

REFERAT Udvalg vedrørende Hospitalsområdet d. 11-09-2017

Mødedato Mandag d. 11. september 2017 kl. 13:00

Mødested Aarhus Universitetshospital, mødelokale 4, indgang G6, plan 2, Palle Juul-Jensens Boulev. 99

Indholdsfortegnelse

Orientering om brystkræftsagen på Regionshospitalet Viborg #.....	3
Godkendelse af referat fra seneste møde #.....	4
Projekteringsbevilling til udarbejdelse af en helhedsplan for området i Søndersøparken, Viborg.....	5
Godkendelse af kommissorium for tværfaglige specialeråd.....	7
Godkendelse af planer for parkering på Regionshospitalet Viborg.....	9
Orientering om rammesætning for analyse af den fremskudte præhospitale indsats #.....	11
Fordeling af Puljen til Styrkelse af Sundhedsforskning.....	12
DNV-Gødstrup: Delprojekt 11 færdigprojektering og udbud af fast inventar.....	15
DNU: Bevilling til solcelleanlæg samt udmøntning fra projektets risikopulje.....	18
DNU: "Det tredje øje"-rapport for 2. kvartal 2017.....	22
DNV-Gødstrup: "Det tredje øje" rapport for 2. kvartal 2017.....	24
Regionshospitalet Viborg: "Det tredje øje" rapport for 2. kvartal 2017.....	27
Kvartalsrapport for Kvalitetsfondsprojekterne pr. 30. juni 2017.....	30
Dansk Center for Partikelterapi: Kvartalsrapport for 2. kvartal 2017.....	33
Orientering om evalueringsrapport om projektet Omstilling og udvikling af borgernære sundhedstil	35
Gensidig orientering #.....	37
Orientering om status for implementering af Aarhus Universitetshospitals udviklingsstrategi.....	38
Tema om højtspecialiserede funktioner på Aarhus Universitetshospital #.....	40
Møde med Aarhus Kommunes sundheds- og omsorgsudvalg #.....	41

Orientering om brystkræftsagen på Regionshospitalet Viborg

RESUME

Orientering ved lægefaglig direktør Michael Bräuner Schmidt, Regionshospitalet Viborg.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På mødet i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 7. august 2017 blev det besluttet, at hospitalsledelsen på Regionshospitalet Viborg på det kommende møde skulle give en supplerende orientering om brystkræftsagen.

Lægefaglig direktør Michael Bräuner Schmidt, Regionshospitalet Viborg er inviteret til at komme med en orientering herom med mulighed for spørgsmål efterfølgende i tidsrummet 13.00-13.20.

Det bemærkes, at hele regionsrådet er velkommen til at deltage under punktet.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg på hospitalsområdet tog orientering fra lægefaglig direktør Michael Bräuner Schmidt til efterretning.

Godkendelse af referat fra seneste møde

RESUME

Godkendelse af referat fra seneste møde.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at referatet fra mødet den 7. august 2017 godkendes.

Sagsfremstilling

Efter udvalgets forretningsorden skal referatet fra det foregående møde forelægges til godkendelse. Referat fra seneste møde er derfor vedlagt til godkendelse.

BESLUTNING

Referat fra mødet den 7. august 2017 blev godkendt.

Projekteringsbevilling til udarbejdelse af en helhedsplan for området i Søndersøparken, Viborg

RESUME

Da der er behov for at få afklaret investeringsbehovet i Søndersøparken i Viborg, søges en bevilling på 1,75 mio. kr. til udarbejdelse af en helhedsplan for området.

I en helhedsplan skal der beskrives scenarier for udvikling af Søndersøparken, hvor psykiatrien og somatikken sammentænkes. Herunder skal et ombygnings- og renoveringsprojekt for psykiatrien og den berørte del af Hospitalsenhed Midts logistikområde belyses samt byggeri af en helt ny psykiatri, som også omfatter de nødvendige logistikfunktioner for Hospitalsenhed Midt.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at der gives bevilling til udarbejdelse af en helhedsplan for Søndersøparken i Viborg jf. bevillingsskemaet.

Sagsfremstilling

Regionspsykiatrien Midt har en stor del af sine aktiviteter placeret i Søndersøparken i Viborg, og Hospitalsenhed Midt har ligeledes en række funktioner placeret i Søndersøparken. Området er karakteriseret af en blandet bebyggelse opført i flere omgange fra starten af 1900-tallet frem til i dag.

Der blev ultimo 2015 administrativt igangsat et helhedsplansarbejde for at løse en række konkrete udfordringer samt fastlægge den fremtidige brug af området og af de enkelte bygninger. Arbejdet med denne helhedsplan viser en uoverensstemmelse mellem udformning og stand af bygningsmassen og forventning til aktivitet og behandlingstilbud fremadrettet. Sideløbende med denne proces har der vist sig behov for at foretage investering i vedligeholdelse og tilpasning for fortsat at kunne sikre anvendelsen af den eksisterende bygningsmasse.

Processen havde til formål at løse eksisterende udfordringer, og det foreslås, at der arbejdes videre med en ny helhedsplan for området, som inddrager forventningerne til fremtidig aktivitet og investeringsbehov, så der kan etableres en proaktiv og fremtidssikret løsning, og det kan anvises, hvordan disse aktiviteter kan rummes.

I en ny helhedsplan skal der beskrives scenarier for udvikling af Søndersøparken, hvor psykiatrien og somatikken sammentænkes. Herunder skal et ombygnings- og renoveringsprojekt for psykiatrien og den berørte del af Hospitalsenhed Midts logistikområde belyses og vurderes i forhold til byggeri af en helt ny psykiatri, som også omfatter de nødvendige logistikfunktioner for Hospitalsenhed Midt. Det skal også afklares, hvad der skal ske i området i perioden, frem til et projekt kan realiseres.

Målet med helhedsplanen er at afklare:

- Hvorvidt de nuværende fysiske rammer vurderes at kunne opfylde fremtidige krav til funktionalitet.
- Nødvendigt behov for renovering og vedligeholdelse, såfremt nuværende bygninger også fremadrettet skal huse aktiviteten.
- Hvorvidt der er uoverensstemmelse mellem behov og nuværende muligheder i forhold til arealer/funktioner, og hvorledes denne kan løses ved frasalg, tilkøb, ombygning, tilbygning, ændring af funktioner eller kapacitet.
- Hvorvidt der af hensyn til patienter, brugere, personale og/eller totaløkonomisk set kan argumenteres for at bygge nyt som alternativ til at renovere/vedligeholde bestående bygningsmasse.
- Hvorvidt, der indenfor regionens samlede investeringsplan eller på anden vis kan skabes rum til at foretage de foreslåede investeringer.

Det vurderes, at der bør planlægges efter en tidshorisont på 15-20 år for at give det nødvendige langtidsperspektiv og et samlet overblik over investeringer. Forventningerne kan baseres på fremskrivninger og forudsætninger anvendt i de anlægsprojekter, som er under projektering eller opførelse i regionen.

Der skal i arbejdet tilvejebringes relevante informationer og dokumentation, så det bliver muligt med afsæt i totaløkonomiske vurderinger at afveje fordele og ulemper ved at bevare og renovere i forhold til en kombination af frasal, nedrivning og nybyggeri.

Der påregnes en løbende dialog med Viborg Kommune angående behov for udarbejdelse af ny lokalplan for området.

Tabel. Oversigt over bevilling og finansiering.						
1.000 kr.,	Drift 2017		Drift 2018		Drift 2019 og frem	
2017 p/l	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer¹</i>						
Koncernøkonomi, Byggeri og Ejendomme - Helhedsplan for Sønderøparken, Viborg	1.750					
Bevillingsændringer i alt	1.750	0	0	0	0	0
<i>Finansiering</i>						
Central pulje til driftsanskaffelser	-1.750					
Finansiering i alt	-1.750	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0
¹ + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter						

Region Midtjylland har indhentet oplæg og tilbud fra tre indbudte arkitektteams på udarbejdelse af en helhedsplan for Sønderøparken i Viborg. På basis af de afleverede tilbud søges nu en bevilling til projektet på 1,750 mio. kr. til rådgiverhonorar og eventuelt øvrige konsulenttydelser i forbindelse med udarbejdelse af helhedsplanen. Arbejdet vil pågå i efteråret 2017 og forventes færdiggjort primo 2018.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet kan ikke anbefale direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet en vurdering af Sønderøparkens bygninger bør ske af regionens egen byggeorganisation og have karakter af en tilstandsrapport.

Anders Kühnau, John. G. Christensen og Lone Langballe anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet kan ikke anbefale direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet en vurdering af Sønderøparkens bygninger bør ske af regionens egen byggeorganisation og have karakter af en tilstandsrapport.

Anders Kühnau, John. G. Christensen og Lone Langballe anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Godkendelse af kommissorium for tværfaglige specialeråd

RESUME

Forretningsudvalget valgte på mødet den 15. august 2017 at sende forslaget til et kommissorium for de tværfaglige specialeråd til fornyet drøftelse i de rådgivende udvalg. Sagen er siden uddybet med en beskrivelse af procedurer for udpegning, og kommissoriet forelægges hermed med henblik på godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at forslaget til et kommissorium for de tværfaglige specialeråd i Region Midtjylland godkendes, og

at direktionen bemyndiges til at justere kommissoriet, i fald der opstår et behov herfor efter overgangen.

Sagsfremstilling

En bredt sammensat arbejdsgruppe har udarbejdet et forslag til et kommissorium for de tværfaglige specialeråd i Region Midtjylland som led i et ønske om overgang til tværfaglig rådgivning. Kommissoriet er vedlagt.

Overgangen til tværfaglig rådgivning og den styrkelse af rådgivningsstrukturen, som den fører med sig, er et vigtigt led i at fremme Region Midtjyllands overordnede vision om et sundhedsvæsen på patientens præmisser, ligesom det er vigtigt for direktionen at kunne indhente rådgivning i forbindelse med driftsmæssige spørgsmål og som led i politiske beslutninger. Forslaget om overgang til tværfaglig rådgivning bygger på en prøvehandling med tværfaglige specialeråd inden for en række specialer i 2015. Prøvehandlingen omfattede specialerådene for voksenpsykiatri, børne- og ungdomspsykiatri, geriatri, neurologi, pædiatri og nefrologi.

