

# **REFERAT Udvalg vedrørende Hospitalsområdet d. 07-01-2013**

**Mødedato** Mandag d. 07. januar 2013 kl. 14:00

**Mødested** Regionshospitalet Horsens, Showroom, SIC - indgang M, Sundvej 30, 8700  
Horsens

## Indholdsfortegnelse

Oplæg ved hospitalsledelsen.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Ansøgning fra Støtteforeningen for Hospice Brædstrup og Danske Diakonhjem om at etablere og d	5
DNU: Godkendelse af projektforslag og bevilling til rørpost (sag til forretningsudvalget).....	8
DNU: Ændret bygningsindretning for vare- og affaldshåndteringen (sag til forretningsudvalget).....	12
DNU: Godkendelse af revideret styringsmanual (sag til forretningsudvalget).....	15
Godkendelse af opdateret styringsmanual og håndtering af reserver på kvalitetsfondsprojektet Vibo	17
Bevilling til fortsat planlægning af kvalitetsfondsprojektet DNV-Gødstrup (sag til forretningsudvalg	20
Anlægsregnskab for fase 0, Hospitalsenheden Horsens (sag til forretningsudvalget).....	23
Anlægsbevilling til Service og Logistikhus på Hospitalsenheden Horsens (sag til forretningsudvalg	25
Anlægsbevilling til hæmatologisk ambulatorium på Regionshospitalet Horsens (sag til forretningsu	27
Analyse af behovet for velfærdsuddannede i den midtjyske region (sag til forretningsudvalget).....	30
Orientering om mulighederne for at øge den reumatologiske kapacitet i Region Midtjylland (sag til	33
Orientering om udrulning af diagnostisk pakkeforløb (sag til forretningsudvalget).....	34
Orientering om omlægninger på høreområdet i 2013 (sag til forretningsudvalget).....	36
Orientering om ansøgning til satspulje for styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide.....	38
Gensidig orientering.....	40

# **Punkt 1: Oplæg ved hospitalsledelsen**

1-00-1-12

## **Sagsfremstilling**

kl. 14.00 - 14.05:

Kort velkomst

kl. 14.05 - 14.30:

Hospitalsledelsen fortæller om den nye strategi for Hospitalsenheden Horsens 2013-2016, som netop er sendt i proces i huset.

Præsentationen tager sit udgangspunkt i konkrete eksempler på, hvordan hospitalet allerede nu arbejder med områderne, herunder blandt andet partnerskab med patienten, kvalitet i alt, sammenhæng i alt og andre udvalgte nøgleindsatser.

kl. 14.30 - 14.45:

Rundvisning i Kvindeafdelingen som ultimo december 2012 flyttede til nye lokaler.

## **Beslutning**

Hospitalsledelsen holdt oplæg om hospitalsenhedens nye strategi. Efterfølgende var der rundvisning på kvindeafdelingen.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 2: Godkendelse af referat**

1-00-1-12

### **Resume**

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 3. december 2012 vedlægges til godkendelse.

### **Direktionen indstiller,**

at referat fra udvalgmødet den 3. december 2012 godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 3. december 2012 vedlægges til godkendelse.

### **Beslutning**

Referatet blev godkendt.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Referat\_HO031212\_aaben

# **Punkt 3: Ansøgning fra Støtteforeningen for Hospice Brædstrup og Danske Diakonhjem om at etablere og drive hospice i Brædstrup (sag til forretningsudvalget)**

1-31-72-233-12

## **Resume**

Støtteforeningen for Hospice Brædstrup og Danske Diakonhjem har indsendt fælles foreløbig ansøgning til Region Midtjylland om at komme i betragtning til indgåelse af driftsoverenskomst med henblik på etablering og drift af et nyt hospice med ni pladser i Brædstrup.

Der er flere punkter i ansøgningen, der vil kræve nærmere dialog med ansøger, inden der kan tages stilling til, om det kan anbefales at indgå driftsoverenskomst.

Ansøgerne vil på møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 7. januar 2013 fremlægge ansøgningen for udvalget.

Der er på baggrund af møde i regionsrådet den 19. december 2012 foretaget en ændring af kriterierne for at etablere hospice, idet der er åbnet op for, at hospice kan etableres som nybyggeri. Der kan derfor eventuelt komme ændring af den foreliggende ansøgning.

## **Direktionen indstiller,**

at ansøgningen drøftes.

## **Sagsfremstilling**

Regionsrådet skal træffe beslutning om valg af samarbejdspart til etablering og drift af det kommende hospice i Brædstrup.

Der er indkommet én ansøgning, der som udgangspunkt lever op til de intentioner og visioner, der ligger bag hospicetankegangen. Det er fra Støtteforeningen for Hospice Brædstrup og Danske Diakonhjem, som har indsendt fælles ansøgning.

Administrationen har sammen med en repræsentant for Det Palliative Råd gennemgået ansøgningen i forhold til de kriterier, som er besluttet i regionsrådet - se vedlagte lukkede bilag.

Det er vurderingen, at der er flere punkter - bl.a. vedrørende finansiering og tilkendegivelsen omkring indgåelse af driftsoverenskomst - som kræver nærmere afklaring, inden der kan tages endelig politisk stilling til, om der kan indgå driftsoverenskomst. Tilkendegivelse herom finder sted ved møde i regionsrådet i april 2013.

Ansøger er inviteret til at fremlægge ansøgningen på møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 7. januar 2013.

## **Baggrund**

Støtteforeningen for Brædstrup Hospice, OK-Fonden, Danske Diakonhjem og Bastian Gruppen har på baggrund af Region Midtjyllands annonce i oktober 2012 tilkendegivet interesse for at etablere og drive hospice i Brædstrup. Ved et møde den 9. november 2012 blev de fire parter orienteret om regionsrådets beslutning om placering af hospice i Brædstrup, om den videre proces, tidsplan og forventninger til den kommende samarbejdspart.

Efter orienteringen har Støtteforeningen for Hospice Brædstrup og Danske Diakonhjem

indsendt fælles foreløbig ansøgning til Region Midtjylland om at komme i betragtning om indgåelse af driftsoverenskomst med henblik på etablering og drift af et nyt hospice med ni pladser i Brædstrup. Bastian Gruppen og OK-Fonden har meddelt, at de ikke ønsker at indsende ansøgning.

Efterfølgende har regionsrådet på møde den 19. december 2012 besluttet, at den kommende samarbejdspart får mulighed for at indstille, om de inden for den forudsatte ramme til etablering og drift af hospice foretrækker indretning af hospice i de bestående bygninger eller i nybyggeri. Beslutningen indebærer en ændring i kriterierne, idet det oprindeligt var forudsætningen, at hospice etableres i eksisterende byggeri. Administrationen har derfor forespurgt Støtteforeningen for Hospice Brædstrup, Danske Diakonhjem, OK-Fonden og Bastian Gruppen, om beslutningen i regionsrådet giver anledning til at beskrive et projekt, der er baseret på nybyggeri i stedet for ombygning af eksisterende byggeri.

OK-Fonden har meddelt, at fonden heller ikke på de nye præmisser er interesseret i at udarbejde projektforslag, mens Bastian Gruppen ikke endnu har svaret.

Ansøger - Støtteforeningen for Hospice Brædstrup og Danske Diakonhjem - har derimod vist interesse for den nye mulighed for at etablere nybyggeri. Ansøgerne har således stillet en række supplerende spørgsmål, hvis svar vil indgå i deres vurdering af, hvorvidt de ønsker at etablere hospice i nybyggeri i stedet for i de eksisterende bygninger på det tidligere Regionshospitalet Brædstrup. Administrationen vil udarbejde svar på spørgsmålene til mødet i den 7. januar 2013 i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet.

Ansøgerne er blevet bedt om på mødet den 7. januar 2013 blot at tilkendegive, hvorvidt de er interesserede i at opføre hospice som nybyggeri.

Danske Diakonhjem er en organisation med mere end 50 års erfaring i at drive plejehjem og beslægtede aktiviteter. Danske Diakonhjem har indgået driftsoverenskomst og aftaler vedrørende drift af plejehjem og bofællesskaber i en lang række kommuner. Danske Diakonhjem er en ikke-overskudsgivende virksomhed, der ejer sig selv og ledes af en ulønnet bestyrelse.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler, at administrationen indleder drøftelser med støtteforeningen for Hospice Brædstrup og Danske Diakonhjem om foreningens projektansøgning inklusiv driftsoverenskomst med Region Midtjylland.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Foreløbig ansøgning

Dispositionsforslag

Spørgsmål fra ansøger

Vurderingsskema

## **Punkt 4: DNU: Godkendelse af projektforslag og bevilling til rørpost (sag til forretningsudvalget)**

1-30-72-145-07

### **Resume**

Der ansøges om godkendelse af projektforslaget og en anlægsbevilling på 46,8 mio. kr. til rørpost på DNU. Endvidere søges om en overførsel på 15,4 mio. kr. fra DNU's risikopulje til underprojektet rørpost.

