

REFERAT Forretningsudvalget d. 20-09-2011

Mødedato Tirsdag d. 20. september 2011 kl. 15:00

Mødested konferencelokalet, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Gensidig orientering.....	3
Udbud af "Det tredje øje" til Regionshospitalet Viborg og DNV-Gødstrup.....	5
Navngivning af den fusionerede enhed Regionshospitalet Viborg, Silkeborg, Hammel Neurocenter, Ændring af fundats for Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerups Kunstfond.....	10
Godkendelse af lejeaftaler på Regionshospitalet Viborg.....	12
Midlertidig omlægning af to døgnpladser på Hospice Djursland til et ambulante palliativt dagtilbud .	15
Udvikling vedrørende aktiviteten på sterilisationer, refertilisationer samt behandling med kunstig be	19
Indstilling af medlemmer til Den Nationale Videnskabetiske Komité.....	22
Omlægning af Regionshospitalet Ringkøbing til Ringkøbing Sundhedshus.....	24
Implementering af forebyggende helbredsundersøgelser og helbredssamtaler i Randers Kommune..	28
Godkendelse af Rammeaftale 2012 på social- og specialundervisningsområdet.....	32
Anlægsbevilling til ombygning af hovedbygningen på Blåkærgård.....	36
Bevillingssag: Projektforslag til udvidelse af Tangkærcentret.....	40
Bevillingssag: Anlægsbevilling til erstatningsbyggeri for Granbakkens nedbrændte afdeling Egegår	43
Sammenlægning af Bo- og aktivitetstilbuddet Saustrup med de 4 andre regionalt drevne sociale tilb	46
Nedlæggelse af 6 sikrede pladser på Den sikrede institution Grenen og i konsekvens heraf stop for :	48
Godkendelse af sundhedsaftaler på hjerneskadeområdet.....	51
Bevilling af udviklingstilskud til etablering af Akademi for Talentfulde Unge i Region Midtjylland.	54
Indstilling fra Vækstforum om bevillinger til erhvervsturismeprojekter.....	57
Orientering om aktivitet på hospice i 2010.....	63
Orientering om patientkontorets årsberetning 2010.....	66
Orientering om aktivitet på AMK-vagtcentralen 1. januar - 30. juni 2011.....	68
Orientering om yderligere udmøntning af rammebevilling til udvikling af sociale tilbud 2011.....	72
Orientering om årsberetning 2010 fra det psykiatriske patientklagenævn.....	74

Punkt 1: Gensidig orientering

1-00-31-09

Gensidig orientering

Gensidig orientering for forretningsudvalgets medlemmer.

Røntgentilbud ved Sundhedscentret i Tarm

Formanden orienterede om, at installeringen af nyt røntgenudstyr ved Sundhedscentret i Tarm forventes færdiginstalleret medio november 2011.

Deltagelse i Kinas største messe vedrørende handicap- og rehabområdet Crexpo (Care and Rehabilitation Expo China 2011) fra den 4. til den 6. november 2011

Formanden orienterede om, at Ulla Diderichsen og formanden deltager i messen. Bent Hansen er indbudt som én af hovedtalerne ved et forum, som åbner messen. Derudover arbejdes der på at arrangere møder med det kinesiske socialministerium, den kinesiske handicapføderation samt den danske ambassade m.fl.

Orlov fra regionsrådet

Formanden orienterede om, at Andreas Steenberg har søgt om orlov fra regionsrådet i forbindelse med, at han er valgt til folketinget. Der vil derfor blive optaget sag på regionsrådets dagsorden om godkendelse af indkaldelse af suppleant.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Udbud af "Det tredje øje" til Regionshospitalet Viborg og DNV-Gødstrup

1-23-4-72-20-11

Udbud af "Det tredje øje" til Regionshospitalet Viborg og DNV-Gødstrup

Resume

Som en del af regionsrådets styring af byggeprojekterne på Regionshospitalet Viborg og DNV-Gødstrup skal der findes en uvildig ekstern part ("det tredje øje") til at følge projekterne på vegne af regionsrådet. Administrationen er derfor i gang med at gennemføre et udbud for opgaven på de to projekter. Valget af det tredje øje forventes fremlagt til politisk godkendelse henholdsvis ved årsskiftet 2011/2012 (Viborg) og marts/april 2012 (DNV-Gødstrup).

Direktionen indstiller,

at orienteringen om udbud af det tredje øje til Regionshospitalet Viborg og DNV-Gødstrup tages til efterretning, og

at udgifterne til det tredje øje og en intern controller-funktion finansieres af anlægsbudgettet.

Som en del af det statslige tilsagn til kvalitetsfondsprojekterne på Regionshospitalet Viborg og DNV-Gødstrup indgår det, at regionsrådet skal vælge en uvildig ekstern part ("det tredje øje") til at følge projekterne på vegne af regionsrådet. Formålet med det tredje øje er at sikre en uvildig vurdering og kontrol af fremdriften i de store byggeprojekter. For DNU-projektet er NIRAS allerede valgt som det tredje øje.

Opgaverne for det tredje øje er indarbejdet i styringsmanualerne for de to projekter, som regionsrådet godkendte den 23. marts 2011 (Regionshospitalet Viborg) og den 24. august 2011 (DNV-Gødstrup). I forlængelse heraf er administrationen i gang med at gennemføre udbud med henblik på at udvælge den eksterne part.

Valget af det tredje øje til de to projekter finder sted som to udbud uafhængige af hinanden. Det skyldes dels, at det tidsmæssige forløb af ydelserne for de to hospitaler er forskudt, og dels hensynet til tilbudsgiverkredsens uafhængighed af øvrige involverede parter i de to projekter (totalrådgiver, bygherrerådgiver mv.).

For Regionshospitalet Viborg forventes det, at den eksterne part er fundet inden årsskiftet 2011/2012, således at valget af det tredje øje kan forelægges til politisk godkendelse i december 2011 eller januar 2012. For DNV-Gødstrup forventes det, at den eksterne part er fundet med udgangen af marts 2012 og valget efterfølgende fremlægges til godkendelse i regionsrådet i marts eller april 2012.

Det tredje øjes opgaver

Det tredje øje skal en gang om året fremlægge en risikorapport til regionsrådet. I denne rapport er der en bred fokus på organisering, projektafdelingens ressourcer og kompetencer, samarbejde, kvalitet af det udførte arbejde, overholdelse af budget og tidsplan, risici mv. Formålet er at sikre en uvildig vurdering og kontrol af projektet, herunder af projektorganisationen. Rapporteringen vil følge fokusområderne i regionens ledelses- og styringsgrundlag. Fokusområderne er omdømme, effekt, ydelser, organisation og ressourcer.

Udover den årlige statusrapport vil regionsrådet løbende blive orienteret om referaterne fra de kvartalsvise møder mellem direktionen og det tredje øje, jf. den vedtagne procedure for DNU-projektet på regionsrådsmødet den 25. maj 2011.

Udbudsform og finansiering

Det tilhørende honorar for hver af disse opgaver for de to hospitaler forventes i den forventede projektperiode at overstige tærskelværdien i EU's udbudsdirektiv (2011: 1.438.448 kr.). De pågældende ydelser er på denne baggrund udbudspligtig i henhold til EU's udbudsdirektiv. Udbuddet vedrørende Regionshospitalet Viborg forventes afsluttet i december 2011, og udbuddet for DNV-Gødstrup i marts 2012.

For at sikre en effektiv udbudsproces har administrationen indgået en aftale med Hifab Bygherreombud om planlægning og gennemførelse af de to udbud. Udgifterne til gennemførelse af udbuddene og de løbende honorarudgifter til det tredje øje foreslås afholdt via regionens almindelige anlægsbudget. Når udbuddene er gennemført vil de konkrete bevillinger blive forelagt regionsrådet til godkendelse.

Regionens interne økonomifølge

De statslige tilsagn om støtte fra kvalitetsfonden indebærer en række strenge krav til økonomifølge og rapportering til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, som ligger ud over den almindelige rapportering til regionsrådet. For at leve op til disse krav er det derfor nødvendigt at oprette en controller-funktion, der skal varetage den interne økonomifølge på kvalitetsprojekterne. Det foreslås, at udgifterne til controller-funktionen finansieres af anlægsbudgettet.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Navngivning af den fusionerede enhed Regionshospitalet Viborg, Silkeborg, Hammel Neurocenter, Skive

1-16-0-7-06-V

Navngivning af den fusionerede enhed Regionshospitalet Viborg, Silkeborg, Hammel Neurocenter, Skive

Resume

Fusionen af Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Skive, Regionshospitalet Silkeborg og Regionshospitalet Hammel Neurocenter har skabt behov for, at der findes et samlende navn for den nye hospitalsenhed. Det foreslås, at enheden navngives Hospitalsenheden Midt.

Direktionen indstiller,

at Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Silkeborg, Regionshospitalet Hammel Neurocenter og Regionshospitalet Skive beholder deres hidtidige navne, og

at den fusionerede enhed navngives Hospitalsenheden Midt.

Som følge af omstillingsplanen skete en fusion af Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Skive, Regionshospitalet Silkeborg og Regionshospitalet Hammel Neurocenter. Som udgangspunkt foreslås det, at de 4 enheder beholder deres hidtidige navne, men som regionsrådet på sit møde den 25. maj 2011 blev orienteret om, er der behov for et kortere og mere mundret navn til den samlede hospitalsenhed, som signalerer, at der er tale om en sammenhængende organisation med fælles ledelse. Det nye navn skal primært anvendes i kommunikation af ikke-patientrettet karakter, ud fra det samme princip som Hospitalsenheden Vest.

På den baggrund foreslog den fusionerede enheds HMU, at der internt afholdtes en navnekonkurrence, for derigennem at forankre det nye navn for den samlede hospitalsenhed lokalt. Navnekonkurrencen blev gennemført inden sommerferien 2011 og resulterede i 153 forslag fra medarbejderne.

Efterfølgende er de indkomne forslag blevet drøftet i HMU. HMU ønsker et navn, der er mundret og signalerer geografisk præcision og som er samlende og identitetsskabende for personalet. I drøftelserne har HMU vurderet, at de indkomne forslag er alternativer til det navn som HMU ellers finder oplagt, nemlig Hospitalsenheden Midtjylland.

Administrationen vurderer, at navnet Hospitalsenheden Midtjylland ligger for tæt op af Region Midtjyllands navn og derfor vil kunne give anledning til forvirring blandt borgere og samarbejdspartnere.

På den baggrund foreslås det, at den fusionerede enhed navngives Hospitalsenheden Midt.

Vurderingen er, at dette navn lever op til HMU's ønske om et mundret navn, som signalerer geografisk placering. Navnet er desuden i tråd med den allerede eksisterende navngivning i regionen.

Indstillingen blev tiltrådt.

Poul Müller tog forbehold.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Ændring af fundats for Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerups Kunstfond

0-2-63-10

Bilag

Nuværende fundats og revideret fundats

Ændring af fundats for Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerups Kunstfond

Resume

Efter nedlæggelsen af Regionshospitalet Kjellerup er der behov for en ændring af navnet for Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerups Kunstfond. I henhold til fundatsen for kunstfonden skal regionsrådet godkende ændringer af fundatsen, herunder fondens navn.

Direktionen indstiller,

at den reviderede fundats godkendes, og

at formanden for regionsrådet bemyndiges til fremover at udøve de beføjelser, som efter kunstfondens fundats er tillagt Region Midtjylland.

Regionshospitalet Viborgs Kunstfond har til opgave at medvirke til udsmykning af bygninger og haveanlæg på Regionshospitalet Viborg, Skive og Kjellerup.

Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerups Kunstfond kan endvidere som ene- eller medarrangør gennem udstillinger og koncerter m.v. medvirke til, at der etableres og vedligeholdes kunstneriske aktiviteter på hospitalet til glæde for patienter, personale og besøgende.

Efter nedlæggelsen af Regionshospitalet Kjellerup er der behov for en ændring af kunstfondens navn, således at Kjellerup ikke længere indgår i navnet. Fundatsen for kunstfonden er derfor revideret, og forelægges derfor regionsrådet til godkendelse.

Kunstfondens navn er herefter Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Skives Kunstfond.

Navneændringen har ikke kunnet gennemføres før en ny bestyrelse var godkendt.

På sit møde den 22. juni 2011 godkendte regionsrådet bestyrelsen for kunstfonden, og i den forbindelse blev formanden for regionsrådet bemyndiget til for fremtiden at foretage godkendelsen af bestyrelsen for kunstfonden.

I forlængelse heraf foreslås det, at formanden for regionsrådet bemyndiges til fremover at udøve de beføjelser, som efter kunstfondens fundats er tillagt Region Midtjylland.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Godkendelse af lejeaftaler på Regionshospitalet Viborg

1-31-72-141-09

Godkendelse af lejeaftaler på Regionshospitalet Viborg

Resume

Regionshospitalet Viborg ønsker at indgå to lejeaftaler, hvoraf den ene i henhold til regionens finansielle politik skal godkendes i regionsrådet. Formålet med lejeaftalerne er dels at huse projektafdelingen for kvalitetsfondsprojektet og dels til øvrige driftsmæssige formål. De årlige lejeudgifter finansieres af henholdsvis kvalitetsfondsprojektet og af hospitalets almindelige drift.

Direktionen indstiller,

at lejeaftalen til driftsformål på Regionshospitalet Viborg (lejeaftale nr. 2) godkendes,

at der deponeres 7,08 mio. kr. i 2011 for de sammenhørende aftaler, og

at deponeringen finansieres med 7,08 mio. kr. fra kassebeholdningen og ved lejemålets ophør tilbageføres til kassebeholdningen.

Region Midtjylland har gennem længere tid forhandlet med VIA University College om køb af den tidligere sygeplejeskole i Viborg, men har ikke kunnet nå til enighed om en pris. Som en midlertidig løsning på aktuelle pladsproblemer har Regionshospitalet Viborg i en periode lejet sig ind i en del af lokalerne på sygeplejeskolen, dels til at huse projektafdelingen for kvalitetsfondsprojektet og dels til øvrige driftsmæssige formål. Denne aftale udløb den 31. juli 2011.

