

REFERAT udvalg vedr. hospitaler d. 04-04-2011

Mødedato Mandag d. 04. april 2011 kl. 14:00

Mødested Århus Universitetshospital, Skejby, Brendstrupgårdsvej 100, 8200 Aarhus
N

Indholdsfortegnelse

Oplæg fra hospitalsledelsen.....	3
Temamøde vedrørende akutområdet.....	4
Godkendelse af referat.....	5
Sag til forretningsudvalget: Bevillingssag: Færdiggørelse af Færdighedslaboratorium, Regionshosp	6
Sag til forretningsudvalget: Bevillingssag: Genhusning af omklædnings- og badefaciliteter, Region	8
Sag til forretningsudvalget: Bevillingssag: Opførelse af P-hus, parkeringsanlæg og intern vej som C	10
Sag til forretningsudvalget: Bevillingssag: Automatisk brandalarmeringsanlæg og ekstra nødstrøms	13
Sag til forretningsudvalget: Bevillingssag: Etablering af Fælles akutmodtagelse på Århus Universit	16
Sag til forretningsudvalget: Bevilling til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt udførelse i forbi	19
Sag til forretningsudvalget: Bevillinger fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet til sundheds- og akut	22
Sag til forretningsudvalget: Benyttelsesaftaler for 2011 med Region Nordjylland og Region Syddan	25
Sag til forretningsudvalget: Principper for betalingsparkerings, Region Midtjyllands hospitaler.....	27
Sag til forretningsudvalget: Orientering om status for udbud af fedmekirurgi.....	28
Sag til forretningsudvalget: Redegørelse for administrationens initiativer i forhold til anvendelsen a	29
Sag til forretningsudvalget: Årsberetning 2010 Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forsk	31
Sag til forretningsudvalget: Rapport: Diagnostik og behandling af åreknuder i Region Midtjylland..	32
Den videre proces vedrørende den præhospitale evaluering.....	34
Redegørelse fra udvalg vedrørende sammenhængende patientforløb.....	35
Redegørelse fra udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik.....	36
Eventuelt.....	37

Punkt 1: Oplæg fra hospitalsledelsen

1-00-4-10

Program for hospitalsudvalgets møde på Århus Universitetshospital:

Kl. 14.00: Præsentation af ny organisation for Århus Universitetshospital og omstillingsplanen v/ Hospitalsledelsen

Kl. 14.20: Præsentation af Infektionsmedicinsk Afdeling, inkl. kort rundvisning v/ ledende overlæge Lars Østergaard

Migreret

Punkt 2: Temamøde vedrørende akutområdet

1-00-4-10

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har ønsket at få indblik i det pågående arbejde med at implementere Akutplanen, herunder oprettelsen af akutafdelinger og disse afdelingers funktion og arbejdsprocesser. Oplæggene tager udgangspunkt i aktuelle opgaver for etableringen af akutafdelingerne og dermed akuthospitalets virke. Til punktet er der vedhæftet bilag med konceptbeskrivelse af akutafdelingerne, som fungerer som baggrundsmateriale.

Programmet for temamødet:

Kl. 15.00-15.05:

Indledning v/sundhedsdirektør Ole Thomsen

Kl. 15.05-15.10:

Hospitalsvisitation v/oversygeplejerske Lene Rindom, Ortopædkirurgisk afdeling Regionshospitalet Viborg Skive. Oplæget tager udgangspunkt i erfaringer fra hospitalsvisitationen på Regionshospitalet Viborg, Skive, med fokus på:

- Hospitalsvisitation som akuthospitalets kontakt til Præhospitalet og de henvisende læger
- Erfaringer med hvad det betyder for akuthospitalet at igangsætte alle akutte patientforløb på ensartet måde.

Kl. 15.10-15.25:

Pilotprojekt Akutflow – sammenhæng mellem den præhospitale indsats og akutafdelingen v/ledende overlæge Ove Bertin Gaardboe-Poulsen, Akutafdelingen Regionshospitalet Horsens, Brædstrup. Oplæget tager udgangspunkt i pilotprojekt på Regionshospitalet Horsens, Brædstrup

Kl. 15.25-15.35:

Traumecenterets kommunikation med ulykkessted/indsatsorganisation v/ledende overlæge Ole Mølgaard, Akutafdelingen Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus
Oplæget belyser traumecenterets funktion

Kl. 15.35-15.50:

Akutafdelingens samarbejde med resten af hospitalet v/ cheflæge Jens Friis Bak, Hospitalsenheden Vest. Oplæget tager udgangspunkt i erfaringer fra Hospitalsenheden Vest, med fokus på:

- Funktionsaftaler med andre afdelinger
- Bemandingsaftaler med andre afdelinger

Kl. 15.50-16.00:

Fremtidens akutafdeling v/cheflæge Jørgen Schøler Kristensen, Regionshospitalet Horsens, Brædstrup. Oplæget tager udgangspunkt i erfaringer på Regionshospitalet Horsens, Brædstrup, med fokus på:

- Akutafdelingen som ”hospitalsoperatør på akutområdet”
- Effektivisering og potentiale for besparelser
- Kvalitetsforbedring

Kl. 16.00-16.30:

Mulighed for spørgsmål og drøftelse mellem politikere og fagfolk.

Til stede vil også være: cheflæge Claus Thomsen Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus, cheflæge Christian Møller Nielsen Regionshospitalet Viborg, Skive, Præhospital leder Erika Frischknecht Christensen samt kontorchef Elin Kallestrup, Kvalitet og Sundhedsdata og afdelingschef Hans Peder Graversen Kvalitet og Sundhedsdata.
Migreret

Bilag

Konceptbeskrivelse for akutafdelingerne (FAME november 2008)

Punkt 3: Godkendelse af referat

1-00-4-10

Resume

Referatet fra udvalgets møde den 7. marts 2011 vedlægges til godkendelse.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at referatet fra mødet i det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler den 7. marts 2011 godkendes.

Referat fra mødet i det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler den 7. marts 2011 vedlægges til godkendelse.
Migreret

Bilag

Referat_HO070311_aaben

Punkt 4: Sag til forretningsudvalget: Bevillingssag: Færdiggørelse af Færdighedslaboratorium, Regionshospitalet Horsens

1-22-31-07

Resume

I forbindelse med udmøntning af restmidler i 2009 og investeringsplanen for 2010 søgte Regionshospitalet Horsens om 7,9 mio. kr. til etablering af et færdighedslaboratorium. Hospitalet indgår i et samarbejde med VIA University om planlægningen. Regionsrådet godkendte på sit møde den 20. januar 2010 en bevilling på 3,0 mio. kr. med tilhørende rådighedsbeløb i 2010 til opstart af projektet. Samtidig blev regionsrådet gjort opmærksom på, at der efterfølgende ville komme en anlægsansøgning på yderligere 4,9 mio. kr. Der er nu udarbejdet et projektforslag, og på denne baggrund foreslås det, at anlægsbevillingen hæves fra 3 mio. kr. til 7,9 mio. kr. med tilhørende rådighedsbeløb i 2011.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at anlægsbevillingen til Færdighedslaboratoriet ved Regionshospitalet Horsens hæves med 4,9 mio. kr., fra 3 mio. kr. til 7,9 mio. kr. (indeks 121) med tilhørende rådighedsbeløb i 2011,

at finansieringen sker via pulje til større anlægsprojekter, og

at håndværkerydelsen udbydes i fagentreprise.

I forbindelse med udmøntning af restmidler i 2009 og investeringsplanen for 2010 søgte Regionshospitalet Horsens om 7,9 mio. kr. til etablering af et færdighedslaboratorium. Hospitalet indgår i et samarbejde med VIA University om planlægningen. Regionsrådet godkendte på sit møde den 20. januar 2010 en bevilling på 3,0 mio. kr. med tilhørende rådighedsbeløb i 2010 til opstart af projektet. Samtidig blev regionsrådet gjort opmærksom på, at der efterfølgende ville komme en anlægsansøgning på yderligere 4,9 mio. kr. Der er nu udarbejdet et projektforslag, og på denne baggrund foreslås det, at anlægsbevillingen hæves fra 3 mio. kr. til 7,9 mio. kr. med tilhørende rådighedsbeløb i 2011.

Det har været nødvendigt at lave et større udredningsarbejde, før arbejdet med etablering af Færdighedslaboratoriet kan igangsættes. De 3 mio. kr., som tidligere er bevilget projektet, var berammet i 2010, men vil først blive anvendt i 2011. Dermed vil Regionshospitalet Horsens, med regionsrådets godkendelse af sagen, have 7,9 mio. kr. til rådighed for projektet.

Projektet

Hospitalsenheden Horsens har, i samarbejde med VIA University og med rådgivning fra arkitektfirmaet C. F. Møller, udarbejdet et projektforslag til indretning af et færdighedslaboratorium i hospitalets gamle vaskeribygning fra 1941. Bygningen har i en længere årrække været anvendt til bl.a. linnedepot.

I forbindelse med ombygningen sættes der nye spær op og lægges nyt tag. Herved bliver det muligt at indrette en uudnyttet 1. sal, der på et senere tidspunkt forventes at kunne indgå i en mindre afhjælpning af presset på hospitalets fysiske arealer.

Færdighedslaboratoriet indrettes og udstyres, så det matcher kravet om at være innovativt og højteknologisk, helt i tråd med både hospitalets og den nye sygeplejerskeuddannelses vision. Færdighedslaboratoriet er en forudsætning for, at den nye sygeplejeuddannelse i Horsens kunne etableres og begynde at optage elever. Færdighedslaboratoriet skal dog ikke kun anvendes af sygeplejestuderende, men til generel kompetenceudvikling af alle faggrupper.

Økonomi

Regionshospitalet Horsens har tidligere fået bevilget 3 mio. kr. fra anlægspuljen til opstart af projektet. Der resterer nu at give bevilling og rådighedsbeløb på 4,9 mio. kr. til færdiggørelse af projektet, hvis samlede budget er 7,9 mio. kr. Beløbet foreslås finansieret via "pulje til større anlægsprojekter", som beskrevet i den plan for finansiering af anlægsprojekter på RH Horsens og RH Randers, der blev fremlagt på regionsrådsmødet den 17. november 2010. Dermed resterer der 9 mio. kr. af puljen til anlægsprojekter i 2011. Puljen til anlægsprojekter er afsat til anlægsprojekter og vedligeholdelsesprojekter i 2011.

Tabel 1 anviser finansiering, bevilling og rådighedsbeløb.

