

# REFERAT Regionsrådet d. 30-03-2016

**Mødedato** Onsdag d. 30. marts 2016 kl. 13:00

**Mødested** Regionsrådssalen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af Strategi for samarbejdet med frivillige.....	3
Godkendelse af forslag til ændring af regionale buskøreplaner ved køreplansskiftet i juni 2016.....	5
Udmøntning af regional uddannelsespolitik 2015-2020 - etablering af uddannelsesråd for Region M.....	7
Godkendelse af indberetning om jordforurening og udkast til jordforureningsplan 2016.....	9
Godkendelse af strategisk partnerskabsaftale med Eksportrådet (Indstilling fra Vækstforum).....	11
Bevilling til initiativet fokuseret værdikædesamarbejde - design for optimal ressourceanvendelse (I.....	13
Bevilling til udviklingsprogram for underleverandører i vindmølleindustrien (Indstilling fra Vækstf.....	15
Bevilling til Midtnet Kina (Indstilling fra Vækstforum).....	18
Regionshospitalet Viborg: Godkendelse af forslag til håndtering af økonomiske udfordringer i kvali.....	20
Regionshospitalet Viborg: "Det tredje øje" rapport for kvalitetsfondsprojektet for 4. kvartal 2015....	24
DNV-Gødstrup: Godkendelse af reserveforhøjelse og opdateret prioriterings- og besparelseskatalog.....	27
DNV-Gødstrup: "Det tredje øje" rapport for 4. kvartal 2015.....	30
DNV-Gødstrup: Godkendelse af projektforslag for bygherreleverancer af rørpost og affald-linnedsu.....	33
DNV-Gødstrup: Godkendelse af bevilling til patientkald, akutkald og overfaldsalarm.....	36
DNV-Gødstrup: Godkendelse af budgettilpasninger.....	39
Aarhus Universitetshospital: Udbud af nyt køkken som OPP.....	41
Aarhus Universitetshospital: Godkendelse af bevilling til udbedring af kloakker på eksisterende Sk.....	45
DNU: "Det tredje øje" rapport for 4. kvartal 2015.....	47
Kvartalsrapport vedrørende kvalitetsfondsprojekterne pr. 31. december 2015.....	50
Meraktivitetsprojekter 2016.....	52
Godkendelse af projektforslag for udbygning af sengepladser i Viborg, Søndersøparken.....	55
Etablering af kliniklokaler i Skive og Horsens.....	59
Ansøgning om midler fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje til styrket akutindsats.....	62
Flytning af budgetansvar for udgifter til privathospitalerne inden for billeddiagnostikken.....	65
Fremrykning af besparelser og udbetaling til kommuner.....	66
Anlægsoverførsler fra 2015 til 2016.....	68
Initiativprisen 2016.....	70
Godkendelse af rapport og regnskab for studietur for det rådgivende udvalg vedrørende nære sundh.....	72
Ansøgning om forlængelse af det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerheds funktionsperio.....	74
Orientering om status for udredningsretten.....	75
Orientering om udvikling i medicinforbrug.....	77
Orientering om borgere der har fået præhospital hjælp 2015.....	79
Orientering om brugernes tilfredshed med den siddende patientbefordring.....	82

# Punkt 1: Godkendelse af Strategi for samarbejdet med frivillige

1-15-0-77-1-12

## Resume

Udkast til strategi for samarbejdet med frivillige i Region Midtjylland er udarbejdet på baggrund af en hensigtserklæring i budget 2015. Arbejdet med strategien har været forankret i det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog.

Det centrale i strategien er fire pejlemærker for samarbejdet med frivillige og frivillige organisationer.

De principper for samarbejdet med frivillige og frivillige organisationer, som tidligere er godkendt af regionsrådet, danner grundlag for strategien.

## Forretningsudvalget indstiller,

at Strategi for samarbejdet med frivillige i Region Midtjylland godkendes.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Ifølge hensigtserklæring nr. 27 i Budget 2015 skal der udarbejdes en strategi for udbygning af frivillighedsindsatsen i Region Midtjylland. Arbejdet med strategien har været forankret i det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog. Ifølge aftale med udvalget har udformningen af strategien taget afsæt i en behovstilgang med interview og inspirationsmøder med leder- og medarbejderrepræsentanter, frivillige og frivillige organisationer, et kommunalt frivillighedscenter samt bruger- og pårørenderåd.

Det centrale i strategien er fire pejlemærker for samarbejdet med frivillige og frivillige organisationer:

1. De frivilliges indsats fastlægges med afsæt i patienternes/borgernes ønsker og de lokale arbejdspladser forhold og behov.
2. Det skal være attraktivt at være frivillig og nemt at få overblik over mulighederne for at melde sig som frivillig.
3. Den frivillige indsats organiseres med klare rammer og tydelig ansvarsfordeling.
4. Netværksdannelse, erfaringsudveksling og spredning af gode løsninger på tværs af arbejdspladser, der samarbejder med frivillige.

Samtidigt lægger strategien vægt på at anerkende, synliggøre og inspirere til at fortsætte udviklingen af samarbejdet med frivillige og til at fremme borgernes mulighed for at udvise aktivt medborgerskab gennem frivilligt arbejde.

Strategien er udformet med respekt for, at et godt samspil med frivillige kun kan udvikle sig, hvis det sker med udgangspunkt i lokale ønsker og behov hos motiverede medarbejdere og frivillige.

De principper for samarbejdet med frivillige og frivillige organisationer, som tidligere er godkendt af regionsrådet og Regions-MEDudvalget, danner grundlag for strategien (vedlagt).

I tilknytning til strategien er beskrevet en række eksempler på samarbejde med frivillige og frivillige organisationer på Region Midtjyllands arbejdspladser.

## Særligt om forsikringsforhold

Spørgsmålet om forsikringsforhold, og hvorvidt offentlige arbejdsgivere må tegne kollektive ansvars- og ulykkesforsikringer for frivillige, er tidligere rejst via Statsforvaltningen. Statsforvaltningen oplyser, at Social- og Indenrigsministeriet behandler sagen. Administrationen har kontaktet ministeriet, som oplyser, at de forventer at afgive svar medio 2016.

Der er vedlagt et notat, der beskriver de gældende regler vedrørende forsikring og frivilligt arbejde.

## Uddybende om processen

Udkastet til strategi har været drøftet og sendt til høring i MEDsystemet, de to regionale kontaktfora på henholdsvis handicapområdet og psykiatriområdet samt til relevante frivillige organisationer mv. og er efterfølgende tilrettet på

baggrund af høringssvarene. Regions-MEDudvalget har på et møde i december 2015 bakket op om udkastet til strategi for samarbejdet med frivillige i Region Midtjylland.

Processen har i øvrigt været tilrettelagt og justeret undervejs under hensyntagen til spareplanen.

Det er tanken, at strategien, de aftalte principper og en beskrivelse af de juridiske/forsikringsmæssige forhold samles i en elektronisk pjece, som bliver tilgængelig på [frivillig.rm.dk](http://frivillig.rm.dk).

Konsulentfunktionen i administrationen vedrørende mangfoldighed og frivillige kan bistå regionens arbejdspladser med den fortsatte udvikling af samarbejdet med frivillige.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn og Keld M. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

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

## **Bilag**

Udkast til Strategi for samarbejdet med frivillige i Region Midtjylland

Frivillig i Region Midtjylland - principper og gode råd

Forsikringsforhold og frivilligt arbejde

## **Punkt 2: Godkendelse af forslag til ændring af regionale buskøreplaner ved køreplansskiftet i juni 2016**

1-30-75-3-12

### **Resume**

Midttrafik har udarbejdet forslag til ændringer i de regionale buskøreplaner gældende fra køreplansskiftet den 26. juni 2016. Den væsentligste ændring vedrører rute 200 Skanderborg-Aarhus-Hinnerup, hvor frekvensen reduceres. For de fleste øvrige ruter er der tale om mindre justeringer af de nuværende køreplaner.

Midttrafik vurderer, at ændringerne samlet set vil medføre en årlig udgiftsreduktion på 4,1 mio. kr. med halvårseffekt i 2016 svarende til 2,0 mio. kr. Med de fremlagte forslag til køreplaner kan Midttrafik overholde regionens ramme til kollektiv trafik.

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at forslag til ændringer i de regionale buskøreplaner gældende fra køreplansskiftet i juni 2016 godkendes.

Henrik Qvist tog forbehold.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Regionen har i sit budget for 2016 afsat 315,5 mio. kr. til kollektiv trafik. For at kunne overholde regionens ramme har Midttrafik i sit reviderede budget 2016 nedskrevet udgifterne til den regionale busdrift med 1,8 mio. kr., som skal findes ved ændringer i de regionale køreplaner fra køreplansskiftet i juni i år.

Efter drøftelser med Midttrafik foreslår administrationen, at Midttrafiks nedskrivning af udgifterne med 1,8 mio. kr. til den regionale busdrift hovedsagelig findes ved at reducere frekvensen på rute 200 Skanderborg-Aarhus-Hinnerup fra fire afgang i timen til tre afgang i timen uden for myldretiden. Forslag om reduktion af kørslen på rute 200 indgår også i forslag til trafikplan Aarhus 2017, som træder i kraft, når letbanen kører fra 2017. Det indgår i trafikplanen som en forudsætning, at der skal findes besparelser i bustrafikken, for at driften i den kollektive trafik er tilnærmelsesvis økonomisk neutral i forhold til Midttrafiks nuværende bustrafik i området og driften af Odderbanen og Grenaa-banen. Da regionens økonomi er presset også i forhold til 2017 foreslås reduktionen i kørslen på rute 200 fremrykket til at gælde fra juni i år. Trafikplanen for Aarhus har været i høring i februar 2016 og forventes behandlet i regionsrådet og Aarhus Byråd inden sommerferien.

Favrskov og Skanderborg kommuner udtrykker i høringssvar til trafikplan for Aarhus 2017 generel bekymring i forhold til reduktionen på rute 200 og gør opmærksom på, at letbanen først kommer i 2017, og at det er svært at se sammenhængen med etableringen af letbanen, da letbanen ikke kommer til at køre i de to kommuner.

Midttrafik bemærker hertil, at køreplanforslaget tager særligt hensyn til at sikre tilstrækkelig kapacitet og frekvens i myldretiden, og der vil fortsat være ekstra afgang i myldretiden efter behov. Analyser fra Midttrafik viser, at også uden for myldretiden vil en lavere frekvens kunne dække behovet. Det er Midttrafiks vurdering, at passagertabet vil være relativt beskedent i forhold til besparelsen. I forhold til den sydlige del, hvor letbanen ikke kører, betyder forslaget, at selvfinansierungsgraden for ruten alt andet lige øges. Ændringerne på rute 200 forventes at betyde mindre tilpasninger på andre regionale ruter i området. Den årlige besparelse ved at gennemføre dette forslag er 4,4 mio. kr. Da køreplanerne træder i kraft den 26. juni 2016, får forslaget kun en halvårseffekt på 2,2 mio. kr. i 2016.

Midttrafik har haft forslag til ændringer i de fleste andre regionale køreplaner i offentlig høring i januar. For flere ruter har Midttrafik foreslået reduceret kørsel, men på baggrund af indkomne høringssvar anbefaler Midttrafik, at der gennemføres yderligere analyser inden stillingtagen, blandt andet for at sikre en bedre samlet plan for de områder, hvor busserne kører.

For at effektivisere buskørslen på strækningen Ringkøbing-Herning-Silkeborg-Aarhus foreslår Midttrafik nye afgang på ruterne 15 Ringkøbing-Herning og 952X Ringkøbing-Herning-Silkeborg-Aarhus og færre afgang på rute 77 Herning-Ikast-Silkeborg. Samlet set vurderer Midttrafik, at omlægningerne på ruterne 15, 77 og 952X kan ske indenfor ruternes nuværende økonomi.

Enkelte kommuner har sendt forslag til Midttrafik om udvidet regional betjening, som Midttrafik dog ikke anbefaler at gennemføre.

Den kommunale og regionale buskørsel planlægges i forhold til en af Midttrafik udarbejdet ferieplan, der tager udgangspunkt i kørsel på 200 skoledage. Midttrafik foreslår, at antallet udvides med 2-3 dage for de regionale ruter, da uddannelsessteders undervisningsperiode er forskellige. Administrationen anbefaler forslaget for at sikre befordring af de uddannelsessøgende.

Midttrafik vurderer, at alle ændringer i de regionale buskøreplaner, der gennemføres ved køreplansskiftet i juni, samlet set betyder en årlig besparelse på 4,1 mio. kr. med halvårseffekt på 2,0 mio. kr. eller 0,2 mio. kr. mere i besparelse end budgetteret.

Høringsblade for busruterne 200, 15, 77 og 952X udarbejdet af Midttrafik og med administrationens anbefaling til køreplanændring er vedlagt dagsordenen.

Det bemærkes, at administrationen i brev til Midttrafik har gjort opmærksom på regionens økonomiske ramme for 2017, og at det af Midttrafik forventes at rammen overholdes. Brevet er vedhæftet dagsordenen.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Enhedslisten stemte imod.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn og Keld M. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

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

Arne Lægaard, Keld Marstrand Christensen og Ole Jepsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet behandlede på møde den 7. september 2015 Midttrafiks budget for 2016 og vedtog, at Midttrafik nedjusterer budget 2016 med i alt 7,4 mio. kr., så budget 2016 stemmer overens med den regionale ramme for det regionale bestillerbidrag i 2016. Det gøres ved at reducere den foreslåede merudgift med 3,1 mio. kr. gennem opskrivning af passagerindtægter og en mindre nedbringelse af udgifterne til rejsekortet. Dertil kommer en reduktion i kontraktreguleringsindekset på 2,3 mio. kr., mens de resterende 2 mio. kr. indarbejdes i de efterfølgende budgetår i Midttrafik (evt. ved at udbygge mulighederne i flexitur).

## **Bilag**

Høringsblade

Brev til Midttrafik om den økonomiske ramme for 2017

# Punkt 3: Udmøntning af regional uddannelsespolitik 2015-2020 - etablering af uddannelsesråd for Region Midtjylland

1-01-76-8-16

## Resume

Den regionale uddannelsespolitik 2015-2020 er en del af udmøntningen af den regionale vækst- og udviklingsstrategi, hvor regionsrådet har en særlig og lovbestemt opgave på ungdomsuddannelsesområdet, som vedrører udbuddet af uddannelser på tværs af regionen.

Temaerne for uddannelsespolitikken er: Et sammenhængende uddannelsessystem, et varieret udbud af uddannelser samt et relevant tilbud til alle unge i hele Region Midtjylland.

Et af de centrale emner for temaet et sammenhængende uddannelsessystem er etableringen af et regionalt uddannelsesråd.

## Forretningsudvalget indstiller,

at der med udgangspunkt i den regionale uddannelsespolitik 2015-2020 etableres et regionalt fagligt uddannelsesråd pr. 1. april 2016, og

at udpegning af medlemmer til uddannelsesrådet varetages administrativt.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

### Etablering af et regionalt uddannelsesråd

Samarbejdet på uddannelsesområdet mellem uddannelsesinstitutioner og Region Midtjylland har siden 2007 været omdrejningspunktet for udmøntningen af den regionale uddannelsespolitik.

Regionsrådet vil styrke samarbejdet og etablere et uddannelsesråd med deltagelse af repræsentanter for alle relevante uddannelsesaktører: uddannelsesinstitutioner, kommuner og Region Midtjylland.

### Opgaver

Uddannelsesrådet har til opgave at bidrage til at styrke sammenhængen i den midtjyske uddannelsesindsats og herunder i dialog med det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling at foreslå temaer til fælles initiativer, som blandt andet kan udmøntes via den regionale uddannelsespolitik. Derudover kan rådet bidrage til udviklingen og prioriteringen af det analysearbejde, som ofte ligger forud for den regionale indsats samt følgeforskningen, som i dag er et vigtigt element i den regionale indsats.

Endelig kan rådets medlemmer bidrage til at gennemføre indsatser og resultater, som understøtter målsætninger for den midtjyske og nationale uddannelsesindsats.

### Sammensætning

Det foreslås, at der inviteres repræsentanter fra relevante aktører, som kan bidrage til et sammenhængende uddannelsessystem:

Kommuner – folkeskoleområdet og UU-vejledning

- 2 forvaltningschefer
- 2 repræsentanter for UU-vejledningen i Region Midtjylland

Erhvervsuddannelserne

- 2 repræsentanter

Gymnasieuddannelserne

- 2 repræsentanter for STX og hf
- 2 repræsentanter for HTX
- 2 repræsentanter for HHX

## VUC

- 2 repræsentanter

## Videregående uddannelser

- 2 repræsentanter for korte videregående uddannelser
- 1 repræsentant for VIA University College
- 1 repræsentant for Aarhus Universitet

## Region Midtjylland

- 2 repræsentanter fra Regional Udvikling - uddannelsesområdet.

### *Møder*

Det foreslås, at uddannelsesrådet mødes tre gange om året og heraf en gang med det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling.

### *Funktionsperiode*

Medlemmer til uddannelsesrådet udpeges for op til fire år ad gangen. Nyudpegning skal dog altid finde sted i forlængelse af regionsrådsvalg. Første uddannelsesråd har en funktionsperiode fra 1. april 2016 til 31. december 2017, herefter følger funktionsperioden regionsrådets.

### *Sekretariatsbetjening*

Uddannelsesrådet sekretariatsbetjenes af Regional Udvikling, Region Midtjylland.

## **Udmøntning af de to øvrige temaer - Et varieret udbud af uddannelser samt et relevant tilbud til alle unge i hele Region Midtjylland**

Regionsrådet iværksatte på sit møde den 16. december 2015 to forprojekter "Simulationspædagogik på Social- og Sundhedsskolerne i Region Midtjylland" og "Entreprenørskab i uddannelsessystemet", som vil danne baggrund for to større initiativer inden for temaerne.

Det forventes, at det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling drøfter initiativerne på udvalgsrådet i maj 2016, og at initiativerne vil være første del af udmøntningen af udviklingspuljen til uddannelse. Efterfølgende søges puljen udmøntet efter indspil fra det regionale uddannelsesråd.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn og Keld M. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

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

Arne Lægaard, Keld Marstrand Christensen og Ole Jepsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Uddannelsesråd i Region Midtjylland

## **Punkt 4: Godkendelse af indberetning om jordforurening og udkast til jordforureningsplan 2016**

1-31-71-3-15

### **Resume**

Regionsrådet udarbejder en årlig indberetning til Miljøministeriet med de planlagte indsatser for 2016 og de udførte aktiviteter på jordforureningsområdet for 2015.

De særlige strategiske fokuspunkter på jordforureningsområdet for 2016 er: en særlig indsats for at beskytte grundvandsressourcen mod pesticidpunktkilder, fortsætte indsatsen for at skabe tryghed for borgere, og fokus på samarbejde og partnerskaber.

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at indberetning om jordforurening 2015 og udkast til jordforureningsplan 2016 godkendes.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet udarbejder en årlig indberetning til Miljøministeriet med de planlagte indsatser for 2016 og de udførte aktiviteter på jordforureningsområdet for 2015. Udkast til indberetning 2015 er vedlagt som bilag.

I 2016 er der særligt fokus på tre overordnede områder:

- Beskyttelse af grundvandsressourcen
- Tryghed for borgerne
- Samarbejde og partnerskaber.

Det særlige fokus på beskyttelse af grundvandsressourcen og håndteringen af risikoen fra pesticidpunktkilder sker ud fra konkrete overvejelser om væsentlige og presserende problemstillinger, og med henblik på at sikre succesfuld implementering af regionens grundvandsstrategi og pesticidplan. Beskyttelse af grundvandet mod punktkildeforureninger skal grundlæggende ske ved en helhedsorienteret og bæredygtig indsats, som gennemføres i partnerskab med f.eks. kommuner, vandforsyninger og andre aktører.

Region Midtjylland vil også fortsætte indsatsen for at skabe tryghed for borgere, der bor på forurenede boligejendomme. Undersøgelser, information og dialog skal medvirke til at skabe afklaring for borgere på forurenede og muligt forurenede ejendomme. Ligeledes vil Region Midtjylland i 2016 videreføre indsatsen med at afværge mindre jordforureninger på boligejendomme, hvor der er risiko for direkte kontakt med forurenede jord.

Samarbejde og partnerskaber med borgere, virksomheder, andre myndigheder og vidensinstitutioner er hjørnестenen i Region Midtjyllands arbejde og vil også i 2016 komme til at danne rammen om f.eks. arbejdet med grundvandsressourcen, klimatilpasning, teknologiudvikling og erhvervsudvikling.

De nævnte indsatsområder medvirker til at udmønte den regionale Vækst- og Udviklingsstrategi 2015-2025. Der er nævnt en række områder, hvor det er mest hensigtsmæssigt at skabe udvikling i forhold til mennesker og miljø, og hvor Region Midtjylland samtidig kan opnå en fremtidig styrkeposition. Grundvand, tryghed for borgerne, udvikling og samarbejde er gennemgående temaer, der konkret er nævnt som fokusområder og redskaber for at styrke dristighed, dygtighed og samarbejde, som er nøglebegreberne i den overordnede strategi. Der er således en tydelig kobling mellem de særlige fokusområder for 2016, den regionale Vækst- og Udviklingsstrategi og ledelses- og styringsgrundlaget på miljøområdet.

I 2016 planlægger Region Midtjylland at arbejde med ca. 195 indledende forureningsundersøgelser, 37 videregående undersøgelser og 30 afværgesager, hvor en del af sagerne er videreført fra 2015. Derudover arbejdes der med drift og monitorering på en lang række forurenede lokaliteter, herunder Høfde 42.

Det er et centralt element i Region Midtjyllands jordforureningsstrategi, at regionen skal være en aktiv medspiller i teknologi- og vidensudviklingen indenfor jord- og grundvandsområdet. Derfor arbejdes der også i 2016 med mere end 25

udviklingsprojekter, som enten er egenfinansieret eller gennemføres med samfinansiering fra nationale og internationale partnere. Det forventes, 5-10 % af driftsmidlerne vil blive anvendt til udviklingsaktiviteter.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn og Keld M. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

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

Arne Lægaard, Keld Marstrand Christensen og Ole Jepsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Udkast til indberetning 2015

Liste over indledende undersøgelser 2016

# **Punkt 5: Godkendelse af strategisk partnerskabsaftale med Eksportrådet (Indstilling fra Vækstforum)**

1-30-76-28-15

## **Resume**

Den strategiske partnerskabsaftale mellem Udenrigsministeriet ved Eksportrådet, Region Midtjylland og Væksthus Midtjylland ønskes forlænget med tre år fra 1. april 2016 til 31. marts 2019. Aftalen vedrører indstationering af en medarbejder fra Eksportrådet i Væksthus Midtjylland i hele perioden.

Formålet med partnerskabsaftalen er at give de midtjyske virksomheder en nem og direkte adgang til Eksportrådets ydelser og internationale netværk. Den første partnerskabsaftale blev indgået i 2008, og siden dengang har mange midtjyske virksomheder haft glæde af dette samarbejde i form af en bedre udvikling og udnyttelse af deres eksportpotentialer.

Der søges om 2,08 mio. kr. af de regionale erhvervsudviklingsmidler i perioden fra 1. april 2016 til 31. marts 2019 til gennemførelse af partnerskabsaftalen. Administrationen har ved en fejl underskrevet partnerskabsaftalen inden en politisk godkendelse. Regionsrådet bedes derfor tage indgåelse af aftalen til efterretning.

## **Forretningsudvalget indstiller,**

- at indgåelse af en strategisk partnerskabsaftale mellem Udenrigsministeriet ved Eksportrådet, Region Midtjylland og Væksthus Midtjylland i perioden fra den 31. marts 2019 tages til efterretning, og
  
- at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 2,08 mio. kr. i 2016 til Væksthus Midtjylland til samarbejdet om indstationering af en medarbejder fra Eksportrådet, Udenrigsministeriet, i Væksthus Midtjylland. Bevillingen udmøntes med 519.000 kr. i 2016, 694.000 kr. i 2017, 694.000 kr. i 2018 og 173.000 kr. i 2019.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

En fortsat direkte adgang til Eksportrådet via en indstationeret medarbejder i Væksthus Midtjylland forventes at give en stor værdi for de midtjyske virksomheder fremadrettet. Virksomhederne har værdsat denne direkte adgang til eksportrådets ekspertise og internationale netværk, siden den første aftale blev indgået i 2008, og det forventes, at der fortsat vil være stor interesse fra virksomhederne i årene fremover.

I den nye Vækst- og Udviklingsstrategi for 2015-2025 er der et betydeligt fokus på at understøtte virksomhederne i at have en ambitiøs, international tilgang til vækstmuligheder. Som led i at understøtte virksomhederne i det arbejde foreslås en forlængelse af aftalen med Udenrigsministeriet ved Eksportrådet frem til og med marts 2019. Aftalen indgås på samme finansielle og administrative vilkår som i den nuværende aftale. Den nye strategiske partnerskabsaftale er vedlagt som bilag. Administrationen har ved en fejl underskrevet partnerskabsaftalen i efteråret 2015 inden en politisk godkendelse. Regionsrådet bedes derfor tage indgåelse af aftalen til efterretning.

Samarbejdet har allerede udmøntet sig i, at 24 % flere midtjyske virksomheder benyttede sig af Eksportrådets tilbud i perioden fra 2007-2010 (tal fra Eksportrådet). I 2010 svarede det til, at midtjyske virksomheder tegnede sig som aftagere af lidt over 31 % af alle relevante tilbud fra Eksportrådet. I hele den periode, som aftalen har løbet (2008 til 2015), har den indstationerede medarbejder gennemført 1.157 møder med virksomheder omkring eksport. Tallene ligger på 100-140 møder på årsbasis. I 2014 førte dette til, at virksomhederne købte rådgivningsydelser hos Eksportrådet for 2,2 mio. kr., mens de i 2015 købte ydelser for 2,7 mio. kr.

At samarbejdet med Eksportrådet har været en succes fremgår også af rapporten "Evaluering og effektmåling af væksthuseenes internationale aktiviteter" udarbejdet af Pluss Leadership A/S og eStatistik i november 2014. Heraf fremgår blandt andet, at 85 virksomheder, som i 2010 havde modtaget vejledning af den indstationerede medarbejder med henblik på eksportafklaring, havde skabt en vækst i beskæftigelsen på 13 % i 2013, svarende til 245 nye fuldtidsjobs. I samme periode steg omsætningen med 18 % svarende til 531 mio. kr., mens eksporten steg 28 % svarende til 288 mio. kr.

Det kan også nævnes, at Eksportrådet i perioden fire gange har afholdt sin årlige Dansk Eksportdag i Midtjylland, hvilket har givet de midtjyske virksomheder større mulighed for at deltage.

### Økonomi

De samlede udgifter for hele projektet i de tre år ligger på 2,63 mio. kr. Heraf finansierer Region Midtjylland 2,08 mio. kr. og Udenrigsministeriet 0,55 mio. kr. Dette er samme fordelingsnøgle, som i de tidligere år aftalen har løbet.

Der ansøges således om 2,08 mio. kr. af de regionale udviklingsmidler i perioden fra 1. april 2016 til 31. marts 2019.

