

REFERAT Forretningsudvalget d. 11-03-2014

Mødedato Tirsdag d. 11. marts 2014 kl. 10:00

Mødested Konferencelokalet, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Anlægsoverførsler 2013 til 2014.....	3
Standardiseret indberetning af økonomiopfølgning pr. 31. december 2013 inklusiv supplementsperi	6
Dimensionering af uddannelsespladser til pædagoguddannelsen i 2014/2015.....	8
Udpegning af medlemmer til patientinddragelsesudvalget i Region Midtjylland.....	12
Udpegning af bestyrelsesmedlem til Foreningen Energihuset +Punktet i Skive.....	15
Landsdækkende måling af somatiske hospitalers produktivitet 2012.....	18

Punkt 30: Anlægsoverførsler 2013 til 2014

1-21-78-6-13

Bilag

c4a8bc87-590c-4a43-810d-bd322cdea0cf

Budgetoverførsler 2013 til 2014 for anlægsområdet

Anlægsoverførsler 2013 til 2014

RESUME

På baggrund af det korrigerede budget 2013 og regnskab for 2013 beskrives i denne indstilling forslag til anlægsoverførsler fra 2013 til 2014. Forslagene er udarbejdet i henhold til de regler om overførsler mellem budgetår, som regionsrådet har godkendt.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at anlægsoverførslerne fra 2013 til 2014 på i alt 263,0 mio. kr. godkendes og fordeles i henhold til skemaerne i vedlagte notat, og

at bevillingsrammen til låneoptag på socialområdet øges med 104,2 mio. kr.

Sagsfremstilling

Anlægsområdet er opdelt i fire finansielle kredsløb: sundhedsområdets almindelige anlægsramme, socialområdet, regional udvikling og kvalitetsfondsprojekterne.

For sundhedsområdets almindelige anlægsramme udgør de samlede overførsler af rådighedsbeløb fra 2013 til 2014 i alt 386,6 mio. kr. Der har på flere anlægsprojekter været mindreforbrug, som skyldes betalingsforskydninger henover årsskiftet, og forsinkelser både i planlægningen og udførelsen af anlægsprojekterne. Samtidig afsluttes en række anlægsprojekter, hvor mindreforbruget kan prioriteres på ny.

De samlede overførsler af rådighedsbeløb på socialområdet udgør i alt 26,6 mio. kr. fra 2013 til 2014. Udover anlægsoverførslerne søges der om overførsel af lånebevilling til finansiering af anlægsudgifter på 104,2 mio. kr. afholdt fra 2011 og frem, da der er kommet tilsagn hertil fra Økonomi- og Indenrigsministeriet.

For regional udvikling overføres et nettomerforbrug til letbanetilskud på 3,2 mio. kr. fra 2013 til 2014, som skyldes at udbetalingstidspunktet er fremrykket i forhold til den oprindelige forventning. Regionsrådet blev varslet om en eventuel ændring af betalingsplanen på mødet i december 2013.

For kvalitetsfondsprojekterne overføres i alt uforbrugte rådighedsbeløb i 2013 til udgifter på 271,3 mio. kr. samt uforbrugte rådighedsbeløb til kvalitetsfondsindtægter i 2013 på 271,3 mio. kr. Statens udbetaling af kvalitetsfondsindtægter til Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup afventer godkendelse af udgiftsprofilen, inden udbetalingen påbegyndes. Derfor overføres der uforbrugte rådighedsbeløb til indtægter for perioden 2010-2012 til Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup på yderligere 146,3 mio. kr.

Tabel 1. Anlægsoverførsler

Mio. kr.	Korrigeret Budget 2013	Regnskab 2013	Afvigelse	Overførsler til 2014
	==udgifter/-indtægter		==overskud	==udgifter i 2014
Sundhedsområdet inkl. Fælles formål	821,0	434,4	386,6	386,6
Socialområdet	101,4	19,7	81,7	26,0
Regional Udvikling	8,0	11,2	-3,2	-3,2
Udgifter, kvalitetsfondsprojekter	1.191,7	920,4	271,3	271,3
Indtægter, kvalitetsfondsprojekter	-1.042,8	-625,2	-417,7	-417,7
Kvalitetsfondsprojekter i alt	148,9	295,2	-146,3	-146,3
Anlægsoverførsler i alt	1.079,2	760,5	318,8	263,0

Tabellen viser det korrigerede anlægsbudget 2013 samt regnskab 2013 for henholdsvis sundhedsområdets almindelige anlægsbudget, socialområdet, regional udvikling og kvalitetsfondsprojekterne.

