

REFERAT Regionsrådet d. 25-11-2015

Mødedato Onsdag d. 25. november 2015 kl. 13:00

Mødested Regionsrådssalen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Trafikplan tilpasset Aarhus Letbane.....	3
Regionsoverblik pr. 30. september 2015.....	6
Bevilling til gennemførelse af aktiviteter i Midtjysk ErhvervsudviklingsAkademi (Indstilling fra Væ	10
Bevilling til projektet EVINN II, Eventbaseret Innovation II (Indstilling fra Vækstforum).....	13
Bevilling til initiativet "Innovationssamarbejde som forretningsstrategi" (Indstilling fra Vækstforum	17
Bevilling til initiativet INKLUSIONmid - Rummelig imidt (Indstilling fra Vækstforum).....	21
Styrket palliativ indsats for uhelbredeligt syge børn.....	25
Godkendelse af Praksisplan for fysioterapi.....	28
Procedure for håndtering af nyoprettede 0-ydernumre i Region Midtjylland.....	32
SPARK-projekt på MarselisborgCentret.....	35
DNV-Gødstrup: Igangsætning af planlægning af Energipark.....	39
Godkendelse af rapport og regnskab fra det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerheds studi	43
Godkendelse af rapport og regnskab for studietur for det rådgivende udvalg vedrørende regional ud	46
Ændring af styrelsesvedtægten.....	49
Aarhus Universitetshospital: Godkendelse af anlægsregnskab for udvidelse af billeddiagnostisk kap	51
Aarhus Universitetshospital: Godkendelse af anlægsregnskab for etablering af fælles akutmodtagel	53
Hospitalsenheden Vest: Godkendelse af anlægsregnskab for ombygning af Regionshospitalet Ringk	56
Orientering om status for udredningsretten i somatikken og psykiatrien.....	59
Orientering om evaluering af socialsygeplejerskeordningen ved Aarhus Universitetshospital.....	63
Orientering om status for plan for tilpasning af kapaciteten inden for urinvejskirurgi i Region Midtj	66
Orientering om ramme og proces for strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen.....	70
Orientering om Tarmkræftscreeningsprogrammet i Region Midtjylland.....	73
Orientering om omlægninger i Regionspsykiatrien Vest i forbindelse med gennemførelse af Sparep	76
Orientering om afsluttet anlægsregnskab for Gudenå Hospice, Brædstrup.....	79
Region Midtjyllands investeringsplan 2016-2019 samt etablering af køkken ved Aarhus Universitet	81

Punkt 1: Trafikplan tilpasset Aarhus Letbane

1-30-75-2-12

Bilag

Forslag til trafikplan Aarhus 2017

Trafikplan tilpasset Aarhus Letbane

RESUME

Midttrafik har fremsendt forslag til "Kollektiv Trafikplan 2017 for Aarhus-området - tilpasning til letbanen" til Region Midtjylland. Den reducerede kørsel på de berørte regionalruter indgår i finansieringen af letbanen. Midttrafik anmoder regionsrådet om at godkende, at trafikplanen sendes i offentlig høring i januar/februar 2016.

Efter behandling af de bemærkninger Midttrafik modtager ved høringen, tilrettes planen og vil efterfølgende blive sendt til godkendelse i regionsrådet og Aarhus Kommune.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at det godkendes, at Midttrafik sender forslag til "Kollektiv Trafikplan 2017 for Aarhus-området - tilpasning til letbanen" i offentlig høring.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Midttrafik har fremsendt forslag til "Kollektiv Trafikplan 2017 for Aarhus-området - tilpasning til letbanen" til interessenterne bag Aarhus Letbane, Region Midtjylland og Aarhus Kommune. Midttrafik anmoder interessenterne om at godkende, at trafikplanen sendes i offentlig høring i januar/februar 2016. Trafikplanforslaget bliver eftersendt inden mødet den 11. november 2015. Bilaget vil først være tilgængeligt for offentligheden fra den 19. november 2015 samtidig med offentliggørelse forud for Aarhus Kommunes behandling af sagen.

Forslaget til Trafikplan beskriver de ændringer, der skal ske i buskørslen i Aarhus-området, når letbanens etape 1 åbner i oktober 2017. Trafikplanforslaget er udarbejdet af Midttrafik med inddragelse af Aarhus Kommune og Region Midtjylland.

Der er i trafikplanforslaget lagt op til følgende ændringer på regionale busruter:

Rute 100 Odder–Hornslet. Frekvensen nedsættes fra fire til tre afgang i timen i dagtimerne på hverdage imellem Hornslet og Aarhus. I myldretiden indsættes ekstrature og dublering svarende til nuværende ressourceomfang, som er seks afgang i timen.

Rute 200 Skanderborg–Hinnerup. Frekvensen nedsættes fra fire til tre afgang i timen i dagtimerne på hverdage imellem Skanderborg og Hinnerup. I myldretiden indsættes ekstrature og dublering svarende til nuværende ressourceomfang, som er seks afgang i timen.

Rute 202 Horsens–Aarhus. Afkortes ved Tranbjerg Station. Dog bliver fire dobbeltture bibeholdt til/fra Viby Gymnasium i myldretiden.

På to regionalruter er der altså tale om reduktion i antallet af afgang udenfor myldretiden, mens der på en enkelt rute sker afkortning.

De øvrige regionale ruter, der betjener større regionale rejsemål i Aarhus, er ikke berørt af Midttrafik's forslag til trafikplan. Ind- og udpendlere på disse ruter skal derfor ikke stige om til letbanen tæt ved rejsemålet og kapaciteten i letbanetogene kan friholdes til andre rejsende.

Finansiering.

Region Midtjylland bidrager til den fremtidige drift af Aarhus Letbane med de midler, der hidtil er anvendt til driften af Odderbanen samt ved besparelser på regionale busruter, som erstattes af letbanen.

Udover Region Midtjyllands bidrag finansieres letbanedriften ved, at Aarhus Kommune gennemfører omlægninger af bybuskørslen samt af statslig kompensation for drift af Grenaabanen.

I forslaget til trafikplan reduceres den regionale busbetjening med 14.800 køreplantimer svarende til, at ca. 10. mio. kr. overføres til driften af letbanen. Regionen reducerer hermed ca. 5 mio. kr. mere end oprindeligt forventet, og Aarhus Kommune tilsvarende mindre. Årsagen er, at for at sikre en for passagerne optimal afvikling af trafikken indenfor den samlede ramme til kollektiv trafik i Aarhus-området har Midttrafik peget på en anden fordeling af reduktioner i bybus- og regionalbuskørslen end oprindeligt forudsat.

Der er i principaftalen mellem Aarhus Kommune og regionen indgået aftale om, at hvis det efter idriftsættelse af letbanen viser sig, at driften bliver dyrere end forudsat, skal forskellen udlignes inden meromkostningerne deles 50-50.

Standsningssteder

Trafikplanen indeholder en foreløbig vurdering af muligheden for bevarelse af de fire standsningssteder, Kongsvang, Vilhelmsborg, Egelund og Assendrup på Odderbanen.

Aarhus Letbane I/S har overfor Midttrafik oplyst, at ASAL-konsortiet ikke forventer at kunne levere køreplanssimuleringer for letbanedriften tidligere end umiddelbart før jul. Derfor har Midttrafik ud fra vurdering af benyttelsen af standsningsstederne lagt op til begrænsninger i betjeningstidsrummet for to af stederne, uden at disse nedlægges. Det tredje, Egelund, foreslår Midttrafik at nedlægge med henvisning til kort afstand til busstoppested med forholdsvis høj betjening. Gennemføres forslagene, vil det bidrage til en mere robust driftsafvikling i myldretiden.

Vedrørende Kongsvang er der beskrevet hvilke betjeningsændringer af bybuskørslen, der vil skulle iværksættes, hvis køreplanssimuleringerne viser behov for at ophøre med at betjene dette standsningssted. Eventuelle konsekvenser for standsningsstederne som følge af køreplanssimuleringerne forventes at indgå ved interessenternes endelige behandling af trafikplanforslaget, efter at dette har været i høring.

Forretningsudvalget vedtog på møde den 22. april 2014 at udskyde stillingtagen til Midttrafiks forslag om nedlæggelse af standsningssteder, indtil der foreligger en samlet trafikplan.

Efter behandling af de bemærkninger, Midttrafik modtager ved høringen, tilrettes planen, som efterfølgende vil blive sendt til godkendelse i regionsrådet og Aarhus Kommune.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget ønsker en temadrøftelse i udvalget i starten af 2016 om kollektiv trafik i Østjylland.

Ivar Dreyer var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Regionsoverblik pr. 30. september 2015

1-21-78-2-14

Bilag

f9496824-96f7-4068-bba0-9f885c919432

Økonomi og aktivitet Regionsoverblik pr. 30.09.2015

d8ac1633-5468-4116-99fb-bbfcf3ef0717

Udvalgte kvalitetsmål Regionsoverblik pr. 30.09.2015

Belægning Regionsoverblik 30.09.2015

Anlægsinvesteringer Regionsoverblik 30.09.2015

Bevillingsændringer Regionsoverblik 30.09.2015

Regulering af byggeomkostningsindekset 2015

Standardiseret økonomiopfølgning Regionsoverblik 30.09.2015

Regionsoverblik pr. 30. september 2015

RESUME

Regionsoverblikket giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitet og kvalitets- og servicemål fra budget 2015.

Der er på sundhedsområdet konstateret en økonomisk ubalance på 310 mio. kr. i 2015, som er løst ved engangsinitiativer. Opfølgningen pr. 30. september 2015 viser et forventet mindreforbrug på 74,8 mio. kr., som primært skyldes en opbremsning i forbruget på hospitalerne og øvrige driftsområder grundet arbejdet med implementeringen af spareplan 2015-2019.

Socialområdet viser et overskud på 13,8 mio. kr., og regional udvikling forventer balance i økonomien.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at regionsoverblikket pr. 30. september 2015 tages til efterretning,

at bevillingsændringerne i skemaerne 1-21 godkendes, og

at bevillingsændringerne i notatet om regulering af byggeomkostningsindekset 2015 godkendes.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen, Lone Langballe og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Økonomi og aktivitet

Sundhedsområdet

Spareplan 2015-2019 forventede merudgifter til hospitalsmedicin, tilskudsmedicin, behandling over regionsgrænser, privathospitaler, respiratorbehandling m.fl. på i alt 310 mio. kr. I 2015 er ubalancen primært løst ved engangsinitiativer.

Tabel 1. Samlet økonomi sundhedsområdet

Mio. kr., afrundet	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+= overskud, -= underskud
Driftsudgifter på sundhedsområdet	22.420,9	22.381,5	16.341,2	22.306,8	74,8
Langsigtet konsolidering	0,0	0,0	0,0	74,8	-74,8
Driftsudgifter i alt	22.420,9	22.381,5	16.341,2	22.381,6	0,0

Sundhedsområdets driftsramme er korrigeret som følge af ændringer i bloktilskud og kommunal medfinansiering. Det samlede mindreforbrug for driftsrammen på sundhedsområdet udgør i alt 74,8 mio. kr. heraf udgør mindreforbrug for hospitalerne, præhospitalet og psykiatrien i alt 71,6 mio. kr. Driftsenhedernes uforbrugte midler overføres til forbrug i kommende år.

Det samlede mindreforbrug på 74,8 mio. kr. giver jævnfør hensigtserklæringen i budgetforlig 2016 mulighed for at konsolidere regionens økonomi ved indfrielse af leasinggæld.

Områderne for hospitalsmedicin og tilskudsmedicin balancerer samlet set i forhold til forudsætningerne i spareplanen. De to medicinområder er tilsammen tilført i alt 176,5 mio. kr. i 2015 til dækning af merudgifter. Der er siden spareplanens igangsættelse sket en forskydning i udgifterne mellem hospitalsmedicin og tilskudsmedicin, som det fremgår af nedenstående tabel.

Området for hospitalsmedicin blev tilført 105 mio. kr. ved budgetlægningen for 2015 ved at reducere tilskudsmedicin. Området for tilskudsmedicin blev med udgangspunkt i økonomaftalen budgetlagt i henhold til prognosen fra Statens Seruminstitut for 2015.

Tabel 2. Udvikling i hospitalsmedicin og tilskudsmedicin

Mio. kr., afrundet	Oprindeligt Budget 2015	Forudsat i spareplanen	Ændring i fht. Oprindeligt budget	Forventet Regnskab 2015	Ændring i fht. Oprindeligt budget
	+ = udgifter	+ = udgifter	- = underskud	+ = udgifter	- = underskud
Hospitalsmedicin	1.805	1.876	-71	1.826	-21
Tilskudsmedicin	1.177	1.282	-105	1.332	-155
Total	2.982	3.158	-176	3.158	-176

Området for hospitalsmedicin kan melde om væsentligt færre behandlinger af patienter med Hepatitis C end tidligere forventet. Samtidig har de vedtagne besparelser på medicinområdet fået hurtigere og større effekt end antaget tidligere.

For tilskudsmedicin er der stadig tegn på større udgifter i efteråret 2015, selvom der er konstateret prisfald på nogle af de udgiftstunge præparater som følge af patentudløb.

Udviklingen på områderne for hospitalsmedicin og tilskudsmedicin vil blive uddybet på regionsrådsmødet i december 2015.

Praksisområdet har fortsat udgiftspres som følge af de nye overenskomster for speciallæger og tandlæger. Der er indarbejdet ekstra midler til praksisområdet i budget 2016.

Opfølgningen pr. 30. september 2015 viser overordnet set en udgiftsudvikling, der flugter med forudsætningerne for budgettet i 2016.

Socialområdet

På socialområdet forventes et samlet overskud på 13,8 mio. kr. En stor del af det forventede overskud skyldes overførte overskud fra tidligere år, som er givet som tillægsbevillinger i 2015.

På socialområdet er der lovmæssigt krav om, at området over en årrække skal balancere, idet kommunerne finansierer området fuldt ud.

Regional Udvikling

Det forventes, at der er budgetoverholdelse på samtlige bevillinger på Regional Udviklings område.

Udvalgte kvalitetsmål

I kvalitetsbilaget præsenteres resultatudviklingen på udvalgte kvalitetsmål for henholdsvis udredningsret og forebyggelige genindlæggelser.

Med udredningsretten skal 90 % af patienterne udredes indenfor 30 dage, og alle patienter skal udredes eller modtage en udredningsplan indenfor 30 dage. Kvalitetsbilaget viser, at der på regionsniveau har været stagnation i opfyldelsen af udredningsretten, så der på alle hospitaler fortsat mangler et stykke arbejde for at nå målsætningen. Derimod nærmer hospitalerne sig målsætningen om, at alle patienter skal udredes eller have en udredningsplan indenfor 30 dage. Dette overholdes for knap 90 % af alle patienter.

I gennem længere tid har der ikke været kvalitetsmæssig fremgang på kvalitetsmålet om at nedbringe andelen af forebyggelige genindlæggelser. På regionsniveau er andelen af forebyggelige genindlæggelser stabil over tid, men dette dækker over store udsving hospitalerne imellem. Både på hospitalerne og i kommunerne arbejdes der vedvarende på at reducere andelen af forebyggelige genindlæggelser.

Belægningssituationen

I belægningssituationen gives en opgørelse over belægningen på medicinske afdelinger, kirurgiske afdelinger og

akutafdelinger i Region Midtjylland.

Anlægsinvesteringer

På anlægsområdet forventes et samlet mindreforbrug på 178,7 mio. kr. på sundhedsområdet. Der blev overført 187,2 mio. kr. i ubrugte midler fra 2014. I bilaget anlægsinvesteringer er der en detaljeret opgørelse af anlægsprojekterne.

Bevillingsændringer

I forbindelse med regionsoverblikket indstilles en række bevillingsændringer gennemført. I vedlagte bilag med bevillingsændringer er der beskrivelser af samtlige bevillingsskemaer. Bevillingsændringerne er fuldt finansierede. Til bevillingsskemaerne bemærkes følgende:

Skema 1, midler til konsoliderende tiltag. Der afsættes 74,8 mio. kr. til konsoliderende tiltag i form af indfrielse af leasinggæld. På regionsrådsmødet i december 2015 følges der igen op på mulighederne for igangsættelse af konsoliderende tiltag.

Skema 3, udmøntning af refusion af hospitalsmedicin. Udgiftsbehovet på områderne håndteres som en refusionsordning. Der foretages således revurderinger af udgiftsbehovet som grundlag for løbende korrektioner i hospitalernes budgetter. Der tilbageføres 36,8 mio. kr. fra hospitalernes budgetter til den centrale konto.

Skemaerne 2 og 4-21: Der er tale om budgetneutrale bevillingsflytninger mellem driftsenheder og/eller udmøntning fra centrale puljer.

Regulering af byggeomkostningsindekset: Det foreslås, at byggeomkostningsindekset for Budget 2015 fastsættes til indeks 136,1 svarende til Danmarks Statistiks opgørelse for 2. kvartal 2015. Det medfører, at rådighedsbeløbene for 2015 reguleres fra indeks 134,0 til indeks 136,1. I vedlagte notat om regulering af byggeomkostningsindekset 2015 fremgår reguleringerne på projektniveau.

Standardiseret økonomiopfølgning

Der indberettes til Social- og Indenrigsministeriet seks til otte uger efter hvert kvartal samt efter afslutningen af regnskabet en standardiseret økonomiopfølgning. Indberetningerne er fælles for alle regionerne.

Driftsrammerne for sundhedsområdet og regional udvikling forventes overholdt. På anlægsområdet forventes rammerne ligeledes overholdt.

Om rapporteringen

Der udarbejdes seks rapporter i løbet af året, der giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitet og kvalitets- og servicemål. Fire af rapporterne kaldes regionsoverblik, hvor der gives en status for budget- og målopfyldelse på alle kredsløb i regionen. To af rapporterne er sundhedsoverblik, hvor der gives en status for samtlige mål i budgettet på sundhedsområdet. Dette er årets andet regionsoverblik.

Rapporteringen til regionsrådet suppleres af en tæt administrativ opfølgning, der vil resultere i fremlæggelse af sager for regionsrådet, hvis opfølgningen viser en udvikling, der ikke kan håndteres administrativt.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Bevilling til gennemførelse af aktiviteter i Midtjysk ErhvervsudviklingsAkademi (Indstilling fra Vækstforum)

1-30-76-22-15

Bilag

d518f377-e639-49bb-9467-bea7c7951d1d

Aftale om rammerne for Væksthusene 2016-2020

Aftale mellem KL og regeringen om Væksthusene 2016

Notat om MEA

Faktaark

Oversigt over erhvervsudviklingsmidler pr. 25. november 2015

Bevilling til gennemførelse af aktiviteter i Midtjysk ErhvervsudviklingsAkademi (Indstilling fra Vækstforum)

RESUME

Midtjysk ErhvervsudviklingsAkademi, MEA, har siden 2008 stået for kompetenceudvikling og videndeling i forhold til offentlige konsulenter inden for erhvervsfremme-, uddannelses- og beskæftigelsessystemet via fælles kurser og konferencer. Væksthus Midtjylland, kommunerne i regionen og Region Midtjylland står bag indsatsen.