<b>Tabel 1. Budget og finansiering</b>					
<b>1.000 kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>I alt</b>
<i>Budget</i>					
Løn konsulent	450	600	600	150	1.800
Administration, rejser, kost/logi, revision m.v.	207	277	277	69	830
<b>Budget i alt</b>	<b>657</b>	<b>877</b>	<b>877</b>	<b>219</b>	<b>2.630</b>
<i>Finansiering</i>					
Region Midtjylland - erhvervsudviklingsmidler	-519	-694	-694	-173	-2.080
Udenrigsministeriet, Eksportrådet	-138	-183	-183	-46	-550
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-657</b>	<b>-877</b>	<b>-877</b>	<b>-219</b>	<b>-2.630</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn og Keld M. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Anbefaling

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

Arne Lægaard, Keld Marstand Christensen og Ole Jepsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Tidligere Politisk Behandling

Vækstforum godkendte på mødet den 24. februar 2016, at den strategiske partnerskabsaftale mellem Udenrigsministeriet ved Eksportrådet, Region Midtjylland og Væksthus Midtjylland forlænges til 31. marts 2019, og at det indstilles til regionsrådet, at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 2,08 mio. kr. i 2016 til Væksthus Midtjylland til samarbejdet om indstationering af en medarbejder fra Eksportrådet, Udenrigsministeriet, i Væksthus Midtjylland.

### Bilag

Strategisk partnerskabsaftale

Faktaark

Oversigt over erhvervsudviklingsmidler pr. 29. marts 2016

## **Punkt 6: Bevilling til initiativet fokuseret værdikædesamarbejde - design for optimal ressourceanvendelse (Indstilling fra Vækstforum)**

1-33-76-21-6-14

### **Resume**

Initiativet fokuseret værdikædesamarbejde – design for optimal ressourceanvendelse skal understøtte små og mellemstore virksomheder i at skabe nye grønne forretningsmodeller med fokus på at udnytte ressourcer effektivt og undgå spild (cirkulær økonomi). Under initiativet gennemføres mindst 30 virksomhedsrettede indsatser, der resulterer i, at små og mellemstore virksomheder får udarbejdet nye grønne forretningsmodeller.

Den erhvervsdrivende fond Development Centre UMT er i samarbejde med Væksthus Midtjylland operatør på projektet. Der søges om i alt 3,75 mio. kr. i 2016. Bevillingen gives under forudsætning af en tilsvarende medfinansiering fra EU's Regionalfond.

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 3,75 mio. kr. i 2016 til Development Centre UMT til at gennemføre initiativet. Bevillingen udmøntes med 0,876 mio. kr. i 2016, 1,509 mio. kr. i 2017 og 1,365 mio. kr. i 2018.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Region Midtjylland vil udbygge sin førerposition inden for cirkulær økonomi. Med initiativet fokuseret værdikædesamarbejde - design for optimal ressourceanvendelse fra 2016-2018 gør Region Midtjylland det håndterbart for virksomhederne at skabe forretningsmæssige gevinster ved cirkulære økonomiske forretningsmodeller.

Cirkulær Økonomi handler om at få maksimal værdi ud af vores materialer og indeholder store potentialer for dansk erhvervsliv, hvis det bliver gjort det på den rigtige måde. Mulighederne kan blandt andet realiseres ved at nytænke forretningsmodeller, skabe bedre produktdesign og produktionsprocesser, øget ressourceeffektivitet og mere genbrug og genanvendelse af affald. Cirkulær Økonomi kalder på helt nye partnerskaber og rummer store økonomiske og beskæftigelsesmæssige muligheder. Hvis tiltagene gennemføres har Copenhagen Economics beregnet, at ressourceproduktivitetens gevinsten kan omregnes til, at danske virksomheder kan opnå en gevinst på 5-11 mia. kr., hvilket svarer til, at virksomhederne sparer mellem 9 og 19 kr. pr. arbejdstime.

Initiativet har fokus på at optimere energi- og ressourceeffektivitet for dermed at sikre omkostningseffektive løsninger, der kan forbedre virksomhedernes konkurrenceevne. Initiativets aktiviteter vil gøre virksomhedernes ressourcekredsløb tydelige og effektive gennem bæredygtigt produktdesign og anvendelse af rene materialer, der kan bruges igen og ved at skabe produktive og værdiskabende samarbejder for partnere i virksomhedens forretningsmiljø og værdikæder. I gennemførelsen trækkes på de gode erfaringer fra Region Midtjyllands tidligere cirkulære økonomiske initiativer.

Initiativet skal vise det virksomheds- og det samfundsrettede potentiale i bæredygtighed og optimal ressourceudnyttelse.

### **Effektkæde**

Development Centre UMT har udarbejdet en effektkæde for aktiviteterne i initiativet, der beskriver hovedaktiviteter, forventet output og effekt.

Initiativet gennemføres i fire faser: 1. Screening af små og mellemstore virksomheder til forløbet. 2. Virksomhedernes ressourceprofil. 3. Udvikling af nye grønne forretningsmodeller og værdikædepartnerskaber. 4. Læringsopsamling og udbredelse af viden. De konkrete output vil være en ny grøn forretningsmodel for 30-40 virksomheder, der viser, hvordan de kan optimere energi- og ressourceeffektivitet ved at lukke virksomhedernes ressourcekredsløb gennem smartere og bæredygtige produktdesign og rene genanvendelige materialer og ved at skabe produktive samarbejder for partnere i virksomhedens forretningsmiljø. De konkrete effekter vil være, at 30-40 virksomheder er parate til at gennemføre omstillingen og vedvarende vil afsøge mulighederne for at høste gevinsterne i innovative nye grønne forretningsmodeller, der understøtter energi- og/eller ressourceeffektivitet. Der vil kunne forventes et årligt fald i drivhusgasemissioner på 2.500 tons CO<sup>2</sup>, i materialeforbruget på 2.500 tons og et formindsket energiforbrug.

Initiativet er med til at skabe større klarhed om, hvordan virksomheder, deres forretningsmiljø og tilknyttede rådgivere skal spille sammen og udvikle sig for at gennemføre en grøn forretningsomlægning og skabe sig en position på det grønne og cirkulære økonomiske marked. Denne viden er nødvendig for bedst muligt at skabe effektive tiltag for markedsdrevne løsninger.

### Organisering

Initiativet er forankret hos Development Centre UMT som operatør. Development Centre UMT har med god effekt tidligere været operatør på Rethink Business initiativer med fokus på cirkulær økonomi.

### Økonomi

Af de regionale erhvervsudviklingsmidler bruges der 3,75 mio. kr. i 2016 til at gennemføre initiativet i 2016, 2017 og 2018. Se tabel 1 nedenfor for budget og finansiering. Oversigt over de regionale erhvervsudviklingsmidler er vedlagt som bilag.

<b>Tabel 1. Budget og finansiering</b>				
<b>1.000 kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>I alt</b>
<i>Budget</i>				
Administration, ledelse, evaluering m.v.	325	350	425	1.100
Screening	350	350	0	700
Rådgivning, sparring, evt. kollektive træningscamps	857	1.969	1.954	4.780
Udbrede viden, kommunikation og læringsopsamling	220	350	350	920
<b>Budget i alt</b>	<b>1.752</b>	<b>3.019</b>	<b>2.729</b>	<b>7.500</b>
<i>Finansiering</i>				
Region Midtjylland - Erhvervsudviklingsmidler	-876	-1.509	-1.365	-3.750
EU's Regionalfond	-876	-1.510	-1.364	-3.750
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-1.752</b>	<b>-3.019</b>	<b>-2.729</b>	<b>-7.500</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn og Keld M. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Anbefaling

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

Arne Lægaard, Keld Marstrand Christensen og Ole Jepsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Tidligere Politisk Behandling

Vækstforum besluttede på sit møde den 24. februar 2016 at indstille til regionsrådet, at der bevilges i alt 3,75 mio. kr. i 2016 til Development Centre UMT til gennemførelse af initiativet fokuseret værdikædesamarbejde – design for optimal ressourceanvendelse.

### Bilag

Ansøgning fra Development Centre UMT

Effektkæde

Faktaark

Oversigt over erhvervsudviklingsmidler pr. 29. marts 2016

## **Punkt 7: Bevilling til udviklingsprogram for underleverandører i vindmølleindustrien (Indstilling fra Vækstforum)**

1-33-76-21-2-15

### **Resume**

Udviklingsprogrammet for underleverandører i vindmølleindustrien er et fokuseret klyngeinitiativ, der skal hjælpe danske underleverandører med at omstille sig til en mere moden og global vindindustri. Initiativet sigter endvidere mod at få etableret og godkendt et nationalt innovationsnetværk for vindenergi. Programmet er udviklet i samarbejde med Region Nordjylland og skal gennemføres inden for rammerne af den vstdanske samarbejdsaftale.

Brancheforeningen Vindmølleindustrien er sammen med Aarhus Universitet, Aalborg Universitet, Danmarks tekniske universitet (DTU), Danish Advanced Manufacturing Research Center (DAMRC), Væksthus Midtjylland og HubNorth valgt til at gennemføre udviklingsprogrammet. Der søges om i alt 8,0 mio. kr. i 2016 af de regionale erhvervsudviklingsmidler til gennemførelse af programmet.

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 8,0 mio. kr. i 2016 til vindmølleindustrien til gennemførelse af udviklingsprogrammet for underleverandører i vindmølleindustrien. Bevillingen udmøntes med 1,6 mio. kr. i 2016, 3,2 mio. kr. i 2017 og 3,2 mio. kr. i 2018.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Vindmølleindustrien er en sværvægter inden for dansk industri, en motor der ikke alene sikrer en betydelig spredning af vækst og ny teknologi til danske industrivirksomheder, men som også er med til at trække væksten i andre brancher som f.eks. it og industriel design. Samlet set beskæftiger vindmølleindustrien 30.000 fuldtidsansatte i Danmark, omsætter for 84 mia. kr. og eksporterer for 54 mia. kr. Det forventes, at omsætningen vil stige til over 100 mia. kr. de kommende år.

Vindmølleindustrien er særlig vigtig i Region Midtjylland. Næsten 60 % af branchens omsætning, svarende til 50 mia. kr., ligger i regionen. På verdensplan anses Region Midtjylland og Danmark stadig som verdens førende center for udvikling, produktion og anvendelse af vindkraft.

Branchen er dog udfordret - særligt underleverandørernes position er truet. Erfaringer fra regionens tidligere vindprogrammer viser, at de danske underleverandører til vindmølleindustrien fremover må indstille sig på en markant omstilling mod en mere moden og global industri, hvis de vil fastholde og udvikle deres konkurrenceevne.

Vækstforum har derfor i samarbejde med Vækstforum i Region Nordjylland udviklet et nyt udviklingsprogram for underleverandører i vindmølleindustrien, der skal motivere og hjælpe underleverandørerne med:

- at styrke samarbejdet omkring systemleverancer,
- at implementere de nye branchestandarder for test, validering og kvalitetssikring,
- at digitalisere og automatisere deres forretnings- og produktionsprocesser yderligere,
- at etablere nye, globale værdikædesamarbejder,
- at styrke deres innovationssamarbejde med andre virksomheder og videninstitutioner.

Brancheforeningen Vindmølleindustrien er sammen med partnerne Aarhus Universitet, Aalborg Universitet, Danmarks Tekniske Universitet, DAMRC f.m.b.a (Danish Advanced Manufacturing Research Center), Væksthus Midtjylland og HubNorth (nordjysk erhvervsnetværk) valgt til at gennemføre programmet i perioden 2016-2018. Det er et centralt mål, at det valgte partnerskab skal arbejde for at koordinere og samle de mange aktører og initiativer inden for vindenergi i Danmark med henblik på at undgå geografisk og faglig suboptimering og forsøge at blive godkendt som et nationalt innovationsnetværk for vindenergi i 2018.

### **Effekt**

Den samlede effekt af initiativet forventes at være: 50 vækstvirksomheder, 75 innovative virksomheder, 170 jobs, 300 mio. kr. i meromsætning og 100 mio. kr. i mereeksport samt etablering af et stærkt innovationsnetværk for vindenergi i

Danmark.

## Aktiviteter

Initiativet indeholder følgende tre hovedaktiviteter:

1. *Innovationsnetværk for vindenergi* - Målet med hovedaktivitet 1 er at styrke innovationsmiljøet inden for vindenergi i Danmark. Realiseringen af målet skal blandt andet ske ved at gennemføre 20 scoutingmøder, 20 netværksmøder og 25 projektudviklingsforløb, der skal resultere i udvikling af minimum 25 nye, markedsdrevne innovationsprojekter og ikke mindst en bedre organisering af de offentligt støttede innovationsaktiviteter inden for vindenergi.

2. *Innovation via vidensamarbejde* - Målet med hovedaktivitet 2 er at skabe flere innovationssamarbejder mellem virksomheder og videninstitutioner inden for vindenergi med særlig fokus på produktions-, proces- og materialeteknologi. Realiseringen heraf skal ske ved at gennemføre minimum otte af de innovationsprojekter, der er udviklet under hovedaktivitet 1. De forventede resultater er, at minimum 30 virksomheder har været med til at gennemføre nye produkt- og procesinnovationer i samarbejde med en eller flere videninstitutioner.

3. *Forretningsudvikling via rådgivning* - Målet med hovedaktivitet 3 er, at flere små og mellemstore underleverandører til vindmølleindustrien udvikler nye, globale forretningsmodeller via ekstern rådgivning og med særlig fokus på systemleverandørsamarbejder, standardisering, digitalisering, automatisering og globale værdikædesamarbejder. Realiseringen heraf skal ske ved at gennemføre 50 afklaringsforløb og 30 rådgivningsforløb, der skal resultere i, at minimum 30 virksomheder udvikler nye, globale forretningsmodeller og vækstplaner primært inden for de prioriterede fokusområder

## Økonomi

Der ansøges om i alt 8,0 mio. kr. i 2016 af de regionale erhvervsudviklingsmidler til gennemførelse af udviklingsprogrammet for underleverandører i vindmølleindustrien. Bevillingen forventes at blive udmøntet med 1,6 mio. kr. i 2016, 3,2 mio. kr. i 2017 og 3,2 mio. kr. i 2018. Det samlede budget og finansiering fremgår af nedenstående tabel. Oversigt over de regionale erhvervsudviklingsmidler er vedlagt som bilag.

<b>Tabel 1. Budget og finansiering</b>				
<b>1.000 kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>I alt</b>
<i>Budget</i>				
1. Innovationsnetværk for vindenergi	2.400	4.800	4.800	12.000
2. Innovation via samarbejde	3.450	6.900	6.900	17.250
3. Forretningsudvikling via rådgivning	2.000	4.000	4.000	10.000
<b>Budget i alt</b>	<b>7.850</b>	<b>15.700</b>	<b>15.700</b>	<b>39.250</b>
<i>Finansiering</i>				
Region Midtjylland - Erhvervsudviklingsmidler	-1.600	-3.200	-3.200	-8.000
Region Nordjylland	-800	-1.600	-1.600	-4.000
EU's Regionalfond (Midtjylland)	-1.800	-3.600	-3.600	-9.000
EU's Regionalfond (Nordjylland)	-900	-1.800	-1.800	-4.500
Egenfinansiering	-2.750	-5.500	-5.500	-13.750
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-7.850</b>	<b>-15.700</b>	<b>-15.700</b>	<b>-39.250</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn og Keld M. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Anbefaling

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

Arne Lægaard, Keld Marstrand Christensen og Ole Jepsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Tidligere Politisk Behandling

Vækstforum besluttede på mødet den 24. februar 2016 at indstille til regionsrådet, at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 8,0 mio. kr. i 2016 til Vindmølleindustrien til gennemførelse af udviklingsprogrammet for underleverandører i vindmølleindustrien.

## Bilag

Ansøgning vedr. udviklingsprogram for underleverandører i vindmølleindustrien

Effektkæde

Faktaark

Oversigt over erhvervsudviklingsmidler pr. 29. marts 2016

## **Punkt 8: Bevilling til Midtnet Kina (Indstilling fra Vækstforum)**

1-32-76-5-15

### **Resume**

Midtnet Kina programmet skal styrke innovationskapaciteten blandt midtjyske virksomheder, der via samarbejde med videninstitutioner skal udvikle nye produkter og løsninger tilpasset det kinesiske marked. Programmet skal på sigt bidrage til at realisere virksomhedernes uudnyttede eksportpotentiale til Kina.

Agro Business Park A/S er operatør på projektet og søger om i alt 9,5 mio. kr. i 2016 til gennemførelse af programmet.

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 9,5 mio. kr. i 2016 til Agro Business Park A/S til gennemførelse af programmet Midtnet Kina. Bevillingen udmøntes med 2,0 mio. kr. i 2016, 3,75 mio. kr. i 2017 og 3,75 mio. kr. i 2018.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Formålet med Midtnet Kina er at styrke innovationskapaciteten blandt midtjyske virksomheder og skabe flere innovative virksomheder, der på sigt kan realisere deres uudnyttede eksportpotentiale til Kina. Programmets operatør skal facilitere innovationssamarbejder mellem virksomheder og vidensinstitutioner med det formål at udvikle nye produkter og løsninger skræddersyet til det kinesiske marked. Fokus for innovationssamarbejderne er Region Midtjyllands fire fokusområder, fødevarer - smart industri - energi og miljø, samt kreative erhverv, informationsteknologi og turisme.

Midtnet Kina programmet er en central del af den regionale internationaliseringsindsats, som hjælper midtjyske virksomheder til at udnytte internationale vækst- og eksportmuligheder på nye vækstmarkeder.

### **Agro Business Park A/S - Midtnet Kina**

Agro Business Park A/S er hovedansøger i et konsortium bestående af Agro Business Park A/S (med innovationsnetværket INBIOM og det regionale innovationsmiljø FFI repræsenteret); Væksthus Midtjylland; Innovationsnetværket Lifestyle & Design Cluster (tidligere Innovationsnetværket Livsstil, Bolig og Beklædning), samt Inno-Pro, innovationsnetværket for produktion. Programmet løber i perioden 1. august 2016 til 31. december 2018, og hovedaktiviteterne består af:

1. Opsøgende arbejde og projektmodning
2. Innovationssamarbejde
3. Resultatformidling og kommunikation
4. Projektledelse og organisation.

Ansøger har udarbejdet vedlagte effektkædeskema for programmet med beskrivelse af hovedaktiviteterne, samt forventet output og effekt:

36 virksomheder modtager støtte

36 virksomheder samarbejder med viden- og forskningsinstitutioner

4,3 mio. kr. i privat medfinansiering til forsknings- og udviklingsarbejde

12 virksomheder modtager støtte med henblik på at introducere produkter, der er nye på markedet

12 virksomheder modtager støtte med henblik på at introducere produkter, der er nye for virksomheden

12 virksomheder udvikler koncepter til nye produkter eller løsninger

12 nye innovative virksomheder.

### **Økonomi**

Programmet har et samlet budget på 19,3 mio. kr. fordelt på følgende: Regionale Erhvervsudviklingsmidler 9,5 mio. kr., EU's Regionalfondsmidler 5,5 mio. kr., privat medfinansiering 4,3 mio. kr. Budget og finansiering fremgår af nedenstående tabel.

Oversigt over erhvervsudviklingsmidlerne er vedlagt som bilag.

<b>Tabel 1. Budget og finansiering</b>				
<b>1.000 kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>I alt</b>
<i>Budget</i>				
Projektarbejde, standardsats	75	210	215	500
Projektarbejde, faktisk løn	1.575	4.879	4.902	11.356
Ekstern konsulent	253	846	801	1.900
Revision	35	24	41	100
Aktiviteter, finansieret udelukkende af REM	350	1.075	1.075	2.500
Øvrige udgifter (18%)	412	1.266	1.266	2.944
<b>Budget i alt</b>	<b>2.700</b>	<b>8.300</b>	<b>8.300</b>	<b>19.300</b>
<i>Finansiering</i>				
EU's Regionalfond	-400	-2.550	-2.550	-5.500
Region Midtjylland - Erhvervsudviklingsmidler	-2.000	-3.750	-3.750	-9.500
Virksomhedernes egenfinansiering	-300	-2.000	-2.000	-4.300
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-2.700</b>	<b>-8.300</b>	<b>-8.300</b>	<b>-19.300</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## **Beslutning**

Bent Hansen var inhabil og deltog ikke i behandling af sagen.

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn og Keld M. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

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

Arne Lægaard, Keld Marstrand Christensen og Ole Jepsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Vækstforum godkendte på mødet den 24. februar 2016 at indstille til regionsrådet, at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 9,5 mio. kr. i 2016 til Agro Business Park A/S til gennemførelse af programmet Midtnet Kina.

## **Bilag**

Ansøgning til Midtnet Kina

Effektkæde

Faktaark

Oversigt over erhvervsudviklingsmidler pr. 29. marts 2016

# Punkt 9: Regionshospitalet Viborg: Godkendelse af forslag til håndtering af økonomiske udfordringer i kvalitetsfundsprojektet

1-31-72-141-09

## Resume

Kvalitetsfundsprojektet på Regionshospitalet Viborg er økonomisk udfordret som følge af et øget pres på puljen til uforudsete udgifter og øgede udgifter til rådgivere, både totalrådgiver og byggeledelse. Hertil kommer, at der i forbindelse med licitationen på Akutcentret i sommeren 2015 allerede er foretaget væsentlige besparelser i projektet, ligesom projektets reservebeholdning ikke vurderes tilstrækkelig til at kunne håndtere ovenstående forhold samt projektets forventede pris- og lønreguleringsudfordring. For at håndtere disse økonomiske udfordringer, er der udarbejdet et opdateret Prioriterings- og Besparelseskatalog, som indstilles til godkendelse. I denne sammenhæng foreslås det at indløse helipad'en nu. Samtidig foreslås det, at Toldbodgade 12, Viborg frikøbes fra Kvalitetsfundsprojektet.

## Forretningsudvalget indstiller,

at Toldbodgade 12, Viborg frikøbes fra kvalitetsfundsprojektet for i alt 25,9 mio. kr. (indeks 137),

at det opdaterede Prioriterings- og Besparelseskatalog godkendes, og

at helipad'en indløses nu.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

### Økonomiske udfordringer - baggrund

Projektets nuværende reservebeholdning er begrænset til at omfatte justeringsreserven på i alt 10 mio. kr. samt puljen til uforudsete udgifter på 8 % af anlægsbudgettet til Akutcentret.

Det vurderes, at den nuværende justeringsreserve er utilstrækkelig, idet den allerede er disponeret til blandt andet øgede rådgiverudgifter, nødvendig tredje parts kontrol og forsikringsforhold, og at puljen til uforudsete udgifter bør øges.

Projektets økonomiske udfordringer er opsummeret i nedenstående tabel:

<b>Tabel 1. Økonomiske udfordringer (skal finansieres af projektets reserver)</b>	
<b>Mio. kr. (Indeks 120,5)</b>	
Opjustering af UFO-post fra 8 til 10 pct.	10
Finansiering af ekstraordinært træk på UFO grundet fremskudt spuns	6
P/L udfordring	12
Pulje til licitation på endnu ikke udbudte entrepriser	5
Pulje til forventede ekstra rådgivningsydelse	5
<b>I alt</b>	<b>38</b>

Samlet set forventes der øgede udgifter for 38 mio. kr. Heraf er der indregnet, at projektets reservebeholdning til uforudsete udgifter hæves fra 8 til 10 %. Dette skyldes, at erfaringerne fra arbejdet med de første entrepriser indikerer en øget risiko for, at de afsatte 8 % ikke er tilstrækkelig, samt at erfaringerne fra de øvrige byggeprojekter i regionen viser et behov for at have 10 % i puljen til uforudsete udgifter. Hertil kommer, at den første entreprise på fundering har et forbrug af uforudsete udgifter på 12 %. Styregruppen for projektet har derfor indstillet, at projektets pulje til uforudsete udgifter skal hæves fra 8 til 10 %.

Herudover er det nuværende skøn for pris- og lønudfordringen indregnet, ligesom der er afsat en pulje til at håndtere en eventuel licitationsoverskridelse på de entrepriser, som endnu ikke er udbudt samt en pulje til at håndtere mulige ekstraydelse til rådgivere.

Af de samlede økonomiske udfordringer på i alt 38 mio. kr. kan 32 mio. kr. henføres til en styrkelse af projektets reserver. Idet justeringsreserven allerede er disponeret til andre formål udestår en finansiering på 38 mio. kr. for at sikre projektets reservebeholdning samt en håndtering af de aktuelle økonomiske udfordringer.

## **Tilbagekøb af Toldbodgade 12, Viborg**

I november 2011 vedtog regionsrådet at bevilge midler til at købe den tidligere sygeplejeskole på Toldbodgade 12 som en del af kvalitetsfundsprojektet på Regionshospitalet Viborg. Administrationen vurderede i denne indledende fase af kvalitetsfundsprojektet, at købet af den tidligere sygeplejeskole ville kunne holdes inden for den samlede ramme til Kvalitetsfundsprojektet.

Baggrunden for ønsket om at indeholde Toldbodgade 12 i Kvalitetsfundsprojektet var, at bygningen skulle bruges til at huse projektafdelingen, rådgivere, samt håndtere en række genhusninger af funktioner i byggeperioden. Bygningen har således været brugt til at genhuse funktioner fra blandt andet Vestdansk Center for Rygmarvskade samt Neurologisk Afdeling.

Vurderingen om, at købet af sygeplejeskolen kunne holdes indenfor projektet, har nu vist sig ikke at holde stik, da projektet er økonomisk udfordret.

Herudover er der ikke længere behov for at anvende bygningen til at genhuse funktioner i forbindelse med kvalitetsfundsbyggeriet, da den gældende rokadeplan håndterer genhusninger i det eksisterende hospital samt i det nye Akutcenter, når dette står færdigt.

Det foreslås derfor, at regionen frikøber Toldbodgade 12 fra kvalitetsfundsprojektet, hvormed bygningen kan anvendes til andre relevante formål for Hospitalsenhed Midt. Det vil betyde, at kvalitetsfundsprojektet får tilbageført 25,9 mio. kr. (købsprisen inklusive udgifter til renovering i indeks 137), som kan bruges til at håndtere de økonomiske udfordringer i projektet.

Toldbodgade 12 er stadig en attraktiv bygning for Hospitalsenhed Midt, som gerne vil anvende bygningen til andre formål. I dag er hospitalets mammascreeingsenhed og jordemodercenter placeret i lejemål i Viborg. Toldbodgade 12 er velegnet til at huse disse funktioner. Det overvejes at opsigse disse eksterne lejemål med henblik på at kunne samle hospitalsfunktioner på Toldbodgade 12, hvilket ud fra en totaløkonomisk betragtning vil være hensigtsmæssigt.

Såfremt Toldbodgade 12 ikke tilbagekøbes vil det være kvalitetsfundsprojektet, der skal finansiere etablering af andre formål i Toldbodgade 12. Dette har ikke været en del af kvalitetsfundsprojektets budget, hvorfor en etablering af eksempelvis klinisk i Toldbodgade 12 vil betyde yderligere økonomiske udfordringer i projektet.