Kommissoriet og de principper, der beskrives heri, er udarbejdet og aftalt i samarbejde mellem repræsentanter for Lægeforeningen, Klinikforum, de Lægefaglige Specialeråd, Det Regionale Sygeplejefaglige Råd, Regionsterapeutrådet, de praktiserende speciallæger og administrationen.

Kommissoriet beskriver de tværfaglige specialeråds formål/ramme, kodeks, opgave, sammensætning og relationer til regionens politiske og administrative niveau. Ved et tværfagligt specialeråd forstås et specialeråd, hvor der i forretningsudvalget indgår flere fagligheder i form af repræsentanter fra flere faggrupper.

Forslaget til et kommissorium for de tværfaglige specialeråd og de tilhørende rammevedtægter for de tværfaglige specialeråd i Region Midtjylland har været i høring ved de nuværende Lægefaglige Specialeråd, Det Regionale Sygeplejefaglige Råd, Regionsterapeutrådet og de praktiserende speciallæger i perioden fra den 17. marts 2017 til den 17. maj 2017. Der blev i alt modtaget 26 høringssvar. Høringssvarene er vedlagt. Arbejdsgruppen har revideret kommissoriet på baggrund af de indkomne høringssvar. Høringsparterne har modtaget en kopi af alle høringssvar og af det reviderede kommissorium.

Af kommissoriet fremgår, at der blandt andet skal udpeges to repræsentanter fra hver af de faggrupper, der har væsentlig betydning for det kliniske arbejde. De nugældende lægefaglige specialeråd blev den 28. juni 2017 bedt om at tilkendegive, hvilke faggrupper de vurderer har væsentlig betydning for det kliniske arbejde, og som de derfor foreslår udpeget til det tværfaglige specialeråd. Derudover kan faggrupper, der ønsker at deltage i et givet specialeråd henvende sig til administrationen. Der er vedlagt en oversigt over hvilke fagligheder, de forskellige specialeråd har foreslået udpeget pr. 28. august 2017. Forud for mødet i forretningsudvalget den 15. august 2017 kom der en henvendelse fra Danske Bioanalytikere Midtjylland vedrørende udpegning. Henvendelsen og svaret er vedlagt.

Overgangen til tværfaglig rådgivning sker pr. 1. oktober 2017 i den forstand, at udpegningen til rådene da sættes i gang.

Det forventes, at rådene fra den 1. januar 2018 kan levere tværfaglig rådgivning.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Tidligere Politisk Behandling

Sagen er tidligere behandlet af:

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 7. august 2017.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 8. august 2017.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserende socialområde den 9. august 2017.

Forretningsudvalget den 15. august 2017.

Godkendelse af planer for parkering på Regionshospitalet Viborg

RESUME

Hospitalsenhed Midt har vurderet forskellige muligheder for at løse trængselsproblemerne i forbindelse med parkering på Regionshospitalet Viborg. På denne baggrund indstilles det, at Regionshospitalet Viborg indgår aftale med et privat parkeringsfirma om håndtering af gratis timeparkering på hospitalets matrikel.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at Regionshospitalet Viborg indgår aftale med et privat parkeringsfirma om håndtering af timeparkering på hospitalets matrikel.

Sagsfremstilling

Parkering ved Regionshospitalet Viborg

Under henvisning til, at presset på parkeringspladserne på Regionshospitalet Viborg i de senere år er steget markant, besluttede regionsrådet den 26. april 2017 at give Regionshospitalet Viborg mandat til at undersøge muligheden for at indføre betalingsparkering på hospitalets matrikel med henblik på at sikre, at Regionshospitalet Viborg også fremadrettet kan stille de nødvendige p-pladser til rådighed for patienter, pårørende og medarbejdere.

Hospitalsenhed Midt har nu vurderet forskellige muligheder og ønsker at arbejde videre med at indføre et fleksibelt, digitalt parkeringssystem, hvor parkering skal være gratis for alle brugere (patienter, pårørende og medarbejdere). Det har ikke på Regionshospitalet Viborg været nødvendigt at opføre et p-hus som OPP, da p-huset blev finansieret af kvalitetsfondsmidler. Dermed er betalt parkering ikke en nødvendighed, og hospitalet har derfor undersøgt muligheden for at etablere en parkeringsordning, der er gratis for hospitalets brugere og medarbejdere, men som samtidig begrænser brug af hospitalets p-pladser af parkerende, der ikke har et ærinde på hospitalet.

Det foreslås derfor, at Hospitalsenhed Midt indgår aftale med et privat firma, som leverer de tekniske løsninger, som overvåger overholdelse af parkeringsreglerne samt står for udstedelse af p-afgift ved overtrædelser.

Digitalt parkeringssystem

Der findes forskellige udbydere af digitale parkeringssystemer, som tilbyder tekniske løsninger, der kan tilpasses efter behov. Hospitalsenhed Midt ønsker at etablere et system, hvor patienter og pårørendes nummerplader registreres på tablets. Disse tablets etableres centralt på hospitalet med henblik på at undgå misbrug af parkeringspladserne af borgere, som ikke har et ærinde på hospitalet. Systemet har været i anvendelse på Kolding sygehus, som har oplyst, at de er meget glade for systemet, og at der altid er ledige p-pladser. Patienter og pårørende har ikke haft problemer med at forstå systemet.

P-pladser nærmest indgangene vil blive friholdt til patienter.

Den tidsbegrænsede parkering vil følge det generelle niveau i Viborgs midtby og reguleres herefter. Den tidsbegrænsede parkering i Viborgs centrum er generelt tre timer medio 2017.

Foreslåede retningslinjer for forskellige grupper af parkerende

Følgende retningslinjer foreslås for de forskellige grupper af parkerende:

Patienter og pårørende

Det foreslås at patienter og pårørende omfattes af tidsbegrænsning med korrekt indstillet p-skive. Patienter, som ved de skal være på hospitalet over tre timer, indtaster nummerpladen og evt. mobilnummer på en af de opstillede tablets og vil

efterfølgende modtage en bekræftelse sms. Har en patient et uventet behov for at være over tre timer på hospitalet, vil denne skulle kontakte personalet, som kan registrere patientens nummerplade i systemet eller selv gøre det på en tablet i afdelingen. Derved undgås en p-afgift. Skulle en akutpatient glemme at lade sig registrere, kan hospitalet altid få p-afgiften annulleret.

Medarbejdere

Medarbejdere vil med modellen have ubegrænset parkering i f.eks. parkeringshuset. Medarbejderens nummerplade registreres i et digitalt parkeringssystem.

Særlige patientgrupper

Der laves en kronikerløsning til ofte tilbagevendende patienter og deres pårørende. De vil i lighed med medarbejderne skulle registrere deres nummerplade i et digitalt parkeringssystem.

Handicapparkering

Kun gyldigt med handicaptilladelse.

Udbud, tidsplan og økonomi

Opgaven vil med regionsrådets godkendelse blive sendt i udbud i løbet af efteråret 2017, og det forventes, at en aftale kan indgås i løbet af foråret 2018. Opgaven planlægges udbudt for en periode på 5-6 år.

Der forventes ikke at være udgifter forbundet med løsningen for regionen, idet p-afgifterne forventeligt dækker udgifterne. Skulle det alligevel blive aktuelt, vil underskuddet blive finansieret af hospitalets driftsbudget. Et eventuelt overskud vil blive delt mellem hospitalet og parkeringsfirmaet. Hospitalets andel af overskuddet vil blive anvendt til løbende forbedringer af parkeringsforholdene. Hospitalet vil være med til at sætte prisen på p-afgiften, som vil følge niveauet i midtbyen.

Parkeringsfirmaet vil afholde udgiften til skiltning i hele parkeringsområdet ved Regionshospitalet Viborg, ligesom de opsætter tablets på hospitalet.

Princippapir om betalingsparkering

Princippapir vedrørende betalingsparkering med de på regionsrådsmødet den 26. april 2017 besluttede tilføjelser er vedlagt til orientering.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet den 26. april 2017: Godkendelse af revideret princippapir vedr. betalingsparkering.

Orientering om rammesætning for analyse af den fremskudte præhospitale indsats

RESUME

Der er behov for at udsætte sagen til oktobermødet.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

DEFACTUM har netop færdiggjort den systematiske litteraturgennemgang omfattende national og international forskning vedrørende effekten af fremskudt præhospital indsats ved personale med forskellige sundhedsfaglige kvalifikationer.

Der er med udgangspunkt i litteraturgennemgangen behov for yderligere overvejelser og udredning omkring rammesætningen for analysen. Sagen vil blive dagsordenssat til det rådgivende udvalgs møde den 2. oktober 2017.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg på hospitalsområdet tog orientering til efterretning.

Fordeling af Puljen til Styrkelse af Sundhedsforskning

RESUME

Med aftale om Budget 2012 for Region Midtjylland blev der afsat årlige midler til Puljen til Styrkelse af Sundhedsforskning i Region Midtjylland. Indeværende bevillingsperiode udløber ved udgangen af 2017, hvorfor der nu fremsættes forslag om fordeling af midlerne for perioden 2018–2020. Der er i den kommende bevillingsperiode afsat ca. 13,8 mio. kr. årligt.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at forslag til fordeling af Puljen til Styrkelse af Sundhedsforskning i Region Midtjylland 2018-2020 godkendes.

Sagsfremstilling

Baggrund

Med aftale om Budget 2012 for Region Midtjylland blev der afsat årlige midler til Puljen til Styrkelse af Sundhedsforskning i Region Midtjylland. Midlerne udmøntes for treårige perioder til specifikke forskningsområder og er senest uddelt for perioden 2015-2017.

I perioden 2015-2017 er der givet midler til:

- Femårig starthjælp til universitetsklinikkerne, 4,5 mio. kr.
- Regional internationaliseringspulje, 9 mio. kr.
- Styrkelse af kardiologisk forskning på Regionshospitalet Randers og Horsens, 2 mio. kr.
- Forskning i rationel og tidlig diagnostik, 4,5 mio. kr.
- Sundhedsøkonomisk forskning, 4,5 mio. kr.
- Forskning på akutområdet, 9 mio. kr.
- Forskning i nedbringelse af tvang i psykiatrien, 3 mio. kr.
- Forskning i på patientens præmisser, 9 mio. kr.

I den kommende periode, der dækker 2018-2020, er der afsat ca. 13,8 mio. kr. i puljen årligt.