Målet er, at virksomhederne i Region Midtjylland møder et samlet, sømløst system, hvor de kan få den hjælp, de har behov for i forhold til at skabe øget vækst. Dette mål stemmer godt overens med Væksthusaftalen 2016, som blandt andet har fokus på væksthuses rolle som knudepunkt mellem aktørerne i systemet.

Hidtil er MEA's udgifter til aktiviteter blevet finansieret af de regionale virksomhedsudviklingsprogrammer støttet af EU. Da det ikke kan lade sig gøre med de nye strukturfondsregler indstilles i det følgende til, at der bevilges på 2,5 mio. kr. i 2016 til Væksthus Midtjylland til fortsættelse af samarbejdet under MEA.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER, AT INDSTILLINGEN FRA VÆKSTFORUM TILTRÆDES SÅLEDES

at der af erhvervsudviklingsmidlerne bevilges i alt 2,5 mio. kr. i 2016 til Væksthus Midtjylland til medfinansiering af eksterne udgifter til aktiviteter i Midtjysk ErhvervsudviklingsAkademi, MEA. Bevillingen udmøntes med 0,834 mio. kr. i 2016, 0,833 mio. kr. i 2017 og 0,833 mio. kr. i 2018.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I Region Midtjylland har Væksthus Midtjylland siden 2008 tilbudt kompetenceudvikling af konsulenter med virksomhedskontakt i erhvervsfremmesystemet og senere også for konsulenter i uddannelses- og beskæftigelsessystemet. Midtjysk ErhvervsudviklingsAkademi, MEA, har tilbudt en række moduler, studieture og en årligt tilbagevendende konference, hvor fokus har været på systemforståelse, iværksætteri, forretningsmodeller, konsulentrollen, værktøjer mv. Deltagerantallet i MEA's aktiviteter er gradvist steget og kom i 2014 op på 739 deltagere. Deltagelse i moduler giver adgang til et kursusbevis, men på nuværende tidspunkt ikke ECTS point. Ofte ses i jobansøgninger og på LinkedIn, at deltagerne refererer til hvilke MEA moduler, de har gennemført.

Væksthus Midtjylland, kommunerne i regionen og Region Midtjylland står bag MEA. Hidtil er MEA blevet finansieret af de regionale virksomhedsudviklingsprogrammer, som er medfinansieret af EU strukturfondsmidler. Det kan ikke lade sig gøre under de nye strukturfondsregler fra 2014-2020. Derfor er der behov for en aftale mellem Region Midtjylland og kommunerne om fortsættelse af samarbejdet omkring MEA.

Tanken om fælles kompetenceudvikling stemmer godt overens med Væksthusaftalen 2016 mellem Erhvervs- og Vækstministeriet og KL, hvor væksthuses rolle som knudepunkt mellem de forskellige aktører inden for innovations- og erhvervsfremmesystemet er central - se eventuelt vedlagte bilag. Den nationale aftale aktualiseres af den nye Beskæftigelsesreform, der sætter den enkelte ledige og virksomhedernes behov for arbejdskraft i centrum. Det vil sige, at virksomhedskontakten skal styrkes, og her er samarbejdet vigtigt mellem de tre politikområder: Erhvervsfremme, uddannelse og beskæftigelse.

I foråret 2015 udarbejdede IRIS Group rapporten "Kortlægning og analyse af det regionale erhvervsfremmesystem i Danmark" på vegne af KL. Her fremhæves MEA ligeledes som et redskab til at sikre kompetenceudvikling af kommunerne og erhvervsfremmeoperatørerne i Region Midtjylland. MEA medvirker således til at styrke de indbyrdes relationer og det indbyrdes kendskab i erhvervsfremmesystemet med væksthuset som omdrejningspunkt.

Målet er, at virksomhederne i Region Midtjylland møder et samlet, sømløst system, hvor de kan få den hjælp, de har behov for i forhold til at skabe øget vækst. Det gælder uanset, om de henvender sig til en konsulent inden for erhvervsfremme-, uddannelses- eller beskæftigelsessystemet.

Økonomi

Der søges om en bevilling på 2,5 mio. kr. af de regionale erhvervsudviklingsmidler, som forventes udmøntet med 0,833 mio. kr. i hvert af årene 2016, 2017 og 2018 til dækning af omkostninger i forbindelse med afholdelse af kompetenceudviklingsaktiviteter i MEA. Ved et uændret aktivitetsniveau vil det samlede budget beløbe sig til omkring 1,7 mio. kr. pr. år, heri er indeholdt et halvt årsværk fra Region Midtjylland og et årsværk fra Væksthus Midtjylland til opgaven. Pengene til driften af væksthuse kommer via "øremærkede" midler i bloktilskuddet til kommunerne.

Samtidig opfordres kommunerne til – eksempelvis i den årlige aftale mellem KKR Midtjylland og Væksthus Midtjylland – at fremhæve behovet for, at Væksthuset også fremover afsætter de fornødne ressourcer til at deltage i sekretariatsfunktionen omkring MEA som en vigtig del af Væksthusets knudepunktsfunktion. Uddannelsesområdet bestående af Aarhus Universitet, VIA University og VEU-centrene forventes også at stille personaleressourcer til rådighed til udvikling af kurser og oplæg målrettet MEA's målgruppe.

Tabel 1. Budget og finansiering				
1.000 kr.	2016	2017	2018	I alt
<i>Budget</i>				
Kompetence og videndeling - afholdelse af arrangementer	800	800	800	2.400
Formidling	34	33	33	100
Budget i alt	834	833	833	2.500
<i>Finansiering</i>				
Region Midtjylland - erhvervsudviklingsmidler	-834	-833	-833	-2.500
Finansiering i alt	-834	-833	-833	-2.500
Total	0	0	0	0

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Ivar Dreyer var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Vækstforum har på sit møde den 21. oktober 2015 besluttet at indstille til regionsrådet, at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 2,5 mio. kr. i 2016 til Væksthus Midtjylland til medfinansiering af eksterne udgifter til aktiviteter i Midtjysk ErhvervsudviklingsAkademi, MEA.

Punkt 4: Bevilling til projektet EVINN II, Eventbaseret Innovation II (Indstilling fra Vækstforum)

1-33-76-23-18-15

Bilag

Ansøgningskema EVINN II

4eccc83b-dd6c-4fdd-98a5-188a0e3e60b0

KASK - ansøgning vedr. EVINN II

Evaluering af EVINN I

Faktaark

Oversigt over erhvervsudviklingsmidler pr. 25. november 2015

Bevilling til projektet EVINN II, Eventbaseret Innovation II (Indstilling fra Vækstforum)

RESUME

Regionsrådet har tidligere støttet EVINN I projektet i perioden 2012-2014 med 1,0 mio. kr. Projektet havde fokus på eventbaseret innovation, og der blev skabt nye regionale og interregionale samarbejder omkring udvikling af events, nye sporteventprodukter samt turismetiltag med events som omdrejningspunkt. Den erhvervsdrivende forening, Active Institute, ansøger nu om medfinansiering af projekt EVINN II, som er en videreudvikling af EVINN I projektet og derfor skal ses i sammenhæng med denne indsats. EVINN II vil have fokus på eventbaseret innovation, det gode værtsskab og eventstrategi.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER, AT INDSTILLINGEN FRA VÆKSTFORUM TILTRÆDES, SÅLEDES

at der bevilges 2,2 mio. kr. af de regionale erhvervsudviklingsmidler i 2016 til Active Institute til medfinansiering af projektet EVINN II, og

at bevillingen betinges af en bevilling fra EU Interreg Öresund-Kattegat-Skagerrak programmet på i alt 2,050 mio. kr. i 2016.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet en evaluering af EVINN I projektet, som viser, at projektet overordnet set lever op til de forventede resultater. Projektet har udviklet konkrete produkter, som har potentiale til at bidrage til økonomisk vækst samt produkter, der har teknologi og innovation som omdrejningspunkt. Eksempelvis udvikling af en svømmemonitor, som giver information om svømmerens pulsfrekvens og acceleration.

Hvor det tidligere projekt havde fokus på at udvikle produkter og skabe mere viden om eventbaseret innovation, har EVINN II i højere grad fokus på at udvikle og skabe modeller for samarbejde og vidensoverførsel mellem forsknings- og innovationsmiljøerne og eventarrangører, herunder kommunale og regionale myndigheder, udarbejdelse af modeller for effektanalyser af events samt udvikle nye produkter.

Nærværende ansøgning er en del af det samlede EVINN II projekt, et projekt der søges etableret under EU's KASK-program, med forventet bevilling i november 2015. Projektet har i alt 14 partnere fra Danmark og Sverige. Active Institute er en af disse partnere i lighed med Ringkøbing-Skjern Kommune. Projektet løber fra 1. januar 2016 - 31. december 2018 med det formål at fremme eventbaseret innovation og skabe vækst samt udvikling på tværs af grænser. De 14 aktører kommer fra offentlige og private organisationer, hvor der fra alle partnerne er defineret nogle indsatser, som samlet skal løfte opgaven. Det samlede projekt drives af Lead partneren, Aarhus Universitet, hvor sekretariatsfunktionen bliver varetaget, hvilket indebærer projektstyring, koordinering, kommunikation og økonomistyring. Det samlede EVINN II's budget er på ca. 58 mio. kr., hvor 50 % samlet set forventes dækket af EU-programmet. ACTIVE institute deltager i EVINN II med tre indsatser til et samlet budget på ca. 4,5 mio. kr. og søger hertil en medfinansiering på 2,2 mio. kr. over tre år fra de regionale erhvervsudviklingsmidler.

De tre indsatser har fokus på eventbaseret innovation, det gode værtsskab, og eventstrategi.

1) Eventbaseret innovation har til mål at give forskelligartede erhvervsaktører, eventaktører og organisationer redskaber og inspiration til at arbejde struktureret og strategisk med området, således at events kan bruges som løftestang til erhvervsmæssig vækst. Hensigten er, at der skal udvikles nye produkter, der via eventen kan idéudvikles, udformes, testes og lanceres.

2) Det gode værtsskab har sit udgangspunkt i, at eventen er en fælles mulighed for, at f.eks. borgere, erhvervslivet, turistaktører, kommuner og regioner kan skabe opmærksomhed og synlighed på, og ikke mindst sammenhæng mellem produkter, ydelser og egnens karakteristika via et samspil med eventen. Delprojektet vil fokusere på at skabe viden inden for området og derved kunne være løftestang for et mere strategisk arbejde omkring værtsskabet.

3) Eventstrategi tager udgangspunkt i, at eventbranchen er udvalgt til at være et fremtidigt vækstområde, hvor en yderligere professionalisering af branchen er nødvendig for at opnå det fulde potentiale. På baggrund heraf vil der med udgangspunkt i delprojektet blive arbejdet med strategiprocesser, udvikling af eventstrategimodeller og afprøvning af eventplanlægningsværktøjer, som kan skabe samfundsøkonomisk vækst med events som omdrejningspunkt.

Projektet vurderes at understøtte erhvervsudviklingsindsatsen i regionen og målet om at skabe vækst og udvikling i regionen gennem events. Dette gøres ved at udarbejde redskaber, metoder og koncepter, som vil gøre det lettere for erhvervslivet, eventbranchen, og offentlige aktører at udnytte det potentiale, der ligger i at bruge eventen mere strategisk. Den viden, metoder og konceptudvikling, der udvikles gennem EVINN II projektet, afprøves gennem forløbet i samarbejde med nøgleaktører og virksomheder på området, og gennem afvikling af en række pilotprojekter, konferencer og workshops inden for de tre indsatsområder.

Indsatsen skal ses som et supplement til den indsats, der støttes gennem eventpuljen og vil bidrage med forskning inden for eventområdet, pilotprojekter, praktiske håndbøger og overblik over best practise og formidling, som gerne skulle øge potentialet ved blandt andet afvikling af megaevents i regionen. Medfinansieringen gives under forudsætning af, at EVINN II projektet opnår medfinansiering fra EU's KASK-program, samt at Region Midtjylland administrativt repræsenteres i den følgegruppe, som Active Institute etablerer i forbindelse med gennemførelse af projektet. Endvidere vil det være en forudsætning for støtte, at de resultater, viden og materialer, der opnås/udarbejdes i regi af projektet, forankres ved eventaktører i regionen gennem etablering af netværk, konferencer, temamøder m.v.

Økonomi

Der ansøges om i alt 2,2 mio. kr. i 2016 af de regionale erhvervsudviklingsmidler til EVINN II. Budget og finansiering fremgår af tabel 1. Bevilling gives under forudsætning af tilsagn om 2,050 mio. kr. fra EU's Öresund-Kattegat-Skagerak program.

Tabel 1. Budget og finansiering EVINN II				
1.000 kr.	2016	2017	2018	I alt
<i>Budget</i>				
Projektledelse	199	176	159	534
Kommunikation	108	90	100	298
Kortlægning og analyse	327	190	100	617
Udvikling og afprøvning	270	260	278	808
Implementering	120	118	199	437
Projektomkostninger, kontor adm. m.m.	165	165	165	495
Eksterne ydelser og indkøb	176	100	100	376
Ekstern Konsulent, det gode værtsskab	65	43	43	151
Ekstern Konsulent, eventbaseret innovation	60	61	61	182
Ekstern Konsulent, eventsstrategi	100	74	73	247
Projektpartnerudg. Til leadsekretariat	100	78	77	255
Rejser logi, og udstyr	60	20	20	100
Budget i alt	1.750	1.375	1.375	4.500
<i>Finansiering</i>				
Active Institue	-50	-100	-100	-250
EU's KASK program	-500	-775	-775	-2.050
Regionale erhvervsudviklingsmidler	-1.200	-500	-500	-2.200
Finansiering i alt	-1.750	-1.375	-1.375	-4.500
Total	0	0	0	0

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Ivar Dreyer var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Vækstforum har på sit møde den 21. oktober 2015 besluttet at indstille til regionsrådet, at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 2,2 mio. kr. i 2016 til Active Institute til gennemførelse af EVINN II.

Punkt 5: Bevilling til initiativet "Innovationssamarbejde som forretningsstrategi" (Indstilling fra Vækstforum)

1-10-76-4-15

Bilag

FFI POP ansøgning

0ab8fc05-b45a-4d58-8922-7674b0a6bae4

FFI Development - ansøgning

FFI Growth - ansøgning

Bilag til ansøgning FFI - Oversigtsfigur

Faktaark

Oversigt over erhvervsudviklingsmidler pr. 25. november 2015

Bevilling til initiativet "Innovationssamarbejde som forretningsstrategi" (Indstilling fra Vækstforum)

RESUME

Agro Business Park har sammen med en række konsortiepartnere søgt om at blive operatør på initiativet Innovationssamarbejde som forretningsstrategi på fødevarerområdet, som led i udmøntningen af Vækstforums Vækstplan 2016-2018. Formålet er at øge antallet af innovative virksomheder på fødevarerområdet for at skabe øget omsætning, eksport, produktivitet og flere arbejdspladser.

Agro Business Park søger om i alt 21,4 mio. kr. i 2016 til gennemførelse af initiativet. Der forventes medfinansiering fra EU's Regionalfond på i alt 30,0 mio. kr. i 2016-2018.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER, AT INDSTILLINGEN FRA VÆKSTFORUM TILTRÆDES SÅLEDES,

at regionsrådet i 2016 bevilger i alt 21,4 mio. kr. af de regionale erhvervsudviklingsmidler til Agro Business Park til gennemførelse af initiativet. Bevillingen udmøntes med 10,0 mio. kr. i 2016, 6,1 mio. kr. i 2017 og 5,3 mio. kr. i 2018 og fordeler sig på de tre EU-ansøgninger POP, Development og Growth.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Formål og aktiviteter

Agro Business Park har sammen med en række konsortiepartnere søgt om at blive operatør på initiativet Innovationssamarbejde som forretningsstrategi på fødevarerområdet som led i udmøntningen af Vækstplan 2016-2018. Formålet er at øge antallet af innovative virksomheder på fødevarerområdet for at skabe øget omsætning, eksport, produktivitet og flere arbejdspladser. Ansøgninger, oversigtsfigur og initiativets placering i Vækstforums samlede fødevarereindsats 2016-18 er vedlagt som bilag.

Initiativet er opdelt i tre delindsatser - ansøgningerne FFI POP, FFI Development og FFI Growth. Ansøger er konsortiet Future Food Innovation (FFI) med deltagelse af Agro Business Park (forankring af sekretariat), Danish Food Cluster, VIFU, Væksthus Midtjylland, AgroTech, Teknologisk Institut og Aarhus Universitet. De tre sidstnævnte parter indgår ikke som partnere i Growth.

De tre del-indsatser har hvert sit mål og indhold:

- FFI POP - En pulje til innovationssamarbejder med det mål at teste innovationspotentialen i en idé eller koncept. Målgruppen er overvejende virksomheder uden større erfaring med vidensamarbejde (Proof of Principle).
- FFI Development - En pulje til innovationssamarbejder med det mål at udvikle nye produkter eller løsninger, hvor det vurderes, at der er et reelt udviklingspotentiale (Proof of Concept).
- FFI Growth - Faciliterede projektfølger med fokus på virksomhedernes specifikke vækstbehov, f.eks. udarbejdelse af vækstplaner med udgangspunkt i innovation af forretningsmodeller og markedsadgang (Proof of Business). Målet er at styrke virksomhedernes muligheder for at realisere deres vækstambitioner.

Der knytter sig udover ovennævnte hovedaktiviteter en række understøttende aktiviteter til hver delindsats.

Effekter

Samlet effekt af FFI POP og FFI Development vil være 33 nye innovative virksomheder, som ved

markedsintroduktion over tid forventes at skabe jobs, øget omsætning og eksportvækst.

Der skabes desuden 15 nye vækstvirksomheder via Growth, der vil resultere i 337 mio. kr. i øget omsætning, heraf 40-50 % eksportrelateret, samt 150 nye jobs. Derudover forventes en række af de øvrige deltagende virksomheder at opnå vækst, omend ikke i samme omfang som kravet til vækstvirksomheder, der fordrer en gennemsnitlig årlig vækst på mindst 20 % i antal ansatte i tre år.

Initiativet vil bidrage til at sikre kontinuitet i Region Midtjyllands fødevarerindsats, herunder sikre udnyttelse af læring og positive erfaringer samt opnåede resultater fra den hidtidige programperiode 2010-2015. Tilbuddene under det regionale innovationsmiljø FFI udbredes med initiativet 2016-18 til de øvrige regioner, især de vstdanske, og vil bidrage til at sikre Region Midtjylland en fortsat helt central rolle i udviklingen af den samlede danske fødevarerklønge. Udover at tilbuddene udbredes til virksomheder i andre regioner er indsatsen også åben for virksomheder fra hele værdikæden i fødevarerhvervet herunder samarbejde mellem store og små virksomheder. Endelig er målgruppen udvidet sammenlignet med den hidtidige indsats, idet initiativet både retter sig mod virksomheder med og uden erfaring med at samarbejde med videninstitutioner.