Tabel 1. Bevilling og Rådighedsbeløb (Mio. kr. - Index 121)

Beskrivelse	Bevilling	Rådighedsbeløb, 2011
Etableringsudgifter, Færdighedslaboratorium	4,9	4,9
Finansiering, Pulje til større anlægsprojekter	-4,9	-4,9
Balance	0	0

Udbud

Da rådgivningsydelsen vedrørende projektering, byggeledelse, fagtilsyn og projektopfølgning er under tærskelsværdierne i tilbudsloven, er arkitektfirmaet C. F. Møller antaget.

Håndværkerydelsen udbydes i fagentreprise.

Agenda 21

Nedenfor følger en skitsering af Agenda 21 tiltagene i Færdighedslaboratoriet. Tiltagene vil blive formelt beskrevet i det endelige projektforslag.

Der arbejdes med:

Optimeret energiforbrug i opførelsesfasen ved hjælp af:

- Effektiv isolering, herunder anvendelse af lavenergiruder
- Udnyttelse af solindfald
- Styring af varmeanlæg efter udetemperatur og tidspunkt
- Behovsstyret drift af ventilationsanlæg
- Sensorer på lys, optimal udnyttelse af dagslys ved dagslysreguleret belysning
- Lavenergi hårde hvidevarer
- Minimalt eller intet behov for køling
- Indkøb af lavenergiprodukter vedrørende it og apparatur.

I driftsfasen mindskes vandforbruget ved hjælp af

vandbesparende armaturer, ligesom miljøbelastningen fra produktionen af byggematerialerne bliver mindre som følge af valg af lette byggekomponenter.

Bygningsaffaldet vil ved nedrivning kunne genanvendes eller forbrændes.

Det til sagen tilhørende bilag er tilgængelig på Region Midtjyllands hjemmeside.

Migreret

Bilag

Skitse

Punkt 5: Sag til forretningsudvalget: Bevillingssag: Genhusning af omklædnings- og badefaciliteter, Regionshospitalet Horsens

1-31-72-138-09

Resume

I forbindelse med udvidelse af Behandlingsbygning Syd på Regionshospitalet Horsens etableres i stuen et helt nyt centralkøkken til produktion af såvel mad til patienterne, som mad til kantine- og mødeforplejning. For at samle alle køkkenfunktionerne ombygges den eksisterende personalekantine, opvaskekøkken og et tilstødende omklædningsrum. Omklædningsrummet skal derfor flyttes til en række sikringsrum under psykiatribygningen, hvor hovedparten af hospitalets omklædningsfaciliteter i forvejen er beliggende.

Ombygningen dimensioneres til også at kunne rumme det personale, der indflyttes fra Brædstrup til Horsens.

Ombygningen er budgetteret til 1,5 mio. kr. Det foreslås, at dette beløb finansieres af et mindreforbrug på anlægsbevillingen til fase 0-projektet på Regionshospitalet Horsens. Fase 0-projektet omfattede en række presserende anlægsopgaver, som muliggør den videre udbygning af akuthospitalet. Det største projekt herunder var opførelsen af en kontorpavillion til brug for hospitalets administration og ledelse.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at der gives bevilling og rådighedsbeløb til genhusning af omklædnings- og badefaciliteter på Regionshospitalet Horsens på 1,5 mio. kr. i 2011 (indeks 121), og at beløbet finansieres af et mindreforbrug på anlægsbevillingen til fase 0-projektet, og

at håndværkerydelsen udbydes i fagentreprise.

I forbindelse med udvidelse af Behandlingsbygning Syd på Regionshospitalet Horsens etableres i stuen et helt nyt centralkøkken til produktion af såvel mad til patienterne, som mad til kantine- og mødeforplejning. For at samle alle køkkenfunktionerne ombygges den eksisterende personalekantine, opvaskekøkken og et tilstødende omklædningsrum. Omklædningsrummet, der i dag består af 115 skabe og tilhørende bade- og toiletfaciliteter, skal derfor flyttes til en række sikringsrum under psykiatribygningen, hvor hovedparten af hospitalets omklædningsfaciliteter i forvejen er beliggende.

I samarbejde med ingeniørfirmaet Oluf Jørgensen A/S har Regionshospitalet Horsens udarbejdet et forslag til, hvordan der kan etableres 160 omklædningsskabe og tilhørende bade- og toiletfaciliteter. Herefter vil der også være plads til det personale, der flytter fra Brædstrup til Horsens.

Økonomi

Ovenstående foreslås finansieret via et mindreforbrug i forbindelse med Fase 0-projektet, der blev godkendt af regionsrådet i november måned 2008.

Projektet omfatter bl.a. opførelse af en kontorbygning til genhusning af hospitalsledelsen, administrationen og afdelingsledelsen for Billeddiagnostisk afdeling m.fl.

I forbindelse med anlægsansøgningen og den efterfølgende bevilling var det forudsat, at bygningen ville blive på 1.600 kvm. Under projekteringsarbejdet blev det klart, at bygningen kun ville få et omfang på 1.200 kvm. Derved blev der et mindreforbrug i forhold til bevillingen på 4,8 mio. kr.

Efterfølgende har regionsrådet i sit møde i november 2009 godkendt, at Regionshospitalet Horsens kunne anvende 1,9 mio. kr. af mindreforbruget til lovliggørelse af et antal lokaler, samt til medicoteknisk udstyr i forbindelse med indflytning af den kirurgiske dagklinik i Odder til Horsens.

Der resterer således 2,9 mio. kr. af Fase 0-bevillingen, hvoraf hospitalsledelsen ønsker 1,5 mio. kr. frigivet til genhusning af omklædnings- og badefaciliteter. Tabel 1 viser Bevillingsændringer, bevilling og rådighedsbeløb.

Tabel 1. Bevillingsændringer, bevilling og rådighedsbeløb (index 121, mio. kr.)

Bevilling Rådighedsbeløb, 2011

Bevillingsændringer; Genhusning	1,5	1,5
Allerede afgivet bevilling til Fase 0 projekt	-1,5	-1,5
Balance	0	0

Udbud

Da rådgivningsydelsen vedrørende projektering, byggeledelse, fagtilsyn og projektopfølgning er under tærskelsværdierne i tilbudsloven, er ingeniørfirmaet Oluf Jørgensen A/S antaget.

Håndværkerydelsen udbydes i fagentreprise.

Migreret

Punkt 6: Sag til forretningsudvalget: Bevillingssag: Opførelse af P-hus, parkeringsanlæg og intern vej som OPP, Regionshospitalet Silkeborg

1-20-29-09

Resume

Regionshospitalet Silkeborg har store problemer med kapaciteten på parkeringsområdet, og der er et massivt behov for at forbedre parkeringsforholdene. På denne baggrund ønsker hospitalet at opføre et P-hus og et parkeringsanlæg i terræn, samt en intern vej som Offentligt Privat Partnerskab (OPP).

P-huset vil ikke i nævneværdigt omfang blive anvendt til medarbejdere eller andre regionale formål, hvorfor der ikke er deponeringspligt. Der afsættes alene et beløb til opkøb af ejendomme, etablering af en intern vej og planlægningsarbejde. Beløbet udgør 10,1 mio. kr., fordelt med 4,5 mio. kr. i 2011 og 5,6 mio. kr. i 2012, hvoraf 4,1 mio. kr. er bevilget i 2011. Restbeløbet foreslås finansieret med 0,4 mio. kr. af puljen til anlægsprojekter og 5,6 mio. kr. fra anlægsreserven.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

Regionshospitalet Silkeborg arbejder videre med et OPP-projekt, der indbefatter at opførelse af p-hus og etablering af parkering i terræn, og at der afsættes bevilling til omkostninger forbundet hermed,

at der gives en samlet bevilling til projektet på 10,1 mio. kr., og et rådighedsbeløb på 4,5 mio. kr. i 2011 (et beløb på 4,1 mio. kr. er allerede afsat), og 5,6 mio. kr. i 2012,

at forhøjelsen af rådighedsbeløbet med 0,4 mio. kr. i 2011 finansieres af pulje til anlægsprojekter, og

at forhøjelsen af rådighedsbeløbet med 5,6 mio. kr. finansieres af anlægsreserven i 2012 (indeks 121), og at 1,7 mio. kr. føres tilbage til reserven, såfremt delprojekt vedrørende etablering af intern vej kan omfattes af OPP-samarbejdet.

Regionshospitalet Silkeborg har store problemer med kapaciteten på parkeringsområdet, og der er et massivt behov for at forbedre parkeringsforholdene. På denne baggrund ønsker hospitalet at opføre et P-hus og et parkeringsanlæg i terræn, samt en intern adgangsvej til P-huset som Offentligt Privat Partnerskab (OPP).

P-huset vil ikke i nævneværdigt omfang blive anvendt til medarbejdere eller andre regionale formål, hvorfor der ikke er deponeringspligt. Der afsættes alene et beløb til opkøb af ejendomme, etablering af en intern vej og planlægningsarbejde. Beløbet udgør 10,1 mio. kr., fordelt med 4,5 mio. kr. i 2011 og 5,6 mio. kr. i 2012, hvoraf 4,1 mio. kr. er bevilget i 2011. Restbeløbet foreslås finansieret med 0,4 mio. kr. af puljen til anlægsprojekter og 5,6 mio. kr. fra anlægsreserven.

Baggrund

I dag er der 474 parkeringspladser til patienter, pårørende og personale, og især i dagarbejdstiden er manglende parkeringspladser generende for patienterne, der må cirkulere i længere tid for at finde en plads. Når patienterne ikke er i stand til at finde en parkeringsplads, er de nødsaget til at parkere på de tilstødende villaveje til stor gene for områdets beboere. De manglende parkeringsmuligheder betyder, at patienter kommer for sent til deres undersøgelser.

Med regionsrådets vedtagelse af den nye omstillingsplan og bl.a. en flytning af Friklinikken i Brædstrup til Silkeborg forudses et endnu større behov for parkeringspladser til et øget antal ambulante patienter. I 2012 står Psykiatriens Hus færdig, og antallet af parkeringspladser øges med byggeriet med i alt 76 til 550 parkeringspladser. Ibrugtagningen af Psykiatriens Hus betyder mere personale og en øget patient- og pårørendeaktivitet i området, hvormed parkeringssituationen ikke samlet forbedres.

Opførelsen af et nyt parkeringshus med ca. 330 pladser vil kunne øge antallet af pladser til totalt 880 parkeringspladser, og dermed løse parkeringssituationen ved Regionshospitalet Silkeborg.