I forbindelse med ophøret af den nuværende lejeaftale har Regionshospitalet Viborg revurderet lejebehovet og herudfra genforhandlet lejeaftalen med VIA University College. Det skyldes blandt andet hensynet til at kunne adskille de funktioner og den udgift, som kvalitetsfondsprojektet skal betale og den udgift hospitalets drift skal betale. Det sikres med to nye lejeaftaler.

- En lejeaftale (aftale 1), der omfatter det område projektafdelingen benytter i dag på 344 kvadratmeter. Lejen er 215.344 kr. pr. år - og finansieres af projektafdelingens driftsmidler, som er en del af kvalitetsfondsprojektet. Værdien af lejeaftalen er på baggrund af den offentlige ejendomsvurdering fra 2010 opgjort til 2,56 mio. kr.
- En lejeaftale (aftale 2), der omfatter det område hospitalet benytter til undervisning (færdighedslaboratorium) på 199 kvadratmeter og 408 kvadratmeter på 5. etage. Lejen er 315.108 kr. pr. år - og finansieres af den almindelige hospitalsdrift. Værdien af lejeaftalen er på baggrund af den offentlige ejendomsvurdering fra 2010 opgjort til 4,5 mio. kr.

I modsætning til den tidligere lejeaftale er de nye aftaler ikke tidsbegrænsede. Lejeaftale 1 kan dog opsiges med 6 måneders varsel, mens lejeaftale 2 har et års opsigelse.

Regionens finansielle politik

Lejeaftale nr. 1 er i sig selv ikke deponeringspligtig, idet værdien af det lejede er under 5. mio. kr. Lejeaftalerne er imidlertid i henhold til lånebekendtgørelsen sammenhørende lejeaftaler, da de vedrører samme fysiske anlæg og indgået inden for de seneste to regnskabsår. Eftersom lejeaftalerne er sammenhørende lejeaftaler, er værdien af lejeaftalerne på 7,08 mio. kr. (2,56 mio. kr. og 4,52 mio. kr.).

Ifølge regionens finansielle politik skal leje- og leasingaftaler til en værdi over 5 mio. kr. godkendes af regionsrådet,

idet de udløser deponering.

Indgåelse af de to lejeaftaler udløser således deponering, men det forventes, at der bliver tale om midlertidig deponering, da VIA University College er ved at afklare et muligt salg af bygningerne. Region Midtjylland skal i den forbindelse vurdere, om regionen ønsker at købe bygningen. I så fald skal et køb finansieres af anlægsbudgettet. Det indstilles, at der bevilges 7,08 mio. kr. til deponering, og at deponeringen finansieres af kassebeholdningen samt ved lejemålets ophør tilbageføres beløbet til kassebeholdningen.

Lejemålet til projektafdelingen er indgået pr. 1. august 2011, da denne aftale i sig selv ikke udløser deponeringspligt, og er inden for administrationens kompetenceområde. Lejeaftale nr. 2 afventer derimod regionsrådets godkendelse.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Midlertidig omlægning af to døgnpladser på Hospice Djursland til et ambulat palliativt dagtilbud

1-30-72-287-07

Bilag

palliativt dagtilbud

Midlertidig omlægning af to døgnpladser på Hospice Djursland til et ambulært palliativt dagtilbud

Resume

Det foreslås, at to ud af 15 døgnpladser på Hospice Djursland midlertidigt omlægges til et projekt for udvikling og afprøvning af et ambulært palliativt dagtilbud. Formålet er at udvikle et tidligere, mere sammenhængende og fyldestgørende tilbud til den palliative patient og dennes pårørende. Projektet vil kunne iværksættes med en konkretiserings- og forberedelsesperiode i efteråret 2011, så de første patienter kan optages i december 2011.

Omlægningen medfører ingen ændringer i brutto-driftsudgifterne, men en anden kommunal medfinansiering gør, at dagtilbuddet i 2012 vil påføre Region Midtjylland en merudgift på ca. 0,8 mio. kr. Forberedelsen af projektet vil i 2011 medføre en merudgift for regionen på 0,4 mio. kr. Merudgifterne foreslås afholdt af Pulje til styrkelse af de palliative team på 2,0 mio. kr., som er afsat i Budget 2011 og frem.

Direktionen indstiller,

at Hospice Djursland i efteråret 2011 konkretiserer og forbereder projekt dagtilbud til palliative patienter som beskrevet i vedlagte projektbeskrivelse,

at Hospice Djursland i 2011 tilføres 0,4 mio. kr. til forberedelse af projektet,

at Hospice Djursland under forudsætning af administrationens godkendelse af en endelig projektbeskrivelse i december 2011 midlertidigt omlægger to døgnpladser til et ambulært palliativt dagtilbud i 2012, og

at Region Midtjyllands merudgifter til projektet på 0,4 mio. kr. i 2011 og ca. 0,8 mio. kr. i 2012 afholdes af Pulje til styrkelse af de palliative team afsat i Budget 2011 og frem.

Det foreslås midlertidigt at omlægge to ud af 15 døgnpladser til et ambulært palliativt dagtilbud på Hospice Djursland. Det kan i den forbindelse oplyses, at Hospice Djursland i 2008, 2009 og 2010 havde en belægning på mellem 82,3 % og 82,6 % mod budgettets forventninger om 85 % belægning.

Hospice Djursland har udarbejdet vedlagte projektbeskrivelse, der sigter mod fra årsskiftet 2011/2012 at etablere et palliativt dagtilbud. Hospice Djursland er blandt andet inspireret af palliative dagtilbud i udlandet.

Projektet er inddelt i to faser. I efteråret 2011 konkretiseres projektet yderligere, der foretages de nødvendige ændringer af den fysiske indretning, og der informeres om det nye tilbud. Fra december 2011 og i 2012 afvikles projektet med modtagelse af ambulante patienter. I 4. kvartal 2012 gennemføres en ekstern evaluering. Der er endnu ikke udpeget en konkret evaluator.

Baggrunden for projektet er blandt andet den styrkede behandlingsindsats på kræftområdet. Flere lever i længere tid med en alvorlig, livstruende sygdom med, hvad det medfører af fysiske, psykosociale og eksistentielle problemstillinger. Der henvises i projektbeskrivelsen til en undersøgelse fra 2008 af 977 tilfældigt udvalgte kræftpatienter i den palliative fase. Undersøgelsen indikerer, at der er stor forekomst af udækkede palliative behov. Ingen af de interviewede oplevede at have modtaget tilstrækkelig palliativ intervention, og ingen af de interviewede var henvist til det specialiserede regionale palliative niveau.

Hospice Djursland ønsker med projektet at bidrage til opfyldelsen af nogle af Kræftplan III's målsætninger om at styrke det palliative område, herunder en forbedret tilgang til det specialiserede palliative niveau og udvikling af

forløbsprogram for kræftpatienters rehabilitering og palliation.

Der er opstillet følgende formål med projektet:

- medvirke til en større grad af helhedstækning gennem etablering af et samlet palliativt tilbud, der medfører, at den alvorligt syge patient og de pårørende oplever en større grad af sammenhæng i det palliative behandlingsforløb
- medvirke til en udbygning og forbedring af den tværsektorielle indsats
- udbygge tilgangen til den specialiserede palliative indsats
- sikre en tidligere indsats over for de bekymringer og problemstillinger, som livstruende sygdom giver anledning til
- medvirke til en systematisk vurdering og opfølgning af de pårørendes behov
- medvirke til at den alvorligt syge patient undgår unødige kontakter til og indlæggelser på hospital
- medvirke til at den alvorligt syge patient kan blive mest muligt i eget hjem.

Det fremgår af projektbeskrivelsen, at målgruppen udgøres af den livstruede, alvorligt syge patient med behov for palliativ lindring samt dennes pårørende. Patienterne er i den sene palliative og den terminale fase, hvor den helbredende behandling er ophørt. Endvidere indgår i målgruppebeskrivelsen, at patienten ofte er i kontakt med eller indlagt på hospital, og at patienten må tilbringe megen tid alene i hjemmet med dårlig livskvalitet, meningsløshed og ensomhed til følge.

Projektet består af et ambulante palliativt dagtilbud med modtagelse af 10-15 patienter pr. dag fire dage om ugen. Patienterne indgår som udgangspunkt i et 12 ugers forløb med ét ugentligt dagtilbud. Projektet vil således kunne rumme mellem 40 og 60 patienter af gangen. Omlægningen fra døgnpladser til ambulante dagtilbud vil give flere patienter adgang til et palliativt tilbud. Dagtilbuddet er bemandet med et tværfagligt personale bestående af læge, sygeplejerske, fysio-/ergoterapeut og psykolog.

Ud over den palliative behandling som varetages af førnævnte tværfaglige team, indgår i dagtilbuddet fysiske, sociale og kulturelle aktiviteter for både patient og pårørende. Det er tanken i høj grad at inddrage den store gruppe af frivillige, som er tilknyttet hospice, i disse aktiviteter.

Der er i projektet beskrevet en mere vidtgående plan, som involverer det palliative teams fysiske tilknytning og normering, og etablering af en 24 timers telefonvagt med palliativ assistance til hospitaler, praktiserende læger og hjemmesygeplejen. Muligheden for at realisere denne mere vidtgående - og dyrere - model vil blive vurderet i projektperioden.

Under forudsætning af, at der i december måned 2011 foreligger en endelig projektbeskrivelse, som kan godkendes af Administrationen, foreslås det, at Hospice Djursland i 2012 omlægger to døgnpladser til dagtilbudsprojektet. Driftsudgifterne til projektet udgør ligesom driftsudgifterne til to døgnpladser årligt 3,4 mio. kr.

I 2011 vil der være merudgifter på ca. 0,4 mio. kr. til forberedelse af projektet. Beløbet foreslås tilført Hospice Djursland.

I 2012 er der tale om de samme bruttodriftsudgifter efter omlægning af to døgnpladser til det ambulante dagtilbudsprojekt. Men da den kommunale medfinansiering af ambulante ydelser er mindre end den kommunale medfinansiering af to døgnpladser vil der for Region Midtjylland være tale om en netto-merudgift på ca. 0,8 mio. kr.

Merudgifterne i 2011 og 2012 foreslås finansieret af puljen på 2 mio. kr., der fra budget 2011 er afsat til styrkelse af de palliative team, jævnfør nedenstående bevillingsskema.

I puljen til styrkelse af de palliative team resterer i 2011 1,58 mio. kr. og i 2012 1,15 mio. kr. Efter bevilling af midler til projekt dagtilbud vil der i 2011 restere 1,18 mio. kr. og i 2012 0,35 mio. kr.

Hospice Djursland afholder, af fonds- og/eller donationsmidler, de nødvendige udgifter til evaluering af projektet samt til lokalemæssige ændringer i forbindelse med omlægning fra stationær til ambulante behandling.



Forretningsudvalget indstiller,

at Hospice Djursland i efteråret 2011 konkretiserer og forbereder projekt dagtilbud til palliative patienter som beskrevet i vedlagte projektbeskrivelse,

at Hospice Djursland i 2011 tilføres 0,4 mio. kr. til forberedelse af projektet,

at Hospice Djursland under forudsætning af administrationens godkendelse af en endelig projektbeskrivelse i december 2011 midlertidigt omlægger to døgnpladser til et ambulante palliativt dagtilbud i 2012 og foretager en evaluering, og

at Region Midtjyllands merudgifter til projektet på 0,4 mio. kr. i 2011 og ca. 0,8 mio. kr. i 2012 afholdes af Pulje til styrkelse af de palliative team afsat i Budget 2011 og frem.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Udvikling vedrørende aktiviteten på sterilisationer, refertilisationer samt behandling med kunstig befrugtning efter indførelse af egenbetaling pr. 1. januar 2011

1-30-171-06-V

Bilag

aktivitetsopfølgning IVF, sterilisationer og refertilisationer

Udvikling vedrørende aktiviteten på sterilisationer, refertilisationer samt behandling med kunstig befrugtning efter indførelse af egenbetaling pr. 1. januar 2011

Resume

Pr. 1. januar 2011 er der indført egenbetaling på behandling med kunstig befrugtning i det offentlige sundhedsvæsen, øget egenbetaling for lægemidler til kunstig befrugtning samt egenbetaling for sterilisationer og for refertilisationer. I det vedhæftede notat fremgår helt overordnet, at aktiviteten på Region Midtjyllands fertilitetsklinikker ligger stort set på niveau med aktiviteten i 2009. Til gengæld er der sket et markant fald i aktiviteten inden for antallet af sterilisationer. Det foreslås, at de økonomiske konsekvenser vedrørende kunstig befrugtning håndteres ved, at IVF-klinikkerne tildeles et indtægtsbudget på beløbet fra DUT-reguleringen fordelt efter deres andel af aktiviteten på området i 2009. Ligeledes foreslås det, at de økonomiske konsekvenser vedrørende sterilisationer håndteres gennem budgetreduktioner på baggrund af hvert hospitals andel af aktiviteten på området i 2009.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om aktivitetsudviklingen på området tages til efterretning,

at de økonomiske konsekvenser vedrørende kunstig befrugtning håndteres ved, at IVF-klinikkerne tildeles et indtægtsbudget på beløbet fra DUT-reguleringen fordelt efter deres andel af aktiviteten på området i 2009,

at de økonomiske konsekvenser vedrørende sterilisationer, herunder et evt. indtægtsfald fra andre regioner, håndteres gennem budgetreduktioner på baggrund af hvert hospitals andel af aktiviteten på området i 2009, og

at den konkrete udmøntning af økonomien finder sted i forbindelse med 3. kvartalsrapport for 2011.

Den 16. december 2010 vedtog regeringen og Dansk Folkeparti, at dele af det reproduktive område fremover skulle være pålagt egenbetaling. Pr. 1. januar 2011 er der derfor indført egenbetaling på behandling med kunstig befrugtning i det offentlige sundhedsvæsen, øget egenbetaling for lægemidler til kunstig befrugtning samt egenbetaling for sterilisationer og for refertilisationer.

Administrationen har i første halvdel af 2011 fulgt udviklingen i aktiviteten på de berørte områder. Den hidtidige udvikling tyder på, at der i 2011 vil være et fald på ca. 260 inseminationer sammenlignet med antallet i 2009. Antallet af IVF-behandlinger forventes at ligge på samme niveau som i 2009.

