

REFERAT Regionsrådet d. 27-04-2016

Mødedato Onsdag d. 27. april 2016 kl. 13:00

Mødested Regionsrådssalen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Region Midtjyllands årsregnskab 2015.....	3
Driftsoverførsler 2015 til 2016 og frem.....	5
Regionsoverblik pr. 31. marts 2016.....	7
Organisering af den fremtidige blodprøvetagning.....	10
Regionshospitalet Randers: Godkendelse af udarbejdelse af Masterplan samt udmøntning af projek	11
DNV-Gødstrup (Psykiatri): Godkendelse af medfinansiering fra psykiatriprojektet til delprojekter i	14
DNV-Gødstrup: Godkendelse af bevilling til projektsekretariatet og rådgivere i 2016.....	16
Regional Stråleplan 2016.....	18
Fordeling af finanslovsmidler vedrørende overbelægning på medicinske afdelinger.....	22
Fordeling af finanslovsmidler til hurtigere udredning og behandling.....	25
Tids- og procesplan for strategi for den regionale indsats i det nære sundhedsvæsen.....	28
Godkendelse af forløbsprogram for type 2 diabetes.....	30
Status og Årsrapport 2015 for Aarhus Letbane.....	32
Godkendelse af Region Midtjyllands Politik for Grunduddannelser.....	34
Grønt regnskab for 2015.....	36
Djurs Mobilitetsstrategi - udvikling af mobiliteten på Djursland.....	38
Tilskud til forprojektet "Tid til læsning".....	40
Ansøgning Events - VM i Sejlads for olympiske bådklasser 2018 (Indstilling fra Vækstforum).....	42
Ansøgning Events - EM i atletik for masters 2017 (Indstilling fra Vækstforum).....	44
Ansøgning om forhåndstilladelse til at flytte psykiatrisk speciallægepraksis.....	46
Aarhus Universitetshospital: Anlægsregnskab for ny sterilcentral.....	48
Orientering om projekt Økoløft Danmark.....	50
Orientering om samarbejde med privathospitaler i 2015 og forventninger til 2016.....	52
Orientering om Patientkontorets årsberetning 2015.....	54
Orientering om aktiviteten på hospice i 2015.....	55

Punkt 1: Region Midtjyllands årsregnskab 2015

1-22-78-1-16

Resume

Regionen Midtjyllands omkostningsbaserede regnskabsresultat viser et overskud på i alt 195,7 mio. kr. Regionen overholder budgetloven på Sundhed og Regional Udvikling og sin andel af økonomiaftalen inklusive regulering for lovændringer.

Året 2015 skal ses i lyset af, at regionsrådet vedtog Spareplan 2015–2019. Spareplanen var nødvendig for at sikre balance i økonomien.

På Sundhed viser resultatet for nettodriftsudgifter et mindreforbrug på 3,9 mio. kr. Mindreforbruget svarer til 0,02 % af nettodriftsudgifterne til Sundhed. Regionen lever op til de aktivitetsmæssige forudsætninger i 2015.

På Social og Specialundervisning er der et omkostningsbaseret overskud på 20,2 mio. kr.

På Regional Udvikling viser resultatet for nettodriftsudgifter et mindreforbrug på 0,1 mio. kr.

Forretningsudvalget indstiller,

at Region Midtjyllands årsregnskab 2015 godkendes med henblik på afgivelse til revision, og

at revisionens påtegning af årsregnskab 2015 forelægges regionsrådet, når den foreligger.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands årsregnskab 2015 forelægges til godkendelse med henblik på afgivelse til revision.

Årsrapporten har fokus på årets faglige resultater og regionens virksomhed. I ledelsesberetningen stilles skarpt på årets faglige resultater og regionens målsætninger, ydelserne og den effekt og virkning, der er opnået til gavn for borgerne og virksomheder.

I afsnittet regnskabsberetning redegøres for koncernregnskabet og områdernes resultater.

Det er regionens mål og forudsætning for økonomistyringen, at der er balance i økonomien. Med økonomiaftalen og budgetloven er der indført et balancekrav til styring af regionens udgifter. Regionen har med de senere års store omstillinger og spareplan 2015-2019 konsolideret økonomien, og regionen har i 2015 fastholdt en balanceret udvikling af regionens virksomhed.

Sundhed: Økonomiaftalen og resultat for nettodriftsudgifter

På det somatiske område har der været en aktivitetsstigning på 2,7 % i behandlingen af regionens borgere. I økonomiaftalen er der aftalt en stigning på 2 %. Regionen har præsteret en aktivitet, der er højere end forudsat.

I psykiatrien har der været et fald i antallet af personer i behandling på 3 %. Antallet af ambulante besøg er steget med 7,4 %.

Region Midtjylland har leveret sundhedsydelser og dermed resultater til gavn for patienterne. Udrednings- og behandlingsretten er dog fortsat en stor udfordring, og der arbejdes med stort fokus på at opfylde alle kræftpakker. De landsdækkende undersøgelser af patientoplevelser viser, at Region Midtjyllands patienter fortsat er blandt de mest tilfredse i landet. Og som tidligere år har hospitalerne i Region Midtjylland høstet stor anerkendelse og flotte priser som Danmarks bedste hospitaler.

Region Midtjyllands andel af økonomiaftalen inklusive regulering for lovændringer udgør 22.381,5 mio. kr. Regnskabet viser nettodriftsudgifter før renter og afdrag for 22.377,6 mio. kr. I forhold til økonomiaftalen viser resultatet for

nettodrifudsudgifter et mindreforbrug på 3,9 mio. kr., som svarer til 0,02 % af nettodrifudsudgifterne. Region Midtjylland overholder budgetloven og sin andel af økonomiaftalen inklusive regulering for lovændringer.

Regionsrådets bevillinger tager udgangspunkt i økonomiaftalen med regeringen. Alle driftsenheder har under ét overholdt de afgivne bevillinger til drift og anlæg. Der har været en hurtigere virkning af Spareplan 2015–2019, og der har været plads til at afholde udgifter for 119 mio. kr. til indfrielse af leasinggæld og it-anskaffelser, som letter økonomien fremadrettet.

Regionen har afholdt bruttoanlægsudgifter på 2,7 mia. kr. Kvalitetsfondsprojekterne udgør 2 mia. kr.

Social- og Specialundervisning: Omkostningsbaseret regnskabsresultat

Der har i 2015 været stigende efterspørgsel efter regionens døgntilbud. Både kommuner indenfor og udenfor regionen anvender Region Midtjyllands tilbud til borgere, der har brug for en specialiseret social indsats.

Kapaciteten på bo- og døgntilbud er reduceret med syv pladser. Belægningen på de regionale bo- og døgntilbud har været på 94 %. På dag- og aktivitetstilbud har belægningen været på 92 %.

Regnskabsresultatet viser et omkostningsbaseret overskud på 20,2 mio. kr.

Regional Udvikling: Økonomiaftalen og resultat for nettodrifudsudgifter

På det regionale udviklingsområde er der fokus på udviklingen af regionen. I et tæt samarbejde med kommuner, uddannelsesinstitutioner og virksomheder har regionsrådet iværksat strategier og initiativer, der er til gavn for regionens virksomheder og borgere.

Der er udarbejdet en ny regional vækst- og udviklingsstrategi 2015-2025, serviceniveauet for den kollektive trafik er fastholdt, en ny jordforureningsstrategi er vedtaget, og der er påbegyndt en revidering af regionens råstofplan.

I forhold til økonomiaftalen viser resultatet for nettodrifudsudgifter et mindreforbrug på 0,1 mio. kr. Region Midtjylland overholder budgetloven og sin andel af økonomiaftalen inklusive regulering for lovændringer.

Likviditet

Ved udgangen af året er regionens likvide midler på 231,7 mio. kr. I 2015 er gennemsnitslikviditeten på 1.296 mio. kr., hvilket svarer til 1.010 kr. pr. indbygger.

Den videre proces

Region Midtjyllands årsregnskab 2015 godkendes med henblik på afgivelse til revision, og revisionens påtegning af årsregnskab 2015 forelægges regionsrådet, når den foreligger.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Årsrapport 2015 - Regionsrådet 27 04 2016

Punkt 2: Driftsoverførsler 2015 til 2016 og frem

1-21-78-4-15

Resume

På baggrund af det korrigerede budget og regnskab for 2015 beskrives i denne indstilling et forslag til driftsoverførsler fra 2015 til 2016-2019. Forslaget er udarbejdet i henhold til de regler om overførsler mellem budgetår, som regionsrådet har godkendt.

De foreslåede overførsler på sundhedsområdet finansieres af sundhedsrådets puljer til overførsler, mens regional udvikling overfører netto 0 mio. kr. Overførslerne overholder dermed udgiftsloftet for henholdsvis sundhedsrådets nettodrifudsudgifter og for regional udvikling.

Socialområdet, som ikke er underlagt et udgiftsloft, overfører det akkumulerede overskud, da området skal balancere inden for en årrække.

Forretningsudvalget indstiller,

at budgetoverførslerne fra 2015 til 2016-2019 godkendes og fordeles i henhold til vedlagte notat.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Budgetloven medfører, at det er et grundlæggende krav, at regionerne under ét overholder de aftalte udgiftsrammer. Der fastsættes et-årige udgiftslofter for henholdsvis sundhedsrådets nettodrifudsudgifter og for regional udvikling.

Der er indført sanktionsbestemmelser, hvis regionerne overskrider de aftalte rammer. Overskrides rammerne i et regnskabsår, vil overskridelsen blive reguleret i næste års bloktilskud. 40 % af overskridelsen afregnes kollektivt, og 60 % afregnes individuelt for den/de regioner, som har overskredet de aftalte rammer.

De indstillede overførsler er for både sundhedsområdet og regional udvikling neutrale i forhold til budgetloftet.

Sundhedsområdet

Der er ved budgetvedtagelsen 2016 afsat et årligt råderum på 156,0 mio. kr. til overførsler fra tidligere år i perioden frem til 2019.

De årlige puljer til overførsler sikrer en samlet rammeoverholdelse jf. budgetlovens bestemmelser.

Driftsenhedernes overførselsadgang af mer-/mindreforbrug mellem årene skal sikre, at den decentrale administration af afgivne bevillinger i videst muligt omfang understøtter brugerorientering og omkostningsbevidsthed.

Tabel 1, sundhedsområdet	Korr. Budget 2015	Regnskab 2015	Afvigelse	Drift 2016	Drift 2017	Drift 2018	Drift 2019	Overførs- ler i alt
Mio. kr.	**udgifter/-indtægter		**overskud	**udgifter i 2016 og frem				
Driftsudgifter	20.196,9	20.106,2	90,7	-10,2	-11,5	50,0	21,0	49,3
Områder uden overførsler	2.184,6	2.271,4	-86,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Puljerne til overførsler i 2016, 2017, 2018 og 2019				10,2	11,5	-50,0	-21,0	-49,3
Sundhedsområdet i alt	22.381,5	22.377,6	3,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Der foreslås samlet overført 49,3 mio. kr. til 2016 og frem. Heraf udgør overførslerne til de somatiske hospitaler, præhospitalet og psykiatrien 39,6 mio. kr. Hospitalerne sparer op til en række engangsudgifter i forbindelse med byggerierne af de nye hospitaler og akutafdelinger.

Derudover overføres 9,7 mio. kr. til fælles puljer, praksissektoren og administrative enheder.

I det omfang de materielle forudsætninger for bevillingerne i 2015 ikke er opfyldte, bliver der korrigeret for dette i bevillingsafvigelsen. De styringsmæssige forudsætninger for hospitalerne har været, at der ved udgangen af 2015

foretages en endelig opgørelse af de materielle forudsætninger for tildelte midler til hjemtrækningsprojekter, nye behandlinger og ny dyr medicin. Endvidere skal hospitalerne og psykiatrien leve op til generelle aktivitetsmæssige forudsætninger.

Der er i 2015 en række udgiftsområder med merforbrug (samhandel mellem regioner, respiratorpatienter, patientforsikring og medicin). Disse områder er baggrunden for de igangsatte spareplaner for 2015-2019. Merforbrugene på disse områder søges ikke overført.

Af det samlede bevillingsmæssige overskud i 2015 på 3,9 mio. kr. udgør områderne uden overførsler et merforbrug på 86,8 mio. kr. De øvrige driftsområder har et samlet overskud på 90,7 mio. kr., hvoraf 49,3 mio. kr. søges overført.

Socialområdet

Tabel 2, socialområdet	Akkumuleret resultat 2014	Regnskab 2015	Akkumuleret resultat 2015	Drift 2016	Drift 2017	Drift 2018	Drift 2019	Overførsler i alt
Mio. kr.	+=udgifter/-=indtægter		+=overskud	+=udgifter i 2016 og frem				
<i>Socialområdet</i>								
Resultat/driftsudgifter		15,1		24,2	0,0	0,0	0,0	24,2
Socialområdet i alt	9,1	15,1	24,2	24,2	0,0	0,0	0,0	24,2

På socialområdet er der lovmæssigt krav om, at området over en årrække skal balancere, idet kommunerne finansierer området fuldt ud. Det er derfor årets regnskabsresultat og det akkumulerede regnskabsresultat for tidligere år, der er styrende for overførslerne.

Til og med 2014 har der været et akkumuleret overskud på 9,1 mio. kr. Der er et driftsoverskud i 2015 på 15,1 mio. kr. Det akkumulerede overskud i 2015 er herefter på 24,2 mio. kr., som skal overføres til 2016. Det bemærkes, at regionen over tid skal sikre, at der er balance mellem de kommunale takstbetalinger og regionens omkostninger.

Regional Udvikling

Tabel 3, regional udvikling	Korr. Budget 2015	Regnskab 2015	Afvigelse	Drift 2016	Drift 2017	Drift 2018	Drift 2019	Overførsler i alt
Mio. kr.	+=udgifter/-=indtægter		+=overskud	+=udgifter i 2016 og frem				
<i>Regional Udvikling</i>								
Driftsudgifter	614,2	614,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Regional Udvikling i alt	614,2	614,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I forbindelse med overførselssagen søges der budgetneutrale bevillingsændringer mellem bevillingsniveauerne på driften i 2016-2019, for at området samlet balancerer.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Budgetoverførsler 2015 til 2016 og følgende år for driftsområderne

Punkt 3: Regionsoverblik pr. 31. marts 2016

1-21-78-4-15

Resume

Regionsoverblikket giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitets- og kvalitetsmål fra budget 2016.

Opfølgningen pr. 31. marts 2016 viser balance for økonomien på sundhedsområdet under forudsætning af, at der kan iværksættes midlertidige initiativer for 28,1 mio. kr.

Praksisområdet forventer et væsentligt merforbrug.

Socialområdet forventer et overskud på 3,9 mio. kr., og regional udvikling forventer balance i økonomien.

Forretningsudvalget indstiller,

at regionsrådet konstaterer, at der er et stort merforbrug inden for praksisområdet,

at administrationen retter henvendelse til Danske Regioner med opfordring til, at Danske Regioner i samarbejde med regeringen tager de nødvendige skridt til at imødegå de udfordringer, der følger af, at de forudsatte vækstrater i de nationale aftaler på tandlægeområdet er væsentligt overskredet,

at administrationen, med henblik på budgetlægningen for 2017, udarbejder katalog over forslag til samlet løsning af den strukturelle ubalance indenfor almenlægeområdet, inklusive besparelses- og effektiviseringsmuligheder for ordningerne indenfor akutområdet, og

at den øvrige orientering tages til efterretning.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Økonomi og aktivitet

Sundhedsområdet

Regionsrådet godkendte mandag den 22. juni 2015 aftale om spareplanen for 2015-2019. Spareplanen forudsætter besparelser på 512,2 mio. kr. i 2016, hvilket er indarbejdet i budgettet for 2016.

Årets første opfølgning pr. 31. marts 2016 viser balance på økonomien for sundhedsområdet. Budgetbalancen er under forudsætning af, at der kan iværksættes midlertidige tiltag for 28,1 mio. kr. Midlertidige tiltag kan f.eks. være opståede mindreforbrug, som flyttes til senere år.

Mio. kr., afrundet	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+= overskud, -= underskud
	- = indtægter, += udgifter				
Somatiske hospitaler	12.909,4	12.897,9	3.201,9	12.897,9	0,0
Præhospitalet	818,1	818,1	108,4	816,0	2,1
Psykiatri	1.709,9	1.712,1	392,1	1.702,1	10,0
Fokusområder	1.047,5	1.062,3	32,8	1.061,4	0,9
Fællesområder og puljer	916,1	916,8	105,5	857,2	59,6
Praksissektoren	3.226,6	3.222,1	588,8	3.310,2	-88,1
Tilskudsmedicin	1.342,1	1.342,1	216,1	1.344,9	-2,8
Servicefunktioner og administration	977,5	975,8	114,6	985,7	-9,9
Driftsudgifter	22.947,3	22.947,3	4.760,0	22.975,4	-28,1
Særlige tiltag/midlertidige tiltag	0,0	0,0	0,0	-28,1	28,1
Driftsudgifter i alt	22.947,3	22.947,3	4.760,0	22.947,3	0,0

Som det fremgår af tabel 1 dækker den samlede balance over en række mindreforbrug på puljer og driftsenheder, og en ubalance på praksisområdet.

De somatiske hospitaler forventer at bruge deres budgetter fuldt ud, mens der for Præhospitalet og Psykiatrien forventes et samlet mindreforbrug på 12,2 mio. kr.

På fokusområderne er der overordnet set balance i økonomien. Dog forventes der et væsentligt merforbrug på området "respiratorbehandling i eget hjem". Denne udfordring er løbende beskrevet i 2015, og udfordringen med stigende udgifter fortsætter i 2016.