### **Direktionen indstiller,**

- at projektforslaget for rørpost på DNU godkendes,
  
- at rammen til etablering af rørpost forhøjes med 15,4 mio. kr. (indeks 130,0) finansieret af risikopuljen,
  
- at der bevilges 46,8 mio. kr. (indeks 130,0) til hovedprojektering og udførelse af underprojekt rørpost,
  
- at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 4,
  
- at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 4, og
  
- at bygge- og anlægsarbejderne udbydes i begrænset udbud efter forudgående prækvalifikation.

### **Sagsfremstilling**

Der er udarbejdet et projektforslag for rørpost. Projektforslaget indebærer en forøgelse af den økonomiske ramme, idet brugerinddragelsen har vist, at behovet for rørpost er mere omfattende end oprindeligt forudsagt. Det foreslås, at projektforslaget godkendes, og at merudgiften finansieres af DNU-projektets risikopulje.

De logistiske løsninger er afgørende for den samlede funktionalitet af det fremtidige hospital, og heri har rørpost en central rolle.

Rørpost er en del af delprojekt *Vareforsyning Byg*, som omhandler byggeriet af forsyningsfunktioner på DNU. Delprojektet består af tre underprojekter med følgende budgetter:

#### **Tabel 1. Budget for delprojekt Vareforsyning Byg**

Mio. kr. (indeks 130,0)

#### **Tabel 1. Budget for delprojekt Vareforsyning Byg**

Mio. kr. (indeks 130,0)

Rørpostanlæg	46,8
Vare/affaldscentral <sup>1)</sup>	65,2
Forsyningsgangen	128,0
Modregning <sup>2)</sup>	-5,9
<b>I alt</b>	<b>234,0</b>

Noter:

1) Budgettet er under forudsætning af godkendelse af regionsrådet jf. dagsordenspunkt om vare/affald på nærværende møde.

2) Modregnede leverede ydelser er en delmængde af programmerings- og projekteringsydelserne under alle faglige fællesskaber i projektet. Udgifterne er allerede finansieret af DNU's planlægningsbevilling for 2009 og 2010.

Der søges om godkendelse af projektforslaget for rørpostsystemet samt en anlægsbevilling på 46,8 mio. kr. til udarbejdelse af hovedprojekt samt udførelse af rørpostsystemet.

I vedlagte bilag fra Rådgivergruppen DNU beskrives indhold, økonomi og tidsplan for rørpostanlægget. Det skal bemærkes, at budgettet i bilaget er udarbejdet i indeks 120,5. Der vedlægges desuden tegningsmateriale, som viser, hvordan et rørpostanlæg ser ud. Endelig vedlægges et samlet anlægsoverslag og en status på risikopuljen for hele DNU-projektet.

### **Rørpostanlæggets formål**

Rørpostanlægget er en væsentlig del af logistikkonceptet for DNU og er beregnet til transport af mindre forsendelser såsom blodprøver, undersøgelsespræparater, medicin, blodprodukter og andet materiale, der kræver en hurtig levering. Anlægget forventes idriftsat etapevis og følger tidsplanerne for udbudsområderne.

For at fastsætte kapacitetsbehovet for rørpostanlægget har der været gennemført en omfattende brugerinddragelse. Det har herved vist sig, at det oprindelige budget var for lavt i forhold til det kliniske behov. Dette har resulteret i, at rørpostanlægget nu består af ca. 160 stationer i stedet for de oprindeligt planlagte 129 stationer. Antallet er øget for at opnå et fuldt funktionsdygtigt rørpostanlæg. Der er ikke tale om en udvidelse til nye arealer. Derudover har brugerprocessen vist et behov for et sporbarhedssystem, hvilket også giver en merudgift.

### **Økonomi**

Som følge af forøgelsen af antallet af rørpoststationer samt sporbarhedssystemet er der en overskridelse af rammen til rørpost. Overskridelsen er på 15,4 mio. kr. Der søges derfor om en overførsel fra DNU's risikopulje til underprojekt rørpost.

DNU's risikopulje udgør 222,9 mio. kr. efter overførslen af 15,4 mio. kr. til rørpost og 16,5 mio. kr. til den ændrede løsning på vare/affaldscentral jf. andet dagsordenspunkt på nærværende møde.

### **Tabel 2. Risikopuljen januar 2013**

Mio. kr. (indeks 130,0)

Risikopuljen efter regionsrådsmøde 19.12.12 254,8

*Udgående*

- Ændret løsning Vare/affaldscentral -16,5

- Forhøjelse af rammen for rørpost -15,4

**Risikopuljen efter regionsrådsmødet 23.01.13 222,9**

Udviklingen i risikopuljen, historisk set, er beskrevet i vedlagte bilag om status på risikopuljen og anlægsoverslag.

Fordelingen af budgettet for rørpost ser således ud:

**Tabel 3. Budgettet for rørpost**

Mio. kr. (indeks 130,0)

Håndværkerudgifter 35,3

Bygningsarbejder til integration Skejby 3,0

Honorar 5,7

Øvrige udgifter 2,5

Uforudsete udgifter 1,9

Tidligere bevilget (regionsrådet den 25.05.2011) -1,6

**Rørpost i alt 46,8**

**Udbudsform for rørpost**

Bygge- og anlægsarbejderne foreslås udbudt i fagentreprise og i henhold til EU's udbudsdirektiv i begrænset udbud med forudgående prækvalifikation. Tildelingskriteriet vil være det økonomisk mest fordelagtige bud.

**Milepæle og tidsplan**

Udførelsen af rørpost vil forholde sig til hovedtidsplanen, og der planlægges således efter følgende tidsplan:

Dispositions- og projektforslag Afsluttet

Hovedprojektering (udbud)\* November 2012 – januar 2013

Udførelse August 2013 – december 2018

\*Regionsrådets bevilling af 25. maj 2011 omfatter udarbejdelse af dispositions- og projektforslag samt opstart af hovedprojekt. Af denne grund er arbejdet med hovedprojekteringen allerede igangsat.

**Bevilling og rådighedsbeløb**

Hele bevillingen til rørpost vil blive lagt på underprojekt rørpost. Ved licitationsresultatet vil der ske en fordeling af denne bevilling ud på de enkelte underprojekter i DNU-projektet. Dette sker, da rørpostanlægget er en integreret del af de øvrige installationsarbejder i underprojekterne og dermed for at sikre, at de samlede installationer fungerer.

**Tabel 4. Ændringer af bevillinger og finansiering i oversigtsform**

Tusind kr. (Indeks 130,0)

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb				
		2013, indeks 130,0	2014, indeks 130,0	2015, indeks 130,0	2016, indeks 130,0	2017-2018, indeks 130,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>						
Vareforsyning Byg, underprojekt rørpostsystem	46.793	7.770	7.811	7.811	7.811	15.590
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>46.793</b>	<b>7.770</b>	<b>7.811</b>	<b>7.811</b>	<b>7.811</b>	<b>15.590</b>
<i>Finansiering</i>						
Pulje, DNU (udgift)	0	-7.770	-7.811	-7.811	-7.811	-15.590
Ændring af anlægsbevilling	-46.793					
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-46.793</b>	<b>-7.770</b>	<b>-7.811</b>	<b>-7.811</b>	<b>-7.811</b>	<b>-15.590</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt  
<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

**Tabel 5. Finansiering af DNU-projekter**

Med bevillingsændringen i denne dagsorden udgør Puljen til DNU herefter følgende i årene 2012-2018:

1.000 kr.	2012	2013	2014	2015	2016	2017-2018
Pulje, DNU	39.470	129.220	555.040	545.254	462.204	541.538
Vareforsyning Byg, underprojekt rørpostsystem	0	-7.770	-7.811	-7.811	-7.811	-15.590
<b>Rest, Pulje til DNU (udgifter)</b>	<b>39.470</b>	<b>121.450</b>	<b>547.229</b>	<b>537.443</b>	<b>454.393</b>	<b>525.948</b>

Puljen til DNU består af rådighedsbeløb til brug for DNU-projektet. Restpuljen er et udtryk for, hvor stor en sum i de enkelte år, der endnu ikke er søgt bevilling til. Samlet har der været afsat en pulje svarende til den økonomiske ramme for DNU-projektet.

## Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

Anlægsoverslag og risikopuljen

83896aa8-0c3d-47f9-8c87-dbb541a9c4d9

a0a210a9-b0e2-424a-be64-315a11967193

Tegningsmateriale rørpost

Indstilling fra rådgivergruppen

## **Punkt 5: DNU: Ændret bygningsindretning for vare- og affaldshåndteringen (sag til forretningsudvalget)**

1-30-72-145-07

### **Resume**

Bygningsindretningen for vare- og affaldshåndteringen i DNU ønskes ændret. En ændring, der betyder en merudgift i forhold til den oprindeligt planlagte løsning, men som har nogle klare arbejdsmiljø- og logistikmæssige fordele. Dertil kommer en årlig driftsbesparelse.

Det foreslås, at arbejdet med den ændrede indretning fortsættes, og at rammen til underprojekt vare/affald forhøjes med 24,7 mio. kr. I forhøjelsen er også indeholdt budget til kontorbyggeri. Der vil i starten af 2013 blive forelagt regionsrådet en egentlig bevillingsansøgning.

### **Direktionen indstiller,**

at der arbejdes videre med en ændret løsning for vare- og affaldshåndteringen på DNU finansieret af projektets risikopulje samt af Akut underprojekt Nord 1. Regionsrådet vil efterfølgende få forelagt en bevillingsansøgning.

