



## REFERAT 2015

# KKR HOVEDSTADEN

**Dato:** 10-09-2015 10:00  
**Sted:** Pharmakon, Hillerød

### **Mission**

KL bidrager til at udvikle og fastholde et stærkt lokalt demokrati. KL varetager kommunernes fælles interesser og er kommunernes samlede forhandlingsorganisation, videnscenter og forum for fælles initiativer og beslutninger.

### **Vision**

KL opnår, med et helhedsperspektiv på opgaveløsningen, indflydelse og resultater på kommunernes vegne, til gavn for borgerne og samfundet.

<b>Deltagerfortegnelse.....</b>	<b>3</b>
<b>1. Godkendelse af referat .....</b>	<b>5</b>
1.1. Godkendelse af referat .....	5
<b>2. Siden sidst .....</b>	<b>6</b>
2.1. Siden sidst.....	6
<b>3. Regionalpolitiske sager .....</b>	<b>9</b>
3.1. Det nære Sundhedsvæsen – de næste skridt .....	9
3.2. Henvendelse til sundheds- og ældreministeren .....	13
3.3. Socialtilsyn Hovedstaden.....	15
3.4. Strategisk energiplanlægning – Fossilfri 2035.....	17
3.5. Fælles uddannelsesstrategi til endelig godkendelse .....	20
3.6. Greater Copenhagen.....	21
3.7. Regional væksthusaftale for 2016 – strategiske indsatser og proces	23
3.8. Copenhagen Healthtech Cluster .....	25
<b>4. Udpegninger .....</b>	<b>30</b>
4.1. Ny suppleant i KKR Hovedstaden .....	30
4.2. Klimapolitisk Forum.....	30
4.3. Østersøparterskabet.....	31
<b>5. KKR.....</b>	<b>33</b>
<b>6. Punkter til næste møde .....</b>	<b>34</b>
6.1. Punkter til næste møde .....	34
<b>7. Eventuelt.....</b>	<b>35</b>
7.1. Eventuelt .....	35

## Deltagerfortegnelse

### Deltagere

Steen Christiansen, Albertslund Kommune  
Jørgen Johansen, Allerød Kommune  
Jesper Würtzen, Ballerup Kommune  
Lone Madsen, Ballerup Kommune  
Andreas Ipsen, Bornholms Regionskommune  
Bente Johansen, Bornholms Regionskommune  
Ib Terp, Brøndby Kommune  
Vagn Kjær-Hansen, Brøndby Kommune  
Morten Dreyer, Dragør Kommune  
Willy Eliassen, Egedal Kommune  
Thomas Lykke Pedersen, Fredensborg Kommune  
Kristian Hegaard, Fredensborg Kommune  
Jørgen Glenthøj, Frederiksberg Kommune  
Thyge Enevoldsen, Frederiksberg Kommune  
John Schmidt Andersen, Frederikssund Kommune  
Ole Bondo Christensen, Furesø Kommune  
Karin Søjberg Holst, Gladsaxe Kommune  
Robert Sørensen, Glostrup Kommune  
John Engelhardt, Glostrup Kommune  
Kim Valentin, Gribskov Kommune  
Michael Hemming Nielsen, Gribskov Kommune  
Steen Hasselriis, Halsnæs Kommune  
Walter G. Christophersen, Halsnæs Kommune  
Benedikte Kiær, Helsingør Kommune  
Christian Holm Donatzky, Helsingør Kommune  
Thomas Gyldal Petersen, Herlev Kommune  
Arly Eskildsen, Herlev Kommune  
Klaus Markussen, Hillerød Kommune  
Peter Lennø, Hillerød Kommune  
Dorte Meldgaard, Hillerød Kommune  
Rikke Macholm, Hillerød Kommune  
Helle Adelborg, Hvidovre Kommune  
Michael Ziegler, Høje-Taastrup Kommune  
Morten Slotved, Hørsholm Kommune  
Ole Bjørstorp, Ishøj Kommune  
Ninna Thomsen, Københavns Kommune  
Karin Storgaard, Københavns Kommune  
Sofia Osmani, Lyngby-Taarbæk Kommune  
Henrik Brade Johansen, Lyngby-Taarbæk Kommune  
Jens Bo Ive, Rudersdal Kommune

Maria Steno, Rudersdal Kommune  
Erik Nielsen, Rødovre Kommune  
Søren Wiborg, Vallensbæk Kommune

**Afbud**

Frank Jensen, Københavns Kommune  
Morten Kabell, Københavns Kommune  
Jesper Christensen, Københavns Kommune  
Rikke Lauritzen, Københavns Kommune  
Pia Allerslev, Københavns Kommune  
Ole Hyldahl, Høje-Taastrup Kommune  
Kirsten Jensen, Hillerød Kommune  
Hans Toft, Gentofte Kommune  
Winni Grosbøll, Bornholm – Søren Schow deltog i stedet.  
Elisabeth Ildal, Rudersdal Kommune  
Henrik Rasmussen, Vallensbæk Kommune  
Henrik Zimino, Tårnby Kommune - Elise Andersen deltog i stedet.  
Eik Dahl Bidstrup, Dragør Kommune  
Anders Gerner Frost, Gribskov Kommune  
Laura Lindahl, Frederiksberg Kommune

# 1. Godkendelse af referat

## 1.1. Godkendelse af referat

MDR-2014-00335 hgb

### **Baggrund**

Referat af KKR Hovedstadens møde den 26. juni 2015 er udsendt den 29. juni 2015.

### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden godkender referatet fra mødet den 26. juni 2015.

### **Sagsfremstilling**

Der henvises til referatet, som er tilgængeligt på KKR Hovedstadens hjemmeside, [her](#):

### **Beslutning**

**KKR Hovedstaden** godkendte referatet.

## 2. Siden sidst

### 2.1. Siden sidst

MDR-2014-00335 hgb

#### Baggrund

KKR Hovedstaden modtager orientering fra formandskabet og fra regionalt udpegede til diverse fora. Herunder meddelelser fra:

- Sundhedskoordinationsudvalget
- Praksisplansudvalget
- Vækstforum
- Væksthus Hovedstadsregionen
- RAR Hovedstaden
- Klimapolitisk Forum
- Movia
- Wonderful Copenhagen
- Copenhagen Capacity
- Formanden.

#### Indstilling

Det indstilles, at KKR Hovedstaden tager orienteringen til efterretning.

#### Beslutning

**KKR Hovedstaden** tog orienteringen til efterretning.

Der har ikke været afholdt møde i *Sundbedskoordinationsudvalget* siden sidste KKR-møde.

**Ninna Thomsen** orienterede fra Praksisplanudvalget, hvor der har været afholdt ekstraordinært møde den 17. august 2015. Regionen fremlagde på mødet et juridisk notat udarbejdet af et eksternt advokatkontor. Notatet indeholder overvejelser om rammerne for udarbejdelse af den underliggende aftale og er at betragte som et partsindlæg ift. de kommende forhandlinger herom.

Praksisplanen er i høring blandt kommunerne frem til 18. oktober. Det næste skridt er at igangsætte forhandlingerne om en underliggende aftale.

**Dorte Meldgaard** orienterede om møde i Vækstforum den 24. august. Her blev bl.a. den regionale vækst- og udviklingsstrategi godkendt, og der er nu ti konkrete initiativer, som region og kommuner i samarbejde

arbejder videre med. Endvidere blev udvælgelseskriterierne for udmøntningen af strukturfondsmidler og regionale erhvervsudviklingsmidler godkendt. Herudover blev resultatkontrakten for Danish Design Society godkendt med understregning af, at der knyttes klare resultater med effekt på jobskabelse og med bred forankring i erhvervslivet. Endelig drøftede Vækstforum et oplæg vedr. kvalitetsløft af erhvervsuddannelserne.