Vedrørende fællesområder og puljer forventes et samlet mindreforbrug på 59,6 mio. kr., som blandt andet skyldes merindtægter vedrørende Amgros og reducerede udgifter til IT-anskaffelser som følge af leasingindfrielse i 2015.

Praksisområdet forventer pr. 31. marts 2016 et merforbrug på 88,1 mio. kr. Praksisområdet har fortsat udgiftspres som følge af de nye overenskomster for speciallæger og tandlæger. I merforbruget på 88,1 mio. kr. er der medregnet, at målene i spareplan 2015-2019 indfries, herunder at der opnås enighed om kompenserende besparelser på 8,9 mio. kr., som er præsenteret i forbindelse med opfølgningen på planen.

De væsentligste merforbrug ses på almen lægeområdet og tandlægeområdet, hvor der i sidste halvdel af 2015 var en stor aktivitetsstigning. Væksten ser ud til at aftage på almen lægeområdet i foråret 2016, hvilket er indregnet i vurderingen. For almen lægeområdet er der tale om en strukturel ubalance for Region Midtjylland, idet den samlede vækst på landsplan ikke har ligget over de aftalte rammer i økonomiprotokollatet.

På tandlægeområdet er der tale om en national problemstilling. Det er forhåbningen, at Danske Regioner i samarbejde med regeringen vil forsøge at imødegå de udfordringer, der følger af, at de forudsatte vækstrater i de nationale aftaler er væsentligt overskredet.

Udfordringerne på praksisområdet er beskrevet i et selvstændigt dagsordenspunkt.

Socialområdet

På socialområdet forventes et samlet overskud på 3,9 mio. kr. Der er økonomiske udfordringer i Specialområde Børn og Unge samt Specialområde hjerneskade, men disse ubalancer opvejes af overskud på andre områder.

Regional Udvikling

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

Udvalgte kvalitetsmål

Kvalitetsbilaget i regionsoverblikket sætter fokus på brugen af det fælles medicinkort. Alle regionens hospitaler har gennem de seneste seks måneder gennemgået en positiv udvikling. I februar 2016 fik knap 80 % af alle patienter opdateret deres medicinkort indenfor grænsen på to timer. Derudover har Region Midtjylland opnået en betydelig stigning i ajourføringsgraden for patienter i almen praksis.

Belægningssituationen

I bilaget gives en opgørelse over belægningen på medicinske afdelinger, kirurgiske afdelinger og akutafdelinger i Region Midtjylland.

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 1-2, 4, 7, 9, 10 og 18 omhandler en teknisk opfølgning på spareplan 2015 til 2019. Der gennemføres de konkrete fordelinger af besparelser samt enkelte rettelser til fordelingen af allerede udmøntede besparelser. Der er afsat en pulje på 10 mio. kr. til uforudsete udgifter jf. spareplanen, hvoraf der i skema 2 udmøntes 0,4 mio. kr. i 2016 og 0,6 mio. kr. i 2017 og frem. Der resterer herefter 9,5 mio. kr. i puljen.

Skema 19 og 20 refusion af hospitalsmedicin og nye behandlinger. Udgiftsbehovet på områderne håndteres som en refusionsordning. Der korrigeres for regnskab 2015 i budgetterne for 2016 og frem.

Skemaerne 3, 5, 6, 8, 11-17, 21-29: Der er tale om budgetneutrale bevillingsflytninger mellem driftsenheder og/eller udmøntning fra centrale puljer.

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 kvalitetsmål. Fire af rapporterne er 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 første regionsoverblik.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Økonomi og aktivitet regionsoverblik 31.03 2016

Udvalgte kvalitetsmål regionsoverblik 31.03 2016

Belægning regionsoverblik 31.03 2016

Bevillingsændringer regionsoverblik 31.03 2016

Standardiseret økonomiopfølgning regionsoverblik 31.03 2016

Punkt 4: Organisering af den fremtidige blodprøvetagning

1-21-72-16-15

Resume

I tråd med den politiske aftale om spareforslaget om ambulatoriers rekvisition af blodprøver i almen praksis er det undersøgt, om der kan være alternativer for de patienter, der vil opleve betydelige gener som følge af spareforslaget. Nærværende sag indeholder forskellige modeller for den fremtidige organisering af den hospitalsrekvirerede blodprøvetagning i Region Midtjylland. Det indstilles, at den fremtidige organisering følger Model B.

Forretningsudvalget indstiller,

at det godkendes, at Model B for organisering af den fremtidige hospitalsrekvirerede blodprøvetagning vælges.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Som følge af Spareplan 2015-2019 flyttes den hospitalsrekvirerede blodprøvetagning tilbage til hospitalerne fra almen praksis. Det betyder, at de patienter der er i behandling eller går til kontrol på hospitalerne og som normalt ville få taget den for hospitalsbehandlingen relevante blodprøve i almen praksis, fremover skal have foretaget blodprøven i hospitalsregi. Dette vedrører 100.000 blodprøver om året og dermed ca. 10 % af alle blodprøver, der i dag bliver taget i almen praksis.

I tråd med den politiske aftale om spareforslaget er det undersøgt, om der kan være alternativer for de patienter, der vil opleve betydelige gener som følge af spareforslaget. For organiseringen af den fremtidige blodprøvetagning i forbindelse med hospitalsbehandling arbejdes der derfor med forskellige elementer, der i varierende grad 1) modvirker serviceforringelsen for patienterne ved at mindske afstanden til blodprøvetagning og 2) medfører merudgifter og dermed en mindre besparelse i forhold til det oprindelige spareforslag.

For at modvirke afstandsproblematikken er der udarbejdet forskellige modeller for organisering af blodprøvetagningen:

Model A) Etablering af yderligere blodprøvetagningssteder på udvalgte geografiske lokationer i regionen

Model B) Model A + mulighed for blodprøvetagning i praksis placeret i yderområder i regionen

Model C) Model A + supplerende mulighed for blodprøvetagning i almen praksis.

Administrationen anbefaler, at Model B vælges, da det vil betyde, at serviceforringelsen mindskes for de patienter, der vil opleve de største gener ved spareforslaget som følge af en lang afstand til blodprøvetagning, imens det kun har mindre konsekvenser for det samlede spareprovenu.

Patienterne kan via selvbooking frit vælge på hvilket hospital/blodprøvetagningssted, de ønsker at få foretaget blodprøvetagningen.

I den oprindelige spareforslagstekst er implementeringstidspunktet for spareforslaget bestemt til 1. januar 2016, men med økonomisk halvårseffekt i 2016. Efter dialog med hospitalerne er det besluttet, at implementeringen udskydes til 1. juli 2016, dog kan etableringen af de yderligere blodprøvetagningssteder (Model A) strække sig ind i efteråret 2016.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Liberal Alliance stemte imod.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Organisering af den fremtidige blodprøvetagning

Inkludering af praksis i Ulfborg i Model B

Punkt 5: Regionshospitalet Randers: Godkendelse af udarbejdelse af Masterplan samt udmøntning af projekteringsbevilling til bygningsarbejder på Sterilcentralen, og anlægsbevilling til renovering af tag

1-31-72-142-09

Resume

På Regionshospitalet Randers er der behov for at udarbejde en ny masterplan, da den eksisterende ikke længere er tidssvarende. Det indstilles derfor, at regionsrådet godkender, at der udmøntes 0,5 mio. kr. til udarbejdelse af projektforslag for en ny Masterplan. Som forberedelse til Masterplanens senere gennemførelse foreslås det ligeledes at igangsætte anlægsprojekter, der understøtter denne. Det indstilles konkret, at der udmøntes 0,5 mio. kr. til udarbejdelse af projektforslag for Sterilcentralen samt 4 mio. kr. til udskiftning af tag.

Forretningsudvalget indstiller,

- at der gives anlægsbevilling på 0,5 mio. kr. til udarbejdelse af projektforslag for Masterplanen (index 137),
- at der gives anlægsbevilling på 0,5 mio. kr. til udarbejdelse af projektforslag for Sterilcentralen (index 137),
- at der gives anlægsbevilling på 4 mio. kr. til udskiftning af tag (index 137), og
- at rådighedsbeløb afsættes og finansieres jf. tabel 1.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Masterplan

I efteråret 2016 ibrugtages fase 2 af akutbyggeriet på Regionshospitalet Randers. Hospitalet vil dermed have etableret de nødvendige fysiske rammer for at kunne varetage opgaverne som akuthospital for et optageområde på ca. 235.000 borgere i den nordøstlige del af Region Midtjylland.

Der er herudover behov for at sikre, at også de øvrige dele af hospitalets bygningsmæssige rammer lever op til moderne standarder og understøtter hospitalets vision om at være et af landets mest attraktive hospitaler for patienter, borgere og medarbejdere.

I 2009 blev der udarbejdet en Masterplan for Regionshospitalet Randers, som blev forelagt regionsrådet den 21. april 2010. Masterplanen dækkede hele hospitalet, men med vægten lagt på akutfunktionen. Derudover var planen baseret på fremskrivninger til 2018. Den eksisterende plan dækker dermed ikke de aktuelle behov og er ikke længere tidssvarende.

Det foreslås derfor, at der udmøntes en projekteringsbevilling til udarbejdelse af en ny, samlet Masterplan for hospitalet. Masterplanen tager udgangspunkt i en fremskrivning af kapacitetsbehovet baseret på demografi og sygdomsudvikling med samme grundforudsætninger om udnyttelsesgrader m.m. som i kvalitetsfondsbyggerierne. Derudover tager den udgangspunkt i behovet for en generel renovering af hospitalets utidssvarende bygningsmæssige rammer, herunder opdatering til moderne sengestuer. I investeringsplanen for 2016-2024, som blev godkendt af regionsrådet den 27. januar 2016, blev det første gang nævnt, at der var behov for en opdatering af Masterplanen.

Masterplanen forventes at kunne være færdig i løbet af efteråret 2016, og der vil således på dette tidspunkt foreligge et opdateret plangrundlag for prioritering af nødvendige fremtidige investeringer på hospitalet. I vedlagte bilag beskrives det planlagte arbejde med udarbejdelsen af Masterplanen nøjere.

Der ansøges om en bevilling på i alt 0,5 mio. kr. til udarbejdelse af projektforslag for en Masterplan for Regionshospitalet Randers.

Masterplanen vil pege på en række projekter, som med fordel kan gennemføres for at opnå en mere tidssvarende bygningsmasse og bedre patientforløb. I denne sammenhæng er der allerede nu identificeret to projekter, som med fordel kan gennemføres som forberedelse til de kommende masterplansprojekter.

Sterilcentral

I de seneste år har der været flere tiltag på hospitalet, som har haft indflydelse på flowet igennem sterilcentralen, og som har udfordret kapaciteten. Det drejer sig blandt andet om øget aktivitet og ændring af forsyningskonceptet til og fra sterilcentralen. Konkret er der behov for at forbedre flow og arbejdsmiljø ved blandt andet at fjerne vægge, forbedre klimaforholdene (luftfugtighedsovervågning m.m.) og muliggøre forbedrede arbejdsgange. Det forventes ikke, at der vil være behov for at bygge til. I stedet inddrages egnede lokaler til formålet. Det ligger fast, at den nuværende fysiske placering også fremadrettet vil være hensigtsmæssig. Dermed er det muligt at opstarte arbejdet, selvom masterplanen endnu ikke er færdig.

Det indstilles på denne baggrund, at der udmøntes 0,5 mio. kr. til projektering af sterilcentralen i 2016. Projekteringen planlægges gennemført i løbet af forsommeren 2016. Herefter vil der i efteråret blive forelagt en sag med henblik på udmøntning af en anlægsbevilling til projektet. Da beløbet til projektering er under regionens udbudsgrænse, vil der blive taget direkte kontakt til en rådgiver.

Tag

Et andet projekt, som naturligt indgår i en revideret Masterplan, er renovering af flere af hospitalets tage. Tagene er af ældre dato, og da Masterplanen peger en årrække frem, vil det være naturligt at inkludere en renovering heraf i arbejdet. Et af formålene med Masterplanen er at sikre et hospital i tidssvarende stand, og her er tagene en forudsætning for bygningernes generelle sundhed. I foråret 2015 blev der udarbejdet en bygningsrapport, som blandt andet viste, at taget på bygning 2 havde skader på tagfladen. Skaderne kan inden for overskuelig tid udvikle sig og medføre risiko for følgeskader. Da bygningen også fremadrettet vil huse patienter og behandlingsaktiviteter, er det nødvendigt at investere i taget.

Det indstilles derfor, at dele af taget på bygning 2 allerede nu udskiftes, og at der udmøntes 4 mio. kr. til dette formål i 2016. Bygning 2 er en stor bygning, og renoveringen planlægges opdelt i etaper. Med godkendelsen af dette punkt kan første fase af udskiftningen dermed påbegyndes. Udskiftningen af tage er ikke en tilstrækkelig energibesparende aktivitet til, at den kan rummes i ESCO-projektet.

Økonomi

Ifølge investeringsoversigten er der afsat 10,5 mio. kr. til Regionshospitalet Randers i 2016.

Det indstilles, at der udmøntes samlet 5 mio. kr. (index 137) i 2016 til udarbejdelse af projektforslag for Masterplanen, udarbejdelse af projektforslag for sterilcentralen og udskiftning af tage.

Af tabel 1 fremgår fordeling af rådighedsbeløb og finansiering:

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb				
		2016, indeks 137,0	2017, indeks 137,0	2018, indeks 137,0	2019, indeks 137,0	2020, indeks 137,0
<i>Bevillingsændringer²</i>						
Projekteringsbevilling til udarbejdelse af Masterplan for Regionshospitalet Randers	500	500				0
Projekteringsbevilling til renovering af Sterilcentral, Regionshospitalet Randers	500	500				
Regionshospitalet Randers; udskiftning af tag, Bygning 2	4.000	4.000				
Bevillingsændringer i alt	5.000	5.000				0
<i>Finansiering</i>						
Pulje til anlæg		-5.000	0	0	0	0
Ændring af anlægsbevilling	-5.000					
Finansiering i alt	-5.000	-5.000	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0

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

Med godkendelsen af bevillingerne på denne dagsorden resterer der -141,5 mio. kr. på anlægspuljen i 2016. I førstkommande regionsoverblik foretages bevillingsændringer på baggrund af investeringsplanen, som betyder, at anlægspuljen bliver positiv igen.

Agenda 21 og totaløkonomi

I forbindelse med udarbejdelse af Masterplanen vil der være et kontinuerligt fokus på retningslinjerne i Agenda 21, ligesom det vil blive sikret, at der vælges løsninger, som er hensigtsmæssige i en driftssituation. Renovering af sterilcentralen vil være første skridt i retning af en optimering af produktions- og logistikforhold. Korrekt hygiejne og gode arbejdsmiljøforhold er væsentlige for et effektivt arbejdsflow, der igen er en forudsætning for opretholdelsen af hospitalets produktion. Renoveringen af taget vil sikre, at tagets tilstand ikke forværres. Kravene i Agenda 21 vil blive indarbejdet i alle udbud.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget anbefaler, at arbejdet med at lave en ny masterplan for Regionshospitalet Randers indledes med, at udvalget ser et udkast til en præampel for masterplanen, som skitserer præmisserne for hospitalet på baggrund af den generelle udvikling på sygehusområdet.

Endvidere anbefaler udvalget, at der efter sommerferien afholdes et fællesmøde med det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud om fælles emner, herunder, hvordan hospitaler og det nære sundhedsvæsen kan arbejde mere sammen.

Bilag

Notat om masterplan på Regionshospitalet Randers

Punkt 6: DNV-Gødstrup (Psykiatri): Godkendelse af medfinansiering fra psykiatriprojektet til delprojekter i kvalitetsfondsprojektet

1-31-72-197-12

Resume

Psykiatri-projektet i DNV-Gødstrup medfinansierer en række fællesudgifter, der etableres i kvalitetsfondsprojektet DNV-Gødstrup til brug for både den somatiske og psykiatriske del.

Det foreslås, at den samlede medfinansiering øges fra 47,0 mio. kr. til 59,6 mio. kr. (indeks 120,5), da det blandt andet har vist sig mere hensigtsmæssigt at samle terrænarbejderne i kvalitetsfondsprojektet fremfor at have to terrænprojekter på samme matrikel. Samtidig foreslås det, at der gives bevilling til den medfinansiering, der endnu ikke er bevilget. Der er prioriteret midler til medfinansieringen i regionens investeringsplan i den anlægsramme, der er prioriteret til psykiatriprojektet.

Forretningsudvalget indstiller,

- at den samlede medfinansiering af kvalitetsfondsprojektet DNV-Gødstrup fra det regionalt finansierede psykiatridel af DNV-Gødstrup øges fra 47,0 mio. kr. til 59,6 mio. kr.,
- at der gives bevilling til den resterende medfinansiering af kvalitetsfondsprojektet jf. tabel 2, og
- at rådighedsbeløb og finansiering godkendes jf. tabel 2.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I DNV-Gødstrup-projektet er der en række fællesudgifter for de to økonomiske adskilte dele - kvalitetsfundsdel (etape 1 og 3) og psykiatridelen (etape 2). Der er udarbejdet en fordelingsnøgle, der fastlægger, hvorledes psykiatriprojektet medfinansierer fællesudgifterne, som afholdes i kvalitetsfondsprojektet. Fordelingsnøglen er godkendt af regionsrådet og af Sundheds- og Ældreministeriet. Som et eksempel etableres der i forbindelse med kvalitetsfondsprojektet en kantine, der både dækker behovet for den somatiske og psykiatriske del af hospitalet.