Differencen mellem afvigelsen på i alt 318,8 mio. kr. og overførslen på 263,0 mio. kr. skyldes, at socialområdet tilfører kassebeholdningen 55,8 mio. kr.

Opgørelserne på projektniveau fremgår af notat om budgetoverførsler for anlægsområdet.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 31: Standardiseret indberetning af økonomifølgning pr. 31. december 2013 inklusiv supplementsperiode*

1-20-21-10

Bilag

Standardiseret økonomifølgning pr. 31. december 2013 inkl. supplement

Standardiseret indberetning af økonomiopfølgning pr. 31. december 2013 inklusiv supplementsperiode*

RESUME

Der indberettes fem gange årligt en standardiseret økonomiopfølgning til Økonomi- og Indenrigsministeriet. Indberetningerne er fælles for alle regionerne.

Denne indberetning indeholder forbruget pr. 31. december 2013 inklusiv supplementsperioden.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at indberetningen til Økonomi- og Indenrigsministeriet af den standardiserede økonomiopfølgning pr. 31. december 2013 inklusiv supplementsperiode tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det blev med økonomiaftalen 2010 aftalt, at det er centralt, at økonomiske ubalancer erkendes og håndteres hurtigt i regionerne og på sygehusene. En tæt og løbende opfølgning på den økonomiske udvikling er grundlaget for, at regionsrådene i tide kan foretage de nødvendige budgetændringer og omprioriteringer, der eventuelt er nødvendige i lyset af den konstaterede udgifts- og indtægtsudvikling i den enkelte region.

Der indberettes efter hvert kvartal samt efter afslutningen af regnskabet en standardiseret økonomiopfølgning til Økonomi- og Indenrigsministeriet, der er fælles for alle regionerne. Opfølgningsskemaet er fastlagt i Budget- og Regnskabssystemer for regioner (kapitel 7.4). Opfølgningen skal ske i forhold til det oprindelige budget inklusiv aftalte korrektioner. Dette kaldes også sanktionsniveauet, altså den økonomiske ramme regionerne skal overholde, for ikke at blive pålagt sanktioner i henhold til budgetloven.

Sundhedsområdets driftsramme

Der er på sundhedsområdet budgetteret med en reserve til budgetoverførsler på 193 mio. kr. både i 2013 og 2014. Reserven til budgetoverførsler giver regionen mulighed for at afholde yderligere udgifter indenfor rammerne af budgetloven og lov om regionernes finansiering. Reserven til overførsler er med til at fastholde og muliggøre den decentrale ret til budgetoverførsler mellem årene, der er et vigtigt princip for at sikre hensigtsmæssig økonomistyring i regionen. Budgetudvidelsen betyder ikke et træk på likviditeten, da udgifterne allerede er forudsat afholdt i foregående år. Der vil blot være tale om udskydelse af forbrug.

Sundhedsområdet kommer ud af 2013 med et mindreforbrug på driftsrammen på 220 mio. kr.

Kommende sager

Forretningsudvalget vil på næste forretningsudvalgsmøde 22. april 2014 få forelagt en vurdering af forventningerne til udviklingen i 2014 for sundhedsområdet på baggrund af regnskab 2013 og forbruget pr. 28. februar 2014.

Regnskab 2013 vil blive forelagt forretningsudvalget den 13. maj 2014 og regionsrådet den 28. maj 2014.

Den næste standardiserede økonomiopfølgning, med tallene for 1. kvartal 2014, forelægges forretningsudvalget den 13. maj 2014 som en del af regionsoverblikket pr. 31. marts 2014.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 32: Dimensionering af uddannelsespladser til pædagoguddannelsen i 2014/2015

1-01-76-2-11

Bilag

Revideret udgave af Praktikpladsforums indstilling

Bilag 1 - Antal optagne på pædagoguddannelsen siden 2009 - 2010

Dimensionering af uddannelsespladser til pædagoguddannelsen i 2014/2015

RESUME

En reform af pædagoguddannelsen indebærer blandt andet, at der bliver tre specialiseringer på uddannelsen i 1) dagtilbudspædagogik, 2) skole-fritidspædagogik og 3) social- og specialpædagogik.

