

REFERAT Forretningsudvalget d. 12-11-2024

Mødedato Tirsdag d. 12. november 2024 kl. 10:00

Mødested Konferencelokalet, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Gensidig orientering *	3
Oplæg om økonomi på socialområdet *	4
Udvidelse af hospitalsledelsen på Aarhus Universitetshospital	5
Effektivisering af det regionale øjenvagtberedskab	7
Forbruget på privathospitaler og det decentrale budgetansvar i Region Midtjylland	9
Orientering om tidligere og tættere tværsektorielt samarbejde om børn og unge i mistrivsel	12
Regionshospitalet Silkeborg: Godkendelse af helhedsplan	14
Specialområde Socialpsykiatri Voksne: Anlægsbevilling til Fremtidens Tangkær, Ørsted	15
Regionshospitalet Viborg: Udvidelse af parkeringshus	18
Regionshospitalet Viborg: Etablering af hybridstue	21
Aarhus Universitetshospital: Køb af udstyr til produktion af radioaktivt sporstof	23
Anlægsregnskab for kvalitetsfondsprojektet DNU	25
Godkendelse af handleplan for informationssikkerhed 2025 og årsrapport fra DPO-funktionen	26
Godkendelse af Råstofplan 2020	28
Kapacitetsfastsættelse på gymnasieområdet 2025-2026	30
Forslag til disponering af mindreforbrug på Regional Udviklings område	32
Underskriftsark *	35

Punkt 1: Gensidig orientering *

1-00-1-22

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

Intet.

Punkt 2: Oplæg om økonomi på socialområdet *

1-22-11-08

Resume

Der vil være et oplæg og efterfølgende mulighed for at stille spørgsmål vedrørende økonomien på socialområdet.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Forretningsudvalget har på mødet den 12. december 2023 besluttet, at forretningsudvalget fremover skal have et større fokus på økonomi, og at forretningsudvalget derfor skal have et økonomipunkt på samtlige møder i 2024. På dette møde vil der være fokus på økonomien på socialområdet.

Økonomidirektør Mette Jensen holder et oplæg om økonomien på socialområdet, herunder takstsammensætning, overordnet økonomistyring og anlæg.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Bo Jensen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oplæg om økonomien på socialområdet

Punkt 3: Udvidelse af hospitalsledelsen på Aarhus Universitetshospital

1-13-0-30-10

Resume

Hospitalsledelsen på Aarhus Universitetshospital består i dag af fire direktører. Siden maj 2023 har en stilling i hospitalsledelsen været vakant, og der har været arbejdet med at undersøge, om det gav anledning til at foretage ændringer i hospitalsledelsen, med henblik på at understøtte Aarhus Universitetshospitals opgaver bedst muligt i fremtiden.

Der er på den baggrund arbejdet med forslag til at sikre tilstrækkelig ledelseskraft til Aarhus Universitetshospitals opgaver. Forslaget indebærer en udvidelse af hospitalsledelsen på Aarhus Universitetshospital fra de nuværende fire medlemmer til seks medlemmer.

Direktionen præsenterer på forretningsudvalgsmødet den 12. november 2024 oplægget til udvidelsen af hospitalsledelsen og orienterer om processen og overvejelserne omkring de ønskede profiler i en udvidet hospitalsledelse.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at der oprettes yderligere to nye stillinger som direktører for Aarhus Universitetshospital, så den samlede hospitalsledelse fremover udgør seks personer, og

at orienteringen om arbejdet med profiler i den kommende hospitalsledelse på Aarhus Universitetshospital tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hospitalsledelsen på Aarhus Universitetshospital består i dag af fire direktører, en hospitalsdirektør, en lægefaglig direktør, en sygeplejefaglig direktør og en sundhedsfaglig direktør (vakant).

Hospitalsledelsen på Aarhus Universitetshospital har i samspil med direktionen arbejdet med den fremadrettede organisations- og ledelsesstruktur på Aarhus Universitetshospital.

Afsættet for at overveje ændringer i hospitalsledelsen har blandt andet været et behov for oprustning af den strategiske ledelseskraft på hospitalet samt erkendelse af svagheder i forhold til hospitalsledelsens span-of-control kombineret med den såkaldte kontaktdirektørordning, hvor én direktør er primær kontaktpunkt for et antal afdelinger.

Hovedformålet med at udvide hospitalsledelsen er at sikre nærværende og tilgængelig ledelse til afdelingerne på Aarhus Universitetshospital. Ledelse, der kan bidrage til at sikre et veldrevet, sammenhængende og fremtidsikkert universitetshospital i højeste internationale klasse. Ændringerne skal sikre tilstrækkelig ledelseskraft til Aarhus Universitetshospitals opgaver indadtil og udadtil i et sundhedsvæsen under transformation. Ligeledes må der med den kommende sundhedsstruktureform forventes justeringer i hospitalsledelsens samlede opgaveportefølje.

Alle hospitalsledelserne i Region Midtjylland består af sideordnede hospitalsledelsesmedlemmer - og alle i hospitalsledelserne har således direkte reference til direktionen. Dette gælder således også fremadrettet for hospitalsledelsen på Aarhus Universitetshospital.

Hospitalsdirektøren har dog en særlig opgave i forhold til koordination, ledelse og sikring af beslutningsdygtighed. Denne praksis ønsker direktionen tydeliggjort i en udvidet hospitalsledelse på Aarhus Universitetshospital. Hospitalsledelsens medlemmer arbejder fortsat som et team. En udvidelse af hospitalsledelsen ændrer således ikke ved Aarhus Universitetshospitals formelle ledelsesstruktur med tre ledelsesniveauer, der sikrer korte beslutningsveje og agilitet mellem hospitalsledelse, afdelingsledelse og funktionsledelse.

Præmissen for arbejdet er, at ledelsesstrukturen fortsat udgøres af afdelingsledelser i afdelinger organiseret efter de lægelige specialer.

Målet med udvidelsen af hospitalsledelsen er at sikre både effektiv drift og fortsat udvikling, hvor særligt visionsplanen for Aarhus Universitetshospital bliver et bærende element. Den vigtigste ledelsesopgave på hospitalet er fortsat at sikre rammerne for og effektiv varetagelse af behandling, pleje, uddannelse og forskning på højt niveau. Det kræver ledere og medarbejdere med de rette kompetencer, et stærkt tværfagligt samarbejde og et attraktivt og udviklende arbejdsmiljø. Her er nærværende ledelse på alle niveauer afgørende.

Antallet af kliniske afdelinger på Aarhus Universitetshospital er 45 plus en række driftsafdelinger samt staben. Afdelingsledelseskredsen udgør ca. 130 personer (inklusive kliniske lærestolsprofessorer). Organisationsdiagram er vedlagt.

Den nuværende flade ledelsesstruktur understøtter en stærk sammenhængskraft og enhedsidentitet på Aarhus Universitetshospital og giver mulighed for fleksibelt samarbejde og stærk integration mellem hospitalsledelse og afdelingsledelser i forhold til strategi og drift.

Den fremtidige ledelse af Aarhus Universitetshospital skal i højere grad understøttes af tværgående projekt- og programledelse, hvor afdelingsledelserne og hospitalets stabe i højere grad bringes i spil.

Direktionen vil i samarbejde med hospitalsledelsen på Aarhus Universitetshospital arbejde videre med tydeliggørelse af profiler og arbejdsdeling i hospitalsledelsen i forhold til snitflader, tidsplan mv. Udgangspunktet er, at der først og fremmest rekrutteres efter stærke, strategiske ledelsesprofiler, der kan indgå som medlemmer i et ledelsesteam, snarere end bestemte faglige profiler.

Der arbejdes med en tidsplan, hvor de i alt tre direktørstillinger, der skal i opslag, slås op i slutningen af november. Der afholdes samtaler i januar/februar, så den nye hospitalsledelse kan være på plads senest pr. 1. april 2025.

Udgiften forbundet med udvidelsen af hospitalsledelsen på Aarhus Universitetshospital finansieres inden for rammerne af Aarhus Universitetshospitals eksisterende økonomi.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Bo Jensen, Lone Langballe og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Organisationsplan for Aarhus Universitetshospital 2024

Punkt 4: Effektivisering af det regionale øjenvagtberedskab

1-31-72-713-23

Resume

Der modtages meget få akutte øjenpatienter på Regionshospitalet Gødstrup om aftenen og natten. Som initiativ til at imødegå kapacitetsudfordringer på øjenområdet foreslås det, at vagtberedskabet på øjenområdet på Regionshospitalet Gødstrup reduceres, så der fremover modtages patienter på Øjenafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup i tidsrummet kl. 08.00–21.00. Ved behov for akut øjenlægevurdering uden for dette tidsrum, henvises patienter til det døgnåbne Aarhus Universitetshospital.

Reduktionen i vagttid på Regionshospitalet Gødstrup vil frigive kapacitet svarende til fem speciallægedage pr. måned.

Indstilling

Hospitalsudvalget indstiller,

at vagtberedskabet på øjenområdet på Regionshospitalet Gødstrup fremover modtager patienter i tidsrummet kl. 08.00–21.00.

Sagsfremstilling

I forlængelse af hospitalernes status for områder med alvorlige kapacitetsudfordringer, som blev præsenteret for regionsrådet i oktober 2023, blev der udpeget fem specialer, som i første omgang skulle prioriteres politisk og på tværs af regionen, herunder øjensygdomme. En arbejdsgruppe vedrørende kapacitetsudfordringer på øjenområdet har peget på mulige indsatser på øjenområdet med henblik på at imødegå kapacitetsudfordringer. Forslagene blev præsenteret for regionsrådet i august 2024. Et af forslagene var at effektivisere det regionale øjenvagtberedskab ved at reducere vagttid på Regionshospitalet Gødstrup og derved frigive kapacitet svarende til fem speciallægedage pr. måned.

Behandling af øjensygdomme i Region Midtjylland er i dag fordelt på to øjenafdelinger, på henholdsvis Regionshospitalet Gødstrup og Aarhus Universitetshospital samt klinikker på Regionshospitalet Randers samt Regionshospitalet Silkeborg. Akutte øjenpatienter modtages i dag døgnet rundt alle ugens dage på henholdsvis Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Gødstrup.

Øjenområdet på Regionshospitalet Gødstrup

Øjensygdomme på Regionshospitalet Gødstrup udfører både kirurgiske og medicinske behandlinger på hovedfunktions- og regionsfunktionsniveau fra den vestlige del af Region Midtjylland med et optageområde på ca. 400.000 borgere. Regionsfunktionerne er blandt andet kirurgisk behandling af grøn stær, behandling af våd AMD og tårevejskirurgi.

Langt den største del af aktiviteten på øjenområdet er planlagt vurdering og ambulans behandling. I forhold til den akutte behandling modtages der meget få akutte patienter på Regionshospitalet Gødstrup om aftenen og natten samt i weekender og på helligdage. Opgørelser fra 2022 og 2023 har vist, at der gennemsnitligt ses en patient hver 4. dag på Øjensygdomme i Gødstrup i tidsrummet kl. 21.00-08.00.

Regionshospitalet Gødstrup har i dag ganske få indlagte patienter, som primært har brug for pleje i forbindelse med øjensygdom, og hvor der ikke forventes komplikationer i løbet af natten.

Forslag om effektivisering af øjenvagtberedskabet

Det foreslås, at vagtberedskabet på øjenområdet på Regionshospitalet Gødstrup reduceres, så der fremover modtages patienter på Øjenafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup i tidsrummet kl. 08.00–21.00. Ved behov for akut øjenlægevurdering uden for dette tidsrum, henvises patienter til det døgndækkende øjenvagtberedskab på Aarhus Universitetshospital.