For at kunne etablere P-huset er det nødvendigt at etablere en intern vej. Da der ligger to ejendomme i det område, hvor vejen skal gå, er det nødvendigt at opkøbe disse for at kunne gennemføre projektet. I fald ejerne ikke ønsker at sælge ejendommene, er kommunen nødt til at ekspropriere. Ejerne er orienteret herom.

OPP og deponering

Regionshospitalet Silkeborg ønsker at gennemføre projektet som et OPP. Det vil sige, at det udbydes til en privat leverandør, som står for opførelse af P-hus og parkeringsanlæg og den efterfølgende drift. Almindeligvis skal der deponeres svarende til den regionale anvendelse af P-huset, men da det planlægges ikke at benytte P-huset til hospitalets medarbejdere og andre regionale formål, forventes det ikke, at regionen skal deponere. Da værdien af den regionale anvendelse af p-pladserne i terræn ikke forventes at overstige 5 mio. kr. (som er bagatelgrænsen for deponering), forventes det heller ikke, at regionen skal deponere for etableringen af parkeringsanlægget i terræn.

Det forventes, at der kan indgås en kontrakt med en OPP-leverandør primo 2012, og at parkeringsfaciliteterne kan tages i anvendelse i slutningen af 2012.

Økonomi

Som ovenfor nævnt, er der behov for at afsætte beløb til opkøb af ejendomme, etablering af intern vej og planlægningsarbejde. Den samlede udgift er estimeret til 10,1 mio. kr (index 121).

Tabel 1. Fordeling af rådighedsbeløb og bevilling til p-hus-projekt, samt anvisning af finansiering. Mio. kr., indeks 121.

	Bevilling i alt	Rådighedsbeløb 2011	Rådighedsbeløb 2012
Bevillingsændringer:			
Projekt vedr. opførelse af p-hus, RH Silkeborg	10,1	4,5	5,6
Finansiering:			
Allerede afgivet rådighedsbeløb	-4,1	-4,1	
Pulje til anlægsprojekter	-0,4	-0,4	
Anlægsreserven	-5,6		-5,6
Finansiering i alt	- 10,1	-4,5	-5,6
Balance	0	0	0

** Der er afsat 4,1 mio. kr. til formålet i 2011. Restbeløbet på 0,4 mio. kr i 2011 foreslås finansieret af "pulje til anlægsprojekter", og restbeløbet på 5,6 mio. kr. i 2012 foreslås finansieret af anlægsreserven.*

Med denne sag resterer der 45,6 mio. kr. af pulje til anlægsprojekter i 2011, og 99,5 mio. kr. på anlægsreserven i 2012.

Rådgiverassistance

Cowi A/S har udarbejdet vedlagte notat til nærmere beskrivelse af gennemførelse og udbudsproces for nyt parkeringsanlæg i OPP. Cowi A/S tilknyttes som teknisk rådgiver og til varetagelse af projektledelsen, og til i et samarbejde med advokatfirmaet Kromann Reumert, som juridisk rådgiver og revisionsfirmaet KPMG, som finansiell rådgiver at stå for projektet. Rådgiverne er antaget, da budgettet er under udbudsgrænser pr. rådgiver.

Den 7. maj 2010 blev der i HMU givet en orientering om planerne for opførelse af et parkeringshus, og dermed indførelse af betalingsparkering for medarbejderne. HMU tog orienteringen til efterretning.

Agenda 21

I forbindelse med planlægning og udbud af det nye parkeringshus vil der blive formuleret krav set i forhold til byggeriets bæredygtighed og energiforbrug. Byggeriet vil som minimum leve op til energikrav i Bygningsreglementet 2010. Der vil blive tænkt totaløkonomisk og med et primært fokus på miljørigtig drift (f.eks. besparelser på el og minimal belastning af kloakanlæggene) samt brug af bæredygtige materialer under opførelse og drift.

Bilag

Parkeringsanlæg i OPP Regionshospitalet Silkeborg Oplæg 20110321

Punkt 7: Sag til forretningsudvalget: Bevillingssag: Automatisk brandalarmeringsanlæg og ekstra nødstrømskapacitet til Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

1-22-25-07

Resume

På Århus Universitetshospital, Århus Sygehus er der både behov for en opgradering af det automatiske brandalarmeringsanlæg og behov for ekstra nødstrømskapacitet. Administrationen vurderer, at det er vigtigt af få disse projekter gennemført hurtigst muligt, af hensyn til patientsikkerhed, brandsikkerhed og driftsbesparelser.

Det er ikke muligt at finansiere disse projekter fra anlægsbudgettet i 2011. Derfor indstilles det, at rådighedsbeløbene i 2011 midlertidigt finansieres af uforbrugte rådighedsbeløb fra andre anlægsprojekter i 2011, med endelig finansiering af anlægsreserven for 2012. Århus Sygehus er i øjeblikket ved at afslutte flere anlægsprojekter, hvor der samlet set er mindreforbrug på 12,81 mio. kr. Dette beløb vil blive tilført anlægsreserven i 2011.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at der gives Århus Universitetshospital, Århus Sygehus en tillægsbevilling på 2,7 mio. kr. (indeks 121) og tilsvarende rådighedsbeløb i 2011 til det eksisterende projekt med automatisk brandalarmering således at den samlede bevilling bliver på 5,7 mio. kr.,

at der gives Århus Universitetshospital, Århus Sygehus en bevilling på 1,2 mio. kr. (indeks 121) og et tilsvarende rådighedsbeløb i 2011 til et nødstrømsanlæg, og

at rådighedsbeløbene i 2011 midlertidigt finansieres af uforbrugte rådighedsbeløb fra andre anlægsprojekter i 2011, med endelig finansiering af anlægsreserven for 2012.

På Århus Universitetshospital, Århus Sygehus er der behov for en opgradering af det automatiske brandalarmeringsanlæg samt behov for ekstra nødstrømskapacitet. Administrationen vurderer, at det er vigtigt af få disse projekter gennemført hurtigst muligt, da der i dag er uhensigtsmæssige forhold i relation til patientsikkerhed, brandsikkerhed og driftsforhold.

I sagsfremstillingen redegøres der først for projektet vedrørende automatisk brandalarmering og dernæst for projektet for ekstra nødstrømskapacitet. Sagsfremstillingen afsluttes med et fælles økonomiafsnit vedrørende bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.

Automatisk brandalarmering

Den 21. oktober 2009 (punkt 17) bevilgede regionsrådet 3 mio. kr. til opgradering af det automatiske brandalarmeringssystem på Århus Sygehus. Baggrunden for ansøgningen og bevillingen fra 2009 var, at det nuværende alarmeringssystem på Århus Sygehus ikke længere kan følge med udviklingen. Der kan f.eks. ikke længere udbygges/udvides på eksisterende brandsikringssystemer, indbrudssikringssystemer og adgangssikringssystemer. Overslaget på 3 mio. kr. var i 2009 blevet udarbejdet på baggrund af et tilbud fra leverandøren. Umiddelbart efter bevillingen blev givet af regionsrådet i 2009 gik Århus Sygehus i dialog med leverandøren omkring den endelige levering af opgradering af systemet. Leverandøren kunne imidlertid oplyse, at de ikke længere kunne servicere systemet på Århus Sygehus, medmindre Århus Sygehus skifter til en ny teknologisk platform, da der var sket et teknologiskifte hos leverandøren.

Årsagen til, at der er gået tid fra den første bevilling til nu er, at der har været ført en længere dialog med Siemens om det nye tilbud. Det har været undersøgt, om andre leverandører har kunnet levere en tilsvarende løsning, om projektet skulle ændres i forhold til det oprindelige på grund af ny teknologi, og endelig har der været behov for at udrede forhold omkring udbud.

Administrationen vurderer, at det ikke er muligt at fortsætte med den oprindeligt tænkte opgradering. Samtidig er det heller ikke muligt at bibeholde status quo, da det dermed ikke vil være muligt at udvide på det nuværende brandsystem i forbindelse med ombygninger og udvidelser. Samtidig er det nødvendigt at lave særlige aftaler med Århus Brandvæsen i

forbindelse med ombygninger, f.eks. fase 0-projektet i skadestueområdet. Disse løsninger med Århus Brandvæsen er både fordyrende, teknisk og betjeningsmæssigt komplekse og ikke holdbare på længere sigt.

Udskiftningen vil beløbe sig til 5,7 mio. kr. Det vil sige 2,7 mio. kr. mere end den oprindelige bevilling på 3 mio. kr. til projektet. Derfor foreslås det at give en tillægsbevilling til den oprindelige bevilling.

Opgraderingen af alarmeringssystemet er undtaget for udbudspligt, da der vælges den oprindelige leverandør til udvidelsen. Et skift af leverandør vil medføre uforholdsmæssige store tekniske og sikkerhedsmæssige vanskeligheder i forbindelse med drift og vedligeholdelse. Der er i den forbindelse blev lavet en paragraf 4 bekendtgørelse i EU-tidende, der beskriver årsagen til udbudsfritagelsen.

Ekstra nødstrømskapacitet (Uninterrupted Power Supply)

Århus Sygehus er i øjeblikket i gang med en samlet udskiftning af nødstrømsanlægget. Dette skyldes, at der efter flere strømsvigt er blevet rettet opmærksomhed på nødstrømsforsyningen.

Nødstrømsanlægget aktiveres umiddelbart efter, at bystrømmen forsvinder. Der kan dog gå et kort tidsrum, fra strømmen forsvinder fra bynettet, til nødstrømsanlægget er tilkoblet. Det korte strømudfald forårsager, at visse typer apparatur lukker ned og skal gennemløbe en længere opstartsprocedure, før det kan anvendes igen. Blandt andet er CT og MR-scannere først aktive igen efter en opstartsprocedure, der varer cirka 30 minutter. Specielt i forbindelse med scanninger af akutte patienter har det stor betydning hvis apparaturet lukker ned i forbindelse med strømsvigt.

Administrationen har derfor undersøgt mulighederne for og udgifter ved etablering et nyt nødstrømsanlæg (Uninterrupted Power Supply). Systemet leverer strøm til det tilkoblede udstyr i den periode, der går fra strømsvigtet indtræder, til nødstrømsanlægget leverer strøm. Forslaget er forbeholdt den type apparatur, hvor der vil kunne opstå særlige livstruende situationer i forbindelse med strømudfald.

Den samlede udgift til anlægget er 1,2 mio. kr. (indeks 121).