I den oprindelige fordelingsnøgle var det samlede medfinansieringsbeløb angivet til 47,0 mio. kr. (indeks 120,5). Som det fremgår af tabel 1, er beløbet hævet til 59,6 mio. kr. (indeks 120,5). Det skyldes to forhold:

1. Der er flyttet 9,4 mio. kr. til terrænarbejde fra psykiatriprojektet til delprojekt 5 (terræn) i kvalitetsfondsprojektet. Det har vist sig mere hensigtsmæssigt at samle terrænarbejderne i et projekt i forhold til planlægning, udbud og gennemførelse.
2. I den oprindelige fordelingsnøgle var der ikke indregnet medfinansiering fra psykiatriprojektet til det projekteringsarbejde, der foretages i kvalitetsfondsprojektet. Der er tale om projekteringsarbejde, som skulle have været gennemført i psykiatriprojektet, hvis kvalitetsfondsprojektet ikke var en realitet. Det beløber sig til 2,9 mio. kr., som er en del af de 3,4 mio. kr., der figurerer under fællesomkostninger i tabel 1. Der indgik i forvejen 0,2 mio. kr., som skulle medfinansieres under fællesomkostninger.

Psykiatriens medfinansiering indgår i den anlægsramme til psykiatrien i DNV-Gødstrup, der er prioriteret i investeringsplanen for Region Midtjylland.

Der er i forbindelse med enkelte bevillinger afgivet til kvalitetsfondsprojektet samtidig afsat bevilling til psykiatriens medfinansiering. Det drejer sig om servicebyen og den somatiske del af etape 3. Derudover blev der i februar 2014 afsat en bevilling til psykiatriens medfinansiering af geotekniske undersøgelser, arkæologiske undersøgelser, tilslutningsafgifter og bidrag til offentlig vej. I alt har der været afgivet bevilling for 33,2 mio. kr. (indeks 120,5) til medfinansiering.

Det foreslås, at der gives en bevilling til psykiatriens medfinansiering til de resterende delprojekter i kvalitetsfondsprojektet DNV-Gødstrup jf. tabel 1.

Tabel 1: Oversigt over medfinansiering	
Mio kr, indeks 120,5	Medfinansiering
Etape 1	23,0
- DP1A, Byggemodning og byggepladsanstilling	0,3
- DP1B, Byggepladsindretning	0,5
- DP2, Hovedforsyninger i terræn - køl	0,2
- DP3, Pælefundering og kælder samt afløb	1,9
- DP4, Råhus	2,7
- DP5, Terræn og landskab	9,4
- DP6, Klimaskærm - tæt hus	2,0
- DP11, Specialinstallationer og udstyr	0,1
- DP8-10, Aptering	3,3
- DP8-10, Installationer	2,6
Fællesomkostninger	
- Planlægning af byggeri, herunder afledte omkostninger	3,4
I alt	26,4
Tidligere bevilget medfinansiering	33,2
Heraf overført i 2014	9,1
Samlet medfinansiering	59,6

I tabel 2 fremgår oversigt over bevilling, det afsatte rådighedsbeløb i 2016 og 2017 og finansieringen fra puljen til anlægsprojekter i 2016 og 2017. Beløbene er angivet i gældende indeks (indeks 137). Puljen vil herefter være på -141,5 mio. kr. I førstkommende regionsoverblik foretages bevillingsændringer på baggrund af investeringsplanen, som betyder, at anlægspuljen bliver positiv igen.

Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2016, indeks 137,0	2017, indeks 137,0	2018, indeks 137,0	2019, indeks 137,0
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Psykiatrien i DNV-Gødstrup	30.015	25.219	4.796		
Bevillingsændringer i alt	30.015	25.219	4.796	0	0
<i>Finansiering</i>					
Puljen til anlægsprojekter i 2016	-30.015	-25.219	-4.796		
Finansiering i alt	-30.015	-25.219	-4.796	0	0
Total	0	0	0	0	0

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

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Punkt 7: DNV-Gødstrup: Godkendelse af bevilling til projektsekretariatet og rådgivere i 2016

1-31-72-153-09

Resume

Det foreslås at der gives en bevilling på 32,2 mio. kr. i 2016 til projektsekretariatet for DNV-Gødstrup og til projektets rådgivere.

Forretningsudvalget indstiller,

at der gives en bevilling på 32,2 mio. kr. til projektsekretariatet for DNV-Gødstrup og projektets rådgivere, og

at rådighedsbeløbet i 2016 og finansieringen heraf jf. tabel 2 godkendes.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det foreslås, at der gives en bevilling i 2016 til projektsekretariatet for DNV-Gødstrup projektet og til projektets rådgivere. Starten af 2016 har været finansieret af uforbrugte midler fra bevillingen i 2015.

I 2015 var der en række licitationsresultater, der gik væsentligt over budget. Det betød, at de planlagte aktiviteter med afslutning og udbud af hovedprojekter i Etape 1 måtte udsættes til fordel for omfattende omprojektering af etappen.

I starten af 2016 er arbejdet med to nye delprojekter igangsat på byggepladsen (Råhus for sydsporet samt klimaskærm). Dette betyder for projektsekretariatet og projektets rådgivere, at 2016 blandt andet kommer til at omfatte følgende hovedopgaver:

- Færdiggøre hovedprojekter for etape 1 (endnu ikke entreerede delprojekter) og etape 3 (serviceby og somatik) sammen med rådgivere.
- Rådgiveres projektopfølgning og fagtilsyn på igangværende delprojekter.
- Byggeledelse
- Bygherrerådgivning
- Drift af projektsekretariatet.

I hovedposter er budgettet for 2016, som det fremgår i tabel 1 nedenfor:

1.000	Beløb (Indeks 120,5)
Drift af projektorganisationen	10.600
Rådgivere	40.100
Byggeledelse	6.300
Øvrige poster	1.500
I alt	58.500

Den samlede udgift i 2016 til projektorganisationen, rådgivere mv. udgør 58,5 mio. kr., hvoraf de 13,2 mio. kr. er overført fra 2015. Udgifterne til projektorganisationen forventes i 2016 at være på samme niveau som i 2015. Der vil ske en oprustning af projektorganisationen for at styrke projekt- og byggepladsstyringen samt planlægningen af flytningen. Oprustningen sker ved en endnu tættere integration mellem drifts- og projektorganisationen, således at udgiftsniveauet i byggeprojektet ikke øges. Udgiften til rådgivere forventes at være ca. 5 mio. kr. lavere i 2016 end i 2015.

Der er på bevillingen til projektorganisationen tidligere afholdt udgifter, som vedrører budgetterne til anskaffelser. På regionsrådsmødet den 25. maj 2016 vil der blive forelagt en sag for regionsrådet, hvor det foreslås, at der gives en

bevilling til anskaffelser på 13,1 mio. kr., hvorefter de afholdte udgifter på 13,1 mio. kr. vil kunne flyttes fra projektorganisationen til de relevante bevillinger.

Herefter resterer der et behov på 32,2 mio.kr, som det foreslås at afsætte bevilling og rådighedsbeløb til, jf. tabel 2 og 3. Rådighedsbeløbet finansieres af puljen til DNV Gødstrup. Bevillingen i tabel 2 svarer til indstillingen, når der tages hensyn til forskellen i indeks. Bilag er vedlagt.

Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	2016,	2017,	2018,	2019,
		indeks 137,0	indeks 137,0	indeks 137,0	indeks 137,0
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Projektorganisationen, DNV	36.609	36.609			
Bevillingsændringer i alt	36.609	36.609	0	0	0
<i>Finansiering</i>					
Pulje, DNV (udgift)		-36.609	0	0	
Ændring af anlægsbevilling	-36.609				
Finansiering i alt	-36.609	-36.609	0	0	0
Total	0	0	0	0	0

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

Pulje til DNV-Gødstrup-projektet

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør puljen til DNV-Gødstrup herefter følgende i årene 2016-2019:

Tabel 3. Finansiering af DNV projekter					
1.000 kr.	2016	2017	2018	2019	
Pulje, DNV	-8.073	1.848	391.860	431.848	
Projektorganisationen	-36.609				
Rest, Pulje til DNV (udgifter)	-44.682	1.848	391.860	431.848	

Puljen til DNV er pt. negativ i 2016. Det vil blive håndteret ved enten, at de afsatte rådighedsbeløb for DNV-Gødstrup projektet i 2016 justeres til, eller at der laves en aftale med Sundheds- og Ældreministeriet om en ændret investeringsprofil. Det er under afklaring.

Anlægsoverslag for DNV-Gødstrup projektet er vedlagt.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget i forbindelse med næste "tredje øje" afrapportering ser, hvordan udgift til forlig på 20 mio. kr. budgetmæssigt er håndteret.

Bilag

PI-omregning

Anlægsoverslag april 2016

Punkt 8: Regional Stråleplan 2016

1-30-72-290-07

Resume

Regionsrådet får en gang årligt forelagt en strålerapport med en plan for strålebehandlingen for det kommende år. Rapporten udarbejdes af Styregruppen for implementering af Region Midtjyllands udskiftnings- og implementeringsplan.

Som en del af strålerapporten for 2016 er der gjort status over aktiviteten i 2015, forventningerne til 2016 og de mere langsigtede forventninger til 2017 og frem.

Det foreslås i Strålerapport X for 2016, at det planlægges at genetablere en bufferkapacitet på 10 % på strålebehandlingsområdet fra 2017. Endvidere foreslås det, at Aarhus Universitetshospital fra den regionale strålepulje i 2016 tilføres 1,0 mio. kr. til at dække merudgifter til mer- og ekstraarbejde og 0,4 mio. kr. til uddannelse af stråleterapisygeplejersker med henblik på, at strålekapaciteten permanent kan øges fra 2017.

Region Midtjyllands udskiftnings- og implementeringsplan for stråleområdet løber i årene 2006-2015. Det foreslås, at regionsrådet også fremover årligt får forelagt en strålerapport, i fremtiden også omfattende partikelterapibehandlingen udgående fra Dansk Center for Partikelterapi fra 2018.

Forretningsudvalget indstiller,

- at Strålerapport X for 2016 tages til efterretning,

- at det planlægges fra 2017 at genetablere en bufferkapacitet på 10 % på strålebehandlingsområdet for til enhver tid at kunne efterkomme efterspørgslen,

- at bevillingen til Aarhus Universitetshospital til at sikre tilstrækkelig strålekapacitet i 2016 hæves med et engangsbeløb på 0,4 mio. kr. til dækning af udgifter forbundet med uddannelse af strålesygeplejerske for at øge kapaciteten fra 2017,

- at bevillingen til Aarhus Universitetshospital til at sikre en tilstrækkelig strålekapacitet i 2016 hæves med 1,0 mio. kr. til dækning af forventede merudgifter til mer- og overarbejde i 2016,

- at Styregruppen for implementering af Region Midtjyllands udskiftnings- og implementeringsplan for 2006-2015 anmodes om at fortsætte arbejdet, så regionsrådet også fremover vil få forelagt en årlig strålerapport, i fremtiden også omfattende partikelterapibehandlingen udgående fra Dansk Center for Partikelterapi, og

- at det bemærkes, at regionsrådets beslutning den 30. marts 2016 i relation til stråleterapien i Herning ikke har betydning for den regionale stråleplan 2016.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Status for 2015

Region Midtjylland har med baggrund i den regionale udskiftnings- og implementeringsplan for stråleområdet siden 2006 foretaget en udbygning af strålekapaciteten med henblik på, at kræftpatienter kan modtage strålebehandling inden for de gældende regler og målsætninger, dels i bekendtgørelse om maksimale ventetider ved behandling af kræft m.v. dels i forløbstiderne i kræftpakkerne.

Der var i 2015 planlagt en kapacitet til at afgive 66.300 strålebehandlinger inklusive bufferkapacitet svarende til kapaciteten i 2013 og 2014.

Produktionen blev på 60.469 behandlinger, hvilket er lidt under det oprindeligt forventede niveau på 61.300 behandlinger.

Når der tages højde for den planlagte bufferkapacitet på ca. 10 % svarende til 6.630 behandlinger (for til enhver tid at kunne overholde forløbstiderne), var der således en underkapacitet på 799 behandlinger, jf. tabel 1:

Kapacitet	Produktion	Buffer	Overkapacitet
66.300	60.469	5.831	-799

Det lykkes i stigende grad at tilbyde patienter i den sydlige del af regionen strålebehandling inden for regionen. I 2014 og 2015 blev der givet henholdsvis 2.273 og 2.163 behandlinger til Region Midtjylland-borgere på Sygehus Lillebælt - Vejle Sygehus. I den første strålerapport, Strålerapport I, var der med afsætning i erfaringerne fra 2005 en forventning om, at Region Midtjylland ville have behov for at sende i alt ca. 8.000 patienter (gange x-antal behandlinger) til strålebehandling uden for regionen, Vejle og Ålborg. Det kan konstateres, at der i Udskiftnings- og implementeringsplanens 10-årige historie er sket en meget stor reduktion i antallet af patienter, der modtager behandling uden for regionen, til et stabilt lavt niveau.

Bekendtgørelsen om maksimale ventetider er i 2015 overholdt på nær ét tilfælde, der ikke skyldtes kapacitetsproblemer, men en menneskelig fejl i arbejdsgangen. I forhold til forløbstiden i kræftpakkerne var der en målopfyldelse på 96,1 %.

Plan for 2016 og 2017

Det er forventningen, at behovet for strålebehandling i 2016 vil følge den generelle udvikling i kræfthyppigheden på 1,5 %, jf. den statistiske fremskrivning i WHO's internationale kræftstatistik, Globocan.

Det er fortsat behovet for strålebehandling af patienter med prostatakræft, der udgør den største kilde til usikkerhed i prognosen.

Det forventede antal strålebehandlinger vil i 2016 dermed udgøre 61.400 behandlinger.

Der forventes således endnu en reduktion af bufferkapaciteten og ingen overkapacitet, jf. tabel 2:

Kapacitet	Produktion	Buffer	Overkapacitet
66.300	61.400	4.900	-1.730

Bufferkapaciteten forventes dermed i 2016 at blive reduceret til at udgøre 7,4 %.

Det har været ambitionen i udbygningen af strålekapaciteten at opnå en bufferkapacitet på 10 %, hvilket lykkedes i 2010, som var det første år, hvor det lykkedes at overholde kræftpakkernes forløbstider.

I vedlagte Strålerapport X vises i figur side 8 variationerne i antallet af udførte strålebehandlinger pr. uge i perioden 2014-2015. Der er betydelige udsving i aktiviteten, og der kan ikke identificeres et mønster i udsvingene. I 2014 oversteg det udførte antal strålebehandlinger kapaciteten inklusive buffer i fem uger, mens det i 2015 var tilfældet i 12 uger, heraf en sammenhængende periode på otte uger.

Efterspørgslen er i spidsbelastningsperioderne blev afviklet ved hjælp af over- og merarbejde. Det samme vil blive tilfældet i 2016. De forventede omkostninger til over- og merarbejde vurderes at vil komme til at udgøre 1,0 mio. kr. I Strålerapporten for 2017 vil der blive redegjort for den faktiske aktivitet i 2016 og omfanget af det nødvendige over- og merarbejde, og Aarhus Universitetshospital skal tilbageføre uforbrugte midler til Pulje for strålebehandling.

Det anbefales derfor i Strålerapport X, at der planlægges en kapacitetsudvidelse fra 2017 med henblik på at genetablere bufferkapaciteten. Den mest rationelle udvidelse kan ske ved at åbne for strålebehandling på to accelerators om lørdagen. Det vil svare til en udvidelse af kapaciteten svarende til 0,4 accelerator. Driftsudgifterne ved én accelerator vil i 2017 udgøre 10,8 mio. kr., hvorfor udgifterne til drift af 0,4 accelerator vil udgøre 4,3 mio. kr. (2016 P/L).

Det er nødvendigt i 2016 at påbegynde uddannelse af tre strålesygeplejersker til kapacitetsudvidelsen fra 2017. Uddannelsen kan påbegyndes den 1. oktober 2016 og vil medføre engangsudgifter på 0,4 mio. kr. i 2016 stigende til 1,1 mio. kr. i 2017. Uddannelsesomkostninger til andre faggrupper forventes at kunne afholdes inden for Kræftafdelingens eksisterende budget.

I tabel 3 er vist de varige udgifter på 4,3 mio. kr. fra 2017 og frem ved en kapacitetsudvidelse med 0,4 accelerator fra 2017, og engangsudgifter til uddannelse på 0,4 mio. kr. i 2016 og 1,1 mio. kr. i 2017:

Udgifter (mio. kr.)	2016	2017	2018
Varig kapacitetsudvidelse	0,0	4,3	4,3
Uddannelse	0,4	1,1	0,0
Over- og merarbejde	1,0	0,0	0,0
Total	1,4	5,4	4,3

De samlede merudgifter på 1,4 mio. kr. i 2016 foreslås finansieret af Pulje til strålebehandling. Puljen er i 2016 på 2,4 mio. kr., og der vil herefter restere 1,0 mio. kr. i puljen.

Den permanente udvidelse af kapaciteten fra 2017 og frem foreslås dels finansieret af den resterende 1,0 mio. kr. i Pulje til strålebehandling, dels af kræftmidler, jævnfør regeringens sundhedsstrategi.