Forslaget om ændring af det akutte vagtberedskab i Region Midtjylland vil betyde øget transporttid til behandling i det nævnte tidsrum for patienter i den vestlige del af regionen. Den øgede transporttid er på ca. 1 time. Dette vurderes ikke at få behandlingsmæssige konsekvenser, ligesom det vurderes, at patienterne ikke vil få forværret en eventuel synsskade som følge af den længere transport. Akutte komplikationer efter behandlinger svarende til regionsfunktionerne er yderst sjældne.

Med et dagligt vagtberedskab på Regionshospitalet Gødstrup sikres varetagelse af hoved- såvel som regionsfunktioner. Reduktion af øjenvagten i den ikke-belastede periode kl. 21.00-08.00 vil frigive øjenlægekapacitet til dagtid, hvor den største aktivitet ligger. Dette vil således kunne styrke kapaciteten på øjenområdet, der varetager et støt stigende antal medicinske og kirurgiske opgaver.

Der er indhentet bemærkning fra Sundhedsstyrelsen, som har vurderet, at den beskrevne reduktion i vagtberedskabet på Regionshospitalet Gødstrup ikke vil få behandlingsmæssige konsekvenser for de patienter, der varetages i regionsfunktionerne inden for øjensygdomme.

Politisk Sparekatalog 2024, der blev sendt i høring i november 2023, indeholdt et spareforslag vedrørende reduktion af øjenvagtberedskabet på Regionshospitalet Gødstrup. Dengang blev forslaget fjernet fra kataloget, og der var et hørings svar fra yngre læger fra Øjensygdomme i Region Midt, der var kritiske i forhold til forslaget. I forbindelse med arbejdet med kapacitetsudfordringer på øjenområdet er forslaget fremkommet igen, da det kan frigive kapacitet svarende til fem speciallægedage pr. måned. Regionsrådet blev i august orienteret om forslaget og den videre proces. Der udarbejdes en samarbejdsaftale mellem Regionshospitalet Gødstrup og Aarhus Universitetshospital, der blandt andet søger at imødegå nogle af de bekymringer, som yngre læger har udtrykt.

Opfølgning på behandling i stående udvalg

I forbindelse med hospitalsudvalgets behandling af punktet ønskede udvalget, at der forud for den videre politiske behandling vedlægges en beskrivelse af beregningen af den frigivne speciallægekapaцитet i dagtid, som følger af ændringsforslaget. På den baggrund er punktet opdateret med et notat herom.

Tidligere indstilling:

Direktionen indstillede,

at vagtberedskabet på øjenområdet på Regionshospitalet Gødstrup fremover modtager patienter i tidsrummet kl. 08.00–21.00.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Bo Jensen, Lone Langballe og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet behandlede den 21. august 2024 en orientering om arbejdet med kapacitetsudfordringer inden for fem udvalgte specialer, herunder øjenområdet. Regionsrådet godkendte samtidig en proces, hvor hospitalerne arbejder videre med kataloget af mulige tiltag, og hvor forslag løbende forelægges for regionsrådet, når der er behov for politisk behandling.

Bilag

Notat vedr. beregning af frigivet speciallægekapaцитet

Punkt 5: Forbruget på privathospitaler og det decentrale budgetansvar i Region Midtjylland

1-31-72-877-23

Resume

I dette punkt følges op på regionsrådets beslutning om at få forelagt en sag vedrørende forbruget på privathospitaler, opdelt mellem decentralt og centralt budgetansvar, samt en opsummering af historik og argumenter for og imod decentralt budgetansvar.

Indstilling

Hospitalsudvalget indstiller,

- at orienteringen om forbruget på privathospitaler og det decentrale budgetansvar i Region Midtjylland tages til efterretning, og
- at orienteringen indgår i det videre arbejde med at afdække områder, hvor der med fordel kan indføres decentralt budgetansvar, og at der herunder sker en yderligere uddybning af områder med centralt budgetansvar, hvor der er et stort forbrug uden for regionens egne hospitaler.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har i forbindelse med budgetforliget for 2025 aftalt at få forelagt en sag vedrørende forbruget på privathospitaler, opdelt mellem decentralt og centralt budgetansvar, samt en opsummering af historik og argumenter for og imod decentralt budgetansvar. Regionsrådet har ønsket, at sagen bruges som afsæt for en politisk drøftelse af, om Region Midtjylland i højere grad bør arbejde med, at de enkelte hospitaler eventuelt får et større decentralt økonomiansvar for specialer, hvor de ikke i dag har ansvaret og råder over økonomien.

Decentraliseret budgetansvar i Region Midtjylland

På udvalgte områder har Region Midtjylland siden 2012 haft decentraliseret budgetansvar for udredninger og behandlinger på privathospitalerne, hvor det er de offentlige hospitaler, der har budgettet til at betale for aktiviteterne på privathospitalerne.

Der er i dag decentralt budgetansvar inden for områderne ortopædkirurgi, kirurgi, gynækologi, diagnostisk radiologi, urologi, øre-, næse- og halsområdet samt højt specialiserede udredninger og behandlinger. Udgifter til alle øvrige områder afholdes fra en regional konto, hvor der således er tale om centralt budgetansvar.

Udgifterne til privathospitalerne er i de senere år steget fra ca. 124 mio. kr. i 2018 til et forventet forbrug på ca. 390 mio. kr. i 2024. Udgifterne på områder, der er underlagt det centrale budgetansvar, er steget væsentligt mere end de områder, hvor hospitalerne betaler for forbruget på privathospitalerne. Områderne med centralt budgetansvar er steget med ca. 150 mio. kr. fra ca. 50 mio. kr. i 2018 til ca. 200 mio. kr. i 2024. Udgifterne på områder med decentralt budgetansvar er steget med ca. 120 mio. kr. fra ca. 70 mio. kr. i 2018 til ca. 190 mio. kr. i 2024.

I vedlagte bilag er en uddybet redegørelse for historikken for det decentrale budgetansvar i Region Midtjylland samt for udviklingen i forbruget opdelt mellem områder med decentralt og centralt budgetansvar.

Forbrugsudviklingen på områderne kan være påvirket af flere parametre. Der er flere områder, hvor behandlingen varetages af et forholdsvist lille antal speciallæger, og derved er funktionerne sårbare over for vakancer og stigningerne i antallet af patienter. Når regionens samlede kapacitet på et område er presset, er det svært for hospitalerne at reagere på stigende ventetider. På de fleste af disse områder med relativt få speciallæger, er der centralt budgetansvar, hvilket kan være en del af forklaringen på, at hospitalerne har haft svært ved at justere kapaciteten til den stigende efterspørgsel.

Når hospitalernes kapacitet på et område er stor, er der også flere muligheder for at tilpasse kapaciteten til en ændret efterspørgsel og stigende ventetider. Grundlæggende er områder med decentralt budgetansvar større specialer, som foregår på flere eller alle hospitaler i Region Midtjylland.

Umiddelbart er der forskellige fordele og ulemper ved decentralt budgetansvar, som fremgår af tabel 1.

Tabel 1. Fordele og ulemper ved decentralt budgetansvar

Fordele
Ved etableringen af et decentralt budgetansvar får hospitalerne et budget, der kan finansiere at aktiviteterne kan gennemføres på det offentlige hospital. Budgettet er dog tilpasset, at aktiviteterne bliver gennemført billigere på det offentlige hospital og kan ikke til fulde betale for at opgaverne løses på privathospital. Hospitalerne har derfor et klart incitament til at udvide kapaciteten og mindske forbruget på privathospitalerne. Dette betyder generelt, at patienterne i højere grad får et lokalt udrednings- og behandlingstilbud.
Hospitalerne kan løbende vurdere om patienter bedst og billigst bør afvikles på offentlige eller private hospitaler.
Ved kapacitetstilpasninger kan hospitalerne foretage ændringerne med det samme uden at bevillingsændringer skal godkendes af regionsrådet. Forberedelse, belysning og den politiske godkendelse, kan erfaringsmæssigt tage 3-6 måneder.
Hospitalernes demografimidler kan bruges til finansiere opdrift i udgifterne på områder med decentralt budgetansvar, der skyldes demografiske ændringer.
Ulemper
Hospitalerne får et incitament til at fokusere kapaciteten på "egne" patienter, hvilket ikke er befordrende for en koncerntankegang. Der kan således være mindre velvillighed til at hjælpe andre hospitaler ifm. kapacitetsudfordringer inden for planlagte behandlinger.
Hvis de offentlige hospitaler ikke kan udvide kapaciteten i forbindelse med en stigning i antallet af patienter, vil merudgifterne på privathospitalerne skulle finansieres ved en tilpasning på andre områder.
Hvis hospitalernes patienter henvises til andre hospitaler, kan hjemhospitalet ikke styre evt. udgifter på privathospitalerne, og dermed kan hjemhospitalet ikke selv påvirke udgifterne på privathospital.
Det decentrale budgetansvar kan medføre et særligt fokus på at nedbringe udgifterne på områder med decentralt budgetansvar, hvorimod at hospitalernes fokus på udgifter på områder med centralt budgetansvar vil være mindre, fordi det ikke direkte påvirker hospitalernes driftsøkonomi.

Opsummering

Der er således argumenter både for og imod decentralisering. Overordnet set er det på den ene side hensigtsmæssigt at give hospitalerne incitamenter og handlerum til at tilpasse kapacitet på områder, hvor dette er muligt. På den anden side er det ikke hensigtsmæssigt at give hospitalerne et økonomisk ansvar på områder, hvor de ikke har mulighed for at agere i forhold til det, med den risiko at udgifterne så kommer til at påvirke andre områder i hospitalernes drift.

Der er i administrationen løbende opmærksomhed på, om der er områder, hvor decentralisering vurderes hensigtsmæssigt, blandt andet ud fra ovenstående overvejelser. Det ses fx i prøvehandlingen på det kardiologiske område, hvor økonomiansvaret blev decentraliseret i den vestlige del af regionen, jf. regionsrådets beslutning herom i juni 2024. Ligeledes er andre områder aktuelt under afklaring.

Tidligere indstilling:

Direktionen indstillede,

at orienteringen om forbruget på privathospitaler og det decentrale budgetansvar i Region Midtjylland tages til efterretning.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Bo Jensen, Lone Langballe og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 25. september 2024 Budget 2025 for Region Midtjylland. I forbindelse med budgetforliget aftalte regionsrådet at få forelagt en sag vedrørende forbruget på privathospitaler, opdelt mellem decentralt og centralt budgetansvar, samt en opsummering af historik og argumenter for og imod decentralt budgetansvar.

Regionsrådet godkendte den 18. juni 2024 en prøvehandling på det kardiologiske område i den vestlige del af regionen, hvor økonomiansvaret blev decentraliseret.

Bilag

Baggrund om brug af centralt og decentralt budgetansvar i Region Midtjylland

Punkt 6: Orientering om tidligere og tættere tværsektorielt samarbejde om børn og unge i mistrivsel

1-30-74-6-23

Resume

Der orienteres om en ny tværsektoriel samarbejdsmodel, der skal sikre et tættere samarbejde mellem region, kommuner og almen praksis om at hjælpe børn og unge i mistrivsel. Samarbejdsmodellen sætter rammen for en fælles implementering af et lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel og sikrer, at parterne tager fælles ansvar for og går sammen langt tidligere om at hjælpe børnene, de unge og deres familier.

Indstilling

Udvalg for nære sundhedstilbud og psykiatri- og socialudvalget indstiller,

at orientering om en ny tværsektoriel samarbejdsmodel om børn og unge i mistrivsel tages til efterretning.

Jacob Klærke og Rose-Marie Møllerup var forhindrede i at deltage i sagens behandling i psykiatri- og socialudvalget.