Indførelsen af egenbetalingen har til gengæld haft større konsekvenser for antallet af sterilisationer. Især for antallet af mandlige sterilisationer, der tyder på at falde næsten 95 % sammenlignet med antallet i 2009. Også antallet af kvindelige sterilisationer ser ud til at blive påvirket kraftigt, idet aktiviteten for 1. halvår 2011 tyder på, at der vil blive et fald på ca. 63 % fra 2009 til 2011.

Idet regionerne nu skal opkræve penge fra borgerne for de pågældende behandlinger, er der sket en reduktion af bloktilskuddet. Reduktionen bliver i alt 204,5 mio. kr. i 2011, hvoraf Region Midtjyllands andel vil udgøre ca. 43,5 mio. kr. Over halvdelen af dette beløb vedrører medicintilskud, mens en mindre del vedrører speciallægepraksis. Ca. 19,1 mio. kr. vedrører selve sygehusdriften. Indtægterne ved egenbetalingen på Region Midtjyllands hospitaler kan omvendt skønnes at beløbe sig til ca. 12,3 mio. kr. for borgere fra Region Midtjylland.

Konsekvenserne af indførelsen af egenbetalingen kan derfor foreløbigt skønnes til at være et samlet tab på ca. 6,8

mio. kr. på behandlingen af borgere fra regionen. Borgere fra andre regioner DRG afregnes som tidligere år.

DUT-reguleringen vedrørende sygehusdriften på 19,1 mio. kr. svarer til en reduktion på ca. 11,1 mio. kr. for sterilisationer (inkl. refertilisationer) og ca. 8 mio. kr. for kunstig befrugtning. Der skønnes indtægter fra borgere i Region Midtjylland på behandlinger med kunstig befrugtning på ca. 8 mio. kr. Dette beløb foreslås derfor fordelt mellem IVF-klinikkerne som et indtægtsbudget ud fra, hvor stor en andel af de procedurer, der nu er pålagt egenbetaling, hver klinik udførte i 2009.

I forhold til sterilisationer skønnes egenbetalingen fra borgere fra Region Midtjylland at udgøre ca. 4,3 mio. kr., og dermed skønner administrationen et tab på dette område på ca. 6,8 mio. kr., da DUT-reguleringen for sterilisationer er på 11,1 mio. kr. Dette beløb foreslås fordelt som en budgetreduktion på alle regionens hospitaler efter aktiviteten i 2009. Et evt. indtægtstab på behandling af borgere fra andre regioner håndteres på samme vis. Hospitalerne kompenseres ved at kunne beholde de indtægter, der genereres. Tabet på de ca. 6,8 mio. kr. på sterilisationer findes ved kapacitetstilpasning på de producerende enheder.

Idet driftsgrundlaget for fertilitetsklinikkerne i regionen forventes at være på niveau med 2009, anbefaler administrationen, at man bevarer og indflytter fertilitetsklinikken fra Brædstrup til Horsens. På mødet i oktober 2011 vil regionsrådet derfor blive forelagt et særskilt beslutningspunkt vedrørende en indflytning af fertilitetsklinikken fra Brædstrup til Horsens.

Sagen blev udsat.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Indstilling af medlemmer til Den Nationale Videnskabsetiske Komité

1-10-72-4-07

Bilag

Anmodning om udpegning til NVK

Indstilling af medlemmer til Den Nationale Videnskabsetiske Komité

Resume

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har anmodet Region Midtjylland om at indstille fire medlemmer til Den nye Nationale Videnskabsetiske Komité, der etableres pr. 1. januar 2012.

Direktionen indstiller,

at følgende medlemmer af De videnskabsetiske Komitéer for Region Midtjylland indstilles:

- Overlæge, dr.med. Jørgen Aagaard, Center for Psykiatrisk Forskning, Aarhus Universitetshospital Risskov, formand for komité II.
- Overlæge, ph.d. Marianne Kleis Møller, Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens, formand for komité I.
- Agronom Jens Ove Kjeldsen (K), lægperson komité II.
- Stud.jur. Natascha Joof (V), lægperson komité I.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har ved brev af 28. juni 2011 anmodet Region Midtjylland om at indstille fire medlemmer til den nye Nationale Videnskabsetiske Komité, der etableres pr 1. januar 2012.

Indstillingen skal indeholde lige mange forskningsaktive som lægfolk. Indstillingerne skal endvidere foretages under iagttagelse af ligestillingsloven. Der er ingen yderligere krav til medlemmerne.

Administrationen har vurderet, at det er vigtigt for Den Nationale Videnskabsetiske Komités arbejde, at de udpegede medlemmer har erfaring med komitéarbejdet. Administrationen har derfor bedt de to videnskabsetiske komitéer i Region Midtjylland om at indstille henholdsvis en lægperson og en fagperson.

Den endelige udpegning foretages af Indenrigs- og Sundhedsministeren, der udpeger én person blandt de fire indstillede.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Omlægning af Regionshospitalet Ringkøbing til Ringkøbing Sundhedshus

1-30-212-06-V

Bilag

Beskrivelse af Ringkøbing Sundhedshus

Omlægning af Regionshospitalet Ringkøbing til Ringkøbing Sundhedshus

Resume

På baggrund af regionsrådets budgetaftale den 31. januar 2011, om blandt andet omlægning af Regionshospitalet Ringkøbing til Ringkøbing Sundhedshus er der udarbejdet en beskrivelse af funktionerne i sundhedshuset.

Omlægningen vedrører blandt andet etablering af lægeklinikker, som regionen har fået en bevilling til på 10 mio. kr. fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets pulje til sundheds- og akuthuse. Det indstilles, at regionen selv finansierer den resterende del på 2,5 mio. kr. til den samlede bevilling på 12,5 mio. kr.

Direktionen indstiller,

at beskrivelsen af Ringkøbing Sundhedshus tages til efterretning,

at der gives en anlægsbevilling på 12,5 mio. kr. i 2012 (indeks 125) til etablering af lægeklinikker i Ringkøbing Sundhedshus,

at der gives en indtægtsbevilling på 10 mio. kr. til modtagelse af tilskud fra Indenrigs- og sundhedsministeriets pulje til nære sundhedstilbud i udkantsområder, og

at bevillingen finansieres med 10 mio. kr. fra Indenrigs- og sundhedsministeriets pulje og 2,5 mio. kr. fra puljen til sundhedshuse, lægehuse og præhospital indsats jf. tabel 1.

På baggrund af regionsrådets budgetaftale den 31. januar 2011, om blandt andet omlægning af Regionshospitalet Ringkøbing til Ringkøbing Sundhedshus, er der udarbejdet en beskrivelse af funktionerne i sundhedshuset.

Beskrivelsen er vedlagt som bilag.

Regionale funktioner

Der er lagt vægt på, at de funktioner, som placeres i Ringkøbing Sundhedshus er funktioner af høj faglig kvalitet, som kan drives effektivt, som matcher patientoptaget og er funktioner, det er relevant for borgeren at behandle i det nære sundhedsvæsen.

De regionale funktioner er listet nedenfor:

- *Medicinsk Ambulatorium svarende til lokalområdets behov* - Et medicinsk ambulatorium åbent 3 dage om ugen
- *Ortopædkirurgisk Ambulatorium* - Et ortopædkirurgisk ambulatorium åbent 1 dag om ugen
- *Sårfunktion* - 1 dag om ugen vil der være en sårfunktion bemandet med en sårsygeplejerske
- *Akutklinik* - bemandet med behandlersygeplejersker, understøttet af telemedicinske løsninger - åbent 7 dage om ugen fra kl. 08.00 - 22.00
- *Røntgen* - åbent hverdage fra kl. 08.00 -16.00
- *Blodprøvetagning* - åbent hverdage fra kl. 08.00 - 14.00
- *Den Præhospital enhed*
- *Jordemoderklinik*
- *Fysisk ramme til hjemmedialyse*

Yderligere oplysninger om funktioner og åbningstider findes på praksis.dk

Kommunale funktioner

Følgende kommunale funktioner vil blive placeret i sundhedshuset:

- Genoptræning
- Visitation
- Sygeplejeklinik

Almen praktiserende læger

Sundhedshuset vil derudover have en række alment praktiserende læger. I forbindelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriets pulje på 600 mio. kr. til bl.a. etablering af lægehuse samt sundheds- og akuthuse i udkantsområder ansøgte Ringkøbing-Skjern Kommune og Region Midtjylland om 12,7 mio. kr.

Den 4. marts 2011 modtog Region Midtjylland tilsagnsskrivelser og afslag på ansøgningerne om statsligt tilskud fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets puljer. Der blev i den forbindelse givet et tilskud på 10 mio. kr. til etableringen af lægeklinikker i Ringkøbing, jf. orienteringen på mødet i regionsrådet den 27. april 2011. På mødet reserverede regionsrådet 2,5 mio. kr. fra anlægsreserven i 2012 til den resterende del af projektet.

Det indstilles, at der gives en indtægtsbevilling på 10 mio.kr. til modtagelse af tilskud fra Indenrigs- og sundhedsministeriets pulje til nære sundhedstilbud i udkantsområder.

Det indstilles derfor videre, at der gives en anlægsbevilling på 12,5 mio. kr. i 2012 (indeks 125) hvoraf regionen selv finansierer de 2,5 mio. kr. jf. tabel 1.

6 læger har foreløbigt tilkendegivet, at de gerne vil være en del af Ringkøbing Sundhedshus, og en dialog/proces er begyndt mellem lægerne og regionen.

Tabel 1. Bevillinger og rådighedsbeløb

Mio. kr.	Anlæg			
	Bevilling for alle budgetår	2012	2013	2014
Bevillinger 1)				
Etablering af lægeklinikker i Ringkøbing Sundhedshus	12,5	12,5		
Bevillingsændringer i alt	12,5	12,5	0	0
Finansiering 2)				
Pulje til sundhedshuse, lægehuse og præhospital indsats	-2,5	-2,5		
Indtægt fra ministeriets pulje til lægehuse	-10,0	-10,0		
Finansiering i alt	-12,5	-12,5	0	0
Total	0	0	0	0

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

2) Der angives fuld finansiering af bevillingen, således at balancen går i 0

Andre initiativer

Ringkøbing-Skjern Kommune og Region Midtjylland har endvidere været i dialog om en række andre initiativer, som påtænkes at udspringe af det arbejdsfællesskab, der sker i Sundhedshuset. Initiativerne er dels en udvikling af egenomsorgen hos borgerne samt at Sundhedshuset skal give mulighed og være platform for Ph.D-projekter eventuelt om egenomsorg.

Endelig kan det oplyses, at der pågår forhandlinger med Praktiserende Lægers Organisation om almen praksis rolle i det akutte beredskab.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Implementering af forebyggende helbredsundersøgelser og helbredssamtaler i Randers Kommune

1-35-72-50-07

Bilag

Notat om forebyggende helbredsundersøgelser i Randers Kommune

Projekt "Tjek dit helbred - er det effektivt?"

Følgenotat om forebyggende helbredsundersøgelser og -samtaler

Implementering af forebyggende helbredsundersøgelser og helbredssamtaler i Randers Kommune

Resume

Det foreslås, at forebyggende helbredsundersøgelser og helbredssamtaler implementeres i samarbejde med Randers Kommune. Der er tale om et 5-årigt implementeringsprojekt løbende fra 2012 - 2016. TRYGFonden har bevilget 10 mio. kr. til et forskningsprogram, der knytter sig til implementering i Randers, og som bl.a. har fokus på effektevaluering og sundhedsøkonomisk evaluering.

Direktionen indstiller,

at implementeringsprojektet vedrørende forebyggende helbredsundersøgelser og -samtaler i Randers Kommune igangsættes under forudsætning af, at den konkrete implementering aftales med de praktiserende læger, og

at projektet finansieres med midler fra puljen under Nære Sundhedstilbud vedrørende fælles projekter med kommunerne. Finansieringen udgør 1,92 mio. kr. i 2012 og 1,32 mio. kr. årligt i perioden 2013-2016.

Projektet "Implementering af forebyggende helbredsundersøgelser og –samtaler" er en del af den regionale forebyggelsesstrategi. I "Kronisk sygdom – Vision og strategi for en bedre indsats" sættes det som mål at kunne tilbyde forebyggende helbredsundersøgelser og helbredssamtaler hos alment praktiserende læger i hele Region Midtjylland. Dette skal ske på et evidensbaseret grundlag.

Som første led i opfyldelsen af dette mål er der i samarbejde med Randers Kommune taget initiativ til at beskrive og igangsætte implementering af forebyggende helbredsundersøgelser og –samtaler i Randers Kommune. Efter gensidig kontakt og interesse fra Region Midtjylland og Randers Kommune er Randers Kommune valgt bl.a. på baggrund af sundhedsprofilen for kommunen, samt de gode betingelser inddragelsen af det kommunale sundhedscenter ville stille for projektet.

Der er nedsat en projektgruppe, der har beskrevet et 5-årigt implementeringsprojekt, som vedlægges som bilag. Randers Kommune har formandskabet. Fra almen praksis deltager den kommunale praksiskonsulent. Desuden er Syddjurs Kommune, administrationen i Region Midtjylland, Regionshospitalet Randers og Afdelingen for Almen Medicin – Aarhus Universitet repræsenteret.

Implementeringsprojektet i Randers Kommune tager udgangspunkt i modellen for forebyggende helbredsundersøgelser og –samtaler, som blev benyttet i Sundhedsprojekt Ebeltoft. Resultaterne fra Sundhedsprojekt Ebeltoft viser, at man over en 5-årig periode kan halvere antallet af personer med høj risiko for hjertekarsygdom, uden det skaber negativ psykisk påvirkning. Dansk Sundhedsinstitut har i forbindelse med Sundhedsprojekt Ebeltoft lavet sundhedsøkonomiske konsekvensberegninger, der viser, at forebyggende helbredsundersøgelser og –samtaler på daværende tidspunkt var omkostningsneutrale over en 6-årig periode.

Selve helbredsundersøgelsen foretages på det kommunale sundhedscenter. Undersøgelsen varer ca. 1 time og udføres af henholdsvis regionale bioanalytikere og kommunalt ansat sundhedsfagligt personale. Deltagerne i helbredsundersøgelsen får skriftligt svar på undersøgelsen, og de der vurderes at være risikanter, dvs. i særlig risiko for at udvikle en kronisk lidelse, får tilbud om en efterfølgende helbredssamtale af 30 minutters varighed hos egen læge. Det første år vil alle deltagere, både risikanter og ikke-risikanter blive tilbudt en opfølgende samtale hos den praktiserende læge - dette af forskningsmæssige hensyn for at have mulighed for at lave en kvalificeret udvælgelse af risikanter samt for at have en kontrolgruppe.