Ministeriet forholder sig positivt overfor et frikøb af Toldbodgade 12, der vil være i overensstemmelse med tilsagnsbetingelserne. Efter aftale med ministeriet skal et frikøb være neutralt i forhold til projektets tilsagnsramme.

Tilbagekøbet af Toldbodgade 12 vil ikke belaste anlægsbudgettet, idet tilbagekøbet forudsættes finansieret af overskydende driftsmidler fra Hospitalsenhed Midt. Hospitalet har i budget 2016 fået tildelt midler til øgede omkostninger til bygningsdrift i forbindelse med byggeriet. Da projektet er forsinket, er der tale om overskydende driftsmidler. En andel af disse midler foreslås nu anvendt til at tilbagekøbe Toldbodgade 12. Den konkrete finansiering af tilbagekøbet forelægges til regionsrådets godkendelse i forbindelse med regionsoverblik 31. marts 2016. Indtil da vil beløbet blive afholdt af anlægspuljen, jf. tabel 2.

## **Udarbejdelse af nyt Prioriterings- og Besparelseskatalog og indløsning af helipad**

I forlængelse af licitationen på otte store entrepriser på Akutcentret, var det i forbindelse med kontraktindgåelsen i sensommeren 2015 nødvendigt at indløse besparelsemønstre i det eksisterende Prioriterings- og Besparelseskatalog. Der er derfor udarbejdet et nyt Prioriterings- og Besparelseskatalog, som anviser besparelsemuligheder i Akutcentret for i alt 26 mio. kr. (indeks 120,5). Emnerne i kataloget er netop blevet kvalificeret i forhold til værdi og sidste indløsningsmulighed.

Med henblik på at sikre projektet en øget likvid reservebeholdning foreslår styregruppen at indløse helipad'en (helikopterlandingsplads på toppen af akutcenteret) allerede nu. Helipad'en har en skønnet værdi af 16 mio. kr. (indeks 120,5), hvilket sammen med de 25,9 mio. kr., som et frikøb af Toldbodgade 12 vil frigive, betyder, at projektets likvide midler i alt øges med 39 mio. kr. (index 120,5).

Det er vigtigt for Regionshospitalet Viborg at få etableret en helipad, hvorfor der udføres alt det indledende arbejde, der sikrer, at helipad'en på et tidspunkt kan placeres som planlagt. Det vil sige, at huset bygges med de nødvendige konstruktioner mv. til at etablere den planlagte helipad på taget af Akutcentret.

Såfremt projektets træk på reserver bliver mindre end antaget i nærværende notat, kan helipad'en opføres for reserverne senere i projektet. Det vil kræve en ny myndighedstilladelse og dermed en ny VVM-redegørelse, men det forventes muligt at modtage en sådan på et senere tidspunkt.

Indtil helipad'en etableres, vil lægehelikopteren fortsat kunne lande i umiddelbar nærhed af Akutcentret, hvorefter en ambulance kan fragte patienten det sidste stykke til Akutcentret.

Hospitalsudvalget har ønsket en gennemgang af konsekvenserne af at udskyde etableringen af en helipad. Emnet belyses i bilag 3.

Prioriterings- og Besparelseskataloget er vedlagt som bilag. Helipad'en fremgår ikke af det vedlagte Prioriterings- og Besparelseskatalog, da den foreslås indløst.

### Opsummering

Kvalitetsfondsprojektet i Viborg er økonomisk udfordret, og har brug for at øge projektets reservebeholdning.

Projektet står aktuelt overfor en forventet økonomisk udfordring på 38 mio. kr., hvoraf de 32 mio. kr. kan henføres til ønsket om en øget reservebeholdning (opjustering af puljen til uforudsete udgifter, pris- og lønudfordringen, pulje til endnu ikke udbudte entrepriser og pulje til forventede rådgiverydelser). For at håndtere den økonomiske udfordring foreslås det, at regionen frikøber Toldbodgade 12 fra kvalitetsfondsprojektet, idet grundlaget for købet ikke længere er til stede. Herudover foreslås det at indløse helipad'en i Prioriterings- og Besparelseskataloget, således at denne kan etableres ved senere lejlighed.

Det vil betyde, at projektet tilføres 39 mio. kr. i likvide midler til at håndtere projektets aktuelle økonomiske udfordringer (i index 120,5).

Herudover vil projektet stadig have et Prioriterings- og Besparelseskatalog for Delprojekt 2 Akutcentret til en værdi af 10 mio. kr. til mulig senere indløsning.

### Finansiering

Tabel 2 anviser rådighedsbeløb og finansiering. Frikøbet finansieres af puljen til anlæg, og tilføres justeringsreserven.

<b>Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering</b>					
	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2016, indeks 137,0	2017, indeks 137,0	2018, indeks 137,0	2019, indeks 137,0
<b>1.000 kr.</b>					
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Køb og renovering af Toldbodgade 12, 8800 Viborg, Kvalitetsfondsprojekt	-25.906	-25.906			
Køb og renovering af Toldbodgade 12, 8800 Viborg	25.906	25.906			
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>					
Puljen til anlæg		-25.906			
Justeringsreserven		25.906			
Ændring af anlægsbevilling	0				
<b>Finansiering i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

### Pulje til Viborg-projektet

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør puljen til Kvalitetsfondsprojektet i Viborg herefter følgende i årene 2015-2019:

<b>Tabel 3. Pulje til Om og Tilbygningen af Viborg (1.000 kr.)</b>				
<b>1.000 kr.</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Pulje til Om og Tilbygning Viborg	6.382	90.011	41.281	27.738
<b>Rest, Pulje til RH Viborg (udgifter)</b>	<b>6.382</b>	<b>90.011</b>	<b>41.281</b>	<b>27.738</b>

Med godkendelsen af bevillingerne på denne dagsorden resterer der -64,4 mio. kr. på anlægspuljen i 2016. I førstkommande regionsoverblik foretages bevillingsændringer på baggrund af investeringsplanen, som betyder, at anlægspuljen bliver positiv igen

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn og Keld M. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget anmodede om, at der til brug for forretningsudvalgets behandling af sagen udarbejdes supplerende oplysninger om, hvilke patienttyper og hvor mange patienter indløsning af helipad'en vurderes at berøre samt tidsforsinkelsen for disse patienter.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Forslag til prioriterings- og besparelseskatalog uden helipad

Anlægsoverslag for Kvalitetsfondsprojektet Viborg marts 2016

Bilag 3. Forhold vedrørende Helipad

# Punkt 10: Regionshospitalet Viborg: "Det tredje øje" rapport for kvalitetsfundsprojektet for 4. kvartal 2015

1-31-72-141-09

## Resume

"Det tredje øje" for kvalitetsfundsbyggeriet på Regionshospitalet Viborg har udarbejdet en rapport for 4. kvartal 2015. I det følgende gengives rapportens konklusioner og projektafdelingens svar herpå.

## Forretningsudvalget indstiller,

at rapporten fra "det tredje øje" på kvalitetsfundsbyggeriet på Regionshospitalet Viborg vedrørende 4. kvartal 2015 tages til efterretning.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Der foreligger en kvartalsrapport for 4. kvartal 2015 fra Viborg-projektets "det tredje øje". Rapporten er vedlagt. "Det tredje øjes" anbefalinger i forhold til de væsentligste forhold gengives herunder sammen med Projektafdelingens svar herpå. Der henvises til vedlagte bilag for en gennemgang af alle risikoelementer nævnt i rapporten og Projektafdelingens svar herpå.

Rapporten påpeger økonomiske udfordringer i projektet. På nærværende dagsorden er der udarbejdet et dagsordenspunkt, der redegør mere indgående for de økonomiske udfordringer i projektet og håndteringen heraf. Der henvises hertil for en samlet gennemgang af de økonomiske forhold.

Samlet set er det administrationens opfattelse, at "det tredje øje" påpeger nogle væsentlige opmærksomhedspunkter i projektet. Samtidig er det også administrationens opfattelse, at Projektafdelingen i Viborg er opmærksomme på problemstillingerne og agerer herefter.

## Risikoelementer i rapporten

### Generelt

#### *Økonomisk udfordring*

Projektet har i efteråret 2015 gennemført en række økonomiske tilpasninger. "Det tredje øje" vurderer, at der er risiko for, at der igen skal foretages økonomiske tilpasninger i projektet grundet følgende væsentlige forhold:

- Projektgruppen Viborg og bygherrerådgiver arbejder på at finde nye besparelsemønstre til et nyt prioriterings- og besparelseskatalog. "Det tredje øje" anser det for yderst udfordrende for projektet at kunne finde tilstrækkelige besparelsemønstre til Delprojekt 2 qua projektstade og de allerede gennemførte besparelser.
- Der foreligger således ikke på nuværende tidspunkt en central og ikke-disponeret reserve i projektet til at imødekomme fremtidige økonomiske udfordringer.
- Der er afsat 8 % i budget til uforudsete udgifter på nybyggeriet i Delprojekt 2. Det har dog vist sig, at budgettet til uforudsete udgifter på funderingsentreprisen forventes at slutte på ca. 14 %. Medmindre øvrige entrepriser kan holdes lavere end de afsatte 8 %, er der således risiko for, at der skal tilføres yderligere midler til det samlede budget for uforudsete udgifter.
- Jf. budgettet for bygherreleverancer fra december 2015 estimeres udgifter til kommende bygherreleverancer at ligge på i alt ca. 12 mio. kr. over det afsatte beløb. Dog bemærkes, at tabet ikke er realiseret.
- "Det tredje øje" anbefaler, at projektet snarest får fastlagt det samlede økonomiske risikobillede, herunder foretager en kapitalisering af risici, hvor muligt med henblik på en rettidig adressering af disse.
- "Det tredje øje" anbefaler desuden, at justeringsreserven løbende tilpasses et niveau, der afspejler projektets risikobillede.

### *Svar fra Projektafdelingen*

Projektafdelingen har stort fokus på den økonomiske situation i projektet. Dette som følge af det øgede pres på budgettet for uforudsete udgifter. Projektafdelingen arbejder løbende med det samlede overblik over det økonomiske risikobillede, hvorfor udfordringerne med bygherreleverancer og de uforudsete udgifter er under observation.

I forhold til bygherreleverancer er det korrekt, at der lige nu er en ubalance på ca. 12 mio. kr., men Projektafdelingen forventer, at beløbet kan realiseres via øget genbrug og tilpasning af ydelser.

Som følge af det øgede pres på budgettet for uforudsete udgifter har styregruppen besluttet, at det skal hæves fra 8 til 10 % på akutcentret. Finansieringen heraf afklares i 1. kvartal 2016. Der henvises i øvrigt til dagsordenspunkt på denne dagsorden vedrørende håndtering af økonomiske udfordringer i projektet, herunder i forhold størrelsen på justeringsreserven og et opdateret prioriterings- og besparelseskatalog.

### **Ombygning (Delprojekt 3)**

#### *Udfordringer Delprojekt 3*

I forbindelse med udarbejdelsen af projektforslaget for Delprojekt 3 og herunder rokadeplanen har Projektafdelingen indstillet til byggeudvalget at udskyde færdiggørelse af Delprojekt 3. Byggeudvalget har besluttet at udskyde udførelsen af Delprojekt 3, hvormed det forventes færdiggjort i 2020.

"Det tredje øje" ser følgende forhold, som kan have såvel tidsmæssige som økonomiske konsekvenser for Delprojekt 3:

- Projektet er som helhed økonomisk udfordret. Det kan igen være nødvendigt at finde besparelser i Delprojekt 3. Der henvises til førnævnte dagsordenspunkt vedrørende økonomiske udfordringer.
- Projektforslaget skal således tilpasses de besluttede besparelsetiltag med de tidsmæssige og økonomiske konsekvenser, dette medfører. Der henvises til førnævnte dagsordenspunkt vedrørende økonomiske udfordringer.
- Der foreligger ikke en endelig og afstemt ydelsesbeskrivelse mellem Projektafdelingen og Projektgruppen Viborg på, hvilke ydelser Projektgruppen Viborg skal levere i Delprojekt 3.
- Projektafdelingen oplyser, at der er indgået aftale med Projektgruppen Viborg om udarbejdelse af teknisk byggeprogram med henblik på at etablere et bedre grundlag for udarbejdelse af ydelsesbeskrivelsen.
- Det har vist sig, at ombygningsprojektet er mere kompliceret end antaget.

"Det tredje øje" anbefaler, at tidsplanen for projekteringsforløbet på Delprojekt 3 adresserer følgende:

At omfanget af ombygningen i forhold til projektets generelle økonomiske udfordringer fastlægges, at Projektgruppen Viborgs og Projektafdelingens rolle i projekteringen af Delprojekt 3 fastlægges og aftales, og at de forventede tidsmæssige og økonomiske konsekvenser for gennemførelsen af projekteringsforløbet vurderes og adresseres.

Desuden anbefaler "det tredje øje", at projektet foretager en gennemgang af den samlede tidsplan for Delprojekt 3, herunder at denne sammenholdes med rokadeplanen, og at realisering af effektiviseringsgevinster adresseres.

#### *Svar fra Projektafdelingen*

Projektafdelingen er i samarbejde med Projektgruppen Viborg og servicecentret ved at udarbejde et teknisk byggeprogram, der angiver en præcis ydelsesbeskrivelse af, hvad der skal udføres i Delprojekt 3.

På baggrund af det tekniske byggeprogram vil Projektgruppen Viborg komme med en pris på, hvad de skal have for at projektere Delprojekt 3. I kraft af at der udarbejdes et teknisk byggeprogram, forventer Projektafdelingen, at der i projekteringen kan tages højde for en lang række af tiltag, der i ombygningsdelen af akutcentret fra starten af ikke var taget højde for i tilstrækkelig grad.

At igangsættelsen af Delprojekt 3 er udskudt til 2018 anser Projektafdelingen ikke som et problem, idet det tværtimod sikrer en bedre sammenhæng i rokadeplanen og begrænser antallet af midlertidige flytninger.

Når det tekniske byggeprogram foreligger, vil arbejdet med at færdiggøre projektforslaget igangsættes. Det forventes, at dette er færdigt og klar til politisk behandling medio 2016.

I forhold til realisering af effektiviseringsgevinster er den samlede effektiviseringsplan blevet tilpasset i 3. kvartal 2015 i forbindelse med overførelsen af 39,4 mio. kr. fra Delprojekt 3 til Delprojekt 2. På trods af dette er beløbet i den samlede effektiviseringsplan større end det totale effektiviseringskrav, hvilket fortsat skaber rum for prioritering og sikkerhed for realisering af det samlede effektiviseringskrav ét år efter ibrugtagning af det samlede kvalitetsfondsbyggeri.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn og Keld M. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Det tredje øje - Regionshospitalet Viborg 4. kvartal 2015

Bemærkninger Projektafdelingen 4. kvartal 2015

Svar på spørgsmål fra regionsrådsmedlem

# Punkt 11: DNV-Gødstrup: Godkendelse af reserveforhøjelse og opdateret prioriterings- og besparelseskatalog

1-31-72-153-09

## Resume

Der er i DNV-Gødstrup projektet arbejdet med at øge de afsatte reserver til uforudseelige udgifter, og der er samtidigt udarbejdet et opdateret prioriterings- og besparelseskatalog. Tiltag, der bringes i anvendelse, hvis projektet rammes af uforudsete udfordringer. Samtidig foreslås det, at stråleterapien også fremadrettet varetages fra den nuværende matrikel i Herning. Dermed tages stråleterapien ud af kvalitetsfondsprojektet.

## Forretningsudvalget indstiller,

- at reserver til uforudseelige udgifter øges til 10 %, og placeres i en særskilt centralt placeret pulje til uforudseelige udgifter,
  
- at prioriterings- og besparelseskataloget godkendes,
  
- at stråleterapien også fremadrettet varetages fra den nuværende matrikel i Herning og dermed udtages af Kvalitetsfondsprojektet, og
  
- 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.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Efter at en række licitationer i DNV-Gødstrup projektet gik over budgettet, har der hen over det seneste år kontinuerligt været arbejdet med at tilpasse budgettet. Arbejdet er mundet ud i, at projektet på en række områder er stramt skåret til. Den overordnede status for projektet er, at projektet stadig indeholder flere kvadratmeter end oprindeligt planlagt, at antallet af senge svarer til det forventede behov, og at antallet af specialer i hospitalet er det samme som ved projektets start. Der er desuden ikke ændret på den fælles akutmodtagelse eller på den grundlæggende funktionalitet i hospitalet.

Staten stiller som krav til kvalitetsfondsprojekterne, at der skal være et godkendt besparelses- og prioriteringskatalog med potentielle besparelsemønstre, som kan effektueres, hvis projekterne rammes af uforudseelige økonomiske problemer, som ikke kan håndteres alene ved brug af de likvide reserver. Der fremlægges i forlængelse heraf et opdateret katalog til regionsrådets godkendelse.

I forhold til de likvide reserver, viser erfaringer fra andre kvalitetsfondsprojekter – både i Region Midtjylland og i de øvrige regioner – at der har været relative store træk på de afsatte reservepuljer til uforudseelige udgifter. For at modstå eventuelle kommende udfordringer foreslås det derfor, at de likvide reserver i projektet øges til 10 %. Det foreslås, at forøgelsen finansieres ved, at stråleterapienheden holdes ude af kvalitetsfondsprojektet.

I kvalitetsfondsprojektet er indgået etablering af bygning til strålebehandling samt indkøb af apparatur hertil. I dag foregår strålebehandlingen i Herning i en ny bygning fra 2009, som en satellitfunktion under Onkologisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital. Det vurderes, at det fagligt vil være fuldt ud forsvarligt og økonomisk hensigtsmæssigt, hvis strålebehandlingen i en periode fortsat gives i de eksisterende bygninger ved det eksisterende hospital i Herning. Det foreslås derfor, at strålebehandlingen fortsætter i den eksisterende bygning i Herning, og at de planlagte fysiske rammer til strålebehandling i Gødstrup og de to planlagte acceleratore udgår af kvalitetsfondsprojektet. Samtidig foreslås det, at regionsrådet med afsæt i strålerapporten for 2018 (behandles primo 2019) vurderer hensigtsmæssigheden i, om acceleratorene i Herning skal levetidsforlænges til 2022, eller om den behandlingsteknologiske udvikling nødvendiggør tidligere udskiftning af acceleratorene omkring 2020.

## Reserveniveau

Som ovenfor anført viser erfaringer fra andre kvalitetsfundsprojekter, at der har været et relativt stort træk på reserver til uforudseelige forhold, og at det på den baggrund er tilrådeligt at øge reserver til uforudseelige forhold til 10 %. Samtidig skal der være en pulje til entreringsrisiko på 4 % for delprojekter, der ikke har været i udbud, hvorved reserverne i etape 1 fremadrettet vil ligge over det i styringsmanualen forudsatte.

Det ønskede reserveniveau foreslås opnået ved at stråleterapien tages ud projektet, der frigør en andel af anlægsbudgettet.

Konkret betyder dette, at for de allerede kontraherede delprojekt 4 og 7: Råhus nord og badekabiner, delprojekt 4 og 7: Råhus syd og badekabiner og delprojekt 6: Klimaskærm øges det samlede reserveniveau fra 6 % til 10 %, som findes ved flytte stråleterapien ud af projektet.

For de endnu ikke kontraherede delprojekter: Delprojekt 5: Terræn og landskab, delprojekt 8-10: Apterling, delprojekt 8-10: Installationer og delprojekt 11: Specialinstallationer øges det samlede reserveniveau med 10 % til 14 % ligeledes ved at flytte stråleterapien ud af projektet.

Øgningen af reserver svarer beløbsmæssigt til, at der skal overføres 52,8 mio. kr. til en særskilt centralt placeret pulje til uforudseelige udgifter til senere disponering af bygherren. Projektets styringsmanual vil efterfølgende blive opdateret i forhold til principper for udmøntning af denne pulje.

### **Opdateret prioriterings- og besparelseskatalog**

I forbindelse med udarbejdelsen af et revideret prioriterings- og besparelseskatalog har administrationen bedt de to respektive totalrådgivere om at fremkomme med forslag til besparelsemner, som kan realiseres, hvis projektet skulle komme i uforudsete økonomiske problemer, som de likvide reserver ikke kan håndtere. Da projektet allerede har været igennem flere tilpasningsrunder, vil nye besparelser af forskellig grad have en effekt på den efterfølgende kliniske drift.

Konkret foreslås det, at følgende potentielle besparelsemner, svarende en samlet anlægs- og apparaturomkostning på 27 mio. kr., godkendes:

- Forberedelse af gennemstiksskabe i sengestuer udgår. Gennemstiksskabe vil fortsat kunne indbygges, men besparelsen betyder, at omkostningerne herved bliver højere, idet der ikke er forberedt herfor.
- Skærmvæg samt overdækninger ved indgange omkring kapel løses på anden vis
- Kapellet er projekteret som en bygning, der omkranses af en rund skærmvæg, der sammen med overdækninger skaber et indre rum mellem bygning og skærm. Den runde skærmvæg erstattes af anden og billigere løsning for skærmning
- UPS-anlæg (Uninterruptible Power Supply) for ikke-patientkritiske områder udgår
- Terræn-arbejder reduceres. Reduktionen heraf er på nuværende tidspunkt ikke nærmere defineret.
- OPP-parkeringspladser

Se vedlagte prioriterings- og besparelseskatalog for etape 1 og etape 3, somatik for yderligere detaljer om de enkelte emner, herunder konsekvenserne for den efterfølgende drift.

I tillæg til ovennævnte prioriterings- og besparelsemner er der udarbejdet et særskilt prioriterings- og besparelseskatalog for servicebyen, der blev politisk godkendt den 16. december 2015 i forbindelse med regionsrådets godkendelse af projektforslaget for servicebyen. Projekteringen af servicebyen er i hovedprojekteringsfasen med henblik på, at udbudsmaterialet kan udsendes den 30. marts 2016. Prioriterings- og besparelseskataloget for servicebyen bringes alene i anvendelse ved budgetudfordringer, der vedrører servicebyen i sig selv.

Prioriterings- og besparelsemner for servicebyen udgør i alt 18,213 mio. kr.

For delprojekt 31: somatik, etape 3 er der afsat reserver i overensstemmelse med styringsmanualens krav, svarende til sammenlagt 14 %.

### **Strålebehandling i Herning**

Det er oprindeligt planlagt, at stråleterapien, som i dag er placeret i Herning, skal flyttes med til Gødstrup i en nyopført bygning. Stråleterapi gives næsten udelukkende som ambulans behandling og forudsætter således ikke nærhed til andre hospitalsfunktioner.

Stråleterapien er organisatorisk en satellitfunktion under Onkologisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital og varetages fra matriklen i Herning. Medarbejderne er ansat under Aarhus Universitetshospital. Funktionen er placeret i en ny og

velfungerende bygning, der er bygget til formålet og ibrugtaget ultimo 2009. Den normale afskrivningsperiode for bygninger er 30 år.

De nuværende bygningsmæssige rammer vil fortsat kunne give gode, sikre og helhedsorienterede patientforløb, hvorfor det anses for fornuftigt at anvende disse i en længere periode end forudsat i forbindelse med udflytningen til DNV-Gødstrup. Hospitalet i Gødstrup er forberedt, så stråleterapien efterfølgende vil kunne placeres hensigtsmæssigt på matriklen.

Ved at trække stråleterapien ud af projektet vil der kunne realiseres en besparelse på sammenlagt 53,3 mio. kr. fordelt med en anlægsbesparelse på 17,3 mio. kr. og en besparelse på apparatur på 36 mio. kr. (to stråleacceleratorer og en CT-scanner). Projektet vil herefter fortsat overholde statens tilsagnsbetingelse om en samlet it- og apparaturpulje på 600 mio. kr.

Der udarbejdes årligt en strålerapport i Region Midtjylland, der vurderer kapacitetsbehovet og den teknologiske udvikling på området. Det foreslås, at der med afsæt i rapporten for 2018, der behandles i regionsrådet primo 2019, skal tages stilling til, hvorvidt det er hensigtsmæssigt om acceleratorene i Herning levetidsforlænges til 2022, eller om den behandlingsteknologiske udvikling nødvendiggør tidligere udskiftning af acceleratorene og dermed eventuelt længere funktionstid på matriklen i Herning. Hvis man vælger at levetidsforlænge udstyret i Herning kan det blive nødvendigt, at visse behandlingstyper der kræver nyeste udstyr midlertidigt skal flyttes til Aarhus Universitetshospital i en periode fra omkring 2020. Modsat kan der være andre behandlingstilbud i samme periode, der skal flyttes fra Aarhus til Vest for at udnytte kapaciteten i regionen.

Besparelsen på stråleterapien foreslås anvendt til det ovenfor anførte behov for konsolidering af anlægsøkonomien i form af en øgning af reserver til uforudseelige forhold. Besparelsen på 53,3 mio. kr. overføres konkret til pulje til uforudseelige forhold til disponering ved et realiseret behov for yderligere reserver. Det modsvarer det nævnte reservebehov på 52,8 mio. kr. ved at gå til 10 % i reserver til uforudseelige forhold. Den afsatte pulje til uforudseelige forhold fremgår af vedlagte anlægsoverslag for DNV-Gødstrup.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

DNV-Gødstrup Prioriterings- og besparelseskatalog

Anlægsoverslag februar 2016

# Punkt 12: DNV-Gødstrup: "Det tredje øje" rapport for 4. kvartal 2015

1-31-72-123-12

## Resume

"Det tredje øje" på DNV-Gødstrup har udarbejdet en rapport for 4. kvartal 2015. Rapporten er vedlagt. Rapportens anbefalinger og bemærkninger er kommenteret af Hospitalsenheden Vest.

## Forretningsudvalget indstiller,

at rapporten fra "det tredje øje" på DNV-Gødstrup vedrørende 4. kvartal 2015 tages til efterretning.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

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

Samlet set er det administrationens opfattelse, at "det tredje øje" påpeger nogle kritiske opmærksomhedspunkter i projektet. Samtidig er det også administrationens opfattelse, at Projektsekretariatet er opmærksom på problemstillingerne og agerer herefter.

Det skal bemærkes, at administrationen har arbejdet med initiativer for flere af de emner, som "det tredje øje" påpeger, og de indgår i sager på samme dagsorden. Det drejer sig om reserveniveaue i projektet, herunder et opdateret prioriterings- og besparelseskatalog.

### 1. Fastlæggelse og koordinering af delafleveringer og grænsefladeforhold i forhold til delprojekt 8-10

Tidsplanen for delprojekt 8-10 er blevet udskudt med to måneder, hvilket indebærer et overlap i tidsplanen i forhold til levering af bygherreleverancer. "Det tredje øje" bemærker, at det kræver en detaljeret koordinering af tidsplaner for entrepriser og bygherreleverancer, og anbefaler:

"Det tredje øje" anbefaler, at delafleveringer af Delprojekt 8-10 samt grænsefladeforhold i overlappet mellem bygherreleverancer og Delprojekt 8-10 koordineres og fastlægges nu, således at dette kan indarbejdes i udbudsmaterialet for Delprojekt 8-10.