Direktionen, Koordinationsudvalget for forskning (underudvalg til Ledelsesforum for Universitet-Regionssamarbejdet LUR) samt Strategisk Sundhedsledelsesforum har drøftet, hvilke forskningsområder der bør have midler fra Puljen til Styrkelse af Sundhedsforskningen i perioden 2018-2020.

Forslag til fordeling af Puljen til Styrkelse af Sundhedsforskning i Region Midtjylland 2018–2020

Eksisterende tilsagn, 4,2 mio. kr. (2018-2019)

Tre forskningsområder har eksisterende tilsagn om at modtage midler fra puljen i 2018 og 2019. De eksisterende tilsagn er en konsekvens af Spar1519, hvor sparekravene i puljen blev opfyldt ved at forlænge nogle af forskningsprojekterne. De forskningsområder, der allerede har tilsagn, er:

- Fem års starthjælp til universitetsklinikkerne, 2,7 mio. kr. (2018-2019)
- Sundhedsøkonomisk forskning, 0,535 mio. kr. (2018)
- Akutområdet 1 mio. kr. (2018).

De nye tilsagnsområder er følgende:

Midler til starthjælp til endnu ikke godkendte universitetsklinikker, 2,1 mio. kr. (2018-2020)

Midler til den regionale medfinansiering af starthjælp til endnu ikke oprettede universitetsklinikker. Hidtil har den regionale medfinansiering pr. universitetsklinik været 300.000 kr. årligt i fem år.

Internationaliseringspuljen, 4,5 mio. kr. (2018-2020)

Internationalisering – forstået som besøg af udenlandske forskere og forskningsophold i udlandet – vurderes at styrke forskningen i Region Midtjylland. Det foreslås dog, at internationaliseringspuljen får et mindre beløb end i perioden 2015-2017, idet puljen ikke har været så efterspurgt som forventet.

Forlængelse og udbygning af igangværende forskningsprojekter, 3,5 mio. kr. (2018)

Forskningsområder, der med fordel kan modtage midler til at forlænge og udbygge allerede igangværende forskningsprojekter:

- På patientens præmisser, da der fortsat er behov for at udvikle og styrke dette forskningsområde.
- Nedbringelse af tvang i psykiatrien med henblik på de selvskadende og udadreagerende patienter.
- Sundhedsøkonomisk forskning, idet der er flere forskningsdele i projektet, og det kan i samarbejde med Aarhus Universitet bidrage yderligere til at løfte sundhedsøkonomisk forskning i Region Midtjylland.

Forskningsprojekter relateret til det nye LUR-samarbejde, 10 mio.kr. (2019-2020)

Understøttelse af forskningsprojekter i regi af det nye samarbejde mellem Region Midtjylland, Aarhus Universitet og VIA University College (LUR-samarbejdet). Strategiprocessen for samarbejdet er ikke endeligt afsluttet inden 2018, hvorfor det vurderes, at der ikke kan udpeges forskningsområder til i 2018. Der reserveres derfor først midler til dette område fra 2019.

Sundhed og ledelse, 4,5 mio. kr. (2018-2020)

Forskningssamarbejde med Aarhus Universitet angående sundhed og ledelse i regi af Center for forskning i offentlig ledelse.

Forskning i sammenhængende rehabiliteringsforløb, 1,5 mio. kr. (2018-2020)

Midler til forskningsprojekter i regi af Forskningsklinik for sammenhængende rehabiliteringsforløb for borgere på tværs af kommuner og region. Forskningsklinikken etableres på Marselisborgcentret.

Center for forskning i patientinvolvering, 4,5 mio. kr. (2018-2020)

På baggrund af erfaringerne fra På Patientens Præmisser og Det Brugerinddragende Hospital oprettes Center for forskning i patientinvolvering.

Forskning i sammenhængende patientforløb, 6 mio. kr. (2018-2020)

Forskningsprojekter, der kan skabe ny viden om sammenhængende patientforløb og bidrage til at understøtte sundhedsplanen.

Opsamling

Forslag til fordelingen af Puljen til Styrkelse af Sundhedsforskningen i Region Midtjylland 2018–2020 mellem de beskrevne forskningsområder fremgår af vedhæftede bilag.

Når fordelingen er godkendt, vil de konkrete forskningsplaner blive forelagt til godkendelse i Ledelsesforum for Universitet -Regionssamarbejdet (LUR), som også modtager evalueringer undervejs i projektperioderne. Regionsrådet vil få forelagt midtvejsevaluering og endelig afrapportering fra bevillingsmodtagerne.

Det indstilles, at forslag til fordeling af Puljen til Styrkelse af Sundhedsforskningen 2018–2020 godkendes.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

DNV-Gødstrup: Delprojekt 11 færdigprojektering og udbud af fast inventar

RESUME

Denne sag omhandler godkendelse af projektforslag for Delprojekt 11, fast inventar og teknisk udstyr i etape 1, for kvalitetsfondsprojektet DNV-Gødstrup.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at projektforslaget for Delprojekt 11, fast inventar og teknisk udstyr, godkendes, og

at udbudsstrategien for projektet godkendes.

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet et projektforslag for Delprojekt 11, fast inventar og teknisk udstyr, som forelægges til godkendelse. Sagen omhandler kun godkendelse af projektforslaget, da regionsrådet godkendte den samlede bevilling for hele Delprojekt 11 den 26. november 2014. Der har hertil været flere sager omhandlende justeringer og tillægsbevillinger. Oversigt over inventar og udstyr er vedlagt som bilag.

Delprojekt 11 er opdelt i flere udbudsrunder. Projektforslaget i denne sag omhandler følgende arbejder:

- Fast inventar
- Afsnitskøkkener
- Storkøkken i foyer
- Teknisk udstyr til laboratorier, køkken og storkøkken.

Hårde hvidevarer, som ikke naturligt er integreret i enhederne (tekøkkener mm), forventes anskaffet/overflyttet på anden vis.

Delprojekt 11 omfatter hele etape 1. Det samlede areal i etape 1 udgør 97.788 kvadratmeter.

Udbudsform

Det foreslås, at Delprojekt 11, fast inventar og teknisk udstyr, for ovenstående arbejder udbydes i fagentrepriser. Fagentreprisen udbydes i begrænset udbud efter prækvalifikation i henhold til EU-udbudsregler. Tildelingskriterium ved udbud vil generelt være "laveste pris".

Sociale klausuler

ILO-konvention nr. 94 vedrørende arbejdsvilkår vil være gældende for udbud, ligesom udbuddet vil indeholde Region Midtjyllands "klausul om anvendelse af praktikanter".

Tidsplan

Hovedterminer for Delprojekt 11, fast inventar og udstyr, er som angivet i tabel 1.

Tabel 1: Tidsplan	
Aktivitet	Periode
Prækvalifikation	November 2017 - december 2017
Udbud. stand-still, mængdeverificering og kontrakt	December 2017 - marts 2018
Udførelsesperiode	Maj 2018 - januar 2020

Det bemærkes, at Delprojekt 11 er under færdigprojektering til udbud og kontrahering. Der kan ske forskydninger af tidsplanen for Delprojektet, såfremt udførelsestakten viser sig at afvige i forhold til det hidtil forudsatte. Der vil blive

genvurderet på tidsplanen, når endelig arbejdstidsplan for hele kvalitetsfondsprojektet er på plads.

Økonomi

Det samlede budget for Delprojekt 11, fast inventar og teknisk udstyr, er baseret på anlægsbudgettet af 28. november 2013 for Delprojekt 11, som blev godkendt i regionsrådet den 3. december 2013. Budgettet er sidenhen opdateret. Der er til de fire nævnte arbejder afsat i alt 20 mio. kr. inklusiv reserver.

Tabel 2: Anlægsbudget (indeks 88,8)	
1.000 kr.	I alt
Anlægsomkostninger eksklusiv reserver	17.587
Udførelsesrisiko 3 %	536
Entreringsrisiko 4 %	714
Uforudsigelige forhold 5 %	893
I alt	20.000

Udgifter til drift og etablering af byggeplads for Delprojekt 11 er indeholdt i Delprojekt 1A, byggemodning og byggepladsanstilling og Delprojekt 1B, byggepladsindretning.

Udgifter til særlige vinterforanstaltninger er forudsat indeholdt i Delprojekt 1C, vinterforanstaltninger og byggeplads etablering og drift.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget til brug for forretningsudvalgets behandling af sagen anmodede om supplerende oplysninger om, hvor mange penge, der er tilbage, og hvilke opgaver, der mangler at blive udbudt i delprojekt 11.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget til brug for forretningsudvalgets behandling af sagen anmodede om supplerende oplysninger om, hvor mange penge, der er tilbage, og hvilke opgaver, der mangler at blive udbudt i delprojekt 11.

Tidligere Politisk Behandling

3. december 2013 godkendte regionsrådet det samlede projektforslag for etape 1.

26. november 2014 blev regionsrådet forelagt en budgetramme på 176,5 mio. kr. for hele Delprojekt 11.

26. november 2014 blev der givet bevilling og tilsvarende rådighedsbeløb for 96 mio. kr. af budgetrammen for hele delprojekt 11.

28. januar 2015 blev budgetrammen for Delprojekt 11 reduceret med 7,5 mio. kr. til 169 mio. kr.

I 2015 og frem til foråret 2016 har der været foretaget tilpasninger i projektet som følge af Task-Force og Spar1519, herunder også i forhold til, hvorledes de enkelte poster er fordelt i projektets totalramme. Her har der været flyttet en række emner til Delprojekt 11.

30. marts 2016: Regionsrådet gav bevilling og rådighedsbeløb til patientkald, akutkald og overfaldsalarm under puljen til it, inventar og apparatur.

28. september 2016 godkendte regionsrådet en bevilling på 11,2 mio. kr. inklusive reserver til etablering af energipark finansieret af Delprojekt 11.

26. oktober 2016 godkendte regionsrådet en justeringssag, hvor bevillingen til Delprojekt 11 bliver rettet til på baggrund af Task-Force arbejdet og fejl i den oprindelige bevilling.

21. december 2016 godkendte regionsrådet justeringer af bevillinger der blandt andet omhandler Delprojekt 11.