Sagsfremstilling

Børn og unges mentale trivsel har højeste prioritet i Midtjylland, hvor det er udvalgt til et særligt indsatsområde i Sundhedsaftalen 2024-27. Antallet af børn og unge i psykisk mistrivsel er alt for højt, og der er brug for handling for at sikre, at børn og unge får de bedste muligheder for at deltage aktivt i et almindeligt hverdagsliv.

Samtidig er et vigtigt element i aftalen mellem regeringen og en række andre partier i Folketinget om den nationale 10-årsplan for psykiatrien, at alle kommuner skal etablere et lettilgængeligt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel. Det er et krav i den faglige ramme for etablering af det kommunale behandlingstilbud, at det forankres i en tværsektoriel samarbejdsmodel, som skal styrke samarbejdet om målgruppen.

På den baggrund har Sundhedsstyrelsen, der består af repræsentanter fra region, kommuner og praksisområdet, nu etableret en ny midtjysk samarbejdsmodel for fælles implementering af det kommunale behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel på tværs af region, kommuner og almen praksis.

Samarbejdsmodellen er udviklet med inddragelse af kommuner på tværs af de fem klynger, repræsentanter fra PPR (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning), almen praksis og Psykiatrien og de somatiske børneafdelinger i Region Midtjylland.

Formålet med en fælles implementering af behandlingstilbuddet er at sikre sammenhæng for børn, unge og deres familier. Det skal også sikre, at børn og unge får hurtig og ensartet adgang til behandling i et relevant og virkningsfuldt behandlingstilbud på tværs af de 19 kommuner, region og almen praksis.

Hurtig og ensartet hjælp til børn og unge

Den nye midtjyske samarbejdsmodel skal sikre, at børn og unge, der mistrives psykisk, får hurtig adgang til hjælp, uanset hvor i regionen de bor. Modellen bygger på et fælles børnesyn, der sætter barnet i centrum, og et tæt samarbejde mellem alle involverede sektorer – fra kommuner og region til almen praksis.

Målet er, at børn og unge modtager hjælp tæt på deres daglige liv og i et sammenhængende system, så de kan vende tilbage til en stabil hverdag hurtigst muligt. For børn, unge og deres familier betyder denne model, at der skabes bedre rammer for hurtig hjælp, og at de ikke skal navigere i et kompliceret system for at få støtte. Samarbejdsmodellen sikrer mere ensartede behandlingstilbud på tværs af kommunerne og et tæt samarbejde med børne- og ungdomspsykiatrien, hvilket letter presset på familierne og giver bedre mulighed for at få hjælp lokalt.

Tidlig indsats og fælles ansvar

Med modellen styrkes samarbejdet på tværs af sektorer for at sikre tidlig indsats. Det betyder, at de relevante instanser skal arbejde sammen om at finde løsninger, før problemerne vokser. Et fælles syn på samarbejdet om børn og unge i mistrivsel skal understøtte, at børnene og de unge sættes i centrum i implementeringen af den midtjyske samarbejdsmodel.

Kernen i samarbejdet er et fælles forpligtende partnerskab mellem sektorerne om at hjælpe børn og unge i mistrivsel tættest på deres hverdagsliv. Således skal parterne gå sammen langt tidligere, end det er tilfældet nu, for at sikre rette behandling til rette tid. For at opnå disse ambitioner tager den midtjyske model udgangspunkt i følgende elementer:

- En fælles implementeringsgruppe på tværs af kommuner, region og almen praksis
- Samarbejde om data

- Samarbejde om it og kommunikation
- Samarbejde om jura/juridiske afklaringer
- STIME (Styrket tværsektoriel indsats til børn og unges mentale sundhed).

Den konkrete udmøntning af rammerne i den midtjyske samarbejdsmodel sker i regi af den fælles implementeringsgruppe, hvor alle parter er repræsenteret.

STIME implementeres i Region Midtjylland

Et element i den midtjyske samarbejdsmodel er STIME (Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed). Aftalen medfører, at Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling implementerer STIME i samarbejde med de midtjyske kommuner, som ønsker STIME.

STIME er et fælles forpligtende partnerskab mellem den regionale børne- og ungdomspsykiatri og kommuner om udvikling af, kompetenceudvikling i og implementering af konkrete metoder til at behandle børn og unge tæt på deres hverdag, inden de udvikler svær mistrivsel. Det er valgfrit, om kommunerne indgår i STIME.

Implementeringen af STIME i Region Midtjylland er i overensstemmelse med regionsrådets hensigt i Budget 2025: "For at opnå bedre trivsel blandt børn og unge i Region Midtjylland arbejdes der i psykiatrien med implementering af STIME, som en del af rammen for det tværsektorielle samarbejde om hjælp til og behandling af børn og unge i psykisk mistrivsel. Dette sker i dialog med de midtjyske kommuner."

Hurtigt i gang

Det kommunale behandlingstilbud skal være fuldt implementeret i alle kommuner senest med udgangen af 2025. Implementeringen af den midtjyske samarbejdsmodel er derfor allerede påbegyndt.

Det betyder, at STIME vil være implementeret i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling og de midtjyske kommuner, som har tilvalgt modellen, senest med udgangen af 2025.

Den midtjyske samarbejdsmodel samt STIME-konceptet er nærmere beskrevet i det vedlagte notat.

Tidligere indstilling: Direktionen indstillede,

at orientering om en ny tværsektoriel samarbejdsmodel om børn og unge i mistrivsel tages til efterretning.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Bo Jensen, Lone Langballe og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Baggrund - Den midtjyske samarbejdsmodel og STIME

Punkt 7: Regionshospitalet Silkeborg: Godkendelse af helhedsplan

1-22-30-07

Resume

Der fremlægges en revideret helhedsplan for Regionshospitalet Silkeborg til godkendelse. Helhedsplanen har forinden været til drøftelse i hospitalsudvalget og udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg i oktober 2024. Helhedsplanen har fokus på patientens vej i hospitalet. Herudover skal de bygningsmæssige investeringer give de fysiske rammer for en øget synergi og ressourceoptimering på hospitalet. Planen giver rammerne for den fremtidige udvikling af Regionshospitalet Silkeborg.

Indstilling

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at den reviderede helhedsplan for Regionshospitalet Silkeborg godkendes, idet det forudsættes, at rammebeløbet på 78 mio. kr. overholdes.

Sagsfremstilling

Forligspartierne har i aftale om Budget 2025 ønsket, at der for det allerede afsatte beløb på 78 mio. kr. i anlægsmidler til Regionshospitalet Silkeborg udarbejdes en revideret helhedsplan for hospitalet. Helhedsplanen fremlægges til godkendelse. I oktober 2024 blev helhedsplanen præsenteret og har været til drøftelse i hospitalsudvalget og udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg.

Indledningsvis skal det bemærkes, at prissætningen af helhedsplanens seks byggesten i vedlagte helhedsplan er foretaget på et indledende grundlag, hvorfor de er angivet i intervaller. I forbindelse med projekteringen af helhedsplanen vil der ske en mere præcis beregning, ligesom der i projekteringsfasen vil blive udarbejdet et prioriterings- og besparelseskatalog, som kan anvendes til at sikre overholdelsen af den samlede økonomiske ramme på 78 mio. kr.

Helhedsplanen har fokus på patientens vej i hospitalet og tager afsæt i øget synergi og ressourceoptimering mellem klinikker og funktioner. Formålet er at skabe smarte naboskaber og en hensigtsmæssig anvendelse af den samlede bygningsmasse til gavn for både patienter og medarbejdere.

Helhedsplanen omfatter en samling af medicinske klinikker og etablering af fælles behandlerpladser. Der etableres desuden et samlet rygcenter, der vil give et stort løft til behandlingen af både de kirurgiske og medicinske patienter. Helhedsplanen indeholder desuden planer om et servicehus, der kan rumme de nødvendige støttefunktioner på hospitalet samt et fælles område til ny blodprøvetagning og akutklinik/Lægevagt samt ny placering af blodbank.

Derudover er der i helhedsplanen fokus på en optimeret bygningsanvendelse, hvor placering og sammenhæng af funktioner gentænkes i forhold til patienternes behov, effektiv drift og bygningernes indretning, herunder muligt salg eller anden anvendelse af eksterne bygninger. Endelig skal der ske en nødvendig opdatering af bygningsmassen i forhold til bygningernes tilstand, herunder nødvendig opdatering af tekniske installationer mv. Det forventes, at der vil komme et krav om kloakseparering for Regionshospitalet Silkeborg, der i så fald skal arbejdes ind i helhedsplanen, og udgiften skal afholdes inden for den afsatte ramme på 78 mio. kr. Hospitalsenhed Midt er i dialog med Silkeborg Kommune om kravets omfang og tidspunkt for, hvornår kloaksepareringen skal foregå.

Helhedsplanen omfavner de forhold, der er indeholdt i udviklingsplanen for hospitalet, så helhedsplanen giver de bygningsmæssige rammer for udviklingsplanen for Regionshospitalet Silkeborg.

Tidligere indstilling:

Direktionen indstillede,

at den reviderede helhedsplan for Regionshospitalet Silkeborg godkendes.

Beslutning

Sagen blev udsat med henblik på en dialog med Silkeborg Kommune inden endelig godkendelse.

Bo Jensen, Lone Langballe og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Helhedsplan Regionshospitalet Silkeborg 2024

Punkt 8: Specialområde Socialpsykiatri Voksne: Anlægsbevilling til Fremtidens Tangkær, Ørsted

1-60-73-14-23

Resume

Der foreligger nu et projektforslag for renovering og ombygning af et botilbud under Socialområdet, Fremtidens Tangkær, som regionsrådet gav projekteringsbevilling til i juni 2023. Der søges derfor en anlægsbevilling til gennemførelse af projektet, som forventes sendt i EU-udbud i april 2025 og afsluttet i 2027.

Indstilling

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at projektforslag for Fremtidens Tangkær godkendes,

at der gives anlægsbevilling på 53,0 mio. kr. til renovering og etablering af nybyggeri i tilknytning til det eksisterende tilbud Tangkær i Ørsted, og

at der gives bevilling og rådighedsbeløb jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Tangkær er et botilbud i tilknytning til Specialområde Socialpsykiatri Voksne, hvor der bor 22 borgere med svære psykiske lidelser. Botilbuddet ligger i Ørsted, Norddjurs Kommune, og er opført som etværelses lejligheder i 1974 og fremstår nu nedslidt og ikke tidssvarende.

Tangkær har ligeledes en afdeling for borgere med Huntingtons sygdom, som er en arvelig degenerativ hjernesygdom, hvor der er stigende efterspørgsel. En ombygning af Tangkærs afdeling for borgere med svære psykiske lidelser åbner op for også at udvide kapaciteten med to døgnpladser til borgere med Huntingtons sygdom.

Projektforslaget

På mødet den 21. juni 2023 godkendte regionsrådet en projekteringsbevilling til Fremtidens Tangkær. Der er nu udarbejdet et projektforslag, der tager udgangspunkt i at fjerne de mest utidssvarende dele af det eksisterende botilbud og erstatte dette med nye boliger. Yderligere vil der blive foretaget ombygninger og renoveringer af en del af de tilbageværende bygninger. Der er plads på grunden til, at de nye boliger opføres, inden de gamle fjernes, og på den måde kan det undgås, at borgerne skal genhuses i byggeperioden.

I udarbejdelse af projektforslaget har der været nedsat en byggegruppe med repræsentanter fra blandt andet ledelse, medarbejdere og beboere. Der har været to gennemgående beboerrepræsentanter i byggegruppen, som har bidraget til projektforslaget, og der vil fortsat ske inddragelse af beboerne i det kommende arbejde.