Samlet budget	4.618.000	3.905.000	3.994.000	4.027.000	4.065.000	20.609.000
----------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	-------------------

*Der er tale om udgifter, der finansieres af driftsbudgettet for almen praksis.

Tablet 2 – Oversigt over bevillingsmæssige konsekvenser

	2012	2013	2014	2015	2016
Bevillinger					
Projektledelse og datamanagement	350.000	350.000	350.000	350.000	350.000
Laboratorieudgifter	970.000	970.000	970.000	970.000	970.000
Honorering af praktiserende læger*	600.000				
Finansieringsbehov i alt	1.920.000	1.320.000	1.320.000	1.320.000	1.320.000
Finansiering:					
Puljen under Nære Sundhedstilbud til fællesprojekter med kommunerne	-1.920.000	-1.320.000	-1.320.000	-1.320.000	-1.320.000
Finansiering i alt	1.920.000	1.320.000	1.320.000	1.320.000	1.320.000
Total	0	0	0	0	0

*Der er tale om ekstra midler til honorering af de praktiserende læger det første år af projektet, hvor alle deltagere skal til helbredssamtaler hos den praktiserende læge.

Det tekniske budget for puljen under Nære Sundhedstilbud til fællesprojekter med kommunerne for 2012 lyder på 13,865 mio. kr. Indberegnet dette projekt er der i 2012 disponeret over 12,300 mio. kr.

Bilaget vedrørende notat om forebyggende helbredssamtaler/-undersøgelser i Randers Kommune dateret 10. maj 2011 er tilgængeligt på Region Midtjyllands hjemmeside.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Godkendelse af Rammeaftale 2012 på social- og specialundervisningsområdet

1-10-3-1-06-V

Bilag

Udkast til Rammeaftale 2012

Bilag 2 - Aftale om omkostningsberegning og betalingsmodeller

Bilag 3 - Anvendelse af abonnementsordninger

Bilag 4 - Målgruppebeskrivelse

Bilag 5 - Udviklingsplan for Sølund

Bilag 7 - Fremtidig organisering på det specialiserede socialområde

Godkendelse af Rammeaftale 2012 på social- og specialundervisningsområdet

Resume

Rammeaftalen er et planlægnings- og udviklingsværktøj, der skal sikre et samlet overblik over det specialiserede socialområde, som regionen og kommunerne samarbejder om. Samtidig er det formålet med rammeaftalen at skabe overensstemmelse mellem udbud og efterspørgsel på tilbud og ydelser inden for aftalens område.

Rammeaftalen indgås årligt via godkendelse i de 19 kommunalbestyrelser i regionen samt i regionsrådet.

I forhold til de tidligere års rammeaftaler, bygger Rammeaftale 2012 på en ny lovgivning. Koordineringen af rammeaftalen på det sociale område er således for første gang foretaget af kommunerne, mens koordineringen af rammeaftalen på specialundervisningsområdet fortsat er varetaget af regionen. De to rammeaftaler er som vanligt samlet i én rammeaftale på hele det specialiserede socialområde.

I forbindelse med udarbejdelsen af Rammeaftale 2012 er det aftalt, at hver af driftsherrerne reducerer udgifterne over de næste 3 år med 4,5 %.

Direktionen indstiller,

at Rammeaftale 2012 på social- og specialundervisningsområdet godkendes.

Ifølge lovgivningen på social- og specialundervisningsområdet, skal regionens 19 kommunalbestyrelser og regionsrådet årligt indgå en rammeaftale på området. Rammeaftalen skal være godkendt i kommunalbestyrelser og regionsråd senest den 15. oktober 2011. Rammeaftale 2012 træder i kraft den 1. januar 2012.

Rammeaftale 2012 er et planlægnings- og udviklingsværktøj på det specialiserede socialområde, der er udarbejdet i tæt samarbejde med repræsentanter fra administrationen i kommunerne og Region Midtjylland.

Rammeaftale 2012 er anderledes end de foregående år. Dette skyldes ny lovgivning fra marts 2011, hvorefter ansvaret for koordineringen af rammeaftaledelen vedrørende det sociale område er overgået fra regionen til kommunerne, mens koordineringen af rammeaftaledelen vedrørende specialundervisningsområdet fortsat er regionens opgave.

I Region Midtjylland har man hidtil haft én samlet rammeaftale på det specialiserede socialområde, og dette gælder også for Rammeaftale 2012.

Som følge af den nye lovgivning er Rammeaftale 2012 nu delt op i en Udviklingsstrategi, der er rammeaftalens faglige udviklingsdel, og en Styringsaftale, der er rammeaftalens kapacitets- og økonomistyringsdel.

Udviklingsstrategi

Kommunerne og Region Midtjylland har i fællesskab udpeget en række fokus- og udviklingsområder, hvor det findes særligt vigtigt, at der i det fremadrettede arbejde er en øget bevågenhed:

- Takstopfølging
- Gennemsigtighed i ydelse og pris
- Fælles metodeudvikling

- Uddannelse af visitatorer
- Senhjernesgadeområdet

Herudover er der som følge af den nye lovgivning mulighed for, at Socialministeren hvert år udmelder et særligt tema til behandling i rammeaftaleregion. I Rammeaftale 2012 er det såkaldte ministertema:

- Særforanstaltninger til børn, unge og voksne

Som et led i udarbejdelsen af Rammeaftale 2012, har kommunerne udarbejdet en redegørelse omhandlende det forventede behov for tilbud i 2012.

Overordnet set tilkendegiver et flertal af kommunerne en uændret efterspørgsel efter de tilbud, der er omfattet af Rammeaftale 2012. Inden for nogle målgrupper, herunder voksne med autisme samt ADHD, forventer næsten halvdelen af kommunerne et stigende behov for dag- og døgnpladser, men opgaven løftes primært i eget regi. Kommunerne indmelder generelt, at der i stigende udstrækning forventes en fremadrettet opgaveløsning i eget regi.

Styringsaftale

Alle Region Midtjyllands sociale tilbud er omfattet af rammeaftalen. Herudover er sociale tilbud, hvor mere end 5 % af pladserne anvendes af andre kommuner end driftsherren en del af Rammeaftale 2012. Driftsherrerne opfordres til at lade takstberegningsskemaerne være gældende for alle tilbud.

I forbindelse med udarbejdelsen af rammeaftale 2012 er det aftalt, at hver af driftsherrerne reducerer udgifterne over de næste 3 år med 4,5 %.

Omkring udvikling af taksterne er der enighed om:

- at der fortsat skal være fokus på udviklingen af omkostningseffektive løsninger/tilbud, som er fagligt og kvalitativt i orden. Dette kan ske ved sammenlægning og omlægning af tilbud, udvikling af nye og anderledes tilbud, kortere opholdstider, fokus på effekt af indsatsen og serviceniveau,
- at sætte særligt fokus på den fælles metodeudvikling. Det skal undersøges hvordan JYFE (Jysk socialforsknings- og evalueringssamarbejde) og Metodecentret – Center for Innovation og Metodeudvikling (etableret som en selvejende institution 1. juni 2010 af Århus, Herning, Skanderborg og Randers kommuner samt Region Midtjylland) kan bidrage mere til den fælles metodeudvikling,
- at fortsætte udviklingen af differentierede takster for de enkelte tilbud med henblik på at sikre større gennemsigtighed mellem ydelse og takst,
- at udarbejde forslag til en forenkling af takstberegningen,
- at overheadprocenterne i takstberegningen er maksimale procenter (bortset fra udviklingsprocenten på 0,5, som skal anvendes) - dvs. driftsherrerne bl.a. kan reducere administrationsomkostningerne fra det nuværende niveau på 5,4 %,
- at hver af driftsherrerne (de 19 kommuner og regionen) reducerer udgifterne over de næste 3 år med i alt 4,5 %. I 2012 skal der ikke ske en reduktion af taksterne. I 2013 reduceres taksterne med 2 % og med yderligere 2,5 % i 2014,
- at driftsherrerne har mulighed for at reducere udgifterne før de nævnte tidspunkter, samt at fordele nedsættelsen forskelligt på voksen og børneområdet, og på de forskellige tilbud. Takstreduktionen skal således ses som et gennemsnit af den enkelte driftsherres samlede tilbud omfattet af rammeaftalen. Takstreduktionen skal ses i forhold til den ordinære takst for 2011 (dvs. uden over-/underskud indregnet). (Afskrivning og forrentning af bygninger mv. og bidrag til tjenestemandsoptimering indgår ikke, men følger blot

de gældende beregningsprincipper). Det bemærkes, at udgiftsbudgetterne og dermed taksterne derudover er omfattet af den almindelige pris- og lønregulering,

- at der i særlige tilfælde mellem driftsherren og køberkommunerne kan indgås aftale om en anden takstudvikling end ovenstående,
- at reduktionen af udgifterne kan ske på flere måder - sammenlægning og omlægning af tilbud, udvikling af nye og anderledes tilbud, kortere opholdstider, fokus på effekt af indsatsen og serviceniveau,
- at indgå i dialog med de private driftsherrer/tilbud om fortsat udvikling af mere omkostningseffektive løsninger/tilbud, som er fagligt og kvalitativt i orden. Herunder at de private driftsherrer/tilbud reducerer deres udgifter og dermed taksterne svarende til de offentlige driftsherrers reduktion",
- at det inden indgåelse af rammeaftalen for 2013 skal vurderes nærmere, hvilke tilbud der skal være omfattet af aftalen,
- og at de sikrede institutioner Koglen og Grenen er ikke omfattet af takstreguleringen.

Rammeaftale 2012 med bilag er vedlagt sagen.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 12: Anlægsbevilling til ombygning af hovedbygningen på Blåkærgård

1-30-73-41-11

Anlægsbevilling til ombygning af hovedbygningen på Blåkærgård

Resume

Der er udarbejdet projektforslag for ombygning og renovering af hovedbygningen på det socialpsykiatriske bosted Blåkærgård i Viborg. Med projektforslaget vil der blive etableret 3 erstatningsboliger med tilhørende køkken/fællesrum og kontor/vagtværelse til personalet.

Ombygningen og renoveringen ønskes igangsat dels for at kunne leve op til regionens forsyningsforpligtelse, idet en del af kapaciteten på Blåkærgård aktuelt opretholdes i form af midlertidige pavilloner, dels for fortsat at kunne opretholde botilbud til de personer, som aktuelt er indskrevet i overbelægning i pavillonerne.

Direktionen indstiller,

at projektforslaget for etablering af 3 boliger med tilhørende køkken/fællesrum og kontor/vagtværelse i hovedbygningen på Blåkærgård godkendes,

at der gives bevilling på 5,3 mio. kr. og afsættes rådighedsbeløb jf. bevillingsskema, og

at entreprenørarbejdet udbydes i offentlig licitation i fagentreprise.

Blåkærgård er et meget efterspurgt specialtilbud til mennesker med svære psykiatriske sygdomme herunder bl.a. skizofreni, depression og personlighedsforstyrrelser, som ofte er kombineret med øvrige problemstillinger, herunder bl.a. hjerneskade, aktiv psykose, misbrug og konfliktskabende adfærd. En del af beboerne har desuden dom til behandling, og der er etableret et tæt samarbejde med Kriminalforsorgen og forebyggelsesgruppen ved Viborg Politi.

Bostedet består af "Svinget" og "Suset", som hver rummer seks boliger. I forbindelse med indgåelsen af rammeaftalen for 2008 blev der godkendt en udvidelse af kapaciteten med 4 boliger i hovedbygningens sidefløj svarende til den daværende efterspørgsel. Siden er der etableret yderligere 1 bolig i hovedbygningens stueetage. Den resterende del af hovedbygningen er ubenyttet.

I en pavillonbygning ved siden af bostedet er der - for at imødekomme efterspørgslen efter pladser - indrettet 2 lejligheder og en vagtstue. Derudover er der en administrationsbygning med kontorfaciliteter, køkken mv. Samlet set er der i dag 17 faste boliger og to boliger i midlertidige pavilloner.

Siden 2004 er der løbende foretaget renoveringer og ombygninger af Blåkærgård. Først er "Svinget" og "Suset" blevet renoveret og efterfølgende er boligerne i sidefløjen og stueetagen af hovedbygningen etableret, hvor der samtidig også er udskiftet tag og vinduer.

Blåkærgård er optaget i rammeaftalen på det sociale område med 18 døgnpladser. Der er aktuelt overbelægning, da der er indskrevet 20 beboere. Den sidst indskrevne beboer er midlertidigt indlogeret i et gæsteværelse med tilhørende bad og toilet, indtil der kan etableres en mere passende bolig.

Viborg Kommune har 10. august 2011 forlænget tilladelsen til de to opstillede pavilloner indtil 1. oktober 2012 med henvisning til, at der foreligger planer for ombygning af hovedbygningen, som vil kunne overflødiggøre pavillonerne.

Der er således behov for at få etableret nye permanente boliger til erstatning for pavillonerne, som skal afvikles inden 1. oktober 2012. I den forbindelse anbefales det byggeteknisk at gennemføre en samlet indretning og

renovering af den resterende del af hovedbygningen frem for et etapevist byggeri.

Ved indretning af tre erstatningsboliger vil man udover at kunne leve op til regionens forsyningsforpligtelse på 18 pladser (idet der aktuelt kun er 17 permanente boliger) også kunne opretholde botilbud til de personer, som aktuelt er indskrevet i overbelægning.

Færdigindretningen af hovedbygningen med 3 boliger vil derudover forbedre boligforholdene for beboerne, som er indskrevet i overbelægning og give Blåkærgård mulighed for at indskrive borgere i kortvarige udredningsforløb. Samtidigt vil en samling af boligerne i hovedbygningen give mulighed for en mere effektiv personaleudnyttelse.