**Henrik Rasmussen** havde afbud, så der kommer en orientering om Væksthus Hovedstadsregionen på næste møde.

**Ole Bjørstorp** orienterede om arbejdet med RAR Hovedstaden. Det er vurderingen, at arbejdsmarkedsrådet er mere handlingsorienteret end det tidligere beskæftigelsesråd. Der var strategiseminar den 24. august, og nogle af de områder der blev drøftet var opkvalificering af de ledige, virksomhedsindsatsen og fokus på de unge.

**Thomas Gyldal Petersen** orienterede om Movia. Der har været repræsentantskabsmøde den 2. september med stor opbakning fra alle kommunerne.

Der arbejdes med takstharmoniseringen. Dette arbejde finder sted i hele landet, men alene på Sjælland er der pt. tre takstområder. Den model, der ligger nu, indebærer, at 92 pct. vil opleve tilsvarende samme eller lavere takster, men det kræver opbakning fra DSB. Rigsrevisionen har for nyligt kritiseret, at arbejdet med takstharmonisering ikke er kommet længere.

Movia's budget for 2016 er godkendt. Det er en forudsætning for budgettet, at takstloftet udnyttes fuldt ud. De nye takster træder i kraft ved årsskiftet.

I regi af DOT (Din Offentlige Transport) arbejdes pt. med de områder, hvor et tættere samarbejde kommer brugerne til gavn, men også her er der behov for et tæt samarbejde med DSB.

Endelig arbejdes der med evaluering af flextakster. De kommuner, som benytter flextrafik har oplevet et udgiftspres, da efterspørgslen er større end forventet. Der arbejdes med forskellige forsøgsordninger også for at give kommunerne større mulighed for at styre udgifterne på området. Blandt andet har der været en drøftelse af ledsageordningen.

**Pia Allerslev** havde afbud, så der kommer en orientering om Copenhagen Capacity på næste møde.

Der har ikke været møde i *Klimapolitisk Forum* siden sidst.

**Steen Christiansen** orienterede om Wonderful Copenhagen. Arbejdet med genopretningen efter EUROVISION pågår fortsat. Kammeradvokaten er i øjeblikket ved at gennemgå den advokatundersøgelse, som blev afleveret til Erhvervsstyrelsen i foråret. Deres vurdering forventes færdig i løbet af september. Endvidere arbejdes der med nyt fundats som følge af ny lov om erhvervsdrivende fonde. Der forventes en orientering herom på KKR-mødet i november.

**Formanden** orienterede endvidere om, at der endnu ikke er indgået en aftale vedrørende dimensionering af SOSU-uddannelserne, men at det forventes fremlagt på det kommende møde.

Endelig orienterede formanden om, at viceborgmester Søren Schow (V) er ny suppleant for Winni Grosbøll.



### 3. Regionalpolitiske sager

#### 3.1. Det nære Sundhedsvæsen – de næste skridt

MDR-2014-00335 jjc/srp

##### **Baggrund**

Sundhedsområdet var et dominerende emne i folketingsvalgkampen, og hos alle partier var der enighed om, at der i de kommende år vil være behov for at styrke sundhedsvæsenet.

Kommunerne har cementeret sundhedsområdet i den kommunale opgaveløsning. Der er sket en stor udvikling de sidste mange år, og der implementeres konstant nye tiltag, der udvikler området. Der er dog stadig udfordringer, som skal løses – det gælder bl.a. den kommunale medfinansiering.

KL kom i 2012 med et samlet sundhedspolitisk udspil om det nære sundhedsvæsen. Udspillet har siden udgjort en solid base for KL's interessevaretagelse og for udviklingen af kommunernes opgaver på sundhedsområdet.

Der er sket meget siden udspillet kom i 2012. Den nye sygehusstruktur er ved at tage form, og afviklingen af de mindre sygehuse er for alvor gået i gang. Patientforløbene på hospitalerne bliver fortsat kortere, og der kommer fortsat nye opgaver til kommunerne i takt med, at hospitalerne effektiviserer driften.

Kommunerne skal have indflydelse på udviklingen af sundhedsområdet i de kommende år. Det gælder ikke mindst i forhold til det forestående arbejde med en plan for det nære sundhedsvæsen, som er en del af den økonomiforståelse for 2016, som KL og regeringen har aftalt. Derudover er der fortsat brug for at gøre opmærksom på, at kommunerne har midler til rådighed til finansiering af den videre udvikling af de kommunale tilbud på sundhedsområdet.

Der er behov for at markere, at en investering i det kommunale sundheds- og ældreområde er en investering i at forbedre det samlede sundhedsvæsen. Og at kommunerne kan og vil tage konkret ansvar for udviklingen af de sundhedsløsninger og den sammenhængskraft, som skal løfte de sundhedsopgaver, som ikke løses i det specialiserede sundhedsvæsen.

KL's bestyrelse drøfter lige nu de næste skridt for det nære sundhedsvæsen, som senere skal udmønte sig i et kommunalt sundhedsudspil. Det er vigtigt for bestyrelsen, at dette sker i dialog med kommunerne. Bestyrelsen ønsker derfor at høre kommunernes synspunkter og få input, der kan være med til at præge retningen, inden KL færdiggør udspillet.

Punktet indledes med oplæg af borgmester Erik Nielsen fra KL's bestyrelse

### **Indstilling**

Det indstilles, KKR Hovedstaden drøfter:

- hvilke elementer et kommende KL udspil bør indeholde, og hvilke barrierer der er for at kunne realisere det nære sundhedsvæsen til gavn for den enkelte borger
- de anbefalinger, som er foreslået i den foreløbige skitse til udspil.

### **Sagsfremstilling**

Folketingsvalget markerer begyndelsen på en ny valgperiode, hvor sundhedspolitikken må forventes at blive det altoverskyggende emne på den velfærdspolitiske dagsorden.

Med samlingen af sundheds- og ældreområdet under samme minister udviskes grænserne mellem sundheds- og ældreområdet. I det lys bliver ældreområdet også et middel til at opnå mere sundhed. Sådan er det også i kommunerne. De ældre borgere, der modtager pleje og hjælp, er i stigende grad ældre med helbredsproblemer og demens.

Der er behov for at få udviklet nogle tydelige billeder af, hvad det nære sundhedsvæsen er. De fleste kender et hospital og kan se det for sig. Men det nære sundhedsvæsen er langt mere abstrakt. Derfor arbejdes der i de foreløbige skitser til udspillet med et antal personhistorier, der sætter borgeren i centrum.

På baggrund af bl.a. personhistorier formuleres et antal anbefalinger, som understøtter, at de billeder, der tegnes af kommunernes indsats i den nære fremtid, kan blive til virkelighed. De borgere, der er tale om, er en ældre medicinsk patient-, en borger med KOL- og en kræftpatient, en ældre med demens, en psykisk sårbar ung borger med misbrug samt et barn med præ-diabetes.

*Investerings- og udviklingsplan for det nære sundhedsvæsen*

Større afstande til sygehusene og flere komplekse sundhedsopgaver betyder, at der er behov for et egentligt gearskifte i udviklingen af de kommunale sundhedstilbud. En gradvis udbygning af de nære tilbud er ikke længere tilstrækkelig. Der er behov for en større satsning, hvor der etableres en egentlig investerings- og udviklingsplan for det nære sundhedsvæsen.