Praktikpladsforum indstiller, at der i studieåret 2014/2015 samlet set bliver et uændret optag på pædagoguddannelsen i Region Midtjyllands geografiske område. Desuden indstiller et flertal i Praktikpladsforum, at optaget fordeles på de tre specialer på baggrund af historiske tal for de nuværende ansatte pædagogs fordeling på de tre områder. Det giver en fordeling på 45 % til dagtilbudspædagogik, 21 % til skole-fritidspædagogik og 34 % til specialiseringen vedrørende social- og specialpædagogik. Dette svarer til den nuværende fordeling af praktikpladser på de tre specialiseringsområder samlet for kommunerne og regionen.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at indstillingen fra et flertal i Praktikpladsforum godkendes.

Sagsfremstilling

Praktikpladsforum har på sit møde den 4. marts 2014 besluttet at indstille til regionsrådet og Kommunekontaktrådet (KKR) i Midtjylland, at der optages et uændret antal studerende i studieåret 2014/2015 set i forhold til studieåret 2013/2014.

Til mødet i Praktikpladsforum var dette tal opgjort til 1.192, men det har efterfølgende vist sig, at det korrekte tal er 1.223 studerende. Begge tal er ekskl. overbookning på 5 %.

Den reviderede indstilling fra Praktikpladsforum med de korrekte tal vedlægges med bilag.

Praktikpladsforum har desuden drøftet dimensioneringen af de tre specialiseringer og et flertal i Praktikpladsforum indstiller, at fordelingen af det samlede optag på de tre specialiseringsområder sker på baggrund af historiske tal for de nuværende antal ansatte pædagogs fordeling på de tre områder.

Her viser en opgørelse fra det fælleskommunale løndatasystem fra december 2013, at de 19 midtjyske kommuners medarbejdere fordeler sig på de tre områder dagtilbudspædagogik, skole-fritidspædagogik og social- og specialpædagogik med henholdsvis 45 %, 21 % og 34 %. Det svarer til den aktuelle fordeling af praktikpladser på de tre specialiseringsområder for kommuner og region under et.

På Praktikpladsforums møde stemte BUPL imod denne indstilling, idet man i stedet ønskede en fordeling med henholdsvis 50 %, 20 % og 30 %.

Den skriftlige indstilling med bilag fra Praktikpladsforum forelå ikke til behandlingen af sagen på mødet den 5. marts 2014 i det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde, hvor sagen blev drøftet på baggrund af et mundtligt referat fra mødet.

Baggrund for indstilling

Region Midtjylland har som arbejdsgiver et ansvar for at stille praktikpladser til rådighed i forbindelse med blandt andet pædagoguddannelsen. Hovedparten af Region Midtjyllands ca. 875 pædagoger er ansat indenfor det sociale område. Derudover er der ansat få pædagoger i psykiatrien.

Optaget på pædagoguddannelsen i hver af de fem regioner fastsættes af Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser på baggrund af indstilling fra regionerne og KKR. Hertil er der i Region Midtjyllands geografiske område nedsat praktikpladsforum, hvor KKR, Region Midtjylland, Børne- og Ungdomspædagogernes Landsforbund (BUPL) og Socialpædagogernes Landsforbund (SL) i fællesskab udarbejder en indstilling til godkendelse i KKR og regionsrådet. Den efterfølgende fordeling af praktikpladser mellem kommunerne og regionen

sker ud fra antallet af pædagoger opgjort i fuldtidsstillinger.

I forbindelse med dimensioneringen for 2013/2014 foreslog praktikpladsforum KKR og regionsrådet, at der skulle ske en reduktion af optaget til pædagoguddannelsen. Det skete især på baggrund af en analyse af behovet for velfærdssuddannede i den midtjyske region, herunder pædagoger, som blev gennemført i efteråret 2012 af konsulentfirmaet COWI. Analysen viste, at der i fire ud af fem scenarier ville blive overskud af pædagoger med den hidtidige dimensionering, og på den baggrund anbefalede praktikpladsforum en reduktion af optaget på 5 %.