Økonomi

I 2016 bevilges der af Region Midtjyllands erhvervsudviklingsmidler i alt 21,4 mio. kr. til initiativet, som udmøntes med 10,0 mio. kr. i 2016, 6,1 mio. kr. i 2017 og 5,3 mio. kr. i 2018. Vækstforum har på sit møde den 21. oktober 2015 indstillet til Erhvervsstyrelsen, at der af midlerne fra EU's Regionalfond bevilges i alt 30,0 mio. kr. til Agro Business Park til det samlede initiativ.

Tabel 1. Budget og finansiering				
1.000 kr.	2016	2017	2018	I alt
<i>Budget</i>				
FFI POP	3.599	4.894	7.306	15.799
FFI Development	7.885	12.965	12.250	33.100
FFI Growth	7.428	12.619	14.003	34.050
Resultatformidling og kommunikation	434	768	799	2.001
Følgforskning	150	150	150	450
Projektledelse, organisering og bevillingspanel	664	664	672	2.000
				0
Budget i alt	20.160	32.060	35.180	87.400
<i>Finansiering</i>				
Region Midtjylland - erhvervsudviklingsmidler	-10.000	-6.100	-5.300	-21.400
EU's Regionalfond akse 1 og 2	-5.360	-13.460	-11.180	-30.000
Privat medfinansiering	-4.000	-10.000	-15.000	-29.000
Anden offentlig medfinansiering	-800	-1.500	-1.700	-4.000
Anden finansiering	0	-1.000	-2.000	-3.000
				0
Finansiering i alt	-20.160	-32.060	-35.180	-87.400
Total	0	0	0	0

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Ivar Dreyer var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Vækstforum har på sit møde den 21. oktober 2015 besluttet at indstille til regionsrådet, at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 21,4 mio. kr. i 2016 til Agro Business Park til gennemførelse af programmet innovationssamarbejde som forretningsstrategi.

Punkt 6: Bevilling til initiativet INKLUSIONmidt - Rummelig imidt (Indstilling fra Vækstforum)

1-33-76-22-1-15

Bilag

Socialfondsansøgning fra LO Aarhus vedr. indsatsen Inklusion Midt

97ea02b1-7df9-46b9-ba9e-a4e0bcf12e01

Samlet ansøgning til Rummelig imidt

Faktaark

Oversigt over erhvervsudviklingsmidler pr. 25. november 2015

Bevilling til initiativet INKLUSIONmidt - Rummelig imidt (Indstilling fra Vækstforum)

RESUME

Vækstforum har godkendt socialfondsansøgningen Rummelig imidt, med LO Aarhus som ansøger på vegne af LO Midtjylland.

Rummelig imidt har tre indsatsfelter: Flere virksomheder skal arbejde aktivt med inklusion af borgere på kanten af eller udenfor arbejdsmarkedet; Borgere på kanten af eller udenfor arbejdsmarkedet skal i indslusningsforløb tilpasset den enkelte borger og i tæt samarbejde med virksomheder; Der skal skabes bedre vejledningsmuligheder og netværk for socialøkonomiske virksomheder, så deres overlevelse øges, og der etableres flere socialøkonomiske virksomheder.

Vækstforum har indstillet til Erhvervsstyrelsen, at Rummelig imidt får en bevilling på 19,5 mio. kr. fra EU's Socialfond.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER, AT INDSTILLINGEN FRA VÆKSTFORUM TILTRÆDES SÅLEDES

at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 10 mio. kr. i 2016 til LO Aarhus til gennemførelse af programmet Rummelig imidt i perioden 2016-2018. Bevillingen udmøntes med 3,0 mio. kr. i 2016, 3,5 mio. kr. i 2017 og 3,5 mio. kr. i 2018.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Formålet med Rummelig imidt er at udvide arbejdsstyrken i Region Midtjylland, ved at få borgere på kanten af eller helt uden for arbejdsstyrken til igen at blive en aktiv del af arbejdsstyrken.

Projektet vil sikre 600 borgere indslusningsforløb i tæt samarbejde med virksomheder. Mindst 40 borgere skal ansættes i ordinære jobs, og 120 borgere ansættes i fleksjob. Derudover skal 120 virksomheder begynde at arbejde aktivt med inklusion af borgere på kanten af eller uden for arbejdsmarkedet.

De borgere, som projektet vil bringe tættere på arbejdsmarkedet, er borgere på kanten af eller helt udenfor arbejdsmarkedet. Det kan være unge (f.eks. med psykiske udfordringer eller opvokset i parallelsamfund, med ringe arbejdsmarkedstilknytning), flygtninge og indvandrere, borgere som har mistet retten til dagpenge eller borgere, som kommunen gennem længere tid har forsøgt at få i job uden held, og hvor kommunen vurderer, at deres ordinære indsats ikke er tilstrækkelig til at få borgerne i beskæftigelse.

Rummelig imidt bygger på virksomhedernes præmisser og deres behov for arbejdskraft. Projektet vil, ved hjælp af foregangsvirksomheder, være med til at vise andre virksomheder, at det at ansætte borgere på kanten af eller uden for arbejdsmarkedet skaber værdi og kan bidrage til, at det bliver lettere for virksomhederne at rekruttere alle typer af medarbejdere.

For at gøre det let for virksomhederne, skal borgere på kanten af eller uden for arbejdsmarkedet gennem et indslusningsforløb, som gør både borger og virksomhed klar til et øget samarbejde og evt. ansættelse. Som supplement til en ansættelse kan virksomheden få støtte til en mentor (en ansat på virksomheden), der bidrager med at få dette nye ansættelsesforhold til at fungere i hverdagen.

De borgere, der ikke kan få et arbejdsliv på en traditionel virksomhed til at fungere, skal kunne tilbydes indslusning i en socialøkonomisk virksomhed.

Projektet har tre indsatsområder, der skal sikre, at projektet når sine mål:

- aktiviteter der skal sikre, at flere virksomheder bidrager aktivt til at inkludere borgere på kanten af eller uden for arbejdsstyrken
- aktiviteter for borgere på kanten af eller uden for arbejdsstyrken, som skal facilitere deres vej ind på eller tilbage på arbejdsmarkedet
- aktiviteter der skal understøtte etableringen og overlevelsen for socialøkonomiske virksomheder.

Hovedaktiviteter målrettet virksomheder: Etablering af et lokalt netværk for foregangsvirksomheder i hvert af de syv arbejdskraftoplande. Foregangsvirksomhederne er virksomheder i lokalområdet, som allerede arbejder aktivt med inklusion af borgere på kanten af arbejdsmarkedet, og som kan se, at dette arbejde tilfører virksomheden værdi. Netværkene skal inspirere, lære og motivere nye virksomheder til at arbejde aktivt med ansættelse af målgruppen. Hvert år uddeles en award for at hyld den virksomhed og de ansatte, som yder en særlig prisværdig indsats.

Hovedaktivitet for borgerne er indslusningsforløb, som adskiller sig fra den ordinære indsats, ved både at tage hånd om borgerens forskelligartede problemstillinger, ved at være tæt knyttet til virksomheder og ved ikke at være underlagt en kommunal økonomisk ramme. Desuden er der mulighed for at inddrage borgere, som kommunerne ikke giver beskæftigelsesrettede tilbud. Det kan f.eks. være de borgere, som ingen offentlig ydelse modtager; dem som har mistet retten til dagpenge, ægtefælleforsørgede, dem som ernærer sig på anden vis eller førtidspensionister.

Hovedaktiviteter målrettet socialøkonomiske virksomheder er vejledning og netværk, hvor det handler om at gøre socialøkonomiske virksomheder og iværksættere bedre til at drive en forretning, det vil sige tjene penge, samtidig med at de arbejder med et socialt formål.

Rummelig imidt opererer i syv arbejdskraftoplande, inden for hvilke der skal samarbejdes for at skabe flest jobåbninger, få flest borgere i job og for at få etableret flest sunde socialøkonomiske virksomheder. Indsatsen organiseres i lokale partnerskaber, netværk af virksomheder som skal sikre flere jobåbninger samt partnerskaber mellem myndigheder, som skal sikre, at det bliver de rigtige borgere, som deltager i indslusningsforløb.

Økonomi

Der søges om i alt 10 mio. kr. til gennemførelse af programmet Rummelig imidt i perioden 2016-2018. Budget og finansiering fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 1. Budget og finansiering				
1.000 kr.	2016	2017	2018	I alt
<i>Budget</i>				
Flere virksomheder	2.000	2.000	2.000	6.000
Indslusning	6.000	7.000	7.000	20.000
Socialøkonomiske virksomheder	4.000	4.500	4.500	13.000
Budget i alt	12.000	13.500	13.500	39.000
<i>Finansiering</i>				
EU's Socialfond	-6.000	-6.750	-6.750	-19.500
Region Midtjylland - erhversudviklingsmidler	-3.000	-3.500	-3.500	-10.000
Kommune/Stat	-3.000	-3.250	-3.250	-9.500
Finansiering i alt	-12.000	-13.500	-13.500	-39.000
Total	0	0	0	0

* Der findes om muligt anden finansiering til indsatsen end REM

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget anbefaler, at der i sagsfremstillingen til forretningsudvalget tilføjes, at flygtninge/indvandre er en del af målgruppen.

Ivar Dreyer var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Vækstforum har på sit møde den 21. oktober 2015 besluttet at indstille til regionsrådet, at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 10 mio. kr. i 2016 til LO Århus til gennemførelse af programmet Rummelig imidt i perioden 2016-2018.

Punkt 7: Styrket palliativ indsats for uhelbredeligt syge børn

1-31-72-10-15

Bilag

0aaaeb12-546d-4c39-a7d8-70151d79ea0a

AUH's forslag til styrket palliativ indsats for uhelbredeligt syge børn

Styrket palliativ indsats for uhelbredeligt syge børn

RESUME

Der fremlægges forslag om udmøntning af midler til en styrket palliativ indsats over for uhelbredeligt syge børn fra 2016 i henhold til den tidligere regerings sundhedsstrategi "jo før - jo bedre". Der foreslås oprettet et børnepalliativt team i samarbejde mellem Børneafdelingen og Det Palliative Team på Aarhus Universitetshospital.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at Aarhus Universitetshospital fra 2016 tilføres 3,2 mio. kr. til en styrket palliativ indsats over for uhelbredeligt syge børn og deres familier.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionsrådet blev den 26. august 2015 orienteret om plan for udmøntning af midler til forbedring af kræftindsatsen i henhold til den tidligere regerings sundhedsstrategi "jo før - jo bedre" for årene 2015-2018.

Danske Regioner har efterfølgende været i dialog med Sundheds- og Ældreministeriet om regionernes planlagte udmøntning. Ministeriet har i september 2015 godkendt Region Midtjyllands planer for udmøntning af midler til en styrket palliativ indsats for uhelbredeligt syge børn, herunder at regionernes initiativer skal være i drift fra februar 2016. Det bemærkes, at Danske Regioner og Sundheds- og Ældreministeriet fortsat er i dialog om den planlagte udmøntning af de øvrige initiativer i sundhedsstrategien.

Det foreslås, at Aarhus Universitetshospital fra 2016 tilføres 3,2 mio. kr. til at drive et børnepalliativt team i samarbejde mellem Børneafdelingen og Det Palliative Team på Aarhus Universitetshospital. Det børnepalliative team vil dække hele regionen og vil tilbyde alle familier med uhelbredeligt syge børn op til femten år hjemmebesøg af sundhedsfagligt personale specialiseret inden for pædiatri (børnesygdomme) og palliation hele vejen gennem sygdomsforløbet palliative fase. Det er vurderingen, at tilbuddet årligt vil have relevans for cirka 15 børn i Region Midtjylland.

Målgruppen er ud over kræftsyge børn og deres familie for eksempel børn med cystisk fibrose, nyre- og leversygdomme, medfødte hjertesygdomme og deres familie.

Initiativet er nærmere beskrevet i vedlagte notat fra Aarhus Universitetshospital af den 18. maj 2015.

Regionsrådet blev på augustmødet orienteret om ansøgning om satspuljemidler til metodeudviklingsprojektet "Aflastningstilbud til familier med uhelbredeligt syge børn". Udviklingsprojektet er tidsbegrænset og har en bredere målgruppe og dækker hele landet. Det børnepalliative team er et varigt tilbud målrettet børn op til 15 år med en livstruende sygdom og dækker Region Midtjylland. Børn med en uhelbredelig sygdom og deres familier kan eventuelt tidligt i forløbet have glæde af nogle af initiativerne i metodeudviklingsprojektet, og for de børn, hvor sygdommen udvikler sig i livstruende retning, vil der være behov for bistand fra det børnepalliative team. Der vil ske en administrativ og faglig koordinering mellem de to tilbud.

Bevillingsskema

Tabel. Oversigt over bevilling og finansiering.						
1.000 kr., 2016 p/l	Drift 2016		Drift 2017		Drift 2018 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer¹</i>						
Styrket palliativ indsats for uhelbredeligt syge børn: Aarhus Universitetshospital	3.200		3.200		3.200	
Bevillingsændringer i alt	3.200	0	3.200	0	3.200	0
<i>Finansiering</i>						
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til initiativer fra sundhedsstrategi og Finanslov 2015	-3.200	0	-3.200	0	-3.200	0
Finansiering i alt	-3.200	0	-3.200	0	-3.200	0
Total	0	0	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Godkendelse af Praksisplan for fysioterapi

1-30-72-158-12

Bilag

Praksisplan endeligt udkast efter SU 09.09.2015

Godkendelse af Praksisplan for fysioterapi

RESUME

Praksisplan er efter høring blevet skærpet og indeholder nu en række konkrete initiativer og anbefalinger for at nå de mål, som region og kommuner vil nå med planen. Planen er behandlet i Samarbejdsudvalget for fysioterapi, som består af både kommunale og regionale politiske repræsentanter og fysioterapeuternes valgte repræsentanter. Der er enighed i Samarbejdsudvalget for fysioterapi om at sende udkastet til godkendelse politisk i både region og kommuner.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at Praksisplanen for Fysioterapi godkendes, idet den strategisk/geografiske placering fremover bør vurderes, når et ydernummer bliver ledigt.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen, Lone Langballe og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Ifølge overenskomsten for fysioterapi skal regionen og kommunerne i regionen udarbejde en fælles praksisplan for tilrettelæggelsen af den fysioterapeutiske betjening i regionen. Praksisplanen udarbejdes inden for rammerne af den gældende overenskomst og skal sikre, at

- alle borgere i Region Midtjylland har adgang til fysioterapeutiske tilbud,
- de fysioterapeutiske tilbud er af høj kvalitet,
- der dannes grundlag for beslutning om kapacitet på området,
- der sikres koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening med det resterende sundhedsvæsen.

Der er på denne baggrund udarbejdet et forslag til praksisplan for fysioterapi i den midtjyske region. Praksisplanen indeholder visioner for fysioterapi samt en række indsatser i forhold til økonomi og kapacitet, kvalitetsudvikling og samarbejde, der skal arbejdes med i planperioden.

Praksisplanen omfatter almen fysioterapi og almen ridefysioterapi, der er et regionalt myndighedsområde samt vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi, der er et kommunalt myndighedsområde.

Udkast til praksisplan blev i november 2014 sendt i høring. I foråret 2015 har der været samlet op på de afgivne høringssvar i skrivegruppen. Økonomi og styring var genstand for opmærksomhed i en stor del af de kommunale høringssvar. Her blev udtrykt skepsis i forhold til, hvorvidt planen kan indfri målsætningen om, at regionen skal nærme sig udgiftsniveauet i de andre regioner, og der blev efterspurgt flere konkrete initiativer for at kunne indfri de økonomiske målsætninger. Enkelte kommuner mente ikke, at praksisplanen levede op til formålet og bad om betydelige opstramninger i forhold til de foreslåede anbefalinger på kapacitetsområdet. Dette område er derfor forsøgt skærpet i det nye udkast til praksisplan. Desuden er hele det ridefysioterapeutiske område nu blevet inkluderet i praksisplanen.

I forhold til økonomi og styring på området er der sket en række skærper i forhold til tidligere udkast.

Målet om at udgiftsniveauet i forhold til vederlagsfri og almen fysioterapi skal reduceres til at være på niveau med landsgennemsnittet er konkretiseret med følgende initiativer:

- Henvisning. Vederlagsfri fysioterapi kæver en henvisning fra en læge. Praksisplanen indeholder derfor

indsatser som uddannelse og information målrettet praktiserende læger og fysioterapeuter samt analyse og opfølgning på henvisningspraksis på området. Endvidere skal erfaringerne fra frikommuneforsøget i forhold til vederlagsfri fysioterapi følges tæt.

- Kapacitetsstyring. Det er afgørende for region og kommuner, at der ikke sker en udvidelse af kapaciteten. Der udstedes derfor ikke nye ydernumre. Fysioterapeuter, der ønsker at ansætte ekstra fysioterapeuter, pålægges et omsætningsloft. Endvidere skal der følges op på brugen af ansatte fysioterapeuter og omsætningsforhold for ydernumre med en kapacitet under 30 timer. Målet er at sikre et rimeligt forhold mellem registreret kapacitet og faktisk omsætning. Princippet om, at en fysioterapeut som udgangspunkt kun kan praktisere fra én adresse, fastholdes.
- Reduktion af udgifter pr. patient. Et særligt indsatsområde er at sikre, at ydelsesniveauet for individuelle ydelser i Region Midtjylland tilpasses niveauet på landsplan. Indsatserne vil både være rettet mod praktiserende fysioterapeuter generelt og udvalgte klinikker med et højt ydelsesniveau. Af øvrige indsatser skal fremhæves udvidet brug af kontrolstatistik samt kontinuerlig opfølgning på brugen af undtagelsesredegørelser, holdtræning og hjemmebehandling.
- Databaseret opfølgning. Med indsatserne i praksisplanen er der sket markant opprioritering af løbende og tæt opfølgning på udviklingen på området – både generelt og i forhold til udvalgte indsatsområder og ydelsestyper.

I forhold til ridefysioterapien er det et fælles mål, at udgifterne pr. borger skal reduceres, så det nærmer sig landsgennemsnittet. Også her vil der være særligt fokus på henvisningspraksis på området. Hvis en fysioterapeut ophører med at praktisere og ikke overdrager ydernummeret, vil der ikke blive opslået nyt ydernummer. Ridefysioterapeuter skal søge Samarbejdsudvalget for Fysioterapi, hvis de ønsker at indgå nye aftaler med rideskoler. Der ønskes desuden, at der skal skabes mere klarhed over praksisforhold for ridefysioterapeuter, herunder mere klarhed om aftaler i forhold til geografisk dækningsområde for de enkelte ridefysioterapeuter.

Samarbejdsudvalgets fællessekretariat bestående af repræsentation fra administrationen og KOSU (Den Kommunale Styregruppe på Sundhedsområdet i den midtjyske region) har været pennefører på planen og har lagt vægt på stor inddragelse af fysioterapeuter i samarbejdsudvalget for at kunne fremlægge en plan, der kunne skabes enighed om i Samarbejdsudvalget. Den har i flere omgange været til diskussion i samarbejdsudvalget, og der er blevet arbejdet med kompromisser, der både tilgodeser kommunernes ønsker og krav, men også fysioterapeuternes villighed til at lave aftale ved siden af den centralt aftalte overenskomst. Samarbejdsudvalget for Fysioterapi godkendte på møde den 9. september 2015, at forslaget til praksisplan nu sendes til godkendelse i region og kommuner. Den foreliggende plan er samarbejdsudvalget enig om.