DNU: Bevilling til solcelleanlæg samt udmøntning fra projektets risikopulje

RESUME

Der søges om en bevilling på 16,1 mio. kr. til et solcelleanlæg i DNU-projektet. Der søges endvidere om finansiering fra DNU-projektets risikopulje til en forhøjelse af bevillingen til underprojekt Syd 6, Nord 3, Syd 3 som følge af merudgifter samt til projektets realiserede tab i forbindelse med pris-/lønreguleringen for 2016.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at udbudsstrategien for solcelleanlægget godkendes,

at Projektafdelingen DNU gives en anlægsbevilling på 16,1 mio. kr. (indeks 88,8) til etablering af solceller,

at DNU's risikopulje ændres jf. tabel 2, og

at rådighedsbeløb og finansiering jf. tabel 4 godkendes.

Sagsfremstilling

Der søges en bevilling på 16,1 mio. kr. til etablering af solceller på DNU. Der foreslås endvidere finansiering fra projektets risikopulje af udgiftsposter til i alt 17,5 mio. kr.

Solcelleanlæg

En del af bygningerne i DNU-projektet opføres i Bygningsklasse 2020, som kræver en forøget egenproduktion af el. For at overholde energirammen er det forudsat, at der skal etableres et solcelleanlæg med en nominel effekt på 1.083 kWp (Kilo Watt Peak, som er en betegnelse for den maksimale produktionskapacitet for et givent solcellepanel), der skal yde ca. 974.748 kWh pr. år.

Placering

Placeringen af solcellepanelerne er undersøgt, og i den forbindelse har der været fokuseret på to løsningsmuligheder: Placering på tage samt i terræn på overdækninger til p-pladser. Tagene på bygningerne Nord 1, Nord 2, Nord 3, Nord 5, Syd 2, Syd 3 og Syd 4 er fundet bedst egnede.

Ud fra en vurdering af adgang til vedligehold, anlægsøkonomi mv. anbefales det at udnytte tagfladerne fuldt ud, inden p-pladserne tages i anvendelse. Der vil på tagene kunne etableres solcelleanlæg, der dækker den nødvendige produktion. Både tagflader og parkeringsarealer medtages imidlertid i den kommende VVM-screening. I vurderingen af placeringen er indgået, at der bør være plads til en eventuel senere udvidelse af anlægget.

Udbudsstrategi

Det foreslås, at udbuddet sker som funktionsudbud i totalentreprise som EU-udbud med tildelingskriteriet "økonomisk mest fordelagtige tilbud". Ved et funktionsudbud opstiller regionen en række funktionskrav, og entreprenørerne byder ind med materialevalg, teknologi osv.

Udbuddet sker med forudgående prækvalifikation og efterfølgende tilbudsgivning fra prækvalificerede ansøgere.

Entreprenørernes tilbud foreslås evalueret ud fra følgende undertildelingskriterier:

- Entreprenørens organisation på den konkrete opgave 10 %
- Kvalitet 40 %
- Pris 50 %.

VVM

Det er vurderet, at der skal udarbejdes en VVM-screening (Vurdering af Virkningerne på Miljøet) for at etablere solceller på tage og p-pladser. Projektet skal anmeldes til Aarhus Kommune, som er myndighed for projektet. Kommunen foretager VVM-screeningen, som vil afgøre, om der skal foretages en egentlig VVM-undersøgelse.

Tidsplan

I efteråret 2017 udarbejdes udbudsmateriale samt VVM-screening. Prækvalifikation, udbud og tilsagnsperiode vil være i foråret 2018, mens udførelsen vil ske i efteråret 2018.

Økonomi

Det samlede budget for solcelleanlægget er på 16,1 mio. kr.(indeks 88,8), hvilket specificeres i tabel 1:

Tabel 1. Budget solcelleanlæg DNU	
	1.000 kr. (indeks 88,8)
Solceller	12.800
Rådgivning	2.000
Reserver 10 % af anlægsomkostninger	1.280
Total	16.080

Budgettet til solcelleanlægget har været fordelt på de bygninger, der opføres efter Bygningsklasse 2020. Bevillingerne til delprojekterne reduceres derfor svarende til delprojekternes budget til solcelleanlæg.

Ifølge DNU's styringsmanual skal regionsrådet give en projekteringsbevilling til udarbejdelse af dispositions- og projektforslag. Efterfølgende skal regionsrådet godkende projektforslaget og give en anlægsbevilling til udførelse. Der søges imidlertid om den samlede bevilling allerede nu. Dette gøres for at kunne opnå godkendelse hos Energinet med udgangspunkt i en betinget kontrakt. Derved kan udførelsen af projektet allerede ske i efteråret 2018, hvor projektafdelingen DNU i højere grad har kompetencen og kapaciteten, ligesom der forventes en lavere pris, idet man f.eks. undgår udgifter til vinterforanstaltninger.

Solcelleanlægget vil, afhængigt af de gældende afgiftsregler og elpriser, medføre en driftsbesparelse for Aarhus Universitetshospital. Driftsbesparselsen indgår i realisering af det samlede effektiviseringskrav på 8 % i forbindelse med det kvalitetsfondsfinansierede projekt.

Der henvises til vedlagte bilag for nærmere beskrivelse af projektet. Økonomien i bilaget er angivet i aktuelt prisindeks og er derfor ikke direkte sammenlignelig med tabel 1.

Bevilling til medicoteknisk udstyr

Periodiseringen af udgifterne til medicoteknisk udstyr er blevet revurderet, og det indstilles, at rådighedsbeløbene i 2017 og 2018 ændres jf. tabel 4. Ændringen er neutral, når der tages højde for indeksreguleringer.

Finansiering fra DNU's risikopulje

Der er tilstødt nogle udgifter til DNU-projektet, som foreslås finansieret af projektets risikopulje, som er en central reserve. Tabel 2 giver et overblik over ændringerne.

Tab vedrørende pris-/lønregulering for 2016

Staten pris-/lønregulerer den økonomiske ramme for kvalitetsfondsprojekterne med anlægs pris- og lønindekset, mens entrepriserne reguleres med byggeomkostningsindekset. Da de to indeks ikke følger den samme udvikling, er der realiseret et tab i DNU-projektet på 12,6 mio. kr. for 2016.

Syd 6 kapel

Projektet er ved at være afsluttet, og der har været ekstraudgifter til fundering og til installationer på i alt 0,86 mio. kr., som det ikke har været muligt at finansiere indenfor delprojektets reserver. Ekstraudgifterne foreslås finansieret af

risikopuljen.

Nord 3 og Syd 3

I forbindelse med endelig fastlæggelse af krav til renhed på operationsstuerne er der opstået usikkerhed om, hvorvidt kravene kan opfyldes med det nuværende design af stuerne. Dette har medført udskydelse af hospitalsdriftens overtagelse af bygningerne. Der forventes merudgifter til bygningsdrift, rådgivning og ændring af operationsstuerne på i alt 4 mio. kr., som det ikke er muligt at finansiere indenfor delprojekterne. Ekstraudgifterne foreslås finansieret af risikopuljen.

Nedenstående tabel 2 viser, at der foreslås finansieret i alt 17,5 mio. kr. fra risikopuljen.

Tabel 2: Ændringer i risikopuljen	
1.000 kr. (Indeks 88,8)	2017
Risikopulje inden regionsrådsmødet september 2017	99.723
Indgående:	-
Udgående:	17.460
pl tab 2016	12.600
Syd 6 ekstraudgifter	860
Syd 3 ekstraudgifter OP stuer	2.000
Nord 3 ekstraudgifter OP stuer	2.000
I alt	82.263

Status risikopuljen

Med udgangspunkt i ændringerne jf. tabel 2. udgør risikopuljen herefter 82 mio. kr. De samlede reserver udgør efter regionsrådsmødet i september 2017 94 mio. kr.:

Tabel 3: Reserver efter regionsrådsmødet d. 27. september 2017	
1.000 kr. (Indeks 88,8)	
Risikopuljen	82.263
Justeringsreserven	12.224
Centrale reserver i alt	94.487

Under forudsætning af regionsrådets godkendelse, udgør de centrale reserver 94,5 mio. kr. Kravet til reservebehovet, jf. projektets reservestrategi, er 74,5 mio. kr. ved udgangen af 3. kvartal 2017. Dermed er de centrale reserver 20 mio. kr. større end reservebehovet.

For en uddybning af reserver samt anlægsoverslag henvises til vedlagte bilag.

Bevillinger og finansiering

I nedenstående tabel 4 angives konsekvenserne for bevilling og rådighedsbeløb. Finansieringen sker fra den afsatte pulje til DNU.

Tabel 4.					
1.000 kr.	Flerårig anlægs- bevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2017, indeks 103,2	2018, indeks 104,0	2019, indeks 104,0	2020, indeks 104,0
Abdominal/inflammation Underprojekt Syd 2	-3.565	-3.565			
Akut Nord 3	2.324	2.324			
Abdominal/inflammation Underprojekt Syd 3	-1.392	-1.392			
Abdominal/inflammation Underprojekt Syd 4	-4.447	-4.447			
Akut Nord 5	-3.073	-3.073			
Abdominal/inflammation Underprojekt Syd 6	1.000	1.000			
Solcelleanlæg DNU	18.817	2.000	16.817		
DNU Medico	2.065	-90.000	92.065		
Bevillingsændringer i alt	11.729	-97.153	108.882	0	0
<i>Finansiering</i>					
Puljen til DNU	-11.729	97.153	-108.882		
Ændring af anlægsbevilling					
Finansiering i alt	-11.729	97.153	-108.882	0	0
Total	0	0	0	0	0

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

Pulje til DNU-projektet

Med bevillingsændringen i denne dagsorden udgør Puljen til DNU herefter følgende i årene 2017-2020:

Tabel 5. Finansiering af DNU projekter				
1.000 kr.	2017	2018	2019	2020
Pulje, DNU	-64.128	47.917	197.347	4.771
Solceller mv.	97.153	-108.882	0	0
Rest, Pulje til DNU (udgifter)	33.025	-60.965	197.347	4.771

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. Den negative pulje i 2018 bliver neutraliseret, når der sker overførsler mellem årene.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

DNU: "Det tredje øje"-rapport for 2. kvartal 2017

RESUME

"Det tredje øje" på DNU har udarbejdet en rapport for andet kvartal 2017. Rapporten er kommenteret af Projektafdelingen DNU.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at rapporten fra "det tredje øje" på DNU vedrørende 2. kvartal 2017 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der foreligger en kvartalsrapport fra DNU-projektets "tredje øje". Rapporten er vedlagt.

"Det tredje øjes" anbefalinger i rapporten samt tilhørende svar fra Projektafdelingen DNU er angivet nedenfor. I vedlagte bilag ses samtlige bemærkninger fra Projektafdelingen til rapporten. Projektets totalrådgiver, Rådgivergruppen DNU, har ingen bemærkninger til dette kvartals rapport.