### **Sagsfremstilling**

Det foreslås, at der vælges en ny løsning i forhold til vare- og affaldshåndteringen på DNU. Dette medfører øgede anlægsudgifter, men til gengæld er der nogle klare fordele ved den nye løsning. Det foreslås også, at der tilføres underprojekt vare/affald budget til kontorfaciliteter til servicecenteret. Der vil efterfølgende blive forelagt regionsrådet en egentlig bevillingsansøgning i forbindelse med godkendelse af projektforslaget for underprojekt vare/affald.

Vare/affaldscentralen er indeholdt i delprojekt Vareforsyning BYG, som omhandler byggeriet af forsyningsfunktioner på DNU. Delprojektet består af tre underprojekter: vare/affaldscentral, forsyningsgang og rørpostanlæg.

Der søges om en godkendelse til at fortsætte arbejdet med en ændret løsning for vare- og affaldshåndteringen. Budgetrammen til underprojekt vare/affald forhøjes i forlængelse heraf med 24,7 mio. kr. jf. tabel 1:

#### **Tabel 1. Merudgifter i underprojekt vare/affald**

(indeks 130,0)	Mio. Kr.
<b>Underprojekt Vare/affald december 2012</b>	<b>40,5</b>
Elevatorer	8,2
Finansiering af affaldscentral plan 4 samt øvrige merudgifter	7,7
Kontorer placeret på plan 4 i det nye byggeri (ca. 525 kva- dratmeter)	8,9

Der er vedlagt et anlægsoverslag for det samlede DNU-projekt samt en status for projektets risikopulje.

### **Ændret løsning til vare- og affaldshåndteringen**

Der arbejdes med en ændring af bygningen til affaldshåndtering og varemottagelse. Ændringen betyder, at affald fremover bliver håndteret på plan 4, som er samme niveau som hospitalets forsyningsgang, i stedet for på plan 2. Samtidig etableres der en elevatorløsning med to specialdesignede elevatorer, som kan løfte et helt vogntog bestående af truck plus op til ti lastede logistikvogne. Den oprindelige løsning omfattede to konventionelle elevatorer.

Det er vurderingen, at der ved etablering af plan 4-løsningen vil være en væsentlig reduktion af belastninger og ulykkesrisici til gavn for medarbejdernes sikkerhed og sundhed, og på sigt en mulighed for at etablere automatiserede løsninger. Hvis forslaget fravælges nu, vil det fysisk ikke være muligt at etablere den foreslåede løsning, når byggeriet først står færdigt.

Derudover er der udarbejdet en business case på den ændrede løsning, som viser, at der med etablering af affaldshåndtering på plan 4 og specialdesignede elevatorer vil være driftsbesparelser, som giver en samlet tilbagebetalingstid på 5,3 år. Business casen er vedlagt.

Specialelevatorer koster 4,7 mio. kr. mere end konventionelle elevatorer. Samlet set skal underprojektet imidlertid tilføres et budget på 8,2 mio. kr. til elevatorer, da der ikke var budgetteret med elevatorer i det oprindelige budget.

### **Kontorer**

Det foreslås endvidere, at den økonomiske ramme til delprojekt vareforsyning BYG øges med 8,9 mio. kr. (indeks 130,0) til kontorer til servicecenteret. Kontorerne placeres ligeledes på plan 4.

Da DNU-projektet blev reduceret til statens finansielle ramme, fastholdt man en række forsyningsfunktioner på deres eksisterende placeringer udenfor DNU, herunder også kontorfaciliteter. Det har efterfølgende vist sig, at der er behov for, at dele af disse kontorfunktioner er placeret ved det nye byggeri.

### **Økonomi**

Der er endnu ikke søgt en bevilling til underprojekt vare/affaldscentral. Derfor er der udelukkende tale om forhøjelse af den budgetmæssige ramme på 24,7 mio. kr. Forhøjelsen vil afspejle sig i DNU-projektets samlede anlægsoverslag. Efterfølgende vil regionsrådet blive forelagt en egentlig bevillingsansøgning til underprojektet.

Elevatorerne på 8,2 mio. kr. foreslås finansieret af bevillingen for Akut underprojekt Nord 1. I forbindelse med licitationen på Akut underprojekt Nord 1 var der et gunstigt licitationsresultat, som resulterede i, at der blev overført i alt 54 mio. kr. til risikopuljen og justeringsreserven jf. regionsrådsmødet i oktober 2012.

Udover de 54 mio. kr., som blev flyttet, er der i Akut underprojekt Nord 1 yderligere en besparelse vedrørende anskaffelser, som blev billigere end forventet. Da det er et krav til kvalitetsfondsprojektet, at budgettet til anskaffelser fastholdes, er denne besparelse ikke flyttet. Det er disse midler, som foreslås anvendt til finansieringen af elevatorer. Idet specialelevatorerne forbedrer logistikken, vurderes investeringen at tælle med i statens krav til anskaffelser.

Finansiering af affaldscentralen på plan 4 samt øvrige merudgifter beløber sig til 7,7 mio. kr. Udgiften foreslås finansieret af risikopuljen.

Finansieringen af merudgiften til kontorbyggeri foreslås finansieret af risikopuljen.

Det forventes, at fase 0 projekterne sterilcentral og respirationscenter vest/Intensiv vil blive afsluttet med et mindreforbrug. Mindreforbruget er endnu ikke endeligt opgjort, men vil blive overført til risikopuljen i forbindelse med aflæggelse af anlægsregnskab. Mindreforbruget fra disse projekter vil dermed bidrage til at finansiere forhøjelsen af rammen til vare/affaldsbygningen.

Forhøjelse af bevillingen ansøges i forbindelse med godkendelse af projektforslaget for underprojekt vare/affald.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Anlægsoverslag

Business case vare-affald

## **Punkt 6: DNU: Godkendelse af revideret styringsmanual (sag til forretningsudvalget)**

1-30-72-145-07

### **Resume**

DNU-projektets styringsmanual er blevet revideret. Manualen skal løbende ajourføres igennem projektets løbetid, og den reviderede udgave forelægges regionsrådet til godkendelse.

### **Direktionen indstiller,**

at den reviderede styringsmanual for byggeprojektet Det Nye Universitetshospital i Aarhus godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Der er vedlagt et forslag til en revideret styringsmanual for byggeprojektet Det Nye Universitetshospital (DNU) i Aarhus. Den gældende version er fra september 2010.

I forbindelse med at DNU er startet på den egentlige byggeudførelsesfase, har projektets hovedaktører foretaget et eftersyn af projektets samlede styringsgrundlag. I den forbindelse anbefales nogle ændringer af styringsmanualen. Baggrunden og indholdet af ændringsforslagene omhandler primært følgende områder:

- Præciseringer omkring DNU-projektets samlede økonomiske ramme, herunder opdeling i forskellige former for reserver.
- Ændret rapportering til regionsrådet og staten, hvor der nu udarbejdes en samlet kvartalsrapport vedrørende kvalitetsfundsprojekterne til regionsrådet, som revisorpåtegnes og videresendes til staten.
- Bedre kvalitetssikring/sammenhæng mellem styringsmanual og ProjektEksekveringsManual (PEM).
- Præciseringer vedrørende risikostyring, herunder risikostyringens metode (risikoregistre, risikomatrix med sandsynlighed og konsekvens etc.).
- Nyt "tredje øje" og afrapportering herfra.
- Fusionen mellem Aarhus Universitetshospital, Skejby og Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus til Aarhus Universitetshospital.
- Bemyndigelse vedrørende indgåelse af incitamentsaftaler med rådgivere eller entreprenører.

I DNU-projektets samlede styringsgrundlag er der to manualer af særlig betydning: "Styringsmanual for byggeprojektet Det Nye Universitetshospital i Aarhus" og "ProjektEksekveringsManual". Begge manualer skal ses i sammenhæng og udgør vigtige dokumenter/guidelines for DNU-projektets risikostyring.

Styringsmanualen godkendes af regionsrådet og har som grundlæggende formål at sikre, at DNU-projektet udføres indenfor de fastsatte økonomiske, tidsmæssige og kvalitetsmæssige rammer. Styringsmanualen skal efterleves af alle projektets aktører og indgår som kontraktbilag til rammeaftalen mellem Region Midtjylland og Rådgivergruppen DNU. Dermed udgør styringsmanualen et centralt styringsredskab for regionsrådet og angiver specifikke forventninger og retningslinjer overfor projektet og dets aktører.

ProjektEksekveringsManualens hovedformål er at redegøre for, hvorledes principperne i styringsmanualen efterleves på taktisk og operationelt niveau. ProjektEksekveringsManualen godkendes af projektledelsen.

På nærværende dagsorden er der et særskilt punkt om revideret styringsmanual for kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg. I februar 2013 vil regionsrådet blive forelagt en revideret styringsmanual for DNV-Gødstrup.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Styringsmanual revision jan 2013

## **Punkt 7: Godkendelse af opdateret styringsmanual og håndtering af reserver på kvalitetsfondsprojektet Viborg, samt godkendelse af bevilling til projektafdelingen (sag til forretningsudvalget)**

1-31-72-141-09

### **Resume**

Styringsmanualen for Kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg skal løbende ajourføres gennem projektets levetid. Styringsmanualen er nu blevet revideret første gang, og forelægges derfor til godkendelse.