Samarbejdsudvalget for fysioterapi har udtrykt tilfredshed med anbefalingerne om større dialog på kommuneniveau for at følge aktuel status på fysioterapipraksissektoren. En dialog, som involverer både kommunale repræsentanter, fysioterapeuter og regionens praksiskonsulenter. Desuden var der opbakning til, at samarbejdsudvalget i højere grad løbende følger praksisplanens afledte initiativer og om nødvendigt træffer beslutning om korrigerende handlinger.

BESLUTNING

Regionsrådet vedtog,

at Praksisplanen for Fysioterapi godkendes, idet den strategisk/geografiske placering fremover bør vurderes, når et ydernummer bliver ledigt, og

at administrationen udarbejder en analyse af udgiftsstigningen, gerne i samarbejde med kommunerne.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Procedure for håndtering af nyoprettede 0-ydernumre i Region Midtjylland

1-30-72-130-15

Bilag

Revideret procedure for håndtering af ledige ydernumre

Procedure for håndtering af nyoprettede 0-ydernumre i Region Midtjylland

RESUME

Region Midtjylland har en administrativ procedure for håndtering af ledige ydernumre, og det indstilles, at denne også gøres gældende for nyoprettede 0-ydernumre, dog med den ændring, at den læge eller praksis, der erhverver sig et nyoprettet 0-ydernummer indledningsvist tildeles en toårig periode til at få 0-ydernummeret besat med en lægelig kapacitet.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at ajourført "Procedure for håndtering af ledige ydernumre i Region Midtjylland" gøres til administrationsgrundlaget for nyoprettede 0-ydernumre, og

at praksis, som erhverver et af Region Midtjylland nyoprettede 0-ydernummer indledningsvist tildeles dispositionsretten over dette for en toårig periode.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen, Lone Langballe og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland kan oprette ydernumre i områder, hvor der af forskellige årsager er mangel på praktiserende læger. Her oprettes det, der hedder et 0-ydernummer. Det betyder, at der gives ret til at etablere en lægepraksis i et område. Der er på forhånd ikke tilknyttet en læge eller patienter til et 0-ydernummer.

Normalt vil en praktiserende læge, der overtager ydernummeret fra en kompagnon eller ved opkøb af en nabopraksis have et år til at etablere et patientgrundlag og få ydernummeret besat. Administrationen foreslår, at denne periode forlænges for nyoprettet 0-ydernumre, så den praktiserende læge har to år til at etablere en praksis. Dette på foranledning af Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og for at sikre, at der gives den fornødne tid til at etablere det nødvendige patientgrundlag. På denne baggrund foreslår administrationen, at den nuværende procedure for håndtering af ledige ydernumre justeres med denne ændring gældende for nyoprettet 0-ydernumre.

Historisk set har det været sådan, at når der var en nettotilvækst på 1.600 patienter i en kommune, blev der automatisk oprettet og udløst et 0-ydernummer. En speciallæge i almen medicin kunne herefter starte en lægepraksis i kommunen. Denne automatiske praksis eksisterer ikke længere. Region Midtjylland tager i henhold til praksisplanen stilling i de enkelte situationer, om der skal oprettes et nyt 0-ydernummer.

Region Midtjylland opretter 0-ydernumre i områder hvor der af forskellige årsager er lægedækningsproblemer. Det er derfor vigtigt, at 0-ydernummerne bliver besat og er åbent for patienttilgang for at forebygge lægemangel. Et ydernummer kan aktiveres ved at der enten er en læge, der besætter det varigt, eller at der er en praksis, som ønsker det ledige ydernummer og dække det ind. Eksempelvis ved at ansætte en læge, eller ved at de eksisterende læger i praksis dækker ind for 0-ydernummeret.

Er det 0-ydernummer ikke blevet besat efter den toårige periode, skal praksis ansøge Region Midtjylland om fortsat dispositionsret over ydernummeret. En sådan ansøgning vil blive positivt vurderet, såfremt der er åbent for patienttilgang.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: SPARK-projekt på MarselisborgCentret

1-60-70-1-13

Bilag

SPARK Prospekt

SPARK-projekt på MarselisborgCentret

RESUME

På MarselisborgCentret er der planer om et fælles projekt, der skal kombinere klimatilpasning og rehabilitering med en bedre og mere spændende udnyttelse af udearealerne og den tilstødende park. Projektet er et samarbejde mellem Aarhus Kommune, Aarhus Vand, Region Midtjylland og Realdania. Projektet har en samlet økonomi på 35 mio. kr., hvoraf Region Midtjylland skal bidrage med 2,5 mio. kr.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at Region Midtjylland deltager i arbejdet med SPARK-projektet på MarselisborgCentret, og

at Region Midtjylland giver tilsagn om et bidrag til SPARK-projektet på 2,5 mio. kr. over fire år finansieret indenfor de nuværende budgetrammer for Koncernøkonomi og Regional Udvikling.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

På MarselisborgCentrets udearealer og den tilstødende park er der udarbejdet et prospekt for et projekt om Sunde Park Aktiviteter, Rehabilitering og Klima – kaldet SPARK. Prospektet er udarbejdet i et samarbejde mellem MarselisborgCentret, Aarhus Kommune (herunder Aarhus Vand) og Region Midtjylland. Realdania har ligeledes bidraget blandt andet gennem økonomisk støtte til en række forundersøgelser. Prospektet er vedlagt som bilag til denne sag.

Formålet med SPARK er at indrette udearealerne ved MarselisborgCentret så optimalt, at de er en del af svaret på en klimatilpasningsindsats samt tilfører mere kvalitet til arbejdet med rehabilitering og fremme af sundhed for MarselisborgCentrets brugere og for de mennesker, der bor i bydelen.

Målet er således at skabe et lokalt samlingspunkt – et grønt klimatilpasset åndehul og mødested midt i Aarhus, som benyttes af lokalområdet beboere og foreninger, brugere og ansatte på MarselisborgCentret samt besøgende.

SPARK skal være et vidensopsamlende eksperimentarium for etablering og drift af anlæg, der kombinerer udearealer til rehabilitering med klimatilpasningsindsatser gennem et tæt samarbejde mellem sektorer, magistrater, fagligheder, virksomheder, forsyningsselskaber, enkelte borgere og civilsamfund.

MarselisborgCentrets grund og bygninger ejes i fællesskab af Aarhus Kommune og Region Midtjylland, hvor Region Midtjylland ejer 2/3 og Aarhus Kommune ejer 1/3. Det fælles ejerskab er organiseret i en ejerforening.

MarselisborgCentret blev grundlagt i 2001 og huser i dag ca. 20 offentlige og private aktører med det formål at skabe en fælles og unik grobund for feltet rehabilitering.

Der er stadig hospitalsfunktioner i omkring 40 procent af centrets bygningsmasse, men i takt med at disse funktioner flytter ud til DNU, arbejdes der på at få regionale lejere ind i nogle af de bygninger, der bliver ledige. Blandt andet forventes Institut for Kommunikation og Handicap at flytte ind ultimo 2016/primo 2017 og senere en universitetsklinik, som et samarbejde mellem Aarhus Universitetshospital, Aarhus Universitet og Aarhus Kommune. De nye udearealer vil således blive benyttet af regionens brugere og patienter til rehabilitering og vil også være til gavn for pårørende og ansatte. I øvrigt vil projektet bidrage til forøgelse af områdets attraktivitet og dermed også øge værdien af ejendommen.

Der findes ikke eksisterende anlæg som SPARK, og derfor fordrer projektet en grundig udviklings- og innovationsfase, der sigter mod og forholder sig til de foranstående potentialer, anbefalinger og principper samt

nedenstående målsætning:

- De enkelte faciliteter skal appellere til flere målgrupper på samme tid.
- Faciliteterne skal stimulere til fællesskab, engagement, dialog og samvær.
- Anvendelige og tilgængelige faciliteter til alle former for funktionsevnededsættelser skal være tilgodeset i det samlede projekt.
- Alle faciliteterne skal udfordres på at indeholde elementer af både klimatilpasning, rehabilitering og social bæredygtighed.
- Placering af de enkelte faciliteter skal geografisk samtænkes med, hvor de primære målgrupper og faglige miljøer er placeret og har til huse på området.

Der arbejdes derfor med, at projektet vil blive udbudt i en tofasen konkurrencemodell. Dette sker for at sikre, at der sker størst mulig udvikling og innovation i forbindelse med tilblivelse af projektet. Den første fase i udbuddet er således en arkitekt/ide-konkurrence, hvor der skal leveres et forslag til, hvordan målsætningerne for projektet kan udmøntes i lokal anvendelse af regnvandet kombineret med spændende faciliteter til rehabilitering på arealerne mellem bygningerne på MarselisborgCentret og den tilstødende park. Anden fase, hvor antallet af bydende er snævret ind, kan således være en videreudvikling med mere konkrete forslag og i tæt samarbejde/dialog med bygherren.

Arbejdet med SPARK begyndte i oktober 2014, hvor der blev igangsat en række forundersøgelser. Disse udmøntede sig i en kortlægning og afrapportering i april 2015. I resten af 2015 vil der ske en politisk behandling og ansøgning til fonde. I 2016 planlægges det at arbejde med konkurrence og udbud, og SPARK-projektet forventes etableret i perioden 2017-2019.

Projektet er som nævnt et samarbejde mellem Aarhus Kommune, Aarhus Vand, MarselisborgCentret og Region Midtjylland, hvor hver af samarbejdspartnerne bidrager økonomisk til projektets gennemførelse. Ved et samlet bidrag fra samarbejdspartnerne på 20 mio. kr. forventes det, at RealDania vil bidrage til projektet med omkring 15 mio. kr.

Region Midtjyllands bidrag er her forudsat at være på 2,5 mio. kr., som fremskaffes gennem driftsmidler og varetagelse af konkurrencesekretariat. Dette vil blandt andet ske ved, at stabsfunktionerne og regional udvikling bidrager med arbejdstimer i projektets forskellige faser og/eller ved brug af eksisterende puljer f.eks. inden for klimatilpasningsprojekter.

Regionen er medejer af MarselisborgCentret og to tredjedele af MarselisborgCentrets bidrag til projektet er således også at betragte som regionalt bidrag. MarselisborgCentrets andel på 8,5 mio. kr. finansieres med hensatte driftsmidler fra 2014 og 2015 på 2,5 mio. kr., og det vil efterfølgende blive afklaret om MarselisborgCentret vil kunne afsætte driftsmidler i løbet af 2016, 2017 og 2018. Alternativt vil restbeløbet på 6 mio. kr. kunne finansieres med et driftsfinansieret lån fra Magistraten for Sundhed og Omsorg i Aarhus Kommune. Et lån, som MarselisborgCentret betaler tilbage over en 30 årig periode ved at give huslejenedslag til én af institutionerne fra Magistraten for Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune.

Ideerne og tankerne bag SPARK-projektet falder meget fint i tråd med den måde, Region Midtjylland tænker klimatilpasning. Hvor fokus i klimatilpasning handler om at finde nye løsninger og nye organisationsformer for bedst muligt at kunne tilpasse sig de nye vilkår der kommer, når klimaet forandrer sig. Derfor er et samarbejde om klimatilpasning på MarselisborgCentret meget velegnet til at finde nye fælles løsninger, der også gerne skulle kunne inspirere til nye løsninger andre steder.

Med deltagelse i projektet kan regionen være med til at hæve ambitionsniveauet og efterspørge nye løsninger ud fra en helhedsorienteret bæredygtig betragtning. Vi vil dermed søge løsninger på udfordringer med mange facetter og

dermed løsninger, der er multifunktionelle og løser mere end et problem. Det færdige projekt må gerne fremstå som udstillingsvindue for bæredygtige helhedsorienterede løsninger og dermed være et udstillingsvindue, hvorfra man kan inspirere andre.

Nedenstående finansieringsplan i tabel 1 beskriver, hvordan det planlægges at frembringe den nødvendige egenbetaling for at kunne ansøge om fondsmidler fra Realdania. De anførte beløb kan indgå i projektet i hele perioden, der forventes at strække sig over årene 2015 til 2019.

Tabel 1. Egenfinansiering af SPARK	
1.000 kr.	
Aarhus Kommune	7.500
Aarhus Vand	1.500
Region Midtjylland	2.500
MarselisborgCentret	8.500
Ejernes bidrag i alt	20.000

Der forventes et bidrag fra Realdania på 15,0 mio. kr., således at den samlede anlægsfinansiering vil blive på 35,0 mio. kr.

Der vil endvidere blive søgt om bidrag fra andre fonde til en udvidelse af projektet.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Ivar Dreyer var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: DNV-Gødstrup: Igangsætning af planlægning af Energipark

1-31-72-153-09

Bilag

Energipark ved DNV-Gødstrup

DNV-Gødstrup: Igangsætning af planlægning af Energipark

RESUME

For at opfylde energikravene til Bygningsklasse 2020-byggeri skal der etableres egenproduktion af el i forbindelse med byggeriet af DNV-Gødstrup. Dette kan gøres ved etablering af Energipark DNV-Gødstrup, som er en kombination af solceller og husstandsvindmøller. Der eksisterer på den nuværende grund ikke tilstrækkeligt areal til dette, og der påtænkes derfor et supplerende køb.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at der igangsættes planlægning og projektering af Energipark, DNV-Gødstrup,

at der tages kontakt til Herning Kommune om den fornødne myndighedsgodkendelse, og

at der forhandles med Vejdirektoratet med henblik på indgåelse af betinget købsaftale vedrørende det fornødne areal.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

DNV-Gødstrup har i 2013 fået adgang til en lånepulje til energiinvesteringer med det formål at optimere kvalitetsfundsbyggerierne til Bygningsklasse 2020 og dermed kunne mindske det efterfølgende energiforbrug. Der er på DNV-Gødstrup et behov for egenproduktion af el på ca. 700.000 kWh årligt fra vedvarende energi som solceller, vindmøller eller tilsvarende. Det foreslås, at der i Gødstrup etableres en Energipark, som skal levere vedvarende energi ved en kombination af solceller og to husstandsvindmøller i umiddelbar tilknytning til hospitalets matrikel. Energiparken kan desuden forsyne byggepladsen med strøm.

Der er undersøgt forskellige alternative løsninger som belyst i vedlagte bilag. Det er administrationens konklusion, at det er økonomisk og tidsmæssigt mest attraktivt at etablere et solcelleanlæg suppleret med husstandsvindmøller.

Energiparken vil indgå som en del af hospitalets grønne profil, og den etableres derfor i umiddelbar synlig tilknytning til hospitalet. For at kunne etablere Energipark, DNV-Gødstrup er der behov for en mindre arealudvidelse nordvest for den nuværende grund. Det påtænkes derfor at tilkøbe et areal på ca. 14.000 kvadratmeter fra Vejdirektoratet, som er positivt indstillet på et salg. Budgettet hertil er ca. 210.000 kr.

Arealet er ikke godkendt til energiformål, og der skal derfor udarbejdes en ny lokalplan, herunder en VVM-screening. Herning Kommune har overfor Projektafdelingen ved DNV-Gødstrup indikeret, at arbejdet kan igangsættes, når arealet er erhvervet. Der kræves ikke et kommuneplantillæg, og det forventes således, at lokalplanen ved snarlig igangsættelse kan vedtages i foråret 2016.

Det foreslås derfor at igangsætte planlægningen, så der kan forhandles med Vejdirektoratet med henblik på et betinget køb af det fornødne areal. Forudsætningen for indgåelse af købsaftalen vil være, at den nye lokalplan vedtages af Herning Kommune i foråret 2016.

Sideløbende med grundkøbet foreslås det at påbegynde projekteringen af Energipark, DNV-Gødstrup. Primo 2016 vil der foreligge et projektforslag med tilhørende budget, som vil blive fremlagt til godkendelse. Hovedprojektet færdiggøres efter planen foråret 2016 som grundlag for et udbud af solcelleanlægget i totalentreprise. Husstandsvindmøllen indkøbes som bygherreleverance. Ibrugtagningen af Energiparken forventes at være i efteråret 2016.

Økonomi

Finansieringen af anlægget vil ske af midler afsat i projektet til energiinvesteringer. Energiparkprojektet har et samlet anlægsbudget på 6,65 mio. kr. til etablering af solceller, indkøb af yderligere en husstandsvindmølle samt til erhvervelse af et areal på ca. 14.000 kvadratmeter.

Energiparken vil producere ca. 700.000 kWh el årligt, hvilket vil give en driftsbesparelse for det færdige hospital på ca. 1 mio. kr. pr. år. Egenproduktionen vil erstatte køb af el fra elforsyningen til ca. 1,5 kr. pr. kWh.

For Energiparken er der beregnet en tilbagebetalingstid på 7-8 år. I byggeperioden leveres der el til byggepladsen til en samlet værdi på ca. 3,6 mio. kr. Nettoudgiften for byggeprojektet ved anlæg af Energiparken er derfor ca. 3 mio. kr. Energiparken indebærer en større anlægsinvestering end eksempelvis investering i en industrivindmølle, men størstedelen af meromkostningen vil være tjent hjem allerede indenfor hospitalets byggeperiode.

Undersøgelse af alternativer

Administrationen har undersøgt, om det er muligt at købe medejerskab af et nuværende eller kommende mølleprojekt i Herning Kommune. Der er aktuelt ikke fundet noget til salg, og der er ikke igangværende planlægning for mølleprojekter i kommunen før tidligst i 2017. En vindmøllepark vil først være i drift i 2019. Såfremt køb af en tilsvarende andel i en industrivindmølle ville være mulig, vil dette kunne give driftsindtægter på 280.000 kr. årligt, faldende til ca. 100.000 kr. årligt efter otte år.

Herudover har administrationen spurgt Energistyrelsen, om det er juridisk muligt at købe anpart i en vindmøllepark for at opfylde kravene i Bygningsklasse 2020. Energistyrelsen har i en mail den 27. oktober 2015 svaret, at det er muligt, hvis vindmølleparken ligger i umiddelbar nærhed til hospitalsmatriklen. Energistyrelsen definerer det således, at det skal være "i kommunen eller for en yderligt beliggende bygning også en beliggenhed i umiddelbar nærhed af bygningen, selvom denne placering er i nabokommunen". Det sidste vil ikke være tilfældet for DNV-Gødstrup. Samtidig oplyser Energistyrelsen, at bygherren skal bidrage økonomisk til vindmølleparken ved køb af anpart.

Administrationen vurderer, at de økonomiske og tidsmæssige argumenter for at etablere solcelleanlæg suppleret med husstandsmøller er stærkere end for at købe anpart i en vindmøllepark, og at det ikke er muligt at finde en mulig vindmøllepark i Herning Kommune i de kommende år. Det vil samtidig være hensigtsmæssigt at starte projektet så hurtigt som muligt, så Energiparken kan komme til at levere el til byggepladsen.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Dansk Folkeparti og Liberal Alliance stemte imod.

Bent Dyrvig undlod at stemme.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bent Dyrvig og Lone Langballe tog forbehold.

