

# **REFERAT Udvalg vedrørende Hospitalsområdet d. 13-05-2013**

**Mødedato** Mandag d. 13. maj 2013 kl. 14:00

**Mødested** Hospice Djursland, mødelokale Cafeen, Strandbakken 1, 8410 Rønne

## Indholdsfortegnelse

Tema om hospice.....	3
Tema om belægningssituationen på de medicinske afdelinger.....	4
Godkendelse af referat.....	5
Bevilling af midler til forberedelse af udredningsretten på hospitalerne (sag til forretningsudvalget)	6
Godkendelse af (revideret) generalplan for kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg sam	9
Godkendelse af dispositionsplan for Regionshospitalet Silkeborg samt udmøntning af bevilling til p	12
DNU: Licitationer og øvrige ændringer i DNU-projektet (sag til forretningsudvalget).....	16
DNU: Opdateret optionsplan – herunder bevilling til kunst (sag til forretningsudvalget).....	22
DNU: Godkendelse af bevilling til igangsættelse af abdominal/inflammation underprojekt Syd 3 (s	27
Forhåndstilsagn om indgåelse af driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og den kommende	32
Godkendelse af rammeaftale vedrørende samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Nord	37
Godkendelse af driftsoverenskomst og samarbejdsaftale i forbindelse med etablering af den selveje	38
Status og strategi for samarbejdet på sundhedsområdet mellem Region Midtjylland og Aarhus Univ	41
Belægningssituationen på det medicinske område (sag til forretningsudvalget).....	43
Årsrapport 2011-2012 for Den Regionale Lægemiddelkomité i Region Midtjylland (sag til forretnir	44
Nedsættelse af et sundhedsbrugerråd i Region Midtjylland for perioden 2014-2017 (sag til forretnin	46
Afrapportering fra studietur for det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet (sag til forretni	48
Gensidig orientering.....	50

# Punkt 1: Tema om hospice

1-00-1-12

## Sagsfremstilling

Oplæg fra de fire hospicechefer og rundvisning på Hospice Djursland.

- Velkomst og indledning og hvad er det som hospicerne i Region Midtjylland kan tilbyde alvorligt syge patienter og deres pårørende? ved hospicechef Dorit Simonsen, Hospice Djursland (15 min.)
- Samarbejde med pressen – hvad kommer der ud af det? ved hospicechef Herdis Hansen, Anker Fjord Hospice (10 min.)
- Hvordan kommer en borger på Hospice i Region Midtjylland, og hvem er det, som får en plads? ved hospicechef Anne Marie Mathiesen, Hospice Søholm (10 min.)
- Visionerne for hospicerne i Region Midtjylland, ved hospicechef Birthe Markfoged, Hospice Limfjord (15 min.)
- Rundvisning (25 min.)

## Beslutning

Hospicelederne holdt oplæg om følgende emner:

- Hvad kan hospicerne tilbyde alvorligt syge patienter og deres pårørende?
- Samarbejde med pressen
- Hvordan kommer en borger på hospice?
- Visioner for hospicerne i Region Midtjylland.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 2: Tema om belægningsituationen på de medicinske afdelinger**

1-00-1-12

### **Sagsfremstilling**

Cheflæge Jens Friis Bak, Hospitalsenheden Vest og chefsygeplejerske Marianne Jensen, Regionshospitalet Randers holder oplæg om udfordringerne på området, og hvad gøres der for at håndtere disse på de forskellige hospitalsenheder.

### **Beslutning**

Cheflæge Jens Friis Bak, Hospitalsenheden Vest og chefsygeplejerske Marianne Jensen, Regionshospitalet Randers orienterede om belægningsituationen på de medicinske afdelinger.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 3: Godkendelse af referat**

1-00-1-12

### **Resume**

Referatet fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 8. april 2013 vedlægges til godkendelse.

### **Direktionen indstiller,**

at referatet fra mødet i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 8. april 2013 godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Referatet fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 8. april 2013 vedlægges til godkendelse.

### **Beslutning**

Referatet blev godkendt.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Referat\_HO080413\_aaben

Referat\_HO080413\_lukket

## **Punkt 4: Bevilling af midler til forberedelse af udredningsretten på hospitalerne (sag til forretningsudvalget)**

1-30-72-130-12

### **Resume**

Den første september 2013 får somatiske patienter ret til udredning inden for en måned. På baggrund af forberedelsen til udredningsretten står det klart, at der på alle hospitaler er betydelige pukler af patienter, der venter på udredning. Hvis hospitalerne skal være klar til at kunne efterleve udredningsretten til september 2013, er der således et stort behov for pukkelafrvikling. Det anbefales derfor, at der i 2013 afsættes midler til pukkelafrvikling på alle de somatiske hospitaler i regionen.

### **Direktionen indstiller,**

at regionsrådet afsætter 25 mio. kr. i budget 2013 til pukkelafrvikling og indkøring af udredningsretten på de somatiske hospitaler i Region Midtjylland, og

at regionsrådet godkender, at beløbet fordeles mellem de somatiske hospitaler efter deres bruttobudgetandele.

### **Sagsfremstilling**

Hospitalerne og administrationen er i gang med at gøre klar til at kunne overholde retten til hurtig udredning, der træder i kraft 1. september 2013. Dette arbejde har blandt andet gjort det klart, at der på en række områder er betydelige pukler af patienter, der venter på udredning. For at kunne efterleve udredningsretten pr. 1. september 2013 er det nødvendigt, at hospitalerne i en periode kører med ekstra aktivitet og får afviklet puklerne. Af den grund foreslås det, at der i 2013 afsættes 25 mio. kr. til pukkelafrvikling og indkøring af udredningsretten på de somatiske hospitaler i regionen.

Når udredningsretten er trådt i kraft, har regionerne pligt til at udrede alle patienter inden for en måned, med mindre dette ikke er fagligt muligt. Hvis udredningen ikke er færdiggjort inden for en måned, skal der laves en udredningsplan, der beskriver det videre forløb. Hospitalerne får desuden forløbsansvaret for patienter henvist til udredning.

Regionsrådet vil på mødet i juni 2013 blive orienteret om hospitalernes planer, der overordnet indeholder tre elementer: hvorledes skabes der plads til flere udredninger først og fremmest i ambulatorierne; hvordan vil man håndtere det nye forløbsansvar, og hvordan styrkes samarbejdet med de praktiserende læger. Herudover skal der ses på mulighederne og behovet for at udnytte kapacitet på tværs af hospitalerne og i den private sektor.

Hospitalerne er allerede godt i gang med at afklare, hvor de største udfordringer ligger i forhold til kapaciteten, og hvordan man generelt kan få plads til flere udredninger ved at omlægge aktiviteten og effektivisere. Der bliver i flere tilfælde tale om betydelige omlægninger, hvor hospitalerne inden for de samme ressourcer skal prioritere udredningerne højere, end tilfældet nogen gange er i dag.

I dette arbejde, er det som beskrevet, blevet klart, at der på en række områder er betydelige pukler af patienter, der venter på udredning. Der er ikke tale om patienter med mistanke om alvorlig sygdom, men det er patienter, der efter den 1. september 2013 har ret til udredning inden for en måned, og som bør ses, inden nyhenviste får en tid. Puklen af patienter

giver dermed en særlig udfordring for hospitalerne på kort sigt for at kunne leve op til udredningsretten. Det står endvidere klart, at der er tale om en større omstillingsproces på hospitalerne i lighed med f.eks. kræft- og hjertepakkerne.

Omfanget af puklen er ikke fuldt ud afklaret. Af nedenstående tabel fremgår det, at der står i alt 50.000 patienter på venteliste til udredning. Heraf har ca. 30.000 ventet længere end 30 dage. Antallet skal dog tages med et vist forbehold, fordi man ikke altid ud af data kan se, om patienten mangler at blive udredt, eller om vedkommende venter på at komme til en forundersøgelse inden eksempelvis en operation, men hvor man godt ved hvilken behandling, patienten skal have. Den sidste gruppe er ikke omfattet af udredningsretten, men derfor skal der alligevel afsættes plads til dem i ambulatorierne. På trods af usikkerheden tegner oversigten et udmærket billede af puklens størrelse. At få afviklet en pukkel i denne størrelsesorden vil kræve en ekstraordinær indsats i de kommende måneder.

	under 30 dage	over 30 dage	venter på udredning	total
Aarhus Universitetshospital	8.889	18.706	13.535	27.595
Hospitalsenhed Midt*	2.582	2.256	4.184	4.838
Hospitalsenheden Vest	4.738	5.238	8.546	9.976
Hospitalsenheden Horsens	2.425	1.543	2.728	3.968
Regionshospitalet Randers	2.395	2.196	2.856	4.591
<b>Total</b>	<b>21.029</b>	<b>29.939</b>	<b>31.849</b>	<b>50.968</b>
*omfatter kun Silkeborg og Hammel matriklerne				

Udfordringen med mange patienterne på venteliste varierer mellem specialer og mellem hospitaler. Alle hospitalerne har dog udfordringen og har behov for ekstra aktivitet i en periode for at afvikle pukler, indtil der vil kunne opnås en langsigtet balance mellem antallet af patienter og kapaciteten. Problemerne gør sig særligt gældende inden for det medicinske område og til dels indenfor kirurgi/urologi. Der er desuden problemer inden for neurologi, reumatologi, øjenområdet og øre-næse-halsområdet. Pukkelafviklingen vil typisk ske ved at køre ekstra aktivitet på lørdage samt sent eftermiddag/aften. Flere hospitaler planlægger i øvrigt med permanent udvidet åbningstid efter 1. september 2013 for at sikre plads til hurtige udredningsforløb.

Det anbefales på denne baggrund, at der i 2013 afsættes 25 mio. kr. til pukkelafvikling og indkøring af udredningsretten på de somatiske hospitaler i regionen. Beløbet foreslås fordelt efter bruttobudgetandele. Den foreslåede fordeling på baggrund af hospitalernes bruttodriftsbudget 2013 og de bevillingsmæssige konsekvenser fremgår af nedenstående tabel.

1.000 kr., 2013 p/l	Drift 2013		Drift 2014		Drift 2015 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>						
Regionshospitalet Horsens	1.681					
Regionshospitalet Randers	1.837					
Hospitalsenheden Vest	3.970					
Hospitalsenhed Midt	4.643					
Aarhus Universitetshospital	12.869					
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>25.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>						
Praksis - tilskudsmedicin	-25.000					
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-25.000</b>	<b>0</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> + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

## Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet fordelingen af beløbet nærmere overvejes for at sikre en fordeling af midlerne, der mest mulig svarer til de faktiske behov for pukkelafvikling på hospitalsenhederne.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

b0c58072-d9a4-4f29-a2dd-a54f34e0d564

974222f5-0f8f-4d99-9477-c8c5dddcfd43

# **Punkt 5: Godkendelse af (revideret) generalplan for kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg samt godkendelse af bevilling til programmering og udarbejdelse af dispositionsforslag til ombygning (sag til forretningsudvalget)**

1-31-72-141-09

## **Resume**

Der er udarbejdet en generalplan for kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg. I generalplanen tænkes etableringen af akutcentret og ombygningen i det eksisterende hus tættere sammen end oprindeligt planlagt, ligesom ombygningen af det eksisterende fremskyndes.

Det indstilles derfor, at generalplanen godkendes. Det indstilles samtidig, at der gives bevilling til programmering og udarbejdelse af dispositionsforslag for ombygningen af det eksisterende byggeri.

## **Direktionen indstiller,**

- at regionsrådet godkender generalplanen for Regionshospitalet Viborg,
  
- at bevilling og rådighedsbeløb til udarbejdelse af programmering og dispositionsforslag for ombygningen samt finansiering heraf, jf. tabel 1, godkendes, og
  
- at rådighedsbeløbet finansieres af kvalitetsfondsmidlerne vedrørende om- og tilbygningen af Regionshospitalet Viborg.

## **Sagsfremstilling**

Ved skrivelse af 22. december 2010 meddelte Indenrigs- og Sundhedsministeriet et endeligt tilsagn om statslig medfinansiering af en om- og udbygning af Regionshospitalet Viborg, inden for den økonomiske ramme på 1.150 mio. kr. (indeks 120,5). Kvalitetsfondsbyggeriet består af fem delprojekter – en række fase 0 projekter, opførelsen af et p-hus, om- og tilbygning af Vestdansk Center for Rygs-kade, en omfattende ombygning af det eksisterende hospital og opførelsen af et nyt Akutcenter på 22.000 kvadratmeter. I forbindelse med ansøgningen blev der skrevet en generalplan for projektet.