#### *Flere veje til ensartet kvalitet*

Det afgørende er, at borgerne – uanset hvor de bor – skal have et sundhedstilbud af høj og ensartet kvalitet. Der er flere veje til ensartet kvalitet. Kommunernes udgangspunkt for varetagelse af opgaver på sundhedsområdet er vidt forskellige. Nogle kommuner er store – andre er små. Nogle kommuner har let adgang til læger og sygehuse – andre har ikke. Kommunernes indsats skal tage udgangspunkt i forskelligheden – løsningerne kan altså indrettes meget forskelligt. For eksempel skal alle kommuner ikke nødvendigvis have sundhedshuse.

Forskelligheden betyder, at kommunerne ikke bare kan løse sundhedsopgaven hver for sig. Kommunerne er afhængige af at arbejde sammen – med hinanden, med regionerne, med praksissektoren, med patientforeninger og private aktører. På den måde kan det sikres, at alle borgere får et sundhedstilbud af høj kvalitet. Kommunerne kan levere indsatser, som baserer sig på evidens og forskning, således at der leveres indsatser som vores samarbejdspartnere har tillid til.

#### *Anbefalinger for det nære sundhedsvæsen*

Udspillet anbefalinger vil primært være rettet mod regeringen, herunder til den kommende plan for det nære sundhedsvæsen. Et antal anbefalinger vil også være rettet mod kommuner, almen praksis og regioner.

Anbefalingerne kan tematisk grupperes i følgende hovedoverskrifter:

- *Bedre og mere fleksibel adgang til læger.* En væsentlig forudsætning for en videreudvikling af det nære sundhedsvæsen er, at der kommer en afklaring af, hvorledes kommunerne fremover fleksibelt kan trække på lægefaglig kompetence.
- *Plan for brug af sundhedshuse/ kronikerklinikker.* Planen skal bl.a. understøtte, at borgere i via sundhedshuse får adgang til samme sundhedsfaglige viden og ekspertise som dem, der er bosat i tættere bebyggede områder.
- *Ensartet kvalitet i de kommunale indsatser,* hvilket fx kan opnås ved at gå sammen med henblik på at øge det faglige niveau, når patientvolumen er lavt i den enkelte kommune eller ved at samarbejde med regionen.

- *Justering af kommunal medfinansiering (KMF)*, bl.a. ift. differentiering på forskellige målgrupper, så kommunernes incitament bliver styrket og justering af regionernes incitament, der kan påvirke omfanget af KMF.
- *Styrket indsats over for den ældre medicinske patient*. En styrket indsats skal omfatte, hvilke opgaver der skal varetages i det nære sundhedsvæsen; hvilke sundhedsfaglige kompetencer kommunerne skal råde over, så kompetencer matcher opgaver; kapacitet og ressourcer i det nære sundhedsvæsen.
- *Styrket indsats over for borgere med demens og deres pårørende*. Indsatsen skal bl.a. styrkes gennem styrkede kompetencer i ældreplejen fx ift. tidlig opsporing af symptomer på demens og gennem fleksibel aflastning af pårørende.
- *Kronikerstrategi*. Kronikerstrategien skal bl.a. afdække, hvad der skal til for at flere kroniske syge borgere kan få foretaget fx ambulante kontroller lokalt samt faglige anbefalinger til kommunerne.
- *En styrket indsats for unge der mistrives pga. misbrug, psykisk sårbarhed mm.* Indsatsen skal bl.a. understøtte en mere fleksibel indsats på ungdomsuddannelserne samt tidligere og mere fremskudte indsatser i kommunerne.
- *En styrket indsats over for udsatte børn og deres familier*. Herunder rammerne for fremtidens sundhedspleje og tværfaglig indsats til udsatte familier.
- *Mere præcis brug af pålidelig og tidstro ledelsesinformation og bedre adgang til data* skal bl.a. styrke kommunernes budgetlægning og styring.

### **Beslutning**

Punktet blev indledt af oplæg fra bormester Erik Nielsen, næstformand i KL.

Helt overordnet var der interesse for udspillet og opbakning til at det kommer nu.

Følgende bemærkninger til det videre arbejde med udspillet fremkom under drøftelsen:

- Oplægget er meget bredt – det er vigtigt med fokus på det, som er den ”nye” og voksende opgave og særligt afledt af et fortsat produktivt pres på sygehusene. Dette pres giver anledning til en konstant stigende udfordring i kommunerne ift. at gribe de mange opgaver som følge heraf (dårligere borgere, som kræver langt mere indsats og opfølgning i kommunerne). Det handler ikke længere alene om forebyggelse – der er en klar bevægelse ind i et ”behandlingsområde”.

- Samme udvikling sker også inden for psykiatrien, men den nære psykiatri mangler i udspillet.
- Det er helt afgørende, at der kommer midler til at indfri visionerne for det nære sundhedsvæsen.
- Der opstår en drøftelse om færdigbehandlingsbegrebet – som allerede nu er ved at skride. Det er vigtigt, at der kommer en afklaring heraf, da det vil være med til at sætte rammerne for det nære sundhedsvæsen, og hvad der skal kunne rummes her. Helt konkret kan det handle om at epikriser skal være klar ved udskrivning eller at der stilles krav til regionerne således, at der ikke udskrives meget behandlingskrævende borgere eller sker for tidlig udskrivning, eksempelvis i form af straftakster ved genindlæggelser.
- Det er vigtigt, at fokus for rammerne for det nære sundhedsvæsen er borgernes bedste. De opgaver, der varetages i det nære sundhedsvæsen skal være dér, fordi de kommer borgerne til gavn og bedre og billigere løftes i kommunerne.
- Sundhedshuse er ikke kun en udkantsdiskussion, det er også gældende her i regionen bl.a. ift. at sikre bedre adgang til/samarbejde med almen praksis. Det er vigtigt at have for øje, at der både kan være tale om en geografisk ulighed og en socialulighed i sundhed – konsekvenserne er til en vis grad de samme, fx at det er svært at sikre lægedækning.
- Der skal være en klar beskrivelse/definition af, hvad det er sundhedshusene skal kunne, både fordi der bruges mange midler herpå, men også for at kunne understøtte etableringen af kommunale samarbejder
- Lægerne er omdrejningspunktet for, at det nære sundhedsvæsen kan komme videre – og et udspil bør beskrive relativt vidtgående, hvilke muligheder der er for at sikre adgang til læger – også ud over almen praksis – og hvilke modeller for organisation, som kan være mulig (fx etablering af superlægehuse for de læger, som kan og vil gå ind i et udvidet samarbejde).
- Kommunal medfinansiering – det skal løses, og det skal have stor prioritet. Blandt andet ved at have fokus både på det som kan forebygges og arbejde for, at tilbagebetaling af medfinansiering, når lofterne overskrides, sker til de kommuner der har haft udgiften.
- Der er behov for fokus på forebyggelse, hvor der er effekt.
- Kompetencerne i kommunerne skal afklares, og uddannelserne udvikles med et kommunalt aftager fokus.

### 3.2. Henvendelse til sundheds- og ældreministeren

MDR-2014-00335 afp

### **Baggrund**

Kommunerne betaler i dag kommunal medfinansiering, når en borger overflyttes fra et hospital til et andet. For kommunerne i Region Hovedstaden betyder dette en merudgift til kommunal medfinansiering som i 2014 løb op i godt 170 mio. kr.

På møde Kommunekontaktudvalget den 20. august 2015 blev en fælles henvendelse til sundheds- og ældreministeren herom drøftet. Der er nu udarbejdet en fælles henvendelse fra Region Hovedstaden og KKR Hovedstaden, som forelægges til orientering.

### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden tager orienteringen til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Kommunerne betaler i dag kommunal medfinansiering, når en borger overflyttes fra et hospital til et andet. For kommunerne i Region Hovedstaden betyder dette en merudgift til kommunal medfinansiering som i 2014 løb op i godt 170 mio. kr. Dette er en udgift, som ikke i alle tilfælde er udtryk for en ændret eller øget behandling af borgerne, men kan skyldes den arbejdsdeling, der i en region er mellem hospitalerne.

Optrækning af kommunal medfinansiering for overflytninger af patienter mellem hospitaler er af rent teknisk karakter, da modellen indebærer, at der beregnes medfinansiering pr. udskrivning fra et sygehusnummer. Hospitalerne i de fleste regioner har hvert sit sygehusnummer, mens der i en enkelt region, Region Sjælland, alene gøres brug af ét sygehusnummer for samtlige hospitaler i regionen, hvorved der ikke afregnes for overflytninger overfor kommuner i den region.

Det er forståelsen, at det for Statens Seruminstitut vil være muligt at undlade at opkræve betaling for overflytningerne uden de store vanskeligheder.

Der er udarbejdet en fælles henvendelse fra Region Hovedstaden og KKR Hovedstaden til sundheds- og ældreministeren med en opfordring til at sikre, at beregningen af kommunal medfinansiering fremover sker for et samlet indlæggelsesforløb i en region og i bedre overensstemmelse med ordningens intentioner.

./. Henvendelsen til ministeren er vedlagt.

### **Beslutning**

**KKR Hovedstaden** tog orienteringen til efterretning. Så snart der modtages svar fra ældre- og sundhedsministeren, udsendes dette til KKR.

### **3.3. Socialtilsyn Hovedstaden**

MDR-2014-00335 afp

#### **Baggrund**

Socialtilsyn Hovedstaden har siden 1. januar 2014 ført det driftsorienterede tilsyn med plejefamilier, døgninstitutioner og sociale botilbud m.v. i regionens kommuner, i regionen og i Holbæk Kommune. Hvert år skal Socialtilsynene opgøre deres udgifter og på den baggrund beregne takster og objektiv finansieringsbidrag for tilsyn i det kommende år.

Socialtilsyn Hovedstaden orienterer KKR Hovedstaden om de foreløbige takster for tilsyn, herunder kommunernes objektive finansieringsbidrag for 2016.

På KKR Hovedstadens møde den 26. juni 2015 blev Socialtilsynets årsrapport 2014 drøftet. Årsrapporten beskriver tilbuddenes kvalitet samt redegøre for årets produktion i forhold til tilsyn, regodkendelser, afgørelser mv. KKR Hovedstaden besluttede, at der til næste møde blev indhentet kommentarer fra kommunerne vedr. årsrapporten, som grundlag for en drøftelse med Socialtilsynet på indeværende møde.

Direktør Inger Andersen og tilsynschef Mie Andresen indleder punktet med en præsentation af de beregnede takster for 2016.

#### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden:

- tager orientering om foreløbige takster for 2016 til efterretning
- drøfter oplæg til takster for 2016 med Socialtilsyn Hovedstaden
- drøfter samarbejdet med Socialtilsyn Hovedstaden, med udgangspunkt i de kommunale ønsker hertil.

#### **Sagsfremstilling**

Socialtilsyn Hovedstaden orienterer om foreløbige takster for tilsyn, herunder kommunernes objektive finansieringsbidrag for 2016. Taksterne fastsættes af magistraten i Frederiksberg Kommune, som er tilsynsmyndigheden.

Socialtilsyn Hovedstaden har på baggrund af de budgetterede udgifter beregnet foreløbige takster for tilsyn for 2016, ligesom kommunernes objektive finansieringsbidrag er beregnet. Beregningerne viser, at der med de budgetterede omkostninger vil være en stigning i taksterne for 2016. En væsentlig medvirkende årsag hertil kan henføres til Socialtilsynets feriepengeforpligtelse – som i overensstemmelse med principperne for indtægtsdækket virksomhed og omkostningsbaserede regnskabspraksis skal dækkes af de opkrævede takster. Som nævnt vil denne meromkostning føre til stigninger i taksterne for 2016.

K29 og Embedsmandsudvalget for Socialområdet og Specialundervisning har drøftet både første oplæg til takster og årsrapport. Der har været en forventning om faldende takster i 2016, og takststigningerne ses som u hensigtsmæssige, særligt set i lyset af de bestræbelser der i øvrigt bliver gjort på socialområdet for at holde taksterne nede. I drøftelserne med Socialtilsynet er følgende anbefalinger fremført:

- at der ses nærmere på feriepengeforpligtelsen
- at der ses nærmere på og formidles om effektiviseringsindsatser i Socialtilsynet.

Frederiksberg Kommune har på baggrund af drøftelserne i K29 den 25. august, genbehandlet spørgsmålet om tilsidesættelse til feriepengeforpligtelse og har i forståelse med kommunens revision besluttet at indkalkulere feriepengeforpligtelsen over en flerårig periode og vil på det grundlag genberegne tilsynstaksterne for 2016. Taksterne vil med denne fremgangsmåde blive lavere end først beregnet.

Frederiksberg Kommune vil kunne fremsende foreløbige takster til kommunerne mandag den 7. september – forud for KKR's behandling af sagen den 10. september. Takstberegningerne for 2016 vil desuden blive præsenteret mundtligt på mødet.

#### *Kommunale kommentarer til årsrapport 2014*

Kommunerne er blevet bedt om at komme med kommentarer til Socialtilsynets årsrapport 2014.

Helt overordnet oplever kommunerne et godt og konstruktivt samarbejde med Socialtilsynet. Socialtilsynet bidrager positivt til at sætte fokus på faglighed og professionalisme i tilbuddene. Der er en god dialog med Socialtilsynet, præget af en lyttende og fleksibel tilgang.



Kommunerne har også afgivet en række kommentarer, hvor der med fordel kan rettes fokus ift. det fremadrettede samarbejde med Socialtilsynet blandt andet:

- Ønske om hurtigere sagsbehandlingstider og mere fleksibilitet ift. godkendelser
- Enklere og mere fokuserede afrapporteringer
- Fokus på at nedbring materiale mængden forbundet med godkendelsesprocedure
- Enklere procedure ved indberetning på Tilbudsportalen
- Koordinering på tværs af socialtilsynene.

./.

En opsummering af kommunernes kommentarer er vedlagt.

### **Beslutning**

**KKR Hovedstaden** tiltrådte indstillingen.

## **3.4. Strategisk energiplanlægning – Fossilfri 2035**

MDR-2014-00335 hgb

### **Baggrund**

KKR Hovedstaden godkendte på KKR mødet den 26. juni 2015 en ny fælles vision om at ”Hovedstadsregionen skal være førende inden for grøn omstilling og vækst. I 2035 skal hovedstadsregionens el- og varmforsyning være fossilfri og transportsektoren skal være fossilfri i 2050.”

Dette forudsætter, at kommuner, region og forsyningsselskaber samarbejder om strategisk energiplanlægning og koordinering af fremtidige investeringer i energisystemet for at opnå en omkostningseffektiv omstilling.

Der foreslås derfor igangsat et fælles initiativ ”Strategisk energiplanlægning – Fossilfri 2035”, som skal understøtte kommuner og forsyningsselskaber i hovedstadsregionen i realiseringen af energivisionen.

### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden:

- Godkender etablering af et fælles initiativ ”Strategisk energiplanlægning – Fossilfri 2035” mellem kommuner, forsyningsselskaber og region med henblik på at understøtte den regionale og lokale indsats for realisering af den fælles energivision.