Regionsrådet besluttede på mødet den 20. marts 2013 at følge praktikpladsforums forslag til indstilling, mens KKR på sit møde den 8. april 2013 besluttede at indstille en reduktion på 2,5 %, samt at reduktionen skulle ske i på uddannelsen i Aarhus. På den baggrund blev dimensioneringen for 2013/2014 reduceret med 2,5 % som indstillet af KKR.

Reform af pædagoguddannelsen

I juni 2013 aftalte et flertal i Folketinget at gennemføre en reform af pædagoguddannelsen, og i december 2013 blev loven vedrørende ændringen af uddannelsen vedtaget. Bekendtgørelsen for den nye uddannelse forventes at blive udsendt i starten af marts 2014, og et udkast har været til høring i blandt andet kommuner og regioner i januar 2014.

Formålet med reformen er at styrke pædagoguddannelsen på fire områder:

1. Højere faglighed og kvalitet
2. Handlekompetencer og bedre sammenhæng til praksis
3. Øget specialisering med mere arbejdsmarkedsrelevans
4. Styrkede tværprofessionelle kompetencer.

Reformen fastholder pædagoguddannelsen som en enhedsuddannelse, hvor godt og vel det første år af den 3½-årige uddannelse er fælles. Derefter kan den studerende vælge mellem tre specialiseringer:

- Dagtilbudspædagogik (0-5-årige)
- Skole-fritidspædagogik (6-18-årige)
- Social- og specialpædagogik.

Specialiseringen vedrørende social- og specialpædagogik tilrettelægges, så den retter sig mod tre målgrupper: 1) Børn og unge med særlige behov, 2) Mennesker med sociale vanskeligheder som f.eks. misbrug, hjemløshed og prostitution og 3) Mennesker med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. Uddannelsen styrkes endvidere med et tværprofessionelt element, som skal understøtte øget samarbejde mellem blandt andet pædagoger og lærere i folkeskolen samt mellem pædagoger, socialrådgivere og sygeplejersker mv.

Af den politiske aftale bag reformen fremgår, at den enkelte professionshøjskole skal dokumentere den nødvendige faglige kapacitet og studentergrundlag som forudsætning for at kunne udbyde en specialisering. I Region Midtjylland vil dette på Professionshøjskolen VIA UC blive løst ved, at de enkelte specialiseringer udbydes de steder, hvor der kan etableres de relevante tværprofessionelle samarbejder. Samtidig etableres faglige fællesskaber på tværs af uddannelsesstederne med teams af undervisere.

En del studerende vil som følge heraf være nødt til at gennemføre dele af deres uddannelse på et andet uddannelsessted eller som internetbaseret undervisning.

I forbindelse med implementeringen af reformen fra september 2013 bliver der en overgangsperiode i 2014 og 2015, hvor væsentligt flere studerende end hidtil skal i praktik samtidigt. Det vil give visse udfordringer for blandt andet regionens sociale tilbud, men det forventes, at der findes løsninger på dette i tæt samarbejde med både

kommunerne og VIA UC.

Derudover vil der på baggrund af den nye reform generelt blive sat fokus på at styrke praktikken, blandt andet på baggrund af en evaluering, som Danmarks Evalueringsinstitut er ved at gennemføre og som forventes afsluttet medio 2014.

Praktikpladsforum har besluttet at holde et ekstra møde i efteråret 2014 for at følge op på de udfordringer, den ny reform af pædagoguddannelsen giver.

Baggrunden for hvordan pædagoguddannelsen dimensioneres

Opgaven med at afgive indstilling til Undervisningsministeriet om dimensionering og koordinering af uddannelsespladser på pædagoguddannelsen har siden 2007 været forankret i såvel regionsrådet som kommunekontaktrådet i Midtjylland (KKR).