Bevillingsskema

1.000 kr., 2016 p/l	Drift 2016		Drift 2017		Drift 2018 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer¹</i>						
Aarhus Universitetshospital						
Uddannelse	400					
Over- og merarbejde	1.000					
Bevillingsændringer i alt	1.400	0	0	0	0	0
<i>Finansiering</i>						
Pulje til strålebehandling	1.400					
Finansiering i alt	1.400	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0

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

Fremtidig årlig stråleplan

Region Midtjyllands udskiftnings- og implementeringsplan for stråleområdet dækker årene 2006-2015. Administrationen indstiller, at Styregruppen anmodes om at fortsætte arbejdet, således at regionsrådet også fremover vil få forelagt en årlig stråleplan, i fremtiden også omfattende partikelterapibehandlingen udgående fra Dansk Center for Partikelterapi fra 2018.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget til brug for forretningsudvalgets behandling af sagen anmodede om et nøgletalssæt bestående af oplysninger om,

hvordan Region Midtjylland placerer sig i forhold til de øvrige regioner vedrørende antal strålebehandlinger og scanninger samt hvordan aktiviteten og normeringen er i henholdsvis Herning, i Skejby og på Nørrebrogade.

Endvidere anmodede udvalget om snarest at få oplyst årsag til, at nogle CT-scannere skal udskiftes hurtigere end andre.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede den 30. marts 2016, at stråleterapien i Herning også fremadrettet varetages fra den nuværende matrikel i Herning og dermed udtages af Kvalitetsfondsprojektet for DNV-Gødstrup. Denne beslutning har ikke betydning for Stråleplanen for 2016, men det fremgår af regionsrådets beslutning fra den 30. marts 2016, at regionsrådet snarest muligt forelægges et forslag til investeringsstrategi vedrørende acceleratorkapacitet i Herning/Gødstrup, således at der også fremover er relevant og tidssvarende kapacitet til strålebehandling i Vestjylland.

Bilag

Strålerapport X 2016

Svar på spørgsmål fra rådgivende udvalg

Punkt 9: Fordeling af finanslovsmidler vedrørende overbelægning på medicinske afdelinger

1-31-72-39-16

Resume

Som led i den nationale indsats mod overbelægning og forbedring af forholdene for de ældre medicinske patienter afsættes der i de kommende år midler til regioner og kommuner via finanslov og satspulje. Region Midtjylland kan udmønte 36,4 mio. kr. til hospitalerne permanent til formålet. Herudover kan afsættes en midlertidig pulje til initiativer, som kan nedbringe overbelægning på de medicinske afdelinger.

Forretningsudvalget indstiller,

at fordelingen af 36,4 mio. kr. til hospitalsenhederne jf. tabel 4 godkendes, og

at der etableres en pulje på 9,7 mio. kr. i 2016, 6,0 mio. kr. i 2017, og 3,2 mio. kr. i 2018 til senere fordeling til initiativer, som kan nedbringe overbelægning.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Baggrund:

Som led i den nationale indsats mod overbelægning og forbedring af forholdene for de ældre medicinske patienter afsættes der i de kommende år, via finanslov og satspulje, midler til regioner og kommuner. En række af kriterierne for at modtage midlerne afventer udmelding fra Sundheds- og Ældreministeriet.

Direktionen har haft drøftelser med hospitalerne om, hvorledes indsatsen kan tilrettelægges, og hvorledes midlerne fordeles. På mødet i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 11. april 2016 blev der orienteret om status på disse drøftelser og direktionens forslag til fordeling af midlerne. Herefter følger nærværende forslag til udmøntning. Den nationale indsats er fordelt på følgende områder:

Øget kapacitet på medicinske afdelinger

Formålet er at understøtte effektive patientforløb samt sikre bedre omsorg for kronisk syge og ældre medicinske patienter. Midlerne er afsat via Finanslov 2015. Regionsrådet vedtog på mødet den 16. december 2015 udmøntningen for 2015. Der resterer 12,0 mio. kr. til udmøntning i 2016.

Akutupakke mod overbelægning

Akutupakken lægger op til, at der skal ske en styrket koordination og samarbejde på tværs af afdelinger (trygt og godt patientflow) samt øget kapacitet i form af mere personale med henblik på at sikre hurtigere adgang til undersøgelser og behandlinger.

Sundheds- og Ældreministeriet udmelder senere en yderligere præcisering af kriterierne. Midlerne er afsat via Finanslov 2016 for årene 2016-2019. Region Midtjyllands andel vil være 34,1 mio. kr. i 2016 faldende til 10,7 mio. kr. i 2019.

National handlingsplan for den ældre medicinske patient

Sundhedsstyrelsen er i gang med at udarbejde et forslag til handleplan. Regionernes andel af de midler, der afsættes til handleplanen, er ukendt.

På baggrund af udredningens kommissorium er det vurderingen, at forslagene i vid udstrækning vil være målrettet kommunale tiltag.

Midlerne er afsat via Finanslov 2016 og udmøntes med virkning fra 2017. Administrationen vurderer, at Region Midtjyllands andel vil være i størrelsesordenen 8 mio. kr. Midlerne fremgår ikke af nedenstående tabel 1.

Tabel 1. Finanslovsmidler til Region Midtjylland - Øget kapacitet medicinske afdelinger og akutpakke

Mio. kr.	2015	2016	2017	2018	2019	Varig
FL2015	10,0	21,3	32,0	32,0	32,0	32,0
FL2016 - Akutpakke						
Trygt og godt patientflow		10,7	4,9	3,2	0,0	0,0
Øget kapacitet/mere personale		21,3	10,7	10,7	10,7	10,7
Lokale værktøjer		2,1	1,1	0,0	0,0	0,0
FL2016 - National handlingsplan i øvrigt*						
Finanslovsmidler 2015-2016	10,0	55,4	48,7	45,9	42,7	42,7
Allerede udmøntet (FL2015)						
Hospitalsenheden Horsens	-3,0	-3,0	-3,0	-3,0	-3,0	-3,0
Regionshospitalet Randers	-3,0	-3,0				
Hospitalsenheden Vest	-2,0					
Generel omprioritering	-2,0	-3,3	-3,3	-3,3	-3,3	-3,3
I alt	-10,0	-9,3	-6,3	-6,3	-6,3	-6,3
Til fordeling (samlet)	0,0	46,1	42,4	39,6	36,4	36,4

*Der er i den nationale handlingsplan for ældre medicinske patienter på landsplan afsat 100 mio. kr. i 2016, 222 mio. kr. i 2017, 235 mio. kr. i 2018 og 250 mio. kr. i 2019. Fordelingen mellem regioner og kommuner kendes ikke. Derfor er der ikke indregnet et beløb hertil.

Forslag til fordeling af midler

Den samlede sum til fordeling indeholder i 2016-2018 engangsmidler, mens det er vurderingen, at der tilbagestår 36,4 mio. kr. til permanent fordeling. På denne baggrund foreslås det, at der fordeles 36,4 mio. kr. til hospitalerne, og at der nedsættes en pulje med restbeløbene, som kan anvendes til investeringer i f.eks. uddannelse, IT-udstyr og tværgående koncernprojekter, som kan bruges til at nedbringe overbelægning. Med forslaget udmøntes midlerne fra 2015 fuldt ud, og den pulje, der etableres, erstatter de 12 mio. kr., som blev reserveret i forbindelse med første udmøntning vedrørende Finanslov 2015 til øget kapacitet på de medicinske afdelinger den 16. december 2015. Den nye pulje er som vist i tabel 2.

Tabel 2. Permanente midler til udmøntning samt restbeløb til pulje 2016-2019

Mio. kr.	2016	2017	2018	2019
I alt til hospitaler	36,4	36,4	36,4	36,4
Skøn over midler til rådighed	46,1	42,4	39,6	36,4
Restpulje til engangsinvesteringer	9,7	6	3,2	0

Både øget kapacitet på de medicinske afdelinger og akutpakken har til formål at nedbringe overbelægningen. De medicinske afdelinger og akutafdelingerne har alle udfordringer, og alle hospitalerne skal være rustet til at varetage behandlingen af relevante patienter fra deres egne respektive optageområder. Samtidig må det også anerkendes, at der er forskel på, hvor store udfordringer de forskellige afdelinger har.

I den indstillede fordeling gælder det således, at størstedelen af midlerne fordeles efter befolkning (antal borgere i optageområde), men at der særskilt fordeles 11 mio. kr. årligt til Regionshospitalet Randers (4 mio. kr.), Hospitalsenheden Horsens (3 mio. kr.) og Hospitalsenheden Vest (4 mio. kr.), da disse hospitalsenheder har de største udfordringer med belægningsprocenten, jf. vedlagte bilag/ oversigt over udviklingen i belægningsprocent på de medicinske afdelinger. Tabel 3 viser den foreslåede fordeling til hospitaler.

Tabel 3. Forslag til fordeling til hospitaler

Mio. kr.	Fordelt efter befolkning	Særlig fordeling	Samlet beløb
Aarhus Universitetshospital	6,5	0	6,5
Regionshospitalet Randers	4,5	4	8,5
Hospitalsenheden Horsens	4,2	3	7,2
Hospitalsenhed Midt	4,6	0	4,6
Hospitalsenheden Vest	5,6	4	9,6
Total	25,4	11	36,4

Præmisser for anvendelsen af de tildelte midler

De overordnede intentioner i den nationale indsats er at styrke indsatsen for den ældre medicinske patient og forbedre belægningsforholdene. I Akutpakken er der lagt vægt på, at midlerne anvendes til trygt og godt patientflow, øget kapacitet i form af mere personale samt et mindre beløb til lokale værktøjer. Der forventes på et senere tidspunkt en yderligere præcisering fra ministeriet i forhold til tildelingskriterierne. Ved udmøntningen af Region Midtjyllands andel af

finanslovsmidlerne forudsættes det, at hospitalerne anvender midlerne til indlæggelsesforebyggende foranstaltninger, konvertering af indlæggelser til ambulante besøg samt optimering af patientforløbene for indlagte patienter. Kapacitetsudvidelsen kan ske i form af mere personale men ikke i form af væsentlige udvidelser af sengekapaciteten. Dette blandt andet fordi der i mange af de nye byggerier ikke er plads til flere sengeafsnit.

Der vil blive målt på, om indsatserne resulterer i en nedgang i belægningsprocenten, og om hospitalerne lever op til nationalt nedsatte kriterier for anvendelsen af midlerne.

Tabel 4. Opsummerer bevillinger og finansiering.

Tabel 4. Oversigt over bevilling og finansiering.								
1.000 kr., 2016 p/l	Drift 2016		Drift 2017		Drift 2018		Drift 2019 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer¹</i>								
Aarhus Universitethospital	6.500		6.500		6.500		6.500	
Regionshospitalet Randers	8.500		8.500		8.500		8.500	
Hospitalsenheden Horsens	7.200		7.200		7.200		7.200	
Hospitalsenhed Midt	4.600		4.600		4.600		4.600	
Hospitalsenheden Vest	9.600		9.600		9.600		9.600	
Fællesudgifter og - indtægter, pulje til øget kapacitet på Medicinske afdelinger	9.700		6.000		3.200		0	
Bevillingsændringer i alt	46.100	0	42.400	0	39.600	0	36.400	0
<i>Finansiering</i>								
Fællesudgifter og - indtægter, pulje til øget kapacitet på Medicinske afdelinger	-12.000		-12.000		-12.000		-12.000	
Fællesudgifter og - indtægter, Pulje til initiativer fra Sundhedstrategi og Finanslovsmidler	-34.100		-30.400		-27.600		-24.400	
Finansiering i alt	-46.100	0	-42.400	0	-39.600	0	-36.400	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Belægningsprocent Medicinske afdelinger udvikling 2014- februar 2016

Punkt 10: Fordeling af finanslovsmidler til hurtigere udredning og behandling

1-30-72-130-12

Resume

Fra finansloven for 2016 forventes Region Midtjylland i 2016 at modtage 63,9 mio. kr. til hurtigere udredning og behandling. De 40 mio. kr. af disse uddelte regionsrådet til hospitalerne den 24. februar 2016. Det blev samtidig besluttet, at de resterende 23,9 mio. kr. efter en nærmere afklaring skulle udmøntes som en midlertidig bevilling til pukkelfavikling inden for særlige problemområder.

På baggrund af dialog med hospitalerne er udarbejdet forslag til fordeling af de resterende midler.

Forretningsudvalget indstiller,

at fordelingen af de 23,9 mio. kr. fra finanslovsmidlerne for 2016 godkendes.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Med finanslov 2016 er der på landsplan afsat 300 mio. kr. i 2016 og herefter årligt 450 mio. kr. fra 2017 og frem til at sikre hurtig udredning og behandling. Region Midtjyllands andel heraf forventes at udgøre 63,9 mio. kr. i 2016 og 95,9 mio. kr. i 2017 og frem. Finanslovsmidlerne uddeles i forbindelse med regeringens forslag til ændring af sundhedsloven vedrørende reel ret til hurtig udredning og udvidet frit sygehusvalg.

Regionsrådet godkendte den 24. februar 2016 udmøntningen af 40 mio. kr. af de finanslovsmidler, der forventes tildelt Region Midtjylland i 2016. Heraf blev 30 mio. kr. udmøntet som en permanent bevilling til udvidelse af kapaciteten ved regionens hospitaler. Disse 30 mio. kr. blev fordelt efter størrelsen på hospitalernes vejledende optageområder. De resterende 10 mio. kr. blev overført til kontoen for behandling på privathospitaler til at dække eventuelle merudgifter ved privathospitalerne i forbindelse med lovændringen.

I forbindelse med udmøntningen af de 40 mio. kr. blev det besluttet, at de resterende 23,9 mio. kr. af finanslovsmidlerne skal udmøntes som en midlertidig bevilling til pukkelfavikling inden for særlige problemområder.

Nedenstående forslag til fordeling tager udgangspunkt i indmeldinger fra hospitalerne om deres behov samt i to grundlæggende kriterier om, at der gives midler til områder, hvor Region Midtjylland har udfordringer med at overholde udrednings- og behandlingsretten, og hvor der er begrænsede private udrednings- og behandlingstilbud.

Tabel 1 viser forslaget til fordeling.

(i 1.000 kr.)	Lunge- medicin	Neurologi	Børne- ortopædi	Skopier	Hofte- skopier	Øjne	Øre, næse, hals	HPV	Total
Aarhus Universitetshospital	1.028	2.500	1.500			1.000	1.800		7.828
Hospitalsenhed Midt	722	1.000				800		2.500	5.022
Hospitalsenheden Vest	886	2.500				500	1.200		5.086
Hospitalsenheden Horsens	664			2.000	800				3.464
Regionshospitalet Randers	700			1.300		500			2.500
Total	4.000	6.000	1.500	3.300	800	2.800	3.000	2.500	23.900

Det forventes, at der inden for nogle af de områder, hvor der nu tildeles midler til pukkelfavikling også kan være et varigt kapacitetsproblem og således behov for tildeling af permanente midler. I forbindelse med fastlæggelse af budget 2017 vil der blive set på, hvordan de 23,9 mio. kr. skal udmøntes permanent. Det kan i den sammenhæng være relevant at overveje at tildele permanente midler til nogle af de områder, der også nu har fået midlertidige midler.

Nedenfor uddybes baggrunden for tildelingen til de udvalgte områder.

Lungemedicin

Samtlige hospitaler i regionen har kapacitetsudfordringer inden for det lungemedicinske område. Samtidig er der kun få private leverandører på området. Det er således ikke muligt for regionen at sikre overholdelse af udredningsretten ved at købe ekstra kapacitet ved privathospitalerne.

Det foreslås derfor, at der tildeles 4 mio. kr. til at afvikle ventelisterne på området. Midlerne fordeles ud fra størrelsen på hospitalernes optageområder. Der vil blive set på, om der fra 2017 og frem skal tildeles permanente midler til det lungemedicinske område med henblik på en varig kapacitetsudvidelse.

Neurologi

Det neurologiske speciale, herunder demensudredning, er underlagt særlige udfordringer i forhold til overholdelse af udrednings- og behandlingsretten. Der er derfor behov for, at der hurtigst muligt bevilges penge til området, således at hospitalerne kan gå i gang med at løse problemet. Det foreslås, at der afsættes i alt 6 mio. kr. af finanslovsmidlerne til området. Midlerne bevilges til Aarhus Universitetshospital, Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenhed Midt, som er de tre hospitaler i regionen, der varetager specialet. Fordeling af midlerne sker på baggrund af hospitalernes indmeldinger om, i hvilket omfang de kan udvide kapaciteten.

I forbindelse med den gældende milepælsplan for udredningsretten er det besluttet, at der skal udarbejdes en strategi for overholdelse af udredningsretten inden for det neurologiske speciale. Den endelige strategi for neurologien skal foreligge i juni 2016. Som led i strategien udarbejdes der et forslag til fordeling af permanente midler til neurologien for 2017 og frem. Dette forslag vil indgå som grundlag for fordelingen af finanslovsmidlerne til hurtig udredning og behandling i forbindelse med budget 2017.

Børneortopædkirurgi

Der er i den seneste tid sket en stigning i antallet af henvisninger til udredning inden for børneortopædkirurgi. Børneortopædkirurgi varetages udelukkende af Ortopædkirurgisk afdeling ved Aarhus Universitetshospital. Stigningen i antallet af henvisninger har således medført et pres på afdelingens kapacitet og dermed længere ventetid til udredning og behandling. Det foreslås, at der afsættes 1,5 mio. kr. til børneortopædkirurgien til at afvikle den nuværende venteliste på området.

Skopier

Tarmkræftscreening og de ekstra henvisninger til kræftpakker, som screeningsprogrammet medfører, betyder, at der er lange ventetider til skopier for de patienter, der ikke er en del af screeningsprogrammet. Regionshospitalet Randers og Hospitalsenheden Horsens kan begge på forholdsvis kort sigt udvide kapaciteten på skopiområdet. Det foreslås derfor, at der udmøntes i alt 3,3 mio. kr. til pukkelafvikling inden for skopiområdet ved de to hospitaler. Fordeling af midlerne sker på baggrund af hospitalernes indmeldinger.

Hofteartroskopier

Hospitalsenheden Horsens har som eneste hospital i regionen regionsfunktion på hofteartroskopier. Der er behov for at udvide kapaciteten, hvorfor der bevilges 0,8 mio. kr. til dette.