I dette projekt er der tale om varekøb, der har en indkøbsværdi, som er under 500.000 kr. I forhold til de forskellige håndværkeudgifter/tjenesteydelser, har alle udgiftsgrupper en kontrakt værdi, som er under 500.000 kr. Der er derfor ikke krav om annoncering eller udbud i forbindelse med projektet.

Bevilling og rådighedsbeløb

Det er ikke muligt at finansiere de to anlægsprojekter fra det almindelige anlægsbudget i 2011. Derfor foreslås det, rådighedsbeløbene i 2011 midlertidigt finansieres af uforbrugte rådighedsbeløb fra andre anlægsprojekter i 2011, med endelig finansiering af anlægsreserven for 2012.

Århus Sygehus er i øjeblikket ved at afslutte flere anlægsprojekter, hvor der samlet set er mindreforbrug på 12,81 mio. kr. Dette beløb vil blive tilført anlægsreserven i 2011.

I overførselssagen vil det allerede afsatte rådighedsbeløb i 2010 på 3 mio. kr. til automatisk brandalarmering ligeledes blive overført fra 2010 til 2011.

Tabel 1 og tabel 2 viser de bevillingsmæssige konsekvenser.

Tabel 1: Bevillingsoversigt, automatisk brandalarmering (indeks 121)

Beskrivelse	Bevilling	Rådighedsbeløb 2010	Rådighedsbeløb 2011
Oprindelig bevilling til automatisk brandalarmering på Århus Sygehus (allerede finansieret)	3,0	3,0	
Tillægsbevilling automatisk brandalarmeringssystem	2,7		2,7
I alt	5,7	3,0	2,7
<i>Finansiering</i>			
Allerede finansieret	-3,0	-3,0	

Anlægsreserven for 2012	-2,7		-2,7
I alt	-5,7	-3,0	-2,7
Balance	0	0	0

Table 2: Bevillingsoversigt, nødstrømsanlæg (indeks 121)

Beskrivelse	Bevilling	Rådighedsbeløb 2011
Nødstrømsanlæg Århus Sygehus	1,2	1,2
I alt	1,2	1,2
Finansiering: Anlægsreserven for 2012	-1,2	-1,2
I alt	-1,2	-1,2
Balance	0	0

Migreret

Punkt 8: Sag til forretningsudvalget: Bevillingssag: Etablering af Fælles akutmodtagelse på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

1-22-25-07

Resume

På Århus Universitetshospital, Århus Sygehus har der i længere tid været arbejdet med at kunne etablere bedre fysiske rammer for behandlingen af den akutte patient. Etableringen af en fælles akutmodtagelse vil kunne give bedre patientbehandling, ligesom det vil kunne give et bedre arbejdsmiljø og mere effektive arbejdsgange. En fælles akutmodtagelse på Århus Sygehus vil samtidig give mulighed for at afprøve og tilpasse arbejdsgange i forhold til den kommende fælles akutmodtagelse på Det Nye Universitetshospital, DNU.

Det er ikke muligt at finansiere projektet fra det almindelige anlægsbudget i 2011. Derfor indstilles det, at rådighedsbeløbet i 2011 midlertidigt finansieres af uforbrugte rådighedsbeløb fra andre anlægsprojekter i 2011, med endelig finansiering af anlægsreserven for 2012. Århus Sygehus er i øjeblikket ved at afslutte flere anlægsprojekter, hvor der samlet set er mindreforbrug på 12,81 mio. kr. Dette beløb vil blive tilført anlægsreserven i 2011.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at der gives Århus Universitetshospital, Århus Sygehus en anlægsbevilling på 8,3 mio. kr. (indeks 121) og et tilsvarende rådighedsbeløb i 2011 til etablering af en fælles akutmodtagelse, og

at rådighedsbeløbet i 2011 midlertidigt finansieres af uforbrugte rådighedsbeløb fra andre anlægsprojekter i 2011, med endelig finansiering af anlægsreserven for 2012.

På Århus Sygehus har der i længere tid været arbejdet med at kunne etablere bedre fysiske rammer for behandlingen af den akutte patient. Dette arbejde har været udført primært af to årsager.

For det første er der flere samarbejdende enheder placeret i forskellige bygninger og på forskellige matrikler, til gene for patienter og arbejdsgange. Et eksempel er modtagelsen af akutte medicinske patienter, hvor mere end halvdelen af patienterne indlægges fra skadestuen. Her sker overflytningen til gennem en ca. 400 meter lang tunnelvej og efterfølgende transport i en elevator. Når patienter når frem viser det sig ofte, at tilstanden har ændret sig i ventetiden og under transporten. Derfor forekommer det, at patienten må transporteres tilbage til skadestue-området for at modtage intensiv behandling og/eller diagnostik.

For det andet kan etableringen af en fælles akutmodtagelse på Århus Sygehus give mulighed for gennem forskellige forsøgsordninger at kunne afprøve og tilpasse arbejdsgange og samarbejde i forhold til den kommende fælles akutmodtagelse på Det Nye Universitetshospital, DNU. Det vil således ikke være nødvendigt at starte forfra, når udflytningen til DNU sker.

Muligheder

På Århus Sygehus gennemføres der i øjeblikket et projekt, hvor der bl.a. sker en ombygning af den centrale operationsgang og en ombygning og renovering af Intensivafdelingen og Observationsafsnittet. Som en del af projektet etableres et rårum i nær tilknytning til skadestueområdet, som kan bruges til den fælles akutmodtagelse.

Samtidig blev der i efteråret 2010 lukket et ortopædkirurgisk sengeafsnit på Århus Sygehus, hvilket har givet mulighed for at gennemføre projektet med væsentlig lavere udgifter end tidligere beregnet, da det overskydende sengeafsnit kan anvendes til projektet uden større ombygninger.

Løsninger og gevinster

Det foreslås, at der etableres en fælles akutmodtagelse med fire delprojekter:

- Renovering og indretning af lokaler til FAM (ibrugtages den 15. oktober 2011)
- Flytning af MVA til skadestueområdet (ibrugtages den 1. november 2011)
- Ambulanceoverdækning (ibrugtages den 15. september 2011)
- Flytning af lægevagten til placering ved skadestuen (ibrugtages den 1. november 2011)

De samlede udgifter til projektet beløber sig til 8,3 mio. kr. De foreslåede løsninger og gevinster herved er nærmere beskrevet i vedlagte bilag.

I forhold til det driftsmæssige rationale vil etablering af en fælles akutmodtagelse i skadestue-området medføre øget faglighed i området. Dette vil optimere patientforløbene, og flere patienter vil kunne hjemsendes direkte fra skadestuen, idet personalet fra det medicinske visitations afsnit kan agere i skadestuen. Samtidigt undgås de lange patienttransporter i tunnelsystemet, hvilket både giver bedre patientforløb og tidsbesparelse for personalet. På den måde frigives lægetid til patientbehandlingen.

Udbuds- og entreprisreform

Projekt betragtes som et forberedelsesprojekt til DNU, hvor idéer og forslag afprøves og evalueres. Derfor etableres et samarbejde mellem Århus Sygehus, Rådgivergruppen DNU og Projektafdelingen for DNU.

Århus Sygehus vil i mindre grad også benytte interne ressourcer i planlægningsfasen og gennemførelsesfasen.

De 4 delprojekter udbydes særskilt, idet de afviger fra hinanden i kompleksitet og varighed for gennemførelse. Der benyttes indbudt licitation i fagentreprise for to projekter. I de to andre projekter vil der tillige være enkelte fag, der indhentes som underhåndsbud pga. projekternes kompleksitet.

Miljø og bæredygtighed

Overordnet er projektet en rokadesag med tilhørende nyindretning af eksisterende fysiske rammer. Det betyder, at der kun i mindre grad ændres på installationer i forbindelse med projektet, og der vil således være mindre grad af påvirkning i forhold til miljø og bæredygtighed end ved nybyggeri. Århus Sygehus har i forbindelse med den årlige miljøreddegørelse anført en række fokusområder indenfor miljørigtigt og bæredygtigt byggeri, som projektet også vil være underlagt. Desuden vil projektet både følge regionens Agenda 21 handlingsplan og den miljøpolitik, som Århus Sygehus har vedtaget.

Økonomi og finansiering

Projektet beløber sig til 8,3 mio. kr. (indeks 121). Økonomien er fordelt på fire underliggende delprojekter. Budgetterne for delprojekterne fremgår af vedlagte bilag.

Det er ikke muligt at finansiere projektet fra det almindelige anlægsbudget i 2011. Derfor foreslås det, at rådighedsbeløbet midlertidigt finansieres af uforbrugte rådighedsbeløb fra andre anlægsprojekter i 2011, med endelig finansiering af anlægsreserven for 2012.

Århus Sygehus er i øjeblikket ved at afslutte flere anlægsprojekter, hvor der samlet set er mindreforbrug på 12,81 mio. kr. Dette beløb vil blive overført til anlægsreserven i 2011.

Tabel 1 viser de bevillingsmæssige konsekvenser.

Tabel 1: Bevilling, rådighedsbeløb og finansiering (mio. kr., indeks 121)

Beskrivelse	Bevilling	Rådighedsbeløb 2011
Etablering af fælles akutmodtagelse på Århus Sygehus	8,3	8,3
Bevilling i alt	8,3	8,3
Finansiering: anlægsreserven for 2012	-8,3	-8,3
Finansiering i alt	-8,3	-8,3
Balance	0	0

Migreret

Bilag

Bilag_tegningsmateriale til FAM-projekt

Bilag_yderligere beskrivelse samt budget for delprojekter i FAM-projektet

Punkt 9: Sag til forretningsudvalget: Bevilling til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt udførelse i forbindelse med anlægs- og kloakentrepriser på DNU

1-30-72-145-07

Resume

Der foreligger nu et projektforslag for anlægs- og kloakentrepriser, som er en hovedopgave under Delprojekt Byggemodning, Infrastruktur og Landskab på DNU. På baggrund af projektforslaget søges om en anlægsbevilling på 140,5 mio. kr. til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt efterfølgende udførelse.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at bevillingen til Delprojekt Byggemodning, Infrastruktur og Landskab på DNU forhøjes med 140,5 mio. kr. (indeks 121,0) til anlægs- og kloakentrepriser på DNU,

at der afsættes yderligere rådighedsbeløb på 40,0 mio. kr. i 2011, 75,2 mio. kr. i 2012 og 25,3 mio. kr. i 2013,

at rådighedsbeløbet for 2011 finansieres af Puljen til DNU, Viborg og Gødstrup, og at rådighedsbeløbene for 2012-2013 finansieres af hensættelsen til kvalitetsfondsprojekter, og

at projektet udbydes i offentligt EU-udbud uden prækvalifikation.