Fremtidssikringen af Tangkær skal sikre, at alle beboerne tilbydes en tidssvarende moderne standardbolig med to rum. Der vil fortsat være en variation af boligtyper, så Tangkær er et godt sted at være for borgere med forskellige udfordringer. Der vil således være både selvstændige boliger, som ligger for sig, hvor der er mulighed for individuel skærmning, selvstændige boliger, der ligger i en gruppe omkring en personalegruppe, og boliger der ligger på en gang i umiddelbar tilknytning til personale. Arkitekturen understøtter dermed den enkelte borgers behov og den socialfaglige indsats.

Det er i processen blevet identificeret, at det er effektivt at bygge boligerne som modulboliger i et system med to gange to boliger. Det er derfor en fordel at etablere et lige antal boliger, hvilket åbner op for at etablere en ekstra bolig i forhold til forudsætningerne i ansøgningen om projekteringsbevillingen, så der i alt bygges 26 nye boliger. Den 26. bolig vil være forholdsmæssigt billig pr. kvadratmeter i forhold til at skulle udføre et modul med en bolig alene, og da der forventes efterspørgsel efter boligen, vil det samtidig give tilbuddet en bedre driftsøkonomi. Den ekstra bolig betyder, at anlægsbudgettet er forhøjet med 1 mio. kr., hvilket finansieres af socialområdets ramme til udvikling af sociale tilbud.

I alt bygges der:

- 16 boliger samt fælles- og servicearealer (1291 m²)
- 10 boliger i fem fritliggende dobbelthuse (505 m²)
- fire Huntingtons sygdom-boliger (nettoudvidelse på to pladser) (285 m²).

Situationsplan, plan- og facadetegninger samt visualisering af projektet er vedlagt som bilag.

Udbud og etapeopdeling

Projektet udbydes som godkendt i forbindelse med projekteringsbevillingen som hovedentreprise. Udbuddet gennemføres i begrænset licitation med forudgående prækvalifikation.

Byggeriet udføres i etaper:

1. etape er fællesdelen, som består af de 16 boliger samt fælles- og servicearealer. Dertil kommer opførelse af tre af de fritliggende dobbelthuse.
2. etape er nedrivning af eksisterende værelsesfløj indeholdende 16 et-rumsboliger, samtidigt med der udføres ombygning til fire Huntingtons sygdom-boliger.
3. etape er udførelse af de resterende to fritliggende dobbelthuse samt udearealer.

I forbindelse med entrepriseudbuddet er der udbudt optioner om ombygning/renovering af ankomst- og administrationsområde, ekstra parkeringspladser og en forlængelse af den eksisterende natursti ved søen. Optionerne vil blive medtaget i projektet i det omfang, det vurderes muligt, når resultatet af licitationen foreligger. Der er igangsat afdækning af, om det er muligt at anvise alternativ finansiering hertil, hvis det ikke kan rummes indenfor anlægsbevilling - herunder mulighed for fondsmidler til naturstien.

Tidsplan

Der søges om byggetilladelse i november 2024, og hovedentreprise sendes i EU-udbud i april 2025 med licitation i juli og kontraktindgåelse i september 2025. Udførelsen af etape 1 vil strække sig fra september 2025 til udgangen af 2026. Etaperne 2 og 3 vil blive udført i første halvår 2027.

Bæredygtighed

Byggeriet gennemføres i henhold til Region Midtjyllands guide for Bæredygtigt Byggeri og skal DGNB-certificeres til Guld med Hjerte (et byggeri der er særligt velegnet til den aktuelle borgergruppe og med fokus på indeklima, akustik mv.). Byggeriet udføres med høj fleksibilitet, så det kan imødekomme eventuelle ændrede behov fra forskellige borgergrupper.

I forbindelse med projekteringen indarbejdes forsinkelsesbassin/faskine til regnvand fra nybygning samt fremtidigt myndighedskrav om separering af regnvand og spildevand fra eksisterende bygningsmasse.

Økonomi

Der er tidligere bevilget i alt 4,0 mio. kr. til projektering af projektet. Der søges nu anlægsbevilling på 53,0 mio. kr. fordelt i perioden 2025-2027. Den samlede udgiftsbevilling bliver således på 57,0 mio. kr.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2024 indeks 117,1	2025 indeks 117,1	2026 indeks 117,1	2027 indeks 117,1
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Fremtidens Tangkær - etape 1	42.400		7.000	35.400	
Fremtidens Tangkær - etape 2 + 3	10.600				10.600
Ramme til udvikling af sociale tilbud			-7.000	-35.400	-10.600
Ændring af anlægsbevilling	-53.000				
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

Efter denne udmøntning vil der i 2025 restere 34 mio. kr. på rammen til udvikling af sociale tilbud. I 2026 vil der restere 14,6 mio. kr. og i 2027 39,4 mio. kr. på rammen.

Tidligere indstilling:

Direktionen indstillede,

at projektforslag for Fremtidens Tangkær godkendes,

at der gives anlægsbevilling på 53,0 mio. kr. til renovering og etablering af nybyggeri i tilknytning til det eksisterende tilbud Tangkær i Ørsted, og

at der gives bevilling og rådighedsbeløb jf. tabel 1.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Bo Jensen, Lone Langballe og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 21. juni 2023 en projekteringsbevilling til Fremtidens Tangkær.

Bilag

Situationsplan

Facadetegninger

Plantegninger

Visualiseringer - Fremtidens Tangkær

Punkt 9: Regionshospitalet Viborg: Udvidelse af parkeringshus

1-31-72-141-09

Resume

Regionshospitalet Viborg har i længere tid haft store udfordringer med for få parkeringspladser. På den baggrund besluttede regionsrådet i Investeringsplan 2024-2032, at mulighederne for at udvide parkeringshuset udgiftsneutralt for regionen skulle undersøges. Dette er siden blevet undersøgt, og i denne sag foreslås det, at hospitalet arbejder videre med en udvidelse finansieret ved at indføre betalingsparkering og ved at optage leasing gennem Kommunekredit.

Indstilling

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

- at der indføres betalingsparkering på Regionshospitalet Viborg samtidig med Viborg Kommune,
- at indtægterne fra betalingsparkering finansierer en udvidelse af det eksisterende parkeringshus,
- at parkeringshuset udvides ved at optage leasing gennem Kommunekredit,
- at udvidelsen af parkeringshuset sker i en totalentreprise,
- at regionsrådet i 1. halvår 2025 vil blive forelagt en sag med henblik på at træffe beslutning om prissætningen af betalingsparkeringen, og
- at regionsrådet vil blive forelagt en sag, hvor projektet beskrives nærmere, herunder hvordan parkeringshuset praktisk tænkes udvidet.

Inger Marie Tryde stemte imod, idet Dansk Folkeparti i stedet ønsker, at man i Region Midtjylland arbejder sig frem i mod, at alle patienter i Region Midtjylland friholdes fra parkeringsudgifter i forbindelse med behandling på vores sygehuse og institutioner.

Sagsfremstilling

Regionshospitalet Viborg har gennem længere tid haft betydelige udfordringer i forhold til at imødekomme det nuværende parkeringsbehov. Derudover vil der, grundet en række ændringer i både aktiviteter og fysiske rammer, komme et stigende krav om flere parkeringspladser. Behovet for yderligere parkeringsfaciliteter er akut, da de utilstrækkelige parkeringsforhold griber forstyrrende ind i hospitalets daglige drift.

De aktuelle parkeringsforhold medfører, at patienter kommer for sent til aftalte tider, og gør det svært for hospitalets afdelinger at planlægge effektivt. Samtidig er det utilfredsstillende for patienter og pårørende, når man som bruger af hospitalet skal påregne længere transporttid udelukkende for at få en parkeringsplads.

Dertil kommer, at medarbejderne allerede i dag parkerer i Viborg midtby som følge af for få parkeringspladser.

Det aktuelle pres på parkeringskapacitet kan henføres til en stigning i aktiviteten samt flere medarbejdere over de sidste 5-10 år, hvoraf der er væsentlig flere studerende og elever end tidligere, som kører i egen bil. Disse faktorer medfører, at der forventes en stadig øget efterspørgsel efter parkeringspladser i de kommende år.

Som følge heraf besluttede regionsrådet med vedtagelsen af Investeringsplan 2024-2032, at mulighederne for at udvide parkeringshuset ved Regionshospitalet Viborg skulle undersøges, samt at der arbejdes med at indføre betalingsparkering, der kan finansiere udvidelsen.

Regionsrådet behandlede dette dagsordenspunkt den 30. oktober 2024, men ønskede sagen nærmere belyst. Dagsordenspunktet er derfor opdateret med en beskrivelse af mulighederne for at indføre betalingsparkering i parkeringshuset, som er opført som en del af kvalitetsfondsprojektet. Herudover er der tilføjet et bilag med en oversigt over parkeringsløsninger i regionen samt principper for betalingsparkering, som regionsrådet har vedtaget den 27. september 2017.

Viborg Kommunes krav til antal parkeringspladser

Viborg Kommunes parkeringsnorm indbefatter et krav om, at der er én parkeringsplads pr. seng og én parkeringsplads for hver 50 m².

Kravet opfyldes ikke på nuværende tidspunkt, hvilket Viborg Kommune har givet dispensation til.

Nyt parkeringshus

Regionshospitalet Viborg, Hospitalsenhed Midt, ønsker at imødekomme efterspørgslen ved at udbygge det nuværende parkeringshus, P4, så det svarer til det efterspurgte behov. Parkeringshuset kan udbygges indenfor den gældende lokalplan ved en forlængelse af det nuværende parkeringshus og hævet over den eksisterende busholdeplads. En nærmere projektering skal vise, hvor mange pladser det er muligt at etablere.

Der har været en forhåndsdialog med Viborg Kommune, som umiddelbart er positive overfor den foreslåede løsning, så længe busholdepladsen bevares, og der kan sikres de rette til- og frakørselsforhold.

Det eksisterende parkeringshus er opført som en del af kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg. Finansieringen af det eksisterende parkeringshus har ikke betydning i forhold til mulighederne for at indføre betalingsparkering.

Finansieringsmodeller til udbygning af eksisterende parkeringshus

Mulighederne for at udvide det eksisterende parkeringshus udgiftsneutralt er blevet undersøgt. Dette kan gøres ved at finansiere udvidelsen med leasing gennem Kommunekredit og enten lade en OPP-leverandør stå for udvidelsen eller ved at kontrahere med en totalentreprenør. Af bilaget fremgår yderligere beskrivelse af de to modeller samt en sammenligning.

Det foreslås, at projektet udbydes som en totalentreprise, idet der er tale om ukompliceret byggeri og en lav forventet anlægssum, der dermed ikke kan opveje transaktionsomkostningerne og risikotillæg ved et OPP (Offentligt-Privat Partnerskab). Hertil kommer, at parkeringshuset skal bygges sammen med et eksisterende anlæg, der er ejet og drevet af Region Midtjylland.

Når der ikke skal prioriteres anlægsmidler til projektet, er den billigste løsning, at projektet finansieres ved en leasingaftale ved Kommuneleasing.

Økonomi

På baggrund af erfaringstal fra regionens øvrige parkeringshuse forventes det, at parkeringshuset vil koste 60-65 mio. kr., såfremt der etableres 350 parkeringspladser. Det kræver dog en nærmere projektering at klarlægge, hvor mange pladser det reelt er muligt at udvide det eksisterende parkeringshus med.

Ekstern finansiering ved Kommuneleasing indebærer, at regionen bliver opkrævet løbende ydelser på omkring 3 mio. kr. årligt ud fra det nuværende renteniveau, hvis aftalen løber i 30 år. Disse ydelser ventes finansieret af indtægter på baggrund af indførelsen af betalingsparkering.