Der opleves vedvarende god efterspørgsel efter botilbud til målgruppen på Blåkærgård. Det skyldes bl.a., at der er tale om en gruppe mennesker, som på grund af deres ofte afvigende adfærd og meget komplekse hjælpebehov sjældent kan rummes i ordinære botilbud til personer med psykiske sygdomme. Mange kommuner oplever derfor problemer med at finde egnede botilbud til gruppen. Der opleves desuden en stigende udenregional efterspørgsel efter pladserne på Blåkærgård. I øjeblikket gælder det for hver tredje beboer på Blåkærgård, at det er en kommune uden for Region Midtjylland, der er betalingskommune. Omkring halvdelen af Blåkærgårds indtægter i 2011 er kommunebetalinger fra kommuner uden for Region Midtjylland.

I forbindelse med den seneste ombygning blev der udarbejdet tegninger med henblik på renovering og ombygning af den del af hovedbygningen, som i dag står ubenyttet hen. Det foreliggende projekt indeholder indretning af yderligere en lejlighed i stueetagen og yderligere to lejligheder på første sal med tilhørende køkken/fællesrum og kontor/vagtværelse til personalet. Lejlighederne vil være to-rums boliger med eget bad og toilet. Bygningen indrettes under særlig hensyntagen til målgruppen, hvilket blandt andet indebærer mulighed for skærmning. Ved gennemførelse af projektet vil hovedbygningen være fuldt udnyttet.

De samlede udgifter til projektet forventes at udgøre 5,3 mio. kr. Vurderingen tager udgangspunkt i udgifterne ved den seneste renovering og ombygning af hovedbygningen. Der estimeres en samlet m² pris på ca. 9.800 kr. for ombygning i stueplan og 14.000 kr. pr. kvadratmeter for ombygning på første sal. Ombygningsarealet vedrørende hovedbygningens stueplan udgør ca. 152 kvadratmeter og første sal udgør ca. 222 kvadratmeter. Dermed fås følgende prisoverslag:

Færdiggørelse af hovedbygningens stueetage:	1.500.000
Ombygning af hovedbygningens første sal:	3.100.000
Diverse omkostninger (udarbejdelse af udbudsmateriale, tilladelser, tilsyn, entreprisforsikring, forrentning mv.):	500.000
Overfaldsalarmer:	100.000
Ændring af udvendige arealer i forbindelse med brandvejen:	100.000
I alt:	5.300.000

Bevilling, rådighedsbeløb og finansiering fremgår af nedenstående bevillingsskema.

Tillægsbevilling, 1.000 kr.	Anlægsbevilling	Rådighedsbeløb 2011	Rådighedsbeløb 2012
Blåkærgård, 3 lejligheder i hovedbygningen	5.300	500	4.800
Bevillingsændringer i alt	5.300	500	4.800
Finansiering:			
Rammebevilling til udvikling af sociale tilbud	-5.300	-500	-4.800
Finansiering i alt	-5.300	-500	-4.800

Total

0

0

0

Med udbud i fagentreprise i oktober/november måned vil ombygningen kunne være færdig i sommeren 2012. Der er tilknyttet ekstern rådgiver til projektet.

Miljø og energi

Der er givet byggetilladelse til det foreliggende projekt i henhold til bygningsreglementet 2008 med de deri gældende energikrav. For at ombygningen kan leve op til de skærpede krav i bygningsreglementet 2010 medfører det udgifter på ca. 150.000 kr. til forbedring af isolering af tag og ydermure (klimaskærm).

Renoveringen og ombygningen vil ikke få indflydelse på taksten på tilbuddet. Afskrivningerne på byggesummen, som skal indregnes i taksten, vil blive modsvaret af en tilsvarende driftsbesparelse som følge af, at lejeudgiften til pavillonerne forsvinder, ligesom der forventes en mere effektiv drift ved afvikling af pavillonerne.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 13: Bevillingssag: Projektforslag til udvidelse af Tangkærcentret

1-60-73-4-10

Bilag

Situationsplan HC-pladser Tangkær

Facade HC-pladser Tangkær

Plan HC-pladser Tangkær

Plan-partiærre tilbygning HC-pladser Tangkær

Plan-stueplan HC-pladser tilbygning Tangkær

Bevillingssag: Projektforslag til udvidelse af Tangkærcentret

Resume

Regionsrådet gav på mødet den 23. marts 2011 bevilling til at udarbejde et projektforslag for udvidelse af Tangkærcentret. Udvidelsen medfører, at antallet af døgnpladser for borgere med demenssygdommen Huntingtons Chorea på Tangkær udvides fra 8 til 16 pladser. Denne udvidelse er godkendt i rammeaftalen for 2011.

Der foreligger nu et projektforslag til godkendelse i regionsrådet. Der søges til gennemførelse af anlægsprojektet en bevilling på i alt 14,2 mio. kr.

Direktionen indstiller,

at projektforslaget for boliger til borgere med Huntingtons Chorea på Tangkær samt erstatningsboliger til Tangkærs socialpsykiatriske målgruppe godkendes,

at der gives bevilling, afsættes rådighedsbeløb, og at rådighedsbeløb finansieres jf. bevillingsskema 1, og

at der søges om låneoptagelse.

Regionsrådet gav på mødet den 23. marts 2011 bevilling til at udarbejde et projektforslag for udvidelse af Tangkærcentret i Ørsted på Djursland. Udvidelsen medfører, at antallet af døgnpladser for borgere med demenssygdommen Huntingtons Chorea på Tangkær udvides fra 8 til 16 pladser. Denne udvidelse er godkendt i rammeaftalen for 2011.

Udvidelsen af pladser gennemføres ved etablering af 5 nye plejeboliger med tilhørende fællesarealer i tilknytning til Tangkærs specialafdeling for borgere med Huntingtons Chorea, hvor der i forvejen er 11 egnede boliger til rådighed i afdelingen.

I sammenhæng med udvidelsen med 5 nye boliger i afdelingen for Huntingtons Chorea genetableres 5 boliger med fællesarealer til Tangkærs ikke-plejekrævende socialpsykiatriske målgruppe, som har været inddraget til borgere med Huntingtons Chorea. 3 boliger har midlertidigt været erstattet af pavillonløsninger og 2 mindre boliger har herudover været inddraget og ombygget til borgere med Huntingtons Chorea.

Projektforslaget omfatter 890 kvadratmeter nybyggeri og 110 kvadratmeter ombygning. Tilbygningen vil, på grund af de terrænmæssige forhold på grunden, være i 2 plan. Afdelingen for Huntington Chorea etableres i øverste etage, som er i niveau med den eksisterende Huntington Chorea-afdeling. I underetagen etableres de 5 socialpsykiatriske pladser.

Der er i projektforslaget lagt vægt på at opføre byggeriet i samme stil og materialer som tilbygningen fra 2007. Der vedlægges som bilag situationsplan og tegninger af facade samt plan.

Udvidelsen af afdelingen for borgere med Huntingtons Chorea til 16 pladser sikrer en hensigtsmæssig samdrift og skaber mulighed for at gennemføre en takstnedsættelse på afdelingens pladser, når den nye bygning bliver taget i brug, hvilket også er forudsat i forbindelse med behandlingen af rammeaftalen for 2011.

Miljø og energi

I henhold til energikravene i Lokal Agenda 21 Handlingsplan 2011 er byggeriet udbudt og budgetteret som lavenergiklasse 2015. Med henblik på at undersøge totaløkonomien er tilbudsgiverne blevet bedt om prisen for

opfyldelse af energikravene i lavenergiklasse 2015, som er strammere end energikravene i bygningsreglement 2010.

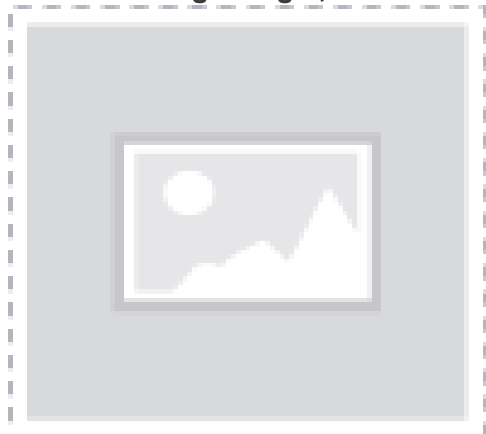
Projektet er udbudt i totalentreprise.

Byggestarten vil være medio oktober 2011 og projektet forventes afsluttet i august 2012.

Økonomi

Der søges til gennemførelse af projektet en bevilling på 14,2 mio. kr. Økonomien for projektet i hovedtal fremgår af nedenstående tabel 1:

Tabel 1: Anlægsbudget, indeks 121 (i 1.000 kr.)

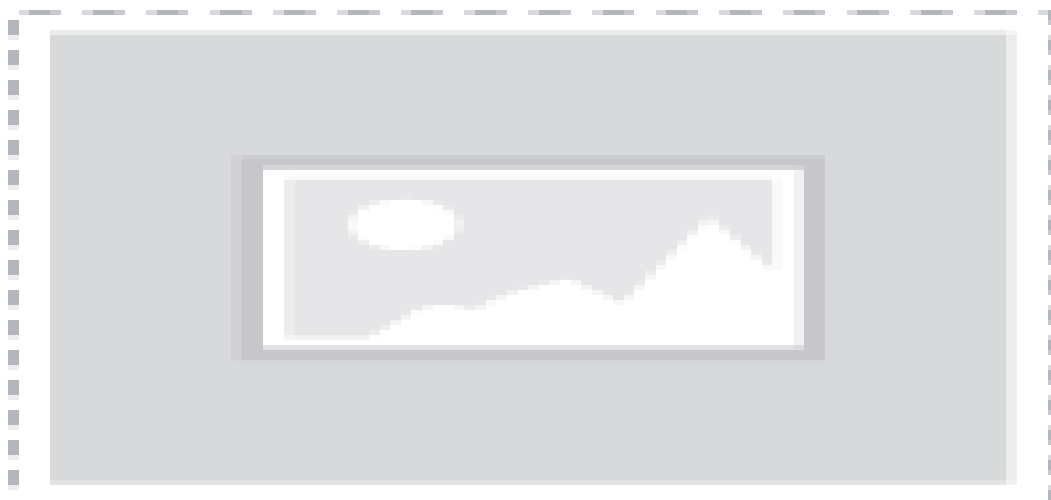


Med et budget for projektet på 14,2 mio. kr. for til- og ombygning af i alt 1.000 kvadratmeter bliver kvadratmeterprisen på 14.200 kr.

Der er den 23. marts 2011 givet bevilling og rådighedsbeløb på 500.000 kr. Der søges derfor yderligere en bevilling på 13,7 mio. kr. (indeks 121) og rådighedsbeløb på 4,0 mio. kr. i 2011 og 9,7 mio. kr. i 2012. Rådighedsbeløbene søges finansieret ved låneoptagelse.

Bevilling, rådighedsbeløb og finansiering fremgår af nedenstående bevillingsskema:

Bevillingsskema 1:



Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 14: Bevillingssag: Anlægsbevilling til erstatningsbyggeri for Granbakkens nedbrændte afdeling Egegården i Paderup

1-30-73-47-11

Bilag

Aktivitetscenter facader

Aktivitetscenter plan

Ladebygning facader

Ladebygning plan

Bevillingssag: Anlægsbevilling til erstatningsbyggeri for Granbakkens nedbrændte afdeling Egegården i Paderup

Resume

Det foreslås, at der gives anlægsbevilling til erstatningsbyggeri for den nedbrændte værkstedsbygning på Granbakkens afdeling Egegården i Paderup ved Randers på ca. 740 kvadratmeter.

Erstatningsbyggeriet vil blive finansieret af skadesforsikringen på 6.140.172 kr.

Der søges om anlægsbevilling og rådighedsbeløb i 2011 og 2012. Byggeriet forventes at kunne stå færdigt medio 2012.

Direktionen indstiller,

at der gives anlægsindtægtsbevilling på 6.140.172 kr. til genopførelse af værkstedbygningen på Egegården i Paderup svarende til erstatningen fra Gjensidige forsikring,

at der gives en anlægsbevilling på 6.140.000 kroner og tildes rådighedsbeløb jf. bevillingsskemaet til genopførelse af værkstedsbygningen på Egegården, og

at der tilknyttes ekstern rådgiver og byggeriet udbydes i fagentrepriser.

Granbakkens afdeling Egegården i Paderup ved Randers er et bo- og dagtilbud efter servicelovens § 108 og aktivitets- og servicetilbud efter § 103 og 104 for voksne med udviklingshæmning og særlige vanskeligheder i form af adfærds- og kontaktforstyrrelser samt problemskabende og udadreagerende adfærd. En del af målgruppen er indskrevet på Egegården på baggrund af dom til foranstaltning.

Den 3-længede værkstedsbygning på Egegården nedbrændte den 28. april 2011. Bygningen rummede et værkstedstilbud for 22 brugere og omfattede både uopvarmede og opvarmede rum til forskellige former for udendørs og indendørs beskæftigelse, køkken, omklædningsrum, bad- og toiletter, kontor og mødelokaler mv.

Egegårdens beskæftigelsestilbud har siden branden været midlertidigt genhuset i lejede bygninger. Der er rejst konkret sigtelse i sagerne om ildspåsættelse.

Forsikringssummen for den nedbrændte bygning udgør 6.140.722 kr. eksklusiv moms, som vil kunne dække udgifterne til opførelse af det nødvendige erstatningsbyggeri. Der er tilsvarende givet erstatning for inventar og til dækning af udgifterne til midlertidig genhusning.

Det vurderes, at der indenfor erstatningssummen vil kunne genopføres et erstatningsbyggeri på ca. 740 kvadratmeter omfattende ca. 340 kvadratmeter som opvarmet bygning til værksteder, grupperum, velfærdsrum, kantine og kontor samt 400 kvadratmeter uopvarmet bygning til værksteder, garage og opbevaringsrum. Der er som bilag vedlagt tegninger af den nye værkstedsbygning.

Det forventes, at byggeriet vil kunne igangsættes i efteråret 2011 og være afsluttet medio 2012. Der tilknyttes ekstern rådgiver til projektet og byggeriet søges udbudt i fagentrepriser.