Der er ligeledes udarbejdet et notat vedrørende håndtering af reserver i kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg, som derfor også forelægges regionsrådet til godkendelse. Endeligt ansøges der om en bevilling til Projektafdelingen på Regionshospitalet Viborg i 2013.

### **Direktionen indstiller,**

- at den reviderede styringsmanual for kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg godkendes,
- at notatet vedrørende håndtering af reserver i forbindelse med kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg godkendes,
- at der gives en anlægsbevilling til drift af Projektafdelingen i 2013 på 5,53 mio. kr., og at der afsættes rådighedsbeløb på 5,53 mio. kr. (indeks 130) i 2013, og
- at rådighedsbeløbene i 2013 finansieres jf. tabel 1.

### **Sagsfremstilling**

#### **Opdatering af styringsmanualen, Regionshospitalet Viborg**

Der er udarbejdet en styringsmanual for kvalitetsfondsprojektet i Viborg, som blev godkendt i regionsrådet i starten af 2012. Der er på samme måde udarbejdet en styringsmanual for kvalitetsfondsprojekterne på DNU og i DNV Gødstrup.

Styringsmanualen beskriver projektets styring i hovedtræk, og gennemgår bl.a. de centrale elementer af økonomistyringen. Styringsmanualen definerer derudover aktører, ansvar, opgaver og forretningsgange for styring af om- og tilbygningen af hospitalet. Der beskrives ligeledes, hvornår det politiske niveau inddrages.

Styringsmanualen blev fremsendt til regeringens ekspertpanel i forbindelse med fremsendelse af ansøgningen om endeligt tilsagn.

*Konkrete opdateringer:*

1. ajourføring er nu fundet sted, og følgende ting er blevet opdateret:

- Der er indsat ny organisationsplan.
- Ændret rapportering til regionsrådet og staten, hvor der nu udarbejdes en samlet kvartalsrapport vedrørende kvalitetsfondsprojekterne til regionsrådet, som revisorpåtegnes og videresendes til staten.
- Der er indsat afsnit om byggeudvalg: Der er etableret et byggeudvalg i forbindelse med projektet, og dette er nu beskrevet i styringsmanualen.
- Der er etableret et koordineringsudvalg på tværs af Projektafdelingen, Regionshospitalet Viborgs ledelse - og Region Midtjyllands administration. Formål og deltagere beskrives.
- Manualen er suppleret med oplysninger om tredje øje-processen.
- Der er lavet mindre opdateringer vedrørende øvrige udgifter og omkostningsstyring.
- Der er lavet opdateringer vedrørende risikoregistrene, herunder i forhold til definition af risikoniveau.
- Det er tilføjet, hvor der arbejdes med en "kritisk vej".
- Der er sket opdateringer vedrørende håndtering af reserver, som beskrives særskilt i efterfølgende afsnit.

Styringsmanualen vedlægges som bilag.

### **Håndtering af reserver**

Der er udarbejdet et notat, som behandler håndteringen af reserver for kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg. Notatet beskriver overordnet de tre typer af reserver, der findes i projektet; reserver i del- og underprojekterne, besparelses- og prioriteringskataloget og justeringsreserven. I forlængelse heraf beskrives det, hvilke retningslinjer, der er styrende for området og de enkelte typer af reserver. Notatet er forelagt Sundhedsministeriet, og er vedlagt sagen som bilag.

### **Drift af projektafdelingen**

Den daglige drift af kvalitetsfondsprojektet varetages af projektafdelingen på Regionshospitalet Viborg. Projektafdelingen skal drive projektet i samarbejde med de valgte rådgivere.

Hvert år gives der projektafdelingen en bevilling til afdelingens drift. Der anmodes om, at afdelingens driftsramme i 2013 øges fra 3,6 mio. kr. til 5,53 mio. kr. Beløbet skal gå til en styrkelse af personalesiden i projektafdelingen. Bl.a. har det været nødvendigt at ansætte yderligere to medarbejdere som en direkte konsekvens af overgangen fra planlægningsfase til byggefase. Ændringerne er løbende godkendt i styregruppen. Det indstilles på denne baggrund, at der bevilges 5,53 mio. kr. til drift af projektafdelingen i 2013.

Tabel 1 viser i oversigtsform ændringer af bevillinger og finansiering:

#### **Tabel 1. Ændringer af bevillinger og finansiering**

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb				
		2013, indeks 130,0	2014, indeks 130,0	2015, indeks 130,0	2016, indeks 130,0	2017-2018, indeks 130,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>						
Projektorganisationen, Om- og tilbygning, Viborg	5.530	5.530	0	0	0	0
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>5.530</b>	<b>5.530</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>						
Pulje, Om- og tilbygning Viborg (udgift)	0	-5.530	0	0	0	0
Ændring af anlægsbevilling	-5.530					
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-5.530</b>	<b>-5.530</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt  
<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Den samlede bevilling i tabel 1 er på 5,53 mio. kr.

Projektet finansieres inden for kvalitetsfondsprojektet.

### Finansiering af Regionshospitalet Viborg-projekter

Med bevillingsændringerne i tabel 1 udgør puljen til kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg herefter:

**Tabel 2. Pulje til kvalitetsfondsprojektet**

1.000 kr.	2012	2013	2014	2015	2016	2017-2018
Pulje, Om- og tilbygning Viborg	-2.813	11.681	95.314	222.564	322.201	193.624
Projektorganisationen, Om- og tilbygning, Viborg	0	-5.530	0	0	0	0
<b>Rest, Pulje til Viborg (udgifter)</b>	<b>-2.813</b>	<b>6.151</b>	<b>95.314</b>	<b>222.564</b>	<b>322.201</b>	<b>193.624</b>

Puljen til om- og tilbygning Viborg består af rådighedsbeløb til brug for Viborg-projektet. Restpuljen er et udtryk for, hvor stor en sum i de enkelte år, der endnu ikke er søgt bevilling til.

### Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Bilag

92b070cd-2d45-4925-99f1-bd300f977189

Styringsmanual for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg.

e6b4e043-84da-4b45-aa30-7eed5988cbc1

Notat om håndtering af reserver på RH Viborg

## **Punkt 8: Bevilling til fortsat planlægning af kvalitetsfundsprojektet DNV-Gødstrup (sag til forretningsudvalget)**

1-31-72-153-09

### **Resume**

I 2013 vil planlægningen af DNV-Gødstrup blandt andet omhandle færdiggørelse af dispositionsforslag, udarbejdelse af projektforslag, forprojekt og hovedprojekt samt andre planlægningsopgaver.

Til dette formål foreslås det, at der i 2013 afgives en samlet planlægningsbevilling på 113,0 mio. kr. til DNV-Gødstrup projektet til projektsekretariatet, rådgivere mv.

### **Direktionen indstiller,**

at der gives en planlægningsbevilling på 113,0 mio. kr. (indeks 130) til DNV-Gødstrup,

at der afsættes et tilsvarende rådighedsbeløb i 2013, og

at rådighedsbeløbet i 2013 finansieres jf. tabel 2.

### **Sagsfremstilling**

Planlægningen af DNV-Gødstrup fortsætter i 2013, og det foreslås derfor med denne sag, at der afgives en bevilling på 113,0 mio. kr., og der afsættes et tilsvarende rådighedsbeløb i 2013 til projektorganisationen, til rådgivere, byggeleder og undersøgelsesarbejder i innovationsstalden.

I 2012 har planlægningen af DNV-Gødstrup for alvor taget fart. Helhedsplan, ansøgning om endeligt tilsagn og byggeprogram har været nogle af de store opgaver. Samtidig bød 2012 også på 1. spadestik for projektet, og det første delprojekt med byggemodning er igangsat.

I 2013 vil planlægningen af DNV-Gødstrup-byggeriet indbefatte følgende opgaver:

- Færdiggørelse og godkendelse af dispositionsforslag.
- Udarbejdelse af projektforslag, som er en viderebearbejdning af dispositionsforslaget.
- Udarbejdelse af forprojekt. Forprojektet viderebearbejder projektforslaget i en sådan grad, at det kan danne grundlag for myndighedsgodkendelse.
- Igangsætning af hovedprojekt. Det forventes, at hovedprojektet igangsættes i de sidste måneder af året. I hovedprojektet fastlægges projektet entydigt og med en sådan detaljeringsgrad, at det kan danne grundlag for endelig afklaring af byggetilladelsens betingelser, samt for udbud, kontrahering og udførelse.
- Ansættelse af gennemgående byggeleder.
- Fortsættelse af undersøgelsesarbejde i innovationsstalden.

- Igangsætning af Etape 3 med valg af rådgivere og påbegyndelse af byggeprogram for etappen.
- Drift af sekretariatet.

Til brug for disse aktiviteter er der udarbejdet følgende budget.

**Tabel 1. Budget for projektorganisation, rådgivere mv. i 2013 (indeks 130)**

Budgetpost	mio kr
Drift af sekretariat	10,8
Undersøgelsesarbejder i innovationsstalden	1
Rådgivere	100,1
Byggeleder	1,1
<b>Udgifter i alt</b>	<b>113,0</b>

Den budgetterede udgift til rådgivere omfatter væsentligst CuraVita, men i beløbet indgår også honorar til bygherrerådgiveren Niras, rådgivere for Etape 3 samt øvrige rådgivere.