Tidligere Politisk Behandling

Det rådgivende udvalg for hospitalsområdet behandlede på mødet den 10. august 2015 første gang sagen vedrørende planlægning af et vedvarende energianlæg ved DNV-Gødstrup. Til brug for forretningsudvalgets møde den 14. august 2015 anmodede udvalget om supplerende oplysninger, dels om projektets tilbagebetalingstid, dels om afklaring af alternative muligheder for placering af solcelleanlæg og om køb af anpart i eksternt

vindmølleprojekt.

De supplerende oplysninger blev forelagt for forretningsudvalget den 22. september 2015, men forretningsudvalget udsatte sagen med henblik på at afvente Energistyrelsens svar på, om det er juridisk muligt at købe en anpart i en vindmøllepark for at opfylde kravene i Bygningsklasse 2020.

Punkt 12: Godkendelse af rapport og regnskab fra det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerheds studietur til West Hertfordshire Hospitals i London

1-00-12-15

Bilag

Rapport om studietur til London 1. - 4. juni 2015

fd9799ad-7dda-43d6-940d-3ca4a778bbd1

Program for besøg på WHS Hospitals

Godkendelse af rapport og regnskab fra det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerheds studietur til West Hertfordshire Hospitals i London

RESUME

Det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerheds rapport fra studietur til West Hertfordshire Hospitals i London indeholder en beskrivelse af udvalgets inputs fra turen samt de anbefalinger, udvalget ønsker at afgive på denne baggrund.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at rapport og regnskab fra det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerheds studietur til West Hertfordshire Hospitals i London godkendes.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen, Lone Langballe og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Rapport

Det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed besøgte på sin studietur til London West Hertfordshire Hospitals. I den vedlagte rapport beskrives de inputs, som udvalget fik på turen.

Udvalget bemærkede sig følgende hovedpointer vedrørende patientsikkerhedsarbejdet på West Hertfordshire Hospitals:

Patienterne er i centrum

Udvalget har gennem hele besøget kunnet konstatere, at hospitalet har en overordnet tilgang om, at patienterne og patientsikkerheden skal sættes først. Hospitalsledelsen har været meget klar i deres udmeldinger og handlinger i forhold til at kommunikere til personalet, at patienterne skal sættes først. At denne prioritering har haft effekt ned i organisationen har været tydelig for udvalget i dialogen med ledelse og personale på besøgene på de forskellige afdelinger på hospitalet.

"Onion"-konceptet

"Onion" er en metode til at analysere utilsigtede hændelser af betydning for patientsikkerheden, som giver ledelsen og personalet den nødvendige forståelse af et problem og dertil knyttede handlemuligheder. Metoden stiller samtidig krav om omgående handling i forhold til at få fjernet problemårsagerne. På hospitalet mødes hospitalsledelse, driftsledere og menigt personale hver morgen kl. 8.15 – også i weekenden - i 15-30 minutter. Det er ikke alle afdelinger, der deltager hver dag, da man deltager efter behov. Det er ofte menigt personale, der har taget et "løg" med i form af en oplevelse af betydning for patientsikkerheden. Løget bliver nu pillet i fællesskab, problemets kerne defineres, og en handleplan skal herefter kunne gennemføres i løbet af kort tid.

Udvalget har overværet to "onion" møder, hvor udvalget kunne konstatere, at møderne fungerer. Indtrykket er, at "onion" har katalyseret en udvikling af den sundhedsprofessionelle kultur i en retning bort fra silotænkning over i en fællesskabsbevidsthed på tværs af hospitalet, hvor patienternes tarv sættes forrest. Det er også udvalgets opfattelse at "onion" er et udtryk for inddragelse af personalet og de rådende arbejdsforhold på en måde, der garanterer en åben og ærlig dialog mellem personale og ledelse om arbejdsmiljøet og de risici, både patienter og personale møder. Ledelsens klare konklusion og melding om aktion snarest muligt var for udvalget en særdeles positiv observation.

Vigtigheden af den menneskelige faktor

Udvalget bemærkede, at de relativt dårligere fysiske rammer på West Hertfordshire Hospitals ikke betyder, at patientsikkerhedsarbejdet er nedprioriteret, indtil disse forhold er forbedret. Tværtimod arbejdes der målrettet med at forbedre sikkerheden inden for de givne rammer. Her er "Onion" også en vigtig del, idet en del af de problemstillinger, der bringes frem på møderne netop handler om de fysiske rammers betydning i forhold til patientsikkerheden. Man har formået at skabe et engagement og en fællesskabsfølelse på tværs af hospitalet på trods af de dårlige fysiske rammer. I forbindelse med udvalgets besøg på de forskellige afdelinger på hospitalet sås det tydeligt, at personalet var meget optaget af at forbedre kvaliteten og sikkerheden for patienterne.

Løbende evaluering og autorisation af læger og andet sundhedspersonale

Udvalget noterede sig det engelske system med løbende evaluering og regelmæssig krav om fornyelse af autorisation for læger (samt fra oktober 2015 sygeplejersker og jordemødre).

Det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed vil fremkomme med eventuelle anbefalinger vedrørende arbejdet med patientsikkerhed i Region Midtjylland i forbindelse med udvalgets afsluttende rapport.

Regnskab

Regionsrådet har tidligere godkendt et budget for studieturen på 83.450 kr. Regnskabet viser, at udgifterne til studieturen beløber sig til i alt 70.927 kr. Udgifterne fordeler sig på følgende måde:

Tabel 1. Regnskab for studietur til London	
	Kr.
Flybilletter tur/retur	30.800
Øvrig transport	3.445
Hotel (tre overnatninger)	28.770
Forplejning	4.176
Øvrige udgifter (gaver mm.)	3.736
Budget i alt	70.927

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 13: Godkendelse af rapport og regnskab for studietur for det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling

1-00-22-14

Bilag

01caaf96-c2c6-471a-85c6-c694000e71a2

Studietur rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling 23.-25. september 2015

Godkendelse af rapport og regnskab for studietur for det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling

RESUME

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har været på studietur til München, Tyskland den 23.-25. september 2015.

Regnskab og rapport fra turen er vedlagt til godkendelse.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at rapport og regnskab for det rådgivende udvalg vedrørende regional udviklings studietur til München, Tyskland den 23.-25. september 2015 godkendes.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Formål

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har haft fokus på at lære af Europas største vækstmotor München, Bayern, Tyskland. Formålet med studieturen var at få mere viden omkring Tysklands succes i forhold til fortsat at kunne udvikle det tætte samspil mellem forskning, industri og offentlige myndigheder. Udvalget har undersøgt, hvordan man kan lære af Tyskland og herunder undersøgt, hvad vi i Danmark kan gøre for at styrke eksportmulighederne syd for Hamborg. Udvalget fik i den forbindelse et oplæg fra Innovation Centre Denmark. Centret er etableret i et samarbejde mellem Udenrigsministeriet og Uddannelses- og Forskningsministeriet som led i den danske globaliseringsstrategi.

Udvalget har på studieturen set på, hvordan innovation opstår og styrkes gennem et tæt samarbejde mellem virksomheder, universiteter og videninstitutioner og har fået oplæg fra flere forskellige aktører i den tyske vækstmodel, blandt andet Bayerns ministerium for økonomi, presse, energi og teknologi, München Technology Center (MTZ), Innovationsprogrammet BayStartUP, LMU Entrepreneurship Center, Ludwig-Maximilians Universität, München, Airbus - Defence & Space m.v.

Observationer og erfaringer fra studieturen

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling drøftede det potentiale, der ligger i øget samarbejde med det sydlige Tyskland. Udvalget anerkendte, at det kræver en fokuseret og engageret indsats for at indfri potentialet. Der har i flere år været arbejdet på at styrke samarbejdet med Sydtyskland, og udvalget drøftede mulige årsager til, at man ikke er nået længere, herunder blandt andet svindende interesse for at lære det tyske sprog, manglende viden om potentialet, mod og dygtighed til at kunne begå sig på det tyske marked m.v.

Udvalget drøftede, om små- og mellemstore virksomheder i Region Midtjylland var orienteret om potentialet i Sydtyskland, og drøftede herunder muligheden for, at allerede etablerede danske virksomheder i f.eks. Bayern kunne dele deres erfaringer gennem regionale netværk, udveksling af praktikanter m.v. Udvalget drøftede også muligheden for at udvikle vækstprogrammer for små- og mellemstore virksomheder i regionen, som har til formål at hjælpe virksomhederne med at træde ind på det sydtyske marked.

Udvalget anbefaler på den baggrund, at Vækstforum anmoder administrationen om at udarbejde et forslag til en målrettet indsats i forhold til at styrke de regionale virksomheders adgang til det sydtyske marked, enten i eksisterende programmer eller i form af en særligt tilrettelagt indsats.

Udvalget var imponeret over det tætte samarbejde mellem uddannelsesinstitutioner, virksomheder og offentlige

myndigheder og anbefaler, at det skal overvejes, hvorledes en sådan samarbejdsmodel kan indarbejdes i et vækstprogram som ovennævnte.

Udvalget konkluderede, at der var god grund til aktivt at arbejde for at realisere den danske regerings strategi om styrket samarbejde med Tyskland og især Sydtyskland. Udvalget konkluderede samtidig, at studieturen havde givet udvalget et rigtig godt billede af, hvilke muligheder det giver de midtjyske virksomheder.

Der er udarbejdet en rapport fra studieturen (vedlagt), som beskriver hele turen, herunder de forskellige besøg og oplæg.

Økonomi

Der deltog otte udvalgsmedlemmer i studieturen, og regnskabet for udvalgsmedlemmerne fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 1. Regnskab for studietur		
i kr.	Pris pr. person	Udgift for udvalget
Flybilletter tur/retur	4.440	35.520
Øvrig transport (bus, taxa)	1.195	9.560
Hotel (to overnatninger)	2.249	17.992
Forplejning	1.402	11.216
Øvrige udgifter, gaver, foredrag, entre m.v.	834	6.675
I alt	10.120	80.963

Budgetoverslaget for studieturen var baseret på ni udvalgsmedlemmer, og budgettet var på i alt 98.100 kr. (ved ni deltagere ville den samlede udgift have været 90.856 kr.). Der var afbud fra ét udvalgsmedlem, men billetten kunne ikke refunderes. Billetterne enkeltvis blev derfor dyrere end budgetteret.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet der i indstillingen tilføjes, at udvalget anbefaler, at Vækstforum anmoder administrationen om at udarbejde et forslag til en målrettet indsats i forhold til at styrke de regionale virksomheders adgang til det sydtyske marked, enten i eksisterende programmer eller i form af en særligt tilrettelagt indsats.

Ivar Dreyer var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 14: Ændring af styrelsesvedtægten

0-4-2-09

Bilag

Styrelsesvedtægt for Region Midtjylland

Forretningsorden juni 2014 - underskrevet

Ændring af styrelsesvedtægten

RESUME

En midlertidig ændring i regionsrådets styrelsesvedtægt giver hjemmel til udbetaling af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og diæter til stedfortrædere ved alle typer af lovligt forfald.

Forslaget skal behandles i to møder i regionsrådet og blev behandlet første gang den 28. oktober 2015.

REGIONSRÅDET INDSTILLER,

at ændringer i styrelsesvedtægten godkendes.

Claus Kjeldsen, Jørgen Nørby og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i 1. behandlingen af sagen i regionsrådet den 28. oktober 2015.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i maj 2014, at der skal indkaldes stedfortræder, når et medlem har lovligt forfald fra et regionsrådsmøde uanset årsagen til og varigheden af fraværet.

Det følger af vederlagsbekendtgørelsen, at stedfortrædere, som indkaldes, fordi medlemmet har forfald på grund af sygdom og inhabilitet, kan få diæter og erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, mens stedfortrædere, som indkaldes på grund af andre typer af lovligt forfald som f.eks. varetagelse af andre offentlige hverv, kun kan få vederlag beregnet som en forholdsmæssig andel af et ordinært medlems honorar.

Da denne forskel ikke er praktisk håndterbar, besluttede regionsrådet at sende en ansøgning om dispensation til det nuværende Social- og Indenrigsministerium med henblik på at få lov til at benytte samme principper for honorering ved alle typer af lovligt forfald.

Ministeriet har nu meddelt dispensation for indeværende valgperiode, hvorfor styrelsesvedtægten midlertidigt skal ændres.

Ændringerne er foretaget i styrelsesvedtægtens § 3 og i en ny midlertidig bestemmelse i § 15, som er gældende indtil den 31. december 2017. Ændringerne er vist i det vedlagte bilag.

Da ændringer i styrelsesvedtægten skal godkendes på to på hinanden følgende regionsrådsmøder, er sagen behandlet første gang på regionsrådsmødet den 28. oktober 2015. Claus Kjeldsen, Jørgen Nørby og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i 1. behandlingen af sagen.

Ændringen af styrelsesvedtægten har ingen konsekvenser for regionsrådets forretningsorden, der er vedlagt til orientering.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 15: Aarhus Universitetshospital: Godkendelse af anlægsregnskab for udvidelse af billeddiagnostisk kapacitet

1-22-26-07

Bilag

becc42e7-b911-4138-adb1-0fcf04ba8942

Revisorerklæring

Ledelseserklæring

Anlægsregnskab for udvidelses af billeddiagnostisk kapacitet

Aarhus Universitetshospital: Godkendelse af anlægsregnskab for udvidelse af billeddiagnostisk kapacitet

RESUME

Regionsrådet godkendte den 15. december 2010 et projektforslag for udvidelse af den billeddiagnostiske kapacitet på Aarhus Universitetshospital. Projektet er nu afsluttet og der fremlægges et anlægsregnskab til godkendelse.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at anlægsregnskab for udvidelse af billeddiagnostisk kapacitet på Aarhus Universitetshospital godkendes.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen, Lone Langballe og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Den 15. december 2010 godkendte regionsrådet et projektforslag for udvidelse af den billeddiagnostiske kapacitet på Aarhus Universitetshospital på matriklen i Skejby. Projektet havde til formål at løse de daværende kapacitetsproblemer på det billeddiagnostiske område samt sikre tilstrækkelig kapacitet frem til, at det nye universitetshospital står færdigt.

Projektet har omfattet en udvidelse af antallet af forberedelsesrum gennem en større ombygning. Samtidig er den Billeddiagnostiske Afdeling blevet udvidet med i alt fire undersøgelsesrum. Et undersøgelsesrum kan eksempelvis indeholde en CT-scanner, en MR-scanner, et ultralydsapparat eller et traditionelt røntgenapparat.

Med de løbende indeksreguleringer er anlægsbevillingen til projektet endt på 46,874 mio. kr. Anlægsregnskabet viser et resultat på 46,392 mio. kr., hvilket giver et mindreforbrug på 0,482 mio. kr., som er tilført til regionens anlægsbudget i forbindelse med overførselssagen fra marts 2015.

Projektet har strakt sig over relativt lang tid, da der har været tale om et kompleks projekt, som har hængt sammen med øvrige anlægsprojekter på matriklen, og hvor der har været indkøring af meget udstyr. Samtidig har aflæggelsen af regnskabet taget længere tid end normalt på grund af en vis forsinkelse i de administrative processer.

Nedenstående tabel viser forbruget af de bevilgede midler ved regnskabsaflæggelsen samt afvigelsen mellem bevilling og forbrug. En mere detaljeret opgørelse af forbrug kan ses i vedlagte bilag.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, forbrug og afvigelse

1.000 kr.		
Samlet bevilling	Forbrug	Afvigelse
46.874	46.392	482

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 16: Aarhus Universitetshospital: Godkendelse af anlægsregnskab for etablering af fælles akutmodtagelse

1-22-25-07

Bilag

196a2296-44e1-488d-9d6c-a88e2ffd8df4

Revisorerklæring

Ledelseserklæring

Anlægsregnskab for etablering af fælles akutmodtagelse

Aarhus Universitetshospital: Godkendelse af anlægsregnskab for etablering af fælles akutmodtagelse

RESUME

Regionsrådet gav den 27. april 2011 en bevilling til etablering af fælles akutmodtagelse på Aarhus Universitetshospital. Senere blev projektet lagt sammen med et eksisterende anlægsprojekt på samme matrikel vedrørende flytning af lægevagtvisitationen. Det samlede projekt er nu afsluttet, og der fremlægges et anlægsregnskab til godkendelse.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at anlægsregnskabet for etablering af fælles akutmodtagelse på Aarhus Universitetshospital godkendes.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen, Lone Langballe og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Den 27. april 2011 gav regionsrådet en bevilling på 8,3 mio. kr. til etablering af fælles akutmodtagelse på Aarhus Universitetshospital på Nørrebrogadematriklen. Der havde i længere tid på Aarhus Universitetshospital været arbejdet med at kunne etablere bedre fysiske rammer for behandlingen af den akutte patient. Etableringen af en fælles akutmodtagelse havde til formål at give bedre patientbehandling, ligesom det ville kunne give et bedre arbejdsmiljø og mere effektive arbejdsgange. En fælles akutmodtagelse på Aarhus Sygehus skulle samtidig give mulighed for at afprøve og tilpasse arbejdsgange i forhold til den kommende fælles akutmodtagelse på Det Nye Universitetshospital, DNU.

Projektet har medført:

- En renovering og indretning af lokaler til fælles akutmodtagelse
- En flytning af Medicinsk Visitationsafsnit til skadestueområdet
- Ambulanceoverdækning
- Flytning af lægevagten til placering ved skadestuen.

Aarhus Universitetshospital havde samtidig fået en bevilling til flytning af lægevagtvisitationen på 1,899 mio. kr. Da de to anlægsprojekter var sammenhængende både geografisk og opgavemæssigt, blev de to anlægsprojekter lagt sammen til et anlægsprojekt i regionsoverblik pr. 31. marts 2014, der blev behandlet på regionsrådsmødet den 28. maj 2014.

Projektet har strakt sig over relativt lang tid, da der har været tale om et kompleks projekt, som har hængt sammen med øvrige anlægsprojekter på matriklen. Samtidig har aflæggelsen af regnskabet taget længere tid end normalt på grund af en vis forsinkelse i de administrative processer.

Bevillingen for det samlede anlægsprojekt vedrørende etablering af fælles akutmodtagelse endte efter sammenlægning af de to projekter og den løbende indeksregulering på 10,542 mio. kr. Anlægsregnskabet viser et resultat på 10,165 mio. kr. Det giver et mindreforbrug på 0,377 mio. kr., som er tilført til regionens anlægsbudget i forbindelse med overførselssagen fra marts 2015.