Der er god fremdrift i programmerings- og dispositionsplanfasen og brugerprocessen for delprojektet Akutcentret og delprojektet vedrørende ombygning af det eksisterende hospital. Projektorganisationen iværksatte i november 2012 en revision af hospitalets tidligere generalplan, hvor de to delprojekter tænkes tættere sammen end oprindeligt planlagt, ligesom ombygningen af det eksisterende fremskyndes. I den indledende programmerings- og dispositionsplanfase for akutcentret har det vist sig, at det giver god mening, at nybygning og ombygning af det eksisterende byggeri sker samtidigt på de enkelte niveauer.

## **Den reviderede generalplan**

Etableringen af Akutcentret vil få konsekvenser for store dele af de eksisterende bygninger, hvorfor generalplanen sikrer en synliggjort langsigtet strategi for hospitalets forsyningsmæssige, tekniske og kliniske disponering. Der er med generalplanen truffet en række valg omkring overordnede langsigtede løsninger, der ikke kun vil fremtidssikre Akutcentret men også danne et godt grundlag for et effektivt, velfungerende og udviklende hospital i Viborg.

Planen fastlægger både hospitalets tekniske og logistiske principper og beskriver hovedfunktionsplaner for de enkelte etager, med placeringen af de forskellige kliniske funktioner, både i nybyggeriet og i de eksisterende bygninger. Generalplanen indeholder desuden en revision af den oprindelige tidsplan.

Generalplanen vil sammen med det reviderede konkurrenceprojekt og retningslinjer i ”Designguide for Hospitalsbyggeri i Region Midtjylland”, danne grundlag for den endelige udarbejdelse af Akutcenter Viborg og renovering af eksisterende bygninger. Et foreløbigt skøn indikerer, at den del af bygningsmassen, der skal ombygges/moderniseres som følge af kvalitetsfundsprojektet, kan udvides væsentligt. Det skyldes optimerede byggeprocesser, gentænkning af valgte løsninger, standardindretningskoncepter og optimeret genanvendelse af eksisterende bygninger.

Et større ombygningsareal har i det foreløbige skøn vist sig at være af afgørende betydning for en driftseffektiv sammentænkning af nyt Akutcenter og det eksisterende hus. Hertil kommer, at hvor man i planlægningen tidligere har arbejdet med en generel gennemsnitspris pr. ombygningskvadratmeter, arbejdes der nu med en differentieret ombygningsgrad fra område til område. Samlet set betyder det, at der indenfor kvalitetsfondsmidlerne kan ombygges i alt 33.800 kvadratmeter i stedet for de i ansøgningen om endeligt tilsagn angivne 24.100 kvadratmeter.

Den reviderede generalplan benytter fortsat ekspertpanelets grundlæggende planforudsætninger vedrørende fremskrivning, arealstandarder, udnyttelsesgrader m.m.

### **Afsæt for generalplanens afgrænsning**

Den opdaterede generalplan har haft fokus på at sikre integration og samspil mellem det nye byggeri, Akutcenter Viborg og det eksisterende byggeri. De funktionsbeskrivelser og funktionsfordelinger, der er indeholdt i generalplanen udspringer således fra en helhedsorienteret tilgang til hospitalet med formålet at skabe et effektivt, fleksibelt, kompakt Regionshospital Viborg.

En række overordnede principper ligger til grund, dels for selve generalplanens udformning, dels for beslutningen om hvilke arbejder, der ligger henholdsvis indenfor og udenfor afgrænsningen af ombygninger i kvalitetsfundsprojektets økonomi.

I forhold til denne afvejning kan samlet siges: I kvalitetsfundsprojektet er taget afsæt i ”endeligt tilsagn” i forhold til at sikre mere sammenhængende patientbehandling, at gøre hospitalet robust overfor fremtidig udvikling, såvel i forhold til nye organiseringsformer og ændringer i specialeplaner, som i forhold til den kliniske, behandlingsmæssige udvikling med f.eks. en fortsat udvikling i omlægning fra sengestuer til en større ambulans kapacitet – særligt med fokus på at skabe lokalemæssige rammer, der kan sikre en fremtidig effektivisering af driften på 92 mio. kr. Der arbejdes desuden i hospitalets tekniske afdeling med igangsættelse af ESCO-projekter til modernisering og energioptimering af de tekniske installationer i det eksisterende byggeri. ESCO-renoveringen tænkes ind i ombygningsprojektet og skal være med til at finansiere dele af de tekniske installationer i ombygningen. Disse ombygninger indgik ikke i ansøgningen til Ekspertpanelet.

### **Økonomi og finansiering**

Hospitalsenhed Midt ønsker derfor sammen med totalrådgiverne at arbejde videre med generalplanens principper og ændringer i forhold til realiseringsplan af 25.02.2011 for i efteråret 2013 at fremkomme med en konkretiseret tids- og finansieringsplan. Der vil blive udarbejdet et forslag til, hvorledes byggearbejderne kan tilrettelægges med færrest mulige gener for den daglige produktion samt en oversigt over, i hvilken rækkefølge byggeriets faser tænkes gennemført. Totalrådgiverne skal endvidere udarbejde programmering og dispositionsforslag for ombygningen. Der foreslås afsat i alt 6 mio. kr. (indeks 130) fordelt med 4 mio. kr. i 2013 og 2 mio. kr. i 2014 til finansiering af udarbejdelse af programmering

og dispositionsforslag for ombygningen. Dette sker efter honorarprincipper godkendt af styregruppen og med afsæt i den eksisterende rådgiveraftale.

**Tabel 1. Økonomi 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>						
Delprojekt Akut, Programmering og dispositionsforslag; RH Viborg	6.000	4.000	2.000	0	0	0
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>6.000</b>	<b>4.000</b>	<b>2.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>						
Pulje, Om- og tilbygning Viborg (udgift)	0	-4.000	-2.000	0	0	0
Ændring af anlægsbevilling	-6.000					
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-6.000</b>	<b>-4.000</b>	<b>-2.000</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

Beløbet finansieres af kvalitetsfondsmidlerne for Regionshospitalet Viborg.

Med bevillingsændringerne i denne dagsorden udgør puljen til om- og tilbygning Viborg herefter følgende i årene 2012-2018.

**Tabel 2. Pulje til om- og tilbygning**

1.000 kr.	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje, Om- og tilbygning Viborg	13.569	95.314	222.564	322.201	98.900	94.724
Delprojekt Akut, Programmering og dispositionsforslag; RH Viborg	-4.000	-2.000	0	0	0	0
<b>Rest, Pulje til Viborg (udgifter)</b>	<b>9.569</b>	<b>93.314</b>	<b>222.564</b>	<b>322.201</b>	<b>98.900</b>	<b>94.724</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. Samlet har der været afsat en pulje svarende til den økonomiske ramme for Viborg-projektet.

## Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsudvalget anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

John G. Christensen og Henrik Gottlieb Hansen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

Generalplan 2013

12f61aa2-f239-4ddf-9d23-5c38dc30a6bb

abca05f9-a326-40dd-ad6d-2895a9359d32

Bilag Principper for Generalplan

# **Punkt 6: Godkendelse af dispositionsplan for Regionshospitalet Silkeborg samt udmøntning af bevilling til projektering af fase 2 (sag til forretningsudvalget)**

1-22-30-07

## **Resume**

Som følge af akutplanen, hospitalsplanen og omstillingsplanen er der sket en række strukturelle ændringer på Regionshospitalet Silkeborg. For at tilpasse hospitalet til dets nye rolle er der behov for bygningsmæssige tilpasninger. På denne baggrund er der udarbejdet en dispositionsplan, som omfatter renovering, ombygning og en mindre udvidelse af Regionshospitalet Silkeborg. Planen består af seks faser, som skal gennemføres i perioden fra 2013-2016 (fase 1 er igangsat). Dispositionsplanen sikrer, at den bygningsmæssige struktur og logistik understøtter en optimal udnyttelse af personaleressourcerne.

Det indstilles på denne baggrund, at dispositionsplanen for Regionshospitalet Silkeborg godkendes, og at der gives bevilling til projektering af fase 2.

## **Direktionen indstiller,**

at dispositionsplanen for renovering, ombygning og udvidelse af Regionshospitalet Silkeborg godkendes,

at bevilling, rådighedsbeløb og finansiering jf. tabel 2 godkendes, og

at forslag til udbud og rådgivere godkendes jf. afsnit om udbud.

## **Sagsfremstilling**

### **Baggrund**

I 2010 fik Regionshospitalet Silkeborg en anlægsbevilling til udbygning af Center of Excellence. I forbindelse med omstillingsplanen blev der etableret to centre, Diagnostisk Center og Center for Planlagt Kirurgi. Dette har medført et behov for at udarbejde en samlet plan for de fysiske rammer på Regionshospitalet Silkeborg. Nu indstilles dispositionsplanen for Regionshospitalet Silkeborg til godkendelse. Dermed kan de sidste bygningsmæssige tilpasninger til hospitalets nye rolle som udviklingshospital og praktiserende lægers hospital (praktiserende læger kan henvise direkte til tværfaglige udredningspakker) finde sted.

De gennemgående principper i dispositionsplanen består dels i at organisere de kliniske specialer etagevist i horisontalt sammenhængende faglige fællesskaber - og dels i at samle ambulansfunktioner. Dispositionsplanen sikrer ligeledes, at den bygningsmæssige struktur og logistik understøtter en optimal udnyttelse af personaleressourcerne.

Dispositionsplanen er opdelt i seks faser, hvoraf fase 1 er igangsat. Dispositionsfasens fase 1 "Ambulatoriefaciliteter til Diagnostisk Center" indrettes i ny tilbygning til bygning 6 og 16. Projektet er bevilget og gennemføres nu, da tilbygningen også skal indrettes til bevilget MR-scanner, der planlægges installeret på niveau 2 i juni måned 2013. Investeringsplanen i budget 2013 giver mulighed for yderligere at gennemføre faserne 2-6 i perioden 2013-2016 inden for en økonomisk ramme på 45 mio. kr. (indeks 130).

## **Dispositionsplanens indhold**

Dispositionsplanen er opdelt i faser. De fleste faser er renoveringer og ombygninger, og da de skal gennemføres samtidig med et hospital i drift, vil det ikke være muligt at gennemføre flere faser samtidigt. Det vurderes dog, at en udvidelse af dagkirurgien vil kunne gennemføres samtidig med en renovering af et ortopædkirurgisk sengeafsnit.

*Fasernes indhold:*

### *Fase 2: Renovering og indretning af intensivafdelingen*

Intensiv er i dag placeret i utidssvarende rammer. Rammerne er for små med to-sengsstuer til intensivpatienter. Med de senere års etablering af NISA-senge (se nærmere herom i bilag 1) betyder det, at der er behov for nye og større rammer til intensivafsnittet. Den økonomiske ramme for projektet er 12 mio. kr. ekskl. medicoteknisk udstyr og inventar. Projektet planlægges gennemført fra 2013–2014.

### *Fase 3: Grundrenovering af ortopædkirurgisk sengeafsnit*

Sengeafsnittet har i dag utidssvarende sengestuer og bad- og toiletforhold. Der er behov for en renovering for at bringe afsnittet på niveau med de øvrige sengeafsnit.

Den økonomiske ramme er 7,2 mio. kr. ekskl. medicoteknisk udstyr og inventar. Projektet planlægges gennemført i 2015.

### *Fase 4: Udvidelse af dagkirurgi*

Dagkirurgien planlægges udvidet med 250 kvadratmeter, da der stadig er behov for en øget operationskapacitet for dagkirurgiske patienter. En udvidelse vil kunne øge antallet af operationer. Den økonomiske ramme er 5 mio. kr. ekskl. medicoteknisk udstyr og inventar. Projektet planlægges gennemført i 2015.

### *Fase 5: Ombygning og indretning af ambulatorier og opvågning*

Den tidligere intensivafdeling ombygges til opvågning og ambulatorier. Opvågningen flyttes fra operationsgangen for at give plads til vaske- og autoklaveringsfunktioner. Den økonomiske ramme er 6,8 mio. kr. ekskl. medicoteknisk udstyr og inventar. Projektet planlægges gennemført i 2015–2016.

### *Fase 6: Renovering og indretning af ny friklinik*

Friklinikken flyttes til dagkirurgisk afsnit. Det er hensigtsmæssigt med en nær fysisk tilknytning mellem friklinikken og dagkirurgien. En flytning af friklinikken vil samtidig give mulighed for at udvide de fysiske rammer til reumatologisk ambulatorium.