#### *Hospitalsenheden Vest*

Hospitalsenheden Vest har efter aftale med relevante rådgivere igangsat en proces med henblik på udarbejdelse af en endelig udførelsestidsplan for bygherreleverancerne i byggeriet.

### 2. Tilpasning af tidsplan for etape 3 i forhold til ny udbudslov

"Det tredje øje" bemærker, at tidsplanen for etape 3 tilsyneladende ikke tager hensyn til den nye udbudslov og herunder, at det samlede projektmateriale skal være færdiggjort inden annoncering af prækvalifikation. Dette forhold vurderer "det tredje øje" umiddelbart vil medføre en forsinkelse i størrelsesordenen 2,5 måned i forhold til den foreliggende hovedtidsplan, medmindre tidsplanen kan optimeres på dette punkt. Anbefalingen er derfor:

"Det tredje øje" anbefaler, at tidsplan for etape 3 hurtigst muligt tilpasses krav i ny udbudslov, og at den potentielle forsinkelse som følge heraf håndteres.

#### *Hospitalsenheden Vest*

Den ny udbudslov er vedtaget i Folketinget i december 2015 med ikrafttrædelse den 1. januar 2016. Indarbejdelse af konsekvenserne heraf vil blive drøftet med totalrådgiveren for etape 3 på et byggeteknisk udvalgsmøde snarest.

### 3. Behov for større opfølgning på totalrådgiverens anlægsbudgetter samt nedsætning af risiko ved prissætning af besparelser og tilpasninger i kontraherede delprojekter og endnu ikke udbudte delprojekter

"Det tredje øje" har følgende tre anbefalinger i forhold til minimering af risici ved økonomien i projektet:

"Det tredje øje" anbefaler, at bygherren i højere grad følger op på totalrådgivernes anlægsbudgetter og sikrer sig, at disse baseres på anlægskalkulationer af tilstrækkelig kvalitet og detaljeringsniveau.

#### *Hospitalsenheden Vest*

Hospitalsenheden Vest er enig i anbefalingen. Der er således iværksat en kontrolberegning af anlægskalkulationerne på Delprojekt 8-11 i etape 1, som er i udbud i foråret 2016. Kontrolberegningen foretages af Rambøll. For etape 3, serviceby er det aftalt, at der foretages en gennemgang af kvaliteten af det digitale udbudsgrundlag. Gennemgangen foretages af et eksternt firma.

"Det tredje øje" anbefaler, at risikoen ved prissætning af besparelser og tilpasninger på kontraherede delprojekter (delprojekterne 3, 4, 6 og 7) hurtigst muligt reduceres ved færdigprojektering af ændringer, mængdeverificering og aftaleindgåelse.

#### *Hospitalsenheden Vest*

Besparelser og tilpasninger er fuldt indarbejdede i Delprojekt 3. For de øvrige delprojekter (Delprojekt 4-7 og Delprojekt 6) vil budgetterne blive endeligt tilpasset gennem mængderegulering ud fra de af totalrådgiveren opstillede tilbudslister.

"Det tredje øje" anbefaler, at risikoen ved prissætning af besparelser og tilpasninger på de endnu ikke udbudte delprojekter reduceres ved hurtigst muligt at gennemføre en egentlig anlægskalkulation baseret på det tilrettede projektmateriale.

#### *Hospitalsenheden Vest*

Ovennævnte kontrolberegning - igangsat ved Rambøll - afleveres senest den 1. april 2016 under forudsætning af, at materialet er tilfredsstillende bearbejdet af totalrådgiveren og gjort tilgængeligt.

#### **4. Finansiering af afsatte reserver samt revurdering af reservestørrelse på delprojekt 8-11.**

I forhold til reserveniveaue og finansieringen af reserverne i projektet, har "det tredje øje" følgende to anbefalinger:

"Det tredje øje" anbefaler, at de afsatte reserver på Delprojekter 8-11 hurtigst muligt finansieres ved gennemførelse, godkendelse og projektering af de nødvendige yderligere besparelser

#### *Hospitalsenheden Vest*

Der er udarbejdet et forslag til revideret prioriterings- og besparelseskatalog, som vil kunne tilvejebringe de nødvendige reserver. Prioriterings- og besparelseskataloget fremlægges til godkendelse i regionsrådet i marts 2016.

"Det tredje øje" anbefaler, at den reelle størrelse af reserver på Delprojekterne 8-11 revurderes i forhold til projektets risici.

#### *Hospitalsenheden Vest*

Reserverne for Delprojekterne 8-11 er blevet revurderet og deraf følgende øget med 4 % fra sammenlagt 10 % til sammenlagt 14 %.

#### **5. Iværksættelse af yderligere tiltag for at reducere risici i forhold til tid og økonomi**

I forhold til risikostyringen i projektet har "det tredje øje" følgende anbefaling:

"Det tredje øje" anbefaler, at man i højere grad iværksætter tiltag for at reducere risici med hensyn til tid og budgetter for de vedtagne ændringer og tilpasninger

#### *Hospitalsenheden Vest*

Det er Hospitalsenheden Vests vurdering, at risikoen for projektets overholdelse af tidsplanen hænger snævert sammen med risikoen for budgetoverskridelser, hvor nye svigtende licitationsresultater vil påvirke muligheden for at overholde gældende hovedtidsplan. Med tilførslen af yderligere reserver i projektet er denne risiko søgt imødegået.

Endvidere skal det bemærkes, at afleveringen af etape 1 ikke er på projektets kritiske vej, idet der nu planlægges med en samlet ibrugtagning af hospitalet. For etape 3 gælder det, at en stor del af de gennemførte besparelser er sket i etape 3, hvorved arealet er formindsket. Udførelsesperioden for etape 3 er således kortere end tidligere. Endelig skal det bemærkes, at servicebyen, der er en del af etape 3, forventes at stå færdigt et år før ibrugtagning af det samlede hospital.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

DNV-Gødstrup det tredje øje rapport 4. kvartal 2015

## **Punkt 13: DNV-Gødstrup: Godkendelse af projektforslag for byherreleverancer af rørpost og affald-linned sug**

1-31-72-153-09

### **Resume**

I DNV-Gødstrup skal der etableres rørpostsystemer og affald-linned sug. Der fremlægges et projektforslag, der har en samlet anlægssum på 42,4 mio. kr. Projektet har tidligere fået en projekteringsbevilling på 2,8 mio. kr., og det foreslås nu, at der gives en bevilling på de resterende 39,6 mio. kr. til projektet.

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at projektforslaget for etablering af rørpostsystemer og affald-linned sug godkendes,

at der gives en bevilling på 39,6 mio. kr. (indeks 120,5),

at rådighedsbeløb afsættes og finansieres jf. tabel 2, og

at udbudsstrategien godkendes.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Den 29. oktober 2014 gav regionsrådet en bevilling på 2,8 mio. kr. (indeks 120,5) til projektering af rørpost samt affald-linned sug i DNV-Gødstrup projektet. Der fremlægges nu et projektforslag for projektet til godkendelse.

Der skal i DNV-Gødstrup projektet etableres et rørpostsystem til intern varetransport (medicin, forfyldte sprøjter, prøver mv.) og et rørpostsystem til forsendelse af prøver fra afdelingerne til prøvemodtagelsen, hvor prøverne analyseres. Rørpostsystemerne sikrer, at den interne varetransport og forsendelse af prøver sker hurtigt, effektivt og med et minimum af manuelt arbejde.

Affald-linned sug sikrer, at affald og linned håndteres på en ergonomisk, hygiejnisk, arbejdskraftbesparende og effektiv måde.

Rørpost og affald-linned sug er ligeledes en forudsætning for et af effektiviseringstiltagene i projektet. Det skyldes blandt andet, at der ikke i de eksisterende hospitaler i Hospitalsenheden Vest er automatiserede løsninger på interne transporter. Systemerne vil derfor medføre effektiviseringer af driften i forhold til, hvordan opgaverne løses i dag.

### **Rørpost**

I bygningerne installeres rørpoststationer fordelt på etagerne. Beholdere sendes igennem rørinstallationer af plast mellem stationerne ved hjælp af over-/undertryk.

Rørpostsystemet til intern varetransport består af en række mindre delsystemer. Delsystemerne bindes sammen til et samlet system, som sikrer, at der kan sendes rørpost mellem samtlige rørpoststationer installeret på hospitalet.

Rørpostsystemet til prøver etableres modsat som et "A til B system". Det skyldes, at transporten altid sker fra afdelingerne til prøvemodtagelsen og aldrig modsat eller mellem afdelingerne. I prøvemodtagelsen etableres en station, der kan anvendes til sortering af prøver, så modtagelsen sker så optimal som muligt.

### **Affald- og linned sug**

Affald og linned vil i det nye hospital blive indsamlet manuelt i plastsække af personalet, som det også sker i dag. Plastsækkene indkastes derefter i indkastlåger fordelt på etagerne. Herfra sikrer affald/linned-installationen, at disse fuldt automatisk transporteres til terminaler i servicebyen, hvorfra den videre håndtering udføres af eksterne samarbejdspartnere (renovationselskab og vaskeri). Indkastlågerne udføres med kortlæsere, så kun autoriseret personale kan benytte disse. Samtidig er transporten af affald og linned fjernet fra opholdsområdet til et lukket system.

En væsentlig årsag til at der etableres affald-linnedsg er, at der i DNV-Gødstrup projektet er foretaget væsentlige optimeringer af kælderarealerne, som betyder, at det ikke er muligt at transportere de store transporter af affald og linned i kælderen på grund af manglende plads. Desuden vil affald-linnedsg medvirke til drifteffektiviseringer, der skal medvirke til at opnå projektets effektiviseringskrav. Det vurderes derfor alt i alt som en hensigtsmæssig og nødvendig løsning til transport af affald og linned.

### Udbudsstrategi

Anlæg udbydes i fagentreprises som funktionsudbud for hver anlægstype på baggrund af et detaljeret udbudsprojekt for etape 1 og etape 3. Fagentrepriseserne udbydes i begrænset udbud efter prækvalifikation i henhold til EU-udbudsregler. Tildelingskriteriet vil være økonomisk mest fordelagtigt.

### Sociale klausuler

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

### Tidsplan

Hovedterminer for projektet er følgende:

- Prækvalifikation fra juni 2016 til september 2016
- Udbud, stand-still, mængdeverificering og kontrahering fra september 2016 til december 2016
- Udførelse fra februar 2017 til november 2018.

### Økonomi

I nedenstående tabel 1 fremstår anlægsbudgettet for projektet, der i alt udgør 42,5 mio. kr. (indeks 120,5). Budgettet er inklusiv de allerede bevilgede midler til projektering på 2,8 mio. kr.

1.000 kr.	Beløb
Projekteringsbevilling (allerede bevilget)	2.800
Anlægsomkostning affald-linnedsg	17.800
Anlægsomkostning rørpost	17.600
Udførelsesrisiko 3%	900
Entreringsrisiko 4%	1.300
Uforudseelige 5%	1.600
Indeksregulering af entreprisesum efter fastprisperiode	500
<b>I alt</b>	<b>42.500</b>

Som det ses i tabel 2 gives en bevilling til Apparatur og løst inventar, som rørpost og affald-linnedsg hører under i DNV-Gødstrup projektet. 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.

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	2016,	2017,	2018,	2019,
		indeks	indeks	indeks	indeks
		137,0	137,0	137,0	137,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Apparatur og løst inventar, DNV	40.756	0	20.378	20.378	0
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	40.756	0	20.378	20.378	0
<i>Finansiering</i>					
Pulje, DNV (udgift)		0	-20.378	-20.378	
Ændring af anlægsbevilling	-40.756				
<b>Finansiering i alt</b>	-40.756	0	-20.378	-20.378	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt  
<sup>2</sup>+ = 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 2015-2019:

<b>Tabel 3. Finansiering af DNV projekter</b>					
<b>1.000 kr.</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Pulje, DNV	2.322	91.828	58.668	319.633	331.628
IT apparatur og løst inventar, DNV	0	-2.985	-29.023	-27.994	0
Budgetflytninger		-1.538	-72.414		
<b>Rest, Pulje til DNV (udgifter)</b>	<b>2.322</b>	<b>90.290</b>	<b>-13.746</b>	<b>319.633</b>	<b>331.628</b>

Anlægsoverslag er vedlagt.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Pl omregning

Anlægsoverslag februar 2016

# Punkt 14: DNV-Gødstrup: Godkendelse af bevilling til patientkald, akutkald og overfaldsalarm

1-31-72-153-09

## Resume

I forbindelse med opførelse af DNV-Gødstrup skal der indkøbes og opbygges anlæg og systemer, der kan håndtere patientkald, akutkald og overfaldsalarm i det nye hospital. Det foreslås derfor, at der gives en bevilling på 18,8 mio. kr. til formålet.

## Forretningsudvalget indstiller,

at der gives en bevilling på 18,8 mio. kr. til patientkald, akutkald og overfaldsalarm i DNV-Gødstrup projektet,

at rådighedsbeløb afsættes og finansieres jf. tabel 2, og

at udbudsstrategien godkendes.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

I DNV-Gødstrup projektet skal der indkøbes og installeres anlæg, der kan håndtere patientkald, akutkald og overfaldsalarm. Det foreslås, at der gives en bevilling til formålet på 18,8 mio. kr., så anlæggene kan blive etableret i forbindelse med, at hospitalet opføres.

Patientkaldesystemet skal opbygges omkring et centralanlæg, som håndterer kald samt enheder i form af displays, rumapparater og træksnore. Personalet skal have adgang til patientkaldesystemet gennem en applikation via smartphone, som kan modtage patientkald, akutkald mv. Den centrale patientkaldserver skal kunne tilsluttes hospitalets IP-netværk, så integrering med andre systemer er muligt. Patientkald på sengestuer og toiletter skal baseres på trækkontakter, men der skal også være mulighed for, at patienter kan bære trådløse håndledssendere eller lignende. Patientkaldeanlægget skal derfor have indbygget sit eget sporingssystem på rumniveau, således at patienter hurtigt kan findes, når de aktiverer deres håndledssender.

Sporingssystemet kan også anvendes af personalet som en overfaldsalarm. Systemet vil omfatte somatikkens behandlingsområder med patientadgang. Det vil typisk være i de områder på hospitalet, hvor der også i dag er patientkaldeanlæg.

Psykiatrien vil ligeledes have systemer for patientkald og overfaldsalarm, men det håndteres indenfor det regionalt finansierede anlægsprojekt, og er derfor ikke indeholdt i denne sag.

## Udbudsstrategi

Anlæggene udbydes i fagentreprise som funktionsudbud på baggrund af et detaljeret udbudsprojekt for etape 1. Fagentreprisen udbydes i begrænset udbud efter prækvalifikation i henhold til EU-udbudsregler. Tildelingskriteriet ved udbud vil være økonomisk mest fordelagtigt.

## Sociale klausuler

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

## Tidsplan

Hovedterminer er følgende:

- Prækvalifikation fra december 2015 til marts 2016
- Udbud, stand-still, mængdeverificering og kontrahering fra maj 2016 til september 2016
- Udførelse fra december 2016 til november 2018.

Det bemærkes hertil, at indkøb af patientkald, akutkald og overfaldsalarm tidligere har været en del af Delprojekt 8-10, men er nu flyttet ud af disse delprojekter og over i puljen til medicoteknisk udstyr og it. Prækvalifikationen blev igangsat i 2015, da det var tiltænkt, at indkøbene skulle være en del af Delprojekt 8-10. Det egentlige udbud vil først blive igangsat fra maj 2016, hvis regionsrådet godkender indstillingen.

## Økonomi

I nedenstående tabel 1 fremgår anlægsbudgettet for patientkald, akutkald og overfaldsalarm i DNV-Gødstrup projektet. Det samlede budget er 18,8 mio. kr. (indeks 120,5).

<b>Tabel 1: Anlægsbudget</b>	
<b>1.000 kr.</b>	<b>Beløb</b>
Planlægning og projektering	1.400
Anlægsudgifter	15.200
Udførelsesrisiko 3%	500
Entreringsrisiko 4%	600
Uforudseelige 5%	800
Indeksregulering af entreprisenum efter fastprisperiode	300
<b>I alt</b>	<b>18.800</b>

Som det ses i tabel 2 gives en bevilling til IT, som patientkald, akutkald og overfaldsalarm hører til under i DNV-Gødstrup projektet. Rådighedsbeløbet finansieres af puljen til DNV. Bevillingen i tabel 2 svarer til indstillingen, når der tages hensyn til forskellen i indeks. Bilag er vedlagt.

<b>Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering</b>					
<b>1.000 kr.</b>	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	2016,	2017,	2018,	2019,
		indeks 137,0	indeks 137,0	indeks 137,0	indeks 137,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
IT, DNV	19.246	2.985	8.645	7.616	
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	19.246	2.985	8.645	7.616	0
<i>Finansiering</i>					
Pulje, DNV (udgift)		-2.985	-8.645	-7.616	
Ændring af anlægsbevilling	-19.246				
<b>Finansiering i alt</b>	-19.246	-2.985	-8.645	-7.616	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt  
<sup>2</sup>+ = 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 2015-2019:

<b>Tabel 3. Finansiering af DNV projekter</b>					
<b>1.000 kr.</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Pulje, DNV	2.322	91.828	58.668	319.633	331.628
IT apparatur og løst inventar, DNV	0	-2.985	-29.023	-27.994	0
Budgetflytninger		-1.538	-72.414		
<b>Rest, Pulje til DNV (udgifter)</b>	2.322	90.290	-13.746	319.633	331.628

Anlægsoverslag er vedlagt.

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Pl omregning

Anlægsoverslag februar 2016

# Punkt 15: DNV-Gødstrup: Godkendelse af budgettilpasninger

1-31-72-153-09

## Resume

I DNV-Gødstrup projektet har der i det seneste år været foretaget tilpasninger i projektet som følge af task force arbejde og Spar15-19. Tilpasningerne har løbende været forelagt regionsrådet til orientering, men den tekniske budgetflytning har ikke været foretaget, da det samlede overblik skulle på plads først. Nu forelægges en sag til godkendelse, hvor der sker en teknisk tilpasning af budgetter og bevillinger til delprojekterne i kvalitetsfondsprojektet DNV-Gødstrup.

## Forretningsudvalget indstiller,

at budgettilpasningerne for delprojekterne i DNV-Gødstrup jf. tabel 1 godkendes.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Der har henover det seneste år været arbejdet med tilpasninger i DNV-Gødstrup som følge af task force arbejdet og Spar2015-19. Disse tilpasninger har løbende været forelagt regionsrådet til orientering.

Tilpasningerne, der både har omfattet flytninger mellem etape 1 og etape 3 samt flytninger mellem delprojekter, har blandt andet omfattet:

- Flytning af apoteket fra etape 1 til servicebyen i etape 3. Konsekvensen heraf er, at der flyttes 12,0 mio. kr.
- Flytning af Patologisk Afdeling som et led i Spar15-19. Flytningen har betydet, at administrationen kan flyttes fra etape 3 til etape 1 (36,1 mio. kr.).

Justeringsreserven blev i efteråret 2015 anvendt til dækning af tillægsbevilling til Delprojekt 4. I forbindelse med de seneste ændringer i projektet, er der reetableret en justeringsreserve med 11,7 mio. kr. til håndtering af pris- og lønreguleringsrisikoen (indeks 120,5).

Endvidere har den ændrede udbudsstrategi for apterings- og installationsentrepriserne, som blev godkendt af regionsrådet den 16. december 2015, betydet, at seks delprojekter er blevet til to delprojekter. Konkret ved at Delprojekt 8 (Installationer), Delprojekt 9 (Installationer), Delprojekt 10 (Installationer) lægges sammen til et nyt delprojekt; Delprojekt 8-10 (Installationer). Det samme er gældende for aptering, hvor Delprojekt 8 (Aptering), Delprojekt 9 (Aptering), Delprojekt 10 (Aptering) lægges sammen til et nyt delprojekt; Delprojekt 8 -10 (Aptering).

Endelig foreslås der en sammenlægning af delprojekt 1B og Delprojekt 1C samt en sammenlægning af Delprojekt 4 og Delprojekt 7, idet det er styringsmæssigt mere hensigtsmæssigt.

Som opfølgning på tilpasningerne i projektet er der nu behov for en teknisk tilpasning og ajourføring af tidligere bevillinger og budget. Med den tekniske tilpasning af budgetter og bevillinger vil delprojekternes budgetter være tilpasset den aktuelle planlægning.

Nedenfor i tabel 1 fremgår de tekniske budgetflytninger. Tallene er i gældende indeks (indeks 137).

<b>Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering</b>					
<b>1.000 kr.</b>	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	2016,	2017,	2018,	2019,
		indeks 137,0	indeks 137,0	indeks 137,0	indeks 137,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Fjernvarme og Elforsyning	-7.349	-6.786	-563		
Delprojekt 32, Serviceby	9.891	9.891			
Justeringsreserven	-12.560	-12.560			
Delprojekt 33, Teknikhuse	-14.177	-14.177			
Delprojekt 6, klimaskærm-Tæt hus	-14.252		-14.252		
Byggemodning og byggepladsanstilling	-5.685	-5.685			
Delprojekt 7, Præ-fab	-23.297	-23.297			
Delprojekt 8 Thorax/Abdominal	-205.497	-48.406	-157.091		
Delprojekt 9	-178.669	-48.856	-129.813		
Foyer/billeddiagnostik/OP/Familie					
Delprojekt 9 Akut/Lab/Intensiv	-172.641	-30.218	-100.619	-41.804	
Delprojekt 8-10, Apterling	250.466	69.130	139.532	41.804	
Delprojekt 8-10, Installationer	299.808	109.426	190.382		
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>-73.962</b>	<b>-1.538</b>	<b>-72.424</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>					
Pulje, DNV (udgift)		1.538	72.424	0	
Ændring af anlægsbevilling	73.962				
<b>Finansiering i alt</b>	<b>73.962</b>	<b>1.538</b>	<b>72.424</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt  
<sup>2</sup>+ = 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 2015-2019:

<b>Tabel 2. Finansiering af DNV projekter</b>					
<b>1.000 kr.</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Pulje, DNV	2.322	91.828	58.668	319.633	331.628
IT apparatur og løst inventar, DNV	0	-2.985	-29.023	-27.994	0
Budgetflytninger		-1.538	-72.414		
<b>Rest, Pulje til DNV (udgifter)</b>	<b>2.322</b>	<b>90.290</b>	<b>-13.746</b>	<b>319.633</b>	<b>331.628</b>

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Bilag

Anlægsoverslag februar 2016

# Punkt 16: Aarhus Universitetshospital: Udbud af nyt køkken som OPP

1-31-72-238-15

## Resume

Det blev på regionsrådsmødet den 25. november 2015 besluttet, at et nyt køkken ved Aarhus Universitetshospital i Skejby skal udbydes som et OPP-projekt.

Denne indstilling omfatter udbudsproceduren, de udvælgelses- og tildelingskriterier, der lægges til grund for udbuddet, tidsplan for projektet samt indstilling om længden af kontraktperioden og hvilke driftsopgaver, der overdrages til OPP-leverandøren.

Der vil blive ansøgt om deponeringsfritagelse til projektet.

Notat vedrørende forventninger til ekstra deponering og likviditet, som beskriver konsekvenserne såfremt deponeringsfritagelse ikke opnås, er vedlagt sagen.

## Forretningsudvalget indstiller,

- at OPP-projektet Køkken ved Aarhus Universitetshospital udbydes efter reglerne om udbud med forhandling med de anbefalede udvælgelses- og tildelingskriterier med den anbefalede vægtning,
- at omfang af de driftsopgaver, der overdrages til OPP-leverandøren og længden af driftsfasen godkendes,
- at DNU gives en anlægsbevilling på 6,9 mio. kr. til afholdelse af omkostninger i forbindelse med OPP-projektet,
- at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 3, og
- at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 3.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Maden til Aarhus Universitetshospital i Skejby og Risskov leveres i dag fra eksisterende køkkener beliggende henholdsvis i Risskov, på Tage Hansens Gade og på Nørrebrogade. I forbindelse med samlingen af hospitalerne i Skejby har regionsrådet tidligere besluttet også at opføre et nyt samlet køkken i tilknytning hertil som OPP-projekt.

Planlægning af det kommende køkken er påbegyndt, og en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra Projektafdelingen DNU, Aarhus Universitetshospital, Risskov samt bygherrerådgivere fra NIRAS har bearbejdet og kvalificeret grundlaget for et udbud, herunder programarealet.

Det vurderes, at det nye køkken skal kunne betjene ca. 1.150 senge. Herudover vil ca. 1.200 ambulante patienter kunne modtage et tilbud om mad. Køkkenet skal derudover levere en del af kosten/fortilberedningen til kantinerne, hvor pårørende og personale vil have mulighed for at købe og spise mad. Der er planlagt produktionskøkkener ved kantinerne, som varetager den øvrige del af produktionen/tilberedningen.

Det vurderes fordelagtigt at udbyde projektet som OPP med offentlig finansiering, da de samlede finansieringsomkostninger ved denne løsning er lavere end ved traditionelt OPP med privat finansiering. Den offentlige finansiering tilvejebringes via finansiel leasing, og denne variant af OPP kan benævnes OPS (Offentlig-Privat Samarbejde). OPS adskiller sig i dette tilfælde fra traditionel OPP ved, at OPP-leverandøren ved byggeriets ibrugtagning overdrager dette til leasingselskabet, som regionen har indgået kontrakt med. Der indgås aftale om bygningsdriften med OPP-leverandøren, og incitamentet til at sikre en funktionel bygning med lave driftsomkostninger er således bibeholdt.

Det vurderes, at regionen ved valg af OPS årligt vil kunne spare 2-3 % på finansieringen sammenlignet med OPP med privat finansiering.

Byggeriet vil energimæssigt blive udbudt, så det opfylder kravene efter bygningsklasse 2020. Byggeriet ønskes opført i materialer med lave vedligeholdelsesomkostninger. Begge dele skal medvirke til at minimere driftsomkostningerne.

Principper for byggerierne i DNU samt regionens retningslinjer for bæredygtigt byggeri følges.

### Milepæle og tidsplan

Den forventede tidsplan for byggeprocessen fremgår af nedenstående tabel 1:

Milepæl	Periode
Udarbejdelse af udbudsmateriale	1. kvartal 2016
Udbud, forhandling, evaluering og indstilling	2. kvartal 2016 - 4. kvartal 2016
Projektering og udførelse	1. kvartal 2017 - 3. kvartal 2018
Afl levering og idriftsætning	4. kvartal 2018

### Kontraktperiode

Administrationen anbefaler, at driftsfasen som udgangspunkt fastsættes til 15 år. Anlægsfasen varer ca. to år, og den samlede OPP-kontraktperiode bliver således 17 år. Længden på kontrakten er fastlagt med udgangspunkt i, at der fra driftsorganisationen er ønske om, at kontrakten ikke er længere end højst nødvendigt for ikke at være unødigt bundet af den tilbudte driftsløsning.

Det vurderes, at en driftsfase på 15 år vil sikre det fornødne incitament for OPP-leverandøren til at optimere projektets totaløkonomi gennem sammentænkning af projektering og opførelse af det nye centralkøkken og den efterfølgende drift heraf.