Til at forberede den politiske beslutning i henholdsvis regionsrådet og KKR er der nedsat et Praktikpladsforum med fem medlemmer udpeget af KKR, ét medlem udpeget af regionsrådet (Henrik Qvist), ét medlem fra hvert af fagforbundene BUPL og SL samt ét tilforordnet medlem udpeget af professionshøjskolen VIA University College. Fremover varetager Ringkøbing-Skjern Kommune sekretariatsbetjeningen af Praktikpladsforum.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 33: Udpegning af medlemmer til patientinddragelsesudvalget i Region Midtjylland

1-40-70-1-14

Bilag

Kommissorium patientinddragelsesudvalget

Udpegning af medlemmer til patientinddragelsesudvalget i Region Midtjylland

RESUME

Regionsrådet vedtog den 26. februar 2014 at nedsætte et patientinddragelsesudvalg som følge af lov om ændring af sundhedsloven. Patientinddragelsesudvalget skal blandt andet inddrages systematisk i forbindelse med udarbejdelsen af praksisplanen, der skal foreligge den 1. maj 2014, og de indstillingsberettigede organisationer er derfor blevet bedt om at udpege kandidater til udvalget primo marts 2014.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at sammensætning af patientinddragelsesudvalget godkendes, og

at udkast til kommissorium for patientinddragelsesudvalget godkendes.

Sagsfremstilling

Folketinget vedtog før sommerferien 2013 en ændring af sundhedsloven, der indebærer, at der i hver region skal nedsættes et patientinddragelsesudvalg, som skal bestå af repræsentanter fra patient- og pårørendeorganisationer.

Da patientinddragelsesudvalget skal inddrages systematisk i forbindelse med udarbejdelsen af regionens praksisplan, der skal foreligge den 1. maj 2014, er udpegningen af medlemmer af patientinddragelsesudvalget påbegyndt. Dette med forbehold for eventuelle ændringer af sammensætningen af udvalget som følge af høringen af udkast til bekendtgørelsen.

I høringsvaret til bekendtgørelsen om patientinddragelsesudvalget bemærkes det, at ældrerrådet ikke har en plads i udvalget. Yderligere påpeger regionen, at det kunne være hensigtsmæssigt, at sammensætningen af patientinddragelsesudvalget gav mulighed for, at man regionalt kunne udpege 1-2 kandidater fra patientorganisationerne, der kunne repræsentere de mindre organisationer og foreninger.

Ifølge udkastet til bekendtgørelse består udvalget af syv medlemmer:

- Danske Patienter indstiller tre medlemmer
- Danske Handicaporganisationer indstiller tre medlemmer
- Ældre Sagen indstiller et medlem.

Det fremgår af bekendtgørelsen, at Danske Patienter og Danske Handicaporganisationer ved udpegning af medlemmer skal sikre repræsentation af personer, der repræsenterer patienter med såvel legemlige (somatiske) som psykiske sygdomme og funktionsnedsættelser.

De indstillingsberettigede organisationer og foreninger er på den baggrund kommet med forslag til kandidater.

På baggrund heraf anbefales det, at de nedenfor nævnte kandidater udpeges til patientinddragelsesudvalget:

Indstillet af Danske Patienter: (Navne på kandidater forventes den 10. marts).

Indstillet af Danske Handicaporganisationer: (Navne på kandidater forventes den 14. marts 2014).

Indstillet af Ældre Sagen: formand for Ældre Sagens sygehusudvalg i regionen: Lillian Andersen.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 34: Udpegning af bestyrelsesmedlem til Foreningen Energihuset +Punktet i Skive

0-2-9-14

Bilag

Vedtægter for Energihuset +Punktet

Udpegning af bestyrelsesmedlem til Foreningen Energihuset +Punktet i Skive

RESUME

Regionsrådet er blevet anmodet om at udpege et bestyrelsesmedlem til Foreningen Energihuset +Punktet i Skive. Det fremgår af vedtægterne, at det af Region Midtjylland udpegede bestyrelsesmedlem skal være et regionsrådsmedlem.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at regionsrådet udpeger et bestyrelsesmedlem (regionsrådsmedlem) til Foreningen Energihuset +Punktet.

Sagsfremstilling

Skive Kommune har ambitioner om at blive CO2 neutral i 2029, og som et led i de bestræbelser er det politisk besluttet at arbejde på etablering af et center "Energihuset +Punktet".

Energihuset +Punktet er tænkt som et dynamisk center, hvor der sættes fokus på energioptimering og vedvarende energiformer. Målet er at skabe et mødested for skole- og uddannelsessøgende, virksomheder og borgere samt at formidle klima- og energispørgsmål, så det bliver en bevidst handling at reducere energiforbruget. Dette sker gennem uddannelse, "hands on" formidling og eksperimenter på værksteder, laboratorium og et relevant eksperimentarium.