Tabel 2 viser i oversigtsform bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.

**Tabel 2. Bevilling, rådighedsbeløb og finansiering**

	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb				
		2013, indeks 130,0	2014, indeks 130,0	2015, indeks 130,0	2016, indeks 130,0	2017-2018, indeks 130,0
<b>1.000 kr.</b>						
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>						
Projektorganisationen, DNV-Gødstrup	113.000	113.000	0	0	0	0
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>113.000</b>	<b>113.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>						
Pulje, DNV-Gødstrup (udgift)	0	-113.000	0	0	0	0
Ændring af anlægsbevilling	-113.000					
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-113.000</b>	<b>-113.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt  
<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Det foreslås, at der gives en planlægningsbevilling på 113,0 mio. kr. til DNV-Gødstrup, og at der afsættes et tilsvarende rådighedsbeløb i 2013. Det foreslås, at rådighedsbeløbet finansieres af puljen til DNV-Gødstrup i 2013 jf. tabel 2.

Projektet finansieres inden for kvalitetsfondsprojektet.

**Tabel 3. Finansiering af DNV-Gødstrup-projekter**

Med bevillingsændringerne i tabel 2 udgør puljen til DNV-Gødstrup herefter:

<b>1.000 kr.</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017-2018</b>
Pulje, DNV-Gødstrup	22.235	111.104	576.078	565.534	744.404	1.140.558
Projektorganisationen, DNV-Gødstrup	0	-113.000	0	0	0	0
<b>Rest, Pulje til DNV-G (udgifter)</b>	<b>22.235</b>	<b>-1.896</b>	<b>576.078</b>	<b>565.534</b>	<b>744.404</b>	<b>1.140.558</b>

Puljen til DNV-Gødstrup består af rådighedsbeløb til brug for DNV-Gødstrup-projektet. Restpuljen er et udtryk for, hvor stor en sum i de enkelte år, der endnu ikke er søgt bevilling til.

I tabel 3 fremgår det, at der i 2012 er uforbrugte midler på 22,235 mio. kr., som vil blive overført fra 2012 til 2013. De manglende 1,896 mio. kr. i 2013, vil derfor være fuldt finansieret i forbindelse med overførselssagen 2012 til 2013.

Et anlægsoverslag for DNV-Gødstrup-projektet er vedlagt som bilag.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

4223f302-201f-41f3-b4a1-8f473f08eef1

Anlægsoverslag for kvalitetsfondsprojektet DNV-Gødstrup

03ba6399-45e2-4cd4-a911-7cfe2f402aa5

de654f62-208d-43ba-a81b-03d9f9535680

# Punkt 9: Anlægsregnskab for fase 0, Hospitalsenheden Horsens (sag til forretningsudvalget)

1-22-31-07

## Resume

Hospitalsenheden Horsens har afsluttet anlægsprojektet fase 0 og fremsender et revisionspåtegnet regnskab. Projektet afsluttes med et mindreforbrug på 2,179 mio. kr.

## Direktionen indstiller,

at anlægsregnskabet for fase 0 på Hospitalsenheden Horsens godkendes, og

at mindreforbruget tilbageføres til puljen for anlægsprojekter.

## Sagsfremstilling

For at ruste Hospitalsenheden Horsens til fremtiden som akuthospital, fik hospitalet i 2008 midler til at gennemføre en række anlægsprojekter i fase 0.

Anlægsprojekterne omfattede en flytning af hospitalsledelsen og administrationen til en kontorpavillon, for derigennem at kunne udvide medicinsk ambulatorium og daghospital.

Kontorpavillonen er indrettet til administrationen, hospitalsledelsen og en afdelingsledelse. De administrative funktioners tidligere placering er nu indrettet til medicinsk ambulatorium og daghospital, en udvidelse på ca. 1.300 kvadratmeter. Udvidelsen omfatter ambulatorium med undersøgelsesstuer, daghospitalsenge/hvilestole til observation af patienter samt sekretariatsfunktioner og birum mv.

Efter reguleringer er der samlet bevilget 26,737 mio. kr. til projektet, der afsluttes med et forbrug på 24,558 mio. kr. og dermed et samlet mindreforbrug på 2,179 mio. kr.

**Tabel 1**

Bevilling	Forbrug	Resultat
26.737	24.558	2.179

Mindreforbruget kan primært henføres til, at kontorpavillonen var planlagt opført med en størrelse på 1.600 kvadratmeter, men den nærmere projektering betød, at størrelsen blev reduceret til 1.200 kvadratmeter. Det gav et forventet mindreforbrug på 4,8 mio. kr., hvoraf regionsrådet tidligere har godkendt, at hospitalet anvender en del af dette til andre projekter, bl.a. medicoteknisk udstyr i forbindelse med indflytning fra Odder.

Mindreforbruget tilbageføres til puljen for anlægsprojekter hvor det foreslås reserveret til Service og Logistikhuset på Hospitalsenheden Horsens.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

6417c63d-11cf-4159-a8ca-436839db3780

Anlægsregnskab Fase 0

# **Punkt 10: Anlægsbevilling til Service og Logistikhus på Hospitalsenheden Horsens (sag til forretningsudvalget)**

1-22-31-07

## **Resume**

Hospitalsenheden Horsens ønsker at renovere den tidligere køkkenbygning, og indrette et Service og Logistikhus, der samler hospitalets service- og logistikfunktioner. En samling af funktionerne vil samtidig løse flere arbejdsmiljøproblemer.

## **Direktionen indstiller,**

at projektet om nyt Service og Logistikhus godkendes, og

at Hospitalsenheden Horsens tildeles rådighedsbeløb og anlægsbevilling jævnfør bevillingsskema 1.

## **Sagsfremstilling**

Hospitalsenheden Horsens har behov for at samle service og logistikfunktioner. Grundet flere ombygninger og udvidelser er funktionerne delt og placeret i utilstrækkelige lokaler, med deraf følgende arbejdsmiljøproblemer.

Hospitalsenheden Horsens har grundet stor operationsaktivitet på Dagkirurgisk Center, den centrale operationsgang og i skopienheden haft pladsmangel i sterilcentralen. Hospitalet løste dette ved at flytte centraldepotet, der var nabo til sterilcentralen, til en midlertidig placering under køkkenbygningen, uden adgang til dagslys. Derved kunne sterilcentralen udvides og levere den nødvendige kapacitet til hospitalet.

I overensstemmelse med hospitalets generalplan er centralkøkkenet siden flyttet til en nyistandsat køkkenbygning, og giver nu mulighed for indretning af den tidligere køkkenbygning til nyt Service og Logistikhus.

Indretningen af Service og Logistikhuset er en permanent løsning, der samtidig forbereder hospitalet på den fremtidige logistikhåndtering i regionen.

Service og Logistikhuset samler de relevante funktioner i form af vareindlevering, centraldepot og ompakning til videredistribution. Især disse funktioner foregår i dag under forhold, der er utilfredsstillende i forhold til arbejdsmiljøet. Derudover samles diverse lagerfunktioner samt håndtering af ikke-afdelingspakket linned.

Bygningen skal ligeledes huse serviceledelsen, der midlertidigt er placeret i hospitalets Simulations- og Innovationscenter. Serviceledelsens tidligere lokaler er under ombygning til kliniske formål.

## **Finansiering**

Den samlede udgift til Service og Logistikhuset er på 4,275 mio. kr. Hospitalsenheden Horsens har mindreforbrug på to afsluttede anlægsprojekter, Fase 0 og ombygninger på Skanderborg Sundhedscenter. Mindreforbruget fra disse projekter udgør samlet 2,7 mio. kr. og tilgår kassen. Det foreslås, at det realiserede mindreforbrug fra nævnte projekter anvendes til Service og Logistikhuset. Den resterende finansiering på 1,575 mio. kr., ønsker hospitalet at finansiere via hospitalets driftsmidler.

Mindreforbruget på anlægsprojekterne tilgår puljen til anlægsprojekter i forbindelse med overførselssagen fra 2012 til 2013, ligesom hospitalets driftsmidler flyttes på samme vis. Finansieringen via puljen til anlægsprojekter er således midlertidig.

**Tabel 1. Bevillingsskema**

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2013, indeks 130,0	2014, indeks 130,0	2015, indeks 130,0	2016, indeks 130,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Hospitalsenheden Horsens: Service og Logistikhus	4.275	4.275			
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	4.275	4.275	0	0	0
<i>Finansiering<sup>3</sup></i>					
Puljen til anlægsprojekter	-4.275	-4.275			
<b>Finansiering i alt</b>	-4.275	-4.275	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt  
<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter  
<sup>3</sup>Der angives fuld finansiering af bevillingsændringen således at balancen går i 0

## Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

24b63ff8-0735-4be7-bbb0-68852af1b24a

# Punkt 11: Anlægsbevilling til hæmatologisk ambulatorium på Regionshospitalet Horsens (sag til forretningsudvalget)

1-22-31-07

## Resume

Som led i et hjemtrækningsprojekt skal Hospitalsenheden Horsens etablere et hæmatologisk ambulatorium. Hospitalet har nu et projektforslag klar og søger om anlægsbevilling.