Finansieringen indebærer derudover en forpligtelse til at tilbagekøbe anlægget ved aftalens udløb. Denne betaling løber op i ca. 20 mio. kr. for et parkeringshus til 65 mio. kr. Disse 20 mio. kr. er der endnu ikke en model for at finde finansiering til, da beløbet er for stort til at kunne dækkes af et enkelt års parkeringsindtægter. Det kan vise sig nødvendigt at anvise finansiering i form af drifts- eller anlægsmidler til betaling af restværdien.

Ekstern finansiering af et parkeringshus medfører som udgangspunkt en deponeringspligt svarende til den regionale benyttelse. Parkeringshuset er planlagt til at være reserveret for patienter og pårørende, hvilket gør, at den regionale benyttelse og dermed deponeringspligten er 0.

Udvidelsen skal, som nævnt, finansieres ved at indføre betalingsparkering. Der har været dialog med Viborg Kommune herom, og kommunen planlægger ligeledes at indføre betalingsparkering på en række af deres parkeringspladser i Viborgs midtby. Dette sker forventeligt medio 2025. For at sikre en smidig overgang til betalingsparkering foreslås det, at Regionshospitalet Viborg indfører betalingsparkering samtidig med Viborg Kommune. På den måde undgås et unødigt pres af bilister, der blot parkerer på den billigste/gratis parkeringsplads uanset formål. Betalingsparkeringen vil blive indført i tråd med de principper for betalingsparkering, som regionsrådet tidligere har besluttet. Der er på nuværende tidspunkt forskellige modeller for, hvordan betalingsparkeringen håndteres på de enkelte hospitaler. Der vil blive foretaget en undersøgelse heraf både i forhold til teknisk løsning og organisering heraf. Regionsrådet vil forventeligt i 1. halvår 2025 blive forelagt en sag vedrørende den tekniske løsning samt med forslag om, hvordan rammerne og priserne for parkering ved Regionshospitalet Viborg fremadrettet skal være.

Ved godkendelse af dette dagsordenspunkt vil hospitalet udarbejde udbudsgrundlag (byggeprogram). Opgaven planlægges udbudt i totalentreprise. Forud for udbuddet vil regionsrådet blive forelagt en sag, hvor projektet beskrives nærmere, herunder hvordan parkeringshuset praktisk tænkes udvidet. Dette vil eventuelt kunne ske i forbindelse med sagen vedrørende den tekniske løsning og prissætning. Rådgivningsydelsen vurderes at være under tærskelværdien for EU-udbud, hvorfor bygherrerådgiverydelsen tildes på baggrund af en skriftlig

markedsafdækning. Regionsrådet vil forventeligt i 2. halvår 2025 blive forelagt en sag med konkurrenceforslaget til godkendelse. I samme sag vil det blive foreslået, at der oprettes en leasingramme til finansiering af udvidelsen af parkeringshuset.

Hospitalets egne udgifter til arbejdet med at udvide parkeringshuset vil blive finansieret af indtægter fra betalingsparkeringen.

Tidligere indstilling:

Direktionen indstillede,

at der indføres betalingsparkering på Regionshospitalet Viborg samtidig med Viborg Kommune,

at indtægterne fra betalingsparkering finansierer en udvidelse af det eksisterende parkeringshus,

at parkeringshuset udvides ved at optage leasing gennem Kommunekredit,

at udvidelsen af parkeringshuset sker i en totalentreprise,

at regionsrådet i 1. halvår 2025 vil blive forelagt en sag med henblik på at træffe beslutning om prissætningen af betalingsparkeringen, og

at regionsrådet vil blive forelagt en sag, hvor projektet beskrives nærmere, herunder hvordan parkeringshuset praktisk tænkes udvidet.

Beslutning

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet,

at der indføres betalingsparkering på Regionshospitalet Viborg samtidig med Viborg Kommune,

at indtægterne fra betalingsparkering finansierer en udvidelse af det eksisterende parkeringshus,

at parkeringshuset udvides ved at optage leasing gennem Kommunekredit,

at udvidelsen af parkeringshuset sker i en totalentreprise, og

at regionsrådet i 1. halvår 2025 vil blive forelagt en sag med henblik på at træffe beslutning om prissætningen af betalingsparkeringen, og hvor projektet beskrives nærmere, herunder hvordan parkeringshuset praktisk tænkes udvidet.

Inger Marie Tryde stemte imod.

Bo Jensen, Lone Langballe og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet udsatte den 30. oktober 2024 sagen med henblik på yderligere belysning.

Bilag

Modeller for ekstern finansiering af parkeringshus

Oversigt over parkeringsløsninger

Reviderede principper for betalingsparkering 2017

Punkt 10: Regionshospitalet Viborg: Etablering af hybridstue

1-22-29-07

Resume

I udviklingsplanen for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland fremgik det, at Hospitalsenhed Midt har behov for at forbedre de fysiske rammer. I første omgang var det vurderingen, at der var brug for en gennemlysningsstue, men efter nærmere undersøgelser er administrationen kommet frem til, at der i stedet bør etableres yderligere en hybridstue/interventionsstue på hospitalet.

Ombygningen beløber sig til 6,4 mio. kr. Derudover vil der være udgifter til medicoteknisk udstyr for i alt 8,7 mio. kr. Hybridstuen forventes at kunne ibrugtages i sommeren 2025.

Indstilling

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at etablering af hybridstue på Regionshospitalet Viborg godkendes,

at ombygningen udbydes i fagentreprise med begrænset licitation, og

at der afsættes bevilling og rådighedsbeløb jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Udviklingsplanen for karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland blev godkendt på regionsrådsmødet den 26. oktober 2022. Af planen fremgik det, at der kunne blive behov for en gennemlysningsstue på Regionshospitalet Viborg. Regionsrådet behandlede den 26. juni 2024 den årlige status på implementering af udviklingsplanen for karkirurgien. Under "Status på karkirurgien i Hospitalsenhed Midt" står det beskrevet, at behovet for en gennemlysningsstue er undersøgt nærmere, og der i stedet er behov for en hybridstue (også kaldet en interventionsstue). En hybridstue er en operationsstue suppleret med et røntgengennemlysningsleje. Fx kan der både gennemføres røntgenundersøgelser og operationer på stuen, så patienterne kan få en hurtigere og mere skånsom behandling.

Beskrivelse af projektet

Projektet omfatter en total ombygning af en eksisterende operationsstue til en ny hybridstue. For at kunne installere nyt røntgenudstyr i rummet ændres indretningen af et eksisterende rum, og det nye rum kommer til at indeholde operationsstue med røntgenudstyr, to teknikrum og et operatørrum. I den forbindelse laves der nye gulve, vægge med strålingsbeskyttelse og ny rumopdeling. De tekniske installationer opdateres/ombygges, så de kan opretholde de standarder og funktioner, som en operationsstue i klasse 3 kræver. Herunder skal der ske ombygning af eksisterende ventilationsanlæg og eltavler. Der indbygges farvestyret lys til brug under operationer.

Ombygningen beløber sig til 6,4 mio. kr., mens udstyret koster 8,7 mio. kr., svarende til en samlet etableringsomkostning på 15,1 mio. kr.

Det foreslås, at projektet udbydes i fagentrepriser med begrænset licitation, da der er tale om et mindre ombygningsprojekt. Projektet vil blive sendt i udbud ultimo november 2024 med henblik på ibrugtagning i sommeren 2025.

Økonomi

I tabel 1 fremgår bevilling til anlægsprojekt og medicoteknisk udstyr. Ved godkendelse af punkterne på denne dagsorden rester der 60 mio. kr. på puljen til anlægsprojekter i 2024.

Bevillingsændringerne uddybes desuden nedenfor.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.

1.000 kr.	Drift 2024		Drift 2025 og frem		Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt		2024 indeks 117,1	2025 indeks 117,1
2024 p/l (2025 og frem = 2025 p/l)							
<i>Bevillingsændringer²</i>							
Hospitalsenhed Midt	-900		-5.500				
Puljen til investeringer ifbm. Investeringsplanen	900		5.500				
Regionshospitalet Viborg: Etablering af hybridstue					6.400	900	5.500
Medicoanskaffelser 2023. HE Midt. Pulje 2					-685	-685	
Medicoanskaffelser 2024. HE Midt. Pulje 2					6.185	6.080	105
Puljen til anlæg						-6.295	-5.605
Ændring af anlægsbevilling					-11.900		
Total	0	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

Ombygning - bevilling fra ramme til udvikling af karkirurgien

Med budgetforliget for 2023 prioriterede forligspartierne 25 mio. kr. årligt til at understøtte udviklingen af karkirurgien, heraf 10 mio. kr. til Hospitalsenhed Midt. Fra de årlige 10 mio. kr. til Hospitalsenhed Midt foreslås 6,4 mio. kr. anvendt til ombygningsprojektet. Da midlerne er givet som driftsmidler, skal der ske et bytte mellem drift og anlæg, for at midlerne kan anvendes til at anlægsprojekt, hvilket fremgår af tabel 1 (de tre første linjer i tabel 1).

Medicoanskaffelser - finansiering

Med sagen bevilges desuden penge til indkøb af medicoteknisk udstyr for i alt 6,185 mio. kr. Herudover er der allerede givet bevilling på 2,5 mio. kr. til udstyret, hvorfor de 2,5 mio. kr. ikke fremgår af bevillingstabellen. Samlet vil der dermed være givet bevilling på 8,685 mio. kr. til køb af udstyret.

I 2023 blev der i prioriteringen af medicoteknisk udstyr for 2023 givet 5,5 mio. kr. til gennemlysningsudstyr, som nu bruges på hybridstuen i stedet. Det var i 2023 givet som leasing. Nu ændres det til en anlægsbevilling, og der vil i stedet blive leaset medicoteknisk udstyr for 5,5 mio. kr. i 2025, så anlægsrammen over årene ikke belastes yderligere. Det betyder, at anlægsrammen til medicoteknisk udstyr næste år reduceres tilsvarende. Leasingoptaget i 2025 vil indgå i bevillingssagen for medicoteknisk udstyr for prioriteringsår 2025, som forventelig behandles af regionsrådet i januar 2025.

Endelig finansieres de sidste 685.000 kr. af mindreforbrug på øvrige køb på pulje 2 på Hospitalsenhed Midt fra prioriteringsår 2023. Idet de 685.000 flyttes fra en eksisterende bevilling, vil midlerne ikke blive trukket fra puljen til anlægsprojekter.

Tidligere indstilling: Direktionen indstillede,

at etablering af hybridstue på Regionshospitalet Viborg godkendes,

at ombygningen udbydes i fagentreprise med begrænset licitation, og

at der afsættes bevilling og rådighedsbeløb jf. tabel 1.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Bo Jensen, Lone Langballe og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet vedtog den 28. september 2022 budget 2023, hvor der prioriteres driftsmidler til et løft af karkirurgien.

Regionsrådet godkendte 26. oktober 2022 udviklingsplanen for Karkirurgien og de bredere amputationsforebyggende indsatser i Region Midtjylland.

Regionsrådet godkendte den 24. januar 2024 prioriteringen af indkøb af medicoteknisk udstyr for 2024.

Regionsrådet tog den 26. juni 2024 orienteringen om den årlige status for implementering af udviklingsplanen til efterretning, hvori det er beskrevet, at der vil blive etableret en interventionsstue/hybridstue fremfor en gennemlysningsstue.

Punkt 11: Aarhus Universitetshospital: Køb af udstyr til produktion af radioaktivt sporstof

1-31-72-1433-19

Resume

Aarhus Universitetshospital ønsker at købe udstyr til produktion af et radioaktivt sporstof til brug for diagnosticering af primær hyperaldosteronisme. Hyperaldosteronisme er en tilstand, hvor der produceres for meget af hormonet aldosteron i binyrerne.