Baggrund

Regionsrådet bevilgede den 15. december 2010 41,0 mio. kr. til udarbejdelse af dispositions- og projektforslag mv. for Delprojekt Byggemodning, Infrastruktur og Landskab. Delprojektet omhandler i hovedtræk grundforberedende arbejder, landskabs- og terrænregulering, vejanlæg, regn- og spildevandsafledning samt etablering af stitunnel og dyrepassager under veje.

Den 23. februar 2011 bevilgede regionsrådet 4,7 mio. kr. til byggemodning i forbindelse med opførelse af TrygFondens Familiehus. Der er dermed på nuværende tidspunkt bevilget 45,7 mio. kr. til Delprojekt Byggemodning, Infrastruktur og Landskab ud af en samlet ramme til delprojektet på 470 mio. kr. jf. det vedlagte anlægsoverslag for det samlede DNU-projekt.

Byggemodning: Anlægs- og kloakentrepriser

Delprojekt Byggemodning, Infrastruktur og Landskab er opdelt i tre hovedopgaver:

- 1) Anlægs- og kloakentrepriser
- 2) Tekniske hovedforsyninger (ikke indeholdt i det kvalitetsfondsfinansierede projekt)
- 3) Færdiggørelse

Der foreligger nu et færdigt projektforslag udarbejdet af Rådgivergruppen DNU for hovedopgave 1, der omhandler anlægs- og kloakentrepriser. Projektforslaget udgør fundamentet for detailprojekteringen af anlægs- og kloakentrepriserne, den efterfølgende licitation og selve udførelsen.

Med det færdige projektforslag er der grundlag for fastlæggelse af en konkret bevilling til anlægs- og kloakentreprisen. Der ansøges derfor nu om 140,5 mio. kr. til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt efterfølgende udførelse, jf. tabel 1.

Anlægs- og kloakentreprisen består af de opgaver, som er nævnt i vedlagte supplerende beskrivelse af projektforslaget. Der er tale om opgaver inden for områderne jordarbejde, regnvand, spildevand, veje, byggepladsarealer og beplantning.

Tabel 1: Anlægsbudget – Anlægs- og kloakentrepriser

(Mio. kr. excl. moms - byggeomkostningsindex 121,0)

Samlede anlægsudgifter

Samlede håndværkerudgifter	111,9
Øvrige udgifter/omkostninger	0,5
Uforudsete udgifter (5 %)	5,6
Honorar*	6,9

Øvrige udgifter

Tilslutningsafgifter	15,6
I alt	140,5

*Rådgiverydelsen indebærer udarbejdelse af for- og hovedprojekt (herunder udbud) samt byggeledelse og fagtilsyn ifm. udførelse af anlægs- og kloakentrepriser.

Entreprise- og udbudsform

Projektet udbydes og gennemføres i storentrepriser jf. DNU's udbudsstrategi.

Licitationen påtænkes gennemført som offentligt EU-udbud uden prækvalifikation, hvor tildelingskriteriet vil være laveste pris.

Bæredygtighed

Der er i projektforslaget for delprojektet særlig vægt på bæredygtighed, eftersom dette er en del af arbejdsvisionen for DNU-projektet og i overensstemmelse med regionens Agenda 21-handlingsplan. Dette indebærer fokus på klima-, sundheds- og miljøvenligt byggeri. Konkret betyder det, at byggeriet vil:

- forberedes til klimaændringer (f.eks. ekstremregn)
- reducere påvirkninger ift. det eksisterende område
- have fokus på jordbalance
- prioritere miljøbevidste og socialt ansvarlige materialevalg
- fremtidssikre spildevandshåndteringen
- etablere en varieret beplantning.

Milepæle og tidsplan

Projektet inddeles i to storentrepriser. Der planlægges efter følgende tidsplan.

Dispositionsforslag	Afsluttet
Projektforslag	Afsluttet
For- og hovedprojekt (udbud)*	Entreprise 1, etape A: februar 2011 – november 2011 Entreprise 1, etape B: august 2011 – januar 2012 Entreprise 2: marts 2012 – februar 2013
Udførelse	Entreprise 1, etape A: november 2011 – juni 2012 Entreprise 1, etape B: februar 2012 – november 2012 Entreprise 2: marts 2013 – december 2013

*Regionsrådets bevilling af 15. december 2010 omfatter udarbejdelse af dispositions- og projektforslag samt opstart af for- og hovedprojekt. Af denne grund er arbejdet med for- og hovedprojekt under entreprise 1 allerede igangsat.

Se eventuelt vedlagte bilag, som indeholder en uddybning af tidsplanen.

Bevillingsansøgninger og finansiering

Det foreslås, at bevillingen til Delprojekt Byggemodning, Infrastruktur og Landskab forhøjes med 140,5 mio. kr. til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt efterfølgende licitation og udførelse.

Det samlede rådighedsbeløb i årene 2011-2014 finansieres som beskrevet i tabel 2:

Tabel 2: Bevillingsændringer og finansiering

Mio. kr. ex. moms. P/L 121,0	Bevillinger	Rådigheds- beløb	Rådigheds- beløb	Rådigheds- beløb	Rådigheds- beløb
		2011	2012	2013	I alt
Bevillingsændringer:					
Delprojekt Byggemodning, Infrastruktur og Landskab	140,5	40,0	75,2	25,3	140,5
Bevillingsændringer i alt	140,5	40,0	75,2	25,3	140,5
Finansiering:					
Pulje til Det Nye Universitetshospital i Århus, Viborg og Gødstrup		-40,0			-40,0
Hensættelser til kvalitetsfundsprojekter			-75,2	-25,3	-100,5
Forhøjelse af anlægsbevillinger	-140,5				
Finansiering i alt	-140,5	-40,0	-75,2	-25,3	-140,5
Balance	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Som nævnt ovenfor er de 140,5 mio. kr. en del af den samlede ramme på 470 mio. kr. til delprojektet jf. vedlagte anlægsoverslag for hele DNU-projektet.

Rådighedsbeløbet for 2011 finansieres af den afsatte pulje i 2011 til kvalitetsfundsprojekterne Det Nye Universitetshospital i Århus, RH Viborg og DNV, Gødstrup. I vedlagte bilag ses en status på denne pulje. Der resterer 88,8 mio. kr. i puljen efter ovenstående bevillingsændring.

Migreret

Bilag

Bilag - Supplerende notat fra rådgiver

Opdateret anlægsoverslag DNU 24.03.11

Oversigt over pulje i 2011 til DNU, Viborg og Gødstrup

Punkt 10: Sag til forretningsudvalget: Bevillinger fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet til sundheds- og akuthuse mv.

1-30-212-06-V

Resume

Den 4. marts 2011 modtog Region Midtjylland bevillingskrivelser og afslag vedrørende ansøgninger om statsligt tilskud fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets puljer til facilitering af løsninger på det præhospitale område, etablering af sundheds- og akuthuse mv.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at regionsrådet godkender indsendelsen af accept af tilskudsbetingelser til Indenrigs- og Sundhedsministeriet,

at fase 2 af Skive sundhedshus stilles i bero frem til, at der er praktiserende læger, der viser interesse for et lejemål, og

at regionsrådet i 2012 reserverer 2,5 mio. kr. fra anlægsreserven til finansiering af lægeklinik i Ringkøbing.

Den 4. marts 2011 modtog Region Midtjylland tilsagnsskrivelser og afslag vedrørende ansøgninger om statsligt tilskud fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets puljer til facilitering af løsninger på det præhospitale område, etablering af sundheds- og akuthuse mv. På baggrund af tilbagemeldingen fra ministeriet blev der sendt en oversigt over dette til regionsrådet den 16. marts 2011 (se bilag). Heraf fremgår det ansøgte beløb samt det bevilgede beløb. På den baggrund er der fremsendt accept af tilskudsbetingelser, og snarest muligt indsendes endvidere reviderede projektbeskrivelser, budget og udbetalingsplan.

Regionen har 1. april 2011 indsendt accept af tilskudsbetingelser til følgende projekter: Lægeklinik Skjern/Tarm, Lægeklinik Ringkøbing, Akuthus Lemvig, Lægeklinikker Struer, Lægeklinik Samsø, Grenaa Sundhedshus, Ambulanceberedskab Struer, First responderordning Nordvestjylland, tele-video kommunikation i ambulancer, First responderordning - øberedskab samt akutlægeheliokopter Karup. Samtlige tilsagnsskrivelser er indsendt med forbehold for regionsrådets endelige godkendelse af reviderede projektbeskrivelser.

I det følgende redegøres for status vedrørende sundhedshuse, særligt for sundhedshusene i Skive og Grenaa. Herefter gives kort status for projekter vedrørende lægehuse og de øvrige projekter.

Sundhedshuse

Skive Sundhedshus:

Regionsrådet godkendte på møde den 21. oktober 2009 en anlægsbevilling på 39,494 mio. kr. til etablering af fase 1 af Skive Sundhedshus vedrørende ombygning og genhusning af hospitalsfunktioner samt lægeklinikker. Regionsrådet godkendte på møde den 21. april 2010 en anlægsbevilling på 5 mio. kr. til ombygning og renovering af den psykiatriske dagbehandling. Regionsrådet har i alt godkendt anlægsmidler til etablering af første fase af Skive Sundhedshus svarende til 44,494 mio. kr.

Region Midtjylland og Skive Kommune etablerer i fællesskab Skive Sundhedshus. Skive kommune har accepteret vilkårene for et lejemål i Skive Sundhedshus, herunder, at Skive kommune finansierer ombygningen af lokaler til kommunen på ca. 9,73 mio. kr.

Til finansiering af anden fase af sundhedshuset, er der i fællesskab med Skive kommune søgt anlægsmidler hos Indenrigs- og Sundhedsministeriet svarende til 13,5 mio. kr.

Anden fase omfatter etablering af:

- 2 lægeklinikker
- Særligt udstyr til praktiserende øre-næse-hals læge
- Fælles kantine og mødelokaler
- Lokaler til Skive kommunes ældre-service

Region Midtjylland og Skive kommune modtog den 4. marts 2011 afslag på ansøgningen om etablering af fase 2 af Skive Sundhedshus. Af Indenrigs- og Sundhedsministeriets afslagsskrivelse fremgår det, at afslaget gives dels med henvisning til puljens samlede størrelse set i forhold til de indkomne ansøgninger, dels med henvisning til, at hovedparten af projektet vurderes at være realiseret med første fase.