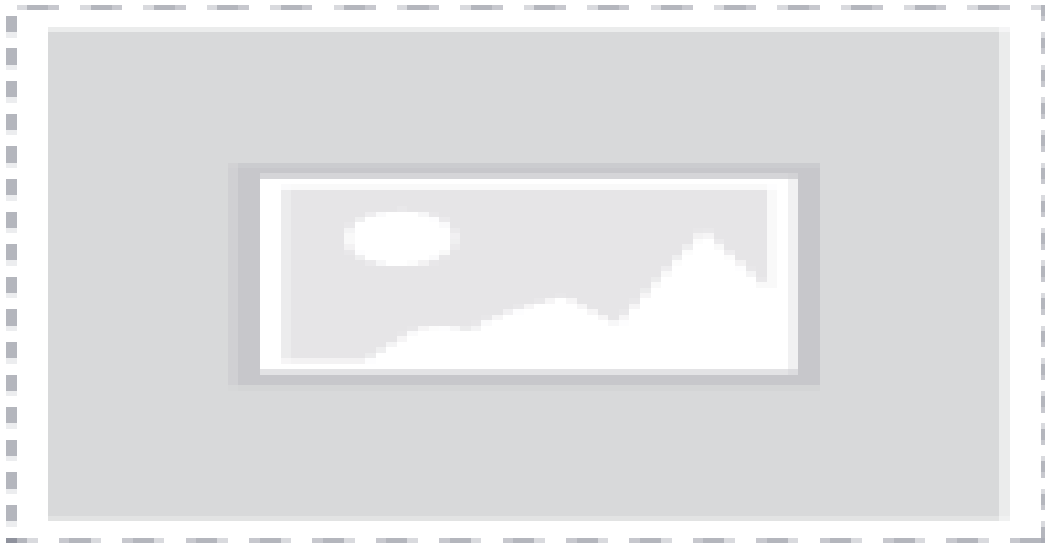
Miljø og energi

Som udgangspunkt søges projektet opført efter lavenergiklasse 2015 jf. energikrav i lokalagenda 21 Handlingsplan 2011. Hvis beregningen af totaløkonomien ikke er gunstig, vil projektet dog blive opført efter bygningsreglement 2010, som ikke har helt så stramme energikrav.

Økonomi

Erstatningssummen vil blive udbetalt til Region Midtjylland i 2011, hvor projektet også igangsættes. Da projektet først afsluttes i 2012, tilføres de likvide aktiver rådighedsbeløbet i 2011, og rådighedsbeløbet i 2012 finansieres fra de overførte likvide aktiver.

Bevilling, rådighedsbeløb og finansiering fremgår af nedenstående bevillingsskema.



Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 15: Sammenlægning af Bo- og aktivitetstilbuddet Saustrup med de 4 andre regionalt drevne sociale tilbud

1-30-73-38-11

Sammenlægning af Bo- og aktivitetstilbuddet Saustrup med de 4 andre regionalt drevne sociale tilbud

Resume

Det foreslås at Bo- og aktivitetscentret Saustrup ved Holstebro indgår i den nye organisation, som dannes ved sammenlægningen af Nørholm Kollegiet, Granbakken, Elbæk Højskole og Mosetoft pr. 1. januar 2012. Det er vurderingen, at Bo- og aktivitetscentret Saustrup bedre vil kunne fremtidssikres fagligt og økonomisk i forhold til de kommende års udfordringer ved at blive en del af en større organisation.

Direktionen indstiller,

at Bo- og aktivitetscentret Saustrup indgår i sammenlægningen med Nørholm Kollegiet, Granbakken, Elbæk Højskole og Mosetoft pr. 1. januar 2012.

Regionsrådet godkendte på mødet den 25. maj 2011, at Nørholm Kollegiet, Granbakken, Elbæk Højskole og Mosetoft fra 1. januar 2012 sammenlægges til én organisation med henblik på at opnå faglige og økonomiske fordele, som vil styrke tilbuddenes muligheder for at løfte specialiserede opgaver til konkurrencedygtige takster i forhold til borgere med udviklingshæmning og særlige problematikker i forhold til adfærd.

Det foreslås, at Bo- og aktivitetstilbuddet Saustrup indgår i sammenlægningen pr. 1. januar 2012. Forslaget aktualiseres af, at forstanderstillingen er ledig pr. 1. januar 2012.

Saustrup er i 2011 normeret med 21 døgnpladser og 19 dagpladser for borgere med udviklingshæmning. Tilbuddets budget er på 15 mio. kr. årligt. Der er aktuelt 27 fuldtidsstillinger.

De 5 tilbud vil tilsammen have en normering på 153 døgnpladser og 119 dagpladser og et samlet budget på 158 mio. kr., hvortil kommer salg af projektpladser. Der er aktuelt 415 fuldtidsstillinger på de 5 tilbud.

Det er vurderingen, at Saustrup er en økonomisk og administrativ sårbar driftsenhed, som bedst vil kunne fremtidssikres ved at blive en del af en større organisation jf. ikke mindst de forventede besparelser på socialområdet de kommende år. En organisatorisk sammenlægning med Nørholm Kollegiet, Granbakken, Elbæk Højskole og Mosetoft vil endvidere inddrage Saustrup i et bredere fagligt fællesskab, som kan understøtte tilbuddets faglige udvikling i forhold til nye opgaver og give medarbejderne flere uddannelses- og udviklingsmuligheder.

Forslaget om sammenlægning af Saustrup med de 4 tilbud for borgere med udviklingshæmning og særlige problematikker i forhold til adfærd behandles i MED-udvalgene i de 5 berørte tilbud i første halvdel af september. Holstebro Kommune vil som beliggenhedskommune blive orienteret om Region Midtjyllands planer for Saustrup.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

**Punkt 16: Nedlæggelse af 6 sikrede pladser på Den sikrede institution
Grenen og i konsekvens heraf stop for anlægssag**

1-30-73-50-09

Nedlæggelse af 6 sikrede pladser på Den sikrede institution Grenen og i konsekvens heraf stop for anlægssag

Resume

Regionsrådet godkendte den 26. maj 2010 en anlægssag på Den sikrede institution Grenen, og frigav i den forbindelse et rådighedsbeløb på 1 mio. kr. til projektering af anlægssagen.

På grund af et efterfølgende markant fald i belægningen på alle sikrede institutioner i Danmark, indstilles det, at den planlagte anlægssag på Den sikrede institution Grenen ikke gennemføres, og at der nedlægges 5 særligt sikrede pladser og 1 almindelig sikret plads på Den sikrede institution Grenen.

Direktionen indstiller,

at der nedlægges 5 særligt sikrede pladser og 1 almindelig sikret plads på Den sikrede institution Grenen, og

at anlægssag på Den sikrede institution Grenen stoppes.

Regionsrådet blev på regionrådsmødet den 26. maj 2010 forelagt en sag om etablering og flytning af sikrede pladser på Den sikrede institution Grenen, afdeling Grenen-Dalstrup.

Regionsrådet godkendte på dette møde at oprette 4 nye sikrede midlertidige pladser, flytte afdeling Grenen-Grenaa til Grenen-Dalstrup samt at etablere nye fælles undervisningsfaciliteter på Grenen-Dalstrup. I den forbindelse blev der frigivet et rådighedsbeløb på 1 mio. kr. (indeks 122,0) til projektering af indretningen af sydfløjen i Dalstrup samt projektering af to nye bygninger i tilknytning til de eksisterende i Dalstrup.

Efterfølgende har det vist sig, at der gennem 2. halvår af 2010 og nu i 2011 har været et markant fald i efterspørgslen af sikrede pladser for børn og unge i Danmark. Den samlede belægningsprocent på de sikrede og særligt sikrede afdelinger i Region Midtjylland er således faldet fra et stabilt højt niveau i starten af 2010 til gennemsnitligt 73 % i perioden juli 2010 til og med juni 2011.

Regionsrådet blev orienteret om denne regionale og nationale udvikling på området på regionrådsmødet den 27. april 2011. Regionsrådet blev herunder orienteret om, at der i regi af Danske Regioner pågik en drøftelse om en mulig reduktion i antallet af sikrede pladser i Danmark. Denne drøftelse er nu afsluttet, og bestyrelsen i Danske Regioner har besluttet, at reducere antallet af sikrede pladser i Danmark fra de planlagte 163 sikrede pladser til 142 pladser. Region Midtjylland er i den forbindelse anmodet om at reducere antallet af sikrede pladser med 6.

Administrationen har derfor, i forbindelse med rammeaftalen for 2012 mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen, indstillet til politisk godkendelse, at antallet af sikrede pladser i Region Midtjylland reduceres med 6 pladser fra de nuværende 35 pladser til 29 pladser. For yderligere oplysninger om Rammeaftale 2012 henvises til denne sag på mødets dagsorden.

For fortsat at kunne opretholde en økonomisk og faglig bæredygtig drift af sikrede pladser i Region Midtjylland sker reduktionen på Den sikrede institution Grenen, hvor der pt. er 25 sikrede pladser.

Reduktionen af 6 pladser på Den sikrede institution Grenen vil konkret betyde, at der nedlægges en særligt sikret afdeling for meget voldelige unge med 5 pladser. Begrundelsen herfor er, at afdelinger (3 i Danmark) med meget voldeligt unge generelt har haft en meget lav belægning. Belægningsprocenten på Grenens særligt sikrede afdeling for meget voldelige har således ligget på gennemsnitligt 44 % i første halvår af 2011. Den lave belægning skal også

ses i sammenhæng med den generelt vigende efterspørgsel på de øvrige sikrede institutioner, som på grund af vigende belægning, i højere grad selv kan klare opgaven. Derudover reduceres pladstallet på én af de 3 almindeligt sikrede afdelinger på Grenen med 1 plads, således at Den sikrede institution Grenen fremtidigt har 14 almindeligt sikrede pladser, 5 særligt sikrede pladser til unge med psykiske lidelser samt 19 åbne pladser til fortrinsvis unge, der er idømt ungdomssanktion.

Regionsrådet nedsatte i slutningen af 2008 et midlertidigt udvalg vedrørende de sikrede institutioner. Udvalget, der bestod af 7 medlemmer fra regionsrådet, fremlagde den 23. september 2009 et udkast til en betænkning om de sikrede institutioner for regionsrådet.

Regionsrådet godkendte udkastet til betænkningen som grundlag for det videre arbejde på området. Det midlertidige udvalg anbefalede blandt andet, at der blev taget skridt til at udarbejde en plan for en flytning af Grenen-Grenaa til en af Grenens andre afdelinger. Forslaget var begrundet i Grenen-Grenaa's utidssvarende forhold til formålet, idet afdelingen er indrettet i den tidligere arrest i Grenaa. I forbindelse med nedlæggelsen af den særligt sikrede afdeling på Grenen-Dalstrup flyttes 5 almindeligt sikrede pladser fra Grenen-Grenaa til Grenen-Dalstrup. Det midlertidige udvalgs anbefaling er således hermed opfyldt. Bygningerne der pt. anvendes til Grenen-Grenaa ejes af Norddjurs Kommune. Dette lejemål opsiges.

I forbindelse med oprettelsen af midlertidige pladser på Grenen-Glesborg, blev der i forbindelse med den nye afdelings ibrugtagelse i november 2010, opstillet en pavillonløsning til de sikrede pladser. Norddjurs Kommune gav i den forbindelse en midlertidig opstillingstilladelse frem til 2015 til pavillonløsningen. Den sikrede afdeling i Glesborg er beliggende i sammenhæng med åbne pladser. En optimal løsning, ville være en fuldstændig adskillelse af åbne og sikrede pladser, som der var lagt op til i anlægssagen.

Idet der fortsat er usikkerhed om, hvad den reelle efterspørgsel efter sikrede pladser i fremtiden vil være, overvåger Danske Regioner løbende belægningsprocenterne på alle sikrede institutioner i Danmark. Danske Regioner vil gøre status på dette arbejde om ca. et år.

Det kan således ikke udelukkes, at der kan opstå et yderligere behov for tilpasninger på området. Denne omstændighed er den væsentligste begrundelse for at indstille til regionsrådet, at anlægssagen stoppes. Det er dog også administrationens vurdering, at når niveauet for efterspørgslen på sikrede pladser er endelig klarlagt, bør anlægssagen revurderes med henblik på en adskillelse af sikrede og åbne pladser på Grenen-Glesborg, samt en forbedring af skoleforholdene på Den sikrede institution Grenen.

På baggrund af ovenstående, er det administrationens anbefaling og indstilling, at der nedlægges 5 særligt sikrede pladser og 1 almindelig sikret plads samt at anlægssagen på Grenen-Dalstrup ikke gennemføres pt. Det kan i den forbindelse oplyses, at den foreløbige opgørelse viser et forventet samlet forbrug i størrelsesordenen af 0,5 mio. kr. i forbindelse med projektering af anlægssagen.

Det bemærkes, at den sikrede institution Koglen, beliggende i Herning Kommune, fortsat vil have 10 sikrede pladser og 5 åbne pladser til fortrinsvis unge, der er idømt ungdomssanktion.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 17: Godkendelse af sundhedsaftaler på hjerneskadeområdet

1-01-72-43-07

Bilag

Sundhedsaftale - voksne - til Sundhedskoordinationsudvalget version 2

Sundhedsaftale - børn og unge - til Sundhedskoordinationsudvalget version 2

Godkendelse af sundhedsaftaler på hjerneskadeområdet

Resume

Hjerneskadesamrådet har udarbejdet generelle sundhedsaftaler for henholdsvis voksne samt børn og unge med erhvervet hjerneskade. Det overordnede formål med sundhedsaftalerne er at sikre sammenhængende forløb for henholdsvis børn og unge samt voksne med erhvervet hjerneskade på tværs af sektorgrænserne.

Direktionen indstiller,

at sundhedsaftalen for børn og unge med erhvervet hjerneskade godkendes, og

at sundhedsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade godkendes.

Hjerneskadesamrådet har udarbejdet generelle sundhedsaftaler for henholdsvis voksne og børn og unge med erhvervet hjerneskade. Udkast til begge sundhedsaftaler blev primo 2011 sendt i administrativ høring hos kommunerne, hospitalerne og Sundhedsbrugerrådet.

Hjerneskadesamrådet har bearbejdet høringssvarene og har på baggrund heraf udarbejdet vedlagte sundhedsaftaler. Sundhedsaftalerne er efterfølgende blevet godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget, ligesom sundhedsaftalerne er sendt til godkendelse i kommunerne.

