

NOTAT

Til: **Regionsrådets medlemmer**

Dato: 13. maj 2016

Svar på spørgsmål stillet af Det Radikale Venstre og SF vedr. etablering af Steno Diabetes Center Copenhagen

Spørgsmål stillet af Radikale Venstre

Generelt om modellen

Spørgsmål 1: Savner en oversigt over, hvordan denne model i den daglige drift kommer til at adskille sig fra regionens øvrige enheder. Hvilke ekstra friheder og/eller begrænsninger/pligter giver denne model ift. ordinær drift?

Svar:

SDCC bliver organiseret som et center og vil indgå som et selvstændigt bevillingsområde i regionens budgetlægning, dvs. på niveau med hospitaler og virksomheder i regionen. Centeret vil som sådan kunne varetage den ordinære drift, dvs. standardbehandling og bygningsdrift og service inden for de samme vilkår, krav og frihedsgrader som hospitaler og virksomheder. Centret vil for den fondsfinansierede del af aktiviteterne skulle drives i overensstemmelse med bevillingsaftalen, der på overordnet niveau fordeler midlerne på forskning, supplerende behandling mv. Det fremgår således af aftalerne mellem fonden og regionen, at budgetopfølgning vedrørende SDCC gennemføres i henhold til de til enhver tid af Regionsrådet fastsatte retningslinjer herom, herunder de fire årlige økonomirapporter. Det fremgår ligeledes, at regionsrådet fastsætter regler om centerledelsens ansvar for disponering af givne bevillinger i særskilte bevillingsregler i hvert års budget, og at SDCC's bestyrelse skal overvåge og tage skridt til afhjælpning af eventuelle budgetafvigelser.

Konsekvenser

Spørgsmål 2: Hvilke (negative) konsekvenser vurderes de ekstra anlægs- og driftsudgifter, som SDCC medfører for regionen, at have for øvrige bygge-, renoverings- og driftsopgaver? Det skal specificeres.

Svar:

De ekstra anlægs- og driftsomkostninger vil udgøre en belastning svarende til de konkrete beløb, der påhviler regionen. Der henvises til den tabel i mødesagen, der sammenfatter nettoøkonomien for regionen. De anførte beløb vil skulle afsættes i forbindelse med budgetteringen for 2016 og 2017-2020, og vil betyde, at andre udgiftsområder alt andet lige skal reduceres tilsvarende. Heri indgår engangs- og etableringsudgifter på i alt 144 mio. kr. for 2016 – 2020 og derudover indgår en varig belastning

af driftsrammen på ca. 8 mio. kr. i alle år fra 2017 og frem. Udgifterne i 2016 finansieres af ikke-disponerede beløb i renoveringspuljen, jf. særskilt notat herom.

Regionens anlægsloft vil ikke blive belastet af udgiften til opførelse af nybyggeriet, da byggeriet finansieres af fonden.

Spørgsmål 3: Kan regionen frit skære ned på sin del af finansieringen, hvis regionen fx mødes med store besparelseskraav?

Svar:

Regionsrådet disponerer over den regionalt finansierede del af budgettet til standardbehandling og driften og kan tilpasse dette, herunder af effektiviserings- eller besparelseshensyn. Såfremt besparelser på dette område kan indebære, at centerets forudsatte aktivitetsniveau ikke kan opretholdes, så formålet ikke kan opfyldes, har fonden mulighed for at afbryde sin støtte til centerets drift.

Risici

Spørgsmål 4: Ønsker en liste over projektets risici - hver enkelt vurderet ud fra sandsynlighed, alvorgrad samt regionens mulighed for at dæmme op for risikoen.

Svar:

Den væsentligste risiko for centerets drift er, at fonden afbryder sin støtte, hvis succeskriterierne og vilkårene i bevillingsaftalen ikke opfyldes. I så fald har fonden forpligtet sig til, at en afbrydelse ”skal ske med skyldig hensyntagen til regionens forpligtelser over for patienter og ansatte ved SDCC, og at ændringerne derfor bør gennemføres med et passende varsel”. Dette kan potentielt indebære merudgifter for regionen, såfremt de fondsfinansierede aktiviteter ikke kan afvikles, inden støtten ophører. For at minimere risikoen gælder dog, at succeskriterierne er udformet, så de også understøtter regionsrådets politiske målsætninger, strategier og planer.