Skive kommune har indvilget i selv at finansiere ombygningen af lokaler til kommunens ældreservice, og der udarbejdes på denne baggrund et tillæg til den nuværende lejekontrakt.

En øre-næse-halslæge har tidligere vist interesse for at flytte ind i en af de ledige standard lægeklinikker i sundhedshuset. Administrationen er i forsat dialog med den pålægøden læge. I forhold til de øvrige dele af fase 2 (2 lægeklinikker, kantine og fælles mødelokaler) foreslås det, at projekterne stilles i bero fremtil, at der er praktiserende læger, der viser interesse for et lejemål.

Grenaa Sundhedshus:

Ombygningen af Regionshospitalet Grenaa til Sundhedshus påbegyndes april 2011. Første fase, der omfatter ombygning af 1. sal, der kan rumme praktiserende læger, andre ydere i sundhedssektoren, mødelokaler og træningsfaciliteter, forventes at stå færdig i slutningen af 2011. Region Midtjylland investerer 21 millioner kr. i første fase af byggeriet.

Norddjurs kommune og Region Midtjylland har i fællesskab modtaget yderligere 15 mio. kr. af Indenrigs- og Sundhedsministeriet til iværksættelse af anden fase af byggeriet i Grenaa (det ansøgte beløb var 24,5 mio. kr.). Region og kommune er ved at planlægge denne fase, der vil omfatte lokaler til kommunen og andre ydere. I forlængelse af regionsrådets beslutning om at nedlægge friklinik, dagkirurgi og medicinske senge på hospitalet afsøges muligheden for at etablere lokaler i stuen frem for på 2. sal, som det i første omgang var planlagt.

Norddjurs kommune har ansøgt om fritagelse for deponering.

Holstebro Sundheds- og akuthus:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har reserveret 85 mio. kr. til sundheds- og akuthus i Holstebro (heraf 10 mio. kr. til kompetenceløft og teknologiprojekter i Nordvestjylland). Bevillingen forudsætter, at regionen og Holstebro Kommune fremsender en fælles ansøgning med en projektbeskrivelse indenfor rammerne af 75 mio. kr. til et nybygget sundheds- og akuthus i Holstebro. Der pågår på den baggrund et samarbejde med kommunen om udformningen af denne ansøgning.

Lægehuse

Bortset fra lægehuse i Skjern-Tarm og Ringkøbing er det vurderet at projekterne, uden at de ændres væsentligt, kan afholdes inden for den bevilligede ramme.

Lægeklinik Skjern/Tarm (Ringkøbing-Skjern kommune bevillingsmodtager):

Bevillingen er 15 mio. kr., som er knap 7 mio. kr. under det ansøgte. Ringkøbing-Skjern kommune arbejder nu på en revideret projektbeskrivelse og har bedt Indenrigs- og Sundhedsministeriet om frist til 1. juni 2011.

Lægeklinik Ringkøbing

Bevillingen er 10 mio. kr., som er 2,79 mio. kr. under det ansøgte. Der indstilles derfor, at Regionsrådet i 2012 reserverer 2,5 mio. kr. fra anlægsreserven til finansiering af lægeklinik i Ringkøbing. Herefter vil anlægsreserven have en saldo på 130,7 mio. kr.

Til orientering vedlægges der kopi af regionsrådsformandens brev til de kommuner, der er bevillingsmodtagere på projekterne vedrørende lægehuse.

Øvrige projekter

Der er yderligere ansøgt om midler til en række præhospitale projekter, hvor enkelte nedslag i bevillingen ikke har haft store konsekvenser for projekterne, og kun har krævet mindre justeringer.

Projekt vedrørende styrket præhospital indsats i Nordvestjylland – specielt målrettet borgere på Thyholm og Jegindø.

Der er givet en bevilling på 7,5 mio. kr. til et ambulanceberedskab i 12 timer 7 dage ugentligt i tidsrummet kl. 08.00 – 20.00, bemandet med ambulanceassistent og paramediciner, med henblik på styrket og hurtigere præhospital assistance til Thyholm-området. Hertil kommer, at der jf. projektansøgningen frigøres midler fra den nuværende hjemmesygeplejerskebaserede akutordning i Thyholm-området, som har været finansieret af Region Midtjylland. Udgifterne til denne ordning udgør ca. 900.000 kr. årligt. Der forventes således at være midler til at opretholde et ambulanceberedskab i 12 timer 7 dage ugentligt i mere end 1½ år, afhængigt af den aftale, som kan indgås med ambulanceentreprenøren.

Administrationen vender derfor tilbage med særskilt sag om denne løsning på regionsrådsmødet i maj måned 2011. Det

indebærer bl.a., at den nuværende akutordning med hjemmesygeplejersker fra Struer Kommune formelt skal opsiges med 3 måneders varsel til ophør med udgangen af formentlig august eller september 2011, idet det vil blive tilstræbt, at ambulanceberedskabet kan træde i funktion fra samme dato. Godkender regionsrådet denne løsning, bemyndiges Præhospitalet til at indgå den nødvendige aftale med relevant entreprenør.

First-responderordninger

Der er givet støtte til to projekter med etablering af first-responder ordninger ("nødhjælpere") i henholdsvis de tre nordvestjyske kommuner (Holstebro, Struer og Lemvig) og på øerne. Region Midtjylland (Præhospitalet) har ansvaret for planlægningen og implementeringen af ordningen i samarbejde med de berørte kommuner. Første skridt bliver udarbejdelse af en tidsplan og udbetalingsplan. Kommunerne vil blive inddraget i planlægningsarbejdet. Der gøres opmærksom på, at det er stillet som betingelse for udbetalingen af det statslige tilskud, at Region Midtjylland selv afholder driftsudgifterne til ordningerne, når projektperioden ophører. Administrationen foreslår, at driften af disse ordninger kan indgå i de næste sundhedsaftaler, som skal indgås med kommunerne.

Den fremadrettede proces

Regionen og kommunerne har siden starten af marts og frem til 1. april 2011 været i dialog om projekterne og der er indsendt accept af tilskudsbetingelser til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Den fremadrettede proces er at regionen og kommunerne sammen tilpasser projektbeskrivelser ud fra den bevilligede ramme, og disse vil blive fremsendt til ministeriet med variation fra projekt til projekt. Regionsrådet vil blive orienteret om status på de reviderede projektbeskrivelser i efteråret 2011.

Af de til sagen hørende bilag er acceptskrivelserne tilgængelige på Region Midtjyllands hjemmeside.

Migreret

Bilag

Orienteringsbrev RR

Bevillingsmodtager

Accept øberedskab

Accept tele- og videokommunikation

Accept Struer Lægeklinik

Accept Skjern-Tarm

Accept Ringkøbing

Accept Lægeklinik Samsø

Accept Lemvig Akuthus

Accept first responder Nordvest

Accept Bøvlingbjerg

Accept ambulanceberedskab

Punkt 11: Sag til forretningsudvalget: Benyttelsesaftaler for 2011 med Region Nordjylland og Region Syddanmark

1-30-82-06-V

Resume

Region Midtjylland har sammen med Region Nordjylland og Region Syddanmark i lighed med tidligere år udarbejdet benyttelsesaftaler på det somatiske område for 2011. Aftalerne handler om at tilgodese den bedst mulige service for patienter og borgere. Aftalerne angiver retningslinjer for behandling og afregning af behandling på tværs af regionsgrænserne. Aftalerne skal endvidere sikre en god planlægning og administration inden for sundhedsområdet.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at benyttelsesaftalerne for 2011 med Region Nordjylland og Region Syddanmark godkendes.

Benyttelsesaftalerne for 2011 fungerer som en videreførelse af benyttelsesaftalerne for 2010. Den overordnede målsætning med benyttelsesaftalerne for 2011 er fortsat at fremme samarbejde og udvikling på sundhedsområdet på tværs af regionerne. Aftalerne angiver nogle retningslinjer for behandling og afregning af behandling på tværs af regionerne. Det er væsentligt, at regionerne samarbejder om at sikre, at patienterne gives den bedst mulige service og behandling på tværs af regionsgrænserne.

Aftalerne skal være med til at sikre en god planlægning og administration indenfor sundhedsområdet. Både Region Nordjylland og Region Syddanmark er gjort bekendte med, at Region Midtjylland planlægger hjemtrækninger, og dette er der taget højde for i benyttelsesaftalerne. Psykiatriområdet indgår ikke i benyttelsesaftalerne.

Som i 2010 har administrationen i Region Midtjylland i samarbejde med henholdsvis Region Nordjylland og Region Syddanmark udarbejdet to benyttelsesaftaler – således én benyttelsesaftale mellem Region Midtjylland og Region Nordjylland for 2011 samt én benyttelsesaftale mellem Region Midtjylland og Region Syddanmark for 2011.

Som det fremgår af vedlagte benyttelsesaftaler, omfatter aftalerne patientbehandling på det somatiske område. Aftalerne indeholder tillige hensigtserklæringer om koordineret udvikling af sundhedsområdet på tværs af regionerne.

I forhold til afregning af patienter inden for den højt specialiserede behandling i 2011 mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland foreslås en månedlig abonnementsbetaling, som baseres på en vurdering af de forventede indtægter/udgifter i 2011.

I benyttelsesaftalen for 2011 mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland indgår følgende forventede udgifter til højt specialiseret behandling:

Mio. kr.	Forventede udgifter til højt specialiseret behandling
Region Midtjyllands udgift til Region Nordjylland	63,0
Region Nordjyllands udgift til Region Midtjylland	313,6

Der afregnes i forhold til det faktiske forbrug efter årets udgang. For behandling af patienter på hovedfunktions-/regionsfunktionsniveau fremsendes regninger.

Det er indeholdt i benyttelsesaftalen mellem Region Syddanmark og Region Midtjylland, at afregning af såvel den højt specialiserede behandling som behandling på hovedfunktions-/regionsfunktionsniveau sker ved fremsendelse af regninger. Således indgår der ikke månedlig abonnementsbetaling i benyttelsesaftalen med Region Syddanmark.