- Godkender at samarbejdet igangsættes som et forprojekt, som løber i 2016 med et budget på 4,15 mio. kr. (hvoraf kommunernes andel udgør ca. 1 mio. kr. som finansieres efter befolkningstal).
- Godkender at målet for samarbejdet i 2016 er at udarbejde et analysegrundlag med businesscases med konkrete mål for effekten af koordinerede investerings- og handlingsplaner.
- Godkender at KKR på baggrund af dette arbejde vil tage endelig stilling til fortsættelse og det samlede projekt i marts 2017.
- anbefaler projektet til godkendelse i den enkelte kommune og i det enkelte forsyningsselskab – i første omgang som et 1-årigt projekt i 2016 med et samlet budget på 4,15 mio. kr. (heraf ca. 1 mio. kr. fra kommunerne) og med fornyet stillingtagen primo 2017.

### Sagsfremstilling

KKR Hovedstaden godkendte på KKR mødet den 26. juni 2015 en ny fælles vision om at *"Hovedstadsregionen skal være førende inden for grøn omstilling og vækst. I 2035 skal hovedstadsregionens el- og varmforsyning være fossilfri og transportsektoren skal være fossilfri i 2050"*.

Skal denne vision indfries kræver det en fælles og koordineret indsats på tværs af kommuner, region og forsyningsselskaber. Det er afgørende at planlægning og implementering af beslutninger på tværs af sektorer foregår koordineret og bidrager til at optimere det samlede energisystem.

Analyser viser, at der er store gevinster ved en koordineret indsats. Således viser analyser for hovedstadsregionen risiko for en samfundsmæssig meromkostning på op mod 1 milliard kroner årligt, hvis der eksempelvis ikke etableres store varmepumpeløsninger i god tid inden 2050.

Også fra national side er der fokus på potentialet for effektiviseringer i sektoren. I regeringsgrundlaget understreges det, at mere sammenhængende energisystemer og -markeder i EU giver mulighed for at udnytte det danske energisystem i højere grad. Det kan give en fortsat høj forsyningssikkerhed med langt færre omkostninger. Regeringen bebuder derfor en energikommission, som skal forberede et oplæg til energipolitiske mål og virkemidler for perioden 2020-2030 med det sigte at bidrage til, at Danmark indfrier sine internationale klimaforpligtelser på en omkostningseffektiv og markedsbaseret måde.

Derfor bad KKR Hovedstaden en administrativ styregruppe bestående af repræsentanter for kommuner, forsyningsselskaber og regionen om at udarbejde et konkret oplæg til opgaver, forankring, bemanning og budget for samarbejdet. Det overordnede formål er at understøtte kommuner og

forsyningsselskaber i realiseringen af energivisionen samt at sikre, at parterne omkostningseffektivt kommer i mål med omstillingen.

./.

Styregruppens oprindelige oplæg er vedlagt som bilag. Oplægget indeholder anbefaling om:

- Etablering af samarbejdsprojekt ”Strategisk Energiplanlægning – Fossilfri 2035” på tværs af kommuner, region og forsyningsselskaber
- Opgaver og overordnede leverancer for samarbejdet er beskrevet i bilaget.
- At projektet oprettes som en selvstændig enhed med reference til en politisk styregruppe og en administrativ styregruppe begge sammensat af repræsentanter fra kommuner, region og forsyningsselskaber
- At projektet placeres hos Gate 21 med en forpligtelse til at skabe synergi og sammenhæng til de faglige miljøer hos kommuner og forsyningsselskaber.
- Omkostningerne for det fuldt udrullede projekt estimeres til godt 8 mio. kr. årligt.
- Finansieringen sker efter en model, hvor projektet finansieres 25 % af kommunerne, 25 % af udvalgte forsyningsselskaber samt 50 % af Region Hovedstaden. Det foreslås, at fordelingen af udgifter mellem kommunerne sker efter befolkningstal.

K29 har drøftet oplægget fra styregruppen. Der var i kommunaldirektørkredsen bred opbakning til visionen og til behovet for en fælles og koordineret indsats. Der var ligeledes enighed om forslaget til placering af projektet i Gate 21 med tæt tilknytning til de faglige miljøer i forsyningsselskaber og kommuner.

Herudover var der et ønske om mere konkrete mål og forventede effekter til arbejdet, inden der tages endelig stilling til det samlede projekt.

Indstillingen til KKR Hovedstaden er derfor en to-faset model, hvor der i 2016 etableres et samarbejdsprojekt ”Strategisk Energiplanlægning – Fossilfri 2035” med et budget på 4,15 mio. kr. Formålet hermed er i 2016 at udarbejde en analyse business cases, så gevinsterne ved en koordineret indsats kan kvantificeres, og der kan opstilles konkrete mål for projektet. På dette grundlag foreslås det, at der primo 2017 tages endelig stilling til effektmål, milepæle af det samlede projekt ” Strategisk Energiplanlægning – Fossilfri 2035”.

Leverancerne for for-projektet i 2016 er:

- Et analysegrundlag med businesscases og konkrete mål for effekten af koordinerede investerings- og handlingsplaner.

- Et beslutningsoplæg til politisk drøftelse og stillingtagen om videreudvikling af samarbejdet om strategisk energiplanlægning 2017-2020, herunder med forslag til organisering og finansiering
- Inddragelse af den strategiske ledelse i kommuner og forsyningselskaber i udarbejdelsen af ovenstående.

### **Beslutning**

**Behandlingen** af punktet blev udsat til næste møde.

## **3.5. Fælles uddannelsesstrategi til endelig godkendelse**

MDR-2014-00335 hgb

### **Baggrund**

Som led i en styrkelse af kommunernes fokus på uddannelsesområdet er der i regi af Embedsmandsudvalget for Vækst, Uddannelse og Beskæftigelse udarbejdet et udkast til en fælles uddannelsesstrategi.

Udkast til den fælles uddannelsesstrategi blev drøftet på møde i KKR Hovedstaden den 23. februar og har efterfølgende været sendt i politisk høring i hovedstadskommunerne fra marts til ultimo juni. Alle 29 kommuner har behandlet strategien.

### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden endeligt godkender den fælles uddannelsesstrategi.

### **Sagsfremstilling**

For at styrke kommunernes fokus på uddannelsesområdet er der i regi af Embedsmandsudvalget for Vækst, Uddannelse og Beskæftigelse udarbejdet et udkast til en fælles uddannelsesstrategi. Formålet med en fælles uddannelsesstrategi er at sikre høj kvalitet i de velfærdsuddannelser, som kommunerne som arbejdsgivere er aftager af, så de nyuddannede i højere grad besidder de kompetencer, der er nødvendige i forhold til den kommunale opgaveløsning.

Udkast til den fælles uddannelsesstrategi blev drøftet på møde i KKR Hovedstaden den 23. februar 2015 og har efterfølgende været sendt i politisk høring i hovedstadskommunerne fra marts til ultimo juni. Alle 29 kommuner har behandlet strategien. I alt 11 kommuner har fremsendt deciderede høringssvar, mens de øvrige 18 kommuner har meldt tilbage, at de har godkendt strategien uden bemærkninger.

Kommunernes tilbagemeldinger er grupperet i to temaer:

- Overordnede betragtninger
- Specifikke forslag til tilpasning/præcisering af udviklingskrav i de enkelte uddannelser som er omfattet af strategien.

./.  
I vedlagte bilag gives en kort opsamling på de indkomne høringssvar. Endvidere er vedlagt en revideret udgave af uddannelsesstrategien.

Opsamlingen på høringen og den reviderede udgave af uddannelsesstrategien har endvidere været behandlet i Embedsmandsudvalget for Vækst, Uddannelse og Beskæftigelse samt i K29, der indstiller strategien til endelig godkendelse med de foreslåede præciseringer.

