hospitalsplan og vision ville blive beskrevet gennem patientgrundlag, kapacitets- og arealbehov, eksisterende bygningsmæssige forhold, udbygningsplan for realisering af hospitalsplan 2007 og fremtidig udbygningsplan, økonomi, tidsfølgeplan, samt organisering og byggestyring, og
- **at** arbejdet med generalplanerne forventedes afsluttet i foråret 2009.

Regionsrådet godkendte den forelagte status, herunder at afrapportering om kringplanarbejdet i henhold til det politiske årshjul for regionsrådets arbejde fremover ville blive forelagt i maj og november måned. Regionsrådets beslutning og den forelagte status er vedlagt som bilag.

Udtalelse til Danske Regioner om ekspertpanelets rapport – december 2008

Regionsrådet tog på sit møde den 16. december 2008 stilling til afgivelse af udtalelse til Danske Regioner med kommentarer til ekspertpanelets rapport. Regionsrådet godkendte en udtalelse, hvoraf det bl.a. fremgår, at Region Hovedstaden med sin hospitalsplan og de generalplaner, som var under udarbejdelse for alle regionens hospitaler, har fokus på at fremtidssikre og gennemtænke hospitalsbyggerierne, således at de vil modsvare forventningerne til fremtidens sygehusbyggeri fra patienter, ansatte og pårørende. Det fremgår yderligere af hørings svaret, at arbejdet med udarbejdelsen af generalplanerne ville blive afsluttet primært i 2009. Regionsrådets beslutning er sammen med rådets udtalelse vedlagt som bilag.

Orientering om præsentation af de færdige generalplaner – marts og april 2009

På forretningsudvalgets møde den 10. marts 2009 blev der under meddelelser fra formanden orienteret om, at generalplanerne endnu ikke var færdige og at en forventet præsentation for udvalget på dettes seminar den 24. marts 2009 derfor måtte udsættes og erstattes af en præsentation for det samlede regionsråd i foråret. Formandsmeddelelse nr. 16.12 fra den 10. marts 2009 er vedlagt som bilag.

Forretningsudvalget blev på sit møde den 21. april 2009 under meddelelser fra formanden orienteret om, at de færdige generalplaner ville blive gennemgået for regionsrådets medlemmer i forlængelse af regionsrådets møde den 28. april 2009, og at der ville blive holdt pressemøde om planerne den 29. april 2009. Formandsmeddelelse nr. 34.12 fra den 21. april 2009 er vedlagt som bilag.

Der blev den 23. april 2009 udsendt presse invitation til regionsrådets medlemmer til det planlagte pressemøde. Presseinvitationen er vedlagt som bilag.

Præsentation af den færdige generalplan for regionsrådets medlemmer – april 2009

Regionsrådets medlemmer blev i forlængelse af regionsrådets møde den 28. april 2009 orienteret om den færdige generalplan. Generalplanen var om delt til medlemmerne og blev gennemgået ved en række plancher, som den 29. april 2009 blev lagt på politikerportalen, jf. herved mail til regionsrådets medlemmer af 30. april 2009. Det fremgik bl.a. af plancherne, at det fortsat skønnedes muligt at gennemføre de fleste af de i hospitals- og psykiatriplan besluttede specialesammenlægninger og ændringer i optageområdet inden for den oprindeligt forudsatte ramme på ca. 15 mia. kr. Det fremgik endvidere, at en langsigtet vision med fremtidssikring af de fysiske rammer med bedre mulighed for sammenhængende patientforløb, bedre logistik, ressourceudnyttelse og arbejdsmiljø - herunder med enestuer til alle psykiatriske patienter og til halvdelen af de somatiske patienter – var estimeret til en samlet investeringsudgift på 30 mia. kr.

Forelæggelse af den færdige generalplan for regionsrådet – maj 2009

Det er i regionsrådets beslutning den 28. november 2008 forudsat, at generalplanerne forelægges for regionsrådet til behandling på mødet i maj 2009.

Det kan således konstateres,

- **at** regionsrådet har bemyndiget koncerndirektionen til at iværksætte generalplanarbejdet,
- **at** regionsrådet har givet anlægsbevilling til projekteringsudgifter vedrørende generalplanarbejdet,
- **at** regionsrådets medlemmer er blevet orienteret om status for arbejdet i oktober måned,
- **at** regionsrådet har godkendt en statusredegørelse for arbejdet i november måned, - **at** regionsrådets medlemmer har fået de afsluttede planarbejde præsenteret i april måned, og
- **at** sagen forelægges for regionsrådet til drøftelse og stillingtagen den 26. maj 2009.

Offentliggørelse af generalplanen

Den af regionsrådet vedtagne kommunikations politik skal bl.a. sikre, at borgere i Region Hovedstaden har adgang til alle relevante informationer om Region Hovedstadens ydelser, opgaver og politik og at borgerne får mulighed for at indgå i en meningsfuld dialog med regionsrådet, andre borgere og ansatte om Region Hovedstadens opgaver, politik og prioriteringer. For de ansattes vedkommende skal kommunikationspolitikken bl.a. sikre, at de får mulighed for en meningsfuld dialog med kolleger og ledere om opgaver, prioriteringer og opgavevaretagelsens kvalitet.