Nedenstående tabel viser forbruget af de bevilgede midler ved regnskabsaflæggelsen samt afvigelsen mellem

bevilling og forbrug. En mere detaljeret opgørelse af forbrug kan ses i vedlagte bilag.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, forbrug og afvigelse		
1.000 kr.		
Samlet bevilling	Forbrug	Afvigelse
10.542	10.165	377

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 17: Hospitalsenheden Vest: Godkendelse af anlægsregnskab for ombygning af Regionshospitalet Ringkøbing til Ringkøbing Sundhedshus

1-30-72-152-08

Bilag

6c1c16ec-bcae-4593-bf4e-8256397e8730

Revisorerklæring

Ledelseserklæring

Anlægsregnskab for ombygning af RH Ringkøbing til Ringkøbing Sundhedshus

Hospitalsenheden Vest: Godkendelse af anlægsregnskab for ombygning af Regionshospitalet Ringkøbing til Ringkøbing Sundhedshus

RESUME

Regionsrådet gav den 30. maj 2012 en bevilling til ombygning af Regionshospitalet Ringkøbing til Ringkøbing Sundhedshus. Projektet er nu afsluttet, og der fremlægges et anlægsregnskab til godkendelse.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at anlægsregnskabet for ombygning af Regionshospitalet Ringkøbing til Ringkøbing Sundhedshus godkendes.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen, Lone Langballe og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Den 30. maj 2012 gav regionsrådet en anlægsbevilling på 10 mio. kr. til ombygning af Regionshospitalet Ringkøbing således, at det var muligt at etablere et sundhedshus, som kunne rumme regionale og kommunale aktiviteter, praktiserende læger samt andre sundhedsaktører.

Den 24. april 2013 bevilgede regionsrådet yderligere 2,2 mio. kr. til projektet, da der var stor interesse om sundhedshuset, og der var behov for at indrette lokaler til flere lejere i sundhedshuset end, der først var regnet med.

For den samlede bevilling, der efter løbende indeksreguleringer endte på 12,8 mio. kr., er der gennemført fire projekter. Det er:

- Udarbejdelse af helhedsplan for sundhedshuset
- Indretning af lokaler til kommunale aktiviteter (hjemmepleje og genoptræning)
- Indretning af lokaler til privat praktiserende tandlæger og andre sundhedsaktører
- Renovering/udskiftning af tag.

Projektet er nu afsluttet. Det vedlagte anlægsregnskab viser et merforbrug på 13.777 kr., som dækkes af Hospitalsenheden Vests driftsbudget.

Nedenstående tabel viser forbruget af de bevilgede midler ved regnskabsafleggelsen samt afvigelsen mellem bevilling og forbrug. En mere detaljeret opgørelse af forbrug kan ses i vedlagte bilag.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, forbrug og afvigelse		
1.000 kr.		
Samlet bevilling	Forbrug	Afvigelse
12.805	12.819	-14

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 18: Orientering om status for udredningsretten i somatikken og psykiatrien

1-30-72-130-12

Bilag

169e41d9-ce6b-4f75-8997-93dc182565aa

4cc47f36-60f1-4406-84b4-3f0e155cf899

Orientering om status for udredningsretten i somatikken og psykiatrien

RESUME

Udredningsretten i psykiatrien skærpedes den 1. september 2015 fra to til en måned. De første data for september måned tyder på, at psykiatrien opretholder sin relativt høje overholdelse af udredningsretten.

Administrationen udarbejdede i september 2015 en handleplan for at skabe forbedring af overholdelsen af udredningsretten i somatikken. Overholdelsen er steget i september, og der ses på flere områder tegn på positive resultater af handleplanens igangsatte arbejde.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen, Lone Langballe og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionsrådet fik i september 2015 fremlagt en handleplan for forbedring af overholdelsen af udredningsretten i somatikken.

Handleplanen sikrer et større ledelsesmæssigt fokus på udredningsretten, og der er samtidig nedsat en task force, som kan træffe fælles regionale beslutninger om udredningsretten. Initiativerne i handleplanen skal skabe positiv udvikling i overholdelsen af udredningsretten. Psykiatrien er ikke inkluderet i handleplanen, fordi udredningsretten her overholdes i højere grad.

Udvikling i overholdelsen af udredningsretten

Tabel 1 viser overholdelsen af udredningsretten for de seneste seks måneder. Tabellen viser, at psykiatrien både inden for børne-/unge- og voksenpsykiatrien ser ud til at fastholde det niveau for overholdelse, de havde inden 1. september 2015, hvor udredningsretten blev ændret fra to til en måned. Der er dog brug for at se data for flere måneder, før dette kan konkluderes klart.

Voksenpsykiatrien overholder regionsrådets servicemål om, at 90 % af patienterne skal udredes inden for fristen. Børne- og ungdomspsykiatrien udreder 72 % af patienterne inden for fristen. Børne- og ungdomspsykiatrien er blandt andet udfordret af, at forløbene forlænges af samarbejde med andre myndigheder.

For somatikken ser tendensen til fald i overholdelsen ud til at blive brudt i september måned 2015. Alle hospitaler har stigende overholdelse i forhold til august måned 2015, og overordnet er overholdelsen på niveau med marts måned 2015. Ligesom ved psykiatrien er der brug for at se data for flere måneder, før det kan siges, at udviklingen er vendt.

Tabel 1: Andel udredte inden for 30 dage og antal registrerede udredningsforløb, marts til september 2015.							
	marts	april	maj	juni	juli	august	september
Hospitalsenhed Midt	54,50%	47,70%	51,80%	54,20%	62,00%	50,60%	57,80%
Hospitalsenheden Horsens	68,70%	57,60%	62,90%	61,80%	62,40%	51,40%	72,10%
Hospitalsenheden Vest	67,70%	59,00%	63,50%	65,30%	67,70%	54,60%	65,30%
Regionshospitalet Randers	70,90%	61,50%	65,30%	63,70%	65,10%	52,60%	70,50%
Aarhus Universitetshospital	64,50%	54,40%	60,90%	56,40%	67,20%	47,20%	62,50%
I alt somatikken	65,50%	56,20%	61,30%	60,30%	65,30%	51,10%	65,50%
Antal registrerede	6.631	5.716	5.515	6.635	4.129	5.113	6.440
Børne- og ungepsykiatri	77,70%	72,80%	72,10%	70,30%	78,90%	62,60%	72,10%
Voksenpsykiatri	90,00%	90,10%	91,60%	86,10%	91,10%	88,30%	91,50%
I alt psykiatri	83,50%	81,00%	81,70%	78,30%	86,50%	75,50%	82,20%
Antal registrerede	801	770	672	773	504	576	788

Opgørelserne af overholdelse tager ikke højde for de tilfælde, hvor udredningen overskrider 30 dage, fordi patienten selv vælger at vente længere end 30 dage på udredning, eller der er faglige årsager til, at udredningen overskrider 30 dage. Der er fortsat ikke en præcis metode til at opgøre, hvor mange dette drejer sig om. Men estimater viser, at hvis de patienter, der er registreret med en af disse årsager, regnes som overholdte, stiger overholdelsen i somatikken, jf. tabel 2.

Tabel 2: Overholdelse i somatikken medregnet patienter, som selv vælger at vente på udredning og patienter, hvor der er faglige årsager til at udredningen overstiger 30 dage.		
	Andel udredte inden for 30 dage	Andel udredte inden for 30 dage, når der tages højde for patienter, der selv vælger at vente og faglige årsager
2. kvartal 2015	59,30%	72,50%
3. kvartal 2015	60,70%	74,40%

Opfølgning på handleplanen vedrørende udredningsret i somatikken

Det er administrationens og hospitalsledelsernes opfattelse, at de igangsatte initiativer i handleplanen har en god effekt. Hospitalerne har alle fået en tættere dialog mellem afdelinger og ledelser om udredningsretten, og den regionale task force har givet et godt udgangspunkt for fælles afklaringer.

Den regionale task force har blandt andet besluttet at præcisere, hvornår en patient kan opfattes som færdigudredt. Definitionen medfører, at flere patienter kategoriseres som udredningspatienter, og at flere patienter dermed skal udredes inden for en måned. Dette kan udfordre afdelingernes kapacitet.

De individuelle møder mellem direktionen og hospitalsledelserne om udredningsret har givet gode resultater. På møderne drøftes udviklingen på hospitalet og hvilke konkrete initiativer, der er i gang, og der aftales forventninger til forbedringer. Forventninger kan tage udgangspunkt i f.eks. udsving i en afdelings overholdelse, ændring i hvor mange patienter afdelingerne ser og meget lav overholdelse på en afdeling. Møderne giver samtidig mulighed for, at emner, som flere hospitaler nævner, kan tages op i fællesskab i den nedsatte task force.

Alle hospitaler arbejder derudover med at forbedre registreringer og sikre, at alle udredningspatienter registreres. Hospitalerne har fået meget bedre data til arbejdet med udredningsretten. Dels er der lavet flere værktøjer, som kan hjælpe afdelingerne med at forbedre registreringer og identificere udfordringer. Dels er der udarbejdet værktøjer individuelt til nogle hospitaler, disse værktøjer er målrettet, hvordan hospitalet arbejder med udredningsretten. De understøtter blandt andet det ledelsesmæssige fokus og identificering af hvilke områder, der særligt er brug for at have opmærksomhed på.

Det kan ses af tabel 1, at antallet af registrerede udredningsforløb har været faldende, men at niveauet nu er steget og er tilbage på niveau med marts måned. Dette afspejler det øgede fokus på udredningsretten og arbejdet med at forbedre registreringer.

Det er ikke for nuværende muligt præcist at opgøre, hvor mange udredningspatienter, som ikke indgår i data, da opfølgningen kun omfatter de patienter, der har fået registreret en udredningskode. Eneste indikation er opgørelser

af, hvor stor en del af de patienter, der muligvis kan være udredningspatienter, der har fået registreret en udredningskode. Disse opgørelser viser, at omkring 75 % af udredningspatienterne bliver registreret. Opgørelserne er dog ikke retvisende for det samlede antal registreringer, men primært et arbejdsredskab for hospitalerne til at se, hvilke afdelinger, der har brug for særlig opmærksomhed omkring registreringer.

Som fastlagt i handleplanen har der været afholdt møder mellem hospitalerne om gynækologi og børneområdet. Møderne har resulteret i fælles afklaringer og forståelser og videndeling om, hvordan afdelingerne arbejder med udredningsretten og tilrettelægger arbejdsgange.

Administrationen har igangsat et arbejde med at definere milepæle for forbedringen af udredningsretten. Milepælene forventes fastlagt i december 2015, og regionsrådet vil herefter blive orienteret efter årsskiftet.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget også kort orienteres om status på næste møde den 30. november 2015.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde noterede sig med stor tilfredshed de gode resultater, der er opnået i psykiatrien, i forhold til implementeringen af udrednings- og behandlingsretten. Udvalget udtalte i den forbindelse en meget stor anerkendelse til ansatte og ledere i psykiatrien for den store indsats, de har ydet for at opnå disse flotte resultater.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Henrik Qvist, Karina Due og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 19: Orientering om evaluering af socialsygeplejerskeordningen ved Aarhus Universitetshospital

1-31-72-117-11

Bilag

Hovedrapport Sammenfatning socialsygeplejerskeordningen

Supplerende resultater

Opsamling interviewundersøgelser (bilag 1+2)

Orientering om evaluering af socialsygeplejerskeordningen ved Aarhus Universitetshospital

RESUME

Evalueringen af socialsygeplejerskeordningen ved Aarhus Universitetshospital viser, at ordningen er blevet positivt modtaget af patienter og personale. Det vurderes, at ordningen har medvirket til, at de socialt udsatte har fået en behandling på hospitalet inden for rammer, der bedre passer til socialt udsatte.

Socialsygeplejerskeordningen ved Aarhus Universitetshospital fortsætter i 2016 men med reduceret budget. Forslag til udbredelse af ordningen til den resterende del af regionen vil blive fremlagt for regionsrådet i forbindelse med Budget 2017.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen, Lone Langballe og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Socialsygeplejerskeordningen ved Aarhus Universitetshospital startede den 1. juni 2014. Formålet med ordningen er at sikre en bedre tilpasning af tilbuddene til socialt udsatte.

Der er foretaget en evaluering af projektets første år. Evalueringen er foretaget af Aarhus Universitetshospital og indeholder foruden en beskrivelse af projektet også en række anbefalinger til fremtidig drift og udvikling af socialsygeplejerskeordningen.

Erfaringerne med det første år viser, at socialsygeplejerskeordningen er blevet taget godt imod på Aarhus Universitetshospital, hvor sygeplejerskerne er blevet brugt til rådgivning og tilkald i særlige tilfælde, men også til samarbejde med eksterne samarbejdspartnere. Personalet er blevet bedre til at håndtere socialt udsatte, og det er blevet nemmere at håndtere patientforløb på tværs af Aarhus Universitetshospital og primærsektoren. Socialsygeplejerskerne har medvirket til en bedre smerte- og abstinensbehandling af socialt udsatte. Det er akutlægens vurdering, at der er behov for socialsygeplejersker, idet patientgruppen ikke passer ind i det gængse behandlingssystem.

I hovedevalueringsrapporten fra maj 2015 konkluderes det blandt andet, at socialsygeplejerskerne har medvirket til, at flere patienter bliver færdigbehandlede, at risikoen for genindlæggelse er mindsket, at patienterne har følt sig velkomne og imødekommet, skabt tryghed blandt patienterne, bedre udskrivningsforløb, bedre smertebehandling, mindre grad af stigmatisering og øget lighed i sundhed.

Evalueringsrapporten har været til udtalelse hos Aarhus Universitetshospital og i regionspsykiatrien.

Aarhus Universitetshospital udtrykker stor tilfredshed med ordningen, der vurderes som klinisk meningsfuld og medvirkende til at forbedre patientforløbene. Samarbejdet med Aarhus Kommune har fungeret tilfredsstillende, dog har der vist sig udfordringer i forhold til koordination af udskrivningsforløb, der går på tværs af Aarhus Kommunes magistrater.

Regionspsykiatrien ser ordningen som et vigtigt initiativ i forhold til at mindske ulighed i sundhed og ser frem til en videre udvikling og udbygning af ordningen. Samarbejdet og kontakten med psykiatrien har dog i evalueringsperioden været sparsom på grund af få patientforløb. Behovet for socialsygeplejerskernes bistand er større i de somatiske afdelinger, blandt andet fordi psykiatrien selv har stor erfaring med samarbejdet med socialt

udsatte og sårbare patienter. Samtidig har psykiatrien i et vist omfang udadgående og opsøgende funktioner.

Samarbejdet mellem psykiatrien og somatikken udbygges gennem Sundhedsaftaler for 2015-2018, hvor der er nedsat en "Arbejdsgruppe for socialt udsatte", ligesom den fremtidige fælles psykiatriske og somatiske akutmodtagelse på Aarhus Universitetshospital vil skabe grobund for det videre samarbejde om socialt udsatte med psykisk sygdom.

Baggrund for projektet.

Med budgetforlig 2014 har regionsrådet afsat 6,0 mio. kr. årligt til "Ny sundhedsplan - Fælles ansvar for sundhed" med henblik på at tilrettelægge indsatser med fokus på patientinvolvering og lighed i sundhed. Med henblik på at skabe øget lighed i sundhed er der tilrettelagt to indsatser, der ud over pilotprojektet med socialsygeplejerskerne også omfatter projektet "Helbredstjek af borgere med psykisk sygdom". Hvert af projekterne er tildelt 1,5 mio. kr. ud af de 6 mio. kr. De resterende midler er afsat til at understøtte implementeringen af sundhedsplanens spor "På patientens præmisser". Konkret har man igangsat en række koncerntværgående initiativer med henblik på at understøtte en kulturforandring, hvor patientinddragelse rykkes til et nyt og mere involverende niveau. Indsatserne sker som supplement til de lokale initiativer.

Spareplan 2015-2018.

Med Spareplan 2015-2018 for Region Midtjylland er der vedtaget en besparelse fra 2016 på årligt 3 mio. kr. i ovennævnte pulje.

Med henblik på at udmønte denne besparelse fortsætter socialsygeplejerskeprojektet ved Aarhus Universitetshospital med reduceret budget. Budgettet vil fra 2016 være på 1 mio. kr. Den budgetmæssige ændring udmøntes i forbindelse med et regionsoverblik. I forbindelse med Budget 2017 vil der med udgangspunkt i rapportens anbefalinger blive fremlagt forslag til udbredelse af ordningen til den resterende del af regionen.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Henrik Qvist, Karina Due og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 20: Orientering om status for plan for tilpasning af kapaciteten inden for urinvejskirurgi i Region Midtjylland

1-30-145-06-V

Bilag

Procesplan for AUH

de817ba1-580f-4ba5-b683-c7cf5746a982

Orientering om status for plan for tilpasning af kapaciteten inden for urinvejskirurgi i Region Midtjylland

RESUME

Region Midtjylland har i flere år manglet kapacitet på det urinvejskirurgiske område. På den baggrund blev der først på året udarbejdet en plan, der skulle sikre, at kapaciteten blev øget. Planen indeholdt flere elementer, herunder en særskilt plan for urinvejskirurgisk afdeling på Aarhus Universitetshospital.

Status for planen er, at de fleste elementer er udført som planlagt, og at urinvejskirurgisk afdeling på Aarhus Universitetshospital er godt undervejs med deres procesplan. Afdelingen er dog fortsat udfordret blandt andet som følge af ledige lægestillinger.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at orienteringen om status for planen for sikring af kapaciteten på det urinvejskirurgiske område i Region Midtjylland tages til efterretning, idet det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet får en løbende opfølgning på status, første gang i januar 2016. På samme møde belyses barrierer og muligheder for at opnå den ønskede kapacitet.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen, Lone Langballe og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte i februar 2015 en plan for sikring af kapaciteten på det urinvejskirurgiske område i Region Midtjylland.

Planen indeholdt følgende punkter:

1. En forventning om, at Hospitalsenhed Midt og Hospitalsenheden Vest fremadrettet kunne varetage egne områder, på baggrund af de varige midler til urinvejskirurgi hospitalerne blev tilført i budget 2015.
2. Decentralisering af budgetansvaret for udgifter til urinvejskirurgiske behandlinger på privathospitaler. I første omgang for Hospitalsenhed Midt og Hospitalsenheden Vest, og på længere sigt også for Aarhus Universitetshospital.
3. En plan for at skabe tilstrækkelig kapacitet og kortere ventetider for den østlige del af regionen (Aarhus Universitetshospital samt Regionshospitalet Randers og Hospitalsenheden Horsens). Baggrunden for planen var, at hospitalet ikke kan varetage eget optageområde, før der er afviklet ventelister på hospitalets urinvejskirurgiske afdeling, og afdelingens kapacitet skal øges, så den passer til den patientmængde, der henvises til afdelingen.
4. Indgåelse af en udvidet samarbejdsaftale med et privathospital om urologiske ydelser, samt om vidensdeling og samarbejde på nye områder.

1. Varetagelse af egne optageområder

Hospitalsenhed Midt og Hospitalsenheden Vest varetager stort set eget optageområde. Der er fortsat urinvejskirurgiske patienter fra de to hospitaler, der behandles på privathospitaler, men der er ikke tale om mange patienter, og der ses et tydeligt fald fra 2014 til 2015. For Hospitalsenhed Midt er faldet på 32 % (svarende til et fald fra 119 til 81 besøg i privat regi) og for Hospitalsenheden Vest er faldet på 69 % (svarende til et fald fra 58 til 18 besøg i privat regi).

2. Decentralisering af budgetansvar

Hospitalsenhed Midt og Hospitalsenheden Vest har pr. 1. juli 2015 fået budgetansvaret for udgifter til urinvejskirurgiske patienter, der behandles på privathospitaler. Beslutningen om dette blev truffet i forbindelse med spareplan 2015-2019.