Den økonomiske ramme for projektet er 14 mio. kr. ekskl. medicoteknisk udstyr og inventar. Projektet planlægges gennemført i 2016.

For en mere detaljeret gennemgang af faserne henvises til bilag 1. Dispositionsplanen er vedlagt i sin helhed som bilag 2, ligesom bilagene til dispositionsplanen er vedlagt som bilag 3.

## Indstilling af rådgivere og udbudsform

Der indgås aftale med Aarhus Arkitekterne, da firmaet i forvejen har godt kendskab til hospitalet og dets bygninger, om bygherrerådgivning ved direkte handel, da honoraret for bygherrerådgivning forventes at ligge under tærskelværdien for annoncering i henhold til tilbudsloven. Bygherrerådgivningsydelsen omfatter udbud af totalrådgivningsydelsen, der udbydes ved annoncering i henhold til tilbudsloven.

Entreprenørydelser udbydes i fagentreprise i begrænset udbud efter prækvalifikation i henhold til regionens byggregulativ.

## Økonomi

Dispositionsplanen er budgetteret til en samlet ramme på 57,1 mio. kr. for fase 2-6 inkl. medicoteknisk udstyr og inventar. Med henblik på at gennemføre så mange faser som muligt inden for investeringsplanens økonomiske ramme på 45 mio. kr., er der valgt en finansiering af medicoteknisk udstyr og inventar via henholdsvis apparaturpulje 1 og 3 og hospitalets driftsbudget i årene 2014–2017. Udgifterne forventes afholdt i 2013–2016 med 4,0 mio. kr. i 2013, 8,0 mio. kr. i 2014, 18 mio. kr. i 2015 og 15 mio. kr. i 2016.

Tabel 1 giver et samlet overblik over økonomi og byggeperioder i forbindelse med gennemførelsen af dispositionsplan Silkeborg.

**Tabel 1. Oversigt over økonomi og faser; dispositionsplan Silkeborg**

Anlægsprojekt	Økonomi	Byggeperiode
Fase 2. Indretning af tidssvarende intensivafdeling, byg. 15, niv. 1	12,0 mio.	01.11.2013 – 31.05.2014
Fase 3. Grundrenovering af ortopædkirurgisk sengeafsnit K1, byg. 5, niv. 2	7,2 mio.	01.02. – 31.07.2015
Fase 4. Udvidelse af dagkirurgi ved bygning 15 og 2.	5,0 mio.	01.02. – 31.08.2015
Fase 5. Indretning af opvågning og ambulatorier, byg. 2, niv. 1	6,8 mio.	01.08.2015 – 31.01.2016
Fase 6. Renovering og indretning af byg. 15, niv. 0 til friklinik i tilknytning til dagkirurgien	14,0 mio.	01.03. – 31.12.2016
<b>Dispositionsplan RSI, samlet:</b>	<b>45 mio. kr.</b>	<b>2013-2016</b>

Det foreslås, at der nu gives en bevilling til udarbejdelse af projektforslag til fase 2 af dispositionsplanen for Regionshospitalet Silkeborg på 490.000 kr., og at der afsættes et tilsvarende rådighedsbeløb i 2013, som finansieres af anlægspuljen i 2013.

I nedenstående tabel præsenteres i oversigtsform bevilling, rådighedsbeløb og finansiering:

<b>Table 2. Udarbejdelse af projektforslag; dispositionsplan for RH Silkeborg</b>					
<b>1.000 kr.</b>	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>					
Rådgiverydelser	490	490			
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	490	490	0	0	0
<i>Finansiering</i>					
Ændring af anlægsbevilling; Pulje til anlægsprojekter	-490	-490			
<b>Finansiering i alt</b>	-490	-490	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

## Totaløkonomi og Agenda 21

Dispositionsplanen for Regionshospitalet Silkeborg tager bl.a. følgende hensyn til totaløkonomien: Med udgangspunkt i hospitalsplan og omstillingsplan er der gentænkt en konstruktion, der udnytter den bygningsmæssige struktur optimalt. Der er lagt vægt på, at logistikken i bygningsmassen understøtter en optimal udnyttelse af personaleressourcerne. Intensiv afsnit indrettes og placeres i den eksisterende bygning 15 i nær tilknytning til en kommende fælles opvågning for indlagte og dagkirurgiske patienter, hvilket vil give driftsmæssige fordele. De nye rammer til intensiv afsnit vil endvidere give nutidige rammer for neurorehabiliteringsindsatsen.

Der vil i arbejdet med dispositionsplanens udførelse løbende blive taget hensyn til bæredygtighed og energi- og miljøforhold, som foreskrevet i Agenda 21.

## Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsudvalget anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

John G. Christensen og Henrik Gottlieb Hansen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

c9bb8f42-d873-4810-ae11-745662726ad4

Dispositionsplanens faser

997e244f-5acf-480e-8654-a2c39a131855

Dispositionsplanprospekt marts 2013

Dispositionsplan bilag marts 2013

## **Punkt 7: DNU: Licitationer og øvrige ændringer i DNU-projektet (sag til forretningsudvalget)**

1-30-72-145-07

### **Resume**

Der foreslås overført på 24,7 mio. kr. til DNU-projektets risikopulje, som dækker over et positivt licitationsresultat på Færdiggørelsesarbejder, et negativt licitationsresultat på Forsyningsgangen, et mindreforbrug på Fase 0-projektet Respirationscenter Vest-Intensiv samt en regulering af budgettet til Byggemodning. Der søges endvidere om godkendelse af indarbejdelse af mindre budgetflytninger i DNU-projektet samt tilførsel af ekstra areal til underprojekt Nord 4.

### **Direktionen indstiller,**

- at delprojekt Byggemodning reduceres med 23,7 mio. kr. (indeks 130,0), som overføres til DNU's risikopulje,
  
- at underprojekt Færdiggørelsesarbejder reduceres med 1,5 mio. kr. (indeks 130,0), som overføres til DNU's risikopulje,
  
- at bevillingen til delprojekt Vareforsyning BYG forhøjes med 12,7 mio. kr. (indeks 130,0),
  
- at mindreforbruget på 6,5 mio. kr. (indeks 130,0) på Respirationscenter Vest-Intensiv (Fase 0 projekt) overføres til DNU's risikopulje,
  
- at der tilføres et areal til Underprojekt Nord 4 vedrørende vagtværelser og kontorer,
  
- at mindre budgetflytninger mellem del- og underprojekterne godkendes,
  
- at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 2, og
  
- at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 2.

### **Sagsfremstilling**

Denne sag omhandler fire emner i forbindelse med DNU-projektet:

1. Licitationsresultater fra vinteren 2012/2013. Som følge af de afholdte licitationer foreslås budgetterne revideret.
2. Regulering af budgettet til Byggemodning.
3. Mindreforbrug på Fase 0-projektet Respirationscenter Vest-intensiv (RCV-Intensiv).
4. Mindre ændringer internt i DNU-projektet.

Der er vedlagt et bilag, som viser anlægsoverslaget for DNU samt projektets reserver. Det forudsættes i bilaget, at DNU-dagsordenspunkterne på nærværende møde godkendes (bemærk, at tallene i bilaget er i indeks 120,5).

## **1. Licitationer i vinteren 2012/2013**

I vinteren 2012/2013 har der været afholdt licitationer på følgende underprojekter:

- Færdiggørelsesarbejder
- Forsyningsgangen.

### *Færdiggørelsesarbejder*

Licitationsresultatet fra første del af Færdiggørelsesarbejder var 16,8 mio. kr. under budget. Det foreslås, at anvende overskuddet således:

5,6 mio. kr. bruges til at øge puljen til uforudsete udgifter i hele underprojektet fra 5 til 8 %. Dette begrundes med, at der er en større usikkerhed forbundet med færdiggørelsesarbejder end almindelige byggeprojekter. Derudover afsættes der midler til digital skiltning, byggemodning og færdiggørelsesarbejder omkring vare- og affaldsbygningen. 1,5 mio. kr. overføres til DNU-projektets risikopulje.

### *Forsyningsgangen*

Ved licitationen på forsyningsgangen på DNU lå tilbuddet fra lavestbydende 7 mio. kr. over budgettet. Projektafdelingen havde modtaget fem tilbud ved licitationen, hvilket anses for at være tilstrækkelig til at sikre konkurrence. Det er efter licitationen blevet undersøgt, om det er muligt at reducere projektet, men der skønnes ikke at kunne opnås væsentlige besparelser, som ikke giver betydelige ulemper for andre dele af projektet. Derfor foreslås hverken en ny licitation eller en reduktion af projektet, men i stedet en forhøjelse af budgettet på 7,0 mio. kr. finansieret af risikopuljen. Som følge af licitationen er der i samme ombæring ændret i rådighedsbeløbene for Forsyningsgangen. Forsyningsgangen er en del af delprojekt Vareforsyning BYG.

## **2. Regulering af budgettet til Byggemodning**

Budgettet til Byggemodning foreslås reduceret med 23,7 mio. kr. Midlerne foreslås overført til risikopuljen.

Budgetreduktionen fremkommer ved, at der flyttes en udgift på 10,6 mio. kr. vedrørende projektforslaget for Tekniske hovedforsyninger til regionens regnskab. Derved kan budgettet tilsvarende reduceres. Endvidere er det samlede budget for Byggemodning blevet tilrettet i forhold til den aktuelle indeksering samt øvrige besparelser.

Tekniske hovedforsyninger blev taget ud af det kvalitetsfondsfinansierede budget som en del af ”5-punktsplanen”. Udgiften finansieres af regionens almindelige anlægsmidler. Udgiften til projektforslaget for tekniske hovedforsyninger blev imidlertid afholdt af delprojekt Byggemodning, da Tekniske hovedforsyninger inden ”5-punktsplanen” var en del af dette delprojekt.

## **3. Mindreforbrug RCV-Intensiv (Fase 0-projekt)**

Fase 0-projektet RCV-Intensiv er ved at være afsluttet. Der forventes der et mindre forbrug på 6,5 mio. kr. Dette mindreforbrug foreslås flyttet til DNU's risikopulje.

Regionsrådet vil blive forelagt et regnskab for projektet, når regnskabet er endeligt afsluttet.

#### Status Risikopuljen

Tabel 1 viser ændringerne i risikopuljen som følge af ovenstående tre punkter. Den samlede forhøjelse af risikopuljen er på 24,7 mio. kr.

#### Tabel 1. Status risikopuljen

Mio. kr./indeks 130,0

<b>Risikopuljen inden RR 29.05.13</b>	<b>213,7</b>
Færdiggørelsesarbejder	1,5
Byggemodning	23,7
Forsyningsgangen	-7,0
Mindreforbrug RCV-intensiv	6,5
<b>Risikopuljen herefter</b>	<b>238,3</b>

#### 4. Mindre ændringer internt i DNU-projektet

I DNU-projektet er der behov for nogle mindre bevillingsændringer vedrørende fast inventar og vedrørende flytning af midler til Forsyningsgangen. Derudover søges der om godkendelse af tilførsel af ekstra areal til Nord 4 vedrørende vagtværelser.

##### *Flytning af Fast Inventar*

Budgettet til fast inventar blev lagt på et tidligt tidspunkt. På nuværende tidspunkt er vidensniveauet højere, og det er derfor muligt at budgetlægge mere retvisende. Dette giver anledning til at flytte noget af budgettet mellem del- og underprojekterne, Den samlede effekt af flytningerne er neutral for DNU-projektet som helhed. Flytningerne kan ses i vedlagte anlægsoverslag. I de tilfælde, hvor del- og underprojekterne har fået en bevilling, er bevillingsændringerne indarbejdet i bevillingstabellen (tabel 2).

##### *Flytning af midler mellem Forsyningsgangen og andre delprojektet*

I forbindelse med licitationen på forsyningsgangen foreslås en justering af fordeling af opgaver og budgettet mellem forsyningsgangen og andre delprojekter.

Opgaven med etablering af en forbindelsesgang mellem underprojekt Syd 1 og Forsyningsgangen foreslås flyttet fra Syd 1 til Forsyningsgangen. Det foreslås derfor, at der flyttes 3,0 mio. kr. (indeks 130,0) fra Syd 1 til Forsyningsgangen.

Opgaven med etablering og færdiggørelse af udenomsarealer som eksempelvis gartnerarbejder foreslås flyttet fra Færdiggørelsesarbejder til Forsyningsgangen. Det foreslås derfor, at der overføres 1,6 mio. kr. (indeks 130,0) fra Færdiggørelsesarbejder til Forsyningsgangen.