Der pågår pt. drøftelser af afregningssatserne. Resultatet af disse drøftelser vil senere blive forelagt regionsrådet. Til orientering var niveauet for Region Midtjyllands indtægter og udgifter i forhold til Region Nordjylland og Region Syddanmark i 2010 som følger:

Mio. kr.	Region Midtjyllands indtægter i 2010	Region Midtjyllands udgifter i 2010
Region Syddanmark - Hovedfunktionsbehandling	113	405
Region Syddanmark - højt specialiseret behandling	380	41
Region Nordjylland - hovedfunktionsbehandling	171	70
Region Nordjylland - højt specialiseret behandling	276	87

De til sagen tilhørende bilag er tilgængelige på Regions Midtjyllands hjemmeside.
Migreret

Bilag

Benyttelsesaftale 2011 Nordjylland og Midtjylland

Benyttelsesaftale 2011 Syddanmark og Midtjylland

Punkt 12: Sag til forretningsudvalget: Principper for betalingsparkering, Region Midtjyllands hospitaler

1-60-72-7-09

Resume

Udbredelsen af betalingsparkering på regionens hospitaler har medført et ønske fra regionsrådet om, at der fastlægges et sæt af fælles principper for betalingsparkeringen i Region Midtjylland. På denne baggrund har administrationen udarbejdet et forslag til principnotat for betalingsparkeringen, som skal medvirke til at sikre rimelige og ensartede forhold for de parkerende på de hospitaler, der vælger at indføre betalingsparkering.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at forslaget vedrørende principper for betalingsparkering på Region Midtjyllands hospitaler godkendes.

Udbredelsen af betalingsparkering på Region Midtjyllands hospitaler har medført et ønske fra regionsrådet om, at der fastlægges et sæt af fælles principper for betalingsparkeringen. Universitetshospitalerne Aarhus og Skejby har allerede etableret betalingsparkering, det indføres snart på Regionshospitalet Randers - og det er på vej på flere af regionens øvrige hospitaler, bl.a. på Regionshospitalet Silkeborg, jf. andet punkt på denne dagsorden. Årsagen til den stigende tendens til betalingsparkering er, at mange hospitaler oplever store kapacitetsproblemer på parkeringsområdet.

På denne baggrund har administrationen udarbejdet et forslag til principper for betalingsparkering. Principperne tager afsæt i de allerede etablerede ordninger på Universitetshospitalerne Aarhus og Skejby, samt på Regionshospitalet Randers.

Omdrejningspunktet for principperne er, at patienter, pårørende og medarbejdere skal opleve rimelige og ensartede forhold på de hospitaler, der vælger at indføre betalingsparkering. Der lægges derfor med principperne op til, at patienter kan parkere tæt på indgangene, at patienter i langvarige forløb kan parkere gratis, og at prisen for et medarbejder-p-kort skal antage et rimeligt niveau og afspejle forholdene i lokalområdet.

Notatet har været til høring på hospitalerne, hvor hospitalsledelserne bakker op om notatet. Notatet har desuden været forelagt RMU, som ikke bakker op om principnotatet, da der generelt ikke kan støttes op om indførelsen af betalingsparkering på regionens hospitaler. De hørt bemærkninger og tilføjelser er i vid udstrækning indarbejdet i dokumentet.

Forretningsudvalget har behandlet sagen den 1. marts 2011, og ønskede sagen udsat. Baggrunden var, at forretningsudvalget ønskede yderligere belyst, hvad der er baggrunden for udbredelsen af betalingsparkering i Region Midtjylland. På denne baggrund er der indskrevet et nyt afsnit i principnotatet, der behandler dette. OPP-projekter og betalingsparkering er en mulighed for at afhjælpe problemerne på de hospitaler, der oplever de største kapacitetsproblemer, da der ikke har været økonomisk råderum til at løse det ad anden vej.

Migreret

Bilag

Principper_ParkeringRM

Punkt 13: Sag til forretningsudvalget: Orientering om status for udbud af fedmekirurgi

1-23-4-72-57-10

Resume

Der orienteres om status for udbud på fedmeområdet. Udbuddet er annonceret den 22. marts 2011.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Forretningsudvalget blev på mødet den 15. marts 2011 orienteret om udviklingen i 2010 i forbindelse med det udvidede frie sygehusvalg. I denne orientering indgik også fedmeområdet, hvor der henvises til de nye retningslinjer, den udvidede kapacitet på regionens egne hospitaler samt forventningen om udbud på området. Orienteringen blev taget til efterretning. Forretningsudvalget bad ved den lejlighed om særskilt orientering om udbud af fedmekirurgi.

Behovet for behandling af patienter på fedmeområdet har været i fokus gennem en længere periode set i lyset af den betydelige vækst i de fedmekirurgiske indgreb.

Opgørelsen for 2010 viser, at Region Midtjylland i alt fik udført 1.219 fedmekirurgiske indgreb. Heraf foregik 1.113 af indgrebene på private hospitaler.

Allerede i august måned 2010 påbegyndte Region Midtjylland arbejdet med at sende fedmekirurgiske forløb i udbud. Imidlertid afventede administrationen de nye visitationsretningslinjer på området, som trådte i kraft pr. 1. januar 2011.

Det forventes, at de nye retningslinjer medfører væsentlig reduktion i patienter, som visiteres til fedmeudredning og behandling. Sideløbende med nye retningslinjer er der arbejdet med udvidelse af kapacitet til fedmebehandling på regionens egne hospitaler. Således er senest Regionshospitalet Horsens godkendt til varetagelse af forundersøgelse på området. Ligeledes planlægges kapaciteten til fedmekirurgiske indgreb i Viborg og Aarhus øget.

Ovenstående er indgået i udarbejdelsen af udbud på fedmeområdet. Udbuddet er offentliggjort den 22. marts 2011 med frist for afgivelse af tilbud den 27. april 2011 kl. 12.00. Det samlede udbudsmateriale kan ses på:

<http://www.rm.dk/om+regionen/indk%c3%b8b/udbud/udbudsvisning/visudbud?visdoc=92593>

Migreret

Punkt 14: Sag til forretningsudvalget: Redegørelse for administrationens initiativer i forhold til anvendelsen af forkortelser i sundhedsvæsenet og følgesedler i ambulancerne

1-30-11-06-V

Resume

Forretningsudvalget har ønsket en redegørelse for administrationens initiativer i forhold til anvendelsen af koder i sundhedsvæsenet. Derudover har regionsrådsmedlem Poul Müller bedt om en redegørelse vedrørende lægeunderskrevne følgesedler i ambulancerne.

Administrationen har drøftet sagen vedrørende forkortelser i sundhedsvæsenet i flere fora, hvilket har medført, at administrationen har lavet en tilføjelse til den eksisterende regionale retningslinje om "Informeret samtykke til behandling".

Redegørelsen for praksis om udlevering af lægeunderskrevne følgesedler ved transport af terminale patienter indeholder en redegørelse fra det præhospitale driftsområde samt en redegørelse fra henholdsvis Århus Sygehus og Regionshospitalet Viborg om mediesagen i TV2 nyhederne.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at redegørelsen tages til orientering.

Forretningsudvalget har på sit møde den 8. februar 2011 ønsket at få forelagt en redegørelse for de konkrete initiativer, administrationen har taget i forhold til anvendelsen af forkortelser i sundhedsvæsenet. Sagen var rejst på baggrund af henvendelse fra regionsrådsmedlem Poul Müller den 24. januar 2011.

Redegørelsen viser, at sagen har været drøftet i flere fora både på regionalt og nationalt plan. Mediesagen har givet anledning til, at Kvalitetsrådet for Region Midtjylland har lavet en tilføjelse til den eksisterende regionale retningslinje om "Informeret samtykke til behandling". Tilføjelsen fremgår af redegørelsen. Retningslinjen om informeret samtykke er vedlagt som bilag.

Poul Müller har i henvendelse af 21. februar 2011 anmodet om, at mediesagen om "hemmelige breve i ambulancerne", som blev bragt i TV2 nyhederne den 20. februar 2011, undersøges nærmere.

Det fremgår af redegørelsen fra det præhospitale driftsområde, at man i flere år har haft den praksis, at der ved transport af terminale patienter udleveres en konkret lægeunderskrevet følgeseddel, som i overensstemmelse med den terminale patient eller de pårørendes accept dokumenterer, at der ikke skal forsøges genoplivning i tilfælde af f.eks. hjertestop. Denne ordning er der fuld åbenhed omkring, og den er lavet på baggrund af et patienthensyn om at sikre et værdigt forløb i den sidste fase af en døendes liv.

Eftersom TV2 Nyhedernes første kilde er anonym, og den konkrete episode således ikke kan spores nærmere end til december 2008 på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, redegør Århus Sygehus og Onkologisk Afdeling for deres generelle og entydige princip om fuld patientinformation. Derudover redegør Århus Sygehus for deres aftale med Falck.

Regionshospitalet Viborg redegør for forløbet af mediesagen om patienttransporten, som stammer fra 2009. Hospitalet redegør for forløbet, patientinformationen, samarbejdet med Falck og den efterfølgende dialog med pårørende.

Sagen blev udsat på forretningsudvalgsmødet den 15. marts 2011.

Sagen fra Viborg har henledt opmærksomheden på situationen for hospicepatienter, og her skal det bemærkes, at der ikke gælder en særlig situation for disse patienter. Tilføjelsen til retningslinjen gælder således for alle patienter, og der er heller ikke andre krav til dialogen med patient og pårørende, når der er tale om hospice. Det fremgår således også af redegørelsen fra Regionshospitalet Viborg, at man var ked af, at den videre pleje/behandling af patienten tilsyneladende ikke var tilstrækkeligt klarlagt for patientens hustru.

På baggrund af administrative drøftelser er den regionale retningslinje vedrørende informeret samtykke til behandling blevet tilrettet. Det er præciseret i retningslinjen, at den vedrører patienter, der ud fra et lægeligt skøn, vurderes at være

uafvendeligt døende. Retningslinjen om informeret samtykke er vedlagt som bilag.

Migreret

Bilag

Redegørelse til FU om administrationens initiativer vedr. forkortelser i sundhedsvæsenet, og følgesedler i ambulancerne

Informeret samtykke til behandling regional retningslinje (2)

Transport af terminale patienter - Følgeseddel Århus Sygehus

Punkt 15: Sag til forretningsudvalget: Årsberetning 2010 Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond

1-01-72-103-09

Resume

I henhold til beslutning på regionsrådsmødet den 21. maj 2008 er der udarbejdet en årsberetning, som beskriver Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfonds virksomhed i 2010.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at årsberetningen tages til efterretning

Regionsrådet besluttede ved mødet den 21. maj 2008, at der en gang årligt skal udarbejdes en beretning til regionsrådet om Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfonds virksomhed.