### **Beslutning**

**KKR Hovedstaden** godkendte indstillingen.

Det er allerede aftalt, at strategien på sigt skal udvides til også at omfatte efter- og videreuddannelse. Der var ønske om også at se nærmere på uddannelsesmæssige aspekter i forhold til overgange fx mellem dagtilbud og skole.

## **3.6. Greater Copenhagen**

MDR-2014-00335 hgb

### **Baggrund**

KKR Hovedstaden orienteres løbende om status vedr. Greater Copenhagen. Som orienteret om i juni 2015 pågår der pt. drøftelser med henblik på at omdanne Øresundskomiteen til en revitaliseret Greater Copenhagen & Skåne Committee. Forhandlingerne om den fremtidige organisering af arbejdet og det formelle set up er inde i en afgørende fase.

### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden drøfter sagen, herunder bemyndiger formandskabet til:

- At tiltræde omlægningen af Øresundskomiteen og dannelsen af Greater Copenhagen & Skåne Committee som et vækstrettet samarbejde ml. de tre regionale geografier inden for de beskrevne rammer
- Alternativt at medvirke til etableringen af en ny organisation for Greater Copenhagen på dansk side med mulighed for at interesserede skånske parter kan tilmelde sig, herunder samtidig at tiltræde opløsningen af Øresundskomiteen.

### Sagsfremstilling

Der har siden Greater Copenhagen-samarbejdets begyndelse været en åben invitation til regionen og kommunerne i Skåne om at deltage i samarbejdet, og der har det sidste halve år været forhandlinger om at samle indsatserne i Øresundskomiteen og Greater Copenhagen i en revitaliseret Greater Copenhagen & Skåne Committee.

Forhandlingerne om den fremtidige organisering af arbejdet og det formelle set up er inde i en afgørende fase.

Der lægges op til en ny organisation ”Greater Copenhagen & Skåne Committee” med primær fokus på vækst og beskæftigelse og med en tættere kobling til og større forankring i kommuner og regioner.

Komiteén skal:

- Understøtte den fælles markedsføring af ”Greater Copenhagen”
- Arbejde for at skabe en stærk international infrastruktur
- Understøtte tiltrækningen af investorer, turister, virksomheder og talenter
- Arbejde for en integreret og bæredygtig vækstregion, herunder at påvirke de lovgivninger og grænsehindre, der vurderes at være barrierer for vækst
- Etablere fælles strategiske erhvervsindsatser.

Der lægges op til, at bestyrelsen for ”The Greater Copenhagen & Skåne Committee” skal bestå af 18 folkevalgte politikere, hvoraf ni udpeges fra østdansk side og ni fra skånsk side.

På dansk side vil det fortsat være regionerne, der via det kommunale udviklingsbidrag, betaler kommunernes og regionernes bidrag.

For at understrege, at der er tale om et vækstsamarbejde mellem tre regioner og 79 kommuner har man fra dansk side lagt vægt på, at der etableres et formandskab bestående af tre – én fra hver geografi – og at formandsposten går på skift årligt mellem de tre.

De skånske parter har ønsket, at have formandsposten hvert andet år, og ser i det hele taget fortsat samarbejdet som et grænseoverskridende samarbejde mellem to lande snarere end som et mellemregionalt vækstsamarbejde mellem 79 kommuner og tre regioner.

Der har hen over sommeren været drøftelser med de skånske parter om ovenstående med udgangspunkt i udkast til vedtægter mv. for den nye

organisation. Det har ind til videre ikke været muligt at opnå enighed herom, da Skåne fastholder ønsket om at have formandskabet hvert andet år.

Såfremt der ikke kan nås enighed om ovenstående, herunder en rotation af formandsposten ml. de tre geografier, ønsker de danske parter at opløse Øresundskomiteen og etablere en organisation for Greater Copenhagen, som i første omgang består af de 46 sjællandske kommuner og to regioner, men med mulighed for at interesserede skånske kommuner kan tilslutte sig.

Baggrunden herfor er, at det er vigtigt at udnytte det momentum og den stigende forankring af den fælles vækstdagsorden, der er i kommunerne og de to regioner. Endvidere er der behov for, at der fra dansk side følges op på de initiativer, der er igangsat bl.a. i forhold til at strømline erhvervsfremmeaktørerne og fokusere indsatsen på en række områder.

### **Beslutning**

**Steen Christiansen** orienterede om status for arbejdet med Greater Copenhagen herunder om forhandlingerne med Skåne.

Indstillingen blev tiltrådt. Det blev fremført, at det fortsat er ønskeligt at få etableret et bredt samarbejde, der inkluderer Skåne, men at det er afgørende, ikke at tabe momentum og fremdriften i det arbejde der allerede er igangsat.

## **3.7. Regional væksthusaftale for 2016 – strategiske indsatser og proces**

MDR-2014-00335 hgb

### **Baggrund**

I forbindelse med økonomaftalen for 2016 er der indgået en ny 4-årig rammeaftale og en national aftale om væksthuse for 2016. Næste skridt er, at hvert KKR indgår en regional aftale med Væksthuset for 2016. Denne skal behandles på KKR-mødet den 24. november 2015.

### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden:

- drøfter de overordnede strategiske indsatser i den regionale væksthusaftale – herunder at der søges et tættere samarbejde mellem de to væksthuse på Sjælland

- tager til efterretning, at rådet får forelagt et forslag til regional aftale med Væksthuset til drøftelse og godkendelse på mødet i november 2015.

### **Sagsfremstilling**

Den nye rammeaftale for 2016-2020 og den nationale aftale for 2016 viderefører i sin grundform de styrende principper fra Væksthusaftalen 2015, men som noget nyt understreges væksthuses rolle i at understøtte tværkommunale erhvervspolitiske initiativer, fx business regioner.

./..

Aftalerne findes her:

[Rammeaftale for væksthuse 2016-2020](#)

[National aftale for væksthuse 2016](#)

Det er vigtigt at gribe denne mulighed for at styrke væksthuses rolle i understøttelsen af Greater Copenhagen også set i lyset af kortlægningen fra IRIS Group, der pegede på en række områder, hvor der er potentiale for forbedringer

Derfor foreslås det, at den kommende regionale aftale udformes, så de i så høj grad som muligt binder de to væksthuse sammen gennem fælles mål og indsatser, samt at disse strategisk bidrager til at realisere Greater Copenhagen's visioner om vækst.

Der arbejdes i forhold til den regionale aftale foreløbigt med tre strategiske indsatser i tæt samarbejde mellem de to væksthuse, og fokus er bl.a. på at understøtte de fælles strategiske indsatsområder i regi af Greater Copenhagen.

#### *1) Et sammenhængende erhvervsfremmesystem*

Fokus på internationalisering af SMV'er, samarbejde om vækstforløb og projekttilbud på tværs af de to regioner, et fælles og ensartet tilbud til iværksættere med afsæt i Iværksætterhuset og Vækstfabrikkerne og den fælles knudepunktsfunktion med CRM, kompetenceløft, webplatform m.v.

#### *2) Udenlandske investeringer*

Det er CopCap's opgave at tiltrække udenlandske investeringer, men Væksthuse vil i samarbejde med CopCap bidrage til en god modtagelse af udenlandske virksomheder i Greater Copenhagen, så de får kendskab til det danske erhvervsfremmesystem og dets muligheder. For at tiltrække udenlandske investeringer til start-ups vil Væksthuse bl.a. udvikle den fælles fortælling om vores vækstmiljøer og varetage opgaven med matchmaking.