Med decentraliseringen bliver hospitalerne tilført finansiering, som kan muliggøre, at den urologiske kapacitet udvides.

3. Procesplan for urinvejskirurgisk afdeling på Aarhus Universitetshospital

Den besluttede procesplan for urinvejskirurgisk afdeling på Aarhus Universitetshospital følges overordnet set. Den vedtagne plan er vedlagt som bilag.

I planens fase 1 (oprindeligt planlagt fra 1. januar til 31. juli 2015) skulle ventelister afvikles. Denne fase er stort set realiseret. Udgangspunktet for ventelisteafviklingen var dels øget aktivitet på afdelingen, dels at patienter skulle tilbydes behandling på et andet offentligt hospital eller privathospital. Det har vist sig, at nogle patienter ikke har ønsket at tage imod behandling på et andet hospital, hvilket har betydet, at ventelisterne er blevet afviklet langsommere end forventet. Samtidig har nogle privathospitaler i perioder haft svært ved at tage så mange patienter som aftalt, og den udvidede samarbejdsaftale kom ikke så hurtigt på plads som forventet, hvilket også har forlænget afviklingen af ventelisten.

Ventelisten er dog reduceret fra 575 personer i januar 2015 til 100 personer pr. 1. oktober 2015. En del af de 100 patienter har for komplicerede lidelser til at kunne omvisiteres til privathospitaler. Ventelisterne forventes at være væsentligt reduceret ved årets udgang. Der kan forsat være ventetid til visse højt specialiserede behandlinger.

I planens fase 2 (oprindeligt planlagt fra 1. august til 31. december 2015) skulle kapaciteten på urinvejskirurgisk afdeling på Aarhus Universitetshospital øges, som følge af de tilførte midler i budget 2015. Kapacitetsøgningen skulle dels ske ved at oprette flere tider til udredninger og behandlinger, dels ved at rekruttere mere personale. Urinvejskirurgisk afdeling på Aarhus Universitetshospital har siden vedtagelsen af procesplanen forøget kapaciteten ved at oprette en ekstra dagkirurgisk linje, en ekstra operationslinje og udvide antallet af ambulante linjer. Rekrutteringen af personale er fortsat ikke på plads på trods af både nationale og internationale opslag. Rekruttering vurderes at være en væsentlig udfordring, da der over hele landet er mangel på urinvejskirurgiske læger. Fase 1 og fase 2 har kørt parallelt, og planen i forhold til at kunne opstarte fase 3 er derfor samlet set kun tre måneder forsinket.

Urinvejskirurgisk afdeling på Aarhus Universitetshospital har i fase 1 og 2 koncentreret aktiviteten på kræftpatienter og komplicerede patienter med lidelser, der ikke er kræft. Dette har betydet en stigning i antal kræftpakker, der opstartes, udredes og behandles kirurgisk, jf. tabel 1.

Problemerne med rekruttering og den forsinkede kapacitetsopbygning har betydet, at Aarhus Universitetshospital også efter sommerferien 2015 har haft væsentlige problemer med overholdelse af kræftpakkerne. Afdelingen har prioriteret de tilgængelige ressourcer til kræftpakkepatienter, hvilket også ses af nedenstående tabel, der viser stor stigning i aktiviteten. Der gennemføres i resten af 2015 ekstraordinære kræftlinjer og kræftpakkerne forventes overholdt 1. februar 2016.

Tabel 1. Udvikling i antal urinvejskirurgiske kræftpakker		
	1. halvår 2014	1. halvår 2015
Antal opstartede urinvejskirurgiske kræftpakker på Aarhus Universitetshospital	1.725	2.194
Antal udredte urinvejskirurgiske kræftpakker på Aarhus Universitetshospital	1.597	2.145
Antal kirurgisk behandlede urinvejskirurgiske kræftpatienter på Aarhus Universitetshospital	119	174

* Tabellen viser kun første behandlingsform i et forløb. Der udføres derfor reelt flere urinvejskirurgiske kræftoperationer på Urinvejskirurgisk afdeling K.

I planens fase 3 (oprindelig planlagt fra 1. januar 2016) skal afdelingen have kapacitet til at begynde at varetage

mere ikke-kræft urinvejskirurgi. Afdelingen får samtidig budgetansvaret for 50 % af udgifterne til urinvejskirurgiske patienter, der behandles på privathospitaler.

Dette forventes opstartet fra 2. kvartal 2016, som følge af forsinkelsen på fase 1. Den manglende rekruttering er en udfordring i forhold til den planlagte hjemtagning fra private i andet kvartal 2016.

Ud over procesplanen er det blevet aftalt med Aarhus Universitetshospital, at urinvejskirurgisk afdeling K den 1. februar 2016 skal have 90 % måloverholdelse på kræftpakkerne. Aarhus Universitetshospital vurderer fortsat, at dette mål kan overholdes.

Derudover arbejdes der på at flytte nogle urinvejskirurgiske kræftpakkeforløb fra Aarhus Universitetshospital til Hospitalsenheden Vest.

4. Udvidet samarbejde med et privathospital

Region Midtjylland indgik pr. 1. september 2015 en samarbejdsaftale med Aleris-Hamlet hospitaler.

Samarbejdsaftalen vedrører forskellige urinvejskirurgiske ydelser, herunder også nogle nye områder, som ikke tidligere er blevet behandlet på privathospital. Det gælder blandt andet nogle former for impotensbehandling og den løbende pleje, der er forbundet med patienter, som har fået oplagt kateter. Urinvejskirurgisk afdeling på Aarhus Universitetshospital har vurderet, at disse behandlinger kan foretages på privathospitaler.

Aftalen indebærer derudover, at nogle uddannelseslæger på urinvejskirurgisk afdeling på Aarhus Universitetshospital fremover vil have et kortere forløb på Aleris-Hamlet. Her vil de blive oplært i nogle af de behandlinger, som Aleris-Hamlet varetager for Region Midtjylland.

Yderligere vil Aleris-Hamlet kunne indgå i regionale forskningsprojekter, og der skal arbejdes med vidensdeling mellem Aleris-Hamlet og hospitalerne i Region Midtjylland. Emnerne for vidensdeling skal løbende identificeres, med det kan blandt andet handle om arbejdstilrettelæggelse og patientkontakt.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget pointerede, at de følger området tæt og derfor ønsker at få en løbende opfølgning på status, første gang i januar 2016.

På samme møde ønsker udvalget at få belyst barrierer og muligheder for at opnå den ønskede kapacitet.

Punkt 21: Orientering om ramme og proces for strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen

1-30-72-225-15

Bilag

Kommissorium for udarbejdelse af strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen

Orientering om ramme og proces for strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen

RESUME

I forlængelse af regionens aftale om budget 2016 skal der udarbejdes en samlet strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen. Der orienteres om kommissorium for strategiudarbejdelsen. Strategien forelægges regionsrådet i juni 2016.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning, og

at processen med at udarbejde strategien fremskyndes med en måned for at sikre, at den kan indgå som indspark i den nationale beslutningsproces.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen, Lone Langballe og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Af regionens aftale om budget 2016 fremgår det, at der skal udarbejdes en samlet strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen. Strategien skal forelægges regionsrådet senest medio 2016.

Ramme og proces for udarbejdelsen af strategien er nærmere defineret i vedlagte kommissorium for opgaven.

Overordnet set er der på tværs af sektorer mange enslydende og gode intentioner om retningen for det nære sundhedsvæsen. Gennem de senere år er der i samspillet mellem praksissektor, region og kommuner udviklet en række initiativer og indsatser, som har skabt større sammenhæng for den enkelte borger.

Der er samtidigt et voksende behov for, at der tages stilling til, hvordan opgavefællesskabet for det nære sundhedsvæsen helt grundlæggende og samlet set skal tilrettelægges og organiseres.

En kommende strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen skal bidrage med scenarier for, hvordan opgavefællesskabet herunder de regionale indsatser på kort og på langt sigt kan indgå og organiseres i det nære sundhedsvæsen. I strategiarbejdet udvikles der derfor scenarier for fremtidige typer af opgavefælleskaber og opgaveløsninger.

Samtidigt skal der være en opmærksomhed på, at det nære sundhedsvæsen udvikler sig i et tæt samspil mellem region, kommuner og praksissektor. Strategien skal derfor være et indspil til den videre dialog og det videre arbejde med udviklingen af det midtjyske sundhedsvæsen. Strategien skal ligeledes være et indspil til de nationale drøftelser om det nære sundhedsvæsen.

Processen tilrettelægges, så de rådgivende udvalg på sundhedsområdet, inklusive det rådgivende udvalg for psykiatriområdet og det specialiserede socialområde, undervejs og tidligt i processen får lejlighed til at komme med input. Relevante aktører herunder borgere, kommuner og almen praksis vil ligeledes blive inddraget. Det vil blive klarlagt og aftalt nærmere undervejs i processen med de rådgivende udvalg. Regionsrådet forelægges et forslag til en endelig strategi i juni 2016.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Henrik Qvist, Karina Due og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 22: Orientering om Tarmkræftscreeningsprogrammet i Region Midtjylland

1-30-72-98-10

Bilag

Tarmkræft

Orientering om Tarmkræftscreeningsprogrammet i Region Midtjylland

RESUME

Tarmkræftscreeningsprogrammet har været i drift siden 1. marts 2014.

Der er på baggrund af de hidtidige erfaringer udarbejdet en orientering til regionsrådet om status for screeningsprogrammet, som viser, at programmet har givet stor aktivitet på hospitalerne, og at programmet er blevet afviklet efter forskrifterne samt med overholdelse af de fastsatte målsætninger.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen, Lone Langballe og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Tarmkræftscreeningsprogrammet har været i drift siden 1. marts 2014. De første erfaringer er draget efter halvandet års drift og er sammenfattet i denne sag, jf. det vedlagte notat.

Tarmkræftscreeningsprogrammet er helt overordnet en succes med stor opbakning i befolkningen, hvilket har givet stor deltagelse og meget aktivitet for hospitalerne. Således har 65 % mod forventet 60 % af de inviterede borgere indsendt en afføringsprøve og derved deltaget i screeningsprogrammet.

Forventningerne til tarmkræftscreeningsprogrammet var, at 5,3 % af de deltagende i første screeningsrunde skulle indkaldes til koloskopi, og at 2 % af disse ville få konstateret kræft. Størstedelen af disse ville - uanset screeningsprogrammet - blive diagnosticeret med kræft på et tidspunkt. Det er tanken med screeningsprogrammet, at kræftsygdommen vil blive opdaget tidligere, hvilket vil betyde, at flere overlever sygdommen, og at de operative indgreb bliver mindre omfattende.

Det er endnu for tidligt at vurdere, om screeningsprogrammet finder de forventede antal sygdomstilfælde, men deltagelsen i screeningsprogrammet og antallet af borgere, som skal til koloskopi, er højere end forventet.

Det til trods, er den afledte aktivitet afviklet efter forskrifterne med overholdelse af de målsætninger, der er sat for programmet, ligesom målsætningerne i forbindelse med patienter henvist til kræftpakkeforløb fra de praktiserende læger overholdes.

Aktiviteten har været en medvirkende årsag til et stort arbejdspress på særligt de kirurgiske afdelinger, men hospitalerne har leveret en stor indsats for, at screeningsprogrammet skal blive en succes og under alle omstændigheder er kommet godt fra start.

Endvidere bemærkes, at der har været tilpasninger i udsendelsen af invitationer til screeningsprogrammet i begrænsede perioder for at minimere arbejdspresset på hospitalerne.

Regionsrådet vil, når der er et tilstrækkeligt datagrundlag, blive præsenteret for en sag om screeningsprogrammets effekt.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Punkt 23: Orientering om omlægninger i Regionspsykiatrien Vest i forbindelse med gennemførelse af Spareplan 2015-2019

1-31-72-16-15

Bilag

Oplæg til etablering af intensivt ambulans team og lav-intensive senge i regionspsykiatrien

Orientering om omlægninger i Regionspsykiatrien Vest i forbindelse med gennemførelse af Spareplan 2015-2019

RESUME

Der gives en orientering om de kommende omlægninger i Regionspsykiatrien Vest, som indebærer, at de to afdelinger i Holstebro og Herning vil blive betragtet som én afdeling. De konkrete omlægninger gennemføres med virkning fra 1. juli 2016.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen, Lone Langballe og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionsrådets vedtagelse af spareplanen for 2015-2019 indebærer blandt andet besparelser i form af lukning af senge samt omlægning med henblik på styrkelse af den intensive ambulante funktion i Regionspsykiatrien Vest.

Regionspsykiatrien Vest er placeret på to matrikler, Herning og Holstebro. Indtil nu er de to matrikler i praksis blevet drevet som to selvstændige afdelinger, som har haft stort set alle hovedfunktionsopgaver.

Fremover vil afdelingen blive set som én samlet afdeling, hvilket betyder, at funktioner i større udstrækning vil blive fordelt på de to matrikler. Denne organisatoriske og geografiske samling af behandlingstilbuddene på de to matrikler er en forudsætning for, at den vedtagne besparelse kan hentes, og for at den nødvendige faglige bæredygtighed i forhold til behandlingen af patienterne kan opretholdes.

Omlægningerne af organisationen til en samlet enhed skal også ses som et element i forberedelserne til Regionspsykiatrien Vests indflytning i Gødstrup.

Omlægningerne vil blive gennemført, så de har effekt fra 1. juli 2016.

De konkrete omlægninger

Fælles akutvisitation og lægeligt vagtsystem

Der vil blive etableret en visiteret akutmodtagelse, som vil have ansvaret for visitationen til hele Regionspsykiatrien Vest. Endvidere vil der blive arbejdet med at lave et lægeligt vagtsystem for hele afdelingen.

Behandling af patienter med psykose (fx skizofreni, paranoide psykoser)

Fremover vil behandling af patienter med psykoser både ambulant og under indlæggelse blive samlet på matriklen i Herning for hele Regionspsykiatrien Vests optageområde.

Behandling af patienter med affektive lidelser (f.eks. mani, depression)

Patienter med affektive lidelser indlægges akut i Herning og Holstebro for hele optageområdet. Patienter fra den sydlige del af optageområdet kan blive indlagt i Holstebro.

De enkelte ambulante funktioner på det affektive område vil blive fordelt mellem matriklerne i Herning og Holstebro.

Behandling af ældre psykiatriske patienter (+68 år)

- Geronto ambulatoriet nedlægges i nuværende form, og der etableres en ny klinik i Ambulatorium A, (Klinik for

ældrepsykiatri), som skal have patientgruppen 'Den ældre psykiatriske patient' (ordet geronto anvendes ikke). Placering bliver i Holstebro.

- Patientgruppen indlægges fremover efter diagnose. Der vil fremadrettet fortsat bibeholdes en særlig opmærksomhed på, hvordan den ældrepsykiatriske patient behandles, herunder om der er specielle hensyn i forhold til kommunesamarbejdet.

Styrkelse af den ambulante funktion og etablering af lav-intensive senge

Som led i omlægningen afsættes der midler til en styrkelse af den ambulante funktion i Regionspsykiatrien Vest. Blandt andet vil den intensive ambulante funktion blive styrket med henblik på at kunne fastholde patienter i eget hjem frem for behandling under indlæggelse. Som led i styrkelsen af den ambulante funktion etableres seks lav-intensive senge i Holstebro, der skal fungere sammen med det intensive ambulante tilbud for hele optageområdet. Kommunerne i optageområde Vest (Lemvig, Struer, Holstebro, Herning, Ringkøbing-Skjern og Ikast-Brande) vil blive inviteret ind i det forestående arbejde med at udforme det nye intensive ambulante tilbud, herunder at sikre de rigtige snitfladerne til kommunernes tilbud.

I vedlagte notat, der tidligere har været fremlagt regionsrådet, redegøres der nærmere for målgrupperne for de intensive ambulante tilbud og lav-intensive senge.

Lukning af senge i Herning og Holstebro

Som konsekvens af spareplanen nedlægges gerontopsykiatrisk døgnafsnit E6 med seks senge i Herning og døgnafsnit P1 med seks hovedfunktionssenge i Holstebro. Endvidere omlægges yderligere seks senge med henblik på at etablere de seks lav-intensive senge i Holstebro og styrke den ambulante funktion. Fordelingen af de fremtidige 73 sengepladser er sket med udgangspunkt i, at de affektive lidelser udgør en større patientgruppe og et større sengedagsforbrug end psykotiske patienter. Ved den valgte fordeling af sengene er det sikret, at de affektive patienter fra den nordvestlige del af regionen stadig kan indlægges i Holstebro. Samtidig har det været muligt at opretholde specialiseringen af sengene.

Gerontopsykiatrisk døgnafsnit E6 i Herning er alvorligt udfordret i relation til at kunne fortsætte til 1. juli 2016. Det kan derfor blive nødvendigt at lukke afsnittet før planlagt - måske allerede omkring årsskiftet. Situationen vurderes løbende i forhold til sikkerheden for patienter og personale.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Henrik Qvist, Karina Due og Susanne Gaarde var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 24: Orientering om afsluttet anlægsregnskab for Gudenå Hospice, Brædstrup

1-31-72-233-12

Bilag

Underskrevet anlægsregnskab

Revisorerklæring Gudenå Hospice, Brædstrup

Orientering om afsluttet anlægsregnskab for Gudenå Hospice, Brædstrup

RESUME

Der foreligger revideret anlægsregnskab for Gudenå Hospice, og det viser en nettoudgift på 29.827.533 kr. Bestyrelsen for Gudenå Hospice har godkendt regnskabet, som forelægges til orientering for regionsrådet. Region Midtjylland stillede i forbindelse med etablering af hospice garanti for optagelse af lånet hos Kommunekredit.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at orienteringen tages til orientering.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen, Lone Langballe og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet revisorpåtegnet anlægsregnskab for etablering af Gudenå Hospice, Brædstrup, som fremlægges til orientering. Regnskabet skal ikke godkendes af regionsrådet, da det er den selvejende institution Gudenå Hospice, der er bygherre. Regionsrådet gav på møde den 29. maj 2013 tilsagn om at stille garanti for optagelse af lån hos Kommunekredit til finansiering af køb af ejendom og indretning af hospice. Region Midtjylland indgik den 31. oktober 2013 driftsoverenskomst med den selvejende institution Gudenå Hospice, Brædstrup. Gudenå Hospice påbegyndte driften primo april 2015, og rummer aktuelt ni hospicepladser.

Anlægsregnskabet viser bruttoudgifter på i alt 36.091.169 kr. og nettoudgifter på i alt 29.827.533 kr. Indtægterne i anlægsregnskabet er på i alt 6.263.636 kr. og hidrører fra donationer, eksterne aktører samt etableringstilskud fra det daværende Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Anlægsudgiften holder sig inden for de betingelser, der er stillet af Region Midtjylland i forbindelse med optagelse af lånet.

Det udarbejdede anlægsregnskab er ifølge revisorerklæringen i overensstemmelse med retningslinjerne i Region Midtjyllands kasse- og regnskabsregulativ og regionsrådets beslutninger, ligesom de etablerede forretningsgange og kontroller, der understøtter dispositioner, der er omfattet af anlægsregnskabet, er i overensstemmelse med bevillinger, love og andre forskrifter m.v.