Opgaven med etablering af fibernetværk til it foreslås flyttet fra DNU's it-projekt til Forsyningsgangen. Det foreslås derfor, at der overføres af 1,1 mio. kr. (indeks 130,0) fra DNU's it-projekt til Forsyningsgangen.

#### *Tilførelse af areal til akutafdelingen*

Byggeprogrammet omfattede ikke selvstændige vagtværelser og kontorer til Akutafdelingen. Der er faciliteter andre steder på hospitalet, men Akutafdelingen har tilknyttet læger fra mange forskellige specialer, som har langt til egne faciliteter. Derfor har der vist sig et behov for selvstændige vagtværelser og kontorer i underprojekt Nord 4.

Vagtværelserne foreslås etableret ved at forlænge tekniketagen (plan 4), hvilket vil give en naturlig afslutning på byggeriet, idet tekniketagen så får samme længde som de øvrige etager. I alt tilføjes ca. 493 kvadratmeter, og heri vil der også være areal til ekstra kontorer.

Vagtværelserne vil indgå i hovedprojektet for Nord 4 og blive udbudt som en del af Nord 4. Økonomien til de ekstra vagtværelser og kontorer er på omkring 6 mio. kr. Andelen af denne udgift i forhold til den samlede budgetramme for Nord 4 er 1,8 %. Det er derved en relativ mindre udgift, som forventes at kunne rummes inden for underprojektet. Dette underbygges ligeledes af de tidligere afholdte licitationer. Skulle licitationen mod forventning vise, at vagtværelser og kontorer ikke kan rummes inden for underprojektet, vil der skulle ses på, hvorvidt de skal spares væk, finansieres af justeringsreserven eller finansieres via risikopuljen.

#### *Bevillingsændringer og finansiering*

Nedenstående tabel 2 indeholder bevillingsændringer og tilhørende finansiering vedrørende ovenstående punkter 1-4. Bemærk, at der i tabellen kun er medtaget bevillingsændringer, hvor der i forvejen er en godkendt bevilling fra regionsrådet. For de del-/underprojekter, hvor der endnu ikke er en bevilling, vil kun budgettet blive korrigeret. Det korrigerede budget fremgår af vedlagte bilag med anlægsoverslag.

#### **Tabel 2. Bevilling 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>						
Planlægning og Styring	2.243	2.243				
Akut underprojekt Nord 3	2.527		1.083	1.444		
Delprojekt Vareforsyning Byg	12.731		12.731			
Abdominal/inflammation Syd 1	2.265	-1.499	3.764			
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>19.766</b>	<b>744</b>	<b>17.578</b>	<b>1.444</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>						
Akut underprojekt Nord 4	-4.750	-594	-2.375	-1.781		
Abdominal/inflammation Syd 2	-519		-173	-346		
Byggemodning, infrastruktur og landskab, delprojekt anlæg og kloakering	-23.734	-23.734				
Byggemodning, infrastruktut og landskab, underprojekt færdiggørelsesarbejder	-3.021	-1.573	-341	-341	-341	-425
Fase 0 -RCT intensiv	-6.473	-6.473				
Pulje, DNU (udgift)	0	31.630	-14.689	1.024	341	425
Ændring af anlægsbevilling	18.731					
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-19.766</b>	<b>-744</b>	<b>-17.578</b>	<b>-1.444</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

## Finansiering af DNU-projekter

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør *Puljen til DNU* herefter følgende i årene 2013-2018:

**Tabel 3. Pulje til DNU-projekter**

1.000 kr.	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje, DNU	120.815	384.594	399.475	409.394	366.125	150.300
Optionsplan kunst	-863	-2.913				
Licitationer og budgetflytninger	31.630	-14.689	1.024	341	341	84
Abdominal/Inflammation Underprojekt Syd 3	-30.263	-117.844	-194.195	-67.170		
<b>Rest, Pulje til DNU (udgifter)</b>	<b>121.319</b>	<b>249.148</b>	<b>206.304</b>	<b>342.565</b>	<b>366.466</b>	<b>150.384</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 hospitalsudvalget anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

John G. Christensen og Henrik Gottlieb Hansen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

7383389e-3462-485c-b716-0cc22502dabc

Anlægsoverslag

41c970d1-fa6f-42eb-b88e-2d979acb8362



## **Punkt 8: DNU: Opdateret optionsplan – herunder bevilling til kunst (sag til forretningsudvalget)**

1-30-72-145-07

### **Resume**

Optionsplanen for DNU er blevet opdateret. Dette skyldes, at vidensniveauet i projektet er øget i forbindelse med, at der har været afholdt flere licitationer i vinteren 2012/2013. Det foreslås, at planlægningen af den første del af optionsplanen igangsættes, og at der herunder gives en bevilling på 3,8 mio. kr. til kunst. For de øvrige optioner i planens første del præsenteres regionsrådet efterfølgende for egentlige bevillingsansøgninger.

### **Direktionen indstiller,**

- at den opdaterede plan for indarbejdelse af optioner i DNU-projektet tages til efterretning,
  
- at planlægningen af en mere samlet løsning for onkologien igangsættes med henblik på en efterfølgende bevillingssag til regionsrådet,
  
- at planlægningen af et midlertidigt lager igangsættes med henblik på en efterfølgende bevillingssag til regionsrådet,
  
- at der gives en bevilling på 3,8 mio. kr. (indeks 130,0) til kunst på DNU,
  
- at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 3, og
  
- at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 3.

### **Sagsfremstilling**

I november 2012 fik regionsrådet præsenteret en optionsplan for DNU-projektet. Planen opdateres løbende i takt med, at usikkerheden i projektet reduceres med tiden, eksempelvis som følge af licitationer. Regionsrådet præsenteres nu for en opdateret optionsplan, og det foreslås, at planlægningen af den første del af planen igangsættes. Første del af den opdaterede plan indeholder tre optioner: En samlet løsning for onkologien; kunst og midlertidigt lager.

I vinteren 2012/2013 har der været afholdt licitationer på flere underprojekter på DNU. Licitationsresultaterne har overvejende været positive, og i et andet dagsordenspunkt på nærværende møde foreslås risikopuljen forhøjet til 238,3 mio. kr. (indeks 130,0) som følge heraf. Det er risikopuljen, som skal finansiere optionerne i optionsplanen.

### **Opdatering af optionsplanen**

Nedenstående tabel 1 viser optionerne i den opdaterede optionsplan. Der er tale om i alt seks optioner til en samlet værdi af 205 mio. kr. Optionsplanen er vedlagt som bilag (bemærk, at tallene er i indeks 120,5). Indeholdt i planen er en gennemgang af niveauet for reserver i projektet.

Optionerne indarbejdes i etaper, og planen opdateres ved faseskift, hvor der er yderligere viden om økonomien i projektet.

Hvis optionerne skal indarbejdes i projekteringen/planlægningen, skal det ske til den angivne tidsfrist i tabel 1. Frist for udførelse angiver sidste frist for at tage emnet ud af projektet igen, såfremt der alligevel ikke er økonomisk råderum. Der vil i så fald være afholdt en udgift i forbindelse med projektering/planlægning.

### Tabel 1. Opdateret optionsplan

Mio. kr./indeks 130

<b>Optioner</b>	<b>Mio. kr.</b>	<b>Frist projektering/ planlægning</b>	<b>Frist udførelse</b>
Patienthotel 2. del	26	2014	2015
Samlet løsning onkologi*	92	2013	2013-2015
Sengeafsnit Syd (Syd 4) (ny)	46	2013	2013-2014
Midlertidigt lager (ny)	9	2013	2013
Kunst (ny)	16	2013-2018	2013-2018
Sterilcentral (ny)	16	2013	2014
<b>I alt</b>	<b>205</b>		

\*) I den tidligere optionsplan var der ikke angivet et beløb til onkologien, idet der på daværende tidspunkt blev arbejdet på løsningsforslag.

Der er vedlagt et bilag med et anlægsoverslag for DNU-projektet og en status for reserverne efter indarbejdelse af første del af optionsplanen. Derudover er der vedlagt en oversigt over ind- og udgående elementer i DNU-projektet.

#### *Indarbejdelse af første del af den opdaterede optionsplan*

Det forslås, at planlægningen af optionsplanens første del igangsættes. Den første del indeholder de tre optioner, som er nævnt i tabel 2. De øvrige optioner med frist i 2013 vil ifølge optionsplanen blive forelagt regionsrådet i efteråret 2013.

Tabel 2. Første del af den opdaterede optionsplan og risikopuljen herefter

Mio. kr./indeks 130

	<b>Mio. kr.</b>	<b>Kvadratme- terændring</b>	<b>Delprojekt</b>
<i>Udgående af risikopuljen:</i>			
Samlet løsning Onkologi	91,7	5.800	DP Abdominal/inflamma- tion & DP onkologi

Kunst	3,8		DP Akut
Midlertidig lager	8,6	1.000	Vareforsyning BYG
<b>Risikopuljen herefter</b>	<b>134,2</b>		

Hvad angår en samlet løsning for onkologien samt et midlertidigt lager, vil regionsrådet efterfølgende få forelagt egentlige bevillingsansøgninger. I forhold til indarbejdelse af kunst ansøges allerede nu om en bevilling på 3,8 mio. kr.

De tre optioner til i alt 104,1 mio. kr. foreslås finansieret af DNU's risikopulje. Herefter er risikopuljen på 134,2 mio. kr., og det samlede reserveniveau i DNU-projektet er 64 mio. kr. højere, end COWI anbefaler.

Nedenfor er en kort beskrivelse af de tre optioner. Der henvises i øvrigt til den vedlagte optionsplan.

*Option: Samlet løsning onkologi, 91,7 mio. kr.*

I forbindelse med tidligere besparelser er der fjernet en sengebygning til onkologien, og i stedet er de onkologiske senge placeret i det eksisterende hospital. Sengene er ikke placeret sammen med de øvrige onkologiske funktioner, hvilket medfører en del usikkerhed i planlægningen af onkologien. Spredningen betyder, at den funktionelle sammenhængskraft og drift ikke vil være optimal i det færdige byggeri. Derfor foreslås en ny løsning, hvor man i højere grad samler funktionerne fysisk.

Optionen vedrørende onkologien forelægges regionsrådet på nuværende tidspunkt, idet der er behov for at igangsætte planlægningen af onkologien. Regionsrådet vil i sommeren 2013 få forelagt dispositions- og projektforslaget for onkologien, herunder en bevillingsansøgning.

En mere samlet løsning betyder, at der tilføres et areal til underprojekt Syd 3 til onkologisk forskning (i et andet dagsordenspunkt på nærværende dagsorden søges om en bevilling til dette); at der bygges en ny sengebygning til onkologien, og at øvrige funktioner samles omkring den eksisterende stråleterapibygning.

Optionen betyder, at der skal tilføres yderligere 69,8 mio. kr. til onkologien ud over de midler, som allerede er indeholdt i det kvalitetsfondsfinansierede projekt (81,8 mio. kr.). Derudover tilføres der 21,9 mio. kr. til onkologisk forskning i underprojekt Syd 3. I alt skal der trækkes 91,7 mio. kr. fra DNU-projektets risikopulje.

Godkendes den ændrede løsning, vil sengebygningen indgå i Besparelser- og prioriteringskataloget, og man kan frem til 2015 undlade at bygge den, såfremt økonomien alligevel ikke tillader det.

*Option: Kunst, 3,8 mio. kr.*

På nuværende tidspunkt er der ikke afsat midler til kunst i DNU-projektet.

Der søges i denne optionsplan om et samlet kunstbudget på 15 mio. kr. Midler til kunst vil blive søgt i etaper, således at der på nuværende tidspunkt søges om første del på 3,8 mio. kr. Første del af midlerne skal hovedsageligt anvendes til

udsmykning af Arkade og strøg i det igangværende byggeri Nord 1. Derfor søges der på nuværende tidspunkt.

Ved at søge i etaper er der fortsat mulighed for at fravælge en del af kunsten, såfremt der ikke er økonomisk råderum hertil.

Regionsrådet har foreslået, at der skal ansøges om fondsfinansiering til kunst, hvilket kan give mulighed for at nedsætte budgettet. I forbindelse med fondsfinansiering er det almindeligt, at der samtidig er en vis egenfinansiering, som kan lægges i projekterne. På nuværende tidspunkt er der sendt en fondsansøgning, som behandles i efteråret 2013. Derudover er flere ansøgninger undervejs.

*Option: Midlertidigt lager, 8,6 mio. kr.*

Der er behov for et midlertidigt lager på Aarhus Universitetshospital for at sikre forsyningssikkerheden for Aarhus Universitetshospital i perioden 2014 og frem til 2019. Lageret kan efterfølgende bruges til andre funktioner på DNU.