I den forbindelse er etableret "Foreningen Energihuset +Punktet", som har til formål at udvikle, etablere og igangsætte Energihuset +Punktet.

Hidtil har udviklingsprojektet været ledet af en styregruppe, der nu afløses af foreningens bestyrelse. Foreningens bestyrelse består af indtil 8-11 medlemmer, som udpeges på følgende måde:

- Et medlem udpeges af Skive Kommune (byrådsmedlem)
- Et medlem udpeges af Region Midtjylland (regionsrådsmedlem)
- Et medlem udpeges af Uddannelsesrådet i Skive (Ungdomsuddannelser)
- Et medlem udpeges af Dansk Byggeri
- Et medlem udpeges af TEKNIQ
- Et medlem udpeges af Skiveegnens Erhvervs- og Turistcenter (industri)
- Et medlem udpeges af Skiveegnens Erhvervs- og Turistcenter (turisme)
- Et medlem udpeges af Energistyrelsen
- Et medlem udpeges af Undervisningsministeriet
- To medlemmer vælges på generalforsamlingen (borger).

Skive Kommune har i den forbindelse den 6. marts 2014 anmodet regionsrådet i Region Midtjylland om at udpege et medlem til bestyrelsen for den nyoprettede forening Energihuset +Punktet.

Det fremgår af vedtægterne, at det af Region Midtjylland udpegede bestyrelsesmedlem skal være et regionsrådsmedlem, og at medlemmerne af bestyrelsen udpeges for en to-årig periode.

Vedtægterne for Foreningen Energihuset +Punktet vedlægges.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 35: Landsdækkende måling af somatiske hospitalers produktivitet 2012

1-30-77-06-V

Bilag

Produktivitet 2012

8527e0d6-aabd-426a-a2a7-8ec1d035e828

Produktivetsopgørelse 2012

Landsdækkende måling af somatiske hospitalers produktivitet 2012

RESUME

Den landsdækkende undersøgelse af produktiviteten i 2012 viser, at forskellene i produktivitet mellem de enkelte regioner indsnævres, således at regionerne i stigende grad samler sig omkring det landsgennemsnitlige produktivitetsindeks på 100. Den relative produktivitet for Region Midtjylland er 99 i 2012 og dermed uændret fra 2011 til 2012.

Produktivitetsmålingen er baseret på en sammenligning af den DRG-prissatte produktion med udgifterne. Der er usikkerheder i DRG-systemet og dermed produktivetsmålingen. De målte produktivetsniveauer giver dog anledning til, at der skal udarbejdes forslag til, hvordan to hospitalers produktivetsniveau kan forbedres ved at levere samme behandlingsaktivitet for færre udgifter.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at den landsdækkende måling af somatiske hospitalers produktivitet 2012 tages til efterretning, og

at der udarbejdes forslag til, hvordan to hospitaler kan levere samme behandlingsaktivitet for færre udgifter med henblik på drøftelse på regionsrådets budgetseminar den 20. maj 2014.

Sagsfremstilling

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse offentliggør den 11. marts 2014 resultaterne af den årlige undersøgelse af hospitalernes produktivitet i 2012. Det er niende år i træk, at der udarbejdes tal herom.

Det vedlagte notat "*Region Midtjyllands produktivitet 2012*" giver en nærmere beskrivelse af baggrunden for produktivetsudviklingen, mens selve produktivetsundersøgelsen er vedlagt som det andet bilag.

I drøftelser af tidligere års produktivetsanalyser har det været en kilde til forvirring, at tal fra foreløbige og dermed ikke-validerede rapportudkast har "blandet" sig med resultater fra den endelige rapport. Der er derfor aftalt et fælles, landsdækkende offentliggørelsestidspunkt for rapporten mellem Danske Regioner og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Dette tidspunkt er den 11. marts 2014. Indtil da er den vedlagte rapport et foreløbigt udkast. I henhold til aftalen må den ikke offentliggøres hverken helt eller delvist, og den behandles derfor som lukket dagsordenspunkt op til forretningsudvalgets møde. Den 11. marts 2014 fremsendes den endelige rapport til regionsrådet.