I rapporten skriver "det tredje øje", at flytningen af Akutcentret muligvis bliver udskudt. Efter "det tredje øjes" rapport er det besluttet at udskyde udflytningen af Akutcentret på grund af manglende opfyldelse af renhedstests i operationsstuerne. Udsættelsen er nærmere beskrevet i orienteringssag til regionsrådet i august 2017. De afledte økonomiske og tidsmæssige konsekvenser og risici er nærmere beskrevet i kvartalsrapporten for 2. kvartal 2017.

Anbefalinger fra "det tredje øje":

Generelt

1. Driftsorganisationen i afleveringsfase

"Det tredje øje" vurderer, at det på dette kritiske tidspunkt for byggeriet, hvor mange delprojekter afleveres og ibrugtages, er helt afgørende at sikre dels en klar snitflade til driftsorganisationen, dels at denne er parat til at varetage driften af det nye, teknisk komplekse sygehusbyggeri og har det nødvendige beredskab hertil.

"Det tredje øje" anbefaler, at bygherre sikrer, at der er etableret en entydig rolle- og ansvarsfordeling for driftsmæssigt beredskab i fasen frem mod ibrugtagning.

Svar fra Projektafdelingen

Projektafdelingen arbejder i overensstemmelse med "det tredje øjes" anbefaling om at skabe en entydig rolle- og ansvarsfordeling for driftsmæssigt beredskab i fasen frem mod ibrugtagning. Dette sker i tæt samarbejde med Aarhus Universitetshospitals Tekniske Afdeling.

Økonomi

2. Projektets reserver

"Det tredje øje" vurderer, at de centrale reserver er tilstrækkelige til at dække kendte udfordringer i projektet, herunder opfyldelse af projektets reservestrategi. Der er dog fortsat usikkerhed hvad angår de økonomiske konsekvenser af tvister eller voldgiftssager.

Det tredje øje anbefaler, at der uagtet projektets stade, hvor en stor del af det samlede byggeri er afleveret, fortsat holdes fokus på forhold, der kan påvirke projektets reserveniveau.

Svar fra Projektafdelingen

Projektafdelingen er enig i, at en række forhold medfører risiko for træk på de centrale reserver. Dette er nærmere beskrevet i kvartalsrapporten for 2. kvartal 2017 til regionsrådet. Rapporten beskriver de økonomiske risici i forhold til projektets reserver. Projektafdelingen er således enig i "det tredje øjes" anbefaling om, at der fortsat skal holdes fokus på forhold, der kan påvirke projektets reserveniveau.

I "det tredje øjes" rapport er der angivet nogle konkrete eksempler på usikkerheder omkring tvister og voldgiftssager. I vedlagte bilag ses Projektafdelingens kommentarer til de enkelte sager.

Kvalitet

3. Indhentning af endelig dokumentation

"Det tredje øje" vurderer, at indhentning af endelig dokumentation er et vigtigt opmærksomhedspunkt set i lyset af den ovenfor beskrevne grænsefladeproblematik mellem byggeprojektet og driftsorganisationen.

"Det tredje øje" anbefaler, at Projektafdelingen sikrer en klar proces for overdragelse og opfølgning på indhentning af "as-built" (som udført)-dokumentation, når Rådgivergruppen DNU har rykket for materialet to gange uden held.

Svar fra Projektafdelingen

Rådgivergruppen DNU har problemer med at indhente "as-built"-dokumentation fra entreprenørerne. Der er aftalt en systematisk overdragelse, således at indhentningen overgår fra Rådgivergruppen DNU til Projektafdelingen, når Rådgivergruppen DNU har rykket to gange overfor entreprenøren. Rådgivergruppen DNU skal fortsat varetage opgaven med kvalitetssikring, selvom det er Projektafdelingen, der står for indhentningen af materialet.

4. Trinlydsdæmpning

I forbindelse med lydmålinger i delprojekt Syd 3 er der konstateret problemer i forhold til trinlydsmålinger, der ikke overholder udbudskravet, i laboratorieområdet i niveau 1.

"Det tredje øje" anbefaler, at bygherre i samråd med det kliniske personale foretager en vurdering af trinlydsproblematikken med henblik på en endelig afklaring af, hvorvidt lydkravet giver anledning til igangsættelse af lydreducerende tiltag.

Svar fra Projektafdelingen

I forbindelse med problemerne med trinlydsmålinger på plan 1 i Syd 3, har både Rådgivergruppen DNU og bygherrerådgiver, Niras, anbefalet, at der ikke udføres tiltag inden driftens indflytning, og at problemets omfang og eventuelle tiltag efterfølgende vurderes i samarbejde med driften. Denne anbefaling påtænker Projektafdelingen at følge.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget pointerede vigtigheden af, at driftsorganisationen har de fornødne kompetencer til at varetage driften.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget pointerede vigtigheden af, at driftsorganisationen har de fornødne kompetencer til at varetage driften.

DNV-Gødstrup: "Det tredje øje" rapport for 2. kvartal 2017

RESUME

"Det tredje øje" på DNV-Gødstrup har udarbejdet en rapport for andet kvartal 2017. Rapportens anbefalinger og bemærkninger er kommenteret af Hospitalsenheden Vest.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at rapporten fra "det tredje øje" på DNV-Gødstrup vedrørende 2. kvartal 2017 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der foreligger en kvartalsrapport fra DNV-Gødstrup-projektets "det tredje øje" for andet kvartal 2017. Rapporten er vedlagt.

Nedenfor er angivet anbefalingerne fra "det tredje øje" samt Hospitalsenheden Vests svar herpå.

1. Indarbejdelse af buffer i tidsplanen for etape 1 og 3

"Det tredje øje" bemærker, at der med den ny udarbejdede tidsplan ikke er indlagt nogen tidsbuffer, som kan benyttes i tilfælde af, at der indtræffer forsinkelser i projektet. Dette kan betyde, at eventuelle forsinkelser vil betyde en forsinkelse af det samlede projekt.

Anbefaling

"Det tredje øje" anbefaler, at der i tidsplaner for såvel etape 1 og etape 3 indlægges mere tid som buffere til optagelse af yderligere forsinkelser

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest arbejder på nuværende tidspunkt med at få færdiggjort en detaljeret arbejdstidsplan, hvor også test og bygherreleverancer er indarbejdet. I denne proces medtages "det tredje øjes" anbefaling om indarbejdelse af buffer.

Det giver potentielt nogle forskydninger i forhold til de oprindelige tidsplaner blandt andet baseret på detaljeringsgraden i de nye tidsplaner. Det betyder, at indflytningen vil ske over en længere periode startende med udgangen af 2019 og løbende hen i foråret 2020. Der arbejdes nu på at få udarbejdet en indflytningstakt, og først når den er på plads i slutningen af 2017, vil det være muligt at fremlægge den samlede indflytningsplan. Regionsrådet vil i den forbindelse blive nærmere orienteret om dette.

2. Retvisende byggeregnskab for delprojekter

"Det tredje øje" bemærker, at der i byggeregnskabet for hvert enkelt delprojekt ikke er overført midler, såfremt budgetterne for delprojekterne er/forventes overskredet. Dette medvirker til, at det er vanskeligt at få et reelt billede af økonomien i diverse delprojekter, da man ikke har overført midler fra de afsatte centrale reserver.

Anbefaling

"Det tredje øje" anbefaler, at uafklarede økonomiske udeståender ikke udskydes unødigt, så byggeregnskaberne i videst mulige omfang er retvisende og herunder, at de om ikke andet løbende opdateres med bedst mulige estimat

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest er enig i "det tredje øjes" anbefaling. Tallene er blevet oprettet i byggeregnskaberne efter rapportens afslutning. Regionsrådet vil i løbet af efteråret blive forelagt en sag, hvor der samles op på økonomien i

diverse delprojekter, og hvor der samtidig søges om godkendelse til, at de delprojekter, der har behov for det, kan få tilført finansiering fra projektets centrale reservepulje. Der indsættes fra Hospitalsenheden Vest ekstra ressourcer for at sikre opfølgning.

3. Opdatering af "forventet budget" i budgetposterne

"Det tredje øje" bemærker, at forventet budget for hvert af delprojekterne fra byggeledelsen ikke er det reelle forventede slutbudget for hvert enkelt delprojekt. "Det tredje øje" mener derfor, at der skal fokus på at få skabt det korrekte slutestimat fra byggeledelsen.

Anbefaling

"Det tredje øje" anbefaler, at byggeregnskabernes budgetposter "forventet budget" opdateres, så de afspejler byggeledelsens estimerede slutbudget.

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest er enig i anbefalingen fra "det tredje øje", og byggeledelsen har indarbejdet dette i byggeregnskabernes budgetposter under "forventet budget". Der vil fremadrettet også blive fokus på denne post i byggeledelsens rapporteringer, således at disse tal kan være med til at danne grundlag for den samlede prognosemodel for projektet.

4. Opstilling af et samlet budgetoverblik

"Det tredje øje" vurderer, at det er vanskeligt at forholde sig til det samlede budget for kvalitetsfondsprojektet, da det ikke er muligt at finde en samlet budgetopstilling, hvori delprojekternes slutestimer summeres op og sammenholdes med det samlede budget inklusiv reserver.

Anbefaling

"Det tredje øje" anbefaler, at der opstilles et samlet budgetoverblik, hvor slutestimer for de enkelte delprojekter summeres og sammenholdes med det samlede budget inklusiv reserver.

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest har indtil nu arbejdet med én type budgetopstilling, men vil på baggrund af anbefalingen ændre i måden hvorpå det samlede budgetoverblik opstilles, således at anbefalingen følges. Hospitalsenheden Vest er samtidig ved at udarbejde en prognosemodel, der indeholder slutestimer for hvert enkelt delprojekt, således at man får en samlet budgetopstilling, der viser de efterspurgte slutestimer, der sammenholdes med budgettet inklusiv reserver. Dette forventes indarbejdet i kvartalsrapporteringen for 3. kvartal 2017. Samtidig skal der udarbejdes en reservestrategi for projektet, som skal indskrives i projektets styringsmanual.

5. Øget fokus på risici for bygherreleverancer, indflytning og ibrugtagning

"Det tredje øje" er ikke enig i nedjusteringen af risici ved bygherreleverancer, indflytning og ibrugtagning, og at fokus genoptages på dette område.