## Direktionen indstiller,

- at anlægsprojektet om hæmatologisk ambulatorium på Hospitalsenheden Horsens godkendes,
  
- at indretningen af de hæmatologiske funktioner udbydes i offentligt licitation i totalentreprise eller underhåndsbud,
  
- at der indgås aftale med totalentreprenøren på modulbyggeriet om detailprojektering og udførelse af den ekstra etage på modulbyggeriet, og
  
- at Hospitalsenheden Horsens tildeles bevilling og rådighedsbeløb jævnfør bevillingsskema 1.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet tildelte i oktober 2012 Hospitalsenheden Horsens en projekteringsbevilling til et nyt hæmatologisk ambulatorium på Regionshospitalet Horsens. Hospitalet har siden arbejdet videre med projektet, og er nu klar med den endelige anlægsansøgning.

Det nye hæmatologiske ambulatorium etableres til brug for et hjemtrækningsprojekt fra Region Syddanmark, og skal betjenes af Aarhus Universitetshospital. Det hæmatologiske ambulatorium er således ikke et selvstændigt ambulatorium, og funktionen har ingen indflydelse på hæmatologien på Hospitalsenheden Vest eller Hospitalsenhed Midt.

Projektet er planlagt gennem længere tid, og indgår i den regionale investeringsplan.

Den planlægningsmæssige udfordring har været, at Hospitalsenheden Horsens er presset på de fysiske rammer, og at det derfor ikke er muligt at etablere det hæmatologiske ambulatorium i eksisterende rammer.

## Løsning

I forbindelse med indflytningen af hospitalsfunktionerne fra Regionshospitalet Brødstrup til Horsens, er der opført et modulbyggeri. Dette forventes færdigt ultimo 2012, og er stort set forberedt til en ekstra etage. Hospitalet foreslår, at der i forlængelse af opførelsen af modulbyggeriet etableres en ekstra etage, og derved skaber de nødvendige kvadratmeter.

Den ekstra etage skal rumme kvindeafdelingens lægekontorer, sekretariat og vagtværelser med videre, der flyttes fra eksisterende bygning. Når indflytningen er på plads, skabes der plads til de hæmatologiske funktioner i hovedbygningen. Dette er i tråd med hospitalets generalplan, hvor al ambulans aktivitet foregår i plan 1.

I forbindelse med den ekstra etage er det nødvendigt at etablere elevator, flugtvejstrappe og teknikrum.

Når kvindeafdelingen er flyttet fra hovedbygningen, påbegyndes indretningen af de hæmatologiske funktioner. Projekterne udføres i forlængelse af hinanden, og indretningen af de hæmatologiske funktioner udbydes selvstændigt i offentlig licitation i totalentreprise eller underhåndsbud.

Det aktuelle projekt med hæmatologisk ambulatorium indgår ikke som en del af hospitalets generalplan, og kvindeafdelingens pladsbehov udgør ca. halvdelen af den ekstra etage. Dog er det hensigtsmæssigt, at der i forbindelse med projektet etableres et råhus på den del af den ekstra etage, der ikke udnyttes i første omgang. Råhuset vil forberede hospitalet på den kommende udvidelse af faciliteterne i forbindelse med etape Nord af hospitalets generalplan. Etablering af råhuset indebærer, at der bygges en hel ekstra etage, hvor halvdelen anvendes i første omgang.

Etableringen af et råhus nu kan ske for færre midler, end hvis der bygges til igen i et nyt projekt. Desuden vil etableringen af råhuset betyde, at hospitalet ikke skæmmes med en halv etage på den eksisterende bygning. Samtidig skabes en funktionel og arkitektonisk helhed af modulbyggeriet. Råhuset forventes senere benyttet til svangreambulatorium og pædiatrisk børneambulatorium.

Løsningen med den ekstra etage og råhuset skaber mulighed for optimering af driftsfunktionerne, idet sammenhængende funktioner placeres i umiddelbar nærhed af hinanden.

Hospitalsenheden Horsens har vurderet, at det vil være hensigtsmæssigt at etablere den ekstra etage som en del af det igangværende modulbyggeri. Det skyldes især en række tekniske forhold, da den ekstra etage også kræver ændringer i de eksisterende etager. Der skal etableres elevator, tekniske installationer og flugtvejstrappe, hvilket betyder, at det er nødvendigt at inddrage rum på den eksisterende etage som efterfølgende genetableres på den nye etage.

For at sikre den mest hensigtsmæssige udførelse af den ekstra etage foreslås det, at der laves en tilføjelse til den eksisterende aftale med totalentreprenøren om opførelse af modulbyggeriet. Totalentreprenøren får herefter til opgave at detailprojektere den ekstra etage og stå for løsningen efter forhandling med hospitalet.

## **Agenda 21**

Den ekstra etage på modulbyggeriet følger Agenda 21 tiltagene fra etableringen af det oprindelige byggeprojekt. Dette er eksempelvis effektiv isolering og varmegenindvinding, lyssensorer, behovsstyret brug af ventilationsanlæg og indkøb af lavenergi it og apparatur.

## **Økonomi**

Der er i investeringsplanen afsat 12 mio. kr. til projektet. Som skitseret etableres i samme projekt et råhus, der i første omgang finansieres af hospitalets driftsmidler. Råhuset indgår som en del af hospitalets generalplan, og skal derfor finansieres af pengene afsat til generalplanen. Disse er dog først afsat i 2014, så hospitalet lægger pengene ud i 2013 mod at få dem retur i 2014.

**Tabel 1. Bevillingsskema 1**

	Drift 2013		Drift 2014		Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt		2013, indeks 130,0	2014, indeks 130,0
<b>1.000 kr., 2012 p/l</b>							
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>							
Regionshospitalet Horsens - hæmatologi					15.600	15.600	
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	0	0	0	0	15.600	15.600	0
<i>Finansiering<sup>3</sup></i>							
Regionshospitalet Horsens	-5.600		5.600				
Puljen til anlægsprojekter					0	-10.000	-5.600
Ændring af anlægsbevilling					-15.600		
<b>Finansiering i alt</b>	-5.600	0	5.600	0	-15.600	-10.000	-5.600
<b>Total</b>	<b>-5.600</b>	<b>0</b>	<b>5.600</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5.600</b>	<b>-5.600</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt

<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

<sup>3</sup>Der angives fuld finansiering af bevillingsændringen således at balancen går i 0

## Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

a3b9de54-86e3-471f-910c-8e74d17a2ce6

Tegning og beskrivelse vedr. hæmatologisk ambulatorium

Modulbyggeri plan niveau 00

Modulbyggeri 1.sal niveau 01

# Punkt 12: Analyse af behovet for velfærdsuddannede i den midtjyske region (sag til forretningsudvalget)

1-30-76-41-11

## Resume

Region Midtjylland, kommunerne i regionen og Beskæftigelsesregion Midtjylland har fået udarbejdet en opdateret kvantitativ analyse af behovet for uddannede indenfor de centrale velfærdsområder frem til 2022. Analysen består af en række tekniske fremskrivninger af udbud og efterspørgsel i forskellige scenarier.

Hovedkonklusionen er, at der med de beskrevne forudsætninger generelt ikke ser ud til at blive store problemer med rekruttering af arbejdskraft i de analyserede faggrupper de kommende 10 år, men tværtimod et vist overskud af arbejdskraft indenfor visse faggrupper.

## Direktionen indstiller,

at analysens hovedkonklusioner tages til efterretning og indgår som grundlag for det videre arbejde på uddannelsesområdet, herunder dimensioneringen af pædagoguddannelsen.

## Sagsfremstilling

I 2008 blev der i den midtjyske region gennemført flere analyser af udbud af og efterspørgsel efter medarbejdere inden for velfærdsuddannelserne. Siden da er der sket store forandringer, dels på baggrund af en ændret økonomisk situation, dels som følge af den generelle udvikling på velfærdsområdet med nye teknologier og behandlingsmuligheder, en ændret organisering og de politiske prioriteringer som følger heraf.

For at få et mere tidssvarende og retvisende billede af udbud og efterspørgsel efter uddannede inden for velfærdsuddannelserne, er der i efteråret 2012 gennemført en kvantitativ analyse af behovet for velfærdsuddannede i den midtjyske region.

Analysen er bestilt af Region Midtjylland, de 19 kommuner i regionen, og Beskæftigelsesregion Midtjylland i samarbejde med VIA University College, de seks social- og sundhedsskoler i regionen, FTF og LO. Analysen er gennemført af konsulentfirmaet COWI A/S i perioden august-december 2012.

De uddannelser, der er analyseret, er følgende:

Social- og sundhedsområdet:

- social- og sundhedshjælpere
- social- og sundhedsassistenter
- sygeplejersker
- jordemødre
- ergoterapeuter
- fysioterapeuter
- bioanalytikere

- radiografer
- socialrådgivere

Det pædagogiske område og undervisningsområdet:

- folkeskolelærere
- pædagoger
- pædagogiske assistenter

Formålet med analysen har været mere konkret at belyse det fremtidige behov for medarbejdere inden for de nævnte faggrupper i den midtjyske region. For hver af faggrupperne er der foretaget en række tekniske fremskrivninger i de kommende 10 år af dels udbuddet af arbejdskraft, dels efterspørgslen efter arbejdskraft.