Den landsdækkende undersøgelse viser, at forskellene i produktivitet mellem de enkelte regioner indsnævres, således at regionerne i stigende grad samler sig omkring det landsgennemsnitlige produktivetsindeks på 100.

Opgørelsen viser, at regionerne igen i 2012 formår at løfte produktiviteten på hospitalerne. Produktiviteten øges, selv om der i de foregående to år er realiseret markante produktivetsløft. Regionerne har altså ikke bare formået at opretholde det høje produktivetsniveau i 2012, men er blevet endnu mere produktive.

Regionerne har fra 2008-2012 løftet produktiviteten med i gennemsnit 4,1 procent om året. For Region Midtjylland steg produktiviteten fra 2011 til 2012 med 0,7 procent. Denne udvikling skal ses i sammenhæng med flere forhold.

For det første har Region Midtjylland i en årrække forinden haft en væsentligt højere produktivetsstigning end de 2,0 procent, der har været forudsat i økonomiaftalerne. Fra 2010 til 2011 steg produktiviteten således med 3,6 procent, mens den fra 2009 til 2010 steg med 4,4 procent. Hvis produktivetsudviklingen ses over en længere periode end bare et år, har Region Midtjylland og regionerne som sådan haft en væsentligt højere produktivetsstigning end forudsat.

For det andet medførte budgetloven i 2012, at regionens frihedsgrader til at overføre mellem årene blev reduceret. Dette medvirkede til at reducere produktivetsstigningen. Produktiviteten på Region Midtjyllands somatiske hospitaler fremgår af den nedenstående tabel.

Hospitaller	Produktivitetsindeks 2012 (gennemsnitlig indeks = 100)
Hospitalsenheden Horsens	104
Hospitalsenheden Vest	105
Aarhus Universitetshospital	96
Regionshospitalet Randers	109
Hospitalsenhed Midt	99
Region Midtjylland i alt	99

Det fremgår, at den relative produktivitet for Region Midtjylland er 99 i 2012. Den er dermed uændret fra 2011 til 2012.

Det fremgår endvidere, at produktiviteten på regionens største hospital, Aarhus Universitetshospital, er den laveste af de i alt fem somatiske hospitaler i regionen. Til sammenligning har Rigshospitalet et produktivetsniveau på 101.

Blandt regionshospitalerne har Hospitalsenhed Midt en produktivitet i 2012, der ligger lavere end de andre regionshospitaler.

Produktivetsniveauerne beregnes ved at sætte hospitalernes produktion målt i henhold til diagnoserelaterede grupper (DRG) i forhold til hospitalernes ressourceforbrug.

DRG-systemet er baseret på en afregning pr. kontakt. Flere kontakter medfører i sig selv stigende produktionsværdi.

Det uheldige ved en sådan styring efter DRG-værdien er den manglende understøttelse af den ønskede udvikling i sundhedsvæsenet. Der skal ske en øget omlægning af indlæggelser til ambulante kontakter, øget sammenhæng mellem sektorerne og et generelt øget fokus på kvalitetsdagsordenen - vi vil producere bedst muligt. Det kræver et ændret styringsparadigme for at sikre incitament, der understøtter den ønskede udvikling.

Region Midtjylland arbejder derfor med ny styring i et patientperspektiv, hvor mulighederne for at supplere hospitalernes styring med andre mål end DRG undersøges nærmere.

Produktivetsundersøgelserne giver dog en indikation af hospitalernes relative produktivetsniveauer. Væsentligt er det også, at der i de årlige økonomiaftaler mellem regeringen og regionerne stilles krav til udviklingen i regionernes produktivitet.

I den forbindelse kan det i produktivetsundersøgelsen for 2012 noteres, at

- Aarhus Universitetshospitals produktivitet ligger lavere end Rigshospitalets.
- Hospitalsenhed Midts produktivitet er lavere end regionens øvrige regionshospitaler.

For disse to hospitaler skal der derfor udarbejdes forslag til, hvordan de kan levere samme behandlingsaktivitet for færre udgifter, således at disse forslag kan drøftes på regionsrådets budgetseminar den 20. maj 2014.

BESLUTNING

Sagen blev overført fra lukket dagsorden.

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindet i at deltage i sagens behandling.