Indstilling

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at Aarhus Universitetshospital gives en bevilling på 1,2 mio. kr., og

at bevillingen finansieres jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Kroppens binyrer producerer hormonet aldosteron. I nogle tilfælde producerer binyrerne for meget aldosteron, hvilket kaldes hyperaldosteronisme. Ved primær hyperaldosteronisme skyldes overproduktionen en fejl i binyrerne. Aldosteron regulerer salt- og væskebalancen i kroppen. Hyperaldosteronisme kan føre til forhøjet blodtryk, svækket muskelkraft, træthed, tørst og hovedpine.

Aarhus Universitetshospital ønsker at købe udstyr til produktion af et radioaktivt sporstof til brug for diagnosticering af primær hyperaldosteronisme. Det radioaktive sporstof vil kunne anvendes med henblik på konfirmering af diagnosen samt lokalisering af sygdommen til kun den ene eller begge binyrer. Udredningen af denne sygdom udføres primært på Aarhus Universitetshospital, som led i et højt specialiseret udredningsforløb med landsdelsfunktion.

Hidtil diagnosticeres primær hyperaldosteronisme ved en binyrevenesampling. Med det pågældende udstyr er det muligt at indføre en non-invasiv undersøgelse, der vil kunne spare en stor del af patienterne for det ubehag og den risiko for blødning, som en invasiv undersøgelse medfører.

Der skal søges tilladelse fra Lægemiddelstyrelsen inden en produktion af det radioaktive sporstof kan påbegyndes. Der er en klar forventning om, at der opnås tilladelse til produktionen, hvorfor den endelige godkendelse ikke forventes at have opsættende effekt for indkøbet.

Undersøgelsen ved brug af det radioaktive sporstof er endnu ikke indført andre steder i Danmark, men er indført klinisk i Storbritannien og Sverige.

Tidsplan

Udstyret påtænkes anskaffet i 2024.

Udbud

Der skal ikke gennemføres et udbud, da anskaffelsessummen er under udbudsgrænsen.

Økonomi

Det foreslås, at købet finansieres via anlægsmidler tidligere givet til hospitalets anskaffelser, som koster mellem 0,1 og 1 mio. kr. Bevillingen blev finansieret af hospitalets egne driftsmidler. Idet udstyret koster mere end 1 mio. kr. foreslås det, at der oprettes en særskilt bevilling til købet.

Ved godkendelse af dette dagsordenspunkt vil ændringerne i tabel 1 blive foretaget.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2024 indeks 117,1	2025 indeks 117,1	2026 indeks 117,1	2027 indeks 117,1
<i>Bevillingsændringer²</i>					
AUH: Køb af udstyr til produktion af radiaktivt sporstof	1.150	1.150			
AUH. Anskaffelser 0,1-1,0 mio.kr. 2022 - 2025	-1.150	-1.150			
Ændring af anlægsbevilling					
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

Tidligere indstilling:

Direktionen indstillede,

at Aarhus Universitetshospital gives en bevilling på 1,2 mio. kr., og

at bevillingen finansieres jf. tabel 1.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Bo Jensen, Lone Langballe og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 12: Anlægsregnskab for kvalitetsfondsprojektet DNU

1-22-78-5-13

Resume

Der fremlægges anlægsregnskab til godkendelse for "DNU Afsluttende Projekt- og Medicoudgifter", som er det sidste delprojekt i kvalitetsfondsprojektet Det Nye Universitetshospital. Anlægsregnskabet har ikke givet anledning til bemærkninger fra revisionen.

Indstilling

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at anlægsregnskabet "DNU Afsluttende Projekt- og Medicoudgifter" godkendes, og

at anlægsregnskabet sendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Sagsfremstilling

Der fremlægges i denne sag anlægsregnskab "DNU Afsluttende Projekt- og Medicoudgifter", som er det sidste delprojekt, der regnskabsaflægges i kvalitetsfondsprojektet DNU. Anlægsregnskabet skal udarbejdes efter bestemmelserne i Indenrigs- og Sundhedsministeriets "Regnskabsinstruks for behandling af tilskud fra kvalitetsfonden til sygehusbyggeri".

DNU Afsluttende Projekt- og Medicoudgifter

Bevillingen dækker over afholdelse af de sidste udgifter i kvalitetsfondsprojektet til medicoudstyr og øvrige udgifter omfattet af statens tilskudsbetingelser, herunder konsolidering af hensættelse til tvister, indtil der er sikkerhed for økonomien i alle kvalitetsfondsprojekter. Der er vedlagt revisionserklæring på anlægsregnskabet. Erklæringen fra revisionen er uden kritiske bemærkninger, men indeholder en fremhævelse af forhold omkring indregning af tvister. Der henvises til vedlagte erklæring fra revisionen.

Tabel. Anlægsregnskab			
1.000 kr.	Samlet bevilling	Forbrug	Afvigelse
DNU. AFSLUTTENDE PROJEKT- OG MEDICOUdgIFTER	15.144	15.144	0

Der udestår herefter udarbejdelse af tilskudsregnskabet til staten for det samlede kvalitetsfondsprojekt.

Tidligere indstilling:

Direktionen indstillede,

at anlægsregnskabet "DNU Afsluttende Projekt- og Medicoudgifter" godkendes, og

at anlægsregnskabet sendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Bo Jensen, Lone Langballe og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Anlægsregnskab DNU Afsluttende Projekt og Medicoudgifter

Revisorerklæring Afsluttende Projekt- og Medicoudgifter

Punkt 13: Godkendelse af handleplan for informationssikkerhed 2025 og årsrapport fra DPO-funktionen

1-00-2-24

Resume

Region Midtjylland udarbejder årligt en handleplan for informationssikkerhed som et redskab til at samle udviklingsinitiativer, der sigter imod at udvikle regionens informationssikkerhedsprocesser og højne sikkerhedsniveauet. Handleplanen for 2025 fremlægges til godkendelse.

Handleplanen skal sikre en sammenhængende og risikobaseret tilgang til informationssikkerhed og understreger Region Midtjyllands engagement i beskyttelse af data, opretholdelse af drift og borgernes tillid.

Desuden fremlægges en årsrapport fra regionens databeskyttelsesrådgiver til orientering.

Indstilling

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller,

at handleplan for informationssikkerhed 2025 godkendes, og

at årsrapporten fra DPO-funktionen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland håndterer hver dag store mængder data som en integreret del af regionens opgaveløsning. Især inden for sundhedsområdet administrerer regionen store mængder af følsomme personoplysninger, der er afgørende for at kunne tilbyde borgerne den rette behandling og pleje. Region Midtjyllands arbejde med informationssikkerhed skal sikre, at borgerne får den bedste behandling samtidig med, at deres oplysninger er i trygge hænder.

Den stigende kompleksitet i både trusselsbilledet og den omfattende lovgivning, stiller højere krav til regionens evne til at sikre data mod cyberkriminalitet. Det kræver ikke blot tekniske løsninger, men også en kontinuerlig opdatering af processer, uddannelse af medarbejdere og en risikobaseret tilgang til informationssikkerhed, så regionen kan leve op til både nuværende og fremtidige sikkerhedskrav.

Informationssikkerhedsfunktionen udarbejder årligt en handleplan for, som samler udviklingsinitiativer, der har til formål at styrke regionens informationssikkerhedsprocesser og øge det generelle sikkerhedsniveau. Et centralt formål med handleplanen er at sikre borgernes tillid til, at Region Midtjylland håndterer deres følsomme personoplysninger på en forsvarlig måde.

Arbejdet med informationssikkerhed er aktuelt præget af væsentlige ændringer i både lovgivning og det overordnede trusselsbillede. I takt med at truslen fra cyberkriminalitet bliver stadig mere kompleks, skærpes kravene til teknisk sikkerhed og beskyttelse af følsomme data. Handleplanen for informationssikkerhed 2025 fokuserer blandt andet på implementeringen af den kommende AI-forordning og styrkelsen af cybersikkerheden i henhold til NIS2-direktivet (Network and Information Security Directive 2). Disse lovgivninger vil få direkte indvirkning på regionens måde at håndtere data på, især med henblik på anvendelsen af kunstig intelligens og sikring af kritiske infrastrukturer.

De initiativer, der er medtaget i handleplanen for 2025, bygger på den aktuelle trusselsituation, risikovurderinger, lovkrav og lignende, så handleplanens initiativer - i overensstemmelse med regionens risikobaserede tilgang - prioriteres i forhold til de væsentligste risici. Dette betyder også, at arbejdet med handleplanen er dynamisk. Såfremt trusselsbilledet eller regionens risikobillede ændrer sig, så vil prioriteringen af handleplanens initiativer blive tilrettet derefter.

Handleplanen for informationssikkerhed 2025 er opdelt i fem strategiske spor, som giver et overblik over udviklingsinitiativerne inden for informationssikkerhed. Det bemærkes, at sideløbende med arbejdet med handleplanens initiativer udføres en del mindre udviklingsopgaver og driftsopgaver, som ikke er beskrevet i handleplanen.

Nedenfor findes en kort præsentation af de enkelte spor, som er beskrevet i deres fulde længde i bilaget 'Handleplan for informationssikkerhed 2025'.

Spor 1 AI – Anvendelse og lovgivning

AI kan effektivisere kliniske arbejdsgange, diagnosticering og administrative opgaver, men det medfører også udfordringer for databeskyttelse. Regionen vil sikre, at AI anvendes ansvarligt og i overensstemmelse med

gældende lovgivning, samt at medarbejdere får den nødvendige uddannelse.

Spor 2 Compliance og rapportering

Regionen skal overholde nye cybersikkerhedskrav og styrke sikkerheden igennem specifikke standarder. Til at understøtte arbejdet vil regionen implementere et nyt system, der giver bedre overblik over sikkerhedsarbejde, dokumentation og rapportering.

Spor 3 Beredskab og cybersikkerhed

It-beredskabsplanen vil blive opdateret for bedre at kunne håndtere sikkerhedsrisici og forbedre beskyttelsen af nye teknologier. Fokus vil være på at teste it-sikkerheden og sikre udstyr, der er tilsluttet internettet.

Spor 4 Awareness

Regionen vil fortsat gennemføre oplysningskampagner for at øge medarbejdernes bevidsthed om informationssikkerhed, fx sikker brug af AI og sociale medier. Derudover skal topledere uddannes i cybersikkerhed, og e-læringskurser til medarbejdere skal revideres.

Spor 5 Kontrakt- og leverandørstyring

En model for kontrakt- og leverandørstyring vil blive implementeret for at sikre, at informationssikkerhedskrav er en del af alle de nye og eksisterende kontrakter, og gøre styringsprocessen mere effektiv.

Status fra Region Midtjyllands databeskyttelsesrådgiver (DPO-funktion)

Alle offentlige myndigheder er forpligtet til at udpege en databeskyttelsesrådgiver, som blandt andet har til opgave at rådgive regionen, overvåge efterlevelse af databeskyttelsesforordningen, samarbejde med Datatilsynet samt fungere som kontaktpunkt for borgere og patienter. I Region Midtjylland er der oprettet en DPO-funktion, som varetager opgaven. DPO-funktionen udarbejder en årlig rapport til regionsrådet, der er vedlagt som bilag. DPO-funktionens opmærksomhedspunkter og anbefalinger håndteres og indgår i regionens arbejde med informationssikkerhed.