Bestyrelsen for Gudenå Hospice har godkendt anlægsregnskabet.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 25: Region Midtjyllands investeringsplan 2016-2019 samt etablering af køkken ved Aarhus Universitetshospital som OPP-projekt

1-21-78-3-14

Bilag

Region midtjyllands anlægsrammer og -projekter 2016-2024

Notat vedr. it-budgetter og yderligere udviklingsprojekter 2016-2018

Notat vedr. likviditet og investeringsplan 2015-2019

Notat vedr. køkken i DNU_231115

Region Midtjyllands investeringsplan 2016-2019 samt etablering af køkken ved Aarhus Universitetshospital som OPP-projekt

RESUME

Den regionale anlægsramme er med økonomiaftalen for 2016 reduceret i forhold til forudsætningerne i den eksisterende investeringsplan. Dermed skal investeringsplanen tilpasses til den nye anlægsramme.

Fra regeringen er der meldinger om yderligere reduktioner i de offentlige investeringer i de kommende år, og det er uvist i hvilket omfang dette, vil påvirke den regionale anlægsramme. Der er derfor behov for at opbygge et beredskab således at investeringsplanen med kort varsel kan tilpasses eventuelle ændringer i anlægsrammen

I denne indstilling skal der derudover tages stilling til opførelsen af køkkenet ved Aarhus Universitetshospital.

Den endelige investeringsplan vil blive forelagt regionsrådet på mødet i januar 2016.

Desuden fastlægges der en spørgetid vedrørende beslutningsgrundlaget for investeringsplanen for 2016-2024.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at køkkenet ved Aarhus Universitetshospital opføres som OPP-projekt, og udbudsprocessen igangsættes, og

at der afsættes spørgetid for regionsrådet vedrørende beslutningsgrundlaget for den reviderede investeringsplan på temamødet den 14. december 2015 kl. 14.50-16.00.

Bente Nielsen, Flemming Knudsen, Lone Langballe og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands investeringsplan skal medvirke til at sikre effektiv drift, større patienttilfredshed og høj kvalitet i Region Midtjyllands sundhedsvæsen. Borgere i hele regionen skal sikres tidssvarende behandling på alle regionens hospitaler/afdelinger. Ved indlæggelser skal patienterne tilbydes moderne faciliteter, herunder så vidt muligt ensengsstuer.

Hensigtsmæssige bygningsfaciliteter og det nyeste apparatur er samtidig grundlaget for en effektiv drift. Det er udgangspunktet, at alle større ombygninger kan effektivisere driften med 6 %, og alle større nybyggerier kan effektivisere driften med 8 %. Effektiviseringsgevinsterne indføres gradvist frem mod ibrugtagningen og realiseres fuldt ud senest ved ibrugtagning.

I budgetforlig 2016 fremgår det, at regionsrådet på baggrund af en reduceret anlægsramme i forhold til forudsætningerne i den seneste investeringsplan skal drøfte anlægs- og investeringsrammerne for de kommende år. Regionsrådet har på et temamøde den 26. oktober 2015 drøftet investeringsplanen og mulige tilpasninger.

På regionens anlægsprojekter er der tiltagende bindinger på grund af indgåede kontrakter, tilsagn om betragtelige tilskud fra fonde mm. Derudover indhentes gradvist større effektiviseringsgevinster der bygger på en forudsætning om bedre fysiske rammer. Dermed reduceres mulighederne for at ændre i investeringsplanen gradvist.

Anlægsrammen for Region Midtjylland er i 2016 reduceret med 22 mio. kr. i forhold til det forudsatte. Ydermere har regeringen i forbindelse med rapporten "Kasseeftersyn – strammere rammer for de offentlige finanser" tilkendegivet,

at det offentlige investeringsniveau er for højt, og at det forventeligt skal reduceres med 4 mia. kr. i 2017 og 1-2 mia. kr. i 2018.

Der er således en risiko for, at den regionale anlægsramme vil blive reduceret yderligere i de kommende års økonomiaftaler. Administrationen har på den baggrund opstillet tre mulige scenarier for anlægsrammen i 2017 og frem, scenarierne er skitseret i nedenstående tabel.

Tre mulige scenarier for den regionale anlægsramme

Mio. kr.		2016	2017 og frem	Reduktion 2017-2021
Scenarie 1	Landsplan - Samlet ramme	2.300	2.300	
	Reduktion i forhold til investeringsplanen maj 2015	-100	-100	
	Landsplan - Samlet ramme	490	490	
	Reduktion i forhold til investeringsplanen maj 2015	-22	-22	-110
Scenarie 2	Landsplan - Samlet ramme	2.300	2.100	
	Reduktion i forhold til investeringsplanen maj 2015	-100	-300	
	Landsplan - Samlet ramme	490	448	
	Reduktion i forhold til investeringsplanen maj 2015	-22	-64	-320
Scenarie 3	Landsplan - Samlet ramme	2.300	1.900	
	Reduktion i forhold til investeringsplanen maj 2015	-100	-500	
	Landsplan - Samlet ramme	490	405	
	Reduktion i forhold til investeringsplanen maj 2015	-22	-107	-535

Som det fremgår, er de 3 scenarier henholdsvis fastholdelse af niveauet fra 2016, dvs. en reduktion på 22 mio. kr., henholdsvis en yderligere reduktion så den samlede reduktion bliver på 64 eller 107 mio. kr. årligt.

Forslag til ændret investeringsplan

Den 27. maj 2015 godkendte regionsrådet den gældende investeringsplan.

Der er efterfølgende søgt indarbejdet en større investeringsmæssig balance på tværs af enhederne uden, at rammerne til de enkelte projekter er blevet ændret. Det har blandt andet betydet, at der er sket en fremrykning af ombygnings- og vedligeholdelsesinvesteringer på Regionshospitalet Randers og Hospitalsenhed Midt, mens afsatte beløb til vedligeholdelse på Aarhus Universitetshospital er blevet udskudt til senere år. Derudover er der foretaget mindre tilpasninger i investeringsprofiler for øvrige anlægsprojekter og for investeringer i medicoteknisk udstyr i regionen.

Administrationen har efter dialog med de berørte driftsenheder udarbejdet løsningsforslag for de tre scenarier. Vedlagt er notatet "Region Midtjyllands anlægsrammer og –projekter 2016-2024". Heri er de enkelte anlægsprojekter beskrevet i forhold til indhold, særlige bindinger, handlemuligheder i de tre scenarier, og de udfordringer ændringerne i så fald vil medføre. Der er desuden beskrevet en række muligheder for at håndtere de udfordringer, som Region Midtjylland står overfor i de tre opstillede scenarier.

Forslag til håndtering af de tre scenarier præsenteres nedenfor.

Forslag til håndtering af de tre scenarier

Scenarie 1 (reduktion på 110 mio. kr. i perioden 2017-2021)

Følgende tilpasninger er foretaget for at nå scenarie 1:

- Ændret periodisering for leasing
- Nyt køkken ved Aarhus Universitetshospital opføres som OPP (køkkenprojektet beskrives nærmere nedenfor)
- Nedsættelse af budget til vedligeholdelses- og driftsnødvendige projekter. Rammen er frem til 2021 på ca. 20 mio. kr. årligt.

Scenarie 2 (reduktion på 320 mio. kr. i perioden 2017-2021)

Følgende tilpasninger foreslås for at nå scenarie 2:

- Løsningerne for scenarie 1 gennemføres (110 mio. kr.). Det giver en rest på 210 mio. kr.
- Etablering af nyt apotek og nyt vaskeri udskydes fra 2020-2021 til 2022-2024. (Vaskeriprojektet beskrives nærmere nedenfor)
- Der udskydes beløb til større ombygnings- og renoveringsprojekter i Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Randers, Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Horsens

Scenarie 3 (reduktion på 535 mio. kr. i perioden 2017-2021)

Følgende tilpasninger foreslås for at nå scenarie 3:

- Løsningerne for scenarie 1 og scenarie 2 gennemføres (320 mio. kr.). Det giver en rest på 215 mio. kr.
- Der udskydes yderligere beløb til større ombygnings- og renoveringsprojekter i Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Randers, Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Horsens
- Etablering af selvstændige bygninger til CFU ved DNV-Gødstrup udskydes til 2022-2024.

Med opstillingen af de tre scenarier samt mulige løsninger vil regionsrådet have muligheden for at foretage tilpasninger i forbindelse med de enkelte års budgetforhandlinger. Der skal således tilpasses til scenarie 1 nu, hvorefter en eventuel tilpasning til reduktioner i anlægsrammerne vil kunne foretages, når økonomiaftalen er indgået.

Køkken ved DNU etableres som OPP-projekt

Det indgår i investeringsplanen, at der skal opføres et nyt køkken ved DNU til erstatning for køkkenerne i Risskov og på Nørrebrogade. Projektet har en anlægssum på 77,3 mio. kr. i perioden 2016-2018. I scenarie 1 foreslås det, at køkkenet etableres som et OPP-projekt. Udgiften til OPP-projektet vil fjerne anlægsudgiften fra investeringsplanen. Til gengæld vil udgiften indgå i OPP-kontrakten og dermed belaste driftsbudgettet. Der forventes effektiviseringsgevinster ved et nyt køkken, som kan bidrage til betaling af OPP-leverandøren.

Det foreslås, at regionsrådet godkender, at køkkenet opføres som et OPP-projekt, idet opførelsen af køkkenet skal igangsættes i 2016 for at kunne have et driftssikkert køkken, når Psykiatrien flytter fra Risskov til DNU. Samtidig

foreslås det, at udbudsprocessen igangsættes. Regionsrådet vil efter endt udbud få forelagt kontrakten med OPP-leverandøren til godkendelse.

Opførelse af nyt vaskeri ved DNU

Der er i den nuværende investeringsplan prioriteret i alt 42 mio. kr. (eksklusive udstyr) til etablering af nyt vaskeri ved DNU i perioden 2020-2021. Der er i Spareplanen for 2015-2019 en hensigtserklæring om konkurrenceudsættelse af vaskeriydelsen, når den nuværende kontrakt med Jysk Linnedservice udløber den 31. juli 2017. Dette skal også indbefatte kontrolbud. Udbuddet inklusive markedsundersøgelse gennemføres i 2016.

Udbuddet kan resultere i tre scenarier:

1. Der er et offentligt vaskeri, som varetager opgaven for den østlige del af regionen og et privat vaskeri, der varetager opgaven for den vestlige del af regionen
2. Et privat vaskeri, der varetager opgaven for hele regionen
3. Et offentligt vaskeri, der varetager opgaven for hele regionen.

Administrationen vurderer, at det på nuværende tidspunkt vil være hensigtsmæssigt at beholde investeringen i et nyt vaskeri i investeringsplanen. Når vaskeriydelsen har været konkurrenceudsat i 2016, vil der blive taget stilling til, om det stadig er hensigtsmæssigt at prioritere 42 mio. kr. til projektet i 2020-2021.

Det forventes, at Region Midtjylland kan fortsætte som lejere af vaskeribygningen efter 2019, hvor Aarhus Universitet forventes at overtage Nørrebrogadematriklen. De bygningsmæssige rammer vil på Nørrebrogade være tilstrækkelige til, at vaskeriet i en kortere periode kan varetage vaskeriopgaven for hele regionen. Rammerne vil dog ikke være fremtidssikrede, og det vil ikke være muligt at opnå de samme effektiviseringsgevinster, som med et nyt vaskeri. Endelig vil der formentlig blive tale om en midlertidig lejeaftale med Aarhus Universitet, hvilket betyder, at vaskeriet på et tidspunkt skal flytte til DNU.

IT

Der er på anlægsbudgettet afsat årligt cirka 50 mio. kr. til reinvesteringer og fornyelse af større it-udstyr, herunder servere og netværk.

Herudover afsættes der midler på driftsbudgettet til udvikling af nye it-løsninger eller forbedringer af eksisterende it-løsninger. Der er på it-afdelingens driftsbudget og i centrale puljer til it afsat et fast beløb på omkring 70 mio. kr. årligt, som f.eks. anvendes til videreudvikling af elektronisk patientjournal og fælles medicinkort. I samarbejde med driftsenhederne iværksættes løbende udviklingsprojekter, som udfylder denne ramme. Herudover er der sammen med hospitalerne og psykiatrien prioriteret en udviklings- og afregningsramme på 124 mio. kr. i 2016 og 2017 til nye tiltag på it-området.

Der er imidlertid aktuelle ønsker for et langt større beløb, end der kan finansieres inden for denne ramme. Der vil ofte være tale om projekter, der kan give væsentlige effektiviseringsgevinster. I samarbejde med driftsenhederne er det hensigtsmæssigt, at der aftales fælles finansiering af sådanne projekter, hvis udviklingen af en it-løsning kan tilbagebetales af effektiviseringsgevinster inden for en kortere periode.

I vedhæftede notat "Notat vedrørende it-budgetter og yderligere udviklingsprojekter" gives en nærmere redegørelse.

Særlige problemstillinger

Apotek

Apoteket på Nørrebrogade har en væsentlig cytostatika-produktion (kræftmedicin) til kræftpatienter. Det vil være hensigtsmæssigt, hvis den del af det nye apotek, som producerer denne medicin, etableres i Skejby hurtigst muligt. I dag transporteres der medicin hver 20. minut til Skejby, og det vil være betydelig oftere, når flere afdelinger flytter til

Skejby. Det kan ellers betyde ventetid for de kræftpatienter, der er til behandling og som samme dag skal have kræftmedicinen. I den nuværende plan er der først prioriteret midler til apoteket (inklusive faciliteter til cytostatika-produktion) i 2020-2021.

Lægeboliger

Region Midtjylland er forpligtet til at stille en vis mængde lægeboliger til rådighed for læger ansat på regionens hospitaler. I forbindelse med de kommende udflytninger til nye matrikler, vil en del af de eksisterende lægeboliger blive frasolgt som en del af de fraflyttede hospitalsmatrikler. Der skal således findes en løsning, så regionen kan stille de påkrævede lægeboliger til rådighed.

Forum

I forbindelse med DNU opføres Forum, der skal fungere som samlende enhed til forskning for Aarhus Universitet og Region Midtjylland. Forum foreslås leasingfinansieret igennem Kommunekredit, hvilket vil medføre en deponeringsforpligtigelse på 88 mio. kr. for det øgede areal til Region Midtjylland. Region Midtjylland har den 26. oktober 2015 modtaget afslag på deponeringsfritagelse i forbindelse med etablering af Forum. Det betyder, at det bliver meget vanskeligt at opføre Forum. Der er desuden en særlig presserende problemstilling omkring den del, der vedrører den psykiatriske forskning jævnfør nedenstående afsnit om deponering.

Forventninger til deponering og udvikling i likviditet

I "Notat vedrørende forventninger til ekstra deponering og likviditet" er der redegjort nærmere for konsekvenserne i forbindelse med etablering af nyt køkken ved Aarhus Universitetshospital samt Psykiatrisk forskning ved Aarhus Universitetshospital.

Som det fremgår ovenfor og i notatet, vil der vedrørende nyt køkken ved Aarhus Universitetshospital være et deponeringskrav på i alt 77,3 mio. kr.

Der er herudover planer om at etablere Forum ved Aarhus Universitetshospital. Der er en særlig presserende problemstilling omkring den del, der vedrører den psykiatriske forskning. Der er forskningsfaciliteter og "stalde" med forsøgsdyr (rotter), som der skal findes en løsning på. Etableringen af forskningsfaciliteter og "stalde", vil beløbe sig til op mod 100 mio. kr. i perioden 2018–2019.

Hvis begge projekter i stedet opføres som OPP-projekter eller ved leje af lokaler, er der en deponeringsforpligtigelse.

Samlet skønnes der for de to projekter en ekstra deponeringsforpligtigelse på op til 175 mio. kr.

Der er allerede deponerede midler for 623 mio. kr., som over en længere årrække kan frigøres. Herudover vil der være salgsindtægter fra salg af vaskeri og apotek ved Aarhus Universitetshospital, Nørrebrogade. Tilsammen vil der indtil 2019 kunne frigøres et beløb, der modsvarer det beløb på 175 mio. kr., der er deponeringsforpligtigelse på. Derved vil den likviditetsmæssige virkning være neutraliseret.

Det betyder, at den gennemsnitlige likviditet fastholdes. Den gennemsnitlige likviditet pr. indbygger vil blive fastholdt på niveauet fra budget 2016 og vil ligge i intervallet 1.028 kr.–1.209 kr. pr. indbygger. Erfaringerne fra tidligere år viser, at den faktiske udvikling i likviditeten ligger tættest på det høje niveau (Scenarie 1) på grund af tidsforskydninger i regionens anlægsprojekter.

Det vurderes, at der er plads til at gennemføre de to projekter vedrørende Nyt køkken og Psykiatrisk forskning ved Aarhus Universitetshospital.

Forventet regnskab 2015 og indfrielse af leasingforpligtigelser

Der forventes et mindreforbrug på sundhedsrådets drift i 2015. Det betyder, at der kan indfries leasingforpligtigelser på omkring 70–75 mio. kr. Regionens leasingforpligtigelser vil dermed kunne reduceres fra 1.069 mio. kr. til ca. 1.000 mio. kr. Regionens driftsudgifter til leasingydelse vil dermed blive reduceret de

kommende år, og midlerne kan frigøre ressourcer til patientrettede aktiviteter. Alternativt vil regionen, hvis der opstår behov herfor, kunne flytte planlagte anlægsudgifter ind i leasingrammen og dermed frigøre midler på anlægsrammen. De midler vil dermed kunne styrke likviditeten.

Den videre proces

Den videre politiske proces for udarbejdelse af en revideret investeringsplan 2016–2024 ses af nedenstående:

Tidspunkt	Møde/aktivitet
17.11.2015	Forretningsudvalgsmøde På mødet forelægges beslutningsgrundlag for udarbejdelse af revideret investeringsplan, og der tages beslutning vedrørende køkken ved Aarhus Universitetshospital
25.11.2015	Regionsrådsmøde På mødet forelægges beslutningsgrundlag for udarbejdelse af revideret investeringsplan, og der tages beslutning vedrørende køkken ved Aarhus Universitetshospital
Indtil 4.12.2015	Regionsrådet har mulighed for at stille skriftlige spørgsmål vedrørende beslutningsgrundlaget for udarbejdelse af den reviderede investeringsplan 2016–2024 til administrationen. Spørgsmål sendes til: Sundhedsplanlægning på mailadresse: SUNSPL@regionmidtjylland.dk
10.12.2015	Administrationen udsender svar på eventuelle stillede spørgsmål til regionsrådet
14.12.2015 Kl. 14.50–16.00	spørgetid for regionsrådet vedrørende beslutningsgrundlaget for den reviderede investeringsplan under temamødet
12.01.2016	Forretningsudvalgsmøde På mødet forelægges forslag til revideret investeringsplan 2016–2024
27.01.2016	Regionsrådsmøde På mødet forelægges forslag til revideret investeringsplan 2016–2024

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist, Henrik Gottlieb Hansen og Hanne Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.