Fremskrivningerne er sket i forskellige grundlæggende scenarier:

- Et behovsscenario, der giver et bud på hvordan efterspørgslen bliver på baggrund af udviklingen i antallet af personer i de relevante brugergrupper.
- Et nul-vækstscenario, der forudsætter at udviklingen i efterspørgslen vil svare til den efterspørgsel, der er i dag.
- Et branchescenario, der forudsætter at udviklingen i efterspørgslen følger den forventede udvikling i den relevante branche.
- Et uddannelsesscenario, der forudsætter at udviklingen i efterspørgslen følger den forventede udvikling i de relevante uddannelsesgrupper.

For de fleste af faggrupper er der desuden udarbejdet et alternativt scenarie for enten efterspørgsel eller udbud af arbejdskraft. Formålet med det alternative scenarie er, at kunne tage højde for nogle af de forhold, der ikke fanges op af de fire grundlæggende scenarier. Det alternative scenarie er specifikt for den enkelte faggruppe.

Som understreget i rapporten er der tale om tekniske fremskrivninger, og ikke prognoser for den mest sandsynlige udvikling. Fremskrivningerne er beregningstekniske redskaber, der kan bruges til at belyse, hvordan behovet for velfærdssuddannede vil udvikle sig under forskellige antagelser om "hvad nu hvis". På den måde får man et grundlag for at sætte aktivt ind så de potentielle fremskrevne ubalancer ikke bliver til virkelighed.

Analysens resultater er for de større faggrupper opdelt i henholdsvis den vestlige og den østlige del af regionen. Der hvor fremskrivningerne peger på rekrutteringsproblemer, er der i rapporten lavet beregninger af effekten af forskellige tiltag, f.eks. nedsættelse af omfanget af deltidsarbejde, reduktion af sygefravær, øget tilgang til uddannelserne m.v.

Scenarierne og metoden i øvrigt er nærmere beskrevet i den vedlagte rapport og pixi-udgave af rapporten.

Den overordnede konklusion fra analysen er, at der med de beskrevne forudsætninger ikke ser ud til at blive væsentlige problemer med at rekruttere medarbejdere i de analyserede faggrupper. Tværtimod tyder de tekniske fremskrivninger på, at der med de forudsætninger, der er indarbejdet i nogle af scenarierne, kan blive overskud af arbejdskraft. Det gælder bl.a. indenfor faggrupperne social- og sundhedsassistent og pædagog.

Denne overordnede konklusion dækker over, at der for nogle faggrupper er forskellige udviklingstendenser i de forskellige scenarier. De faggrupper, hvor der i nogle scenarier kan blive rekrutteringsproblemer, er bl.a. folkeskolelærere, radiografer og sygeplejersker. Der hvor fremskrivningerne i nogle af scenarierne kan tyde på rekrutteringsproblemer peger rapporten dog på forskellige måder rekrutteringsudfordringen kan imødegås på, f.eks. ved at nedsætte omfanget af deltidsarbejde eller øge antallet af optagne.

De faggrupper, hvor de tekniske fremskrivninger tyder på overskud af arbejdskraft, er bl.a. ergoterapeuter, fysioterapeuter, social- og sundhedsassistenter og pædagoger (bortset fra et af scenarierne).

Analysen viser samlet set forskellige mulige tendenser i forhold til udviklingen i udbud og efterspørgsel af en række centrale faggrupper på velfærdsområdet. Derudover viser rapporten effekten af forskellige tiltag som øgning af antal fuldtidsbeskæftigede, nedbringelse af sygefravær m.v. De metoder, der er analyseret i rapporten, har umiddelbart tilstrækkelig effekt til, at man kan undgå en mangelsituation.

Der, hvor scenarierne viser forskellige udviklingstendenser, er det relevant at vurdere, hvilke af dem, der virker mest sandsynlige.

Ud over de analyserede tiltag er der f.eks. også mulighed for at påvirke udbud og efterspørgsel af velfærdsuddannede ved fortsat at udvikle den måde, opgaverne varetages på med størst mulig fleksibilitet. Det kan bl.a. ske i form af opgaveflytning, hvor arbejdsopgaver kan løses sammen med eller af andre faggrupper end de, der på nuværende tidspunkt varetager opgaverne. Et element heri er en fortsat udvikling af medarbejdernes kompetencer.

Analysen giver dermed et opdateret, kvantitativt grundlag for det videre arbejde på uddannelsesområdet, både set fra et regionalt udviklingsperspektiv og udfra perspektivet regionen som aftager eller arbejdsgiver. F.eks. giver analysen et udgangspunkt for det videre arbejde med dimensioneringen af forskellige uddannelser, herunder pædagoguddannelsen. Analysen giver et kvantitativt grundlag for at vurdere, hvad behovet for uddannet arbejdskraft vil blive de kommende 10 år, og dermed bidrager analysen også til at sikre, at regionen fortsat er et godt uddannelsessted. Den kvantitative analyse kan danne udgangspunkt for en mere kvalitativ analyse af behovet for kompetencer og medarbejdere de kommende år.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Behovet for velfærdsuddannede i Midtjylland-Master-FINAL-070113\_shj

# **Punkt 13: Orientering om mulighederne for at øge den reumatologiske kapacitet i Region Midtjylland (sag til forretningsudvalget)**

1-30-147-06-V

## **Resume**

Vedlagte notat redegør for ventetiden til reumatologisk behandling og lægekapacitet i Region Midtjylland samt mulighederne for at øge den reumatologiske udrednings- og behandlingskapacitet.

## **Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til orientering.

## **Sagsfremstilling**

Administrationen har udarbejdet vedlagte notat, som indeholder en opgørelse af ventetiderne til reumatologisk udredning på offentlige og private hospitaler, en status for antallet af reumatologer på regionens hospitaler, og en status for antallet af læger i reumatologiske hoveduddannelsesstillinger.

Notatet redegør for, at det på sigt er muligt at udvide aktiviteten på reumatologisk udredning og behandling bl.a. ved brug af privat praktiserende speciallæger (dog ikke alle diagnoser) og ved meraktivitetsprojekter. Administrationen er ved at undersøge nærmere, hvilke konkrete projekter, der kan iværksættes og udgifterne forbundet hermed.

Notatet vil indgå i arbejdet med den nye udrednings- og behandlingsgaranti. Regionsrådet vil blive orienteret om dette arbejde.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget ønsker en uddybende belysning af effekten på kort sigt af de ekstra hoveduddannelsesforløb.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Reumatologisk kapacitet i Region Midtjylland

# **Punkt 14: Orientering om udrulning af diagnostisk pakkeforløb (sag til forretningsudvalget)**

1-30-72-128-09

## **Resume**

Vedlagte rapport beskriver gennemførelsen af regionsrådets beslutning om at etablere diagnostiske enheder på alle hospitalsenheder. Formålet med de diagnostiske enheder er at sørge for hurtig udredning af patienter med mistanke om alvorlig sygdom, der kunne være kræft.

## **Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

Der er udarbejdet en plan for udrulning af de diagnostiske enheder således, at tilgangen bliver ensartet og således, at man fortsat understøtter forskningen i Diagnostisk Center i Regionshospitalet Silkeborg.

Der fremlægges en rapport, som beskriver implementeringen af regionsrådets beslutning om, at der skal oprettes diagnostiske enheder ved alle fem hospitalsenheder. De diagnostiske enheders opgave er at sørge for hurtig udredning af patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kunne være kræft.

Rapporten ”Diagnostisk pakkeforløb - i Region Midtjylland for patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kunne være kræft” indeholder følgende syv anbefalinger, som implementeringen vil tage udgangspunkt i:

1. At alle hospitalsenheder lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger, og har implementeret det diagnostiske pakkeforløb senest 1. januar 2013.
2. At alle hospitalsenheder følger et standardiseret udredningsforløb, der indebærer, at egen læge henviser til helkrops-CT-scanning. I Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg henviser egen læge til røntgen og ultralyd, på grund af behovet for at færdiggøre forskningsprojekter.
3. At de fem igangværende og planlagte ph.d.-forløb på Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg fortsætter uforandret.
4. At en forskningsgruppe med repræsentanter fra alle hospitalsenheder og i samarbejde med bl.a. Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet, rådgiver inden for forskningsprojekter i det diagnostiske pakkeforløb.
5. At den eksisterende forskningsdatabase i Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg vedrørende dataindsamling fra patienter i diagnostisk pakkeforløb udrulles til de øvrige hospitalsenheder.
6. At der etableres en regional biobank med henblik på biomarkører i regi af Medicinsk Forskningslaboratorium, Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet. (Finansieringen søges tilvejebragt via forskningspuljer).
7. At protokolgruppen opretholdes med henblik på en status for implementering i marts 2013 og en status for forskningsprojekterne ultimo 2013.

Hospitalerne har fået forelagt rapportens anbefalinger den 30. november 2012 og bakker op omkring dem.

Regionsrådet godkendte den 25. april 2012, at der skulle etableres diagnostiske enheder ved Regionshospitalet Randers, Regionshospitalet Horsens og Hospitalsenheden Vest, udover de eksisterende tilbud i Regionshospitalet Silkeborg og Aarhus Universitetshospital. Udrulningen af pakkeforløbene skulle tage hensyn til, at ph.d.-forløbene i Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg kunne gennemføres. Derfor blev det godkendt, at udrulningen skete over en periode på fire måneder henover 2012-2013.