I perioden 2016-2019 forventes der at ske store ændringer i varebehovet på Aarhus Universitetshospital på grund af omlægning til DNU-koncepterne. I 2016 påbegyndes udflytningen af flere store kliniske afdelinger til DNU. Udflytningen vil medføre et øget pres på den nyetablerede vareforsyning i DNU, som løbende skal opbygges i udflytningsperioden. I samme periode outsources Region Midtjyllands vareforsyning.

Som følge af omlægningen på Aarhus Universitetshospital vil det ikke være hensigtsmæssigt at lade hele vareforsyningen på Aarhus Universitetshospital overgå til fuld outsourcing med det samme. Varehåndteringen på Aarhus Universitetshospital vil i stedet trinvist overgå til den regionale model efter 2016.

Derudover mangler DNU lagerplads i en periode, idet det eksisterende varelager på DNU er inddraget til udvidelse af sterilcentralen, før outsourcing er endeligt gennemført.

Der er foretaget en totaløkonomisk vurdering af et midlertidigt lager, hvor udgiften til henholdsvis leje og nybyggeri er vurderet. Resultatet af denne vurdering er, at den mest økonomisk fordelagtige løsning er nybyggeri.

### **Bevillingsændringer og finansiering**

Det foreslås, at der gives en bevilling på 3,8 mio. kr. til kunst. Finansieringen kommer fra DNU-projektets risikopulje.

Efterfølgende vil regionsrådet få forelagt en bevillingsansøgning vedrørende henholdsvis onkologien og det midlertidige lager. På nuværende tidspunkt vil der kun være tale om en budgetkorrektur for disse to del-/underprojekter. Denne korrektur fremgår af vedlagte anlægsoverslag for DNU-projektet.

### **Tabel 3. Bevilling 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>						
Akut underprojekt Nord 1	3.776	863	2.913			
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>3.776</b>	<b>863</b>	<b>2.913</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>						
Pulje, DNU (udgift)	0	-863	-2.913	0	0	0
Ændring af anlægsbevilling	-3.776					
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-3.776</b>	<b>-863</b>	<b>-2.913</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

## Finansiering af DNU-projekter

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør *Puljen til DNU* herefter følgende i årene 2013-2018:

**Tabel 4. Pulje til DNU**

1.000 kr.	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje, DNU	120.815	384.594	399.475	409.394	366.125	150.300
Licitationer og budgetflytninger	31.630	-14.689	1.024	341	341	84
Optionsplan kunst	-863	-2.913	0	0	0	0
Abdominal/Inflammation Underprojekt Syd 3	-30.263	-117.844	-194.195	-67.170	0	0
<b>Rest, Pulje til DNU (udgifter)</b>	<b>121.319</b>	<b>249.148</b>	<b>206.304</b>	<b>342.565</b>	<b>366.466</b>	<b>150.384</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 hospitalsudvalget anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

John G. Christensen og Henrik Gottlieb Hansen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

a8efe606-d1f9-4970-9e3f-6528f81c5bee

Ændringer i DNU-projektet

Anlægsoverslag

d4c91b9e-da06-43a8-9fb0-01dfcdb46c28

Opdateret Optionsplan

Bilag om indeks - Option

# **Punkt 9: DNU: Godkendelse af bevilling til igangsættelse af abdominal/inflammation underprojekt Syd 3 (sag til forretningsudvalget)**

1-30-72-145-07

## **Resume**

Der søges om en anlægsbevilling på 409,5 mio. kr. til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt efterfølgende udførelse af underprojekt Syd 3 på DNU. Underprojekt Syd 3 indeholder arealer til blandt andet onkologisk forskning, Pelvic Floor Unit (tværfaglig enhed som behandler bækkenbundsrelaterede funktionsforstyrrelser), nyremedicinsk dialyseenhed og operationsafsnit.

## **Direktionen indstiller,**

at der gives en bevilling på 409,5 mio. kr. (indeks 130,0) til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt udførelse af abdominal/inflammation underprojekt Syd 3 på DNU,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 3,

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 3, og

at bygge- og anlægsarbejderne udbydes i storentrepriser i begrænset udbud med forudgående prækvalifikation.

## **Sagsfremstilling**

På DNU ansøges om en bevilling på 409,5 mio. kr. til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt udførelse af underprojekt Syd 3.

Underprojektet er en del af delprojekt abdominal/inflammation, som vedrører to centre i DNU: Abdominal samt kræft- og inflammation. Abdominal er i hovedtræk sygdomme i mellemgulv, nyrer og mave- tarmområdet. Inflammation er sygdom betinget af betændelsestilstand og infektioner, hvor blandt andet HIV, gigt og leverbetændelse kan nævnes.

Delprojektet har en samlet anlægssum på 2,0 mia. kr. og et areal på 102.742 kvadratmeter. Delprojektet ligger i det sydlige spor af DNU og er opdelt i fem underprojekter Syd 1 til Syd 4 samt Syd 6. Udover disse fem underprojekter er der i det sydlige spor et selvstændigt delprojekt Syd 5 (onkologi).

### **Tabel 1. Fordeling af budget vedrørende delprojekt abdominal/inflammation**

Mio. kr. (indeks 130,0)

Underprojekt Syd 1 342,9

Underprojekt Syd 2 711,1

Underprojekt Syd 3	409,5
Underprojekt Syd 4	469,0
Underprojekt Syd 6	23,0
<b>I alt</b>	<b>1.955,5</b>

I juni 2012 godkendte regionsrådet projektforslaget for delprojekt abdominal/inflammation.

På nuværende tidspunkt er der givet bevilling til underprojekt Syd 1 og Syd 2. I denne sagsfremstilling ansøges om bevilling til Syd 3.

For en nærmere beskrivelse af delprojekt abdominal/inflammation og underprojekt Syd 3 er der vedlagt et bilag fra Rådgivergruppen DNU. Bilaget beskriver delprojektet både hvad angår indhold og økonomi (bemærk, at tallene i bilaget er udarbejdet i indeks 120,5). Der er endvidere vedlagt et tegningsmateriale om underprojekt Syd 3. Derudover er der vedlagt et samlet anlægsoverslag for hele DNU-projektet samt et bilag med ind- og udgående emner i DNU-projektet.

### **Abdominal/inflammation underprojekt Syd 3**

Arealet for underprojekt Syd 3 er på 24.133 kvadratmeter. Underprojektet indeholder arealer til onkologisk forskning, Pelvic Floor Unit, endoskopisk afsnit (udfører kikkertundersøgelser og -behandlinger), nyremedicinsk dialyseenhed og operationsafsnit for abdominal og mammaklinik.

Pelvic Floor Unit er en tværfaglig enhed, som skal behandle bækkenbundsrelaterede funktionsforstyrrelser. Følgende afdelinger bidrager til enheden: kirurgisk afdeling, urinvejskirurgisk afdeling, gynækologisk afdeling, børneafdelingen og fysio- og ergoterapi. Patienterne behandles i dag i de respektive afdelinger, og afdelingerne har et tæt samarbejde omkring disse patienter. I DNU samles funktionerne i en fysisk enhed, hvilket giver drifts- og kvalitetsmæssige fordele.

Bygningerne i Syd 3 er opbygget efter samme principper/standarder, hvilket betyder, at de byggetekniske løsninger går igen, og det medvirker til at holde kvadratmeterpriserne nede.

På nærværende regionsrådsmøde behandles en opdateret optionsplan for DNU-projektet. Såfremt regionsrådet godkender igangsættelse af første del af denne plan, betyder det en forhøjelse af budgettet for underprojekt Syd 3 i forhold til tidligere, idet der indarbejdes en mere samlet løsning for onkologien.

For Syd 3 betyder det, at der bliver tilført et areal på 2.626 kvadratmeter til onkologisk forskning. I den tidligere løsning lå arealet i det eksisterende hospital. Den nye løsning betyder, at der nu etableres nogle kælderarealer i Syd 3 til brug for forskning. Samlet for DNU-projektet betyder det ikke en merudgift, idet arealet i det eksisterende hospital kan bruges til andre funktioner. Løsningen vil blive fremlagt for regionsrådet i forbindelse med fremlæggelse af dispositions- og projektforslaget. Som følge af at kælderarealet udnyttes, tilføres der 21,9 mio. kr. til underprojektet. Bevillingen, der søges om i dette punkt, er inklusiv denne forhøjelse.

Byggeriet af underprojekt Syd 3 er budgetteret til 409,5 mio. kr. fordelt som vist i tabel 2:

## **Tabel 2. Budget for underprojekt Syd 3**

Mio. kr. (indeks 130,0)

Håndværkerudgifter	356,7
Øvrige udgifter	3,3
Uforudsete udgifter 5 %	17,8
Honorar	31,7
<b>I alt</b>	<b>409,5</b>

### **Udbudsform**

Bygge- og anlægsarbejderne foreslås udbudt i henhold til udbudsdirektivet (EU-udbud) i begrænset udbud med forudgående prækvalifikation. I tråd med DNU's udbudsstrategi vil tildelingskriteriet være laveste pris.

Bygge- og anlægsarbejderne udbydes i tre storentrepriser: Råhus- og lukningsarbejder; Apteringsarbejder; Teknik- og installationsarbejder. Derudover vil der være en række opgaver omfattet af rammeudbud.

### **Milepæle og tidsplan**

Der planlægges efter følgende tidsplan for underprojekt Syd 3:

<b>Dispositions- og projektforslag</b>	<b>Afsluttet</b>
For- og hovedprojektering (udbud)*	Maj 2013 – december 2013
Licitation	Januar 2014
Tilbudsevaluering, kontrakt og startperiode	Januar 2014 – maj 2014
Byggeperiode	Maj 2014 – april 2016
Klar til klinisk drift	November 2016

\*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 allerede igangsat.

### **Bevillingsændringer og finansiering**

I nedenstående tabel præsenteres i oversigtsform bevilling og finansiering:

### **Tabel 3: Bevilling 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>						
Abdominal/Inflammation Underprojekt Syd 3	409.472	30.263	117.844	194.195	67.170	
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	409.472	30.263	117.844	194.195	67.170	0
<i>Finansiering</i>						
Pulje, DNU (udgift)	0	-30.263	-117.844	-194.195	-67.170	0
Ændring af anlægsbevilling	-409.472					
<b>Finansiering i alt</b>	-409.472	-30.263	-117.844	-194.195	-67.170	0
<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

Underprojekt Syd 3 er en del af kvalitetsfondsprojektet, og bevillingen på 409,5 mio. kr. finansieres af den afsatte pulje til DNU.

### Finansiering af DNU-projekter

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør *Puljen til DNU* herefter følgende i årene 2013-2018:

**Tabel 4: Pulje til DNU-projekter**

1.000 kr.	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje, DNU	120.815	384.594	399.475	409.394	366.125	150.300
Licitationer og budgetflytninger	31.630	-14.689	1.024	341	341	84
Optionsplan kunst	-863	-2.913	0	0	0	0
Abdominal/Inflammation Underprojekt Syd 3	-30.263	-117.844	-194.195	-67.170	0	0
<b>Rest, Pulje til DNU (udgifter)</b>	<b>121.319</b>	<b>249.148</b>	<b>206.304</b>	<b>342.565</b>	<b>366.466</b>	<b>150.384</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 hospitalsudvalget anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

John G. Christensen og Henrik Gottlieb Hansen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Bilag

Ændringer i DNU-projektet

c17f583b-68ee-4bc2-9f3f-692f62a21b2b

Tegningsmateriale Syd 3

4065d91d-6509-4bd3-a388-4d5b2150ffec

Indstilling fra Rådgivergruppen

Bilag anlægsoverslag



# **Punkt 10: Forhåndstilsagn om indgåelse af driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og den kommende selvejende institution "Hospice Gudenå" i Brædstrup (sag til forretningsudvalget)**

1-31-72-233-12

## **Resume**

Danske Diakonhjem og Støtteforeningen Gudenå Hospice (tidligere Brædstrup Hospice) har fremsendt fælles ansøgning om etablering og drift af hospice i Brædstrup. Regionsrådet skal tage stilling til, om regionsrådet kan give forhåndstilsagn om at indgå driftsoverenskomst. Der skal endvidere tages stilling til en række økonomiske forhold omkring anlæg og drift.