For så vidt angår byggeriet bærer regionen som bygherre risikoen for merudgifter. Der henvises til svaret på spørgsmål 14.

Spørgsmål 5: Hvor alvorligt og sandsynligt er det, at fonden trækker sig ud i 2031?

Svar:

Sandsynligheden herfor beror på, om succeskriterierne opfyldes eller ej. Manglende opfyldelse af kriterierne vurderes på nuværende tidspunkt ikke som særligt sandsynlig, da kriterierne for SDCC er udformet, så de understøtter regionens eksisterende målsætninger og strategier.

Spørgsmål 6:

Hvad vil det i givet fald betyde for SDCC's videre færd og regionens økonomi?

Svar:

I så fald må det forventes, at standardbehandlingen, som regionen finansierer, og visse dele af forskningsaktiviteten videreføres, evt. med anden ekstern finansiering. An-

vendelse af lediggjorte lokaler i den nye bygning til formål, som ikke er diabetesrelaterede, kræver fondens godkendelse.

Spørgsmål 7:

Hvilke muligheder i givet fald for ekstern finansiering?

Svar:

I den situation vil mulighederne for anden ekstern finansiering blive afsøgt.

Spørgsmål 8:

Hvad er risikoen for at vi ikke får fritagelse for tilskudsmomsen?

Svar:

Social- og Indenrigsministeriet har tilkendegivet, at donationen i sin helhed forventes fritaget for tilskudsmoms forudsat, at størstedelen går til forskningsrelaterede formål.

Spørgsmål 9:

Hvis ikke, hvad betyder det så i kroner?

Svar:

Da ministeriets konkrete stillingtagen ikke kendes, kan beløbet ikke beregnes. I givet fald vil finansiering af et eventuelt tilskudsmomsbeløb blive drøftet med fonden.

Spørgsmål 10: Hvor stor er risiko for, at regionen ikke lykkes med at overtage eksisterende leverandør- og forskningskontrakter?

Svar:

Risikoen vurderes som lille, idet både leverandører og forskningsrekvirenter må forventes at ønske fortsættelse af leverancer og gennemførelse af igangværende forskningsprojekter. Såfremt en tredjepart i fx forskningsaftaler ikke ønsker at videreføre samarbejdet under regionalt ejerskab, påtager Novo Nordisk A/S sig som nuværende ejer at afvikle samarbejdet, herunder dække evt. omkostninger herved.

Spørgsmål 11: Hvad kan hindre?

Svar:

Regionens regler vil i et antal tilfælde indebære, at forskningskontrakter skal genforhandles for at kunne videreføres i regionalt regi. Dette vil ske med inddragelse af regionens jurister.

Spørgsmål 12: Og hvad vil det i givet fald betyde?

Svar:

Kontrakter, som regionen ikke kan overtage, har Novo Nordisk A/S forpligtet sig til at afvikle for egen regning. Er der leverandøraftaler, som ikke kan overtages, kan regionen indgå aftaler med andre leverandører.

Spørgsmål 13: 15 pct. af anlægssum sat af til uforudsete udgifter. Er det normalt?

Svar:

Til regionens kvalitetsfundsprojekter for nybyggeri regnes normalt med reserver til uforudsete udgifter på henholdsvis 5 % af den samlede byggesum og på 10-12 % af den budgetterede udgift til entreprenør- og håndværkerudgifter. For SDCC-bygningens vedkommende er der taget højde for risiko for merudgifter på op til 15 % af entreprenør- og håndværkerudgifterne. Hertil kommer, at der er afsat beløb til at imødegå risikoen for at udviklingen i byggeomkostningsindekset forløber ugunstigere end forudsat på nuværende tidspunkt. Fondens bevilling udgør et fast beløb, som ikke indekseres løbende i byggeperioden. Med de afsatte reserver er der således taget højde for, at prisniveauet kan udvikle sig anderledes end forudsat. Risikoen for at regionen kommer til at afholde merudgifter til byggeriet er dermed reduceret.