Anbefaling

"Det tredje øje" anbefaler, at risici for forsinkelser af processerne bygherreleverancer, indflytning og ibrugtagning revurderes og fokus herpå øges, frem til der foreligger en gennemarbejdet plan herfor.

Hospitalsenheden Vest

Der arbejdes med processerne for bygherreleverancer, og de tider er indlagt i de detaljerede tidsplaner i hovedtidsplanen. Omfanget af bygherreleverancer er ligeledes blevet defineret i dette kvartal, hvilket også har været med til at give overblik over risikoen for dette emne. Der arbejdes med indflytningsprocesserne, og der vil tidligst ved udgangen af 2017 være en plan herfor. Når indflytningsplanen ligger klar, vil der ligeledes være et overblik over, om fokus skal øges for de risici, der omhandler bygherreleverancer, indflytning og ibrugtagning. Der ses ligeledes på andre projekter, og erfaringer herfra tages i videst muligt omfang med til dette projekt.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Regionshospitalet Viborg: "Det tredje øje" rapport for 2. kvartal 2017

RESUME

"Det tredje øje" for kvalitetsfundsbyggeriet på Regionshospitalet Viborg har udarbejdet en rapport for 2. kvartal 2017. Rapporten er kommenteret af Projektafdelingen.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at rapporten fra "det tredje øje" på kvalitetsfundsbyggeriet på Regionshospitalet Viborg vedrørende 2. kvartal 2017 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der foreligger en kvartalsrapport for 2. kvartal 2017 fra Viborg-projektets "tredje øje". Rapporten er vedlagt. "Det tredje øjes" hovedanbefalinger gengives herunder sammen med Projektafdelingens svar herpå. Der henvises til vedlagte bilag for samtlige bemærkninger fra Projektafdelingen til rapporten. "Det tredje øje" omtaler organiseringen i projektafdelingen, og efter denne anbefaling er der ansat en person i Projektafdelingen med byggestrategiske kompetencer.

"Det tredje øjes" hovedanbefalinger:

Akutcenter (Delprojekt 2)

Pres på delprojektets økonomiske reserver

Af projektets seneste reserveoverblik (april 2017) fremgår det, at delprojektets resterende disponible reserver dækker mindre end halvdelen af delprojektets forventede reservetræk. Det forventede reservetræk udtrykker et estimat over det samlede reserveforbrug i delprojektets levetid og en kapitalisering af delprojektets risici.

"Det tredje øje" anbefaler, at projektafdelingen identificerer besparelsesmuligheder, der reflekterer et estimat for det samlede reservebehov i projektets levetid.

Svar fra projektafdelingen

Projektafdelingen er enig i "det tredje øjes" anbefaling.

Projektafdelingen har haft en skærpet opmærksomhed på udviklingen i reserveforbruget i delprojekt 2, Akutcentret, siden 4. kvartal 2016, hvilket også fremgår af projektets kvartalsrapport. På baggrund af reserveforbruget i delprojektet igangsatte projektafdelingen, i samarbejde med dennes rådgivere, ultimo 2016 en vurdering af det fremadrettede reserveforbrug. Denne prognose viste, at delprojekt 2 var udfordret på reserverne, men at det samlede projekt fortsat kunne realiseres med den nuværende reservebeholdning. Det har efterfølgende vist sig, at omfanget af fejl og mangler i projektmaterialet er mere omfattende end først forventet.

Der afholdes månedlige møder mellem totalrådgiver, bygherre og byggeledelsen, hvor seneste udvikling i fejl og mangler gennemgås. Projektafdelingen har over for byggeledelsen og totalrådgiver italesat vigtigheden af totalrådgivers bidrag ind i forhandlingerne med entreprenørerne omkring fejl og mangler i projektmaterialet, hvilket der fremadrettet vil blive fulgt op på i forbindelse med de månedlige økonomimøder med byggeledelsen og totalrådgiver - dette for at minimere udgiften til mangler.

Kapitaliseringen af projektets risikoregister, herunder en fremadskrivning af det realiserede reserveforbrug, viser, at der er behov for at indløse emner fra projektets Prioriterings- og besparelseskatalog, med henblik på at forhøje reserverne. Bygherren har igennem hele forløbet været opmærksom på behovet for eventuel indløsning af besparelser i projektet, og der er således fortsat tilstrækkelig med handlemuligheder i projektets samlede Prioriterings- & besparelseskatalog. Projektafdelingen vil på regionsrådsmødet i oktober 2017 komme med en indstilling til regionsrådet omkring en forhøjelse

af projektets reserver.

Udførelsestidsplan

"Det tredje øje" erfarer, at det ikke har været muligt at opnå en formalisering af procesplanen. Af månedsrapporten fra byggeledelsen for april 2017 fremgår desuden, at den overordnede byggetidsplan er meget udfordret af manglende projektafklaring og endnu ikke færdiggjort projektmateriale.

"Det tredje øje" vurderer, at det er væsentligt for projektet, at der etableres en klar vurdering af de samlede tidsmæssige risici for projektets udførelse samt at det sikres, at der er en registrering af og et overblik over fremdriften i forhold til kontraktidsplanen. Hermed har projektet et robust udgangspunkt for at indarbejde de tidsmæssige og økonomiske konsekvenser heraf i projektets risikoregister og reserveprognostisering.

"Det tredje øje" anbefaler, at der etableres en klar vurdering af de samlede tidsmæssige risici for byggeriets udførelse, herunder en dokumenteret registrering og et overblik over byggeriets fremdrift i forhold til kontraktidsplanen.

Svar fra projektafdelingen

Projektafdelingen er enig i "det tredje øjes" anbefaling.

Projektafdelingen har i samarbejde med dennes jurist igangsat et arbejde, der skal sikre, at alle tidsmæssige forhold løbende registreres i projektet. Bygherrens jurist vurderer, at den tidsstyring, der anvendes i projektet, er den mest hensigtsmæssige. Byggeledelsen har udarbejdet en samlet redegørelse over de tidsmæssige risici i projektet og udvider nu denne med en samlet dokumenteret registrering af byggeriets fremdrift i forhold til kontraktidsplanen, således at projektets stade tydeligt fremgår i forhold til kontraktidsplanen.

Budget til uforudsete udgifter

I "det tredje øjes" seneste kvartalsrapport fra 1. kvartal 2017 beskrev "det tredje øje", hvorledes der er identificeret en række projektmangler, som ville kunne presse budgettet til uforudsete udgifter på delprojekt 2. Dette er fortsat gældende.

"Det tredje øje" anbefaler, at der snarest gennemføres afklaring af de identificerede forhold, der potentielt kan udfordre budgettet til uforudsete udgifter, med henblik på at træffe fornødne foranstaltninger til at imødegå sådanne udfordringer.

Svar fra Projektafdelingen

Projektafdelingen er enig i "det tredje øjes" anbefaling.

Projektets risikogruppe har afklaret alle identificerede risici i projektet og afklarer løbende eventuelle nye risici, der identificeres på de månedlige møder i projektets risikogruppe. Der er således ingen økonomiske forhold, der ikke er afklaret i projektet, idet de fremgår af projektets aktuelle risikobillede. De forhold, som "det tredje øje" fremhæver i sin rapport, indgår ligeledes allerede i projektets kapitaliserede risikobillede, og hvorledes forholdene påvirker budgettet for uforudsete udgifter er dermed afklaret. Det kapitaliserede risikobillede ligger direkte til grund for den tætte reservestyring, som foregår på de månedlige møder imellem totalrådgiver, byggeledelsen og bygherre (jf. punktet vedrørende pres på delprojektet 2's økonomiske reserver), hvilket blandt andet handler om en vurdering af budgettet for uforudsete udgifters tilstrækkelighed.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Kvartalsrapport for Kvalitetsfondsprojekterne pr. 30. juni 2017

RESUME

I henhold til økonomiaftalen for 2012 skal der for de enkelte kvalitetsfondsprojekter udarbejdes kvartalsvise revisionspåtegnete redegørelser til regionsrådene, som danner grundlag for opfølgning. Der redegøres i denne sag for økonomi, fremdrift og risici mv. i kvalitetsfondsprojekterne pr. 30. juni 2017.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at kvartalsrapporten for kvalitetsfondsprojekterne pr. 30. juni 2017 godkendes,

at risikorapporterne tages til efterretning,

at kvartalsrapporten og risikorapporterne sendes til Sundheds- og Ældreministeriet, og

at bevillingsændringerne i skemaerne 1 og 2 godkendes.

Sagsfremstilling

Økonomiaftalen for 2017 medførte, at den samlede ramme til kvalitetsfondsprojekterne i 2017 blev mindre end de udgiftsniveauer for 2017, der tidligere var aftalt med Sundheds- og Ældreministeriet. Effekten af økonomiaftalen 2018, som ventes at medføre en reduktion af den samlede ramme til kvalitetsfondsprojekterne i 2018, medtages i kvartalsrapporten for 3. kvartal 2017. Kvalitetsfondsprojekternes udgiftsprofiler vurderes løbende.

For alle tre projekter gælder, at risikobilledet er baseret på den nuværende viden. Dette er nærmere beskrevet i projekternes risikorapporter.

DNU

En række del- og underprojekter nærmer sig afslutning. Det generelle billede for disse delprojekter er, at der mangler de sidste slutregninger fra entreprenørerne og afklaring af de sidste ekstrakrav, før de endelige udgifter kan opgøres. På enkelte delprojekter er der større økonomiske konflikter, som sandsynligvis skal afklares via en voldgift.

Teknikentreprisen i Syd 2 er afleveret i 2. kvartal, ca. et år forsinket. Der pågår fortsat drøftelser vedrørende forlig med teknikentreprenøren. Såfremt der ikke kan opnås forlig, forventes konflikten at skulle afgøres i voldgiftsnævnet. Der er modtaget indflytningstilladelse i starten af 3. kvartal.

Teknikentreprisen i Syd 3 er afleveret i 1. kvartal 2017. I 2. kvartal 2017 har der pågået udbedring af en række brandtekniske forhold således, at der i starten af 3. kvartal 2017 er modtaget indflytningstilladelse.

Teknikentreprisen er som den sidste store entrepris på Nord 3 afleveret i første kvartal 2017. Der er lavet delforlig med teknikentreprenøren om færdiggørelsen, mens regionens dagbodskrav og afvisning af ekstrakrav frem til august 2016 forventes afgjort i en voldgiftssag, såfremt entreprenøren anlægger sagen. Byggeriet er delvist taget i brug.