## **Direktionen indstiller,**

- at der gives forhåndstilsagn om, at Region Midtjylland vil indgå driftsoverenskomst med den kommende selvejende institution Hospice Gudenå under forudsætning af, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse godkender Støtteforeningens og Danske Diakonhjems ansøgning,
- at Region Midtjylland stiller garanti for optagelse af lån hos Kommunekredit til restfinansieringen til køb af ejendom og indretning af hospice,
- at den årlige ejendomsudgift som udgangspunkt maksimalt må udgøre 2,4 mio. kr., dog reguleres ejendomsstilskuddet ved eventuelle ændringer i renteniveauet på lånet frem til endelig låntagning i 2014 samt ved eventuelle ekstraudgifter til pilotering eller ændringer i betaling af dækningsafgift til Horsens Kommune på maksimalt 0,1 mio. kr.,
- at salgsprisen på grund og bygning på 4 mio. kr. reduceres med 0,6 mio. kr., såfremt hospice etableres som nybyggeri,
- at det årlige driftstilskud indtil videre holdes på 1,383 mio. kr. pr. plads, idet det endelige driftstilskud eventuelt justeres efter gennemgang af driftsregnskaberne for de øvrige hospicer i regionen, og
- at regionsrådet udpeger en repræsentant til at indgå i bestyrelsen.

## **Sagsfremstilling**

Danske Diakonhjem og Støtteforeningen Gudenå Hospice (tidligere Brædstrup Hospice) har fremsendt fælles ansøgning om etablering og drift af hospice i Brædstrup med henblik på at opnå regionsrådets forhåndstilsagn om at indgå driftsoverenskomst med den kommende selvejende institution, der skal etablere og drive hospice i Brædstrup. Regionsrådets forhåndstilsagn er en forudsætning for, at den selvejende institution kan indsende ansøgning til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om etableringstilskud til ni nye hospicepladser.

Regionsrådet har fastlagt følgende centrale præmisser for det kommende hospice:

- Hospice skal rumme ni pladser med mulighed for udvidelse til 12 pladser.
- Den selvejende institution kan vælge at fremlægge forslag til enten ombygning eller nybyggeri under forudsætning af, at forslaget holder sig inden for en samlet ejendomsudgift på maksimalt 2,4 mio. kr.
- Det årlige driftstilskud pr. plads vil udgøre 1,383 mio. kr. - svarende til tilskuddet pr. plads på de øvrige hospicer i Region Midtjylland.
- Salgsprisen på grund og eksisterende bygning i Brædstrup er fastsat til 4 mio. kr.

Samtlige præmisser for bedømmelse af ansøgningen, som regionsrådet vedtog på møde den 21. november 2012, fremgår af vedlagte bilag. Administrationen har gennemgået ansøgningen i forhold til de fastlagte kriterier, og bemærkninger hertil er indarbejdet i oversigten. Nedenfor fremlægges en række centrale forhold.

### **Valg mellem ombygning og nybyggeri**

Ansøger har ikke besluttet sig for, om man vil etablere hospice som nyt byggeri eller ved at ombygge den eksisterende bygning. Ansøger har oplyst, at projektet tænkes udbudt i omvendt licitation, og således at de bydende gives mulighed for at afgive tilbud på såvel ombygning som nybyggeri.

Ved omvendt licitation vil anlægsøkonomien ligge fast, hvorefter de bydende konkurrerer på hvilke kvaliteter, der vil kunne opnås indenfor den givne økonomiske ramme. Herved rettes fokus mod de afgivne tilbuds kvaliteter så som arealforbrug, funktionalitet, energi, materialevalg, arkitektur mm.

Ansøger har beregnet en pris på 13.618 kr. pr. kvadratmeter (13.500 kr.) for ombygning og 17.088 kr. pr. kvadratmeter (17.800 kr.) for nybyggeri. Til sammenligning er i parentes anført de skøn over anlægsudgifter, der tidligere har været oplyst i sagsfremstilling til regionsrådet. Vurderingerne er nogenlunde ens for ombygning. For nybyggeri kan den lidt større divergens formentlig forklares ved forskellig vurdering af byggeomkostninger på dette tidlige stade, hvor der endnu ikke findes noget projekt.

Principper for udregningerne fremgår af bilag: Hospice Brædstrup. Vurdering af anlægsudgifter.

Med de anførte kvadratmeterpriser bliver de samlede anlægsudgifter henholdsvis 22.796 mio. kr. (1.674 kvadratmeter) for ombygning og 27.340 mio. kr. (1.600 kvadratmeter).

### **Finansiering**

Det fremgår af ansøgningen, at der inden for rammen på en ejendomsudgift på 2,4 mio. kr. vil kunne etableres nybyggeri til ni pladser med efterfølgende mulighed for at tilbygge 3 pladser, hvis der opstår behov herfor. Det er ansøgers vurdering, at der ved ombygning vil kunne indrettes til 12 pladser med det samme inden for en årlig ejendomsudgift på 2,45 mio. kr. (incl. anslået dækningsafgift).

Det fremgår af ansøgningen, at finansiering til køb og indretning af ejendommen forventes tilvejebragt via 4,5 mio. kr. fra hospicepuljen i Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og resten ved låneoptagelse ved Kommunekredit.

Finansiering via Kommunekredit vil være det mest økonomisk fordelagtige og er med til at sikre, at ejendomsudgiften kan holdes inden for 2,4 mio. kr. Optagelse af lån via Kommunekredit forudsætter, at Region Midtjylland stiller garanti for optagelse af lån og påtager sig risikoen for renteændringer på lånet frem til endelig lånoptagelse i 2014.

Administrationen anbefaler, at Region Midtjylland stiller garanti for optagelse af lån hos Kommunekredit og dermed påtager sig risikoen for renteændringer. Det anbefales ligeledes, at Region Midtjylland drager de økonomiske fordele af en eventuel sænkning i renteniveauet.

### **Eventuelle ekstraudgifter der kan forhøje ejendomsudgiften**

Ansøger har tilkendegivet, at man er indforstået med et årligt ejendomstilskud på 2,4 mio. kr., såfremt Region Midtjylland påtager sig den økonomiske usikkerhed omkring pilotering og dækningsafgift. Usikkerhed omkring jordbundsforholdene og en eventuel ekstraudgift til betaling af dækningsafgift til Horsens Kommune kan medføre, at ejendomsudgiften stiger med 60-100.000 kr. årligt.

Administrationen anbefaler, at Region Midtjylland påtager sig den økonomiske usikkerhed, og at ejendomstilskuddet i tilfælde af færre udgifter til pilotering og dækningsafgift reduceres tilsvarende.

### **Reduktion af salgsprisen på 4 mio. kr. ved valg af nybyggeri**

Prisen for køb af grund og bygninger er fastsat til 4 mio. kr. på grundlag af en vurdering af markedsprisen. Såfremt ansøger vælger at etablere hospice ved ombygning, er Region Midtjylland forpligtiget til at retablere facaden på den kommende hospicebygning som følge af, at en tilstødende bygning rives ned. Det vil koste ca. 0,6 mio. kr. at retablere facaden.

Ansøger har rejst spørgsmål om muligheden for en reduktion af prisen på 4 mio. kr. med 0,6 mio. kr., hvis der vælges nybyggeri, og at der ikke vil være omkostninger for Region Midtjylland forbundet med lukning af gavl på den eksisterende bygning.

Administrationen anbefaler på den baggrund, at salgsprisen ved nybyggeri nedsættes med et beløb svarende de sparede udgifter til retablering af facaden ved nedrivning af den tilstødende bygning. Det vil sige 0,6 mio. kr.

### **Årligt driftstilskud på 1,383 mio. kr. pr. plads fra Region Midtjylland**

Region Midtjylland yder et årligt driftstilskud på 1,383 mio. kr. pr. plads til hospicer i regionen.

Det er ansøgers vurdering, at driftstilskuddet på 1,383 mio. kr. er for lavt set i forhold til, at der kun etableres ni hospicepladser. Det anføres, at der er behov for en vis personalemæssig grundnormering, som er uafhængig af antallet af pladser.

Ansøger tager således forbehold for driftsøkonomien.

Det foreslås, at Region Midtjylland med udgangspunkt i driftsregnskaberne for regionens øvrige hospicer og i dialog med den selvejende institution Hospice Gudenå fastlægger det endelige niveau for driftsbudgettet for Hospice Gudenå med

henblik på at sikre et ensartet serviceniveau for samtlige hospicer i Region Midtjylland. Forslaget vil blive fremlagt for regionsrådet i god tid inden opstarten af det nye hospice.

Administrationen vil endvidere opfordre ansøger til at overveje samdriftsmuligheder med det tætliggende livsstilscenter med henblik på at kunne nedbringe driftsudgifterne, samt at genoverveje om et nybyggeri vil kunne give en besparelse på driftsudgifterne.

### **Tilskud til opstart af hospice i 2014**

De ni nye hospicepladser skal være i drift med udgangen af 2014. Støtteforeningen/Danske Diakonhjem har oplyst, at de nye hospicepladser kan forventes taget i brug ultimo 2014. Ansøger vil af hensyn til en hensigtsmæssig tilrettelæggelse af opstarten gerne have mulighed for at ansætte hospicechef og personale i nogle måneder forud for åbning af hospice. Udgiften på 1,35 mio. kr. vil blive afholdt af de i budgetforliget 2013 afsatte midler til hospice i 2014.

### **Udpegning af repræsentant fra regionsrådet til bestyrelsen for Hospice Gudenå**

Ansøger har foreslået, at bestyrelsen får 11 medlemmer, hvoraf et medlem udpeges af Region Midtjylland. Det foreslås, at regionsrådet udpeger en repræsentant til bestyrelsen. Repræsentanten kan enten være medlem af regionsrådet eller være en repræsentant uden for regionsrådet.

### **Forhåndstilsagn om indgåelse af driftsoverenskomst samt udkast til vedtægter**

Det vedlagte udkast til driftsoverenskomst er udarbejdet med udgangspunkt i de nye overenskomster, som regionsrådet har indgået med de øvrige hospicer i regionen, som trådte i kraft den 1. april 2013.

Ansøger har tilkendegivet, at man er indstillet på at indgå overenskomst med regionsrådet på de vilkår, der fremgår af aftalen.

Det fremgår af udkastet, at navnet på det nye hospice forventes at blive "Hospice Gudenå". Ansøger har ønsket at ændre navnet med henblik på at signalere, at hospice dækker en bredere geografi. Administrationen vurderer, at navnet er passende og svarer til navnene på de fire øvrige hospice, som også er opkaldt efter områder i regionen.

Ansøger har vedlagt udkast til vedtægter for den kommende selvejende institution. Udkastet gennemgås og bearbejdes senere, således at driftsoverenskomst og vedtægter er i harmoni.

### **Samlet vurdering**

I ansøgningen redegør ansøger fyldestgørende for, hvordan ansøger forventer at løse opgaven med at etablere og drive hospice. Det er på den baggrund administrationens vurdering, at ansøger vil kunne løfte opgaven med såvel etablering og drift af hospice.

### **Det videre forløb**

Såfremt regionsrådet giver forhåndstilsagn om at ville indgå driftsoverenskomst med den selvejende institution "Hospice Gudenå", vil ansøger fremsende ansøgning til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse umiddelbart herefter. Efter ministeriets forventede godkendelse udbydes projektet i omvendt licitation i september 2013.

Det foreslås, at regionsrådet orienteres om ansøgers valg af model, når licitationen er gennemført, hvilket forventes at finde sted i november 2013.

Ansøger overvejer endvidere, om man i den kommende licitation skal få et supplerende tilbud på nybyggeri med ti senge, da det er ansøgers vurdering, at det vil forbedre driftsøkonomien.

Administrationen har informeret ansøger om, at såfremt denne proces munder ud i, at ansøger ønsker at etablere et byggeprojekt med ti senge, som fordyrer projektet, forudsætter det en ny politisk behandling.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsudvalget anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

John G. Christensen og Henrik Gottlieb Hansen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Ansøgning sammenholdt med regionsrådets kriterier

Endelig ansøgning

Vurdering anlægsudgifter Gudenå

Driftsoverenskomst Hospice Gudenå udkast

# **Punkt 11: Godkendelse af rammeaftale vedrørende samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland (sag til forretningsudvalget)**

1-31-72-4-13

## **Resume**

Region Nordjylland og Region Midtjylland har tradition for et tæt samarbejde om specialiserede funktioner i specialeplanlægningen. Formålet med samarbejdet er at tilbyde borgerne i det vstdanske område udredning og behandling af højeste kvalitet. Med dette udgangspunkt har regionerne udarbejdet en ny rammeaftale for samarbejdet.