Kontraktperioden vil indgå som et punkt ved forhandlingsmøderne, hvis der kan opnås væsentlige fordele ved en justering af driftsperiodens længde.

### OPP-udbud

Ved udbud af OPP med offentlig finansiering er der tale om udbud af to ydelser, dels en OPP-kontrakt, dels en finansiel tjenesteydelse.

Det anbefales, at OPP-projektet udbydes som udbud med forhandling efter reglerne herom i den nye udbudslov, der trådte i kraft 1. januar 2016.

Udbud med forhandling består af 1) en prækvalifikationsfase, hvor egnede tilbudsgivere udvælges, 2) en tilbudsphase, hvor tilbudsgiverne afgiver indledende tilbud på grundlag af udbudsmaterialet og 3) en forhandlingsfase som afsluttes med, at tilbudsgiverne afleverer et endeligt tilbud.

Regionen har mulighed for at tildele kontrakten på grundlag af det indledende tilbud og således ikke optage forhandlinger med tilbudsgiverne.

Prækvalifikation af egnede tilbudsgivere foretages i foråret 2016. Det forventes, at der på baggrund af de fastlagte udvælgelseskriterier prækvalificeres 3-5 tilbudsgivere.

Udvælgelsen blandt de egnede ansøgere om prækvalifikation vil ske på grundlag af ansøgernes økonomiske kapacitet og referencer for løsning af tilsvarende opgaver, herunder projektering, opførelse og bygningsdrift.

Regionen vil ved kontraktperiodens udløb have pligt til at købe, eller alternativt at anvise en køber, til centralkøkkenet. Købesummen fastlægges på forhånd, og det vurderes på nuværende tidspunkt, at købesummen ved aftaleperiodens udløb (ved en driftsfase på 15 år) vil være ca. 65-75 % af anlægsomkostningerne.

### Tildelingskriterier

Det foreslås at tildele kontrakten på grundlag af tildelingskriteriet økonomisk mest fordelagtige, med følgende underkriterier:

Underkriterium	Vægtning
Pris	45%
Kvaliteten af den tilbudte opgaveløsning	40%
Organisation og samarbejde	15%

Ved underkriteriet "pris" indgår primært hensyn til regionens årlige driftspris, da den maksimale anlægssum vil være defineret i udbuddet, af hensyn til sikkerhed for eventuel deponeringsforpligtigelse.

Ved underkriteriet "kvaliteten af den tilbudte opgaveløsning" indgår hensyn til de driftsbesparelser, som kan opnås ved ibrugtagning af funktionelle faciliteter i en god kvalitet.

Ved underkriteriet "organisation og samarbejde" vurderes OPP-leverandørens organisation og evne til at samarbejde.

Regionsrådet forventes forelagt indstilling om valg af OPP-leverandør til godkendelse i 4. kvartal 2016. Der vil samtidig blive orienteret om projektets totaløkonomi.

### **Driftsopgaver, som er indeholdt i OPP-leverandørens opgaver**

Følgende driftsydelser anbefales indeholdt i OPP-leverandørens opgaver:

- Udvendigt bygningsvedligehold
- Indvendigt bygningsvedligehold, inklusive teknik
- Vedligehold af fast inventar

Med henblik på at opnå og udnytte stordriftsfordele sammen med somatikken anbefales det, at en række drift- og vedligeholdelsesopgaver i køkkenet fastholdes i Region Midtjylland og sammentænkes med driften af hospitalet, eksempelvis rengøring, køkkenudstyr og løst inventar.

### **Udbud og omkostninger**

Til at bistå Projektafdelingen DNU med at gennemføre udbudsstrategien er DNU-projektets bygherrerådgiver, NIRAS A/S antaget som bygherrerådgiver. Dette er muligt at gøre indenfor den nuværende rådgiveraftale med NIRAS. NIRAS' opgave er at gennemføre udbuddet samt styring og opfølgning.

Projektafdelingen har antaget advokatfirmaet Bech-Bruun som juridisk rådgiver.

Der er som hidtil forudsat en medfinansiering af køkkenprojektet fra midler afsat i anlægsbudgettet. Disse midler forudsættes anvendt til at dække bygherreomkostninger og bygherrerådgivning på projektet. Alle øvrige omkostninger til projektet forudsættes indeholdt i tilbudsgivernes tilbud og dermed i OPP-kontrakten.

Det forudsættes, at de prækvalificerede OPP-leverandører hver vil modtage 60.000 kr. i vederlag for deltagelse i udbuddet ved aflevering af konditionsmæssigt tilbud. Det vindende konsortium vil ikke modtage dette vederlag.

Regionen etablerer vejanlæg og forsyninger til det nye køkken, da disse er sammenhængende og sammenfaldende med anlæg og forsyninger til det øvrige DNU og er afhængige af de øvrige byggemodningsarbejder, der pågår i området. Køkkenprojektets andel af omkostningerne til dette og øvrige fælles DNU udgifter indgår i den samlede projektsum.

Der vil i udbudsmaterialet blive stillet krav til de bydende om ikke at overskride den budgetterede anlægssum på 77,7 mio. kr. (indeks 137). Således har regionen sikkerhed for det maksimale omfang af OPP-kontrakten og dermed deponeringsforpligtelsen. Der vil blive ansøgt om deponeringsfritagelse til projektet. Såfremt fritagelse ikke opnås, kan den nødvendige deponering rummes indenfor regionens likviditet. Emnet er tidligere uddybet i Notat vedrørende forventninger til ekstra deponering og likviditet pr. 12.11.2015 samt spørgsmål-svar-notat pr. 10.12.2015 angående Grundlaget for Investeringsplanen.

Der vil ved ibrugtagning af det nye køkken opnås effektiviseringsgevinster på driften, herunder på transportomkostninger. Der er tidligere beregnet en besparelse på driften ved gennemførelse af køkkenprojektet på 6 mio. kr. årligt. Det forudsættes ved nybyggeriet, at køkkenet skal aflevere 8 % af det samlede driftsbudget i effektiviseringsgevinst ved ibrugtagning. Dette svarer i forhold til det samlede budget for 2016 til ca. 5,1 mio. kr. årligt, herfra skal trækkes den del, som Psykiatrien allerede har indløst som andel af den samlede effektiviseringsgevinst på Psykiatriens drift. Effektiviseringsgevinsten skal anvendes til betaling af OPP-afgiften. Udgifterne til køkkendriften vil som hidtil blive afholdt af Aarhus Universitetshospital og Psykiatrisk Hospital i fællesskab.

### **Bevillingsændringer og finansiering**

I tabel 3 ses bevilling og finansiering. Tabellen viser, at der gives en anlægsbevilling til gennemførelse af udbud på OPP-projektet Køkken ved Aarhus Universitetshospital i Skejby på 6,9 mio. kr.

Anlægsbevillingen skal afholde udgifter, som ikke kan leasingfinansieres. Rådighedsbeløbene finansieres ved at overføre midler, der også tidligere har været forudsat anvendt til finansiering af køkkenprojektet, fra to eksisterende bevillinger samt midler prioriteret til renovering af eksisterende Skejby.

<b>Tabel 3. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.</b>					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2016, indeks 137,0	2017, indeks 137,0	2018, indeks 137,0	2019, indeks 137,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Køkken, AUH, Skejby	6.900	3.900	2.000	1.000	
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	6.900	3.900	2.000	1.000	0
<i>Finansiering</i>					
AUH, Teknisk Afdeling, afsnitskøkkener		-1.900			
AUH øvrigt bidrag		-2.000		-1.000	
Puljen til anlæg, renovering af eks. Skejby			-2.000		
Ændring af anlægsbevilling	-6.900				
<b>Finansiering i alt</b>	-6.900	-3.900	-2.000	-1.000	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

Øvrige omkostninger udover de 6,9 mio. kr. er indeholdt i den budgetterede anlægssum, og er dermed forudsat indeholdt i OPP-kontrakten.

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget anmodede om, at der til brug for forretningsudvalgets behandling af sagen udarbejdes supplerende oplysninger om, hvilke patienttyper og hvor mange patienter indløsning af helipad'en vurderes at berøre samt tidsforsinkelsen for disse patienter.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget anmoder om en uddybning af finansieringsformen, herunder fordele og ulemper for Region Midtjylland ved den valgte finansieringsform.

## Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådsmødet den 25. november 2015: Beslutning om, at et nyt køkken ved Aarhus Universitetshospital i Skejby skal udbydes som et OPP-projekt.

## Bilag

Notat vedr likviditet og investeringsplan 2015-2019

Notat angående risici ved finansiering

Notat angående finansieringsform

# Punkt 17: Aarhus Universitetshospital: Godkendelse af bevilling til udbedring af kloakker på eksisterende Skejby

1-22-26-07

## Resume

En tv-inspektion af kloakkerne på den eksisterende Skejby-matrikel har vist, at det er nødvendigt at foretage renoveringer for at undgå sammenbrud og tilstopninger. Det foreslås derfor, at der gives en anlægsbevilling 6,33 mio. kr. til Aarhus Universitetshospital til kloakrenovering i 2016.

## Forretningsudvalget indstiller,

at der gives en anlægsbevilling på 6,33 mio. kr. til Aarhus Universitetshospital til udbedring af kloakker på Skejby-matriklen,

at rådighedsbeløb afsættes og finansieres jf. tabel 2, og

at udbudsstrategien godkendes.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Der er foretaget en tv-inspektion af kloakforholdene på Aarhus Universitetshospital på den eksisterende Skejby-matrikel. Undersøgelsen viser, at kloakkerne flere steder er i en tilstand, hvor en udbedring er nødvendig. Det foreslås, at der gives en bevilling på 6,33 mio. kr. i 2016 til udbedring af de mest udsatte kloakker. Udbedringen af de resterende kloakker vil blive søgt indarbejdet for de kommende år i investeringsplanen, som indgår i Budget 2017.

Der er generelt udført tv-inspektion på hovedledninger samt et mindre antal stikledninger for hver bygning på Aarhus Universitetshospitals matrikel i Skejby. På baggrund af den undersøgelse er kloakledningernes samlede tilstand vurderet pr. bygning. Der fremlægges nu en sag til politisk godkendelse efter det på baggrund af tv-inspektionen har været muligt at danne et samlet overblik over kloakkernes tilstand under det eksisterende hospital i Skejby.

I en del ledninger er der konstateret forskudte samlinger i mere eller mindre grad. Ved forskudte samlinger er der forøget risiko for, at aflejringer kan sætte sig, og dermed er der risiko for tilstopning. Desuden vil der være risiko for udsivning til den omkringliggende jord. De forskudte samlinger giver også utilsigtede gode vækstbetingelser for rotter. Hvor der er forskydninger, kan det løses ved industrispuling og efterfølgende strømpeforing. Sidstnævnte er en løsning, hvor der indsprøjtes et lag, der danner en ny og tæt rørledning i eksisterende rør.

I bygninger med betonledninger kan det endvidere konstateres, at der er kraftig overfladebeskadigelse af rør, hvor bunden af røret flere steder ikke er eksisterende. Tv-inspektionen viser, at der generelt i rørledninger af beton er fremskreden korrosion på rørene, og den tekniske levetid er opbrugt. Der er flere steder konstateret rørbrud, dvs. at spildevandet udsiver til den omkringliggende jord. Rørbrud giver også utilsigtede gode vækstbetingelser for rotter.

Hvis dele af rørsystemet ikke renoveres allerede i 2016, må der forventes et øget antal driftsforstyrrelser, sammenfald af ledninger samt mulighed for udsivning til omgivelserne.

## Udbud

Rådgiverydelsen er under tærskelværdien, og kan derfor tildeles uden udbud. Opgaven tildeles til rådgiverfirmaet Alectia. Renoveringsarbejderne udbydes i henhold til tilbudsloven i begrænset udbud uden prækvalifikation. Det planlægges at indbyde 3-4 entreprenører. Arbejdet udbydes som en rammekontrakt på kloakarbejderne i 2016 med option på de efterfølgende etaper. Tildelingskriteriet er laveste pris.

## Økonomi

Det vurderes, at en samlet renovering af kloakkerne på matriklen i Skejby vil beløbe sig til 31,4 mio. kr. I vedlagte investeringsoversigt er investeringerne i de forskellige rørledninger angivet. Der er samtidig angivet et forslag til fordeling af udgifter frem til 2019. Udgifterne, der er placeret i 2017-2019, vil blive forsøgt indarbejdet i

investeringsplanen, der indgår i budget 2017. Regionsrådet tager dermed i denne sag kun stilling til udbedring af kloakker i 2016, hvilket omfatter de mest presserende forhold.

I tabel 1 fremgår anlægsbudgettet for renoveringsudgifterne i 2016. Der er ligeledes afsat 0,525 mio. kr. til inspektion af øvrige ledninger, som skal fastslå, om beregningen af det samlede behov ud for de udførte inspektioner er retvisende.

<b>1.000 kr.</b>	<b>Beløb</b>
Kloakrenovering, Bygning D	2.875
Kloakrenovering, Bygning F	1.440
Kloakrenovering, øvrige hovedledninger i terræn	960
Tv-inspektion af øvrige ledninger	525
Omkostninger	250
Rådgiverhonorarer	280
<b>I alt</b>	<b>6.330</b>

Det foreslås, at der gives Aarhus Universitetshospital en bevilling på 6,33 mio. kr., og at rådighedsbeløbet afsættes i 2016. Det foreslås, at rådighedsbeløbet på 6,33 mio. kr. finansieres af puljen til anlægsprojekter i 2016. Puljen vil herefter være på -64,4 mio. kr. I førstkommande regionsoverblik foretages bevillingsændringer på baggrund af investeringsplanen, som betyder, at anlægspuljen bliver positiv igen.

<b>1.000 kr.</b>	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2016, indeks 137,0	2017, indeks 137,0	2018, indeks 137,0	2019, indeks 137,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
AUH: Udbedring af kloakker, Skejby	6.330	6.330			
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>6.330</b>	<b>6.330</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>					
Puljen til anlægsprojekter i 2016	-6.330	-6.330			
Ændring af anlægsbevilling					
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-6.330</b>	<b>-6.330</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 18: DNU: "Det tredje øje" rapport for 4. kvartal 2015

1-31-72-210-12

## Resume

"Det tredje øje" på DNU har udarbejdet en rapport for 4. kvartal 2015. Rapporten er kommenteret af Projektafdelingen DNU.

## Forretningsudvalget indstiller,

at rapporten fra "det tredje øje" på DNU vedrørende 4. kvartal 2015 tages til efterretning.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

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

Samlet set er det administrationens opfattelse, at "det tredje øje" i indeværende rapport påpeger nogle kritiske opmærksomhedspunkter i projekter. Det er samtidig administrationens opfattelse, at DNU også i det forløbne kvartal har haft fokus på problemstillingerne og agerer herefter.

I såvel rapporten fra "det tredje øje" som i DNU-projektets risikorapport varsles yderligere økonomiske udfordringer i projektet. Projektafdelingen har disse udfordringer med i betragtning, når det fremtidige reservebehov for projektet prognosticerer. Dette fremgår også af kvartalsrapporten for 4. kvartal 2015. Kvartalsrapporten er på indeværende dagsorden, og det samme gælder risikorapporten, som er et bilag til kvartalsrapporten. Samtidig er der på foranledning af Sundheds- og Ældreministeriet igangsat et arbejde, som skal synliggøre, om reserveniveauet i DNU-projektet fremadrettet er tilstrækkeligt. "Det tredje øje" deltager i dette arbejde, som forventes afsluttet medio april 2016. Projektafdelingen forventer at kunne forelægge regionsrådet en sag i maj 2016, som håndterer de bevillingsmæssige konsekvenser af omtalte økonomiske udfordringer.

"Det tredje øjes" overordnede anbefalinger samt svar fra Projektafdelingen DNU er anført nedenfor. I vedlagte bilag ses samtlige bemærkninger fra Projektafdelingen til rapporten.

## Økonomi

### 1. Projektets reserver

Projektets risikopolje er i forbindelse med regionsrådsmødet i december 2015 blevet forøget med ca. 77 mio. kr. Samtidig måtte regionsrådet bevilge midler fra risikopoljen til blandt andet en række delprojekter grundet uforudsete udgifter og til dækning af realiseret tab vedrørende pris- og lønregulering. Samlet set er risikopoljen derved reduceret fra 110 mio. kr. til ca. 97 mio. kr. "Det tredje øje" vurderer, at projektets reserver fremadrettet kan blive udfordret.

"Det tredje øje" anbefaler, at projektet foretager en løbende og realistisk vurdering af det samlede reserveniveaus tilstrækkelighed, herunder sikrer aktiv anvendelse af de hidtidige erfaringer med udviklingen i udgifter pr. delprojekt, eksempelvis udviklingen i budgetter for uforudsete udgifter.

### Svar fra Projektafdelingen

Projektafdelingen er enige med "det tredje øje" i deres anbefaling af, at der løbende skal foretages en realistisk vurdering af det samlede reserveniveaus tilstrækkelighed. Der er i Projektafdelingen generelt opmærksomhed på at sikre, at projektets reserveniveau kan rumme alle uforudsete udgifter igennem hele projektets levetid, hvilket også er formålet med udarbejdelsen af Projektafdelingens prognosemodel. Der arbejdes endvidere på at kapitalisere usikkerhederne i de verserende voldgiftssager.

"Det tredje øje" nævner blandt andet, at der ikke er afsat midler til eventuelle indekseringsomkostninger i forbindelse med rammeudbud i underprojekt N5 og S4. Udbud af rammeentrepriserne har i de fleste udbudsområder været foretaget før udbud af storentrepriserne. Dermed beregnes der en større indeksregulering af rammeentrepriserne end af storentrepriserne. Der er taget højde for dette i de fleste delprojekter, men i budgetterne for N5 og S4 er der ved en fejl ikke taget højde for det. Merudgiften er henholdsvis 1,9 mio. kr. i N5 og 2 mio. kr. i S4. Merudgiften forventes at kunne finansieres af besparelser på rammeentrepriser i de to delprojekter, hvor der endnu ikke er indgået kontrakt, og hvor kontraktsummen forventes at blive mindre end det afsatte budget.

## **Tid**

### *2. Overdragelse til Teknisk afdeling*

Der har været udfordringer i forbindelse med aflevering af de første delprojekter og den efterfølgende overdragelse fra Projektafdelingen til Teknisk afdeling. Udfordringerne har blandt andet været, at kvaliteten ikke har været på det af Teknisk afdeling forventede niveau, og at entreprenørens indregulering og testperiode af de tekniske installationer er blevet udskudt på grund af manglende it-netværk. I den forbindelse vil "det tredje øje" gerne anerkende, at bygherre har etableret en styregruppe for ibrugtagning med ledelsesrepræsentanter fra Projektafdelingen, Indkøb & Medicoteknik og Aarhus Universitetshospital. Styregruppens formål er at sikre koordinering og fremdrift i forhold til ibrugtagning af byggefelter, herunder adressere udfordringer for ibrugtagningen og foretage opfølgning på tværgående beslutninger.

Med henblik på at imødekomme den konkrete udfordring i forhold til byggeriets færdiggørelse er der i projektet fokus på at placere etablering af netværk og testperiode tidligere i tidsplanerne. Der er således udarbejdet en ny overordnet plan for færdiggørelse, der inkluderer dette. I denne overordnede plan for færdiggørelse er der etableret en proces, hvor Teknisk afdeling i større grad involveres i byggeriet inden aflevering med henblik på at skabe ens forventninger til kvaliteten i det færdige byggeri. "Det tredje øje" har via Rådgivergruppen DNU, Teknisk afdeling og bygherrerådgiver erfaret, at der på en række delprojekter fremadrettet fortsat kan være visse udfordringer i forhold til overdragelse af byggeri fra Projektafdelingen til Teknisk afdeling.

"Det tredje øje" anbefaler, at der snarest udarbejdes tidsplaner for færdiggørelse pr. delprojekt, herunder estimeres de tidsmæssige og projektøkonomiske konsekvenser af færdiggørelsesplanen.

### *Svar fra Projektafdelingen*

Den nye færdiggørelsetidsplan er ved at blive implementeret pr. delprojekt, og afklaring vedrørende uenigheder mellem Projektafdelingen og Rådgivergruppen DNU omkring placeringen af entreprenørens tværfaglige testperiode pågår. Eventuelle heraf afledte projektøkonomiske konsekvenser, der ikke kan rummes indenfor delprojekternes budgetter, behandles løbende i forbindelse med risikorapporteringen. Projektafdelingen er enig med "det tredje øje" i deres betragtning og tager anbefalingen til efterretning.

## **Organisation**

### *3. Ressourcepres i Projektafdelingen*

"Det tredje øje" har, via såvel Projektafdelingen som Rådgivergruppen DNU, forstået, at Projektafdelingens egne ressourcer fortsat er pressede på trods af yderligere tilførte ressourcer.

"Det tredje øje" anbefaler, at der på basis af de hidtidige ressourcemæssige erfaringer hos Projektafdelingen og den forventede udvikling foretages en vurdering af det nødvendige ressource- og kompetencebehov sammenholdt med den nuværende situation.

Desuden anbefaler "det tredje øje", at Projektafdelingen og Rådgivergruppen DNU bliver enige om, hvad Rådgivergruppen DNU kontraktligt er forpligtet til i forhold til opfølgning på entreprenørers færdigmelding af mangler.

### *Svar fra Projektafdelingen*

Der er i Projektafdelingen løbende fokus på ressourcepreset i afdelingen, hvilket blandt andet også afspejles i de risikoreducerende tiltag, der fremgår af den kvartalsvise risikorapportering. Ligeledes pågår der et arbejde omkring at kortlægge, om der er behov for yderligere kompetencer og ressourcer i Projektafdelingen samt afklaring af, hvad Rådgivergruppen DNU kontraktligt er forpligtet til i forbindelse med opfølgning på mangler. På bygherres side er der sket en betydelig oprustning på det byggetekniske område indenfor det seneste år.

Projektafdelingen er enig med "det tredje øje" i deres anbefaling omkring, at ressourceniveauet i Projektafdelingen skal holdes op imod ressourcepreset.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**



# **Punkt 19: Kvartalsrapport vedrørende kvalitetsfundsprojekterne pr. 31. december 2015**

1-21-78-4-12

## **Resume**

I henhold til økonomiaftalen for 2012 skal der for de enkelte kvalitetsfundsprojekter udarbejdes kvartalsvise revisionspåtegnede redegørelser til regionsrådene, som danner grundlag for opfølgning. Der redegøres i denne sag for økonomi, fremdrift og risici mv. i kvalitetsfundsprojekterne pr. 31. december 2015.

## **Forretningsudvalget indstiller,**

at kvartalsrapporten for kvalitetsfundsprojekterne pr. 31. december 2015 godkendes,

at risikorapporterne for 4. kvartal 2015 tages til efterretning, og

at kvartalsrapporten og risikorapporterne sendes til Sundheds- og Ældreministeriet.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Der er udarbejdet vedlagte kvartalsrapport og risikorapporter for kvalitetsfundsprojekterne for 4. kvartal 2015. Kvartalsrapporterne skal give et samlet overblik over udviklingen i økonomi, fremdrift, risici og resultater for det enkelte kvalitetsfundsstøttede projekt.

I 4. kvartal 2015 er der sket en forhøjelse af budgetterne til flere af DNU's del- og underprojekter som følge af de økonomiske udfordringer i 3. kvartal 2015. På trods af budgetforhøjelserne er der fortsat usikkerhed omkring økonomien i nogle af del- og underprojekterne, og der er således risiko for yderligere reservetræk jf. projektets risikorapport for 4. kvartal 2015. Administrationen vurderer, at der fortsat er behov for et stort fokus på risikobilledet i DNU-projektet. Samtidig vurderer administrationen, at der er et tilfredsstillende arbejde i projektet i forhold til at nedbringe risikobilledet.

Kvalitetsfundsprojektet på Regionshospitalet Viborg er økonomisk udfordret som følge af et øget pres til uforudsete udgifter og øgede udgifter til rådgivere. Hertil kommer, at der i forbindelse med licitationen på Akutcentret i sommeren 2015 er foretaget væsentlige besparelser i projektet, herunder justeret i budgettet til de endnu ikke udbudte entrepriser, som følge af en vurdering af de generelt stigende markedspriser. Samlet set vurderer administrationen, at der er et forhøjet risikoniveau. Det vurderes, at projektet er opmærksom på de identificerede risici og handler på dem. Der henvises til anden sag på indeværende dagsorden.

For DNV-Gødstrup-projektet vurderer administrationen, at der for 4. kvartal 2015 er et uændret højt risikobillede, som kræver særlig opmærksomhed. Der er i den seneste periode arbejdet med implementering af de besluttede tilpasninger i projektet, som påvirker både etape 1 og 3, og med at sikre tilstrækkelige reserver i projektet, herunder et opdateret prioriterings- og sparekatalog, der fremlægges for regionsrådet den 30. marts 2016.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

DNU Risikorapport 4. kvartal 2015

DNV Risikoreport 4. kvartal 2015

RHV Risikoreport 4. kvartal 2015

Kvartalsreport kvalitetsfundsprojekterne pr. 31. december 2015

## Punkt 20: Meraktivitetsprojekter 2016

1-31-72-48-16

### Resume

Der orienteres om udmøntningen af puljen til meraktivitetsprojekter i 2016. Meraktivitetsprojekterne har til formål at øge kapaciteten på regionens egne hospitaler med henblik på at sikre overholdelse af udrednings- og behandlingsretten og dermed reducere udgifterne til privathospitaler. Puljen udmøntes dels til meraktivitetsprojekter, der videreføres fra 2015, dels til en række nye projekter i 2016. Der er foreløbigt aftalt projekter for ca. 82,4 mio. kr.

De projekter, der er aftalt inden for områder med decentralt budgetansvar, foreslås permanentgjort fra 2016 og frem.

### Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen om udmøntningen af puljen til meraktivitetsprojekter i 2016 tages til efterretning, og

at projekterne inden for områder med decentralt budgetansvar permanentgøres fra 2016 og frem.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

Der har de seneste år været aftalt en række meraktivitetsprojekter med regionens hospitaler med henblik på at udnytte regionens egen kapacitet bedre og dermed bidrage til at sikre overholdelse af udrednings- og behandlingsretten. Puljen til projekterne er finansieret af kontoen til forbrug på privathospitaler, da meraktiviteten bidrager til at hjemtage patienter fra privathospitalerne og dermed reducere forbruget.

### Videreførelse af projekter fra 2015

I 2015 blev der indgået aftaler om i alt 28 meraktivitetsprojekter fordelt på regionens hospitaler. Projekterne videreføres til 2016 på det niveau, de er opfyldt i 2015. Projekterne i 2015 gøres først endeligt op, når de endelige data for aktiviteten i 2015 foreligger, hvorfor omfanget af de videreførte projekter endnu ikke kendes. Der kan således ske enkelte op- eller nedjusteringer i forhold til de bevillinger, der er angivet i tabel 1, når projekterne gøres endeligt op.

### Nye projekter i 2016

Udover de projekter, der videreføres fra 2015, aftales der i 2016 en række nye meraktivitetsprojekter med hospitalerne.