Spørgsmål 14:

Hvor skal yderligere udgifter findes og med hvilke konsekvenser?

Svar:

Regionen bærer som bygherre risikoen for merudgifter ud over de afsatte reserver. Som det fremgår af svaret på spørgsmål 13 reducerer de afsatte reserver væsentligt denne risiko. Kommer der merudgifter herudover, som ikke kan dækkes af change requests, dækker regionen med et beløb, der svarer til 10 % af fondens byggebevilling. Merudgifter herudover drøftes med fonden. Yder fonden ikke yderligere finansiering, kan regionen gennemføre projektændringer i nødvendigt omfang for at overholde budgettet.

Governance/beslutningsstruktur

Spørgsmål 15: Vi er usikre på, hvordan beslutningskraften bliver fordelt i denne model. Der er tale om flere beslutningsdygtige niveauer: Regionsråd/FU, koncerndirektion, SDCC's bestyrelse og SDCC's direktør. Hvem beslutter fx strategien for SDCC? Hvad sker der, hvis bestyrelsen beslutter en strategi eller tiltag, som regionsrådet er uenig i? Vi er nødt til at være sikre på, at det her ikke udhuler det demokratiske handlingsrum.

Dette spørgsmål besvares sammen med spørgsmål 16, som er stillet af Socialistisk Folkeparti

Spørgsmål 16:

Hvad er det bestyrelsen skal og hvilke beslutningskompetencer vil den få?

Svar:

SDCC etableres med egen centerdirektør og bestyrelse, som er underlagt den regionale enhedsforvaltning på linje med regionens øvrige forvaltningsenheder. Dette indebærer, at SDCC afleder sin kompetence fra Regionsrådet, ligesom SDCC er underlagt regionens koncerndirektions og Regionsrådets instruktionsbeføjelse. Det fremgår udtrykkeligt af bevillingsaftalerne. Bestyrelsen har således ikke en af regionsrådet uafhængig selvstændig kompetence.

Som det fremgår af spørgsmålet er der med forslaget om at etablere Steno Diabetes Center Copenhagen tale om en ny model for offentligt samarbejde med fonde. Fondsbevillinger ydes normalt som tilskud til anlægsprojekter og medicoudstyr eller som flerårige bevillinger til gennemførelse af bestemte projekter. Her foreslås det at etablere et center, hvor behandling, forskning, uddannelse og forebyggelsesinitiativer understøtter hinanden, og hvor de aktiviteter, som ikke er lovpligtige, finansieres af fonden i en længere årrække, som vil kunne forlænges, hvis formålet realiseres. Denne model er også ny for fonden og fonden har derfor ønsket at kunne følge centerets udvikling og anvendelse af de bevilgede fondsmidler gennem en repræsentant i centerets bestyrelse. Dette er en udvikling, som man også ser i offentlige fonde, som f.eks. Danmarks Innovationsfond, som på samme vis ønsker at følge deres bevillinger tæt.

Fondens bevilling er øremærket til de forskellige aktiviteter, men bestyrelsen får kompetence til inden for visse grænser at flytte beløb mellem aktivitetsområderne. Det vil således som hovedregel ikke være nødvendigt at søge fonden om ændret fordeling af midlerne. Det er indskrevet i bevillingsaftalerne, at fonden ingen indflydelse har på centerets ledelse, daglige drift eller på valget af forskningsprojekter.

Centerets aktiviteter retter sig i høj grad mod aktører i den primære sundhedssektor, mod forskningsmiljøerne og mod patienter og pårørende. Det vil derfor være af stor værdi for centerets ledelse og øge muligheden for opfyldelse af ambitionerne at have en bestyrelse med repræsentanter for kommuner og forskningsmiljøer, som kan fungere som sparringspartner for ledelsen i forhold til de eksternt rettede aktiviteter. Bestyrelsens indflydelse ligger i muligheden for at afgive indstilling om centerets budget, strategi mv., men beslutninger træffes efter regionens normale kompetenceregler enten af centerledelsen, koncerndirektionen eller regionsrådet. Det fremgår af bevillingsaftalerne, at bestyrelsen fastlægger den kortsigtede strategi for centeret med handleplan for det kommende år og indstiller den langsigtede strategi til godkendelse.