Forskningsfondens formål er, gennem økonomisk støtte til forskning, at bidrage til, at sundhedsområdet i Region Midtjylland udvikles på et højt internationalt niveau.

Forskningsfondens virksomhed retter sig imod forskning, der har udgangspunkt i sundhedsområdet i Region Midtjylland, og som gennemføres på eller i samarbejde med et eller flere af Region Midtjyllands somatiske hospitaler.

Ved prioritering af ansøgninger om forskningsstøtte indgår altid en vurdering af forskningsprojekternes videnskabelige kvalitet, deres relevans for sundhedsområdet i Region Midtjylland samt forskningsprojekternes mulighed for at blive gennemført.

I 2010 var Forskningsfondens budget på 20,7 mio. kr. Forskningsfonden har i 2010 haft nettoudgifter på 18,3 mio. kr., som er fordelt til forskellige forskningsprojekter, der er nærmere beskrevet i vedlagte årsberetning. Mindreforbruget på 2,4 mio. kr. i 2010 forventes overført til budgettet for 2011.

Det til sagen tilhørende bilag er tilgængelig på Region Midtjyllands hjemmeside.

Migreret

Bilag

Årsberetning 2010

Punkt 16: Sag til forretningsudvalget: Rapport: Diagnostik og behandling af åreknuder i Region Midtjylland

1-30-72-205-07

Resume

Regionsrådet besluttede i 2008 i forbindelse med vedtagelsen af Hospitalsplanen, at der skulle foretages en faglig udredning af den fremtidige organisering af behandlingen af åreknuder i Region Midtjylland. Den vedlagte rapport fra december 2010 beskriver den nuværende organisering og udfordringerne herved samt kommer med forslag til en ændret organisering. I rapporten fremgår det blandt andet, at størsteparten af behandlingen for åreknuder i dag foregår på de Vestdanske Friklinikker. Med budgetforliget vedtaget den 23. februar 2011 er det besluttet, at friklinik-aktiviteten flyttes til Regionshospitalet Silkeborg, hvorfor størstedelen af behandlingen af åreknuder også flyttes hertil. Dette ligger i tråd med rapportens anbefalinger om at tilgodese rationel drift samt centralisering med henblik på kvalitetssikring, forskning og udvikling.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at rapporten tages til efterretning.

Regionsrådet besluttede i 2008 i forbindelse med vedtagelsen af Hospitalsplanen, at der skulle foretages en faglig udredning af den fremtidige organisering af varice-kirurgi (åreknuder) i Region Midtjylland. Udredningsarbejdet blev færdiggjort i november/december 2010 med den vedlagte rapport, der har indgået i overvejelserne i forbindelse med omstillingsplanen.

Af rapporten fremgår det blandt andet, at der er udført mellem 3.100 og 3.700 operationer for åreknuder de seneste tre år. Ca. 50 % af aktiviteten foregår på De Vestdanske Friklinikker, Region Midtjyllands øvrige hospitaler varetager ca. 35 % af operationerne og andre regioner ca. 10 %. Private hospitaler/klinikker har i 2007-2009 stået for 1-3 % af den årlige aktivitet.

En af forudsætningerne for arbejdsgruppens anbefalinger er, at ansvaret for varice-kirurgi ifølge Sundhedsstyrelsen fremover skal overgå til karkirurgisk regi. Arbejdsgruppen har vurderet, at det for øjeblikket er urealistisk, at varice-kirurgi udelukkende foregår på de karkirurgiske afdelinger, da der aktuelt og i de kommende år er mangel på speciallæger i karkirurgi. Arbejdsgruppen anbefaler derfor, at de karkirurgiske afdelinger og de øvrige varice-opererende afdelinger indgår faglige samarbejdsaftaler med hinanden samt etablerer et regionalt fagligt råd.

Arbejdsgruppen har med sine anbefalinger til en fremtidig organisering derudover søgt at tilgodese en række andre overordnede grundprincipper, der på sigt vil kunne styrke diagnostikken og behandlingen af åreknuder. Disse hensyn er bl.a. ensartede kliniske retningslinjer, uddannelse af fremtidige karkirurger, rationel drift samt centralisering med henblik på kvalitetssikring, forskning og udvikling.

På baggrund af udredningsarbejdet vurderer arbejdsgruppen aktiviteten i offentligt regionalt regi som omkostningseffektiv og med dokumenteret høj faglig kvalitet. Arbejdsgruppen peger således på, at varice-kirurgi fortsat primært bør varetages på offentlige hospitaler, herunder friklinikkerne.

I rapporten anbefales det derudover, at der sker en gradvis opstart af varice-kirurgi på Regionshospitalet Silkeborg med et indledende omfang, der omfatter den nuværende aktivitet på Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Ringkøbing, hvor speciallægebemandingen er sårbar. Et væsentligt argument herfor er Regionshospitalet Silkeborgs strategiske opgave som specialiseret elektivt hospital. Varice-operationer foretages i langt overvejende grad ambulant og vil således give et godt match med hospitalets profil.

Hertil lyder arbejdsgruppens sidste anbefaling, at ”såfremt kommende strukturændringer i Region Midtjyllands hospitalsvæsen indebærer lukning af enheder med varice-kirurgi, anbefales yderligere centralisering af funktionen på Regionshospitalet Silkeborg med henblik på etablering af et regionsdækkende varicecenter.”

Med budgetforliget vedtaget den 23. februar 2011 er det besluttet at samle friklinik-aktiviteterne på Regionshospitalet Silkeborg. Herved ligger beslutningerne med budgetforliget i tråd med rapportens anbefalinger.

Migreret

Bilag

Punkt 17: Den videre proces vedrørende den præhospitale evaluering

1-30-72-133-10

Resume

Administrationen foreslår, at der sker en tematiseret drøftelse i løbet af 2011 af de vigtigste punkter i evalueringen.

Det foreslås endvidere, at der inden sommerferien 2011 fremlægges en midlertidig afrapportering til forretningsudvalg og regionsråd, samt at der inden udgangen af 2011 afgives en endelig afrapportering.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at sagen drøftes, herunder hvilke temaer der skal belyses nærmere.

På regionsrådets møde den 23. februar 2011 drøftedes evalueringen af det præhospitale område. Det blev besluttet, "at sagen drøftes foreløbigt på regionsrådsmødet den 23. februar 2011, hvorefter den på baggrund af en fornyet drøftelse i det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler og forretningsudvalget igen forelægges for regionsrådet". Evalueringsrapporten vedlægges som bilag.

Administrationen foreslår, at der sker en tematiseret drøftelse i løbet af 2011 af de vigtigste punkter i evalueringen. Administrationen vil på mødet den 4. april 2011 fremlægge en skitse til processen som oplæg til drøftelse.

Det foreslås, at der ses på temaer i en prioriteret rækkefølge. I så fald vil evalueringen af det præhospitale område indgå som punkt på hovedparten af Udvalgets dagsordener i 2011.

Det foreslås endvidere, at der inden sommerferien 2011 fremlægges en midlertidig afrapportering til forretningsudvalg og regionsråd, samt at der inden udgangen af 2011 afgives en endelig afrapportering fra udvalget incl. anbefalinger på baggrund af udvalgets samlede gennemgang af evalueringen på området.

Migreret

Bilag

Evalueringsrapport - præhospitale område

Punkt 18: Redegørelse fra udvalg vedrørende sammenhængende patientforløb

1-00-7-10

Resume

Det af regionsrådet nedsatte udvalg vedrørende sammenhængende patientforløb, der har virket i perioden 1. marts 2010 - 28. februar 2011, har afsluttet sit arbejde med en redegørelse til regionsrådet. Redegørelsen blev præsenteret på Regionsrådets temamøde den 21. marts 2011.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at redegørelsen fra Udvalget vedrørende sammenhængende patientforløb tages til efterretning, idet udvalgets anbefalinger indgår i regionsrådets videre arbejde.

Regionsrådet nedsatte på sit møde den 20. januar 2010 et udvalg vedrørende sammenhængende patientforløb. Udvalget har virket i perioden 1. marts 2010 - 28. februar 2011.

Udvalgets formål har været at sætte fokus på, hvordan der skabes et mere sammenhængende - og veltilrettelagt - patientforløb, til gavn for patienten. Udvalget har i sit arbejde overvejende beskæftiget sig med udfordringer i forhold til patientforløb, der går på tværs af sektorer.

Med afsæt i udvalgets arbejde peger udvalget i sin redegørelse på konkrete anbefalinger indenfor følgende indsatsområder:

- Styrket elektronisk kommunikation og dataudveksling
- Udvikling af nye samarbejdsformer mellem region og kommuner
- Den praktiserende læge som patientens proaktive tovholder
- Implementering af Den Danske Kvalitetsmodel
- Inddragelse af patientperspektivet
- Øget samarbejde om sammenhængende patientforløb for patienter med samtidig psykiatrisk og somatisk sygdom

Udvalgets redegørelse vedrørende sammenhængende patientforløb, der blev præsenteret på regionsrådets temamøde den 21. marts 2011, forelægges herved.

Migreret

Bilag

Redegørelse fra udvalget vedrørende sammenhængende patientforløb

Punkt 19: Redegørelse fra udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik

1-01-74-5-10

Resume

Det af regionsrådet nedsatte udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik, der har virket i perioden 1. maj 2010 - 28. februar 2011, har afsluttet sit arbejde med en redegørelse til regionsrådet. Redegørelsen blev præsenteret på regionsrådets temamøde den 21. marts 2011.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at redegørelsen fra udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik tages til efterretning, idet udvalgets anbefalinger indgår i regionsrådets videre arbejde.

Regionsrådet nedsatte på sit møde den 20. januar 2010 et udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik. Udvalget har virket i perioden 1. maj 2010 - 28. februar 2011.

Udvalget har i sit arbejde fokuseret på følgende temaer:

- Overdødelighed
- Samarbejdsrelationer og samarbejdsstrukturer
- Kompetenceudvikling
- Forløbsprogrammer

Udvalget har i henhold til kommissoriet for udvalgets virksomhed afsluttet sit arbejde med udarbejdelsen af en redegørelse vedrørende samarbejdet mellem psykiatri og somatik, der herved forelægges. Redegørelsen blev præsenteret på regionsrådets temamøde den 21. marts 2011.

Migreret

Bilag

Godkendt Redegørelse 4. marts 2011

Punkt 20: Eventuelt

1-00-4-10
Migreret