Offentliggørelse af den færdiggjorte generalplan forud for regionsrådets behandling af den må anses for at være i overensstemmelse med kommunikationspolitikken. Det bemærkes herved, at der forud for regionsrådets behandling den 6. februar 2007 af forslag til hospitals- og psykiatriplan blev udsendt i invitation til pressemøde den 20. januar 2007, hvor planforslagene blev præsenteret. Indbydelse til pressemøde og den udsendte pressemeddelelse er vedlagt som bilag.

Ad 2: Hvad har det kostet at frembringe generalplanen og lancere den?

Regionen har indgået aftale om rådgivning på koncernniveau om kring hospitalsplanlægning. Der er indgået aftale med et rådgiverteam bestående af arkitektrådgiverfirmaet *Arkitema Architects*, hospitalsplanlægningsfirmaet *Hospitalitet* og det rådgivende ingeniørfirma *Moe og Brødsgaard*. Disse rådgivere har i samarbejde med administrationen udarbejdet generalplanen.

Regionsrådet gav, jf. ovenfor, på sit møde den 24. juni 2008 en rammebevilling vedrørende den videre planlægning af gennemførelsen af hospitalsplanen og psykiatriplanen. Af den bevilling er der anvendt ca. 2 mio. kr. til udarbejdelsen af den

samlede generalplan og til koordineringen af de enkelte hospitalers generalplaner. Dertil kommer trykning, som har kostet knap 80.000 kr.

I forbindelse med offentliggørelsen af generalplanen blev der afholdt et pressemøde, hvor planerne blev præsenteret. Endvidere er der med henblik på at konkretisere de allerede eksisterende planer for borgere, medarbejdere og andre myndigheder udarbejdet små webfilm om hvert hospital og en visionsfolder. Det estimeret, at pressemødet har kostet ca. 11.000 kr., mens webfilm og visionsfolderen samlet har kostet ca. 445.000 kr.

Ad 3: Hvor stort et beløb forventes anvendt til markedsføring inklusive annoncer i den resterende del af 2009?

Der forventes ikke i resten af 2009 anvendt yderligere midler til specifik information om generalplanen.

SAGEN AFGØRES AF

Regionsrådet.

FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING

18.05.2009: Udsat til forretningsudvalgets ekstraordinære møde den 25. maj 2009.

Peter Kay Mortensen (A) og Birgitte Kjølner Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

25.05.2009: anbefales.

V(3) meddeler deres stillingtagen i regionsrådet.

Der blev på mødet givet en orientering om følgende kampagner: rekruttering, image og valg 2009.

Birgitte Kjølner Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling

REGIONSRÅDETS BESLUTNING

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (13), B (5), C (5), F (3), O (3), Y (1) og Ø (3), i alt 33.

Imod stemte: V (7).

Undlod at stemme: 0.

I alt: 40.

Lene Kaspersen (C) deltog ikke i afstemningen.

Forretningsudvalgets indstilling herefter tiltrådt.

V (7) begrundede deres afstemning med, at ” Venstre kan ikke tage redegørelsen til efterretning, idet vi konstaterer at Generalplanen til ca. 30 milliarder er blevet markedsført som Region Hovedstadens plan for ca. 500.000 kroner uden, at den er blevet godkendt af regionsrådet.”

Asger Larsen (C) og Birgitte Kjøller Pedersen (F) deltog ikke i sagens behandling.

Bilagsfortegnelse:

1. Mail af 11. maj 2009 fra Bent Larsen (FU)
2. Regionsrådets beslutning den 24. juni 2008, sag nr. 22 (FU)
3. Regionsrådets beslutning den 24. juni 2008, sag nr. 27 (FU)
4. Formandsmeddelelse nr. 31.04 fra den 16. september 2008 (FU)
5. Regionsrådets beslutning den 25. november 2008, sag nr. 7, inkl. bilag ”Status for implementering af hospitals- og psykiatriplanen (FU)
6. Regionsrådets beslutning den 16. december 2008, sag nr. 1, inkl. bilag ” Revideret udkast til brev til Danske Regioner med Region Hovedstadens kommentarer (FU)
7. Formandsmeddelelse nr. 16.12 fra den 10. marts 2009 (FU)
8. Formandsmeddelelse nr. 34.12 fra den 21. april 2009 (FU)
9. Presseinvitation til regionsrådets medlemmer til den 29. april 2009 (FU)
10. Invitation til pressemøde den 20. januar 2007 om forslag til hospitals- og psykiatriplaner samt den udsendte pressemeddelelse (FU)

Sagsnr: 09004878

Den 26. maj 2009

REGIONSRÅDET

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 32

SAG NR. 28

EJENDOMSSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

Den 26. maj 2009

REGIONSRÅDET

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 33

SAG NR. 29

UDBUDSSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

Den 26. maj 2009

REGIONSRÅDET

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 34

SAG NR. 30

LEJEKONTRAKTSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.

Den 26. maj 2009

REGIONSRÅDET

Forretningsudvalget den 18. maj 2009, sag nr. 36

SAG NR. 31

LEJEKONTRAKTSAG (FORTROLIG)

Sagen er alene udsendt til regionsrådets medlemmer.