Øjenområdet

Der er i hele regionen lange ventetider til udredning og behandling inden for dele af øjenområdet. Samtidig er der ingen private tilbud i Region Midtjylland. Det foreslås derfor, at der afsættes i alt 2,8 mio. kr. til området. Fordelingen er baseret på hospitalernes indmeldinger om, i hvilket omfang de kan udvide kapaciteten.

Øre-, næse-, halsområdet

Regionen har udfordringer med ventelisterne på øre-, næse-, halsområdet. Der afsættes derfor 3 mio. kr. til pukkelafvikling på området.

Behandling af bivirkninger i forbindelse med HPV-vaccine

Hospitalsenhed Midt oprettede den 1. maj 2015 HPV-klinikken i regi af Diagnostisk Center i Silkeborg. Behandlingstilbuddet er det eneste i regionen til denne patientgruppe.

Hospitalsenhed Midt har ikke modtaget finansiering i forbindelse med opgaven. Idet behandlingsbehovet har vist sig at være betydeligt større end forventet, har hospitalet ansøgt om at få tilført midler. Det foreslås derfor, at der afsættes 2,5 mio. kr. af finanslovsmidlerne til området. Der er endnu ikke fuld klarhed over behandlingsbehovet, og de 2,5 mio. kr. tildeles derfor i første omgang som en midlertidig bevilling.

Nedenstående skema opsummerer bevillingsændringerne i forbindelse med fordelingen af de 23,9 mio. kr.

Tabel 2. 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>						
Aarhus Universitetshospital	7.828					
Regionshospitalet Randers	2.500					
Hospitalsenheden Horsens	3.464					
Hospitalsenhed Midt	5.022					
Hospitalsenheden Vest	5.086					
Bevillingsændringer i alt	23.900	0	0	0	0	0
<i>Finansiering</i>						
Fælles udgifter og indtægter, Pulje til initiativer fra sundhedsstrategi og Finanslov 2015	-23.900					
Finansiering i alt	-23.900	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0

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

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Punkt 11: Tids- og procesplan for strategi for den regionale indsats i det nære sundhedsvæsen

1-30-72-225-15

Resume

Der er udarbejdet et forslag til revideret tids- og procesplan for udarbejdelse af strategien for den regionale indsats i det nære sundhedsvæsen.

Forretningsudvalget indstiller,

at administrationen aftaler nærmere med kommunerne (KKR), hvordan en konkret administrativ og politisk inddragelse i forbindelse med udarbejdelse af den regionale strategi for det nære sundhedsvæsen tilrettelægges.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har med budgetaftale 2016 besluttet, at der skal udarbejdes en samlet strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen. Beslutningen er formuleret i forbindelse med vedtagelse af spareplan 2015-19. Af budgetforligsteksten fremgår følgende:

"Forligspartierne er desuden enige om, at der skal udarbejdes en samlet strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen inklusive anvendelse af sundhedshusene. Strategien forelægges regionsrådet senest medio 2016."

Der er på den baggrund igangsat en proces, som skal føre frem til udarbejdelsen af en strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen. Regionsrådet besluttede den 25. november 2015, at strategien skal forelægges til godkendelse i regionsrådet i maj 2016.

Kommunerne har udtrykt ønske om, at der afsættes den fornødne tid til inddragelse af kommunerne. Det ønske imødekommes ved en tilpasning af tids- og procesplanen for udarbejdelse af strategien. Der lægges i forlængelse af forretningsudvalgets indstilling op til nedenstående proces:

- Der udarbejdes et sæt plancher om foreløbige overvejelser (med afsæt i regionsrådets workshop d. 29. marts 2016), der behandles på de rådgivende udvalg på sundhedsområdet i maj.
- Plancherne samt debatpapir anvendes i den dialog hospitalerne har med kommunerne (og almen praksis) i klyngesamarbejdet.
- Det rådgivende udvalg for Nære Sundhedstilbud inviterer til et møde med de kommunale formænd og næstformænd for de 19 social- og sundhedsudvalg.
- Bidrag og input fra kommunerne afrundes og drøftes i Sundhedskoordinationsudvalget på mødet den 29. september 2016
- Det rådgivende udvalg på sundhedsområdet får en status på strategien i november måned.
- Den regionale strategi for det nære sundhedsvæsen behandles af Regionsrådet herefter under hensyntagen til drøftelserne i Danske regioner.

Administrationen vil i dialog med kommunerne aftale nærmere om den konkrete inddragelse.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe 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 var forhindret i at deltage i sagens behandling.

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

NB. De rådgivende udvalgs drøftelse af strategien skete med udgangspunkt i et andet forslag til tidsplan.

Punkt 12: Godkendelse af forløbsprogram for type 2 diabetes

1-30-72-223-14

Resume

Region Midtjyllands forløbsprogram for type 2 diabetes er blevet revideret. Revisionen har haft fokus på udviklingen af en ny stratificeringsmodel, patientuddannelse og det tværsektorielle samarbejde i forhold til øjenundersøgelser, fodundersøgelser og diabetiske fodsår .

Forretningsudvalget indstiller,

at det reviderede forløbsprogram for type 2 diabetes godkendes.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Forløbsprogram for type 2 diabetes er i overensstemmelse med Sundhedsaftalen 2015-2018 blevet revideret.

De væsentligste ændringer i det reviderede forløbsprogram er:

- Udvikling af en ny stratificeringsmodel, der består af fire sygdomsstadier, som borgeren placeres på afhængig af, hvor fremskreden sygdommen er. Borgeren med type 2 diabetes kan kun rubriceres i ét og kun ét sygdomsstadium. Det er således altid tydeligt, hvem der er ansvarlig for behandlingen, og hvilke indsatser der er relevante hvornår i sygdomsforløbet. For hvert stadium er det beskrevet:
 - Hvilke sygdomskarakteristika der skal være opfyldt for, at borgeren kan indplaceres på det givne stadium
 - Formål med den sundhedsfaglige indsats
 - Intervention og behandlingsmål
 - Ansvars- og opgavefordeling.
- Patientuddannelse som i højere grad tilpasses den enkelte borgers behov, situation og ressourcer. Patientuddannelses tilbud kan være relevante på alle sygdomsstadier og bør gives, når borgeren er motiveret til at modtage det.
- En mindre organisatorisk ændring i forankringen af patientuddannelse, der giver mulighed for, at nogle af de patienter, der i dag bliver henvist til diabetesskole på hospital, i stedet af f.eks. geografiske hensyn modtager et kommunalt patientuddannelses tilbud.
- Udvidet beskrivelse af det tværsektorielle samarbejde i forhold til øjenundersøgelser, fodundersøgelser og diabetiske fodsår.

Forløbsprogrammet er godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget. Det reviderede program er udgiftsneutralt, hvad angår de regionale udgifter.

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med det nationale initiativ om udvikling af forløbsplaner den 9. marts 2016 udgivet anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med type 2 diabetes. Anbefalingerne omhandler mange af de samme temaer som forløbsprogrammet. I forløbsprogrammet henvises til anbefalingerne med en passus om, at der i disse kan hentes uddybende information.

Den videre proces

Forløbsprogrammet forventes fuldt implementeret i løbet af den eksisterende sundhedsaftaleperiode (2015-2018). De fem klyngestyregrupper, hvor hospitalets samarbejde med de tilhørende kommuner er forankret, er ansvarlige for at koordinere implementeringen af ændringerne i det reviderede forløbsprogram.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget anmodede om snarest at få et notat om problemstillingen vedrørende mangel på fodterapeuter, herunder om Region Midtjylland kan gøre noget i forhold til at sikre tilstrækkeligt med fodterapeutkapacitet og sikre, at den samlede nationale ramme i overenskomstens økonomiprotokollat ikke betyder, at eksisterende fodterapeuter lukker for tilgangen, når deres økonomiske loft nås.

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

Birgitte Svenningsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Forløbsprogram for type 2 diabetes

Punkt 13: Status og Årsrapport 2015 for Aarhus Letbane

1-30-75-2-12

Resume

I forbindelse med det ordinære interessentskabsmøde den 15. april 2016 har Aarhus Letbane I/S fremsendt Årsrapport 2015. Udover årsrapporten orienteres om letbanens økonomi og status for anlæg og driftsforberedelse.

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Der er afsat 3,6 mia. kr. til anlæg af Aarhus Letbane inklusive letbanetog og bygninger. De årlige driftsudgifter er hidtil anslået til 214 mio. kr. I 2015 blev anlægsselskabet og driftsselskabet for Aarhus Letbane sammenlagt til ét selskab, der nu - efter statens udtræden af anlægsselskabet - ejes af Region Midtjylland og Aarhus Kommune med hver 50 %.

Drifts- og anlægsøkonomi

I forbindelse med sammenlægningen af de to selskaber bestilte Aarhus Letbane en ekstern vurdering af selskabernes budgetter. PriceWaterhouseCoopers har i december 2015 foretaget en budgetgennemgang af driftsbudgettet 2015-2018. Parallelt hermed har Ernst & Young foretaget en budgetgennemgang af budget 2016 for anlægsgdelen. Hovedkonklusionerne fremgår af vedlagte notat. Forudsætningen for driftsbudgettet var, at den fremadrettede drift af Aarhus Letbane skulle kunne holdes indenfor den eksisterende økonomi. Driftsomkostningerne skulle således kunne dækkes af passagerindtægter og interessenternes hidtidige tilskud til bus- og togdrift samt statens kompensation for drift af Grenaabanen.

På baggrund af gennemgangen af budgetterne har Aarhus Letbane igangsat udarbejdelse af et revideret driftsbudget. Aarhus Letbane har oplyst, at det reviderede driftsbudget forventes at foreligge i maj 2016.

Økonomien, såvel anlæg som den fremadrettede drift af Aarhus Letbane, er af stor interesse for interessenterne Region Midtjylland og Aarhus Kommune. I interessentkontrakten/principaftalen for det sammenlagte selskab lægges der særligt vægt på selskabets økonomistyring, og at interessenterne får tilgængeligt information stillet til rådighed om selskabets økonomistyring, status, fremdrift og risici. Interessenterne har i brev til Aarhus Letbane specificeret ønskerne.

Region Midtjylland afventer afrapportering fra Aarhus Letbane, der modsvarer de stillede krav. Herunder er der ikke modtaget kopi af afrapporteringer sendt til Transport- og Bygningsministeriet.

Årsrapport 2015

Aarhus Letbane har fremsendt selskabets Årsrapport 2015 til interessenterne. (Vedlagt). Der er ikke nævnt eventuelle risici for økonomi og tidsplan. Årsrapporten behandles på det ordinære interessentskabsmøde den 15. april 2016.

Tidsplan

I henhold til den foreliggende tidsplan forventes letbanedrift igangsat på den indre strækning i maj 2017 og på hele letbanen i oktober 2017. Administrationen har ikke hørt forlydender om overskridelser af den overordnede tidsplan.

Status i øvrigt

I vedlagte notat er en oversigt over letbaneprojektets status og fremdrift på følgende områder:

- Dimensionering af Aarhus Letbane til fremtidig drift
- Trafikplaner Aarhus og Djursland
- Nye krydsningsstationer
- Forberedelse af letbanedrift
- Lukning af togdrift på Odder- og Grenaabanen
- Vedligeholdelse af infrastruktur
- Rigsrevisionens undersøgelse
- Udbygningsetaper
- Tidsplan

- Anlægsudfordringer.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling drøftede status og årsrapport for letbaneselskabet. Udvalget ser frem til, at letbanen kan medvirke til betjene borgerne i området.

Udvalget ser med bekymring på udgifterne til driften af letbaneselskabet, idet Region Midtjyllands udgifter til kollektiv trafik generelt er under pres.

Udvalget ønsker at blive løbende orienteret om letbanens økonomi.

Keld Marstrand Christensen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

På møde i regionsrådet den 17. december 2014, sag nr. 20 om "Status for Letbaneprojektet efter lovændring og afsluttet anlægsudbud", blev regionsrådet orienteret om foreløbige forventninger til driftsøkonomi for letbanen.

Bilag

Underskrevet årsrapport 2015 Aarhus Letbane

Notat Status og Årsrapport Aarhus Letbane april 2016

Punkt 14: Godkendelse af Region Midtjyllands Politik for Grunduddannelser

1-30-70-2-15

Resume

For at styrke Region Midtjyllands rolle som uddannelsessted er der udarbejdet en politik for grunduddannelser. Det overordnede formål er at sætte retning for de indsatser, som Region Midtjylland vil prioritere inden for grunduddannelsesområdet. Politikken vil være retningsgivende for den fælles, regionale indsats inden for grunduddannelsesområdet og de lokale indsatser i enhederne, hvor den konkrete implementering finder sted.

Forretningsudvalget indstiller,

at Region Midtjyllands politik for grunduddannelser godkendes.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

For at styrke Region Midtjyllands rolle som uddannelsessted er der udarbejdet en politik for grunduddannelse. Politikken er udformet i et tæt samarbejde mellem hospitalsenhederne og administrationen og har efterfølgende været til kommentering hos relevante uddannelsesinstitutioner og faglige organisationer.

Med grunduddannelser forstås følgende fem uddannelsesområder: Erhvervsfaglige uddannelser, erhvervsakademiuddannelser, professionsbacheloruddannelser, universitetsbacheloruddannelser og kandidatuddannelser. Hvert år er flere end 6.000 forskellige personer fordelt på 35 forskellige grunduddannelser i praktikophold i Region Midtjylland.

Formålet for Region Midtjylland med at have en politik for grunduddannelsesområdet er:

- at have en ramme for det fortsatte arbejde med at forenkle og skabe større sammenhæng og dermed effektivitet og kvalitet i grunduddannelsesopgaven
- at have en ramme for dialogen med samarbejdspartnere på uddannelsesområdet
- at have et grundlag for en styrket indflydelse i forhold til relevante øvrige samarbejdspartner f.eks. ministerier mv.

Visionen for grunduddannelse er formuleret som:

"Region Midtjylland vil bidrage til at uddanne elever og studerende i praktikophold i regionen, så de kan matche fremtidens sundhedsvæsen og arbejdsmarked."

Et antal pejlemærker understøtter visionen. Derudover beskriver politikken for hvert pejlemærke et antal handlinger, som Region Midtjylland vil tilstræbe i hverdagen.

Region Midtjyllands politik for grunduddannelser er et retningsgivende dokument, der vil betyde større sammenhæng, højere kvalitet og mere effektivitet i grunduddannelsesopgaven i Region Midtjylland og dermed dygtigere dimittender til at løse fremtidige opgaver inden for det sammenhængende sundhedsvæsen, de sociale ydelser og den regionale udvikling.

Region Midtjyllands politik for grunduddannelser implementeres inden for eksisterende interne og eksterne samarbejdsfora og kan udfyldes med blandt andet regionale og lokale retningslinjer inden for Region Midtjyllands kvalitetsstyrings- og dokumenthåndteringssystemer. Derudover kan politikken fungere som støtte ad hoc til at sikre Region Midtjyllands interesser som f.eks. ved den aktuelle revision af de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser.

Politikken implementeres inden for de nuværende budgetrammer.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe 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 var forhindret i at deltage i sagens behandling.

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

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

Keld Marstrand Christensen, Lone Langballe og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Udkast til Region Midtjyllands politik for Grunduddannelser

Punkt 15: Grønt regnskab for 2015

1-30-79-2-16

Resume

Region Midtjylland udgiver hvert år et grønt regnskab over det samlede forbrug af el, varme, vand og affald på regionens hospitaler og regionshuse de seneste tre år. Det grønne regnskab understøttes af Region Midtjyllands Lokal Agenda 21 strategi 2016-2019. På hospitalerne er der registreret en stigning i elforbruget og en lille stigning i vandforbruget, mens der er registreret et fald i varmemeforbruget – set i forhold til året før. Dette skal sammenholdes med en aktivitetsstigning på hospitalerne. For regionshusene er der registreret en lille stigning i elforbruget og et fald i varme- og vandforbruget – set i forhold til året før.

Forretningsudvalget indstiller,

at grønt regnskab 2015 godkendes.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland ønsker som en stor virksomhed at minimere miljøpåvirkningerne fra regionens virksomheder, hvor det er muligt. For at skabe overblik over Region Midtjyllands egne miljøpåvirkninger udarbejdes hvert år et grønt regnskab. Det grønne regnskab er en samlet opgørelse af forbruget af energi (el og varme) samt af vand og affald på regionens hospitaler, regionshuse og sociale institutioner. Forbrugsopgørelsen omhandler de seneste tre år, så man kan følge udviklingen og se resultaterne på overordnet niveau på de enkelte enheder. Viden om forbruget skaber grundlag for fremadrettede beslutninger om indsatser på energi- og vandområdet.

Arbejdet med at reducere miljøbelastningerne foregår løbende på regionens institutioner og understøttes af Region Midtjyllands Agenda 21 strategi og handlingsplan 2016-2019. Eksempler på en stor og fokuseret indsats for at reducere energi- og vandforbruget ses i de store ESCO-projekter, der er i gang på hospitalerne i Viborg/Skive og Randers samt Region Midtjyllands medvirken i det EU-støttede energispareprogram under ELENA-ordningen sammen med 11 kommuner. Det medvirker til, at der skabes store og sammenhængende energispareprojekter med fokus på helhed og energiledelse.

Hospitalerne

Det samlede elforbrug pr. kvadratmeter er steget 1,4 %, varmemeforbruget pr. kvadratmeter er faldet med 3,1 %, og vandforbruget pr. kvadratmeter er steget 0,2 %. De målte vandforbrug på Regionhospitalet Horsens er ikke valide. Der er igangsat en undersøgelse for at afklare dette.