### 3) *Analysesamarbejde*

Med afsæt i Region Hovedstadens Vækstbarometer og Regions Sjællands vækstanalyser, som udarbejdes af Væksthus Sjællands analyseafdeling, vil Væksthusene bidrage til at analyserne samtænkes og udbredes til gavn for alle kommuner i Greater Copenhagen. Målet er at skabe et ensartet beslutningsgrundlag.

KKR Hovedstaden får forelagt udkast til aftale på mødet den 24. november til drøftelse og godkendelse.

### **Beslutning**

**KKR Hovedstaden** tiltrådte indstillingen.

Venstre foreslog, at man ser på muligheden og potentialerne ved en sammenlægning af de to væksthuse på Sjælland.

## **3.8. Copenhagen Healthtech Cluster**

MDR-2014-00335 hgb

### **Baggrund**

Copenhagen Healthtech Cluster (CHC) er et klyngesamarbejde med det overordnede mål at gøre hovedstadsregionen til et globalt centrum for udvikling og test af innovative sundheds- og velfærdsteknologiske løsninger. CHC er endvidere et af de ti fyrtårnsprojekter under ReVUS, og der præsenteres her tre aktuelle initiativer under CHC.

### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden tager orienteringen til efterretning med henblik på, at de enkelte kommuner overvejer deltagelse i de aktuelle projekter under CHC.

### **Sagsfremstilling**

Klyngesamarbejdet Copenhagen Healthtech Cluster blev lanceret ultimo 2014 med det formål at gøre hovedstadsregionen til et centrum for udvikling og test af innovative sundheds- og velfærdsteknologiske løsninger. CHC identificerer og initierer konkrete muligheder for sund vækst i form af konkrete sundhedsløsninger, der kan implementeres i stor skala. CHC samler således aktører fra sygehusvæsenet, ældre- og socialområdet, forskningsmiljøer og virksomheder om at udvikle sundheds- og velfærdsløsninger, der både kan bruges lokalt og eksporteres.

Aktuelt vil CHC gerne invitere kommuner i Greater Copenhagen til at deltage i samarbejder om realisering af følgende konkrete projekter:

- Sansestimulerende plejeløsninger målrettet demente
- Digital understøttet genoptræningsløsninger til brug for hospitaler og kommuner if. med § 140 genoptræningsforløb
- Digital kommunikationsløsninger til hjemme- og sygepleje.

Der redegøres i det følgende kort for de tre projekter.

#### *1. Sansestimulerende plejeløsninger målrettet demente*

Nybyggeri og renovering af plejecentre kan være en anledning til etablere partnerskaber mellem kommuner og virksomheder. Partnerskaberne skal tilvejebringe nye løsninger på centrale udfordringer og bidrage til kvalitet og effektivitet på kort og langt sigt.

*Aktiviteter:* CHC tilrettelægger sammen med deltagende kommuner en tværkommunal efterspørgsel efter danske og internationale samarbejdspartnere, som vil kunne levere nye sansestimulerende løsninger – fx nytænkende anvendelse af lys, billeder, lyd og musik – som kan indarbejdes i plejehjemsbyggeri. Løsningerne skal målrettes demente beboeres behov for trykke, beroligende og genkendelige omgivelser.

CHC vil i samarbejde med de deltagende kommuner forestå det indledende arbejde med kvalificering af efterspørgsel, identifikation af private virksomheder og udarbejdelse af udbudsmateriale.

CHC vil på vegne af parterne søge udviklingsmidler til brug for etablering af kommunalt udviklingsmiljø m.m.

*Effekter:* Løsningerne skal tilvejebringe højere livskvalitet, bedre arbejdsmiljø og frigøre medarbejdertimer, der ellers anvendes til at berolige, finde og samarbejde med demente beboere. Løsningerne skal reducere behov for beroligende medicin.

Partnerskaberne vil lette de deltagende kommuners arbejde med specifikation af plejehjemsløsninger og sikre adgang til fremtidsrettede plejeløsninger.

Samarbejdet vil stimulere fremvækst af et udviklingsmiljø – et praksisnært ”Living Lab” – der kan tiltrække udenlandske investeringer og øge dansk eksport af sansebaserede løsninger til demente.

*Kommunal indsats:*

Deltagelsen vil forudsætte at kommunerne:

- har planer for nybyggeri og renovering af plejecentre inden for en tidshorisont på 1-5 år
- er indstillet på at koordinere deres efterspørgsel inden for området med andre kommuners byggeprojekter
- udpeger en kontaktperson, der kan bistå i koordineringen af de tværkommunale beslutningsprocesser.

Projektet er frem til 1. januar 2016 åben for kommuner, der ønsker at deltage.

2. *Digitalt understøttet genoptræning*

Flere analyser og evalueringer af digitalt understøttet genoptræning påpeger en række sundhedsfaglige, økonomiske og kvalitetsmæssige gevinster for regioner, kommuner og borgere. På nationalt plan kan digital genoptræning potentielt medføre positive nettogevinster på mellem 283 og 900 mio. kr. over fem år. CHC planlægger en storskalademonstration af digitalt understøttet genoptræning i samarbejde med hospitaler og kommuner.

Region Hovedstaden, Center for Regional Udvikling, Enhed for Forskning og Innovation, er projektejer. Kommunernes og hospitalernes deltagelse er koncentreret om den udførende del af projektet.

Projektet løber over 2,5 år, hvor anvendelsen af den digitalt understøttet genoptræning varer minimum 1 år. Den resterende tid anvendes til at sikre en høj kvalitet forud for implementeringen samt afvikling af evaluering og business case, så der sikres fuld dokumentation af effekter.

*Aktiviteter:* Projektet skal teste digitalt understøttet genoptræningsforløb i storskala på tværs af sektorer. Målet med indsatsen er at verificere de potentialer, som digitalt understøttet genoptræning repræsenterer: Effektivisering, bedre compliance samt fastholdelse og forbedring af kvaliteten af rehabiliteringen. Til det formål vil deltagerne i storskalademonstrationen udvælge en specifik målgruppe, der modtager genoptræning i henhold til Sundhedslovens § 140 – fx knæ-, hofte- og geriatripatienter - indkøbe digital teknologi og organisere en ny tværsektoriel praksis på området.

*Effekter:* For en kommune som fx Gribskov repræsenterer §140 ydelser i omegnen af 195 genoptræningsforløb med en omkostninger på ca. 1,7 mio. pr. år. For en kommune som fx Frederiksberg repræsenterer §140 ydelser ca. 330 forløb svarende til omkostninger på ca. 2,9 mio. kr. pr. år.

Derudover anvender hhv. Gribskov og Frederiksberg kommuner ressourcer til ydelser i henhold til servicelovens § 86. 1 og 2 på i størrelsen 1,46 og 2,5 mio. kr. pr år.

Alt afhængig af det specifikke teknologivalg udgør de potentielle økonomiske gevinster ved digital understøttet genoptræning hhv. 4-6 mio. kr. for Gribskov Kommune og 7-10 mio. kr. for Frederiksberg Kommune og set over en fem årig periode.

Variationer i eksemplerne er baseret på tre forskellige typer af digitalt understøttet genoptræning:

1. Udvikling af en app samt brug af borgernes egen teknologi
2. Udvikling af app samt udlevering af iPads
3. Samlet løsning leveret af en ekstern leverandør

*Kommunal indsats:*

Deltagelsen vil forudsætte, at kommunerne:

- investerer i de valgte teknologier. Udgiften vil være betinget antallet af træningsforløb (et overslag på leasing- og terapeutomkostninger ligger mellem 3.400 og 4.500 pr. forløb). Indkøb eller leasing af teknologi faciliteres af CHC gennem et fælles funktionsudbud
- kan frigive ansatte til undervisning i anvendelse af teknologien, varetage af træning og deltagelse i evaluering. Hvordan organiseringen af en ny praksis skal tilrettelægges samt hvilke krav dette stiller, vil blive konkretiseret i første fase af projektet
- udpeger en kontaktperson, der kan bistå i koordinationen af de tværkommunale beslutningsprocesser.