Regionsrådet besluttede på mødet den 28. januar 2015, at der fra 2016 sker en omfordeling af halvdelen af de 14,4 mio. kr., der hidtil er bevilget som meraktivitetsmidler til reumatologi på Hospitalsenhed Midt. De 7,2 mio. kr., omfordeles til Regionshospitalet Randers, Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenheden Horsens med halv virkning i 2016 og hele beløbet i 2017 og frem.

I Budget 2015 var det jf. hensigtserklæring nr. 30 "Permanentgørelse af kapacitetsudvidelsen på Diagnostisk Center på Hospitalsenhed Midt" ønsket at finde finansiering til at permanentgøre de 4 mio. kr., der i 2014 og 2015 var bevilget til kapacitetsudvidelsen. Permanentgørelsen finansieres i 2016 og frem af puljen til meraktivitetsprojekter.

I 2015 var der aftalt meraktivitetsprojekter vedrørende fedmekirurgi på henholdsvis Regionshospitalet Viborg og Aarhus Universitetshospital. I Spar2015-19 blev det besluttet at samle fedmekirurgien på Regionshospitalet Viborg og dermed også flytte meraktivitetsprojektet vedrørende fedmekirurgi på Aarhus Universitetshospital til Regionshospitalet Viborg. I 2016 er der således kun ét meraktivitetsprojekt på området men med det samme fulde omfang.

Med budget 2015 besluttede regionsrådet at etablere et tilbud om behandling af smertepatienter på Regionshospitalet Silkeborg. Tilbuddet finansieres dels af en særskilt bevilling fra budget 2015, dels af midler fra meraktivitetspuljen i 2016. Der er reserveret 1,275 mio. kr. fra puljen til projektet i 2016.

Der er derudover reserveret 1,522 mio. kr. til et grå stær projekt på Hospitalsenheden Vest, som udløses ved ansættelse af en overlæge, hvortil der er tilknyttet et aktivitetskrav på 300 grå stær operationer.

Tabel 1. Oversigt over udmøntning af meraktivitetspuljen i 2016		
Hospital	Projekt	Afsat bevilling (1.000 kr.)*
HE Vest	Ekkokardiografier	1.687
	MR-scanninger	310
	Reumatologi	1.200
	Reserveret til grå stær (kvoteprojekt)	1.522
	<i>ialt</i>	4.719
HE Horsens	Endoskopier	1.266
	Skulder- og hofteoperationer	2.896
	Reumatologi	1.200
	<i>ialt</i>	5.362
HE Midt	Lumbale ryglidelser	4.802
	Skulderoperationer	385
	Hofte- og knæoperationer	6.890
	Medicinske fedmeforløb	863
	Kirurgiske fedmeforløb	3.707
	MR-scanninger på ny scanner	4.180
	MR-scanninger på gammel scanner	413
	Reumatologi	10.400
	Bagstopperfunktion på ekkokardiografier	2.687
	Permanentgørelse af medicinske rygge	4.000
	Etablering af smertetilbud	1.275
	<i>ialt</i>	39.602
AUH	Abdomen pendens og brystreduktioner	294
	Ultralydsundersøgelser	775
	Medicinske fedmeforløb	1.455
	Grå stær operationer	1.339
	Rygoperationer	6.210
	Postbariatrisk plastikkirurgi	11.000
	Øre, næse, hals	1.200
	<i>ialt</i>	22.273
RH Randers	MR-scanninger	2.694
	Ultralyd	1.209
	Galdeoperationer	153
	Hernieoperationer	62
	Skulderoperationer	194
	Øre, næse, hals	2.220
	Grå stær	2.712
	Reumatologi	1.200
<i>ialt</i>	10.444	
<b>I alt</b>		<b>82.400</b>

\*Den afsatte bevilling er med udgangspunkt i den foreløbige opgørelse pr. 31. oktober 2015. Det endelige niveau for de projekter, der er videreført fra 2015, kendes først, når det endelige data for aktiviteten i 2015 foreligger.

Puljen i 2016 er på 84,1 mio. kr., og der er således en rest på 1,7 mio. kr. De midler, der endnu ikke er udmøntet, reserveres til indgåelse af nye meraktivitetsprojekter i 2016. Såfremt puljen ikke udmøntes fuldt ud, overføres resten til kontoen for behandling på privathospitaler.

### Permanentgørelse af meraktivitetsprojekter

I forbindelse med implementeringen af det decentrale budgetansvar for forbruget på privathospitaler er det administrationens vurdering, at det vil være hensigtsmæssigt at permanentgøre de meraktivitetsprojekter, der er aftalt på områder med decentralt budgetansvar. Det drejer sig om projekterne inden for ortopædkirurgi, kirurgi og urinvejskirurgi. Projekterne var en del af hospitalernes aktivitet i 2013, som decentraliseringen har sit udgangspunkt i. Det vurderes derfor hensigtsmæssigt at permanentgøre projekterne, så hospitalerne fremover har de samme forudsætninger for at bibeholde aktivitetsniveauet.

På Regionshospitalet Randers er det projekterne vedrørende galdeoperationer, brokoperationer og skulderoperationer. På Aarhus Universitetshospital er det projektet vedrørende rygoperationer. På Hospitalsenhed Midt er det projekterne vedrørende skulderoperationer, lumbale ryglidelser (lændesmerter) samt hofte- og knæoperationer. På Hospitalsenheden Horsens er det projekterne vedrørende endoskopier og skulder- og hofteoperationer.

Det foreslås, at projekterne permanentgøres fra 2016 og frem på det niveau, de er opfyldt i 2015. Det forventede niveau fremgår af tabel 1, og det endelige niveau for permanentgørelsen kendes, når de endelige data for aktiviteten i 2015

foreligger. Det foreslås derfor, at hospitalerne tilføres midlerne permanent i forbindelse med opgørelsen af de øvrige meraktivitetsprojekter i regionsoverblikket pr. 31. oktober 2016.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 21: Godkendelse af projektforslag for udbygning af sengepladser i Viborg, Søndersøparken

1-31-72-246-12

## Resume

Der fremlægges et projektforslag for etablering af 20 nye sengestuer i Regionspsykiatrien Midt i Viborg. Projektet er en samling af bevillinger fra henholdsvis satspuljemidler fra finansloven 2014, midler fra spar2015-19 og fra psykiatriens ramme til vedligeholdelse. Projektet har en samlet anlægssum på 20,2 mio. kr. Projektet forventes gennemført inden udgangen af 2016.

Herudover etableres der fire sengestuer i samme højhus allerede i foråret 2016, som finansieres af Psykiatriens ramme til vedligeholdelse. Dermed etableres der i 2016 i alt 24 nye sengestuer i Regionspsykiatrien Midt i Viborg.

## Forretningsudvalget indstiller,

at projektforslaget for etablering af 20 nye sengestuer i Regionspsykiatrien Midt i Viborg godkendes, og

at udbudsstrategien for projektet godkendes.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

På regionsrådsmødet den 26. august 2015 blev der givet en projekteringsbevilling på 0,7 mio. kr. til udarbejdelse af et projektforslag vedrørende etablering af 20 nye senge i Regionspsykiatrien Midt i Viborg. Baggrunden for projektet er dels beslutningen som følge af Spareplanen 2015-2019 om at harmonisere optageområderne mellem somatik og psykiatri og dels en finanslovsbevilling fra 2014 med det formål at nedbringe anvendelsen af tvang i psykiatrien. De to bevillinger er samlet til ét projekt, hvilket har en række fordele som blandt andet, at der kan gennemføres et samlet entreprisudbud.

Der fremlægges nu et samlet projektforslag til godkendelse for etablering af de 20 nye sengestuer i Regionspsykiatrien Midt i Viborg til en samlet anlægssum på 20,2 mio. kr.

I spareplan 2015-19 indgik det, at der skal flyttes 16 sengepladser fra Aarhus Universitetshospital, Risskov til Regionspsykiatrien Midt i Viborg i løbet af 2016. Det håndteres ved at etablere 16 senge i Søndersøparken i Viborg. De 16 senge indgår som en del af dette projektforslag sammen med fire senge, der etableres via anlægsmidler fra finanslovsbevillingen fra 2014 til nedbringelse af tvang i psykiatrien samt ved medfinansiering fra psykiatriens ramme til vedligeholdelse.

Det bemærkes, at det ikke har vist sig muligt at opretholde driften af 16 senge i Risskov. De 16 senge, der indgår i dette projektforslag, vil først stå klar til ibrugtagning ved årsskiftet 2016-2017. For at løse denne opstående problemstilling, har det som en midlertidig løsning vist sig muligt at låne Søndersøparken 21 af Hospitalsenhed Midt året ud. Bygningen har tidligere rummet 11 psykiatriske senge.

Desuden har det vist sig, at der er mulighed for permanent at etablere fire ekstra senge i samme højhus i Viborg, hvor der opføres 20 senge, og som dette projektforslag omhandler. De vil sammen med Søndersøparken 21 kunne rumme patienterne fra Risskov frem til årsskiftet. De fire ekstra sengestuer indgår ikke økonomisk i projektforslaget, men indgår i tegningsmaterialet, der er vedlagt som bilag. De fire ekstra sengestuer finansieres af Psykiatriens ramme til bygningsvedligeholdelse (uddybes under økonomi).

Med de fire ekstra sengestuer vil der ved udgangen af 2016 i alt være etableret 24 nye sengestuer i Regionspsykiatrien Midt i Viborg.

## Projektets indhold

I forbindelse med etableringen af de 20 ensengsstuer og de fire ekstra sengestuer, etableres der ligeledes toilet- og baderum, diverse fælles- og birum, personalefaciliteter m.v. De 24 nye sengestuer vil i alt omhandle ca. 1.100 kvadratmeter.

De vedlagte tegninger indeholder alle 24 nye sengestuer inklusive de fire ekstra sengestuer og viser ændringer på de enkelte etager og profilen af til- og ombygningen af højhuset.

Det fremgår at projektforslagets forside, at det skabes 18 nye sengestuer. Dertil skal der tillægges, at der i projektet skabes to stuer i eksisterende lokaler. De bliver i vedlagte materiale ikke omtalt som nye sengestuer, da lokalerne tidligere har været anvendt til andet formål og dermed ikke indgået i det normerede antal senge. Det giver samlet 20 sengestuer. Endelig skabes der fire ekstra sengestuer i et særskilt projekt i foråret 2016, hvilket betyder, at der i alt skabes 24 nye sengestuer i Regionspsykiatrien Midt i Viborg i 2016.

Det er vurderet, at den optimale løsning både anlægs- og driftsøkonomisk er en tilbygning samt en ombygning af højhusets stueetage, hvor der i dag er ubenyttede lokaler, kombineret med ændringer og ombygninger på de fleste eksisterende sengeafsnit. Forøgelsen af antallet af sengestuer på flere af etagerne muliggøres af, at tilbygningen kobles direkte på de eksisterende sengeafsnit på 2.-6. etage i højhuset. Dette giver dels mulighed for driftsoptimering og dels bedre fysiske forhold for både patienter og personale i form af nye og bedre fællesfaciliteter på de enkelte etager.

Driftsmæssigt vil der med den foreslåede placering kunne opnås en synergieffekt med eksisterende afsnit.

### **Udbudsstrategi**

Psykiatrien har i 2013 gennemført et rammeudbud for rådgiverydelser. Eftersom en del af projektet var igangsat inden spareplan 2015-19 blev offentliggjort, har dette rammeudbud været anvendt til at finde en rådgiver til den allerede planlagte del af tilbygningsopgaven. Der har været afholdt et nyt rammeudbud vedrørende den resterende del af projektet. Hune og Elkjær vandt også dette udbud, således at de er rådgiver på alle dele af projektet.

Projekterne udbydes i en samlet hovedentreprise til fem entreprenørvirksomheder. Entreprenørerne bliver indbudt i henhold til udbudsloven om ”indbudt begrænset licitation uden forudgående prækvalifikation” og udvælges i forhold til referencer, kapacitet og muligheden for egenproduktion. Tildelingskriteriet for opgaven er ”laveste pris”.

### **Tidsplan**

Projekteringsfasen forventes afsluttet maj 2016, hvorefter der afholdes licitation. Ifølge den udarbejdede tidsplan forventes projektet at være færdigt december 2016.

### **Totaløkonomi og bæredygtighed**

De 24 senge (inkl. de 4 ekstra senge) placeres på følgende måde i højhuset i Søndersøparken i Viborg.

- Fire sengestuer placeres i højhusets underetage.
- 14 senge placeres i stueetagen,
- To senge på 2. sal,
- Tre senge på 3. sal
- En sengestue på 4. sal.

De fire ekstra senge, som etableres i foråret 2016, og som håndteres i et særskilt projekt, vil være på 3. sal og 4 sal. Forøgelsen af antallet af senge på 2., 3. og 4. sal giver samlet en bedre driftsøkonomi på disse sengeafsnit.

I projektet sker der en optimering af indeklimaet, og der arbejdes med udskiftning af belysning i gangarealerne til LED-belysning. Ydermere etableres der CTS-styring af tekniske installationer. Tilbygningen opføres efter bygningsklasse 2015. Der er foretaget en totaløkonomisk vurdering i forhold til om nybyggeriet skal opføres i bygningsklasse 2020, hvilket er et krav i regionens Agenda 21. Det vurderes ikke hensigtsmæssigt, da der er tale om en tilbygning til en eksisterende bygning.

### **Økonomi**

I tabel 1 fremgår anlægsbudgettet for etableringen af 20 nye sengepladser i Regionspsykiatrien Midt i Viborg.

<b>Tabel 1: Anlægsbudget</b>	
<b>1.000 kr.</b>	<b>Beløb</b>
Håndværkerudgifter	15.411
Installationer	212
Løst inventar	1.381
Byggeplads	206
Rådgiverhonorar	1.481
Uforudsete udgifter (10%)	1.510
<b>I alt</b>	<b>20.200</b>

Psykiatriens vedligeholdelsespulje medfinansierer projektet med de 20 senge med 0,5 mio. kr. Vedligeholdelsespuljen finansierer ligeledes de fire ekstra sengestuer, som gennemføres som et særskilt projekt i foråret 2016.

I finansieringen af projektet indgår 6,4 mio. kr. fra finansloven fra 2014. Regionsrådet er orienteret om satspuljemidlerne til projektet på mødet den 30. september 2014. Sundheds- og Ældreministeriet har den 30. september 2015 meddelt Region Midtjylland godkendelse af, at projektet gennemføres i 2016.

Endelig finansierer regionens anlægsbudget 13,3 mio. kr. Der er tale om midler prioriteret til afledte anlægsinvesteringer i forbindelse med spareplan 2015-19, som er indeholdt i investeringsplanen for 2016-2024.

Nedenstående tabel 2 viser en oversigt over finansiering af 20 nye senge i Regionspsykiatrien Midt. Der er tale om allerede bevilgede midler, der er samlet i ét projekt.

<b>Tabel 2: Oversigt over bevillinger der finansierer projektet med de 20 senge</b>	
<b>1.000 kr.</b>	<b>Beløb</b>
Rammebevilling til bygningsvedligeholdelse i Psykiatrien	500
Satspuljemidler, finansloven 2014	6.400
Midler afsat i Spar15-19 fra anlægsbudgettet	13.300
<b>I alt</b>	<b>20.200</b>

Nedenstående tabel 3 giver et samlet overblik over etableringen af de i alt 24 nye senge i Regionspsykiatrien Midt.

**Tabel 3. Samlet oversigt over etablering af nye senge i Regionspsykiatrien Midt**

<b>Projekt</b>	<b>Finansiering</b>	<b>Mio. kr.</b>	<b>Antal senge</b>
Projektforslag for 20 nye sengestuer i Regionspsykiatrien Midt, Viborg	Spar15-19	13,3	16
	Satspuljemidler + medfinansiering fra Psykiatriens rammebevilling til vedligeholdelse	6,4 + 0,5 = 6,9	4
	<b>20 senge i alt</b>	<b>20,2</b>	<b>20</b>
Etablering af 4 nye sengestuer indenfor de eksisterende sengeafsnit i Regionspsykiatrien Midt, Viborg	Psykiatriens rammebevilling til vedligeholdelse	1,8	4
<b>4 ekstra senge i alt</b>		<b>1,8</b>	<b>4</b>
<b>Samlet: 24 nye sengestuer i Regionspsykiatrien Midt, Viborg</b>		<b>22,1</b>	<b>24</b>

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Anbefaling**

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

### **Bilag**

Projektforslag Sønderparken Viborg

## Punkt 22: Etablering af kliniklokaler i Skive og Horsens

1-30-72-145-15

### Resume

Administrationen vurderer, at det er nødvendigt at anvende midler til at klargøre lokaler til lægeklinikker i Skive Sundhedshus samt eventuelt etablere kliniklokaler i Horsens i bestræbelserne på at sikre regionens forsyningspligt på almen læge området. I Skive by er der umiddelbar risiko for, at der opstår akut lægemangel. Muligheden for at kunne leje kliniklokaler kan være centralt for at kunne tiltrække og fastholde lægerne i byen, alternativt udbyde drift af lægepraksis i et sideordnet udbud. I Horsens kan et tilbud om mulighed for at leje sig ind i kliniklokaler formentlig hjælpe med at tilvejebringe ekstra kapacitet, hvilket er ønskværdigt, da alle nuværende praksis har lukket for tilgang og byen har en stabil befolkningstilvækst.

### Forretningsudvalget indstiller,

- at renovering af kliniklokaler på Skive Sundhedshus iværksættes, under forudsætning af,
  
- at administrationen forud for renovering indgår juridisk bindende aftaler med de praktiserende læger om overtagelse af lejemål, subsidiært at kliniklokalene anvendes til at sikre lægedækningen i en akut lægedækningssituation i form af et eventuelt sideordnet udbud, hvori kliniklokalene indgår,
  
- at regionen i forbindelse med annoncering af 0-ydernumre i Horsens tilbyder at stille kliniklokaler til rådighed, som kan lejes til markedsleje,
  
- at regionen, i tilfælde af at en læge ønsker at få kliniklokaler stillet til rådighed, binder ydernummeret fast til adressen,
  
- at regionen tilbyder, at en kommende læge kan leje udstyr af regionen,
  
- at der afsættes rådighedsbeløb jævnfør tabel 1, og
  
- at rådighedsbeløbene finansieres jævnfør tabel 1.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

I bestræbelserne på at tilvejebringe tilstrækkelig lægekapacitet er det en del af regionens strategi at understøtte en strukturel udvikling, hvor sundhedshuse, der rummer flere læger, spiller en central rolle.

Den aktuelle lægedækningssituation i Skive er kritisk. Et varslet ophør fra byens største praksis sætter lægedækningen under pres. For at øge sandsynligheden for at kunne fastholde lægerne i byen og eventuelt tiltrække nye, anbefaler administrationen, at eksisterende lokaler i Sundhedshuset Skive renoveres, så de er egnede til almen praksis. Der vil som minimum være tale om at istandsætte én etage, hvilket vurderes at koste 2,45 mio. kr. i alt.

De istandsatte lokaler vil kunne benyttes af PLO-læger, der fungerer efter overenskomsten, eller som udgangspunkt for en privat klinik, hvis det bliver nødvendigt at gennemføre et sideordnet udbud.

Der igangsættes ikke renoveringer, før der er indgået bindende aftaler med læger, eller ydernumrene er overgået til regionen, og der derfor skal gennemføres et sideordnet udbud. Det er sandsynligt, at der derfor bliver et ekstra, fordyrende tidspres på renoveringen - eventuelt med en overgangsløsning – men administrationen vurderer, at det er konsekvensen for ikke at risikere at investere i renoveringer, der eventuelt ikke bliver behov for.

I Horsens er lægedækningsituationen ikke akut, da der er ledig kapacitet inden for 15 km afstand fra byen, men i betragtning af befolkningstilvæksten i byen er det hensigtsmæssigt at skabe ekstra kapacitet inden for bygrænsen. Det er hidtil ikke lykkedes regionen at afsætte 0-ydernumre og dermed øge kapaciteten. Ved at kunne tilbyde en kommende læge mulighed for at leje lokaler af regionen på markedsvilkår, håber administrationen at kunne gøre det mere attraktivt at starte praksis i byen, da lægen undgår investeringer i en opstart, hvor klinikken ikke har tilknyttede patienter og dermed ingen indtægt. Administrationen vurderer, at det vil koste 1,4 mio. kr. at renovere lokaler med plads til to lægekapatiteter, så de er egnede til at drive praksis.

Administrationen arbejder i øjeblikket med modeller for, hvorledes regionen eventuelt kan udstyre kliniklokalerne med basalt lægeudstyr, der efterfølgende udlejes til lægen, hvilket vurderes yderligere at kunne øge sandsynligheden for at afsætte ydernumrene.

I Horsens er der endnu ikke et konkret renoveringsprojekt at tage stilling til, men administrationen afdækker i øjeblikket mulighederne.

Forud for påbegyndelse af renovering af lokaler vil administrationen stille krav om et juridisk bindende forhåndstilsagn om overtagelse af lejemålene fra interesserede praktiserende læger. Herudover vil ydernumrene bindes til bygningerne, som udgangspunkt i en 10-årig periode for at give sikkerhed for regionens investering.

### Bevillingsændringer og finansiering

I tabel 1 ses bevilling og finansiering. Tabellen viser, at der gives en bevilling til renovering af eksisterende lokaler i Skive Sundhedshus på 2,45 mio. kr. Til eventuel indretning af lokaler i Horsens afsættes 1,4 mio. kr. Til eventuelt køb af udstyr afsættes 0,9 mio. kr.

Finansiering kommer fra ubrugte projekt- og udviklingsmidler overført fra 2014. Puljen er nedlagt i forbindelse med Spareplan 2015-19, men de ubrugte midler fra 2014 indgår ikke i spareplanen. I 2016 er det nødvendigt for Region Midtjylland selv at tilvejebringe finansieringen, men på længere sigt forventer administrationen, at finansiering af sådanne aktiviteter kan ske ved hjælp af den kommende statslige 800 mio. kr. pulje, der blandt andet kan bruges til etablering af moderne lægehuse.

<b>Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.</b>					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>2</sup>	Rådighedsbeløb			
		2016, indeks 137,0	2017, indeks 137,0	2018, indeks 137,0	2019, indeks 137,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Etablering af kliniklokaler Skive	2.450	2.450			
Evt. etablering af kliniklokaler Horsens	1.400	1.400			
Evt. indkøb af udstyr	900	900			
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>4.750</b>	<b>4.750</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>					
Projekt- og udviklingspulje for Nære Sundhedstilbyd	-4.000	-4.000			
Huslejeindtægter fra regionale lægehuse, placeret under almen læge området	-750	-750			
Ændring af anlægsbevilling					
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-4.750</b>	<b>-4.750</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>2</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt

<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Anbefaling

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

Ole Jepsen og Arne Lægaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 23: Ansøgning om midler fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje til styrket akutindsats**

1-31-72-8-16

### **Resume**

Sundheds- og Ældreministeriet har indkaldt ansøgninger fra regionerne om støtte fra pulje til at styrke den regionale indsats i områder med lang responstid. Der er udarbejdet et forslag til ansøgning. Der vil i givet fald være tale om et éngangsbeløb fra puljen. En eventuel varig finansiering tilbagestår fra 2018/2019.

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at Region Midtjylland fremsender ansøgning til pulje vedrørende styrkelse af den regionale indsats i områder med lang responstid vedrørende styrkelse af akutlægebilsdækningen i Vestjylland og paramedicinerbemanding af ambulancer i Odder og Hammel, og

at administrationen før regionsrådsmødet i et notat beskriver muligheder for herudover at ansøge om flere 112-førstehjælperordninger.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Der er i Finansloven for 2016 afsat en pulje på 20 mio. kr. i 2016 til at styrke den regionale indsats i områder med lang responstid. Sundheds- og Ældreministeriet har indkaldt ansøgninger fra regionerne.

Det fremgår af kriterierne for tildeling af midler fra puljen, at de afsatte midler skal styrke den akutte indsats i landets yderområder med fokus på de områder, hvor der på grund af akutlægeheliikopterens placering vil være relativ lang responstid med akutlægeheliikopteren. Midlerne kan blandt andet anvendes til støtte til akutbiler og akutlægebiler. Ministeriet vil ved vurderingen af ansøgningen lægge vægt på, at der er regional medfinansiering. Der er tale om éngangsbeløb, og en eventuel varig finansiering tilbagestår således. En varig finansiering vurderes at ville kunne være regionens medfinansiering.

Administrationen har i samarbejde med Præhospitalet udarbejdet et forslag til ansøgning om puljemidler:

- 3,90 mio. kr. til en styrkelse af akutlægebilsdækningen i Vestjylland
- 2,42 mio. kr. til paramedicinerbemanding af ambulancer i Odder og Hammel.

Midlerne søges vedrørende perioden 2016-2018.

### **Styrkelse af akutlægebiler**

I Region Midtjylland er der placeret akutlægebiler i blandt andet Herning og Holstebro. Disse akutlægebiler bibringer sammen med akutlægebilen i Lemvig akutlægehjælp til de akutte patienter i Vestjylland.

På grund af de lange afstande, som akutlægebilerne kører over samt vækst i antal opgaver, som kommer fra 112, foreslås det at styrke akutlægebilsordningerne i Herning og Holstebro.

Efter vilkårene i de nuværende ordninger er akutlægebilerne i Herning og Holstebro begrænset til en vis rådighedstid, hvor de kan give præhospitalet hjælp til patienterne. En udvidelse af rådighedstiden er mulig men kræver tilførsel af økonomiske midler.

Der ansøges om dækning af udgifterne til en udvidet rådighedstid for de to ordninger i perioden fra 1. oktober 2016 til 30. september 2018.

Udvidelsen vil betyde, at akutlægebilen i Holstebro vil kunne udvide sin aktivitet, så den kommer op på niveauet for akutlægebilerne i Horsens og Viborg. Samtidig øges rådighedstiden for akutlægebilen i Herning, så den kommer på niveau med akutlægebilen i Aarhus.

### *Forventede driftsudgifter til styrkelse af akutlægebilsdækningen i den vestlige del af regionen*

2016: 487.500 kr. (ikke helårsvirkning)

2017: 1.950.000 kr. (helårsvirkning)

2018: 1.462.500 kr. (ikke helårsvirkning)

I alt: 3.900.000 kr.

### **Paramedicinerbemanding af to ambulanceberedskaber**

Paramedicinerbemandede ambulancer har ikke en effekt på responstiden men medvirker til, at mere avancerede behandlinger kan igangsættes hurtigere i patientforløbet. Paramedicineres styrke er således, at de kan igangsætte nogle af de akutte behandlinger, som ellers må vente på ankomsten af akutbil eller akutlægebil. Mens lægen kører frem, vil paramedicineren kunne iværksætte behandlingen ved telefonisk kontakt til lægen. Konkret kan det betyde, at behandlingen for de helt konkrete patientgrupper kan starte efter måske 10 minutter og ikke f.eks. 25 minutter, som det vil tage en akutlægebil at komme frem til visse dele af regionen.

Regionen har i dag paramedicinerbemandede ambulancer i Struer, Nr. Snede, Rønde og Ebeltoft.