Arbejdet med energi- og vandbesparelser er præget af, at nogle af hospitalerne i nær fremtid skal flytte til nye adresser. Det betyder, at der kun udføres de mest nødvendige udskiftninger og energirenoveringer for at kunne opretholde en sikker drift og et godt indeklima.

Affald på hospitalerne sorteres alle steder i 20 til 30 enheder, det er svært at sammenligne på tværs på grund af forskellige opgørelsesmetoder. Den del af affaldet, der er med i det grønne regnskab, er restaffald = dagrenovation. Her er der registreret et fald på 3,9 % på de somatiske hospitaler og et fald på 15,1 % i psykiatrien.

Brugt og kasseret hospitalsudstyr af alle slags - inklusive aflagte computere - og som stadig er brugbart, håndteres af InterGen (Internationalt Genbrug). Her ordnes og sorteres det og ”eksporteres” fortrinsvis til lande i Østeuropa og den 3. verden.

Regionshusene

Det samlede elforbrug pr. kvadratmeter er steget med 0,4 %, varmemeforbruget pr. kvadratmeter er faldet med 12,1 % og vandforbruget pr. kvadratmeter er faldet med 5,1 %. Ændringerne i % er i forhold til året før.

Forbrugene pr. kvadratmeter varierer meget mellem regionshusene. Eksempelvis er elforbruget pr. kvadratmeter i Regionshuset Horsens 10 gange højere end andre steder, hvilket skyldes, at Region Midtjyllands servercentral er placeret her.

Sociale og psykiatriske institutioner

De sociale institutioner er for første gang medtaget i det grønne regnskab. Der foregår en løbende proces med at indsamle forbrugsdata fra institutionerne, hvilket foregår med et automatisk energiregistreringssystem kaldet EnergyKey. Systemet er ikke fuldt implementeret, hvorfor det kun er en mindre del af institutionerne, der er medtaget i det grønne regnskab. Dog kan et realistisk forbrug pr. kvadratmeter beregnes ud fra de data, der er til rådighed, hvilket dermed repræsenterer hele bygningsmassen blandt de sociale institutioner.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Grønt regnskab 2015

Punkt 16: Djurs Mobilitetsstrategi - udvikling af mobiliteten på Djursland

1-30-75-1-14

Resume

Djurslands Udviklingsråd har præsenteret et udkast til Djurs Mobilitetsstrategi. Midttrafik og Region Midtjylland har været involveret i processen med udarbejdelse af mobilitetsstrategien.

Projektledelsen for Djurs Mobilitetsstrategi har anmodet Region Midtjylland om kommentarer til udkastet til mobilitetsstrategi.

Forretningsudvalget indstiller,

at Region Midtjyllands udkast til brev med kommentarer til Djurs Mobilitetsstrategi godkendes.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Norrdjurs og Syddjurs kommuner har i regi af Djurslands Udviklingsråd præsenteret udkast til Djurs Mobilitetsstrategi.

Djurs Mobilitetsstrategi præsenteres som en fælles strategisk overliggende ramme for kommunernes indsats for udvikling af mobiliteten på Djursland frem mod 2025. Udover den foreliggende strategi vil de to kommuner senere fremlægge og behandle et projektkatalog i tilknytning til strategien. Midttrafik og Region Midtjylland har bidraget til processen med udarbejdelse af mobilitetsstrategien.

Projektledelsen for Djurs Mobilitetsstrategi har på vegne af styregruppen for mobilitetsstrategien anmodet Region Midtjylland om at drøfte udkastet til mobilitetsstrategi og afgive anbefalinger eller kommentarer, som kan indgå i behandlingen af mobilitetsstrategien i kommunalbestyrelserne i Norrdjurs og Syddjurs i juni 2016.

Udkastet til mobilitetsstrategi blev præsenteret på et fællesmøde i februar 2016 med deltagelse af kommunalbestyrelsesmedlemmer, Midttrafiks formandskab, medlemmer af det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling, repræsentanter for erhvervslivet samt medlemmer af Djurslands Udviklingsråd. Udkastet blev debatteret i et panel bestående af de to borgmestre, Midttrafiks bestyrelsesformand og regionsrådsformanden.

På mødet var der stor politisk opbakning til strategien, blandt andet på grund af strategiens fokus på forbedringsmuligheder inden for de enkelte transportformer, samspillet mellem transportformerne og samarbejdet med borgere, institutioner og erhvervsliv.

På baggrund af mødet vil der blive indarbejdet følgende tilføjelser i udkastet til mobilitetsstrategi:

Strategien vil få en stærkere erhvervsprofil.
Strategien vil få et særskilt afsnit om klima.
Strategien vil få et særskilt afsnit om digital infrastruktur.

Administrationen finder, at mobilitetsstrategien indeholder mange spændende forslag til styrkelse af mobiliteten på Djursland. I forhold til den kollektive trafik er letbanen central, og der er fokus på at etablere gode skiftemuligheder mellem forskellige transportformer, letbane, bus, personbil, cykel osv. Det er første gang i Danmark, at man uden for de største byer arbejder strategisk med mobilitet. På den måde kan Djurs Mobilitetsstrategi være til inspiration for andre dele af regionen.

Geografisk er Djurslands omkranset af vand til tre sider og fungerer som arbejdskraftopland for to store centre, Aarhus og Randers. Administrationen finder det derfor oplagt at anbefale, at kommunerne udnævner Djursland til et testområde for nye mobilitetsløsninger.

Projekter kan for eksempel omfatte:

- Forbedringer af stationer og stoppesteder, venteforhold, tryghed, samt bil- og cykelparkering.
- Tilpasning af lokale busruter som tilbringere til det overordnede net bestående af letbane og regionalruter, suppleret med flextur, delebiler, el-cykler og privat samkørsel, hvor passagerunderlaget er lavt.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Keld Marstrand Christensen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Udkast til Djurs mobilitetsstrategi

Svarudkast Djurs Mobilitetsstrategi

Punkt 17: Tilskud til forprojektet "Tid til læsning"

1-26-7-16

Resume

Læseforeningen søger tilskud til forprojektet "Tid til læsning". Formålet er at udvikle en bæredygtig forretningsmodel for brugen af "Guidet fælleslæsning" til at forebygge psykiske lidelser og styrke mental sundhed. Samtidig vil Aarhus Universitet gennemføre et parallelt forskningsprojekt, der dokumenterer effekten.

Forprojektet løber indtil udgangen af 2016. Region Midtjylland ansøges om 394.000 kr.

Forretningsudvalget indstiller,

at der af kulturudviklingsmidlerne bevilges i alt 394.000 kr. i 2016 til Læseforeningen til forprojektet for tid til læsning.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Guidet fælleslæsning

Guidet fælleslæsning handler om at bringe folk sammen i ugentlige læsegrupper, hvor deltagerne lytter til oplæsning af digte og korte tekster og taler sammen om dem. Litteraturen bliver et fælles udgangspunkt, hvor deltagerne får mulighed for at blive klogere på sig selv, teksten og hinanden og indgår i et fællesskab, hvis eneste fokus er den æstetiske oplevelse. Det centrale mål for metoden er at give mennesker rum og refleksionstid til at indgå i en meningsfuld oplevelse.

Metoden er udviklet i England af den prisvindende sociale organisation The Reader Organisation og benyttes i dag i en række lande som et tilbud til mennesker, der er i berøring med social- og sundhedsområdet. Engelsk og dansk forskning dokumenterer, at metoden er effektiv til at styrke menneskers mentale sundhed og robusthed - og til at skabe meningsfulde, sociale fællesskaber. Men forskningen er endnu ikke tilstrækkelig til at leve op til evidenskravene i sundhedsvæsenet.

I Danmark har både kommuner, regioner og Kulturministeriet brugt metoden i flere projekter over hele landet, men det har været en stor udfordring at finde fast forankring for indsatsen. Region Midtjylland kan med kulturmidlerne være med til at skabe en bæredygtig model for et varigt samarbejde mellem kultur og sundhed. Det skal i dette projekt ske ved at inkludere folkebibliotekerne i fremtidens sundhedsfremmende velfærdsudvikling ved hjælp af bibliotekernes kerneydelser, litteraturen og det fælles sociale rum.

Tid til læsning

I projektet vil Læseforeningen uddanne bibliotekarer og andre relevante personer, som skal kunne tilbyde guidet fælleslæsning, blandt andet til patienter med moderate psykiske lidelser og socialt isolerede henviset af praktiserende læger. Der vil desuden blive udviklet et netværk, der kan sikre løbende vidensdeling og uddannelse af disse. Sideløbende skal der gennemføres følgeforskning, der kan skabe den nødvendige evidens.

Projektet gennemføres i samarbejde med Aarhus Universitet og fire kommuner: Holstebro, Herning, Horsens og Ikast-Brande. Derudover forventes bibliotekarer fra Randers, Viborg, Skanderborg, Silkeborg, Favrskov og Hedensted kommuner at deltage.

Det kræver et grundigt forarbejde at etablere de samarbejder, der er nødvendige for gennemførelsen af tid til læsning. Derfor har Læseforeningen i første omgang søgt tilskud til et forprojekt med følgende aktiviteter:

- Netværksdannelse, kompetence- og ressourceafdækning mellem læseguides på biblioteker i de midtjyske kommuner
- Udvikling og planlægning af uddannelsesforløb samt produktion af hjemmeside og introducerende kursusmaterialer
- Definition af målgrupper
- Udvælgelse af skønlitterære tekster til brug for forskningsprojektet
- Udarbejdelse af kommunikations- og informationsmateriale, f.eks. til de praktiserende læger og regionspsykiatrien
- Udvikling af "showcases" til demonstration af læsegruppemetoden for relevante interessenter
- International netværksdannelse, blandt andet til England og i Skandinavien.

Forprojektet skal således undersøge, om der er perspektiver i at arbejde videre med et større, strategisk projekt.

Regionens rolle

I regionens nye kulturpolitik er der særligt fokus på samspillet mellem kunst og kultur og den øvrige samfundsudvikling. Samtidigt har det midlertidige udvalg for kultur anbefalet, at regionen gør en særlig indsats for at styrke samspillet mellem kultur og sundhed. Tid til læsning kan give regionen nogle af de første, vigtige erfaringer med at kombinere opgaverne indenfor sundhed og kultur.

Ansøgningen ønskes behandlet nu, inden den ordinære ansøgningsfrist til kulturudviklingsmidlerne i september 2016, da projektet har strategisk betydning for regionens fremadrettede aktiviteter indenfor kulturpolitikens nye fokusområde samspil, herunder kultur og sundhed. Projektet vil desuden søge den nye satspulje Kultur på recept, der har deadline i maj. Her vurderes det, at et samarbejde som dette mellem region og kommuner vil kunne hjælpe ansøgningen på vej.

Økonomi

Der søges om i alt 394.000 kr. i 2016 til forprojektet. Budget og finansiering fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 1. Budget og finansiering	
1.000 kr.	2016
<i>Budget</i>	
Projektleddelse og projektarbejde	514
Modelbiblioteker og kommuner arbejdstimer	200
Kommunikation/hjemmeside	40
Netværk/møder/rejser	55
Lokaler	30
Regnskab/revision	20
Budget i alt	859
<i>Finansiering</i>	
Region Midtjylland - kulturudviklingsmidler	-394
Biblioteker og kommuner	-220
Aarhus Universitet	-215
FO Byen i Aarhus (kontorplads)	-30
Finansiering i alt	-859
Total	0

Oversigt over kulturudviklingsmidler pr. 27. april 2016 er vedlagt som bilag.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Keld Marstrand Christensen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Ansøgning - Tid til Læsning

Budget - Tid til Læsning Budget

Oversigt over kulturudviklingsmidler pr. 27. april 2016

Punkt 18: Ansøgning Events - VM i Sejlads for olympiske bådklasser 2018 (Indstilling fra Vækstforum)

1-33-76-14-14

Resume

Aarhus Kommune søger Region Midtjylland om medfinansiering af det Internationale Sejlsportsforbunds Verdensmesterskab i 2018, (ISAF Worlds 2018). Der søges om 7,5 mio. kr. Vækstforum indstiller til regionsrådet, at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 5,0 mio. kr. i 2016.

Forretningsudvalget indstiller,

at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 5,0 mio. kr. i 2016 til Aarhus Kommune til medfinansiering af det Internationale Sejlsportsforbunds Verdensmesterskab i 2018. Bevillingen fordeles med 1,5 mio. kr. i 2016, 1,5 mio. kr. i 2017 og 2,0 mio. kr. i 2018.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det er lykkedes Aarhus Kommune at tiltrække VM i Sejlads for olympiske bådklasser 2018 (ISAF Worlds 2018). Eventen afvikles hvert 4. år og er en af verdens største internationale sejlsportsevents. Eventen har et samlet budget på 45 mio. kr. Aarhus Kommune medfinansierer eventen med 10 mio. kr. og søger Region Midtjylland om medfinansiering på 7,5 mio. kr. Administrationen bemærker, at ud fra en vurdering af det økonomiske råderum, er det ikke muligt at støtte ISAF Worlds med mere end 5,0 mio. kr.

Som led i Region Midtjyllands Vækstplan 2016-2020 vil regionen understøtte en indsats om udvikling og gennemførelse af store internationale events i regionen. Udover at skabe synlighed omkring regionen og de regionale styrkepositioner bidrager afholdelse af selve eventen med betydelige økonomiske effekter som indtægter og jobskabelse. Der er opstillet en række kriterier for, hvordan ansøgninger vurderes (oversigt over kriterier er vedlagt som bilag):

1. Turismeøkonomiske effekter
2. Budget og tilskud
3. Kompetent organisation
4. Risikostyring
5. International eksponering
6. Regionale samarbejder.

ISAF Worlds 2018 afholdes over en periode på 2-3 uger fra den 31. juli til den 12. august i 2018. Derudover afholdes en testevent i 2017, som vil indgå i en naturlig sammenhæng til aktiviteterne i forbindelse med Kulturhovedstad Aarhus 2017. Baseret på tal og erfaringer fra tidligere afholdte events forventer arrangørerne en deltagelse af 1.100 sejlbåde, ca. 1.500 deltagere, 350 pressefolk, 1.500 officials, ledere og trænere og op mod 800 frivillige. Endvidere forventes arrangementet at generere ca. 80.000 overnatninger, 500.000 gæster til regionen, hvoraf de 75.000 forventes at være udenlandske gæster og en turismeomsætning på 70-90 mio. kr. Eventen vil desuden blive transmitteret til 46 lande og forventeligt nå ud til over 180 mio. husstande. Der vil blive udarbejdet og gennemført effektmålinger af ISAF Worlds 2018.

I relation til ISAF Worlds 2018 er der planlagt en række tiltag, som skal sikre det erhvervs- og turismemæssige potentiale. Eventen skal blandt andet udnytte det eksisterende potentiale inden for de maritime forretningsområder og blandt andet fremme iværksætteri på området. Der er allerede indgået et samarbejde mellem kommunen, Sailing Aarhus og Incuba Science Park omkring en samlet kortlægning af det maritime innovationsmiljø i regionen med fokus på, hvordan eventen kan bidrage til øget innovation, samarbejde og vækst i sektoren. Der vil desuden blive søgt etableret et samarbejde med fødevarer virksomheder og branchens forsknings- og udviklingsmiljø, vind-, vand- og miljøsektoren samt videninstitutioner.

Ligesom der udover den planlagte markedsføring og mediemæssige eksponering, etableres et samarbejde mellem internationale mediepartnere og uddannelsesinstitutioner, som f.eks. Journalisthøjskolen i Aarhus om udarbejdelse af et nyt koncept for promovering af eventen og sejlsporten. Derudover er der i samarbejde med turisterhvervet og Sport Event Denmark taget initiativ til at tiltrække en af de store internationale konferencer inden for sejlsport til afholdelse i Aarhus i

2017. I samarbejde med en række kulturarrangører vil der blive udviklet og programsat forskellige kulturbegivenheder i forbindelse med eventen, blandt andet afholdelse af en stor åbningsceremoni, en maritim folkefest på havnen m.v.

Det vurderes, at ansøgningen opfylder kriterierne for støtte til events, jf. Region Midtjyllands Vækstplan 2016-2020. Eventen vil medføre et stort antal overnatninger og omsætning i regionen inden for turismebranchen. Endvidere vurderes det, at der er et erhvervmæssigt potentiale, som på sigt vil medføre øget beskæftigelse og udvikling af nye produkter ved gennemførelse af de nævnte tiltag i ansøgningsmaterialet.