## **Direktionen indstiller,**

at regionsrådet godkender vedlagte rammeaftale om samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland.

## **Sagsfremstilling**

Region Nordjylland og Region Midtjylland har en fælles opgave i at sikre et godt samarbejde om patientbehandling, uddannelse og forskning på tværs af de to regioner. På den baggrund har regionerne udarbejdet en ny rammeaftale for samarbejdet om de højt specialiserede funktioner i specialeplanlægningen, der skal fastholde og styrke samarbejdet.

Rammeaftalen bygger på en enighed om, at de højt specialiserede funktioner altid bør placeres med afsæt i den mest optimale faglige løsning, patientvolumen og i de mest optimale geografiske forhold.

Samarbejdet er centreret om Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital og sigter mod, at det enkelte hospitals styrkeområder kan udnyttes til begge regioners fordel. Når Region Nordjylland og Region Midtjylland på denne måde koordinerer deres specialeplanlægning og sikrer en systematisk arbejdsdeling, har de to regioner tilsammen et patientunderlag, der giver det bedste grundlag for at fastholde og højne den faglige kvalitet af diagnostik, behandling, pleje, forskning og uddannelse.

Når begge regionsråd har godkendt rammeaftalen, vil der blive afholdt en markering heraf, hvor regionsrådsformændene fra begge regioner deltager.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsudvalget anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

John G. Christensen og Henrik Gottlieb Hansen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Rammeaftale om samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Midtjylland og Region Nordjylland

# **Punkt 12: Godkendelse af driftsoverenskomst og samarbejdsaftale i forbindelse med etablering af den selvejende institution Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest (sag til forretningsudvalget)**

1-13-1-36-12

## **Resume**

I forbindelse med overenskomstforhandlingerne i 2011 blev det aftalt med Foreningen af Danske Lægestuderende (FADL), at driften af vagtbureauet for ”FADL-vagter”, som Foreningen af Danske Lægestuderende har drevet på vegne af regionerne, ikke længere skal være overenskomstbestemt.

Der lægges op til at driften af vagtbureauet for "FADL-vagter" fremadrettet organiseres ved en selvejende institution, der varetager opgaven på vegne af de tre regioner Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Midtjylland.

Driften reguleres via en driftsoverenskomst med den selvejende institution og via en samarbejdsaftale mellem de tre regioner.

## **Direktionen indstiller,**

at der indgås en driftsoverenskomst med den selvejende institution Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest, og

at der indgås en samarbejdsaftale med Region Syddanmark og Region Nordjylland om driften af den selvejende institution Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest.

## **Sagsfremstilling**

I forbindelse med overenskomstforhandlingerne i 2011 blev det aftalt med Foreningen af Danske Lægestuderende (FADL), at driften af vagtbureauet for ”FADL-vagter”, som Foreningen af Danske Lægestuderende har drevet på vegne af regionerne, ikke længere skal være overenskomstbestemt. Udskillelsen af driften fra overenskomsten kom blandt andet som et resultat af, at der havde været stillet spørgsmål til, om området ikke skulle kunne bringes i udbud frem for at være forankret ved FADL via overenskomsten.

Sundhedsdirektørerne i regionerne besluttede i forlængelse heraf, at der skulle arbejdes for en model, hvor de tre regioner, Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Midtjylland betjenes af ét vagtbureau. Det blev ligeledes besluttet at arbejde for en model, hvor Region Sjælland og Region Hovedstaden betjenes af ét vagtbureau. På baggrund af den faglighed, der er opbygget i de nuværende vagtbureauer og et ønske om at sikre regionernes kontrol af driften af vagtbureau, blev det på daværende tidspunkt besluttet at arbejde for, at opgaven løses af en selvejende institution med driftsoverenskomst med regionerne.

Driften af vagtbureauet bliver således underlagt de enkelte regioner via den selvejende institution med driftsoverenskomst med de respektive regioner.

Vagtbureauet dækkende de tre vestlige regioner vil således blive drevet som en selvejende institution, hvor bestyrelsen udgøres af repræsentanter fra Foreningen af Danske Lægestuderende - Odense Kredsforening, Foreningen af Danske Lægestuderende - Aarhus Kredsforening og de tre regioner.

For Region Midtjylland har administrationen færdigforhandlet vedtægter for den selvejende institution og vilkår for driftsoverenskomst med Foreningen af Danske Lægestuderende, de to kredsforeninger under Foreningen af Danske Lægestuderende og de to øvrige regioner. Derudover er der forhandlet en samarbejdsaftale mellem de tre involverede regioner med henblik på at aftale, hvordan de tre regioner skal agere dels under selve driften og dels ved en eventuel udtræden af aftalerne. Det bemærkes her, at den selvejende institution er under stiftelse, ligesom driftsoverenskomst og samarbejdsaftale er i en godkendelsesproces ved de involverede parter, hvorfor der kan ske korrektioner i forhold til det vedlagte materiale.

Der vedlægges udkast til følgende dokumenter:

- Vedtægter for Den selvejende institution Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest.
- Driftsoverenskomst mellem Den selvejende institution Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest og Region Midtjylland.
- Driftsoverenskomst mellem Den selvejende institution Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest og Region Syddanmark (Driftsoverenskomsten mellem Region Nordjylland og vagtbureauet er enslydende med denne og derfor ikke vedlagt).
- Samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark.

Driftsoverenskomsterne mellem den selvejende institution og Region Midtjylland henholdsvis Region Syddanmark (og Region Nordjylland) adskiller sig fra hinanden ved, at Region Midtjylland stiller administrative funktioner til rådighed for den selvejende institution. Region Midtjylland stiller således økonomi- og it-systemer til rådighed, ligesom den selvejende institution kan benytte sig af Region Midtjyllands HR-funktion. Den selvejende institution vil organisatorisk blive forankret i Region Midtjyllands eget vikarbureau "Vikarbureau Midt" under Aarhus Universitetshospital og medarbejdere i den selvejende institution vil blive omfattet af Region Midtjyllands MED-aftale. Ved ansættelse af personale, udarbejdelse af budgetter, revision mv. vil den selvejende institution benytte Region Midtjyllands retningslinjer.

Den selvejende institution udskriver tilknytningsbreve og ansættelsesbreve til de lægestuderende på vegne af de tre regioner og således også for Region Midtjylland og regionens enheder. Den selvejende institution foretager endvidere på vegne af regionerne og dermed Region Midtjylland al personaleadministration overfor de anviste vikarer, herunder lønafregning, administration af feriepenge, pension mv. Vagtbureauet står ligeledes for opkrævningen af betalingen via Region Midtjyllands økonomisystem.

Kalkulationen af timeprisen fra vagter sker på baggrund af timeløn til vagttager med tillæg af overhead til dækning af administrationsomkostninger, uddannelses- og kursusudgifter og eventuelle andre udgifter.

Det er en forudsætning for den selvejende institution, at omkostningerne ved driften finansieres via forbruget af vagterne, således at indtægter og udgifter i den selvejende institution modsvarer hinanden.

Med den fremadrettede organisering vil ansvaret for opgaverne og ansættelsesforholdene for de lægestuderende blive varetaget af den selvejende institution på vegne af regionerne. I stedet for som nu som et tilkøb af ydelserne ved FADL.

Der arbejdes på stiftelse af den selvejende institution pr. 1. juni 2013.

En forudsætning for at Region Midtjylland indgår i samarbejdet med den selvejende institution Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest er, at alle tre regionsråd i de tre regioner Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Midtjylland godkender samarbejdet på samme vilkår som beskrevet i nærværende sagsfremstilling.

### **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsudvalget anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

John G. Christensen og Henrik Gottlieb Hansen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Udkast til vedtægter Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest

Udkast til driftsoverenskomst mellem Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest og RM

Udkast til driftsoverenskomst mellem Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest og RSD

Udkast samarbejdsaftale mellem regionerne

# Punkt 13: Status og strategi for samarbejdet på sundhedsområdet mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-185-12

## Resume

Region Midtjylland og Aarhus Universitet indgik i februar 2012 en ny aftale om et udvidet og tættere samarbejde på sundhedsområdet. Den nye ledelsesstruktur sikrer god fremdrift i samarbejdet på både hospitals- og folkesundhedsområdet. Der er indtil nu godkendt tre universitetsklinikker, og yderligere tre ansøgninger er ved at blive bedømt. Medio marts 2013 afholdt regionen og universitetet det første fælles strategiseminar, og der foreligger nu en fælles strategi for samarbejdet.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Et udvidet og intensiveret samarbejde på sundhedsområdet mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet viser nu sine første resultater. De første tre universitetsklinikker er godkendt, og der kommer løbende nye aftaler på plads. Afviklingen af et vellykket strategiseminar i foråret 2013 er blevet fulgt op af et strategipapir og har desuden bidraget til at skabe et fælles udgangspunkt for det fremadrettede samarbejde.

### *Baggrund*

Med underskrivelsen af en ny samarbejdsaftale i februar 2012 gav Region Midtjylland og Aarhus Universitet hinanden håndslag på at videreføre et allerede velfungerende samarbejde på sundhedsområdet. Aftalen bygger ovenpå et årelangt samarbejde omkring Aarhus Universitetshospital, hvor regionen og universitetet i fællesskab har skabt et universitetshospital i høj international klasse. Med aftalen fra 2012 er forskningsindsatsen på regionshospitalerne inkl. regionspsykiatrien og præhospitalet intensiveret. Samtidig er også folkesundhedsområdet omfattet af samarbejdet, hvilket understøtter udviklingen af et sammenhængende og samarbejdende sundhedsvæsen, hvor alle borgere i regionen sikres adgang til forskningsbaseret behandling på højt internationalt niveau.

### *Universitetsklinikker*

Et af de primære formål med den nye samarbejds konstruktion er at styrke forskningsaktiviteten på regionshospitalerne. Som led heri har regionshospitalerne inkl. regionspsykiatrien og præhospitalet mulighed for at blive tilknyttet Aarhus Universitet som universitetsklinik. Oprettelsen af universitetsklinikker har til hensigt at højne forskningsindsatsen og forskningskulturen generelt på de regionale hospitaler. For at blive godkendt som universitetsklinik skal ansøgeren kunne dokumentere en betydelig forskningsaktivitet, herunder en årrække med internationale publikationer og forskeruddannelse med hovedsæde på klinikken. Der skal desuden foreligge en plan for, hvordan man agter at fastholde og udbygge den position, klinikken har nationalt såvel som internationalt. Der er indtil nu godkendt to universitetsklinikker (Arbejdsmedicinsk Klinik, Hospitalsenheden Vest og Hammel Neurocenter, Hospitalsenhed Midt). Herudover er også Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Vest principgodkendt som universitetsklinik inden for nefrologi og hypertension, men mangler indgåelse af en endelig samarbejdsaftale med Aarhus Universitetshospital. Yderligere tre ansøgninger om universitetsklinikker er i øjeblikket ved at blive bedømt af fagkyndige bedømmelsesudvalg (Ortopædkirurgisk Afdeling, Hospitalsenheden Vest, Diagnostisk Center, Hospitalsenhed Midt og Karkirurgisk Afdeling, Hospitalsenhed Midt).

### *Strategi og vision for samarbejdet*

Medio marts 2013 afholdt regionen og universitetet det første fælles strategiseminar. Deltagerkredsen bestod af en særlig indbudt kreds af professorer, medlemmer af hospitalernes forskningsråd, relevante ledere og administrative medarbejdere fra universitet, region og kommuner samt enkelte andre udvalgte med forskningstilknytning. I alt deltog ca. 110 personer i arrangementet, hvor både interne og eksterne oplægsholdere var med til at sætte rammen for dagen. Der blev fra flere sider udtrykt stor anerkendelse til den samarbejdskonstruktion, der er etableret mellem regionen og universitetet, og de muligheder der ligger heri i forhold til løbende at øge kvaliteten i sundhedsvæsenets tilbud til regionens borgere. De væsentligste pointer fra dagen er indarbejdet i det strategipapir, som blev vedtaget på mødet i Ledelsesforum for Universitet- og Regionssamarbejdet ultimo april 2013 (jf. vedlagte bilag).

Strategien indeholder tre overordnede strategispor omhandlende henholdsvis *udvikling, udveksling og anvendelse* af viden. Der er til hvert af de tre strategispor knyttet en række målsætninger, og der vil i den kommende tid være fokus på, hvordan disse omsættes til konkret handling.