Begrundet i afstanden til nærmeste akutsygehus og responstiden til den nærmeste akutlægebil/akutlægehelikopter ansøges der om midler til etablering af paramedicinerbemanding på ambulancerne i Odder og Hammel. Merprisen for paramedicinerbemandingen er fastsat i ambulanceleverandørens tilbud i forbindelse med det seneste ambulanceudbud.

Driftsudgifter til paramedicinerbemanding af ambulancer i Odder og Hammel er 1,210 mio. kr. årligt, i alt 2,420 mio. kr. for 2017 og 2018.

Samlet set søges der med de to delforslag om i alt 6,320 mio. kr. over perioden, som beskrevet.

Det bemærkes, at hvis forslaget godkendes og imødekommes af ministeriet, og hvis ordningerne besluttet at skulle fortsætte efter udløbet af puljemidler, vil der være ufinansierede udgifter på: 487.500 kr. i Budget 2018 og 3.160.000 kr. årligt i Budget 2019 og frem.

På mødet den 7. marts 2016 i Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet blev der anmodet om supplerende oplysninger i forhold til styrkelse af akutlægebilerne i Herning og Holstebro. Der vedlægges notat med supplerende oplysninger.

På mødet den 15. marts 2016 i forretningsudvalget blev der anmodet om, at administrationen før regionsrådsmødet i et notat beskriver muligheder for herudover at ansøge om flere 112-førstehjælperordninger. Der er således udarbejdet et forslag til en tillægsansøgning, jf. vedlagte notat med yderligere supplerende oplysninger. Det vurderes muligt at ansøge om midler til fem yderligere 112-førstehjælperordninger fra denne pulje. I givet fald med etablering af en ordning i 2016, tre i 2017 og en i 2018 med en samlet udgift i perioden på 450.000 kr.

Den endelige oversigt over økonomien fremlægges ved bevillingssag, når Sundheds- og Ældreministeriet har behandlet ansøgningerne og truffet beslutning om tildeling af midler.

## **Beslutning**

Regionsrådet vedtog,

at Region Midtjylland fremsender de tre beskrevne ansøgninger til pulje vedrørende styrkelse af den regionale indsats i områder med lang responstid i følgende prioriterede rækkefølge:

1. Paramedicinere på to ambulanceberedskaber (2,42 mio. kr.)
2. Fem 112-førstehjælperordninger (0,45 mio. kr.)
3. Styrket lægedækning på akutlægebilerne i Holstebro og Herning (3,90 mio. kr.)

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard, Anne V. Kristensen og Carl Johan Rasmussen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefalede at fremsende den i sagen fremlagte ansøgning, idet udvalget tilkendegav, at man ønsker at prioritere en udvidelse af det paramedicinske beredskab i Region Midtjylland fremadrettet.

Udvalget anmodede om, at det til brug for sagens behandling i forretningsudvalget undersøges, om behovet for en styrket akutindsats er en konsekvens af Spar2015-2019's beslutning om ledsagelse ved interhospital transport samt hvordan forholdet mellem sygeplejersker og læger er i forhold til ledsagelse ved interhospital transport.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Supplerende oplysninger vedr. ansøgning om puljemidler til styrkelse af akutindsatsen

Yderligere supplerende oplysninger vedr. ansøgning om puljemidler til styrkelse af akutindsatsen

## **Punkt 24: Flytning af budgetansvar for udgifter til privathospitalerne inden for billeddiagnostikken**

1-31-72-191-15

### **Resume**

Regionsrådet besluttede i december 2014 at flytte budgetansvaret for udgifter til privathospitalerne inden for udvalgte områder til hospitalerne. For det billeddiagnostiske område var det intentionen at flytte budgetansvaret fra 2016. Det foreslås, at udflytningen udskydes til den 1. januar 2017, så hospitalerne har tid til at udvide deres scannerkapacitet og blive klar til at øge aktiviteten.

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at udflytningen af budgetansvar for udgifter til privathospitalerne inden for billeddiagnostikken sker pr. 1. januar 2017.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet besluttede den 17. december 2014, at hospitalerne skulle overtage budgetansvaret for udgifter til privathospitalerne inden for kirurgi, ortopædkirurgi og billeddiagnostik. I forbindelse med Spar2015-19 blev det besluttet også at flytte budgetansvaret for det urinvejskirurgiske område.

Budgetansvaret for kirurgi, ortopædkirurgi og urinvejskirurgi blev flyttet til hospitalerne i 2015. For billeddiagnostikken var det intentionen, at budgetansvaret skulle udflyttes fra 2016.

Formålet med udflytning af budgetansvaret er at tydeliggøre styringsansvaret og give hospitalerne et incitament til at hjemtrække aktivitet fra privathospitalerne. De fire områder er således valgt, idet det er områder, hvor der er væsentlige udgifter til privathospitalerne.

I de seneste år har der været en stigning i behovet for billeddiagnostiske undersøgelser, blandt andet som følge af indførelsen af udredningsretten. Dette har medført et pres på kapaciteten ved de billeddiagnostiske afdelinger i regionen og tilsvarende en stigning i forbruget på privathospitalerne.

Der er på flere af regionens hospitaler igangsat meraktivitetsprojekter med det formål at nedbringe ventetiden til billeddiagnostiske undersøgelser og hjemtrække aktivitet fra privathospitalerne. Hospitalerne har som følge heraf løbende udvidet deres aktivitet på området, blandt andet gennem udvidede åbningstider og effektivisering af arbejds gange.

I forbindelse med forberedelse af udflytning af budgetansvaret for billeddiagnostik har flere af hospitalerne givet udtryk for, at de ikke kan udvide aktiviteten yderligere med det eksisterende apparatur. For at hospitalerne kan hjemtrække aktivitet fra privathospitalerne er det således nødvendigt at udvide den eksisterende scannerkapacitet. Idet en udvidelse af scannerkapaciteten kan være tidskrævende, foreslås det, at udflytning af budgetansvaret for billeddiagnostik udskydes til den 1. januar 2017. Der er i 2016 afsat midler til en udvidelse af scannerkapaciteten i forbindelse med udmøntningen af de medicotekniske puljer.

Administrationen er i samarbejde med hospitalerne ved at udarbejde en model for udflytning af budgetansvaret for billeddiagnostik, herunder for finansiering og opfølgning på forbruget på privathospitalerne. Modellen vil blive fremlagt for regionsrådet til godkendelse senere i 2016.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard, Anne V. Kristensen og Carl Johan Rasmussen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 25: Fremrykning af besparelser og udbetaling til kommuner

1-11-73-7-15

### Resume

Det er i Rammeaftale 2016 aftalt, at der i perioden 2016-2018 skal ske en reduktion af taksterne på det sociale område på minimum 3 %. Det har vist sig, at det vil være muligt at gennemføre besparelserne hurtigere end forventet, således at den fulde besparelse kan være implementeret i taksterne for 2017, og der samtidig kan ske en tilbagebetaling til køberkommunerne på 10 mio. kr. i 2016 som følge af allerede opnåede besparelser.

### Forretningsudvalget indstiller,

at besparelserne på 3 % for Region Midtjyllands socialområde 2016-2018 fremrykkes og udmøntes på taksterne i 2017,

at der som en del af spareprocessen ekstraordinært udbetales 10 mio. kr. til køberkommunerne i 2016, og

at regionsrådet i september 2016 forelægges en fornyet vurdering af besparelsernes effekt med henblik på beslutning om, hvorvidt den ekstraordinære udbetaling i 2016 skal forhøjes til 20 mio. kr.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

I Rammeaftale 2016 der er indgået mellem de 19 kommuner og Region Midtjylland, er det aftalt, at der skal foretages en samlet reduktion af taksterne på socialområdet på minimum 3 % i perioden 2016-2018, således at reduktionen er udmøntet fuldt ud senest i 2018. På mødet den 30. september 2015 godkendte regionsrådet Rammeaftalen 2016 herunder kravet om takstreduktioner.

Administrationen har i 2015 igangsat en proces med at identificere og gennemføre tiltag, som skal nedbringe udgifterne på det sociale område i Region Midtjylland, således at taksterne på regionens sociale ydelser kan sættes ned svarende til kravet på 3 % i rammeaftalen svarende til ca. 30 mio. kr.

Tiltagene i denne proces er emnemæssigt opdelt i følgende kategorier:

- Effektiviseringer på bygningsmassen, herunder kapacitetsomlægninger hvor der kan opnås stordriftsfordele, finansieringsomlægninger og energioptimeringer.
- Effektivisering på løsningen af administrative opgaver – både centralt og decentralt.
- Reduktion af tværgående budgetmidler.
- Tættere styring af lønudgifterne via struktureret og optimeret fokus på arbejdstidsplanlægning.
- Øvrige tiltag f.eks. vedrørende kørselsudgifter.

Regnskab 2015 for det sociale område viser, at det er lykkedes at gennemføre driftsoptimeringer hurtigere end forventet, ligesom der har været tilbageholdenhed med anvendelse af centrale midler. Socialområdet har i 2015 haft god belægning, som har været jævnt stigende gennem året. Dette giver i sig selv optimeringer af driften, idet en god belægning er en forudsætning for at kunne benytte personale- og bygningsressourcerne på en optimal måde. Samlet har det medført et overskud i regnskabet for socialområdet for 2015 – inklusive tidligere års overskud - på samlet knap 24 mio. kr.

Da taksterne for 2016 blev fastlagt i efteråret 2015, blev det vurderet, at det ville være vanskeligt at få driftsoptimeringerne til at slå igennem så hurtigt, at det ville være muligt at imødegå indtægtstab ved takstreduktioner allerede i 2016. Der blev derfor kun indarbejdet takstreduktioner på cirka 0,3 % i taksterne for 2016.

Siden taksterne blev fastlagt for 2016, har det imidlertid vist sig, at den igangværende spareproces har fået hurtigere effekt end først antaget. Det vil derfor være muligt at gennemføre besparelserne hurtigere end forventet, således at besparelsen

på 3 % på taksterne kan være fuldt gennemført i 2017 og dermed medføre udgiftsreduktioner for kommunerne fra og med 2017.

Idet taksterne på det sociale område er endeligt udmeldt for 2016, er det ikke umiddelbart muligt at tilgodese kommunerne via takstbetalingerne i 2016. I stedet foreslås det, at der som en del af udmøntningen af den samlede besparelse helt ekstraordinært gennemføres en udbetaling til køberkommunerne på 10 mio. kr. i 2016. Det foreslås, at udbetalingerne af det samlede beløb sker i efteråret 2016, og at fordelingen af beløbet sker ud fra kommunernes køb hos Region Midtjylland i første halvdel af 2016.

Ca. 30 % af omsætningen på Region Midtjyllands sociale tilbud stammer fra kommuner udenfor regionen. Med en udbetalingssum på 10 mio. kr. betyder det, at der forventeligt udbetales 3,3 mio. kr. til kommuner udenfor regionen og 6,7 mio. kr. til de 19 kommuner i Region Midtjylland. Aarhus Kommune er den største køberkommune og vil forventeligt få udbetalt 1,7 mio. kr., mens mellemstore køberkommuner som f.eks. Silkeborg og Skanderborg kommuner vil få udbetalt omkring 0,4 mio. kr.

De endelige udbetalinger vil afhænge af kommunernes benyttelse (køb) af sociale tilbud hos regionen i første halvdel af 2016 og vil ligeledes afhænge af, om beløbet forhøjes.

Administration vil medio 2016 revurdere besparesestiltagens effekt i regnskabet for 2016 med henblik på en fornyet vurdering af, om der kan gennemføres en yderligere besparelse på 10 mio. kr. i 2016 på baggrund af opnåede driftsoptimeringer. Såfremt implementeringen af besparelserne kan fortsætte i samme tempo som i 2015, vil der forventeligt skabes et råderum for en forhøjelse af tilbagebetalingen i 2016 til i alt 20 mio. kr. Regionsrådet vil få forelagt en fornyet vurdering i september måned 2016.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Enhedslisten stemte imod.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard, Anne V. Kristensen og Carl Johan Rasmussen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

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

Henrik Qvist tog forbehold for indstillingen.

## Punkt 26: Anlægsoverførsler fra 2015 til 2016

1-21-78-4-15

### Resume

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

### Forretningsudvalget indstiller,

at anlægsoverførslerne fra 2015 til 2016 på i alt 437,1 mio. kr. godkendes og fordeles i henhold til tabellerne i vedlagte notat, og

at bevillingsrammen til låneoptag på socialområdet øges med 31,4 mio. kr. Der søges om dispensation til låneoptaget.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

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

Anlægsprojekter igangsættes af regionsrådet ved, at der afgives anlægsbevilling, som fordeles over flere år i en række rådighedsbeløb. Anlægsoverførslerne vedrører anlægsprojekter, hvor der i det enkelte år har været en afvigelse i forhold til det afsatte rådighedsbeløb. Det er alene rådighedsbeløb, der overføres. Anlægsbevillingen for projektet forbliver uændret. Regionsrådet har i forbindelse med budgetvedtagelsen 2015 fastlagt, at der er fuld overførselsret på mer-/mindreforbrug af rådighedsbeløb på igangværende anlægsprojekter.

Tabellen viser det oprindelige budget 2015, det korrigerede anlægsbudget for 2015 samt regnskab 2015 for de fire kredsløb.

Tabel 1. Anlægsoverførsler					
	Oprindeligt Budget 2015	Korrigeret Budget 2015*	Regnskab 2015	Afvigelse	Overførsler til 2016
Mio. kr., afrundet	+=udgifter/-=indtægter			+=overskud	+=udgifter i 2016
Sundhedsområdet inkl. fælles formål	510,4	711,7	473,0	238,7	238,7
Socialområdet	42,2	56,6	31,4	25,2	25,2
Regional Udvikling	20,1	17,8	17,2	0,6	0,6
Udgifter, kvalitetsfondsprojekter	2.193,0	2.141,5	1.979,9	161,6	161,6
Indtægter, kvalitetsfondsprojekter	-1.306,2	-1.173,6	-1.184,5	11,0	11,0
Kvalitetsfondsprojekter i alt	886,8	967,9	795,3	172,6	172,6
<b>I alt</b>	<b>1.459,6</b>	<b>1.754,0</b>	<b>1.316,9</b>	<b>437,1</b>	<b>437,1</b>

\* Det korrigerede budget indeholder overførsler fra 2014 på i alt 232,0 mio. kr. og bevilling til letbaneprojekt og øvrige bevillinger finansieret af fonde og lignende for i alt 62,4 mio. kr.

For sundhedsområdets almindelige anlægsramme udgør de samlede overførsler af rådighedsbeløb fra 2015 til 2016 i alt 238,7 mio. kr. Der har på flere anlægsprojekter været mindreforbrug, som skyldes betalingsforskydninger henover årsskiftet og forsinkelser både i planlægningen og udførelsen af anlægsprojekterne. Samtidig afsluttes en række anlægsprojekter, hvor mindreforbruget kan prioriteres på ny.

De større overførsler af rådighedsbeløb på sundhedsområdet vedrører:

- På Aarhus Universitetshospital og DNU er der større forsinkelser på flere af bevillingerne til it og teknisk inventar, som skyldes de generelle forsinkelser på byggeriet i Skejby. Der overføres uforbrugte rådighedsbeløb for i alt 102,8 mio. kr.
- Præhospitalets nye kontrolrum og den præhospitale patientjournal. Der overføres uforbrugte rådighedsbeløb for i alt 42,2 mio. kr. Begge projekter er forsinkede. Kontrolrumsprojektet i samarbejde med de andre regioner er afsluttet

uden løsning. Der arbejdes i stedet på en løsning for Region Midtjylland. Den præhospitale patientjournal kom i drift medio 2015, men der mangler stadig afregninger for systemet.

- Derudover er der betalingsforskydninger på en lang række anlægsprojekter.

De samlede overførsler af rådighedsbeløb på socialområdet udgør i alt 25,2 mio. kr. fra 2015 til 2016. Heraf vedrører 14,3 mio. kr. modulbyggeriet. Udover anlægsoverførslerne søges der om overførsel af lånebevilling til finansiering af anlægsudgifter afholdt i 2015 på 31,4 mio. kr. Social- og Indenrigsministeriet skal ansøges om dispensation til låneoptaget.

For regional udvikling overføres et mindreforbrug til letbanetilskud på 0,6 mio. kr. fra 2015 til 2016, som skyldes en mindre betalingsforskydning henover årsskiftet.

For kvalitetsfundsprojekterne overføres i alt uforbrugte rådighedsbeløb i 2015 til udgifter på 161,6 mio. kr. samt afvigelse på rådighedsbeløb til kvalitetsfondsindtægter i 2015 på 11,0 mio. kr. Der er større afvigelser på flere af kvalitetsfundsprojekternes igangværende anlægsprojekter. Fremdriften fremgår af opfølgningen på Kvalitetsfundsprojekterne pr. 31. december 2015, som behandles i særskilt dagsordenspunkt på samme dagsorden.

Opgørelserne på projektniveau fremgår af notat om budgetoverførsler for anlægsområdet. Notatet indeholder overførsler til 2016 og bevillingsændringer på anlægsprojekter vedrørende afslutningen af regnskab 2015.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard, Anne V. Kristensen og Carl Johan Rasmussen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Budgetoverførsler 2015 til 2016 for anlægsområdet

## Punkt 27: Initiativprisen 2016

1-31-77-27-16

### Resume

I november 2015 uddelte regionsrådet i Region Midtjylland for første gang "Initiativprisen". Baggrunden for indstiftelse af prisen var et ønske om at stimulere innovationskulturen i Region Midtjylland og ikke mindst at hædre dygtige medarbejdere og teams, som har udviklet nye innovative løsninger. Prisen blev uddelt af den af forretningsudvalget nedsatte priskomiteé i forbindelse med Innovationsdagen den 4. november 2015.

### Forretningsudvalget indstiller,

- at Initiativprisen suppleres med yderligere en pris, så der årligt uddeles to initiativpriser med forskellige kriterier for tildeling
  
- at priskomiteen tager stilling til kriterierne for tildeling af den nye pris samt navngivning af prisen

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

I november 2015 blev Region Midtjyllands Initiativpris uddelt for første gang i forbindelse med Innovationsdagen den 4. november 2015.

Idéen til Initiativprisen opstod i det tidligere midlertidige udvalg vedrørende innovation, erhvervsudvikling og sundhedsteknologiske løsninger i sundhedsvæsenet.

I udvalgets afsluttende rapport fra udgangen af 2013 anbefales det:

"at der etableres en årlig pris til anerkendelse af særlig frugtbar dristighed/innovativt tiltag udvist af en medarbejder eller en enhed."

I forlængelse heraf blev der i forretningsudvalget den 20. august 2014 taget beslutning om at indstifte prisen, og der blev nedsat en priskomiteé bestående af fem regionsrådsmedlemmer. Administrationen fungerede som sekretariat og forestod det praktiske arbejde i forbindelse med prisen herunder også at give priskomiteéen et tilgængeligt og oplyst grundlag, hvorpå de kunne træffe beslutning om dels, hvilke løsninger som skulle nomineres til prisen og dels hvilken løsning, som skulle have prisen.

Priskomiteéen består af: Susanne Buch Nielsen (F), Hanne Roed (B), Nicolaj Bang (C), Lone Langballe (O) og Jørgen Winther (V).

Priskomiteéen inddrages i planlægningen af processen frem mod uddeling af prisen på Innovationsdagen 2016, som afholdes den 10. november 2016. Priskomiteéen vil i lighed med sidste år blive betjent af administrationen i forhold til det praktiske arbejde i forbindelse med prisen.

Det foreslås, at der i 2016 uddeles to priser:

1. Initiativprisen - til en implementeret løsning, som giver værdi for borgeren, medvirker til en bedre udnyttelse af ressourcerne og er så enkel, at den umiddelbart kan spredes til andre. Begrundelsen er som hidtil at stimulere innovationskulturen.
2. Endnu en initiativpris - en pris, som anerkender en løsning, som er blevet spredt til og implementeret andre steder i koncernen. Begrundelsen for at indstifte endnu en pris i prisen er ønsket om, at "not-invented-here"-tankegangen forsvinder og som en del af dette at fremhæve de gode eksempler på løsninger, som er spredt til og implementeret andre steder end der, hvor de opstod.

I lighed med sidste år vil Initiativprisen have en værdi på 25.000 kr. og vil kunne omfatte tildeling af udviklingsressourcer, som er relevante i situationen, herunder besøg af en ekstern eller intern specialist efter eget valg

eller et studiebesøg.

Det foreslås, at den anden initiativpris skal have en tilsvarende værdi og skal kunne anvendes på samme vilkår som Initiativprisen.

Begge beløb foreslås i lighed med sidste års pris finansieret af de personalepolitiske puljer.

Kriterierne for tildeling af Initiativprisen vil i lighed med sidste år være:

- **Borgeren:** Løsningen skal give værdi for borgeren. Bedre og mere sammenhængende forløb inden for regionens grænser eller på tværs af sektorer. Det kan eksempelvis omfatte bedre behandling, bedre kommunikation eller bedre administrative procedurer, der gør Region Midtjylland mere tilgængelig og gennemsigtig.
- **Bæredygtighed:** Bedre udnyttelse af ressourcer – på trods af øget aktivitet. Løsningen skal have vist sig at være bæredygtig i drift eller have stort potentiale for det.
- **Spredningspotentiale:** Løsningen er så enkel og umiddelbart meningsfuld, at den er let for mange andre at overtage.

Kriterier for tildeling af den anden initiativpris samt navngivning af prisen vil blive fastlagt af priskomiteén i samarbejde med administrationen.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard, Anne V. Kristensen, Carl Johan Rasmussen og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# **Punkt 28: Godkendelse af rapport og regnskab for studietur for det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud**

1-31-81-3-15

## **Resume**

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har været på studietur til Edinburgh og Aberdeen, Skotland den 17.-20. november 2015.

Regnskab og rapport fra turen er vedlagt til godkendelse.

## **Forretningsudvalget indstiller,**

at rapport og regnskab for det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbuds studietur til Edinburgh og Aberdeen, Skotland den 17.-20. november 2015 godkendes.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

### **Formål**

Formålet med studieturen var at indsamle viden og erfaringer fra det skotske sundhedsvæsen blandt andet i forhold til, hvilke initiativer der eventuelt kan igangsættes i Region Midtjylland.

Skotland er på mange måder sammenlignelig med Danmark, og Skotland står overfor mange af de samme udfordringer på sundhedsområdet. Derudover har det skotske selvstyre i 1999 overtaget ansvaret for landets sundhedsvæsen, hvilket igangsatte en omfattende udvikling i retning af et tættere samarbejde mellem parterne på sundhedsområdet.

Med henblik på at styrke samarbejdet yderligere med kommuner og praktiserende læger blev det besluttet at invitere medlemmer af Praksisplanudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget til at deltage i studieturen.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på baggrund af erfaringerne fra studieturen udarbejdet en rapport med anbefalinger til det videre arbejde med udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

### **Udvalgets anbefalinger**

#### **Incitamentsstruktur i aftaleindgåelse med almen praksis**

Udvalget anbefaler, at der rettes fokus mod, hvordan aftaleindgåelse med almen praksis (herunder i overenskomstsammenhæng) skal sikre incitamenter, som skaber mere sundhed for borgeren.

Udvalget konstaterer på baggrund af de skotske erfaringer, at tillid mellem parterne er afgørende for, at der kan igangsættes nødvendige forandringer affødt af blandt andet samfundsudviklingen og målsætninger for sundhedsområdet.

#### **Almen praksis' rolle i sundhedsvæsenet**

Udvalget vurderer, at den skotske model har perspektiver for sig, hvor de praktiserende læger blandt andet i højere grad påtager sig en ledende rolle i de lokale områder, og hvor det samtidig sikres, at andre sundhedsprofessionelle varetager de opgaver, som ikke kræver den alment praktiserende læge.

Udvalget anbefaler derfor en dialog med almen praksis i regi af Praksisplanudvalget om perspektiverne for almen praksis' rolle i et samlet sundhedsvæsen, hvor det også er målet at skabe mere sundhed med udgangspunkt i borgerens/patientens situation.

Udvalget anbefaler i forlængelse heraf, at der i regi af Praksisplanudvalget tages hul på en dialog om, hvilke opgaver, som i dag løses i regi af almen praksis, men som kunne løses af andre sundhedsprofessionelle med henblik på at prioritere den alment praktiserende læges tid.

#### **Lokalt kvalitetsarbejde i almen praksis**

Udvalget anbefaler, at der arbejdes for et større lokalt engagement i kvalitetsarbejdet i almen praksis med udgangspunkt i en kollegial "audit baseret" dialog om indsats og effekt

#### **Telemedicinske løsninger**

Udvalget konstaterer, at vi i Danmark som i Skotland er godt på vej indenfor det telemedicinske felt og i forhold til enkelt projekter, hvor der dog i Skotland er etableret en national organisering af de telemedicinske indsatser i NHS-24 regi.

Udvalget anbefaler i forlængelse heraf, at vi lader os inspirere af de konkrete programmer, hvor det er vurderingen, at de skotske projekter i højere grad indtænker telemedicinske løsninger i genoptræningsprogrammer, som alternativ til fysisk fremmøde.

### **Patientinddragelse**

Udvalget anbefaler, at der sættes fokus på, hvordan den aktive patientinddragelse kan opprioriteres i almen praksis. Udvalget vurderer, at der er et potentiale for både patient og praktiserende læge i at lade sig inspirere af det skotske projekt "digitale postkort", hvor der udveksles planlagt information om sygdom og behandling mellem patient og praktiserende læge forud for konsultationerne.

### **Mere integreret samarbejde**

Udvalget konstaterer, at erfaringerne fra Wester Hailes understøtter opfattelsen af, at borgere/patienter har forskellige behov og situationer, som sundhedsvæsenets indsatser skal tage udgangspunkt i.

Udvalget anbefaler derfor også, at der i arbejdet med en strategi for det nære sundhedsvæsen – både lokalt og nationalt – inddrages erfaringer fra Skotland – f.eks. fra samarbejdet omkring Wester Hailes – hvor der skabes resultater som følge af forskellige sundhedsprofessionelles samarbejde om indsatser med udgangspunkt i et fælles mål.

Udvalget anbefaler at igangsætte lokale forsøg som for en kortere periode kan afprøve, om et mere integreret samarbejde inspireret af tankerne bag "health and social partnerships" i en midtjysk kontekst kan skabe mere sundhed med udgangspunkt i borgerens situation og behov.

Udvalget anbefaler i forlængelse heraf, at Praksisplanudvalget forbereder aftalegrundlaget for en forsøgsperiode, som tager udgangspunkt i afprøvning af et integreret samarbejde, der afgrænses til mindre lokale områder, hvor der laves sær aftaler om samarbejde og opgaver mellem et mindre antal praktiserende læger og kommunale sundhedsmedarbejdere (sygeplejersker og sosu-assistenten).

Udvalget anbefaler med baggrund i lighederne mellem danske og skotske forhold og udfordringer, at udviklingsarbejdet – både i relation til organiseringen af almen praksis specifikt og i relation til det integrerede samarbejde – løbende følges.

### **Økonomi**

Der deltog seks regionsrådsmedlemmer i studieturen, og regnskabet for udvalgsmedlemmerne fremgår af nedenstående tabel.