Baggrunden for indførelsen af de diagnostiske enheder i hele Danmark er aftalen om kræftplan III, som resulterede i Sundhedsstyrelsens diagnostiske pakkeforløb for patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kunne være kræft fra 2011. Sundhedsstyrelsens diagnostiske pakkeforløb er udviklet ovenpå de erfaringer som Regionshospitalet Silkeborg har gjort sig i deres hurtige udredningsforløb i Diagnostisk Center.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Diagnostisk pakkeforløb - i Region Midtjylland for patienter med alvorlig sygdom, der kunne være kræft

## **Punkt 15: Orientering om omlægninger på høreområdet i 2013 (sag til forretningsudvalget)**

1-30-71-06-V

### **Resume**

Regionerne overtager det samlede ansvar for høreapparatområdet fra den 1. januar 2013 og skal herefter stå for udbetaling af et offentligt tilskud til høreapparatbehandling, hvis borgerne vælger en privat høreapparatleverandør.

Det er konsekvensen af et lovforslag om ændring af lov om social service og sundhedsloven, som forventes at træde i kraft pr. 1. januar 2013.

### **Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Fra 1. januar 2013 får Region Midtjylland det samlede ansvar for høreapparatområdet. Borgerne vil fortsat have frit valg mellem gratis høreapparatbehandling på de offentlige, regionale høreklinikker og privat høreapparatbehandling med offentligt tilskud hos de private høreklinikker.

Regeringen har fremsat lovforslag om ændringer på høreområdet, som forventes vedtaget i Folketinget den 19. december 2012 til ikrafttræden den 1. januar 2013. Der henvises til vedlagte lovforslag L59 med bemærkninger.

Lovforslaget indebærer en samling af høreapparatområdet i sundhedsloven og ændret tilskud til høreapparater ved udlevering fra privat leverandør fra de nuværende 5.607 kr. pr. høreapparat til 4.000 kr. for høreapparat til det første øre og 2.350 kr. for høreapparat til det andet øre. Det vil sige i alt 6.350 kr. mod de nuværende 11.214 kr. ved behandling på begge ører.

Region Midtjylland får dermed det samlede ansvar for høreområdet i regionen og overtager udbetalingen af tilskud til privat høreapparatbehandling fra kommunerne, ligesom regionen skal finansiere de høreapparater, der indkøbes til udlevering på de offentlige høreklinikker.

Idet prisen på høreapparater har været faldende over en årrække, forventer regeringen, at borgerne på trods af det nedsatte tilskud stadig vil have mulighed for at få et høreapparat inden for tilskuddets størrelse. Dette forudsætter, at de private leverandører ikke sætter priserne højere end tilskuddet. Hvis de sætter priserne højere, vil det kunne medføre øget brugerbetaling.

En øget brugerbetaling vil kunne medføre et øget pres på de offentlige høreklinikker, som fortsat skal tilbyde borgerne gratis høreapparatbehandling.

Indkøb af høreapparater og batterier til høreapparater vil som hidtil blive administreret af Amgros efter aftale med Danske Regioner. Det betyder, at regionerne overtager og forlænger de nuværende rammeaftaler om indkøb af høreapparater, og

at regionerne, i regi af Amgros, iværksætter udbud af batterier i 2013 samt etablerer en ny decentral distributionsordning.

I det medfølgende "Notat om omlægninger på høreområdet i 2013" er der givet en kort beskrivelse af den nuværende organisering og en vurdering af konsekvenserne af lovforslaget og de udfordringer, der kan komme på tale i 2013.

Administrationen planlægger i samarbejde med de øvrige regioner at afvente udviklingen og erfaringerne med den nye lovgivning i de første 3 måneder, inden der iværksættes væsentlige nye tiltag. Konsekvenserne for efterspørgslen efter høreapparater er således usikker.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Jette Skive gav udtryk for, at det er uacceptabelt, at ventelisterne på området i Aarhus ikke er forbedret.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Lovforslag på høreområdet 14.11.2012

Notat om omlægninger på høreområdet

# Punkt 16: Orientering om ansøgning til satspulje for styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide

1-30-72-176-07

## Resume

Der orienteres om ansøgning til satspulje for styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide. Region Midtjylland har i fællesskab med alle kommuner i regionen indsendt en ansøgning. Der søges midler til 2 sammenhængende indsatser med det mål tidligt at opspore udsatte gravide og styrke den gravides handlekompetencer ift. den fremtidige tilknytning til barnet. Indsatsen består af tidlig opsporing af udsatte gravide via elektronisk spørgeskema samt fælles fødsels- og familieforbereelse til udsatte gravide via særligt undervisningsmodul med animationsfilm samt fælles kompetenceudvikling på tværs af sektorer.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har opslået en satspulje for styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide. På landsplan er der afsat 18 mio. kr. i perioden 2013-2016.

Region Midtjylland har i samarbejde med alle kommuner i regionen udarbejdet en ansøgning. Der søges om i alt ca. 5,6 mio. kr.

Udarbejdelsen af ansøgningen har taget afsæt i følgende:

- En væsentlig udfordring i arbejdet med udsatte gravide er at finde velegnede, nemt tilgængelige og fagligt velfunderede metoder til systematisk at opspore udsatte kvinder tidligt i graviditeten. En tidlig målrettet indsats er væsentlig dels for at minimere risikoen for skader på det ufødte barn, men også i forhold at opbygge og underbygge et stærkt og velfungerende forældreskab. Hertil kommer, at der er behov for at styrke forskning og viden på området og dermed også skabe et datagrundlag for denne forskning.
- En anden betydelig parameter i arbejdet med udsatte gravide er tilknytning. Spædbarnsforskning har vist, at barnets tilknytning til mor og far har markant betydning for barnets senere trivsel. Samtidigt peger undersøgelser på, at hvis familier er socialt udsatte, så øges risikoen for dårlig tilknytning og dermed efterfølgende dårlig trivsel hos barnet.
- Et tredje perspektiv er, at vi i dialogen og kommunikationen med udsatte borgere til stadighed udfordres af, at de traditionelle metoder ikke har den ønskede effekt. Der er derfor behov for at udvikle nye kommunikationsværktøjer i dialogen med udsatte borgere.

Der søges om midler til en samlet styrkelse af indsatsen for udsatte gravide. Indsatsen består af to sammenhængende og integrerede indsatser:

a) udvikling og implementering af elektronisk spørgeskema til alle gravide med henblik på tidlig opsporing af gravide.

b) udvidet tværfagligt og tværsektorielt samarbejde om fødsels- og familieforberedelse til udsatte gravide. Der er særlig fokus på forældreevne, tilknytning og mestring. Dette skal dels ske via et ekstra forberedelseskursus for udsatte gravide (særligt modul i forhold til eksisterende fødselsforberedelse) med brug af animationsfilm, og som afholdes af sundhedsplejerske og jordemor i fællesskab. Dels via fælles tilgang til den gravide på tværs af sektorer og fagligheder, hvor der afholdes fælles kompetenceudviklingskurser for sundhedsplejersker, barselssygeplejersker og jordemødre

Der udvikles desuden animationsfilm om gråd/søvn, sult og parforhold. Filmene er en ny kommunikationsvej, som skal bidrage til, at den gravide og faderen understøttes i at læse barnets signaler (handlekompetence) og derved styrke tilknytningen.

Det handler altså om tidligt at opspore de udsatte gravide, yde en målrettet indsats og skabe en intervention ift. den gravide, som styrker den gravides handlekompetencer og som giver mening for den gravide.

I forbindelse med udarbejdelsen af ansøgningen har det været en væsentlig prioritet, at der blev udviklet en indsats, som inkluderer en bred gruppe af udsatte gravide. Ligeledes har det været en prioritet, at indsatsen dækker hele regionen og alle kommuner, og samtidigt indgår som en integreret del af de eksisterende tilbud og som understøtter og målretter eksisterende tilbud

En præmis for indsatsen er derfor, at det er muligt at videreføre ordningen i hele Region Midtjylland efter projektophør, såfremt det viser sig, at indsatsen har positiv effekt.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Jacob Isøe Klærke var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Ansøgning til satspulje vedr styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide

## **Punkt 17: Gensidig orientering**

1-00-1-12

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering mellem udvalgets medlemmer.

### **Beslutning**

Carl Johan Rasmussen oplyste, at han har bedt administrationen om en udredning vedrørende dødsfaldet på byggepladsen i Skejby.

Christian Boel orienterede om konkret hændelse vedrørende udlevering af medicin fra Regionshospitalet Randers.

Carl Johan Rasmussen oplyste, at næste møde i udvalget må flyttes fra Grenaa til Viborg på grund af andre møder i Viborg i forlængelse af udvalgsrådet. Administrationen undersøger muligheden for at afholde et andet udvalgsråd i Grenaa senere på året. Dette møde kan eventuelt begynde kl. 13.

Jacob Isø Klærke, Jørgen Winther, Jette Skive og Ove Nørholm var forhindrede i at deltage i sagens behandling.