I forbindelse med endelig fastlæggelse af krav til renhed på operationsstuerne er der opstået usikkerhed om, hvorvidt kravene kan opfyldes med det nuværende design af stuerne. Dette har medført, at hospitalsdriftens overtagelse af bygningerne i Syd 3 og Nord 3 er udskudt.

Teknikentreprisen er som den sidste store entrepris på Nord 4 modtaget i 1. kvartal 2017. Byggeriet er delvist taget i

brug i 2. kvartal. Der indhentes slutregninger og mangelfhjælpning. Anlægsregnskabet forberedes af totalrådgiver.

Regionshospitalet Viborg

Der er to uafsluttede delprojekter tilbage i kvalitetsfundsbyggeri på Regionshospitalet Viborg.

Råhusarbejdet på Delprojekt 2, akutcentret, er i sin afsluttende fase. Huset står i fuld højde, og støbning af dæk på niveau 8 er nu afsluttet. Ibrugtagning af den nye sengecentral pågår og overdrages til drift i løbet af efteråret.

Der er nu udarbejdet en færdiggørelsestidsplan for aflevering og ibrugtagning af det nye akutcenter. Efter færdiggørelsestidsplanen vil den første patient blive behandlet i september 2018. Projektet er særligt i løbet af de seneste to kvartaler blevet udfordret på tiden blandt andet som følge af mange fejl og mangler i projektmaterialet, og de mange projekttilretninger som følger heraf.

Der er i perioden siden forrige kvartalsrapport igangsat et arbejde omkring opdatering af projektets Prioriterings- og besparelseskatalog med henblik på at sikre tilstrækkelige handlemuligheder til at imødegå projektets aktuelle risikobillede. Overskridelser forventes finansieret af projektets centrale reserve og ved indløsning af emner fra projektets Prioriterings- og besparelseskatalog, herunder besparelser i Delprojekt 3. Regionsrådet vil blive forelagt et dagsordenspunkt i oktober 2017, hvor de ovennævnte udfordringer og forslag til løsning adresseres.

Projektforslaget for Delprojekt 3 blev godkendt på regionsrådsmødet i december 2016. Det blev samtidig besluttet, at der vil blive foretaget et nyt rådgiverudbud med delt rådgivning, hvor Projektafdelingen skal forestå projekteringsledelsen. Der har været licitation på rådgiverudbuddet, og vinderen vil blive offentliggjort medio august 2017. Tildelingskriterierne for rådgiverudbuddet i Delprojekt 3 blev besluttet og godkendt på regionsrådsmødet i april 2017.

DNV-Gødstrup

Ved kvartalets slutning resterer der alene licitation på delprojekt 5 om landskab og terræn, fast inventar (begge TR1 leverancer aftalt udskudt) samt en række bygherreleverancer, herunder medico-teknisk udbud. Øvrige delprojekter er i gang, og der er på alle fremdrift, om end hastigheden i nogle projekter kunne ønskes højere.

Arbejdet med færdiggørelse af arbejdstidsplaner for delprojekt 8-10, aPTering og installationer, har været meget udfordrende, og endelige planer blev først færdiggjort umiddelbart inden sommerferien. Entreprenørerne skal nu godkende planerne, men bygherren er udfordret af, at entreprenørerne på installationsfagene kontinuerligt udfordrer rådgiverne på udbudsmaterialet. Tidsplanen justeres løbende under hensyntagen til fremdriften på pladsen, og byggeledelsen har valgt at sætte ekstra ressourcer ind i styringen af samme.

De mange drøftelser om arbejdstidsplan har betydet revision af hovedtidsplanen, som sidst blev revideret december 2016. Med de nugældende forudsætninger bliver byggeriet stadig færdigt som oprindeligt planlagt, men der sker justeringer i indflytnings-takten, således at enkelte bygningsafsnit tages i brug i slutningen af 2019, og den samlede indflytning vil forløbe i nogle måneder fra dette tidspunkt.

Der foregår sideløbende med projektet et arbejde med planlægning af udflytningstakt, som løber resten af året.

Bevillingsændringer

I forbindelse med kvartalsrapporten indstilles en række bevillingsændringer som følge af ændret periodisering over årene på de igangværende anlægsprojekter. Bevillingsændringerne fremgår af vedlagte bilag om Bevillingsændringer.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Dansk Center for Partikelterapi: Kvartalsrapport for 2. kvartal 2017

RESUME

Staten medfinansierer etableringen af Dansk Center for Partikelterapi. Det indebærer, at der skal rapporteres kvartalsvist om blandt andet økonomi, fremdrift og risici til regionsrådet og Sundheds- og Ældreministeriet. Der er vedlagt en kvartalsrapport for 2. kvartal 2017.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at kvartalsrapporten for Dansk Center for Partikelterapi for 2. kvartal 2017 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Dansk Center for Partikelterapi opføres ved Aarhus Universitetshospital i Skejby. Den samlede investering er budgetteret til 784 mio. kr. Finansieringen kommer fra Staten, A.P. Møller Fonden samt Region Midtjylland.

Der er på finansloven for 2014 afsat 275 mio. kr. til etablering af Dansk Center for Partikelterapi. Region Midtjylland har den 24. november 2016 fremsendt udbetalingsanmodning til Sundheds- og Ældreministeriet med henblik på at få udbetalt første rate af statstilskuddet. Udbetalingsanmodningen bekræftede, at projektet på tidspunktet for udbetalingsanmodningen levede op til målsætningen om, at partikelcentret i henhold til Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning skal varetage partikelterapi som højt specialiseret landsfunktion for alle danske patienter.

Sundheds- og Ældreministeriet godkendte den 6. december 2016 udbetalingsanmodningen for etableringen af Dansk Center for Partikelterapi og udbetalte første rate af statstilskuddet. Efter godkendelsen af udbetalingsanmodningen skal der jf. tilsagnsbetingelserne efterfølgende rapporteres kvartalsvist til regionsråd og til Sundheds- og Ældreministeriet.

Kvartalsrapporteringen skal give et samlet overblik over udvikling i økonomi, fremdrift, risici og resultater for etableringen af Dansk Center for Partikelterapi. Kvartalsrapporten skal betrygge Sundheds- og Ældreministeriet i, at projektet forløber planmæssigt og kan realisere de resultater, som ligger til grund for tilskuddet. Rapporteringen skal bidrage til at skabe gennemsigtighed om projektets indhold og sikkerhed for projektets realisering. Ministeriets løbende udbetaling af statstilskuddet sker på baggrund af senest modtagne kvartalsrapport.

Kvartalsrapporten pr. 30. juni 2017 bekræfter, at projektet:

- er fuldt finansieret, jf. regionens investeringsplan
- fortsat er uændret i forhold til beskrivelsen i udbetalingsanmodningen
- er uændret i forhold til kapacitets- og kvalitetsforudsætningerne.

Der er på nuværende tidspunkt intet at bemærke til risici, økonomi og fremdrift i projektet. Totalentreprenøren er i fuld gang med byggeriet. Der er etableret betonelementer for permanent lukning af cyklonområdet, og færdiggørelsen af klinikområdet pågår og følger tidsplanen. Der blev afholdt rejsegilde den 14. juni 2017. Der forventes samlet aflevering medio 2018. Udstyrsleverandøren har været fast på pladsen siden den 1. maj 2017, og protonacceleratoren blev leveret i juni 2017. Projektet lever fortsat op til ovennævnte målsætning om centrrets varetagelse af partikelterapi som højt specialiseret landsfunktion for alle danske patienter. Hvis der på et tidspunkt skulle opstå tidsmæssige forsinkelser, er der for både udstyrsleverandøren og entreprenøren i kontrakterne indført dagbodsgivende terminer på kritiske milepæle. Projektet følger tidsplanen, så der har ikke været behov for varsling af dagbøder.

Der henvises til vedlagte kvartalsrapport for en nærmere gennemgang af økonomi og fremdrift samt det konkrete arbejde med at realisere projektet og til vedlagte risikorapport for 2. kvartal 2017 for en nærmere gennemgang af de enkelte risikoemner.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Orientering om evalueringsrapport om projektet Omstilling og udvikling af borgernære sundhedstilbud – flere løsninger "i eget hjem"

RESUME

Hospitalsenheden Vest og kommunerne Lemvig, Struer og Holstebro har i fællesskab deltaget i projekt Kompetenceudvikling, teknologi og dataunderstøttelse under overskriften: "Omstilling og udvikling af borgernære sundhedstilbud – flere løsninger i eget hjem". Projektet blev gennemført i 2012-2016. Der foreligger nu en evalueringsrapport.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at evalueringsrapporten tages til orientering.

Sagsfremstilling

Der er gennemført en evaluering af projektet "Omstilling og udvikling af borgernære sundhedstilbud – flere løsninger i eget hjem". Regionsrådet orienteres om evalueringen for at få et indblik i de nogle af de konkrete indsatser, der igangsættes for at styrke patientsamarbejdet på tværs af sektorer, og i de erfaringer, der gøres.

Projektet er et fælles projekt mellem Hospitalsenheden Vest og de tre kommuner Holstebro, Lemvig og Struer. Projektet er gennemført i perioden 2012-2016. Formålet med projektet var at iværksætte kompetenceudvikling, teknologi og dataunderstøttelse, der dels fremmer samarbejdet mellem de aktuelle kommuner, Region Midtjylland, almen praksis og andre sundhedsaktører i det nære sundhedsvæsen og dels forsøger at imødekomme et sundhedsvæsen i konstant udvikling.