Det fremgår af drejebogen og beslutningsnotatet, at den kortsigtede strategi herudover kræver koncerndirektionens godkendelse. Regionsrådet har ifølge regionsloven den øverste myndighed over regionens anliggender, og centerets ledelse og bestyrelser er som nævnt ovenfor underlagt regionsrådets instruktionsbeføjelse. Regionsrådet vil derfor kunne beslutte, at strategier for centeret forelægges regionsrådet til endelig stillingtagen.

Bestyrelsens opgaver:

- Påser, at vilkårene i de indgåede bevillingsaftaler overholdes og overvåger centerets budgetoverholdelse
- Indstiller forslag til langsigtet strategi for SDCC til godkendelse
- Fastlægger kortsigtet strategi for SDCC, som koncerndirektionen godkender
- Indstiller budgetforslag til godkendelse
- Indstiller årsrapport (regnskab) til godkendelse
- Indstiller ansættelse og afskedigelse af centerdirektør til godkendelse
- Fører tilsyn med centerdirektøren

- Forestår risikovurdering og holder øje med efterlevelse af retningslinjer og strategier mv.
- Udarbejder årlig rapportering om centerets drift

Det er skrevet ind i bevillingsaftalerne, at det med forbehold for den regionale enhedsforvaltning og med henblik på at opnå en effektiv drift af SDCC, er hensigten, at beslutninger vedrørende SDCC's drift og aktiviteter som udgangspunkt skal træffes på centerniveau og kun i begrænset omfang forelægges koncerndirektionen til godkendelse. Dette svarer til, hvad der gælder for regionens øvrige hospitaler og virksomheder.

Spørgsmål 17: En af koncerndirektørerne bliver formand for SDCC. Det skurrer lidt i mine governance-begreber. Er jo koncerndirektionen, der så kan risikere at skulle tage stilling til evt. sag om misbrug, dårlig forvaltning eller andet, som så vil involvere en af dem selv. Normalt er god governance at skille kasketterne ad.

Svar:

Koncerndirektionen har det øverste administrative ansvar for regionens virksomhed, herunder SDCC. Der er formelt set ikke noget til hinder for, at et indstillende organ som centerets bestyrelse, hvor formanden er medlem af koncerndirektionen, refererer til den samlede koncerndirektion. Dette gør sig således også gældende for en række arbejds- og styregrupper, som regionen har nedsat.

Offentlighed og åbenhed

Spørgsmål 18: Vi går ud fra, at regionens regler om åbenhed og aktindsigt gælder tilsvarende her. Men skal lige bekræftes?

Svar:

Ja. Der henvises for bilagenes vedkommende til afsnittet om åbenhed i mødesagens afsnit: "Baggrunden for sagens fremlæggelse". Det bemærkes, at NNF har det samme ønske om fuld åbenhed.

Strategisk og fagligt råd

Spørgsmål 19:

NNF udpeger dette råd, der skal evaluere og rådgive SDCC. Vil medlemmer skulle leve op til samme habilitetskrav, som vi i øvrigt stiller - bl.a. med krav om udfyldning af habilitetserklæringer? Det går vi ud fra som givet og bør fremgå.

Svar:

Steno Diabetes Center Copenhagen skal som en del af Region Hovedstaden følge regionens regler og retningslinjer. Medlemmer af råd knyttet til SDCC vil skulle leve op til regionens habilitetskrav, herunder udfyldning af habilitetserklæring. Det nationale strategiske og faglige råd, som nedsættes af fonden, vil ikke have nogen formel rolle i forhold til driften af de regionale centre, herunder SDCC. I det omfang det strategiske og faglige råd bidrager til evaluering af SDCC er det til brug for fondens stillingtagen til, om bevillingerne skal forlænges. SDCC vil ikke være forpligtet til at følge rådgivning fra rådet.