Det overordnede formål med sundhedsaftalerne er at sikre sammenhængende forløb for henholdsvis voksne og børn og unge med erhvervet hjerneskade på tværs af sektorgrænserne. Sundhedsaftalerne skal bidrage til, at alle parter (patienterne, sundhedsfagligt personale og sagsbehandlere) kan navigere i de komplekse forløb således, at der sikres målrettede og velkoordinerede forløb. Sundhedsaftalerne beskriver således, hvordan hospitalerne, kommunerne og de praktiserende læger skal samarbejde om patienterne.

I begge sundhedsaftaler er der indarbejdet en anbefaling om, at kommunerne etablerer en hjerneskadekoordinatorfunktion og et hjerneskadeteam for at sikre sammenhængende og velkoordinerede forløb i forbindelse med udskrivningen og rehabiliteringen efter udskrivningen.

I sundhedsaftalen på voksenområdet er endvidere indarbejdet en anbefaling om, at hospitalerne for alle indlagte voksne med erhvervet hjerneskade på baggrund af en lægefaglig vurdering tager stilling til, om der er behov for en neuropsykologisk undersøgelse. I bekræftende fald bliver en sådan undersøgelse gennemført.

I juni 2011 udkom Sundhedsstyrelsens "Forløbsprogram for rehabilitering af børn og unge med erhvervet hjerneskade" og "Forløbsprogram for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade". Der er god overensstemmelse mellem forløbsprogrammerne og de to sundhedsaftaler.

Følgende fra forløbsprogrammerne skal fremhæves:

- Hjerneskadekoordinatorer og hjerneskadeteams i kommunerne: Forløbsprogrammerne anbefaler, at indsatsen i kommunerne tilrettelægges og koordineres af en hjerneskadekoordinatorfunktion. Etablering af hjerneskadekoordinatorer og hjerneskadeteams er som nævnt indarbejdet som en anbefaling i sundhedsaftalerne.
- Fokus på udvikling af kompetencer: Det fremgår af forløbsprogrammerne, at de faggrupper, der arbejder med neurorehabilitering, skal have tilstrækkelige neurofaglige kompetencer i forhold til den konkrete opgaves indhold og kompleksitet. Generelt er der for alle involverede faggrupper behov for neurofaglige kompetencer, som ligger udover grunduddannelsesniveau. Dette forudsætter opkvalificering i form af efter- og

videreuddannelser. I sundhedsaftalerne er der indarbejdet en målsætning om kompetenceudvikling af personalet.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 18: Bevilling af udviklingstilskud til etablering af Akademi for Talentfulde Unge i Region Midtjylland

1-30-76-24-11

Bilag

Ansøgning: Akademi for Talentfulde Unge

Bevilling af udviklingstilskud til etablering af Akademi for Talentfulde Unge i Region Midtjylland

Resume

Regionsrådet kan yde udviklingstilskud til ungdoms- og voksenuddannelser.

Viby Gymnasium søger om 1,2 mio. kr. i perioden 2011-2014 til etablering af et "Akademi for Talentfulde Unge." En række gymnasier i regionen samarbejder om etablering af akademiet, og 32 gymnasier har givet bindende tilsagn om at sende elever til akademiet. Den overordnede styring varetages af en styregruppe, og deltagende skoler og relevante samarbejdsparter tilbydes pladser i et repræsentantskab. Akademiet placeres på Viby Gymnasium.

Direktionen indstiller,

at der af Region Midtjyllands midler til regional udvikling, udviklingstilskud til uddannelsesaktiviteter, bevilges 330.000 kr. i 2011, 129.500 kr. i 2012, 353.000 kr. i 2013 og 363.000 kr. i 2014, i alt 1,175 mio. kr., til Viby Gymnasium til etablering af Akademiet for Talentfulde Unge i Region Midtjylland.

Regionsrådet kan i henhold til Lov om institutioner for almen- og tekniske gymnasiale uddannelser mv. yde formåls- og tidsbestemte udviklingstilskud, herunder anlægstilskud, til udbydere af almene og erhvervsrettede ungdomsuddannelser samt almene voksenuddannelser. Udviklingstilskud kan gives til bl.a. efteruddannelse, information, udvikling af fag, valgfag og mere specialiserede studieretninger samt til udvikling af en institution i et landdistrikt eller yderområde.

En række almene gymnasier (STX), handelsgymnasier (HHX) og tekniske gymnasier (HTX) har etableret et samarbejde om at iværksætte et "Akademi for Talentfulde Unge" (ATU). 32 gymnasier har givet bindende tilsagn om at sende elever til akademiet, hvis det etableres. Samarbejdet om akademiet skal sikre, at erhvervsliv, videregående uddannelsesinstitutioner og øvrige faglige og kulturelle samarbejdspartnere mærker en effekt af samarbejdet.

Akademiet placeres på Viby Gymnasium. Til den overordnede styring af akademiet etableres en styregruppe med medlemmer fra flere skoler og skoletyper. De deltagende skoler samt relevante samarbejdsparter tilbydes desuden pladser i et repræsentantskab.

Formålet med akademiet er at give gymnasieelever med særlige akademiske forudsætninger intellektuelle udfordringer og erfaringer, der kvalificerer deres daglige arbejde og udvikler deres faglige og studiemæssige kompetencer og naturligt leder dem til at påbegynde en videregående uddannelse.

Desuden er det et mål, at akademiet kan skabe samarbejdsrelationer mellem ungdomsuddannelserne, de videregående uddannelser og virksomheder i regionen. Dette samarbejde skal ses som et tiltag, der på sigt kan bidrage til at kvalificere virksomhedernes rekruttering af nye medarbejdere. Her tænkes særligt på videntunge og store virksomheder, der kan bidrage med erhvervsfaglige aspekter, og som ser det som en fordel at blive kendt blandt de unge. Det er ligeledes et formål med akademiet, at den øvrige indsats for talentfulde unge elever på de deltagende uddannelsesinstitutioner bliver fremmet.

I 2012 forventes der 50 deltagere fra de nævnte 32 gymnasier, og i 2014 forventes der mindst 100 deltagere.

Der påtænkes afholdt en række seminarer, sommerskoler og frivillige aktiviteter for de deltagende elever. Akademiets aktiviteter vil hovedsageligt foregå i Aarhus. For at udbrede kendskabet til- og interessen for akademiet, vil det blive vurderet, om nogle aktiviteter kan placeres på deltagende skoler eller hos andre samarbejdsparter. Der forudses et samarbejde med Aarhus Universitet om især obligatoriske moduler. Sommerskolerne organiseres i første omgang i tilknytning til Talentakademiet på Nørre Gymnasium i Region

Hovedstaden. På sigt kan der blive tale om, at de tre regioner, der udbyder Talentakademiet (Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Midtjylland), er ansvarlige for hver deres sommerskole, enten hver for sig eller med opdeling på hovedområder (naturvidenskab, samfundsvidenskab, humaniora).

Økonomi

Tabel 1: Udgifts- og finansieringsbudget 2011 - 2014

Udgiftsbudget

	1. år 2011	2. år 2012	3. år 2013	4. år 2014
Total	330.000	619.500	843.000	853.000

Finansieringsbudget

	2011	2012	2013	2014
Egenfinansiering	0	490.000	490.000	490.000
Region Midtjylland	330.000	129.500	353.000	363.000
Total	330.000	619.500	843.000	853.000

Tabel 2: Udviklingstilskud (Uddannelsespuljen), status 28.9.2011

Uddannelsespulje (1.000 kr.)	2011	2012	2013	2014
Bevillinger fra uddannelsespulje	-2.748	3.415	13.161	19.110
Tilbageført fra administrationspulje	1.000			
Tilført fra udmøntet pulje	1.503			
Foreløbig rest fra tidligere projekter ¹	800			
Til disposition 28.9.2011	555	3.415	13.161	19.110
Ansøgning 28.9.2011	-330	-130	-353	-363
Til disposition	225	3.285	12.808	18.747

¹ Der pågår i øjeblikket en gennemgang af de bevilgede udviklingstilskud for at vurdere, om de budgetterede midler vil blive anvendt.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 19: Indstilling fra Vækstforum om bevillinger til erhvervsturismeprojekter

1-33-76-23-26-11

Bilag

Økonomioversigt

Indstilling fra Vækstforum om bevillinger til erhvervsturismeprojekter

Resume

Aarhus og Herning Kommuner er operatører på forretningsområdet "Erhvervsturisme" i handlingsplanen: "Handlingsplan 2015 - Ny VÆKST i turismen i Region Midtjylland". Projektet Business Relations+ MARKET har som formål at være løftestang for, at Region Midtjyllands position inden for kongres, konference, messe og mødeindustri styrkes. Aarhus og Herning Kommuner gennemfører hver tre delindsatser under projektet.

Direktionen indstiller, at indstillingen fra Vækstforum tiltrædes, således

at der af Region Midtjyllands midler til erhvervsudvikling bevilges 587.000 kr. i 2011, 2,367 mio. kr. i 2012, 2,208 mio. kr. i 2013, 2,273 mio. kr. i 2014 og 2,500 mio. kr. i 2015, i alt 9,935 mio. kr., til Aarhus Kommune som operatør på projektet Business Relations+ MARKET, og

at der af midlerne til erhvervsudvikling bevilges 557.000 kr. i 2011, 2,589 mio. kr. i 2012, 2,164 mio. kr. i 2013, 2,124 mio. kr. i 2014 og 2,500 mio. i 2015, i alt 9,935 mio. kr., til Herning Kommune som operatør på projektet Business Relations+ MARKET.

Indledningsvis bemærkes, at der som bilag vedlægges en økonomioversigt vedrørende anvendelsen af regionsrådets midler til erhvervsudvikling. Oversigten viser dels de erhvervsudviklingsmidler, der er til rådighed, dels vækstforums indstillinger til dette møde og endelig, hvad der vil være til disposition, hvis vækstforums indstillinger om anvendelse af erhvervsudviklingsmidlerne følges.

Vækstforums handlingsplan "Handlingsplan 2015 - Ny VÆKST i turismen i Region Midtjylland" skal realisere vækstpotentialet i regionens turismeindustri, som skønnes at kunne skabe en øget omsætning på 1,5 mia. kr. og en stigning i beskæftigelsen på 900 ansatte i 2015. I handlingsplanen er tre forretningsområder prioriteret: Stærke feriesteder, erhvervsturisme og mersalg. Forretningsområdet erhvervsturisme har tre særlige indsatsområder:

- Afsætning af det midtjyske mødeprodukt
- Udvikling af totaloplevelser
- Partnerskaber og organisationsudvikling

Vækstforum godkendte på sit møde den 26. april 2011 et partnerskab mellem Aarhus Kommune og Herning Kommune som operatører på forretningsområdet Erhvervsturisme. På sit møde den 7. september 2011 besluttede Vækstforum at indstille til regionsrådet, at der bevilges 9,935 mio. kr. til Aarhus Kommune og 9,935 mio. kr. til Herning Kommune til projektet Business Relations+ MARKET, idet man inden udgangen af 2014 vil tage stilling til, om projektet skal fortsætte i 2015.

Målet med den 5-årige handlingsplan for projektet Business Relations+ MARKET er at skabe langsigtede samarbejdsrelationer mellem de deltagende parter for i højere grad at sælge, profilere og udvikle erhvervsturismens værdikæder i Midtjylland med henblik på at accelerere væksten i erhvervsturismen. Der skal knyttes internationale bånd, der skal sikre Midtjylland en fremtrædende national og international position inden for kongres, konference og mødeindustri.

Business Relations+ MARKET tager udgangspunkt i, at der skabes en stærk fælles forankring og forståelse af den

samlede indsats mellem nøgleaktørerne Aarhus Kommune, Herning Kommune, VISITHerning og VISITAarhus i samarbejde med Midtjysk Turisme.

Projektet skal bruges som afsæt for en sammenhængende indsats, som skal give Herning og Aarhus en fremtrædende national og international position indenfor kongres, konference, messe og mødeindustri. Projektet skal fungere som løftestang for at styrke Region Midtjyllands position indenfor kongres, konference, messe og mødeindustri.

Dette skal bl.a. ske ved at styrke koblingen mellem leverandører og samarbejdspartnere i værdikæden ved at professionalisere arbejdet og styrke afsætningsindsatsen, samt ved at udvikle fokuserede koncepter og produkter med internationalt potentiale, som er tilpasset særlige målgrupper.

Projektet Business Relations+ MARKET består af seks overordnede indsatser, hvor Aarhus og Herning kommuner er projektansvarlige for hver tre indsatser, som der indgås en selvstændig resultatkontrakt for.

Aarhus Kommune er projektansvarlige for følgende tre indsatser:

1. International strategisk kommunikation og marketing.
2. Flere internationale møder og kongresser til Midtjylland.
3. Flere internationale møder og kongresser til Midtjylland - positionering i Danmark af Aarhus.

De forventede effekter er:

- Direkte vækst i omsætningen: 173 mio. kr.
- Værditilvækst (+afledt): 351 mio. kr.
- Øget beskæftigelse: 233 årsværk.
- Vækst i antal overnatninger: 44.500.

Aktiviteter

Centrale elementer i Region Midtjyllands resultatkontrakt med Aarhus Kommune om gennemførelsen bliver bl.a.:

- Internationalt PR-arbejde i forhold til relevante faglige medier.
- Etablering og udvikling af internationale relationer, netværk og salgsarbejde.
- Partnerskaber om internationale kommunikations events med dækning af 4 erhvervsmæssige styrkepositioner.
- Understøttelse af minimum 3 "kommunikations-konferencer" og events, der afholdes i Midtjylland.
- Udvikling af internationalt præsentationsværktøj samt messestand og deltagelse i messer.
- Eventlignende arrangementer for minimum 250 lokale og regionale beslutningstagere, samt 50 siteinspections i Midtjylland.
- Understøtte gennemførelse af 8 højt profilerede konferencer inden for de strategiske erhvervsmæssige styrkepositioner.
- Salgsarbejde i forhold til relevante og prioriterede segmenter.

Herning Kommune er projektansvarlig for følgende indsatser:

1. Flere internationale kongresser og møder til Midtjylland - positionering af Herning i Danmark.

2. Flere internationale messe­gæster på fagmesser.
3. Fra events til business events - 360° forretningsbaseret eventinnovation.

De forventede effekter er:

- Direkte vækst i omsætningen: 187 mio. kr.
- Direkte værditilvækst: 65 mio. kr.
- Øget beskæftigelse: 250 årsværk.
- At antallet af overnatninger stiger med i alt 45.000.
- En samlet effekt på 379 mio. kr.