Projektet har været inddelt i tre delelementer:

- Delprojekt 1: Reduktion i antallet af forebyggelige indlæggelser

Her er der på tværs af organisationerne gennemført bredt kompetenceløft efterfulgt af kompetenceudvikling i forbindelse med TOBS (Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom)

- Delprojekt 2: Udvikling af mestringsstrategier for borgere med KOL

Her er afprøvet virtuel træning over 12 måneder af borgere med KOL, hvor målgruppen som et randomiseret forsøg har været inddelt i en interventionsgruppe og en kontrolgruppe

- Delprojekt 3: Sårprojekt med afsæt i positive erfaringer fra eksisterende projekt

Her er uddannet kommunale sårressource- og sårnøglepersoner i kommunerne, der er afprøvet et e-læringsprogram (KvaliCare) og implementeret et nyt tværsektorielt journalsystem til udveksling af billeder og informationer (pleje.net)

I forhold til de tre delelementer fremhæves:

- at projektet ikke har kunnet påvise en direkte sammenhæng mellem kompetenceudvikling og konkret forebyggelse af indlæggelse
- at kompetenceløftet har givet større omstillingsparathed og styrket faglig identitet
- at den virtuelle træning ramte en målgruppe, som ellers var svær at ramme med traditionelle tilbud
- at borgerne kunne lide at træne, med skærm men savner det sociale aspekt i træningen
- at virtuel træning har potentiale, men at den anvendte teknologi var for umoden i forhold til forventningerne
- at sårkurset (via e-læring) har løftet kompetenceniveauet inden for behandling af sår, men at der mangler fokus på ordentlig implementering af e-læringsprogrammer samt opfølgning på kurser
- at det ikke ud fra de foreliggende data er muligt at sige noget entydigt om udviklingen i forekomsten af sår.

I forhold til formålet med at fremme samarbejdet mellem sundhedsaktørerne i det nære sundhedsvæsen peger rapporten

- på tværs af de tre delelementer - på:

- at det brede kompetenceløft har bidraget til en medarbejderoplevet styrkelse af det tværfaglige samarbejde internt i organisationerne og et tilsvarende medarbejderoplevet styrket tværsektorielt samarbejde
- at de sociale relationer, der blev etableret på uddannelsesforløbene, har skubbet til et stærkere tværsektorielt samarbejde
- at projektet har givet en større forståelse for hinandens arbejdsgange samt et øget fokus på kommunikation og dennes betydning for det sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer.

Sammenfatninger fra de tre delelementer fremgår af bilaget side 10, 46 og 101.

Evaluerings konklusioner vil blive taget med i nuværende og kommende fælles indsatser, herunder den relationsdannelse og relationel koordinering mellem samarbejdspartnerne på tværs af sektorerne, der fremhæves som et væsentlig parameter for succes. Dette understøtter – i det udførende led – sundhedsaftalens ønske om at "flette" indsatserne på tværs af sektorerne og arbejde med grænsekrydsende ledelse og opgaveløsning.

Baggrund

Sundheds- og Ældreministeriet (tidligere Indenrigs- og Sundhedsministeriet) afsatte i marts 2011 85 mio. kr. til et sundheds- og akuthus i Holstebro. Af de 85 mio. kr. blev 10 mio. kr. øremærket til et projekt om kompetenceløft, teknologi- og dataunderstøttelse i Nordvestjylland. Puljen på 10 mio. kr. blev udmøntet i et projekt på tværs af de nordvestjyske kommuner Holstebro, Lemvig og Struer og Region Midtjylland. Regionsrådet godkendte i juni 2011, at der blev sendt ansøgning om midler til projektet.

Bevillingen fra Sundhedsministeriet blev givet ultimo 2011, og projektet er blevet gennemført i perioden 2012-2016.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet tog orienteringen til efterretning.

Udvalget anmodede om at få et tema om forebyggelige indlæggelser på et kommende møde.

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

BESLUTNING

Administrationen orienterede om situationen på Hammel Neurocenter, og det blev aftalt, at udvalget får tilsendt et notat om Hammel Neurocenters nuværende kapacitet samt den indenregionale og udenregionale efterspørgsel.

Orientering om status for implementering af Aarhus Universitetshospitals udviklingsstrategi

RESUME

Regionsrådet har med vedtagelsen af budget 2017 godkendt, at der afsættes midler til understøttelse af Aarhus Universitetshospitals udviklingsstrategi. I 2017 har satsningsområderne hjertesvigt og reduktion af senfølger til kræftbehandling første prioritet. Som en del af førstnævnte område ydes der støtte til et projekt, der sigter mod øget brug af mekanisk hjerte. Mekanisk hjerte anvendes dels til at holde patienter i live i ventetiden til hjertetransplantation, dels som permanent eller livsforlængende behandling af patienter, som ikke er egnet til hjertetransplantation.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet får hvert kvartal en status for implementering af udviklingsstrategien. Som også orienteret om i forbindelse med den seneste status, der blev forelagt regionsrådet i juni 2017, er det i 2017 valgt at prioritere satsningsområderne hjertesvigt og reduktion af senfølger til kræftbehandling. Nedenfor gives status i form af et eksempel på et projekt under området "hjertesvigt".

Status august 2017 - eksempel på et projekt

Behandlingen af svært hjertesvigt er forbedret markant gennem de senere år. Antallet af patienter med svært hjertesvigt har været stigende. Samtidig med dette er der sket en teknologisk udvikling, således at man i dag kan holde patienter i live med en indopereret støttepumpe til venstre hjertekammer (LVAD - i daglig tale mekanisk hjerte). Mekanisk hjerte anvendes i dag med to formål:

1. *Livsopretholdende behandling i ventetiden til hjertetransplantation.* Ventetiden har været stigende igennem de senere år, og flere patienter på ventelisten er i fare for ikke at nå frem til transplantation. Indoperation af mekanisk hjerte betyder, at flere patienter overlever ventetiden frem til hjertetransplantation.
2. *Permanent eller livsforlængende behandling.* Patienter, der som følge af følgesygdom eller alder ikke er egnet til hjertetransplantation, kan få forlænget livet i en årrække på op til 6-7 år med mekanisk hjerte. Forventet levetid hos disse patienter vil erfaringsmæssigt være maksimalt 1-2 år. Behandling med mekanisk hjerte til denne patientgruppe giver således en klar prognostisk gevinst. Ydermere bedres livskvaliteten væsentligt under behandling med mekanisk hjerte.

Aarhus Universitetshospital har i 2016 indsat seks mekaniske hjerter, hvoraf to efterfølgende er blevet transplanteret. De resterende fire patienter har fået mekanisk hjerte som destinationsterapi, dvs. patienter, som ikke kan transplanteres. I 2017 er der indtil videre indsat tre mekaniske hjerter, hvoraf to patienter er på venteliste til transplantation, mens den sidste patient ikke er fundet egnet til transplantation, men har fået indopereret det mekaniske hjerte med henblik på livsforlængende behandling. Aarhus Universitetshospital har som målsætning at øge antallet af patienter, som får indopereret mekanisk hjerte.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet den 16. december 2015: Beslutning om at udarbejde en udviklingsstrategi for de kommende år for Aarhus Universitetshospital som højt specialiseret hospital.

Regionsrådet den 24. august 2016: Præsentation af udviklingsstrategi i forbindelse med behandlingen af budget 2017.

Regionsrådet den 21. juni 2017: Status på udviklingsstrategi.

Tema om højt specialiserede funktioner på Aarhus Universitetshospital

RESUME

Oplæg ved lægefaglig direktør Claus Thomsen, Aarhus Universitetshospital.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at oplæg tages til orientering.

Sagsfremstilling

På møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 6. juni 2017 blev det besluttet at sætte et tema på et kommende møde om højt specialiserede funktioner.

Lægefaglig direktør Claus Thomsen, Aarhus Universitetshospital er inviteret til at holde et kort oplæg herom med mulighed for spørgsmål efterfølgende i tidsrummet 15.15-16.00.

Som en del af oplægget deltager professor og overlæge Hans Eiskjær, Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital og en patient, der har fået indopereret mekanisk hjerte, med henblik på at fortælle om betydningen af denne behandlingsmetode.

Denne del af oplægget har således sammenhæng til punktet om implementering af Aarhus Universitetshospitals udviklingsstrategi, hvorfor disse to punkter behandles efter hinanden.

Det bemærkes, at hele regionsrådet er velkommen til at deltage under punktet.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg på hospitalsområdet tog oplæg fra Mogens Petersen, Hans Eiskjær og Claus Thomsen til orientering.

Møde med Aarhus Kommunes sundheds- og omsorgsudvalg

RESUME

Fællesmøde fra kl. 16.00 til 17.00 med Aarhus Kommunes sundheds- og omsorgsudvalg.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at punkterne i det vedlagte program drøftes.

Sagsfremstilling

Efter udvalgets ordinære møde afholdes et fællesmøde med Aarhus Kommunes sundheds- og omsorgsudvalg. Mødet afholdes fra kl. 16.00 til 17.00 i samme lokale som det ordinære møde.

Invitation til fællesmødet samt program er vedlagt sagen.

Herudover er der udarbejdet vedlagte baggrundsnotat, som ikke er offentligt tilgængeligt.

Oversigtskort er vedlagt sagen.

Sagen er efter ønske fra Aarhus Kommunes sundheds- og omsorgsudvalg opdateret med Danske Regioners udspil "Sundhed for alle" og med sammenfatning af anbefalinger fra udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

BESLUTNING

1. Færdigbehandlede somatiske patienter

Aarhus Kommune orienterede om de tiltag, kommunen har taget for at nedbringe antallet af færdigbehandlede somatiske patienter.

Udvalgene drøftede, at termen "færdigbehandlet" ikke altid forstås på samme måde, og at det er vigtigt, at alle parter i sundhedssystemet har samme forståelse af det sprog, som anvendes.

Udvalgene var enige om vigtigheden af at lære af de steder, hvor overgangen mellem indlæggelse og udskrivning fungerer godt, og at begge sektorer skal blive bedre til at fortælle hinanden om de gode eksempler med henblik på fælles læring.

2. IV-behandling i nærmiljøet

Udvalgene var enige om, at der bør skabes mulighed for delt økonomi sektorerne imellem, således at kassetækning kan undgås.

3. Status for hjerterehabilitering i kommunalt regi

Aarhus Kommune orienterede om, at man fra 1. oktober 2017 forventer, at der ikke længere er ventetid til hjerterehabilitering.

4. Eventuelt

Det blev aftalt, at Aarhus Kommune laver et udspil til regionen om de områder, hvor kommunen ser muligheder for et tættere og mere forpligtende samarbejde med regionen. KOL, diabetes, kroniske sygdomme og demens blev nævnt som eksempler på områder, hvor man blandt andet i forhold til forebyggelse, ulighed i sundhed, brug af frivillige samt data, forskning og udvikling kan arbejde tættere sammen.

Aarhus Kommune orienterede om det gode samarbejde mellem Midttrafik og Aarhus Kommune i forhold til dementes brug af kollektiv trafik.

Der var enighed om, at der også i den kommende valgperiode bør afholdes fællesmøder mellem de to udvalg.