Digitaliseringsstyrelsen vil dække omkostningerne til koordinering mellem parterne, evaluering samt validering af business case. Der er bevilliget 6,8 mio. kr.

Projektet er frem til 1. november 2015 åben for kommuner, der ønsker at deltage. Investeringen i indkøb og implementering kan planlægges fleksibelt med udrulning fra medio 2016 til medio 2017.

*3. Digital hjemme- og sygepleje*

Borgere udskrives tidligere fra hospital til eget hjem. Det betyder, at kommunen skal levere flere sygepleje- og omsorgsydelser til borgere i eget hjem i fremtiden. Flere kommuner har allerede eksperimenteret med videoløsninger og såkaldte ”skærmbesøg”.

*Aktiviteter:* CHC tilrettelægger en tværkommunal efterspørgsel og storskalaafprøvning af hjemme- og sygeplejeløsninger, som kan erstatte et fysisk besøg i borgerens hjem. Der vil være fokus på områder, hvor dialog er centralt, bl.a.:

- Støtte til medicinindtag og medicindosering
- Ernæringsterapi
- Støtte til indkøb
- Guidning til injektion.

CHC vil i samarbejde med de deltagende kommuner forestå det indledende arbejde med kvalificering af efterspørgsel, identifikation af private virksomheder, udarbejdelse af udbudsmateriale og gennemførelse af storskalatest.

CHC vil på vegne af parterne søge midler til evaluering og verificering af kvalitative og økonomiske effekter.

*Effekter:* Den digital hjemme- og sygepleje skal kunne opretholde den faglige kvalitet i ydelserne, give borgerne en oplevelse af større frihed og frigøre medarbejdertimer der ellers anvendes til kørsel til og fra borgerens hjem.

*Kommunal indsats:*

Deltagelsen vil forudsætte at kommunerne:

- ønsker at udvikle praksis på området
- afsætter budget til indkøb af teknisk løsning, evt. leasing og er indstillet på at koordinere deres efterspørgsel inden for området med andre kommuner
- udpeger en kontaktperson der kan bistå i koordinationen af de tværkommunale beslutningsprocesser.

Projektet er frem til 1. januar 2016 åben for kommuner, der ønsker at deltage.

Interesserede kommuner kan henvende sig og høre nærmere om samarbejdet og de enkelte projekter hos Copenhagen Healthtech Clusters sekretariat på [thj@copcap.com](mailto:thj@copcap.com).

## **Beslutning**

**KKR Hovedstaden** tog orienteringen til efterretning.

## 4. Udpegninger

### 4.1. Ny suppleant i KKR Hovedstaden

MDR-2014-00335 afp

#### **Baggrund**

Suppleant i KKR Hovedstaden Trine Schøning Torp (F) har valgt at træde ud af kommunalbestyrelsen i Halsnæs Kommune og dermed som suppleant i KKR Hovedstaden.

SF har udpeget Peter Hansen, Egedal Kommune som suppleant for Rikke Macholm i KKR Hovedstaden.

#### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden tager orienteringen til efterretning.

#### **Beslutning**

**KKR Hovedstaden** tog orienteringen til efterretning.

### 4.2. Klimapolitisk Forum

MDR-2014-00335 afp

#### **Baggrund**

KKR Hovedstaden har udpeget byrådsmedlem Agnete Fog (B), Allerød som repræsentant i Klimapolitisk Forum. Agnete Fog er udtrådt af byrådet og dermed også af udvalget.

Ved KKR Hovedstadens konstituering tilfaldt pladsen Radikale Venstre. Det foreslås derfor, at den Radikale Venstre udpeger en repræsentant.

Radikale Venstre indstiller kommunalbestyrelsesmedlem Dennis Schmock (B), Albertslund som repræsentant.

#### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden godkender, kommunalbestyrelsesmedlem Dennis Schmock (B), som repræsentant i Klimapolitisk Forum.

## **Beslutning**

**KKR Hovedstaden** godkendte indstillingen.

### **4.3. Østersøparterskabet**

MDR-2014-00335 afp

#### **Baggrund**

Partnerskab for Østersøturisme under Dansk Kyst- og Naturturisme bliver stiftet som forening den 17. september 2015. KKR Hovedstaden skal i henhold til vedtægterne udpege et medlem til bestyrelsen.

#### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden

- udpege et medlem til Partnerskab for Østersøturisme
- bemyndiger KKR formandskabet til at forhandle om formandspost og udpegelsesperiode.

#### **Sagsfremstilling**

Partnerskab for Østersøturisme bliver stiftet den 17. september 2015. Partnerskabet bliver etableret som en forening og sekretariatet vil pr 1. oktober 2015 have to medarbejdere placeret i kontorfællesskab med Væksthus Sjælland i Vordingborg.

Det er Dansk Kyst- og Naturturisme, som arrangerer stiftelsen.

Formålet med etablering af partnerskabet er at samle turismeaktører i østersøregionen om en stærk og fokuseret indsats for at skabe vækst i turismeerhvervet.

Bestyrelsens sammensætning skal i henhold til vedhæftede vedtægter være en bestyrelse med 11 medlemmer, der fordeler sig således:

- Fire fra kommunerne: En udpeget af hver KKR + en fra Bornholm (formanden vælges blandt disse)
- Tre fra regionerne: En fra hver af de stiftende regioner
- Tre udpeges blandt de øvrige medlemmer på generalforsamlingen: Der bør her blive stilet mod repræsentation fra virksomheder, hvor der er en geografisk og størrelsesmæssig spredning
- En fra Dansk Kyst og Naturturisme

De tre KKR (Hovedstaden, Sjælland og Syddanmark) samt Bornholm udpeger hver et bestyrelsesmedlem, hvoraf et er født formand for foreningen. Medlemmerne udpeges for to år af gangen, således at to kommunale repræsentanter udpeges i lige år og to i ulige år.

På denne baggrund skal KKR Hovedstaden udpege et medlem til bestyrelsen for Partnerskab for Østersøturisme.

### **Beslutning**

**KKR Hovedstaden** godkendte indstillingen. Formandskabet vil rette henvendelse til Gribskov, Halsnæs og Helsingør Kommuner om i fællesskab at indstille et medlem til Partnerskab for Østersøturisme.



## **5. KKR**

## 6. Punkter til næste møde

### 6.1. Punkter til næste møde

MDR-2014-00335 hgb

#### **Baggrund**

Næste møde i KKR Hovedstaden holdes den 24. november 2015 på Pharmakon i Hillerød. Mødet holdes fra kl. 10.00-12.00 med mulighed for politiske gruppemøder fra kl. 9.00-10.00.

Der forventes bl.a. følgende sager på dagsorden:

- Åben drøftelse om KL, kommunerne og fremtidens kommunestyre ved Martin Damm
- Drøftelse af beskæftigelsesområdet med deltagelse af formandskabet for RAR Hovedstaden
- Godkendelse af regional væksthusaftale
- Godkendelse af Praksisplan for Almen praksis
- Afrapportering af centrale udmeldinger om ”børn og unge med alvorlig synsnedsettelse” og ”voksne med kompleks erhvervet hjerne-skade.”

#### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden tager orienteringen til efterretning.

#### **Beslutning**

**KKR Hovedstaden** tog orienteringen til efterretning.

## 7. Eventuelt

### 7.1. Eventuelt

MDR-2014-00335 hgb

#### **Beslutning**

Der var ingen punkter under eventuelt.