Økonomi

Der ansøges om 7,5 mio. kr. i medfinansiering fra regionsrådet til gennemførelse af ISAF Worlds 2018. Det indstilles, at der bevilges i alt 5,0 mio. kr. til eventen. Budget og finansiering fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 1. Budget og finansiering				
1.000 kr.	2016	2017	2018	I alt
<i>Budget</i>				
Markedsføring, branding og synlighed af regionen	1.137	1.138	2.275	4.550
Erhvervsamarbejder, udviklingsprogrammer mv.	650	500	500	1.650
Frivilligprogram og investering i udvikling af sejlsportsmiljøet	500	500	1.005	2.005
Maritim folkefest	888	887	1.775	3.550
International tv produktion	0	2.125	4.250	6.375
"Technology fee" teknologiske krav til afviklingen	0	750	750	1.500
Tildeling af rettigheder "Sanction fee"	1.312	0	1.313	2.625
Logistik og faciliteter	1.916	1.220	3.137	6.273
Udvikling og styring af verdensmesterskabet på vandet	1.422	1.243	2.308	4.973
Håndtering af atleter og officials	758	758	1.517	3.033
Aktivering og medvirken af sponsoraktiviteter	69	69	137	275
Projektledelse	1.411	1.411	1.176	3.998
Diverse	937	899	1.798	3.634
Budget i alt	11.000	11.500	21.941	44.441
<i>Finansiering</i>				
Aarhus Kommune (10,0 mio. kr. til eventen og 1,0 mio. kr. til	-4.250	-3.000	-3.750	-11.000
Sport Event Danmark	0	-1.800	-6.200	-8.000
Region Midtjylland - erhvervsudviklingsmidler	-1.500	-1.500	-2.000	-5.000
Fonde og sponsorer	-4.250	-3.000	-4.250	-11.500
Egenbetaling, programmer m.v.	0	-1.200	-5.241	-6.441
Manglende finansiering	-1.000	-1.000	-500	-2.500
Finansiering i alt	-11.000	-11.500	-21.941	-44.441
Total	0	0	0	0

Oversigt over regionale erhvervsudviklingsmidler er vedlagt som bilag.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Keld Marstrand Christensen, Lone Langballe og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Vækstforum drøftede på mødet den 24. februar 2016 ansøgningen fra Aarhus Kommune og besluttede at indstille til regionsrådet, at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 5 mio. kr. til Aarhus Kommune til gennemførelse af ISAF Worlds 2018. Vækstforum ønsker en bredere inddragelse af de regionale fokusområder, således at potentialet i både fødevarer, energi og klima, de kreative erhverv (især design), ikt og turisme samt smart industri inddrages. Vækstforum ønsker at drøfte opfølgningen på initiativet som baggrund for den fremtidige prioritering af midler til tiltrækning og gennemførelse af events. Sagen forelægges i forbindelse med opfølgning på resultatkontrakten.

Bilag

Ansøgning, budget og kriterier

Faktaark

Oversigt over erhvervsudviklingsmidler pr. 27. april 2016

Punkt 19: Ansøgning Events - EM i atletik for masters 2017 (Indstilling fra Vækstforum)

1-33-76-14-14

Resume

Aarhus Kommune søger Region Midtjylland om medfinansiering af Europamesterskabet i Atletik for Masters (EMACS 2017), som afholdes i 2017. Der søges om i alt 1,0 mio. kr. i 2016. Vækstforum indstiller til regionsrådet, at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges 0,5 mio. kr. i 2016 til eventen.

Forretningsudvalget indstiller,

at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 0,5 mio. kr. i 2016 til Aarhus Kommune til medfinansiering af EMACS 2017. Bevillingen gives inden for rammen af vækstplanen 2016-2020 og styrkepositionen Fødevarer. Bevillingen udmøntes med 250.000 kr. i 2016 og 250.000 kr. i 2017.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I et samarbejde mellem Aarhus Kommune, Aarhus 1900 Atletik/Motion, Dansk Atletik Forbund og Sport Event Denmark er det lykkedes at trække Europamesterskabet i Atletik for Masters 2017 (EMACS 2017) til Aarhus. Eventen har et samlet budget på ca. 5,8 mio. kr.

Aarhus Kommune medfinansierer eventen med 1,0 mio. kr. og søger Region Midtjylland om medfinansiering på 1,0 mio. kr. i 2016. Administrationen bemærker, at ud fra en vurdering af det økonomiske råderum, er det ikke muligt at støtte EMACS 2017 med mere end 0,5 mio. kr. i 2016.

Som led i Region Midtjyllands Vækstplan 2016-2020 vil regionen understøtte en indsats om udvikling og gennemførelse af store internationale events i regionen. Udover at skabe synlighed omkring regionen og de regionale styrkepositioner bidrager afholdelse af selve eventen med betydelige økonomiske effekter som indtægter og jobskabelse. Der er opstillet en række kriterier for, hvordan ansøgninger vurderes (oversigt over kriterier er vedlagt som bilag):

1. Turismeøkonomiske effekter
2. Budget og tilskud
3. Kompetent organisation
4. Risikostyring
5. International eksponering
6. Regionale samarbejder
7. Regional værdi – sammenhæng til Vækst- og Udviklingsstrategien.

EMACS 2017 afholdes over 11 dage i perioden 27. juli til 6. august 2017 og forventes at indgå i det overordnede eventprogram for Aarhus 2017. Eventen har tidligere været afviklet i Aarhus i 2004, og der blev i forbindelse med denne event gennemført en omfattende effektanalyse. På baggrund af denne analyse forventer arrangørerne 4.000 deltagere og 2.500 tilrejsende ledsagere fra mere end 40 nationer og ca. 700 frivillige. Endvidere forventes arrangementet at generere 50.000 overnatninger i regionen og 5.000 overnatninger i det øvrige Danmark samt 50-60 mio. kr. i afledt turismeomsætning og skabelse af mere end 75 årsværk. Aarhus Kommune vil i samarbejde med blandt andet Sport Event Denmark udarbejde en effektanalyse af EMACS 2017.

Eventen bliver markedsført internationalt gennem tilstedeværelse, opstilling af stand og uddeling af informationsmateriale under forskellige lignende mesterskaber i en række lande forud for begivenheden. Dette sker i samarbejde med de relevante turismeorganisationer. Derudover vil markedsføringen have fokus på at få deltagerne til at forlænge deres ophold udover arrangementets normerede dage. Desuden forventes etableret et samarbejde med Aarhus 2017 sekretariat med henblik på at informere gæsterne til eventen omkring regionens kultur- og oplevelsestilbud.

Ansøger vil bruge eventen og den synlighed, der fører med til at øge intensiteten i arbejdet med at generere flere motionsløbere, effekten af livslang/langvarig satsning på træning i samarbejde med videninstitutioner og i den sammenhæng øge folkesundheden. Samtidig har ansøger fokus på at skabe sammenhæng og relation mellem den professionelle idræt og foreningslivet. Derudover forventer ansøger at sætte fokus på eventbaseret innovation, blandt

andet gennem udvikling af nye teknologier og metoder i relation til måling og optimering af disciplinerne inden for atletikken.

I forbindelse med EMACS vil ansøger indgå i erhvervsmæssige samarbejder omkring synliggørelse af regionens styrkeposition særligt inden for fødevarerområdet, blandt andet med udgangspunkt i, at Region Midtjylland er udpeget som Europæisk Region for Gastronomi i 2017.

Det vurderes, at ansøgningen opfylder kriterierne, og at eventen vil medføre synliggørelse og branding af regionen samt tiltrække et stort antal gæster og overnatninger til regionen. På denne baggrund er den forventede jobskabelse og turismeomsætning realistisk. Erhvervs- og vækstpotentialet vil blive yderligere styrket ved gennemførelse af de nævnte tiltag vedrørende eventbaseret innovation og erhvervsmæssige samarbejder på fødevarerområdet.

Økonomi

Der ansøges om 1,0 mio. kr. i 2016 til medfinansiering af det Internationale Sejlsportsforbunds Verdensmesterskab i 2018 (ISAF Worlds 2018). Det indstilles, at der bevilges i alt 0,5 mio. kr. i 2016 til eventen. Budget og finansiering fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 1. Budget og finansiering			
1.000 kr.	2016	2017	I alt
<i>Budget</i>			
Lønninger, kontor, omkostninger, IT	1.150	1.300	2.450
Transport, VIP etc.	75	350	425
Markedsføring	440	100	540
Konkurrenceafvikling	200	1.365	1.565
Gebyrer/fees	60	435	495
Diverse	100	200	300
Budget i alt	2.025	3.750	5.775
<i>Finansiering</i>			
Aarhus Kommune	-800	-200	-1.000
Sport Event Denmark	0	-300	-300
Region Midtjylland - erhvervsudviklingsmidler	-250	-250	-500
Sponsorer, barteraftaler m.v.	-175	-400	-575
Hotelprovisioner, deltagergebyrer, øvrige tilskud	-300	-2.600	-2.900
Manglende finansiering	-500	0	-500
Finansiering i alt	-2.025	-3.750	-5.775
Total	0	0	0

Oversigt over regionale erhvervsudviklingsmidler er vedlagt som bilag.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Keld Marstrand Christensen, Lone Langballe og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Vækstforum drøftede ansøgningen fra Aarhus Kommune og besluttede at indstille til regionsrådet, at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 500.000 kr. i 2016 til Aarhus Kommune til afholdelse af EM i atletik for masters 2017. Bevillingen gives inden for rammen af Vækstplan 2016-2020 og styrkepositionen Fødevarer. Bevillingen fordeles med 250.000 kr. i 2016 og 250.000 kr. i 2017. Vækstforum betragter ikke sagen som en event, og ansøgningen indstilles finansieret inden for fokusområdet Fødevarer begrundet i det store antal overnatninger.

Bilag

Ansøgning, budget og kriterier

Faktaark

Oversigt over erhvervsudviklingsmidler pr. 27. april 2016

Punkt 20: Ansøgning om forhåndstilladelse til at flytte psykiatrisk speciallægepraksis

1-17-2-06-V

Resume

Regionen har modtaget en ansøgning om forhåndstilladelse til at flytte psykiatrisk deltidspraksis fra Aarhus til Rønde.

Forretningsudvalget indstiller,

at der gives en forhåndstilladelse til at flytte den aktuelle deltidspraksis fra Aarhus til Rønde.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionen har modtaget en ansøgning om en forhåndstilladelse til at flytte en psykiatrisk deltidspraksis fra Aarhus til Rønde. Den aktuelle deltidspraksis er til salg, men ansøger er kun interesseret i at købe, hvis regionsrådet giver tilladelse til, at praksis må flyttes.

I henhold til overenskomst på speciallægeområdet indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af speciallæger, er det regionen, der har kompetencen til at give tilladelse til at flytte en speciallægepraksis.

Proceduren er, at Samarbejdsudvalget på speciallægeområdet behandler ansøgningen. Hvis Samarbejdsudvalget kan bakke op om ansøgningen, indstilles til regionsrådet, at tilladelsen gives.

I henhold til overenskomsten skal regionen godkende en ansøgning om flytning af et ydernummer med mindre flytningen ud fra en konkret vurdering:

a) ændrer væsentligt ved praksisforholdene i regionen, b) er i modstrid med en af regionen foretaget inddeling af regionen i områder, inden for hvilke flytning umiddelbart kan finde sted, eller c) flytning er i modstrid med en vedtaget praksisplan.

Ansøger har i dag en privat praksis uden ydernummer i Rønde. Hvis vedkommende køber den aktuelle deltidspraksis, ønskes det at praktisere fra de samme lokaler i Rønde, hvor der nu er privat klinik.

Nedenstående figur viser den nuværende placering af psykiatripraksis i regionen. Tallene i parentes er deltidspraksis.



Som det ses af kortet, er fordelingen af psykiatriske speciallægepraksis noget skæv geografisk fordelt, idet der er betydelig flere psykiatripraksis i regionens østlige del end i den vestlige. Undtagelsen er Djursland, hvor der kun er en

praksis (i Ebeltoft). Det skal i den forbindelse dog nævnes, at i henhold til praksisplanen, er det som udgangspunkt ikke afgørende, om patienterne tilbydes speciallægebehandling i form af praktiserende speciallæge eller hospitalsambulatorium.

Samarbejdsudvalget på speciallægeområdet har behandlet ansøgningen, og vurderet, at en tilladelse til at flytte en deltidskapacitet fra Aarhus til Rønde ikke vil medføre en uhensigtsmæssig geografisk fordeling af tilbuddene til patienter med psykiatriske problemstillinger. Samarbejdsudvalget anbefaler hermed, at ansøgningen imødekommes.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

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

Birgitte Svenningsen var forhindret i at deltage i sagens behandling

Punkt 21: Aarhus Universitetshospital: Anlægsregnskab for ny sterilcentral

1-22-26-07

Resume

Der fremlægges et anlægsregnskab for etablering af sterilcentral på Aarhus Universitetshospital til godkendelse. Regnskabet viser et mindreforbrug på 241.000 kr.

Forretningsudvalget indstiller,

at anlægsregnskabet for etablering af sterilcentral på Aarhus Universitetshospital godkendes.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Den 19. august 2009 godkendte regionsrådet et projektforslag for etablering af sterilcentral på Aarhus Universitetshospital. Projektet er et fase 0-projekt af kvalitetsfundsprojektet DNU, og fase 0-projektets anlægsramme er en del af den samlede anlægsramme for DNU.

Der er opført en ny sterilcentral på matriklen i Skejby, da denne løsning havde en række fordele i forhold til midlertidige eller alternative løsninger, blandt andet vedrørende logistik, konsekvenser af driftsstop, driftssikkerhed, udnyttelse af den eksisterende sterilcentral til andre formål, og sammenhæng til DNU. Den tidligere sterilcentral var nedslidt og var ofte ramt af nedbrud.

Den nye sterilcentral er placeret mellem hospitalets centraldepot og drifts- og serviceafdeling. Moderniseringen af apparaturet har betydet, at sterilcentralen kan leve op til de gældende standarder for hygiejne og arbejdsmiljø. Hertil kommer, at der er installeret et IT-baseret dokumentations- og sporingssystem, der giver mulighed for hurtigt at kunne identificere og udbedre fejl og kvalitetsbrist. Endelig er den hygiejniske standard øget ved, at der er installeret en vognvasker, således at vognene, der bruges til at transportere det sterile gods, også bliver vasket.

Økonomi

Budgetposter	Beløb i 1000. kr
Anlægsarbejder	49.125
Tekniske anlæg	21.229
Inventar og it-ustyr	4.711
I alt	75.065
Bevilling i alt	75.306
Difference	241

Der blev ved projektforslaget givet en bevilling på 89,5 mio. kr. til projektet udover den allerede afgivne bevilling til projektering. Den 15. december 2010 godkendte regionsrådet, at anlægsprojektets ramme skulle reduceres med 19 mio. kr., på grund af et gunstigt licitationsresultat. Det skyldes blandt andet, at der var stor konkurrence blandt entreprenørerne om at deltage i projektet. Bevillingen til projektet endte efter reduktionen den 15. december 2010 og diverse indeksreguleringer på 75,306 mio. kr. Som det fremgår af tabel 1, har der samlet været et forbrug på 75,065 mio. kr. Det giver et mindreforbrug på 241.000 kr. Mindreforbruget er håndteret i overførselssagen fra 2014 til 2015 og i overførselssagen fra 2015 til 2016, hvor det samlede mindreforbrug på 241.000 kr. er tilbageført til puljen til DNU.

Anlægsregnskab, ledelseserklæring og revisionserklæring er vedlagt.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Revisionserklæring

Ledelseserklæring

Anlægsregnskab for etablering af sterilcentral på Aarhus Universitetshospital

Punkt 22: Orientering om projekt Økoløft Danmark

1-31-72-166-13

Resume

Region Midtjylland indledte i 2015 et samarbejde med Økologisk Landsforening om projekt Økoløft Danmark. Projektet er finansieret af NaturErhvervsstyrelsens økologifremmeordning og løber i årene 2015-2016. Projektet har til hensigt at opkvalificere, uddanne og rådgive de deltagende køkkener i at omlægge til økologisk kostproduktion. Der gøres nu status for arbejdet med projektet efter første år.

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen om projekt Økoløft Danmark tages til efterretning.

Jørgen Winther og Lone Langballe tog forbehold.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Den 1. januar 2015 indledte Region Midtjylland et 2-årigt samarbejde med Økologisk Landsforening om projekt Økoløft Danmark. Projektet har som mål at omlægge de involverede køkkener til 60 % økologisk kostproduktion. Fra Region Midtjylland deltager hospitalskøkkenerne i Hospitalsenheden Horsens, Regionshospitalet Viborg/Silkeborg og Regionshospitalet Holstebro/Herning. Derudover deltager kantinerne i regionshusene i Aarhus og Viborg.

Økologisk Landsforening har indgået et samarbejde med Københavns Madhus om projektet, således at Københavns Madhus har projektledelsen af projektet. De aktiviteter, køkkenerne tilbydes, sker derfor i et tæt samarbejde med Københavns Madhus, som planlægger og sørger for afholdelse af aktiviteterne i projektet.

I 2015 har hospitalskøkkenerne gennemgået individuelle opstartsmøder, afholdt tre kvartalsseminarer, gennemført tre jord-til-bord busture, uddannet 14 økologiomlæggere gennem et 5-ugers kursus og gennemført en madspildsanalyse. De deltagende køkkeners brug af økologi er steget fra i gennemsnit 20 % til 39 % efter første år. Udviklingen i de enkelte køkkener fremgår af tabel 1.

Hospitalskøkken	Pr. 01.01.2015	Pr. 01.01.2016
Regionshospitalet Herning	34,6%	33,9%
Regionshospitalet Holstebro	16,3%	35,3%
Hospitalsenheden Horsens	43,1%	73,0%
Regionshospitalet Viborg-Hammel	2,6%	13,1%
Regionshospitalet Silkeborg*	3,0%	-
Gennemsnit	20%	39%

*Køkkenet i Regionshospitalet Silkeborg er i 2015 lagt sammen med køkkenet i Regionshospitalet Viborg

Særligt køkkenet i Hospitalsenheden Horsens har haft stor succes med omlægningen i 2015, hvor andelen af økologi er steget fra 43,1 % til 73 %. Køkkenet har således opnået det økologiske sølvmærke, som fortæller, at mellem 60 og 90 % af råvarerne er økologiske. Køkkenet har haft særlig stor fokus på at minimere madspild og fået mere ud af maden ved at lave den fra bunden. Omlægningen til en højere andel økologi er således sket uden merudgifter, hvilket er en gennemgående forudsætning for de deltagende køkkener i projekt Økoløft Danmark.