<b>Tabel 1. Regnskab for studietur</b>		
<b>i kr.</b>	<b>Budget</b>	<b>Udgift for udvalget</b>
Flybilletter tur/retur	40.000	36.815
Øvrig transport (bus, taxa )	20.000	6.474
Hotel (to overnatninger)	40.000	24.300
Forplejning	30.000	4.062
Øvrige udgifter, gaver, foredrag, entre m.v.	10.000	829
<b>I alt</b>	<b>140.000</b>	<b>72.480</b>

Budgetoverslaget for studieturen var baseret på ti udvalgsmedlemmer, og budgettet var på i alt 140.000 kr.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard, Anne V. Kristensen, Carl Johan Rasmussen og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget understreger, at der fortsat er en dialog med Praksisplanudvalget omkring opfølgning på udvalgets anbefalinger.

Ole Jepsen og Arne Lægaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Studietur rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud 2015

# **Punkt 29: Ansøgning om forlængelse af det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerheds funktionsperiode**

1-00-8-14

## **Resume**

Det midlertidige udvalg vedrørende Patientsikkerhed, Region Midtjyllands Sundhedsplan og Planen for Borgernes Sundhedsvæsen – Vores Sundhedsvæsen ansøger om, at udvalgets funktionsperiode forlænges med ét år.

## **Forretningsudvalget indstiller,**

at funktionsperioden for det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed, Region Midtjyllands Sundhedsplan og Planen for Borgernes Sundhedsvæsen – Vores Sundhedsvæsen forlænges med ét år til 31. december 2017.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed blev nedsat 1. marts 2014 med den opgave at bidrage til en styrket indsats for patientsikkerhed og en nedbringelse af antallet af fejl og patientskader i Region Midtjylland.

Udvalget forelagde den 29. april 2015 en midtvejsrapport med foreløbige anbefalinger til regionsrådet. Samtidigt blev udvalgets funktionsperiode forlænget med ét år frem til 31. december 2016.

Regionsrådet besluttede på møde den 16. december 2015 et revideret kommissorium for udvalget. Med det nye kommissorium skal udvalget også arbejde med realisering af aspekter af Region Midtjyllands sundhedsplan, især i forhold til de emner, der relaterer sig til sporet ”på patientens præmisser” og planen for ”Borgernes Sundhedsvæsen”. Fokus vil især være på, hvordan sundhedsvæsenet fungerer sammenhængende set fra patientens perspektiv.

Udvalget har senest på møde den 11. februar 2016 drøftet udvalgets videre arbejde med udgangspunkt i det nye kommissorium for udvalget. Udvalget ansøger på baggrund af det nye kommissorium om, at funktionsperioden forlænges med ét år frem til den 31. december 2017.

## **Udvalget består af følgende medlemmer**

Formand Erik Vinther (V), næstformand Susanne Buch Nielsen (F), Henrik Fjeldgaard (A), Claus Kjeldsen (A), Henrik Gottlieb Hansen (A), Olav Nørgaard (V) og Ole Davidsen (V).

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard, Anne V. Kristensen, Carl Johan Rasmussen og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 30: Orientering om status for udredningsretten

1-30-72-130-12

### Resume

Der ses i januar et fald i overholdelsen af udredningsretten både for somatikken og psykiatrien.

For begge områder er en del af forklaringen, at juleferien mindsker både hospitalernes aktivitet og patienternes ønske om at komme til hospitalsbehandling.

### Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

Der var i de sidste måneder af 2015 en positiv udvikling i overholdelsen af udredningsretten i somatikken og et relativt højt overholdelsesniveau i psykiatrien, som dog var lidt påvirket i negativ retning af overgangen til en måneds udredningsfrist. For både somatikken og psykiatrien viser januar måned et fald i overholdelsen som følge af juleferien.

### Udredningsretten i psykiatrien

Tabel 1 viser, at overholdelsen i psykiatrien falder i januar både i børne- og ungepsykiatrien og voksenpsykiatrien.

I voksenpsykiatrien skyldes faldet dels lavere aktivitet i forbindelse med julen, og at flere patienter i ferieperioden ønsker at udsætte hospitalsbesøg, dels at der stadig arbejdes på at få arbejdsgange i forløb, hvor dele af udredningerne foretages af privatpraktiserende psykiatere til at fungere optimalt. Aftalen med speciallægerne evalueres i marts 2016. Derudover har to af psykiatriens meget store afdelinger lav målopfyldelse de seneste måneder og især i januar. Psykiatri- og socialledelsen er i dialog med alle afdelinger om årsager og mulige tiltag for at opfylde udredningsretten. Konkret er der skabt datagrundlag for at analysere udredningsforløbene nærmere.

**Tabel 1: Andel udredte inden for 30/60 dage (i %). August 2015 til januar 2016**

	august	september	oktober	november	december	januar
Børn/unge psykiatrien	62,4%	72,5%	73,7%	71,6%	72,3%	48,2%
Voksen psykiatrien	87,4%	91,4%	91,0%	79,6%	79,1%	74,3%
<b>Psykiatrien samlet</b>	<b>75,0%</b>	<b>82,3%</b>	<b>83,2%</b>	<b>75,4%</b>	<b>75,5%</b>	<b>63,5%</b>

Data er trukket i BI-portalen den 19. februar 2016

Som det kan ses af tabel 1, er faldet i overholdelse størst i børne- og ungepsykiatrien, som også fortsat har den laveste overholdelse. Udredningsforløbene i børne- og ungdomspsykiatrien indeholder typisk en række besøg med fremmøde af både barn og forældre samt oftest kontakt til/observation i skole/institution. Nedgangen i målopfyldelsen henover julen forventes primært at være udtryk for, at forældrene ikke ønsker at børnene skal møde i psykiatrien i juleferien, og at det heller ikke har været muligt at få kontakt til/gennemføre observationer i skoler/institutioner.

Forretningsudvalget bad den 15. marts om, at der til regionsrådet forelægges opdaterede tal for overholdelse og information om den korrigerede overholdelse af udredningsretten for psykiatrien. Disse fremgår i vedlagte bilag.

### Udredningsretten i somatikken

Der kunne i de sidste måneder af 2015 ses en positiv effekt af det øgede fokus på udredningsretten i form af stigende overholdelse og bedre registreringer.

**Tabel 2: Andel udredte inden for 30 dage (i %). August 2015 til januar 2016**

	august	september	oktober	november	december	januar
Hospitalsenheden Horsens	55,1%	77,1%	81,9%	82,0%	81,0%	73,8%
Aarhus Universitetshospital	46,6%	60,1%	57,2%	54,4%	66,0%	63,0%
Hospitalsenhed Midt	51,0%	57,8%	58,6%	72,6%	74,3%	67,3%
Hospitalsenheden Vest	56,5%	66,5%	68,9%	74,7%	77,7%	71,7%
Regionshospitalet Randers	51,9%	70,1%	68,6%	76,8%	78,6%	79,8%
<b>Region Midtjylland samlet</b>	<b>51,6%</b>	<b>65,3%</b>	<b>65,2%</b>	<b>70,3%</b>	<b>74,4%</b>	<b>69,5%</b>

Data er trukket i BI-portalen den 18. februar 2016

Som det kan ses af tabel 2 falder overholdelsen på de fleste hospitaler i januar 2016. Dette skyldes primært, at der i forbindelse med julen har været nedsat aktivitet på hospitalerne, og at flere patienter i ferieperioden ønsker at udsætte hospitalsbesøg.

I vedlagte notat fremgår opdaterede tal for overholdelsen af udredningsretten.

Faldet i overholdelse omkring ferier har været drøftet mellem hospitalerne og direktionen. Udgangspunktet for drøftelserne har blandt andet været, at Regionshospitalet Randers i forbindelse med julen har planlagt aktiviteten, således at ferieafviklingen ikke har sænket overholdelsen af udredningsretten. Alle hospitalerne vil fremadrettet have opmærksomhed på at udbrede erfaringerne fra Regionshospitalet Randers, så overholdelsen påvirkes mindre af ferieperioder.

Tabel 2 viser også, at der har været en positiv effekt af de initiativer, som hospitalsledelsen på Aarhus Universitetshospital ultimo november 2015 satte i gang for at forbedre overholdelsen af udredningsretten. Hospitalets overholdelse er steget fra 54 % i november til 66 % i december, og der ses kun et mindre fald til 63 % i januar måned.

Det bemærkes, at opgørelserne af overholdelse ikke tager højde for de tilfælde, hvor udredningen overskrider 30 dage, fordi patienten selv vælger at vente længere end 30 dage på udredning, eller der er faglige årsager til, at udredningen overskrider 30 dage. Der er fortsat ikke en præcis metode til at opgøre, hvor mange dette drejer sig om. Men estimater viser, at hvis de patienter, der er registreret med en af disse årsager, regnes som overholdte, stiger overholdelsen i somatikken i december fra 74,4 % til 82,6 % og i januar fra 69,5 % til 79,7 %.

### **Milepæle**

Regionsrådet godkendte den 27. januar 2016 en milepælsplan for udredningsretten. Den første milepæl er 90 % overholdelse af udredningsretten med frist 1. februar 2016. Overholdelsen af denne milepæl opgøres ved at se på overholdelsen i hele februar måned.

Det bemærkes, at data for februar 2016 er færdigregistrerede den 15. marts 2016. Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet blev på udvalgets møde den 7. marts orienteret om det foreløbige billede af overholdelse af milepælen, og forretningsudvalget fik ligeledes få nyeste tal på møde den 15. marts. Disse er vedlagt som bilag.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard, Anne V. Kristensen, Carl Johan Rasmussen og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget noterede sig, at de lavere tal skyldes ferieafvikling, og idet udvalget forventer, at tallene retter sig igen.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget anmoder om en uddybende status for børne- og ungdomspsykiatrien på næste møde.

### **Bilag**

Notat med opdaterede tal for overholdelse og milepæle

## Punkt 31: Orientering om udvikling i medicinforbrug

1-31-72-52-13

### Resume

Der orienteres om udviklingen i udgifterne til medicin i Region Midtjylland. For tilskudsmedicin har der været et merforbrug på 165 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget 2015. Væksten forventes ikke at fortsætte i 2016.

For hospitalsmedicin var der en vækst i udgifterne til medicin på 59 mio. kr. fra 2014 til 2015. Væksten skyldes i høj grad, at der er indført nationalt anbefalede behandlinger til gavn for patienterne. Et foreløbigt skøn er, at Region Midtjyllands udgifter til hospitalsmedicin vil stige med 132 mio. kr. fra 2015 til 2016.

### Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

Udviklingen i udgifterne til tilskudsmedicin og hospitalsmedicin viser, at der været en vækst i udgifterne fra 2014 til 2015 i Region Midtjylland. Væksten skyldes blandt andet, at der er indført nationalt anbefalede behandlinger til gavn for patienterne.

#### Tilskudsmedicin

Regnskabet viser et merforbrug på 165 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget. Budgettet for 2015 var fastlagt på baggrund af en prognose fra Statens Serum Institut, hvor der var forudsat et udgiftsfald i 2014 og 2015 på i alt 105 mio. kr. Imidlertid faldt udgifterne ikke men steg i 2014 med 25 mio. kr. og i 2015 med yderligere 35 mio. kr.

Selvom udgifterne til tilskudsmedicin steg både i 2014 og 2015, forventes udgifterne i 2016 ikke at stige yderligere. Der forventes et højere forbrug af medicin, da der bliver flere ældre, men priserne forventes at falde på flere lægemidler med patentudløb. Hertil kommer en forventet effekt af Spar2015-19.

Der er i Region Midtjylland blevet fulgt op på spareplanen, hvor der er fastlagt en bruttobesparelse på 12,3 mio. kr. Opfølgningen viser, at ca. 3/4 af sparekravet er implementeret i slutningen af 2015. Der er gennemført supplerende tiltag i 4. kvartal 2015 og i 1. kvartal 2016, og med de supplerende tiltag forventes for nuværende fuld implementering i løbet af foråret 2016.

#### Hospitalsmedicin

Ved rapporteringen efter 3. kvartal 2015, der blev fremlagt på regionsrådsmødet den 16. december 2015, var forventningen en vækst i udgifterne til hospitalsmedicin på 60 mio. kr. fra 2014 til 2015. Den endelige opgørelse af udgifterne i 2015 viser, at væksten i perioden blev 59 mio. kr. Det bemærkes, at hospitalerne jf. den vedtagne refusionsmodel for finansiering af medicin herudover har finansieret ca. 2 mio. kr. af udgifterne til medicin i 2015 inden for eget budget. Vedlagte rapport (apotekstal) beskriver en samlet vækst på 61 mio. kr. fra 2014 til 2015. I rapporten bemærkes, at der arbejdes på at kvalificere en prognose for udgifterne til hospitalsmedicin i 2016. Et foreløbigt skøn er, at der vil ske en vækst på 132 mio. kr. fra 2015 til 2016. Det bemærkes, at udgifterne til medicin i 2015 blev mindre end budgetteret.

Det bemærkes, at det vedtagne spareforslag i Region Midtjylland om brug af lægemidlet Remsima i 2016 fik stor effekt allerede i 2015. Lægemidlet anvendes blandt andet til behandling af visse tarmsygdomme. Flere patienter end tidligere forventet blev behandlet med Remsima allerede i 2015. Det bemærkes også, at Remsima blev markant billigere end forudsat i spareforslaget. Den vedtagne besparelse om implementering af denne type af medicin forventes således at imødekomme sparekravet fuldt ud i 2016. En medvirkende årsag til, at spareforslaget er gennemført med succes formodes at være nemt tilgængelige medicindata på området.

Der følges løbende op på efterlevelse af de nationale vejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin. Monitoreringen af udvalgte områder efter 4. kvartal 2015 viser, at Region Midtjylland overordnet efterlever anbefalingerne. Lægemiddelforbruget i Region Midtjylland følges løbende, og relevante afdelinger på hospitalerne kontaktes, når der f.eks. er tvivl om efterlevelse af de nationale anbefalinger. Vedlagte rapport indeholder en oversigt, der viser, hvilke området Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin, der monitoreres efter 4. kvartal 2015.

### *Sammenligning af udviklingen fra 2014 til 2015 i regionerne*

Når udgifterne i 2015 sammenlignes med udgifterne i 2014 (apotekstal), har der været en vækst i udgifterne af medicin i Region Midtjylland på 3,3 %. Region Hovedstaden og Region Syddanmark har oplevet en vækst i udgifterne til hospitalsmedicin på henholdsvis 3,6 % og 4 %. Region Nordjylland og Region Sjælland har haft en lavere vækst, henholdsvis 1,5 % og 1,3 %.

Den overvejende årsag til væksten er en succesfuld implementering af behandlinger til gavn for patienterne, som er indført efter nationale anbefalinger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin. Et eksempel er lægemidlet Xtandi, der bruges til behandling af prostatacancer. Her er udgiften i Region Midtjylland steget med 28,5 mio. kr. i 2015. Omvendt er lægemidlet Zytiga, der anvendes til samme behandling, faldet med godt 26 mio. kr. Det skyldes, at Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin i februar 2015 anbefalede Xtandi som første valg til behandling af prostatacancer. Flere eksempler gennemgås i vedlagte rapport.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard, Anne V. Kristensen, Carl Johan Rasmussen og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget efterspørger en uddybning af muligheder for og erfaringer med, at patienterne har sin egen medicin med på hospitalet.

Ole Jepsen og Arne Lægaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

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

## **Bilag**

Markedsovervågning 4. kvartal 2015 (LUKKET)

Forbrugsrapport 4. kvartal 2015

# Punkt 32: Orientering om borgere der har fået præhospital hjælp 2015

1-31-72-8-16

## Resume

Årsrapporten for borgere, der har fået præhospital hjælp i perioden 1. januar til 31. december 2015, viser fuld målopfyldelse for responstider for A- og B-kørsler. Samtidig har den samlede aktivitet i 2015 i forhold til 2014 været svagt stigende. Der har været et relativt meget beskedent antal klagesager. Aktiviteten på akutlægehelikopterne er stigende.

## Forretningsudvalget indstiller,

at rapporteringen vedrørende aktiviteten ved AMK-vagtcentralen mm. for perioden 1. januar til 31. december 2015 tages til efterretning.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Der er udarbejdet en årsrapport vedrørende aktiviteten ved AMK-vagtcentralen i 2015, herunder en afrapportering vedrørende 2. halvår 2015. Der vedlægges: "Borgere der har fået præhospital hjælp 2015" samt et tilhørende bilag. Årsrapporten omtaler desuden antallet af klagesager i 2015.

Der vedlægges endvidere: "Akutlægehelikoptere foreløbig driftsrapportering 2015".

## Aktivitet 2015

Årsrapporten viser, at i 2015 blev i alt 160.797 patienter betjent på AMK-vagtcentralen og fik præhospital hjælp i form af ambulance, liggende befording, sundhedsfaglig rådgivning eller anden form for hjælp. I forhold til 2014 er der tale om et beskedent fald. Der ses således et fald i antallet af patientkontakter med hastegrad C, hvilket i høj grad skyldes, at hospitalerne bestiller færre af denne type kørsler.

Den samlede aktivitet har imidlertid været stigende i forhold til foregående år, da der var en vækst i antallet af tekniske kørsler (kørsler uden patienter).

## Opfyldelse af servicemål

Alle servicemål for A- og B-kørsler blev opfyldte i 2015, og ved alle målene er responstiden forbedret i forhold til 2014. Det bemærkes, at der ikke er fastsat servicemål for øvrige kørsler eller patientkontakter.

## Aktivitetsudvikling for andet halvår af 2015

I årsrapporten for 2015 er der indeholdt en afrapportering specifikt for 2. halvår 2015. Der var i 2. halvår 2015 dagligt omkring 290 patienter, der blev kørt i ambulancer og i gennemsnit ca. 108 patienter, der blev transporteret i liggende/hvilende sygetransporter. Derudover blev omkring 37 patienter dagligt tilbudt anden hjælp end ambulance eller liggende befording. Alle servicemål blev overholdt i perioden.

Patientkontakter fordelt på rekvirent i procent:

(Via) 112-alarcentral 35 %

Vagtlæger 15 %

Pr. læger 15 %

Hospitaler 32 %

Andet 3 %.

## Modtagne klager

Der har i alt i 2015 været 160.797 patienter, der har fået præhospital hjælp i form af en ambulance, liggende befording, sundhedsfaglig vejledning eller andet. Dertil har der været i alt 396.722 kørsler med siddende befording til eller fra hospitalerne og 82.697 ansøgninger om tilskud til kørsel.

Præhospitalet har i 2015 modtaget 74 klager fra patienter, pårørende eller andre over den service og/eller behandling, Præhospitalet har ydet. Herudover har Præhospitalet/Kørselskontoret i 2015 modtaget 113 klager over afslag på siddende befording eller tilskud til kørsel.

## Akutlægehelikopternes aktivitet

Der er udarbejdet en foreløbig driftsrapportering for 2015, der dækker den landsdækkende akutlægeheli-kopters første hele driftsår. Der er tale om en foreløbig rapportering for 2015, idet den endelige rapport først foreligger i april måned, men der forventes kun mindre justeringer.

Akutlægeheli-kopternes baser ligger i Billund, Ringsted og Skive. Antallet af akutlægeheli-kopternes flyvninger fordelte sig i 2015 på baser således:

- Skive 796
- Ringsted 931
- Billund 842
- I alt: 2.569.

Der har været flest "skadesteder" i Region Midtjylland. Det skal bemærkes, at helikopteren i Billund foretager mange flyvninger i Region Midtjylland. Helikopterne har således haft flest missioner i kommunerne i det vestlige Jylland, på Samsø og i de syd- og østlige kommuner på Sjælland. Når akutlægeheli-kopteren rykker ud, er det fortrinsvist til svær tilskadekomst eller alvorlig sygdom, og patienterne bliver overvejende fløjet til specialistbehandling på et af landets universitetshospitaler.

Samlet set er 89 % af patienterne fløjet til et universitetshospital og de fleste indlægges på Rigshospitalet eller Aarhus Universitetshospital. Der er tale om patienter med hjerteproblemer, som helikopterne flyver mest med. Næsthøypigste patientgruppe har problemer vedrørende hjernen/centralnervesystemet, efterfulgt af traumer (beskadigelser/kvæstelser).

Der forventes en stigning i aktiviteten, når der primo 2016 indføres mulighed for natlandning i terræn samt mulighed for at lette og lande trods dårligt sigte, når der etableres GPS PinS-indflyvningskorridorer på udvalgte steder i Danmark.

### **Om AMK-vagtcentralen, hastegrad og servicemål**

AMK-vagtcentralen (Akut Medicinsk Koordination) modtager alle 112-opkald, som omhandler akut sygdom og tilskadekomst. Ligeledes varetages opkald fra blandt andet almen praksis og lægevagt. AMK-vagtcentralen vurderer opgavens hastegrad og beslutter, hvilken præhospital hjælp, der skal sendes, hvorefter hjælpen disponeres.

Der er besluttet servicemål for aktiviteten, og der udarbejdes aktivitetsstatistikker, som fremlægges for regionsrådet som halvårs- og helårsopgørelser.

#### *Hastegrad*

Aktivitetsstatistikken er blandt andet inddelt (i hastegrader) efter den hastighed, hvormed hjælpen er fremme hos borgeren. Det drejer sig om følgende typer af kørsler og opgaver:

- A-kørsler er for borgere med livstruende eller muligt livstruende tilstande.
- B-kørsler er for borgere med hastende men ikke livstruende tilstande.
- C-kørsler er ikke hastende ambulancekørsler.
- D-kørsler er liggende befordring.
- E vedrører de opkald, som efter en sundhedsfaglig vurdering eller efter aftale med anmelder håndteres på anden vis eksempelvis siddende befordring, henvisning til skadestue, egen praktiserende læge eller vagtlægen, rådgivning om egenomsorg eller andet.

Tekniske kørsler er kørsler uden patient i vognen (forkantsdisponering, aflyste ture inden patientoptag, ture hvor patienten afsluttes på stedet, hjælp til op- og nedbæring af patienter mv.).

#### *Servicemål*

Servicemålene dækker regionen som helhed.

Regionsrådet har vedtaget servicemål for A- og B-kørsler:

A-kørsler: 75 % må have en responstid på maksimalt 10 minutter, 92 % på maksimalt 15 minutter og 98 % på maksimalt 20 minutter.

B-kørsler: 60 % må have en responstid på maksimalt 15 minutter og 75 % på maksimalt 20 minutter.

#### *Responstiden opgjort som procent*

Det nuværende afregningssystem ('Tableau') i Præhospitalet giver ikke umiddelbart mulighed for at vise responstiden i minutter. Responstiden vises derfor som procent. Et eksempel herpå er servicemålet for A-kørsler om, at responstiden ved 75 % af kørslerne skal være mindre end 10 minutter. Her var 80,9 % af kørslerne de facto afviklet med en responstid inden for de 10 minutter i 2015.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard, Anne V. Kristensen, Carl Johan Rasmussen og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Borgere der har fået præhospitalet hjælp 2015

Kort over hastegrader

Akutlægehelikoptere foreløbig driftsrapportering 2015

## **Punkt 33: Orientering om brugernes tilfredshed med den siddende patientbefordring**

1-31-72-8-16

### **Resume**

Præhospitalet og Midttrafik gennemførte en tilfredshedsundersøgelse med den siddende patientbefordring i Region Midtjylland i slutningen af 2015, som blandt andet viser, at 99 % af de adspurgte brugere af den siddende patientbefordring er enten tilfredse eller meget tilfredse med ordningen.

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

Bent Hansen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Den siddende patientbefordring i Region Midtjylland er en transportordning, som nogle patienter gratis kan gøre brug af, når de skal til og fra behandling på et hospital. Patienter bliver kørt i taxier, mini-busser og lignende køretøjer mellem deres hjem og hospitalerne, og i mange tilfælde kører flere patienter i samme bil. Midttrafik er Præhospitalets leverandør af patienttransport.

Præhospitalet og Midttrafik gennemførte en tilfredshedsundersøgelse med den siddende patientbefordring i Region Midtjylland i slutningen af 2015. Undersøgelsens overordnede resultat er positivt: 99 % af de adspurgte brugere af den siddende patientbefordring er enten tilfredse eller meget tilfredse med ordningen. Ved en lignende undersøgelse i 2010 var 97 % enten tilfredse eller meget tilfredse.

Servicemålene for den siddende patientbefordring, der sætter rammerne for, hvad patienterne må forvente af ventetid og omvejskørsel, når de benytter sig af patientbefordring, er følgende:

- I løbet af et år må maksimalt 95 % af patienterne vente 60 minutter i forhold til det ønskede tidspunkt for afhentning. For dialysepatienter er servicemålet skærpet til 30 minutter.
- Patienter, der kører sammen med andre og derfor kører omveje, må maksimalt køre 100 % længere end den hurtigste rute mellem hospitalet og patientens hjem. Ture under 20 minutter må dog maksimalt blive forlænget med 20 minutter.

I 2015 gjorde 44.823 forskellige patienter brug af den siddende patienttransport knap 400.000 gange. Det årlige antal af rejser har været voksende igennem flere år i takt med, at aktiviteten på hospitalerne er vokset. I 2015 blev der kørt næsten 40.000 flere ture end i 2012.

Den siddende patientbefordring er til for de borgere, der er dårligst gående, og ordningen benyttes fortrinsvist af ældre patienter. 73 % af rejserne køres med patienter på 65 år eller derover.

Dialyse-, kemo- og strålepatienter er de patientgrupper, der benytter patientbefordringen oftest. I 2015 udgjorde 143.000 af rejserne kørsel til dialyse-, kemo- og strålebehandling.

Undersøgelsen viser overordnet en meget høj tilfredshed med den siddende patientbefordring, idet 99 % af patienterne har svaret, at de enten er tilfredse eller meget tilfredse med ordningen alt i alt. Der er generelt høj tilfredshed på tværs af køn, alder, geografi og på tværs af de forskellige patientgrupper, når de deles efter behandlingstype. De mindst tilfredse grupper findes blandt kørestolsbrugere og personer under 60 år, hvor der dog stadig er henholdsvis 94 % og 96 % tilfredse brugere. Ventetid er det forhold, som flest patienter er utilfredse med. Over 97 % af alle patienter i 2015 blev dog hentet indenfor de fastsatte servicemål.

Den høje grad af tilfredshed viser, at regionen har en velfungerende patientbefordring, som mange borgere i regionen er afhængige af og glade for. Konkret vil Præhospitalet arbejde videre med forbedringer i forhold til gruppen af dialysepatienter og se på tilfredsheden blandt kørestolsbrugere. Det vil endvidere blive overvejet, om der kan tilpasses bedre vedrørende ventetiderne før og efter patienternes behandling på hospitalet.

Der vedlægges "Undersøgelse af patienternes tilfredshed med den siddende patientbefordring 2015".

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Lene Fruelund, Karina Due, Mette Valbjørn, Keld M. Christensen, Aleksander Aagaard, Anne V. Kristensen, Carl Johan Rasmussen og Olav Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Bent Dyrvig var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Undersøgelse af patienternes tilfredshed med den siddende patientbefordring - 2015