Tidligere indstilling:

Direktionen indstillede,

at handleplan for informationssikkerhed 2025 godkendes, og

at årsrapporten fra DPO-funktionen tages til efterretning.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Bo Jensen, Lone Langballe og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Handleplan for informationssikkerhed 2025

Databeskyttelsesrådgiverens årsrapport 2024

Punkt 14: Godkendelse af Råstofplan 2020

1-34-76-2-20

Resume

Region Midtjyllands Råstofplan 2020 blev i august 2023 hjemvist til fornyet behandling i regionen. Hjemvisningen skyldes, at Miljø- og Fødevareklagenævnets ønsker en ny vurdering i en af de underliggende miljørapporter for Addit Syd i forhold til, om råstofplanen kan påvirke Natura 2000-området væsentligt.

Miljøvurderingen af råstofplan 2020 er derfor blevet opdateret, så den lever op til gældende lovgivning og har været i offentlig høring fra den 6. maj til 1. juli 2024. Høringen har ikke medført væsentlige ændringer af planen.

Råstofplan 2020 bekendtgøres, såfremt regionsrådet godkender planen, og der vil herefter være en klagefrist på fire uger.

Indstilling

Udvalg for regional udvikling indstiller,

at Råstofplan 2020 godkendes.

Henrik Qvist undlod at tage stilling i sagen.

Henrik Gottlieb Hansen og Josefine Schlosser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Råstofplan 2020 sætter de overordnede rammer for, hvor og hvordan råstofindvindingen i Region Midtjylland skal foregå. Regionsrådet godkendte råstofplanen i 2021.

Et af områderne i råstofplanen er Addit Syd, som ligger i nærheden af et Natura 2000-område. Råstofplanen skal derfor tage stilling til, om indvindingen af råstoffer i Addit Syd vil kunne påvirke Natura 2000-området væsentligt. Det vil sige, om de arter og naturtyper, der skal beskyttes, kan tage skade.

I den oprindelige råstofplan 2020 var vurderingen foretaget som en væsentlighedsvurdering. Den har til formål at vurdere, om en plan eller et projekt kan påvirke et Natura 2000-områdes bevaringsmålsætninger væsentligt, og dermed om en konsekvensvurdering skal udarbejdes. I den miljørapport for området, der blev udarbejdet, er der angivet nogle afværgende foranstaltninger, der vil kunne bidrage til at mindske påvirkningen af Natura 2000-området.

Miljø- og Fødevareklagenævnet hjemviste i august 2023 Råstofplan 2020 til fornyet behandling i regionen med ønske om en ny vurdering i miljørapporten for det planlagte råstofgraveområde Addit Syd i forhold til, om råstofplanen kan påvirke Natura 2000-området omkring Addit Syd væsentligt.

Miljø- og Fødevareklagenævnet påpeger i sin afgørelse, at miljørapporten ikke må inkludere afværgende foranstaltninger i sin væsentlighedsvurdering.

Afsættet er, at regionen skal udarbejde en konsekvensvurdering af råstofplanen, der mere detaljeret beskriver de mulige miljømæssige konsekvenser af råstofplanen, hvis det i miljørapporten vurderes, at råstofplanen vil kunne have en væsentlig påvirkning på Natura 2000-området.

Konsekvensvurdering af Addit Syd

Administrationen har fået foretaget en konsekvensvurdering af, om indvindingen af råstoffer i Addit Syd kan påvirke det nærliggende Natura 2000-område væsentligt. Hvor væsentlighedsvurderingen er en foreløbig vurdering, skal det på baggrund af bedste videnskabelige viden dokumenteres i konsekvensvurderingen, om planen kan skade det pågældende Natura 2000-område.

Konsekvensvurderingen viser, at råstofindvinding i råstofgraveområde Addit Syd ikke medfører væsentlig påvirkning af de arter og naturtyper, der er tilknyttet til det nærliggende Natura 2000-område.

Administrationen har yderligere gennemgået alle miljørapporter, der ligger til grund for Råstofplan 2020 for at sikre, at de lever op til kravene i den aktuelle miljølovgivning.

Det har medført justeringer i parametrene i miljørapporterne i form af eksempelvis nye § 3-naturudpegninger i naturbeskyttelsesloven, som omfatter søer, moser, enge mv, Herudover vedrører parametrene nye kulturarvsregistreringer, nye udpegninger af arter og naturtyper i Natura 2000-områder samt uddybende tekst om råstofgravning i forhold til Danmarks vandløb, søer, kystvande og grundvand (vandområdeplanerne).

Miljøvurderingen af Råstofplan 2020 er som følge heraf blevet opdateret, så den lever op til gældende lovgivning og har været i offentlig høring i perioden 6. maj til 1. juli 2024.

Høring

Regionen har modtaget 25 høringssvar fra blandt andet borgere, kommuner, interesseorganisationer og museer. Det fremgår af høringssvarene, at interessen for arealerne i det åbne land er stor.

Høringssvarene fra borgerne omhandler primært konkrete forslag til råstofgraveområder, især Addit Syd i Horsens Kommune og Rom Syd i Lemvig Kommune. Bekymringerne fra naboer og bysamfund vedrører blandt andet støj, støv, påvirkning af grund- og drikkevand, landskab og natur samt tung trafik i forbindelse med råstofgravning.

Høringssvarene fra museerne omhandler fortidsminder beliggende nær ved udlagte graveområder og et ønske om, at der foretages arkæologiske forundersøgelser, før en eventuel indvinding påbegyndes.

Interesseorganisationernes høringssvar handler primært om landskab, grundvand og natur, og om hvordan råstofgravning kan påvirke dette.

Høringen har ikke medført væsentlige ændringer af planen, idet høringssvarene ikke tilfører ny viden, som ikke tidligere er blevet belyst eller håndteret.

Den opdaterede miljøvurdering af Råstofplan 2020 med tilhørende miljørapporter for de nye råstofområder kan findes på hjemmesiden www.rastofplan2020.rm.dk. Her er også kort med råstofgrave- og råstofinteresseområdernes udbredelse.

Råstofplan 2020 er vedlagt som bilag sammen med en hvidbog, der indeholder samtlige modtagne høringssvar, og en sammenfattende redegørelse, som blandt andet beskriver de miljöhensyn, der er indarbejdet i råstofplanen.

Det videre forløb

Råstofplan 2020 bekendtgøres, såfremt regionsrådet godkender planen. Der vil herefter være en klagefrist på fire uger, hvor afgørelsen kan påklages til Miljø- og Fødevareklagenævnet. Nævnet kan kun behandle spørgsmål af retlig karakter og således ikke spørgsmål om planens hensigtsmæssighed eller dens nærmere afvejning af interesser og hensyn.

Regionen arbejder på et forslag til Råstofplan 2024, som afventer den politiske behandling af Råstofplan 2020, da Råstofplan 2024 bygger ovenpå Råstofplan 2020.

Tidligere indstilling:

Direktionen indstillede,
at Råstofplan 2020 godkendes.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Jakob Klærke stemte imod, da han ønsker, at udvidelse af graveområdet Addit Syd udtages af planen.

Else Kayser og Hanne Roed undlod at tage stilling.

Bo Jensen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet vedtog den 24. april 2024 at forslag til miljøvurderingen af Råstofplan 2020 sendes i otte ugers offentlig høring.

Regionsrådet godkendte den 27. september 2023 forslag til tids- og handleplan til Råstofplan 2020.

Bilag

Sammenfattende redegørelse

Hvidbog

Punkt 15: Kapacitetsfastsættelse på gymnasieområdet 2025-2026

1-10-76-2-24

Resume

Børne- og Undervisningsministeriet har udarbejdet den beregningstekniske kapacitet for gymnasierne i Region Midtjylland. Administrationen har på baggrund af denne og gymnasiernes indberetninger udarbejdet forslag til tilbagemelding på ministeriets kapacitetsfastsættelse. Forslaget tager afsæt i en række principper om blandt andet understøttelse af, at ansøgere skal kunne komme ind på deres lokale gymnasium, at gymnasier i tyndt befolkede områder så vidt muligt understøttes, og at hf-kapaciteten hæves for at gøre plads til, at hf-ansøgere så vidt muligt kan optages lokalt.

Administrationen har på den baggrund indstillet, at kapaciteten sænkes på Holstebro Gymnasium, fastholdes på en række større bygymnasier på stx-området (de overansøgte Aarhusgymnasier, Herning Gymnasium og Viborg Katedralskole), hæves på flere HF-institutioner (blandt andet Holstebro Gymnasium og HF og Vestjysk Gymnasium, Tarm) og imødekommes på flere erhvervsgymnasiale uddannelser.

Indstilling

Udvalg for regional udvikling indstiller,

at forslag til tilbagemelding på ministeriets kapacitetsfastsættelse godkendes, idet kapaciteten for Holstebro Gymnasium og Hf dog ændres fra 207 til 236.

Henrik Gottlieb Hansen og Josefine Schlosser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Børne- og Undervisningsministeriet har ansvaret for at fastsætte kapaciteten for de gymnasiale uddannelser. Regionsrådet har ingen formel kompetence i forhold til fastsættelsen af kapaciteten, men der er givet mulighed for, at regionen kan give skriftlige tilbagemeldinger til Styrelsen for Undervisning og Kvalitet (STUK) med frist den 21. november 2024.

Forslag til kapacitetsfastsættelse

Børne- og Undervisningsministeriet udmeldte den 1. september 2024 den beregningstekniske kapacitet til gymnasierne i Region Midtjylland. Gymnasierne har herefter mulighed for at indstille en anden kapacitet end den udmeldte. Indmeldingerne er sket til ministeriet og er vedlagt som bilag.

Den beregningstekniske kapacitet er identisk med den endelige kapacitet, som ministeriet fastsatte for indeværende skoleår. Det betyder, at der fortsat er en stram kapacitetsstyring på Aarhusgymnasierne, at erhvervsgymnasierne fortsat tildeles en mindre overkapacitet, og at hf-gymnasierne tildeles en stram kapacitet, hvor der fortsat ikke er plads til den store gruppe eftertilmeldere, der er på hf-området.

Institutionernes kapacitetsindstilling

Administrationen modtog den 30. september 2024 institutionernes kapacitetsindstilling. Ti stx-gymnasier har bedt om ændringer, herunder de overansøgte gymnasier i Aarhus, flere større bygymnasier (herunder Viborg Katedralskole, Herning Gymnasium og Paderup Gymnasium) og to mindre gymnasier - Lemvig Gymnasium og Tørring Gymnasium. Seks hf-institutioner har ønsket en større kapacitet, bl.a. for at gøre plads til lokale ansøgere og for at gøre plads til ansøgere med særlige behov. På erhvervsgymnasieområdet ønsker syv hhx-gymnasier og tre htx-gymnasier en øget kapacitet for at kunne imødekomme den stigende søgning til hhx-uddannelsen og en forventet stigning til htx-uddannelsen.

Administrationens forslag til kapacitetsfastsættelse

Administrationen har udarbejdet et forslag til kapacitetsfastsættelse med afsæt i den beregningsmæssige kapacitet, institutionernes indberetninger og den endelige kapacitetsfastsættelse for indeværende skoleår, som er fastsat af Børne- og Undervisningsministeriet. Administrationens forslag til kapacitetsfastsættelse er vedlagt som bilag.

Administrationen foreslår, at der i tilbagemeldingen til ministeriet lægges vægt på, at regionen tilslutter sig en stram kapacitetsstyring på stx-området, at ansøgere skal kunne komme ind på deres lokale gymnasium, og at gymnasier i tyndt befolkede områder så vidt muligt understøttes. Den stramme kapacitetsstyring på hf-området skaber samtidig en unødigt usikkerhed i sektoren og blandt ansøgerne. Administrationen foreslår derfor, at hf-kapaciteten hæves på en række gymnasier for at gøre plads til, at hf-ansøgere kan optages lokalt.

Administrationens kapacitetsforslag omfatter følgende:

- Kapaciteten sænkes på Holstebro Gymnasium (af hensyn til Struer Gymnasium).
- Kapacitetsindstillingen fra de mindre gymnasier imødekommes for at understøtte, at de kan optage alle ansøgere. Det gælder blandt andet Lemvig Gymnasium og Tørring Gymnasium.