I løbet af 2016 skal personalet fra hospitalskøkkenerne blandt andet på en række fagspecifikke kurser vedrørende eksempelvis bagning, kød/fisk og mellemmåltider/rester/årstidens tilbehør. Derudover er der planlagt et leverandørtræf for alle køkkener, og i de enkelte køkkener vil der blive afholdt inspirationskurser, hvor medarbejdere og patienter inviteres. I efteråret 2016 er der planlagt en afsluttende økologikonference i et samarbejde med Aarhus Kommune, hvor det er hensigten at formidle de resultater og erfaringer, projektet har skabt.

Køkkenerne i de to regionskantiner i Viborg og Aarhus har i 2015 haft en eller flere medarbejdere på økologiske omlægningskurser. På kurserne er der blandt andet undervist i sæson- og menuplanlægning samt generel viden om økologi, omlægning og reduktion af madspild.

I 2016 vil personalet i kantinerne blive tilbudt undervisningsdage, som tilrettelægges ud fra de enkelte køkkeneres behov. Andelen af økologi i køkkenet i Regionshuset Viborg er steget fra 51,5 % til 58,8 % efter det første år. Køkkenet i Regionshuset Aarhus havde i starten af 2015 en økologiandel på 13,7 %. Der er endnu ikke udarbejdet en opgørelse efter det første år i Regionshuset Aarhus, men køkkenet vurderer nu at være tæt på en økologisk andel på 30 %.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe 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.

Punkt 23: Orientering om samarbejde med privathospitaler i 2015 og forventninger til 2016

1-30-72-130-12

Resume

Region Midtjylland henviser patienter til udredning og/eller behandling på privathospital i forbindelse med det udvidede frie sygehusvalg, eller når regionens egen kapacitet ikke er tilstrækkeligt i forhold til overholdelse af udredningsretten. Forbruget på privathospitaler var i 2015 på 130,5 mio. kr., hvilket er 13 mio. kr. højere end i 2014. Udviklingen i aktiviteten på privathospitaler viser en stigning inden for en række store områder. For at reducere forbruget arbejdes der på at indgå egne samarbejdsaftaler med privathospitalerne og herigennem sikre lavere priser.

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen om samarbejdet med privathospitalerne i 2015 og forventningerne til 2016 tages til efterretning.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionen samarbejder med privathospitaler vedrørende patienter, der er henvist til udredning eller behandling på privathospitaler, og hvor regionens egne hospitaler ikke kan overholde de gældende udrednings- og behandlingsfrister. For behandlingspatienter er det reglerne om udvidet frit sygehusvalg, der giver patienterne ret til at vælge at blive henvist til behandling på et privathospital, hvis ikke regionens egne hospitaler kan tilbyde en tid inden for den gældende behandlingsfrist. For udredningspatienter anvendes kapaciteten på privathospitalerne til at sikre, at patienterne kan få et tilbud om udredning inden for fristen på 30 dage.

Samarbejdet med privathospitaler i 2015

I 2015 var forbruget på privathospitaler på 130,5 mio. kr., hvilket er ca. 13 mio. kr. højere end i 2014. Stigningen i forbruget skyldes stor opmærksomhed på at overholde udredningsretten og behandlingsgarantien, hvor kapaciteten på privathospitalerne blandt andet er blevet anvendt til at afvikle pukler af ventende patienter. Der har eksempelvis været fokus på pukkelfafvikling inden for det urinvejskirurgiske speciale på Aarhus Universitetshospital for at frigøre kapacitet til urinvejskirurgiske kræftpatienter.

Til trods for det stigende forbrug i 2015 var der i 2015 et mindre forbrug på 7,4 mio. kr. på kontoen til behandling på privathospitaler. Dette skyldes blandt andet, at der i 2015 er indført et decentralt budgetansvar for forbruget på privathospitaler inden for ortopædkirurgi, kirurgi og urinvejskirurgi. Hospitalerne har således budgetansvaret for udgifter til den aktivitet, der foretages på privathospitalerne inden for de decentraliserede områder. I den forbindelse har hospitalerne i 2015 afleveret samlet 41,6 mio. kr. til kontoen til behandling på privathospitaler. Derudover fik kontoen tilført 10,1 mio. kr. fra puljen til meraktivitetsprojekter, fordi en række projekter i 2015 ikke blev fuldt ud opfyldt af hospitalerne.

Tabel 1 - Udvikling i aktiviteten på privathospitaler 2013-2015 (DRG-værdi i takstsystem 2015)				
Område	2013	2014	2015	Udvikling 2013-2015
Radiologi	61.753	56.070	65.855	4.102
Muskel- og skeletsystem	36.872	39.432	42.104	5.232
Urinvejskirurgi	13.084	17.539	27.848	14.764
Øre, næse- og hals	7.695	7.405	11.990	4.295
Smertebehandling	9.803	8.625	11.884	2.081
Kredsløbsorganer	14.990	11.028	9.144	(5.846)
Hudsygdomme og plastikkirurgi	6.439	7.464	6.166	(273)
Endoskopier	2.687	7.198	5.827	3.140
Endokrine sygdomme	1.541	3.970	5.545	4.004
Organkirurgi	7.678	4.769	5.085	(2.593)
Øjensygdomme	11.922	5.587	3.859	(8.063)
Reumatologi	4.392	4.072	3.758	(634)
Total	178.856	173.159	199.065	20.209
Samlet aktivitet på privathospitaler	189.550	183.514	213.496	23.946
Andel af samlet aktivitet	94%	94%	93%	

Kilde: Data for 2015: LPR data pr. 4. februar 2016. Data for 2013 og 2014: LPR data pr. 10 januar 2016.

I tabel 1 er aktiviteten vedrørende de 12 største områder på privathospitaler oplistet for perioden 2013-2015. Samlet set har privathospitalerne i 2015 leveret aktivitet svarende til en DRG-værdi på 213,5 mio. kr. DRG-taksten er typisk noget højere end DUF-taksten, som er den takst, privathospitalerne normalt afregnes med. Værdierne i tabel 1 afspejler således ikke det faktiske forbrug i kroner men viser udviklingen i aktiviteten inden for de oplistede områder.

Udviklingen viser, at der generelt er sket en stigning i forbruget på privathospitaler. Den samlede aktivitet er steget fra 189,5 mio. kr. i DRG-værdi i 2013 til 213,5 mio. kr. i 2015. Den største stigning er inden for urinvejskirurgi, hvor der i perioden 2013-2015 har været en stigning på 14,8 mio. kr. Derudover tegner radiologi og muskel- og skeletsygdomme (ortopædkirurgi) sig for væsentlige stigninger på henholdsvis 4,1 mio. kr. og 5,2 mio. kr.

Især på de områder, hvor der er høj aktivitet på privathospitaler, er der meget fokus på at sikre et godt samarbejde og på at konkurrenceudsætte aktiviteten med henblik på at sikre lavere priser. I 2015 har regionen haft egne samarbejdsaftaler med privathospitaler på følgende områder: CT-, MR- og ultralydsscanninger, skulderoperationer, rygoperationer, udvalgte områder inden for plastikkirurgi, tværfaglig smertebehandling, udredning af medicinske mave-tarmsygdomme, EMG/ENG-undersøgelser samt udredning og behandling af urinvejskirurgiske patienter (prostata og urologiske smålidelser).

Derudover er der i 2015 indgået en ny samarbejdsaftale med et privathospital på det urinvejskirurgiske område, hvilket jf. tabel 1 netop er et af de områder, hvor der er høj aktivitet på privathospitaler. Som noget nyt indgår der i denne aftale et uddannelseselement, og det er også en del af aftalen, at privathospitalet skal indgå i regionale forskningsprojekter på området. Med aftalen skal der også skabes videndeling mellem privathospitalet og Region Midtjyllands hospitaler på flere forskellige områder.

På de øvrige områder, hvor regionen ikke har indgået egne samarbejdsaftaler, benyttes Danske Regioners standardaftaler.

Forventninger til 2016

I 2016 er der indgået samarbejdsaftaler for MR- og ultralydsscanninger med opstart henholdsvis 1. januar og 15. januar 2016. Derudover forventes det, at aftalerne vedrørende udredning og behandling af urinvejskirurgiske patienter (prostata og urologiske smålidelser), rygoperationer, skulderoperationer, plastikkirurgi og CT-scanninger forlænges, når de udløber i 2016. Generelt giver de nye samarbejdsaftaler et reduceret forbrug, som følge af lavere priser på de undersøgelser og behandlinger, aftalerne omfatter.

Det er forventningen, at der i 2016 sker en ændring af patienternes rettigheder vedrørende det udvidede frie sygehusvalg. Regeringen har lagt op til, at den differentierede behandlingsret afskaffes og afløses af en ret til udvidet frit sygehusvalg ved mere end 30 dages ventetid til behandling på regionens hospitaler. Regionsrådet godkendte den 24. februar 2016 at overføre 10 mio. kr. af finanslovsmidlerne til kontoen til behandlinger på privathospitaler, som reserveres til at dække eventuelt merforbrug på kontoen i forbindelse med de ændrede patientrettigheder. Regeringens lovforslag lægger derudover også op til, at udredningsretten ændres, så patienter får ret til at vælge udredning på et privathospital via det udvidede frie sygehusvalg, hvis hospitalerne i bopælsregionen af kapacitetsmæssige årsager ikke kan udrede patienten inden for 30 dage. Ændringen vedrørende udredningsretten forventes dog ikke at påvirke forbruget på privathospitaler, da regionen allerede anvender kapaciteten på privathospitalerne til at sikre, at patienterne kan få et tilbud om udredning inden for fristen på 30 dage. Lovforslaget vedrørende de ændrede patientrettigheder forventes at træde i kraft den 1. oktober 2016.

Som følge af de nye samarbejdsaftaler vedrørende MR-scanninger og tilførslen af 10 mio. kr. af finanslovsmidlerne er det forventningen, at kontoen vil være i balance i 2016 til trods for det øgede forbrug på privathospitaler og de nye udfordringer i 2016.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Punkt 24: Orientering om Patientkontorets årsberetning 2015

1-22-72-3-08

Resume

Efter sundhedsloven skal Patientkontoret udarbejde en årsberetning for sin virksomhed. Årsberetningen indeholder oplysninger om Patientkontorets aktiviteter og særlige fokusområder for 2015. Årsberetningen skal fremsendes til Sundheds- og Ældreministeriet.

Forretningsudvalget indstiller,

at Patientkontorets årsberetning 2015 tages til efterretning.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Patientkontorets årsberetning beskriver de aktiviteter og indsatser, der er arbejdet med i løbet af året. Det er også i årsberetningen, der findes nærmere beskrivelser af omfanget og karakteren af de henvendelser, som Patientkontoret har modtaget. Årsberetningen skal fremsendes til Sundheds- og Ældreministeriet.

I 2015 har der været 22.975 henvendelser til Patientkontoret, og det er en stigning i forhold til 2014, hvor der var 21.603 henvendelser til Patientkontoret.

Udover en stigning i antallet af patienter, der henvender sig til Patientkontoret, skyldes stigningen også en ændring i Patientkontorets registreringspraksis. Patientkontoret har haft mere fokus på, hvilke henvendelser der registreres og er begyndt at registrere henvendelser fra privathospitalerne, når de anmoder om accept til undersøgelse og behandling udover det, der var bevilget ved henvisningen.

Antallet af henvendelser som vedrører den centrale omvisiteringsfunktion er uændret i 2015 i forhold til 2014. Tallene fordeler sig dog anderledes i 2015, eftersom flere patienter er blevet omvisiteret til privathospitaler, som Region Midtjylland har indgået aftale med. Der er dermed sket et fald i antallet af patienter, der er blevet omvisiteret via det udvidede frie sygehusvalg.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe 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.

Bilag

Patientkontorets årsberetning 2015

Punkt 25: Orientering om aktiviteten på hospice i 2015

1-31-72-143-14

Resume

Aktivitetsredegørelse 2015 for hospice viser, at antallet af indskrevne på hospice i 2015 er steget fra 2014-2015. Denne stigning kan i høj grad tilskrives, at det nye hospice i Brædstrup, Gudenå Hospice, påbegyndte driften i april 2015. Et hospiceophold varer i gennemsnit mellem 16,1 og 22,4 dage afhængigt af, hvilket hospice der er tale om. Hospicebrugerne kommer typisk fra en nærliggende kommune. De fire hospicer opfylder de budgetmæssige forudsætninger om en belægningsprocent på 85 og et patientflow på 13,9. Det nye Gudenå Hospice ligger i 2015 under disse budgetmæssige forudsætninger, hvilket skyldes, at hospice først var i fuld drift pr. 1. oktober 2015.

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Ib Bjerregaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Aktivitetsredegørelsen for 2015 for hospice viser, at der fortsat er stor interesse for at komme på hospice. Antallet af henvisninger til hospice er væsentlig større end det antal personer, der når at komme på hospice.

Aktivitetsredegørelsen udarbejdes hvert år for hospice i Region Midtjylland. Det nye hospice i Brædstrup, Gudenå Hospice, påbegyndte driften i april 2015 og indgår således for første gang i redegørelsen. Aktivitetstallene bærer præg af, at Gudenå Hospice ikke har været i fuld drift hele året.

Redegørelsen, der er vedlagt, viser udviklingen i aktiviteten på hospice (antal indskrevne, belægningsprocent m.v.), indskrivningstid, profil af hospicebrugere, hospicebrugernes bopælsregion og -kommune, forbrug af hospicepladser i andre regioner, udskrivningsprofil for hospicebrugerne og udskrivningsprocent. Udviklingen vises, hvor det er muligt, fem år tilbage i tiden. Det vil i 2015 sige for perioden 2011-2015.

Henvisninger

Redegørelsen for 2015 viser en fortsat stigning i antallet af henvisninger til hospice. Stigningen 2014-2015 skyldes især etableringen af Gudenå Hospice, som alene tegner sig for 231 henvisninger i 2015 ud af en stigning på 257.

Ca. halvdelen af de personer, der opfylder kriterierne for at komme på hospice, fik ikke den hospiceplads, de havde ønsket. De væsentligste årsager hertil er, at personen var afgået ved døden inden optagelse, at personen i stedet blev behandlet af anden palliativ enhed eller ikke havde brug for specialiseret palliativ indsats, at personen var for dårlig til transport, at personen foretrak en plads på et nærliggende plejehjem, at personen fik plads på et andet hospice, eller at personen alligevel ikke ønskede ophold.

Ansøgere, der ikke får plads på det hospice, de har ønsket, får ofte et andet palliativt tilbud.

Belægningsprocent

Belægningsprocenten har været stigende gennem årene. I 2015 er belægningsprocenten gennemsnitligt på 90,1 %. Alle hospicer – bortset fra Gudenå Hospice – ligger over den budgetmæssige forudsætning på 85 %. Belægningsprocenten for Gudenå Hospice afspejler, at Gudenå Hospice først fra 1. oktober 2015 har kunnet modtage patienter til alle ni pladser. Det samme gælder for patientflowet, hvor den budgetmæssige forudsætning er på 13,9 indskrevne pr. plads pr. år.

Indskrivning på hospice

De fleste hospicebrugere havde i 2015 et hospiceophold på 15 dage eller derunder. En lille andel opholdt sig på hospice over 56 dage. I 2015 var denne andel på 5,2 %. Den gennemsnitlige indskrivningstid varierer mellem 16,1 og 22,4 dage, afhængigt af hospice.

Hospiceophold og bopælskommune

Med hensyn til hospicevalg og bopælskommune er billedet, at der vælges hospice i nærheden af bopælen. Det gælder også, selv om hospice ligger uden for Region Midtjylland, hvis borgeren bor tæt ved regionsgrænsen.

Forbrug af hospice i andre regioner

Det kan konstateres, at ud af 1.055 sengedage, hvor borgere fra Region Midtjylland opholder sig på hospicer i andre regioner, tegner Region Syddanmark sig for 918. Der er tale om en stigning fra 2014-2015. Med opstarten af Gudenå Hospice var det forventningen, at forbruget af hospicepladser i Region Syddanmark ville være faldet.

Udskrivningsprocent

Udskrivningsprocenten omhandler den del af hospicebrugerne, der udskrives i live. Udskrivningsprocenten varierer mellem 4,6 %, som den laveste (Gudenå Hospice), og 22,8 %, som den højeste (Anker Fjord Hospice).

Udskrivningsprocenten for hospice viste i redegørelsen for 2014, at især Anker Fjord Hospice havde en høj udskrivningsprocent. I redegørelsen for 2015 ses det, at udskrivningsprocenten for Anker Fjord Hospice er faldet, men dog fortsat er relativ høj, idet den i 2015 var på 22,8 %. Anker Fjord Hospice oplyste i forbindelse med redegørelsen for 2014, at den højere udskrivningsprocent blandt andet skyldes, at flere kroniske patienter henvises til symptomlindrende ophold på hospice, og at primærsektoren i området er velforberedt på at hjemtage patienter med komplekse palliative problemstillinger. Endvidere har Det Palliative Råd tidligere oplyst, at tendensen til stigende udskrivningsprocenter skal ses i sammenhæng med Sundhedsstyrelsens anbefalinger om, at den palliative indsats tilbydes andre end kræftpatienter. Herudover spiller det ind, at de forbedrede behandlingsmuligheder for blandt andet kræftpatienter gør det mere vanskeligt at forudsige restlevetiden. I et komplekst sygdomsforløb overflyttes patienter ofte til hospice, hvor de får det bedre, og derfor kan udskrives igen.

Kontakter til den palliative beredskabsvagt

Der er stor variation i hospicers brug af den palliative beredskabsvagt, hvilket kan skyldes, at der er kulturforskelle mellem hospice, og at hospice har forskelligt kendskab til den vagthavende læge og lignende.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Keld Marstrand Christensen, Morten Flæng, Ole Jepsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bilag

Anvendelse af hospicepladser i 2015