### *Øvrige initiativer og aftaler*

Der er udover ovennævnte områder også igangsat en række øvrige initiativer (f.eks. fælles kommunikationsstrategi og speciale gennemgang), ligesom der løbende falder nye aftaler på plads. Som eksempel kan nævnes den samarbejdsaftale på folkesundhedsområdet, som faldt på plads i juni 2012. Aftalen vedrører de aktiviteter, der relaterer sig til befolkningens sundhed og sammenhængen mellem sundhed og samfund, herunder aktiviteter inden for almen praksis, speciallægepraksis, sundhedsplejen, hjemmeplejen og lignende. Den bærende idé i samarbejdet på folkesundhedsområdet er at bidrage til udvikling af dialog og gensidig videns- og erfaringsudveksling mellem beslutningstagere, forskere og praktikere samt at videreudvikle et stærkt folkesundhedsmiljø.

Ud over aftalen på folkesundhedsområdet er der også indgået aftale om refusion for den kliniske studenterundervisning og aftale om adgang til ydelser fra Forskningsstøtteenheden. En række øvrige aftaler forventes at blive indgået i løbet af den kommende tid.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsudvalget anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

John G. Christensen og Henrik Gottlieb Hansen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Strategi for samarbejdet på sundhedsområdet mellem Aarhus Universitet og Region Midtjylland

## **Punkt 14: Belægningsituationen på det medicinske område (sag til forretningsudvalget)**

1-30-11-06-V

### **Sagsfremstilling**

Sagen er under udarbejdelse og eftersendes.

### **Beslutning**

Punktet blev ikke behandlet.

John G. Christensen og Henrik Gottlieb Hansen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# **Punkt 15: Årsrapport 2011-2012 for Den Regionale Lægemiddelkomité i Region Midtjylland (sag til forretningsudvalget)**

1-01-72-19-11

## **Resume**

Den Regionale Lægemiddelkomité fik i foråret 2011 en ny struktur som resultatet af en sammenlægning af de tre tidligere lægemiddelkomitéer. Den Regionale Lægemiddelkomité har tilknyttet en analysegruppe og et sekretariat, som i samarbejde har udarbejdet rapporten. Rapporten giver et overblik over, hvad den Regionale Lægemiddelkomité har arbejdet med i 2011 og 2012 på i alt syv møder, og et bud på hvad den Regionale Lægemiddelkomité vil arbejde med i 2013.

## **Direktionen indstiller,**

at årsrapporten tages til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

Det alt overskyggende arbejde i den Regionale Lægemiddelkomité har været præget af udfordringer med at analysere udviklingen i forbruget af hospitalsmedicin, herunder økonomien på området samtidig med, at der er introduceret flere nye og dyre behandlinger gennem RADS-systemet (Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin). Disse udfordringer har medført stort fokus på tidlig monitorering af lægemiddelforbruget, således at analysegruppen under den Regionale Lægemiddelkomité nu er i stand til med deres forbrugsovervågning at orientere direktionen, hospitalsledelserne og hospitalsapotekerne på et solidt og veldokumenteret grundlag og dermed give anledning til i tide at justere lægemiddelforbruget i den rigtige retning.

Den Regionale Lægemiddelkomité's specialistgrupper har udarbejdet en del nye behandlingsvejledninger, og en arbejdsgruppe har med en omfattende indsats revideret et større antal medicineringsretningslinjer, så de er i overensstemmelse med kravene i Den Danske Kvalitetsmodel.

På praksisområdet er der igangsat nye initiativer med rationel farmakoterapi på områderne antibiotika, Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL), antidepressive lægemidler, tidligere indsatsområder såsom morfin/oxycodon, benzodiazepiner og ADHD har fået fornyet fokus. En tværsektoriel gruppe har identificeret problemer ved sektorovergange og vil fremover igangsætte løsninger, der kan afhjælpe disse problemer.

Den Regionale Lægemiddelkomité vil i 2013 fortsat have fokus på økonomi og kvalitet både på enkeltsektorer men i høj grad også tværsektorielt.

Fokusområderne i 2013 vil bl.a. omfatte følgende:

- Implementere yderligere nye behandlingsvejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin (KRIS), samt fortsat monitorering af udviklingen i forbruget af lægemidler knyttet hertil, således at vi sikrer, at regionen følger nationale behandlingsvejledninger.
- Løbende fremadrettet monitorering af lægemiddelforbruget i regionen, herunder udpegning af særlige fokusområder til hurtig implementering gennem ledelsessystemet, således at hensyn om kvalitet og økonomi tilgodeses bedst muligt.

- Videreudvikle samarbejdet med specialistgrupper/specialister, herunder øget inddragelse af relevante faglige specialister i forbindelse med målsætning af indsatser og tilhørende monitorering.
- Konsolidere den nye analysegruppe i sekretariatet for Den regionale Lægemiddelkomité, herunder bl.a. styrke data- og analysearbejdet samt koordination i forhold til det arbejde, der foregår på hospitalsapotekerne.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsudvalget anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

John G. Christensen og Henrik Gottlieb Hansen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Årsrapport RLK 2011-2012

# Punkt 16: Nedsættelse af et sundhedsbrugerråd i Region Midtjylland for perioden 2014-2017 (sag til forretningsudvalget)

1-40-4-06-V

## Resume

Administrationen indstiller, at der nedsættes et sundhedsbrugerråd for perioden 2014-2017 med henblik på at fastholde et brugerperspektiv på regionens sundhedsvæsen.

Erfaringerne med sundhedsbrugerrådet viser, at rådet i høj grad har engageret sig i sundhedsområdets sagsområder og planer, blandt andet er rådet blevet hørt i forbindelse med udarbejdelse af forløbsprogrammer, den regionale udviklingsplan og den nye sundhedsplan. Derudover deltager repræsentanter fra sundhedsbrugerrådet i flere brugergrupper på hospitalerne. Forslag til sammensætning og vedtægter for sundhedsbrugerrådet foreslås sendt i høring til de indstillingsberettigede organisationer.

## Direktionen indstiller,

at der nedsættes et sundhedsbrugerråd i Region Midtjylland for perioden 2014-2017,  
og

at forslag til sammensætning og vedtægter for sundhedsbrugerrådet sendes i høring til det nuværende sundhedsbrugerråd, sundhedskoordinationsudvalget og de indstillingsberettigede organisationer.

## Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland består af repræsentanter fra patientforeninger og brugergrupper i regionen og medvirker til at formidle kontakten mellem borgere og Region Midtjylland. Sundhedsbrugerrådet er et debat- og dialogskabende forum og har siden etableringen i 2007 været synlige i debatten om sundhedsvæsenet og behandlingspsykiatrien i regionen f.eks. gennem udtalelser og pressemeddelelser.

Sundhedsbrugerrådet har jævnlige temadrøftelser vedrørende aktuelle problemstillinger og temaer på sundhedsområdet og behandlingspsykiatrien med deltagelse fra relevante fagpersoner. Rådet har derudover nedsat temagrupper, som indenfor bestemte temaer på sundhedsområdet og behandlingspsykiatrien holder sig og de øvrige medlemmer løbende opdateret.

Sundhedsbrugerrådet har med den aktuelle viden indenfor sundhedsområdet været en relevant høringspart i forbindelse med udarbejdelse af større politiske planer som den nye sundhedsplan, den regionale udviklingsplan og forløbsprogrammer for depression og lænderyg. Repræsentanterne fra rådet deltager derudover i flere forskellige brugergrupper bl.a. på DNV og DNU. Ved derved at inddrage brugernes viden og erfaringer om behandlingsforløb m.m., kan sundhedsbrugerrådet højne kvaliteten i sundhedsvæsenet i Region Midtjylland.

Erfaringerne med det nuværende sundhedsbrugerråd viser, at rådet i høj grad har engageret sig i sundhedsområdets sagsområder og dermed sat fokus på brugerperspektivet. Administrationen foreslår derfor, at der også for næste valgperiode nedsættes et sundhedsbrugerråd for Region Midtjylland.

Der foreslås en bibeholdelse af den nuværende sammensætning af sundhedsbrugerrådet, således at der udpeges maksimalt 13 regionale brugere (lægfolk) på følgende måde:

- Danske Patienter indstiller fire medlemmer og to stedfortrædere
- Danske Handicaporganisationer indstiller tre medlemmer og to stedfortrædere
- Sind indstiller et medlem og en stedfortræder
- Danske Ældreråd indstiller to medlemmer og to stedfortrædere
- Direktionen indstiller nul-tre medlemmer og nul-tre stedfortrædere.

Medlemmerne af sundhedsbrugerrådet er personligt udpegede og skal varetage alle patientinteresser uden særlige hensyn til den organisation/forening, de er indstillet af. Stedfortræderne udpeges i prioriteret rækkefølge.

Forslaget til sammensætning og vedtægter for sundhedsbrugerrådet foreslås sendt i høring til det nuværende sundhedsbrugerråd, sundhedskoordinationsudvalget og de indstillingsberettigede organisationer. Tidsplanen vedrørende udpegning til sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland er beskrevet i vedlagte notat.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsudvalget anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet det bemærkes, at det i forbindelse med direktionens udpegning af medlemmer bør tilstræbes at sikre en aldersmæssig spredning.

John G. Christensen og Henrik Gottlieb Hansen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Vedtægter Sundhedsbrugerrådet

Sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland

Tidsplan vedr. nedsættelse af Sundhedsbrugerråd

# **Punkt 17: Afrapportering fra studietur for det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet (sag til forretningsudvalget)**

1-00-1-12

## **Resume**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har været på studietur til Orlando, Florida i perioden 8. december til 14. december 2012.

Der fremægges regnskab for studieturen til godkendelse samt rapport om turen til orientering.

## **Direktionen indstiller,**

at regnskabet for det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdets studietur til Orlando, Florida godkendes, og

at rapporten tages til orientering.

## **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har i perioden fra den 8. december til 14. december 2012 været på studietur til Orlando, Florida. Formålet med turen var at blive præsenteret for den nyeste viden om kvalitetsområdet samt om forbedring af og organisering i sundhedsvæsenet generelt og i den forbindelse indsamle inspiration til udvikling af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland.

### **Studieturen bestod af to delelementer**

Turens første del bestod af deltagelse i konferencen ”24. annual national forum of quality improvement in health care” i Orlando. Konferencen er en årlig begivenhed, der samler fagpersoner, ledere og politikere fra hele verden til en præsentation af den nyeste viden på sundhedsområdet.

På konferencen deltog udvalget i en ekskursion (med overskriften ”Ledelse og administration af store enheder”) og forskellige workshops og blev præsenteret for oplæg med nogle af de største kapaciteter på kvalitets- og sundhedsområdet. De workshops, som udvalget deltog i, havde blandt andet fokus på innovation og inddragelse af patienter og pårørende.

Turens anden del bestod af et dagslangt besøg på Mayo Clinic i Jacksonville, Florida.

Mayo Clinic er en nonprofit sundhedsorganisation, der arbejder med både behandling, forskning og uddannelse, og hvis hospitaler er blandt de bedste i USA. På Mayo Clinic blev udvalget præsenteret for Mayo Clinics omfattende arbejde med kvalitet og patienttilfredshed.

Programmet for turen vedlægges.

Udbytte og inspiration fra studieturen vil blive anvendt i udvalgets videre arbejde.

Der er udarbejdet rapport for studieturen, der er vedlagt som bilag.

## Regnskab

Regnskab for studieturens udvalgsmedlemmer fremgår af nedenstående tabel. I studieturen deltog syv udvalgsmedlemmer. Der var oprindeligt bestilt flybilletter og hotel til otte personer. På grund af sygdom måtte en deltager melde afbud til turen efter tilmeldingsfristen. Tilmelding til turen var bindende og nedenstående regnskab omfatter udgiften hertil. Sagen er anmeldt til rejseforsikringen.

<b>Tabel 1. Regnskab</b>			
<b>Kr.</b>	<b>Budget</b>		<b>Regnskab</b>
Transport, flybilletter t/r		68.000	65.638
Øvrig transport		8.000	5.846
Hotel		72.000	63.200
Konferencegebyr		80.000	67.722
Forplejning		24.000	14.036
Øvrige udgifter, gaver		10.000	1.280
<b>Total</b>		<b>262.000</b>	<b>217.722</b>

## Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsudvalget anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

John G. Christensen og Henrik Gottlieb Hansen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

Rapport fra studieturen

b550f245-023f-4e6d-a255-719a02573add

## **Punkt 18: Gensidig orientering**

1-00-1-12

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering mellem udvalgets medlemmer.

### **Beslutning**

Vicedirektør Christian Boel orienterede om henvendelsen fra Kræftens Bekæmpelse vedrørende beredskabsvagt på det palliative område.

John G. Christensen og Henrik Gottlieb Hansen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.