- Den beregningstekniske kapacitet fastholdes for en række større bygymnasier, der har ønsket en øget kapacitet. Det gælder blandt andet de overansøgte Aarhusgymnasier (af hensyn til 0-optag-skolerne Viby Gymnasium og Aarhus Gymnasium, Tilst), Herning Gymnasium og Viborg Katedralskole (af hensyn til de mindre omegnsgymnasier).
- Kapaciteten hæves på en række hf-gymnasier for at gøre plads til, at hf-ansøgere kan optages lokalt.
- Kapacitetsindstillingerne på hhx og htx imødekommes for hovedpartens vedkommende for at understøtte, at der er plads til alle ansøgere på disse uddannelsesretninger.

Proces for kapacitetsfastsættelsen

Processen for kapacitetsfastsættelsen er opdelt i tre faser: Fastsættelse af beregningsteknisk kapacitet, fastsættelse af foreløbig kapacitet og fastsættelse af endelig kapacitet.

I fase 1 fastsætter Børne- og Undervisningsministeriet en beregningsteknisk kapacitet, som svarer til det forventede antal rettidige ansøgere til de gymnasiale uddannelser i det kommende skoleår. Institutionerne har herefter fire ugers frist til at afgive indstilling til Børne- og Undervisningsministeriet om institutionernes kapacitet og begrunde, hvis indstillingen afviger fra den beregningstekniske kapacitet.

I fase 2 indgår regionerne i arbejdet med fastsættelsen af den foreløbige kapacitet, som svarer til den beregningstekniske kapacitet med eventuelle justeringer på baggrund af institutionernes indstillinger. Børne- og Undervisningsministeriet udmelder den foreløbige kapacitet til institutionerne senest den 1. februar 2025.

I fase 3 fastsætter Børne- og Undervisningsministeriet den endelige kapacitet senest den 24. april 2025 med eventuelle justeringer på baggrund af faktiske søgetal. Den endelige kapacitet er bindende for institutionerne, men kan i særlige tilfælde hæves af regionen med en eller flere pladser, idet det er regionens opgave at fordele eftertilmeldere (ansøgere, der har søgt efter fristen).

Opdatering af bilag efter behandling i udvalg for regional udvikling

Der er foretaget en rettelse i bilaget 'Forslag til kapacitet 2025-2026', tabel 9: Kapacitetsforslag til Pre-IB. Med rettelsen fremgår det herefter, at Grenå Gymnasium har fået en beregningsteknisk kapacitet på 71, og ikke 55, som det ved en fejl fremgik før rettelsen. Både administrationen og skolen følger den kapacitet, der fremgår i det opdaterede bilag til forretningsudvalg og regionsråd.

Tidligere indstilling:

Direktionen indstillede,

at forslag til tilbagemelding på ministeriets kapacitetsfastsættelse godkendes.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Bo Jensen, Lone Langballe og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Institutionernes indberetning af beregningsteknisk kapacitet

Forslag til kapacitet 2025-2026

Punkt 16: Forslag til disponering af mindreforbrug på Regional Udviklings område

1-30-76-62-17

Resume

Administrationen har i sin økonomivurdering pr. 31. oktober 2024 identificeret et potentielt mindreforbrug på ca. 6,7 mio. kr. på regional udviklingsområdet. Der lægges op til at omdisponere de uforbrugte midler til øgede aktiviteter i 2024 for at sikre en optimal udnyttelse af den økonomiske ramme i 2024. Regional Udvikling vil med omdisponeringsforslaget være i samlet balance i økonomirapporteringen pr. 31. oktober.

Indstilling

Udvalg for regional udvikling indstiller,

at forslag til omdisponering af uforbrugte midler i 2024 på regional udviklingsområdet godkendes, og

at bevillingsændringen jf. tabel 3 godkendes.

Henrik Gottlieb Hansen og Josefine Schlosser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Administrationen har i forberedelsen af økonomirapporteringen pr. 31. oktober identificeret et forventet mindreforbrug på cirka 6,7 mio. kr. på Regional Udviklings område.

I Tabel 1 ses et overblik over de områder, der forventer mindreforbrug.

Tabel 1: Overblik over mindreforbrug 1.000 kr., 2024 p/l	Afvigelse Budget 2024
Regionale udviklingsaktiviteter:	
Administrativ udviklingspulje	400
Mobilitet	500
Sundhedsinnovation ¹	2.000
Kultur som sundhedsfremme ¹	-2.000
Kollektiv trafik:	
Pulje til initiativer til fremme af bæredygtig mobilitet	2.000
Kollektiv trafik - Tjenestemandspensioner	1.100
Regional Udvikling i øvrigt:	
Puljen til håndtering af PL-rul	447
Planlægnings-analyse og udviklingsudgifter:	
Øvrige personaleudgifter	1.800
Møder og kørsel	500
Samlet mindreforbrug	6.747

¹ Der blev i budgetforliget for 2024 afsat 2,0 mio. kr. til det tværregionale samarbejde om kultur som sundhedsfremme, uden at den specifikke finansiering blev angivet. Finansieringen har i økonomiopfølgningen vist sig at kunne findes indenfor rammen til sundhedsinnovation.

Årsager til mindreforbrug i 2024

Der forventes et mindreforbrug på den administrative udviklingspulje samt på mobilitetsområdet, hvor aktiviteten på områderne har været mindre end forventet. Der foretages desuden en omfordeling under regionale udviklingsaktiviteter, hvor 2,0 mio. kr. fra Sundhedsinnovation flyttes til Kultur-Sundhedsindsatsen for at finansiere det tværregionale samarbejde om kultur som sundhedsfremme fra budgetforlig 2024.

Der forventes på kollektiv trafik området et mindreforbrug på 3,1 mio. kr., hvoraf 1,1 mio. kr. skyldes, at udgifterne til tjenestemandspensioner har været lavere end forudsat. Den resterende del skyldes, at puljen afsat til fremme af bæredygtig mobilitet ikke har kunne igangsætte initiativer svarende til puljens størrelse i 2024.

Under Regional Udvikling i øvrigt er der et mindreforbrug på 1,6 mio. kr. på puljen til håndtering af PL-rul (pris- og lønudvikling). Da der var en beregningsfejl fra statens side på 1,1 mio. kr. i det udbetalte bloktilskud i 2024, resterer der fortsat et beløb på 0,4 mio. kr.

Derudover forventes et mindreforbrug til øvrige personaleudgifter og møder, ligesom de nye kørselsregler medfører færre udgifter til befordring end forventet.

Fuld udnyttelse af rammen til regional udvikling 2024

Administrationen foreslår at omdisponere det forventede mindreforbrug for at sikre en optimal udnyttelse af den økonomiske ramme i 2024. Der foreslås følgende fordeling af midlerne:

Tabel 2: Forslag til omdisponering	Ekstra til disponering
1.000 kr., 2024 p/l	Budget 2024
Delecykel projekt i landdistrikter	750
Midtjysk læringsforum	2.150
Sammenhængende naturområde projekt	100
Vild med vilje i råstofgrave	150
Jordforurening	3.597
I alt til omdisponering	6.747

Delecykelprojekt i landdistrikterne

Der foreslås afsat 0,75 mio. kr. til at igangsætte fase 2 af 'Delecyklen'. Delecyklen er et samarbejde mellem Region Midtjylland og 27 landsbyer om at etablere cykeldeleordninger i landsbyerne. Formålet er at styrke mobiliteten og afprøve, om delecykler på el kan være et alternativ til bil nr. to i landdistrikterne. Den anden fase kan give yderligere ca. 30 landsbyer mulighed for at deltage samt give mulighed for også at teste elcyklerne i landsbyer med 3-5.000 indbyggere. Der kan anvendes i alt 1,15 mio. kr. til projektet grundet et mindreforbrug på den ordinære drift på landdistriktsområdet, som dermed bidrager til finansieringen af projektet.

Midtjysk læringsforum

Der foreslås afsat 2,15 mio. kr. til igangsætning af yderligere aktiviteter i regi af Midtjysk Læringsforum. Udover de kompetenceudviklingsforløb, der allerede er aftalt med bevillingshaveren, kan der fx igangsættes forløb for undervisere vedrørende klasserumsledelse og supervision samt netværksmøder for oplæringsansvarlig.

Sammenhængende naturområde projekt

Der foreslås afsat 0,1 mio. kr. til udarbejdelse af en finansieringsmodel og forberedelse af dialog med fonde i forbindelse med et sammenhængende naturområde projekt. Indsatsen skal kvalificere arbejdet med udpegning af et sammenhængende naturområde og biodiversitets hotspots i Region Midtjylland – en anbefaling fra regionalpolitisk forum om biodiversitetskriser - og bidrage til klarlægning af, hvordan et projekt kan finansieres.

Vild med vilje i råstofgrave

Der foreslås afsat 0,15 mio. kr. til et tværregionalt forprojekt "Vild med Vilje i råstofgrave". Projektet udspringer fra arbejdet med anbefalingerne fra regionalpolitisk forum om biodiversitetskriser. Formålet med projektet er etablering af en oplysnings- og kampagneindsats, målrettet den brede befolkning, som skal skabe forståelse og begejstring for naturværdierne i råstofgrave blandt naboer til råstofgrave, lodsejere og andre faglige interessenter.

Jordforurening

Der foreslås anvendt ca. 3,6 mio. kr., dels på jordforureningsundersøgelser på forurenede grunde eller grunde, som mistænkes for at være forurenede, og dels på afværgeprojekter på forurenede boliggrunde. Der er på området mulighed for at disponere over yderligere midler, hvis administrationen bliver bekendt med yderligere midler, der ikke kan forbruges i 2024.

Udmøntningen af afvigelsen i praksis

Administrationen har med udgangspunkt i ovenstående udarbejdet en bevillingsændring jf. tabel 3, hvor midlerne rent teknisk omfordeles mellem de respektive områder. Såfremt bevillingsændring godkendes, kan der fortsat kan styres imod balance på de enkelte områder indenfor Regional Udvikling.

Tabel 3. Oversigt over bevilling					
1.000 kr.	Drift 2024	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027	Drift 2028 og frem
2024 p/l (2025 og frem = 2025 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer¹</i>					
Regionale Udviklingsaktiviteter	2.100				
Mobilitet	-500				
Administrativ udviklingspulje	-400				
Landdistrikter	750				
Uddannelse	2.150				
Klima og Grønomstilling	100				
Sundhedsinnovation	-2.000				
Kultur som sundhedsfremme	2.000				
Kollektiv trafik	-3.100				
Miljø	3.747				
Jordforurening	3.597				
Råstoffer	150				
Regional Udvikling i øvrigt	-447				
Planlægnings- analyse og udviklingsaktiviteter	-2.300				
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Regional udvikling vil med godkendelse af omdisponeringsforslaget samlet indmelde balance i økonomirapportering pr. 31. oktober 2024.

Tidligere indstilling:

Direktionen indstillede,

at forslag til omdisponering af uforbrugte midler i 2024 på regional udviklingsområdet godkendes, og

at bevillingsændringen jf. tabel 3 godkendes.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Bo Jensen, Lone Langballe og Martin Jakobsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 17: Underskriftsark *

0-9-70-21

Sagsfremstilling

Forretningsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive elektronisk i First Agenda ved at trykke "Godkend", senest når mødet er slut.

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Bo Jensen og Lone Langballe, der havde meldt afbud.

Punkt 14 blev behandlet efter punkt 1.

Martin Jakobsen forlod mødet kl. 12.15 under behandlingen af punkt 3.

Mødet blev hævet kl. 13.50.