Aktiviteter

Centrale elementer i Region Midtjyllands resultatkontrakt med Herning Kommune om gennemførelsen bliver bl.a.:

- Mødepakker, herunder udvikling af fokuserede koncepter og produkter, udarbejdelse af salgsmateriale og opsøgende salg mv.
- Markedsføring og relationsopfølgning, herunder udvikling af markedsføringsmateriale, hjemmeside, deltagelse i workshops, messer og udstillinger, studieture og siteinspections for beslutningstagere.
- Afdækning af behov hos kunder samt design og koordinering vedrørende oplevelsespakker til fagmesse­gæster.
- Markedsopdyrkning hos touroperatører samt målrettet materiale og markedsbearbejdning.
- Konceptudvikling og dokumentation af produktkompetencer vedrørende business events, etablering af forretningsnetværk, information og understøttelse af pilotevents.

Organisering af aktiviteter i partnerskabet

Herning og Aarhus Kommuner er operatører på projektet, der gennemføres i et partnerskab med VISITHerning, VISITAarhus, Midtjysk Turisme samt Messecenter Herning (MCH) og Aarhus Universitet.

Projektet er baseret på en 5-årig handlingsplan, hvor aktiviteterne forventes gennemført og effekterne forventes opnået ved udgangen af 2015.

Der gennemføres i regionalt regi en ekstern evaluering af projektet, og der udarbejdes en midtvejs- og en slutevaluering.

Business Relations+ MARKET er en del af et samlet projekt Business Relations+, som også omfatter projektet Business Relations+ COMPETENCE, der har fokus på kompetence- og organisationsudvikling i turismeerhvervet, og som der søges midler til fra EU's Socialfond. Bevillingen til Business Relations+ MARKET forudsætter, at det samlede projekt Business Relations+ gennemføres.

Herning og Aarhus Kommuner medvirker som operatører på forretningsområdet til at få resultaterne udbredt til hele regionen og sikre, at projektet er løftestang for at styrke hele Region Midtjyllands position på området erhvervsturisme.

Økonomi

Tabel 1: Udgifts- og finansieringsbudget, Aarhus Kommune

Udgiftskategorier (1.000 kr)	2011	2012	2013	2014	2015	I alt
Lønninger	1.097	2.319	2.319	2.319	2.319	10.372
Administration, revision m.m.	197	417	417	417	417	1.867
Konsulentbistand	97	208	208	208	208	930
Rejseomkostninger	142	348	348	348	425	1.610
Markedsføring	164	371	371	371	449	1.727
Konference, udstillinger m.m.	255	500	500	500	625	2.379
Andet	117	432	432	432	557	1.970
Evaluering	0	198	0	132	0	330
I alt	2.070	4.793	4.595	4.727	5.000	21.185

Finansiering:

Finansieringskilder (1.000 kr.)	2011	2012	2013	2014	2015	I alt
Region Midtjylland	587	2.367	2.208	2.273	2.500	9.935
Kommune	1.483	2.426	2.387	2.454	2.500	11.250
I alt	2.070	4.793	4.595	4.727	5.000	21.185

Tabel 2: Udgifts- og finansieringsbudget, Herning Kommune

Udgiftskategorier (1.000 kr.)	2011	2012	2013	2014	2015	I alt
Løn til projektansat personale*	848	3.468	3.473	3.473	4.093	15.353
Løn til øvrig personale, ledelse m.v.	15	20	20	20	20	95
Køb af eksterne ydelser	436	498	80	80	80	1.175
Administration**	97	105	92	92	92	480
Markedsføring, information og tryksager	758	723	678	528	599	3.284
Transport, overnatning og rejser	53	61	106	106	106	430
Fælles evaluering	0	106	106	106	0	318
Revision	0	10	10	20	10	50
I alt	2.207	4.989	4.564	4.424	5.000	21.185

*Inklusiv afledte lønomkostninger

**It, porto, økonomi, telefoni, husleje, møder mv.

Finansiering:

Finansieringskilder (1.000 kr.)	2011	2012	2013	2014	2015	I alt
Region Midtjylland	557	2.589	2.164	2.124	2.500	9.935
Kommune	1.650	2.400	2.400	2.300	2.500	11.250
I alt	2.207	4.989	4.564	4.424	5.000	21.185

Generelt gælder for udgifts- og finansieringsoversigterne, at 2015 er en indikativ ramme med henblik på, at der, på baggrund af en evaluering, tages stilling til, om projektet skal fortsætte.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 20: Orientering om aktivitet på hospice i 2010

1-30-72-32-11

Bilag

Redegørelse for anvendelsen af hospice 2010

Orientering om aktivitet på hospice i 2010

Resume

En redegørelse over aktiviteten på hospiceområdet i 2010 viser, at der har været lidt færre, men mere relevante henvisninger end i de tidligere år. Der er flere indskrevne i 2010 og flere, der afslutter livet på hospice. En del henvisninger synes dog fortsat at blive fremsendt så sent i patientens sygdomsforløb, at det ikke er muligt at realisere ønsket om et hospiceophold. Et kommende patientforløbsprogram kan evt. medvirke til en mere rettidig henvisning til hospice. Tre af fire hospicer havde en højere belægning end forventet. Forbruget ind og ud af regionen er stabilt med en svagt stigende tendens.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Administrationen har udarbejdet redegørelse for aktiviteten på hospiceområdet i 2010 sammenholdt med 2009 og 2008.

Redegørelsen viser et fortsat svagt fald i antallet af henvisninger til de fire hospicer med driftsoverenskomst med Region Midtjylland. Der kan samtidig konstateres et fald i antallet af afviste henvisninger og en stigning i antallet af indskrevne. Det kan tolkes som et tegn på, at henvisningerne er blevet mere relevante, måske som følge af de fælles visitationsretningslinjer for hospice, der trådte i kraft i begyndelsen af 2010.

Den mere præcise anvendelse af hospicekapaciteten bekræftes af udskrivningstallene, hvor 90 % af de indskrevne i 2010 afsluttede deres liv på hospice, medens dette kun var tilfældet for 77 % i 2008 og 84 % i 2009.

Der er i budgetforudsætningerne en forventning om, at hospicerne har en belægningsprocent på 85. Belægningen var større i 2010 end i 2009 med belægningsprocenter på tre af hospicerne på 85,0 %, 88,9 % og 90,4 %. Det er fortsat Hospice Djursland, der har den laveste belægning med en belægningsprocent på 82,5.

Der er fortsat en stor og stigende del af de visiterede patienter, der alligevel ikke får ophold på hospice. Det drejede sig i 2010 om 380 borgere, hvilket er 71 flere end i 2009. Baggrunden synes hovedsageligt at være, at mange henvisninger kommer så sent, at patienten dør blot ganske få dage efter, at hospice har modtaget henvisningen, eller at patienten er i en så dårlig helbredstilstand, at overflytning til hospice ikke er en mulighed. I regi af sundhedsaftalerne arbejdes der på et patientforløbsprogram for palliative patienter, der har til formål at sikre trygge, sammenhængende og individuelt tilrettelagte patientforløb. Forløbsprogrammet kan evt. medvirke til, at flere patienter med behov for ophold på hospice bliver henvist på et tidligere tidspunkt. Endelig indgår der i de 380 patienter 88, der fik plads på et andet hospice end det oprindeligt ønskede, primært et andet hospice i Region Midtjylland.

Der er et stabilt, svagt stigende forbrug ind og ud af regionen.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 21: Orientering om patientkontorets årsberetning 2010

1-22-72-3-08

Bilag

Patientkontorets årsberetning 2010

Orientering om patientkontorets årsberetning 2010

Resume

Efter sundhedsloven skal Patientkontoret udarbejde en årsberetning for sin virksomhed. Årsberetningen indeholder oplysninger om Patientkontorets aktiviteter og særlige fokusområder for 2010. Årsberetningen skal fremsendes til Indenrigs- og Sundhedsministeren. Regionsrådet skal ikke godkende årsberetningen, men den forelægges til orientering inden fremsendelse.

Direktionen indstiller,

at årsberetningen tages til efterretning.

Patientkontorets årsberetning samler op på de aktiviteter og indsatser, der er arbejdet med i løbet af året. Det er også i årsberetningen, at man finder nærmere beskrivelser af omfanget og karakteren af de henvendelser, som Patientkontoret har modtaget i det forgangne år.

I årsberetningen for 2010 kan det særligt fremhæves, at der er sket en stigning i antallet af henvendelser på næsten 25 %. Der har således været 21.716 henvendelser til Patientkontoret mod 17.407 henvendelser i 2009. Stigningen skyldes formentligt, at det udvidede frie sygehusvalg var suspenderet frem til den 30. juni 2009, og der som følge heraf var færre henvendelser i det første halve år af 2009.

Blandt andet som følge af den betydelige stigning i antallet af henvendelser har Patientkontoret i løbet af hele året haft stor fokus på den leverede service, og har således også i efteråret 2010 gennemført en brugertilfredshedsundersøgelse. Undersøgelsen er gennemført som en spørgeskemaundersøgelse og her peger resultatet på, at patienterne generelt og fortsat er meget tilfredse med Patientkontoret i Region Midtjylland. Dette gælder i særdeleshed den hjælp og vejledning, de modtager.

Med henblik på at holde fokus og sikre, at Patientkontoret kan leve op til sin målsætning om at blive oplevet som en kompetent enhed med et højt serviceniveau og et godt arbejdsklima, er der i 2010 blevet udarbejdet en virksomhedsplan med fire overordnede temaer, der danner rammen om de aktiviteter og indsatser, der er sat som mål at gennemføre i 2010. Temaerne er: service, arbejdsglæde, udvikling og kommunikation.

Årsberetningen er tilgængelig på Region Midtjyllands hjemmeside.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 22: Orientering om aktivitet på AMK-vagtcentralen 1. januar - 30. juni 2011

1-31-72-65-11

Bilag

Aktivitet på AMK-vagtcentralen 1.1.-30.6.2011

Orientering om aktivitet på AMK-vagtcentralen 1. januar - 30. juni 2011

Resume

Der er udarbejdet en aktuel redegørelse for aktiviteten på AMK-vagtcentralen. Servicemålene (for A- og B-kørsler) er stort set opfyldte i perioden 1. januar – 30. juni 2011 for regionen som helhed.

Der er sket en vis udjævning af responstiderne på regionsniveau.

I perioden har der været 52 A-kørsler med en responstid på over 20 minutter svarende til 0,8 % af det samlede antal A-kørsler i samme periode.

Der er afvigelse fra den fordeling af kørsler, der var forudsat i ambulanceudbuddet, men udviklingen nærmer sig det forudsatte.

Supplerende præhospitale ordninger bidrager til at bringe hjælp hurtigt frem. Der er dog ingen direkte forløbskobling af disse ordningers responstider med ambulancernes responstider.

Direktionen indstiller,

at redegørelse vedrørende aktiviteten på AMK-vagtcentralen i perioden 1. januar - 30. juni 2011 tages til efterretning.

Der er udarbejdet en redegørelse for aktiviteten på AMK-vagtcentralen 1. januar – 30. juni 2011 herunder vedrørende A-kørsler (de mest hastende) med responstid over 20 minutter. Der er endvidere efter beslutning på forretningsudvalgets møde den 14. juni 2011 udarbejdet en oversigt over en række øvrige præhospitale ordninger. Der henvises til vedlagte notat: Aktivitet på AMK-vagtcentralen 1.1.-30.6.2011.

Aktiviteten

I perioden 1. januar – 30. juni 2011 har der været 76.300 opgaver i alt, de 57.598 kørsler er gennemført i ambulancer og de 15.684 kørsler er gennemført i biler indrettet til liggende befordring. Fremskrevet til aktivitet på årsniveau vil det svare til cirka 155.000 kørsler/opgaver.

Der er en vis afvigelse fra den fordeling af kørsler, der var forudsat i ambulanceudbuddet. Indførelsen af den sundhedsfaglige hastegradsvurdering af alle henvendelser har dog betydet, at sammenlignet med fordelingen i 2010 er der sket et fald i andelen af A-kørsler, en stigning i andelen af B-kørsler og et markant fald i andelen af C-kørsler. Opgavekategorierne inddeles i forhold til patientens tilstand/situation:

- A - livstruende
- B - hastende, men ikke livstruende
- C - ikke hastende ambulancetransport
- D - planlagt liggende transport uden behov for behandling undervejs

Servicemålsopfyldelse

I nedenstående tabel opgøres den responstid, der er produktet af de gennemførte kørsler i perioden 1. januar – 30. juni 2011 sammenholdt med de servicemål, som regionsrådet har vedtaget. Servicemålene dækker Region Midtjylland som helhed. Desuden vises sammenlignelige tal fra 2010.

Servicemål og målopfyldelse for opgavekategorierne A og B

Målopfyldelse i

Målopfyldelse i

	Servicemål i minutter	minutter 01.01.10 - 30.06.10	minutter 01.01.11- 30.06.11
75 % af A-kørslerne er fremme inden for	10	10,0	10,07
92 % af A-kørslerne er fremme inden for	15	14,5	14,5
98 % af A-kørslerne er fremme inden for	20	18,6	18,6
60 % af B-kørslerne er fremme inden for	15	14,1	13,7
75 % af B-kørslerne er fremme inden for	20	18,1	17,4

Alle servicemål er stort set opfyldte i perioden 1. januar – 30. juni 2011 for regionen som helhed. Kun servicemål A 75 % med 10,07 minutter opfylder ikke helt servicemålet på 10,00 minutter.

Der er endvidere udarbejdet en opgørelse over responstiden fordelt på kommuner for perioden 1. januar – 30. juni 2011; samt en kommunefordelt opgørelse over servicemålsopfyldelsen for A- og B-kørsler månedsfordelt i perioden. Der henvises til bilaget.

En sammenligning af responstidsopgørelsen med data fra 2010 viser, at der er sket en væsentlig forbedring af responstiden i forhold til en række kommuner bl.a. i regionens yderområder: Favrskov, Hedensted, Lemvig, Norddjurs, Odder, Ringkøbing-Skjern, Skanderborg, Skive, Struer og Syddjurs kommuner. Samtidig er der sket en forringelse i responstiden i en række byområder, herunder i Herning, Holstebro, Horsens, Randers, Viborg og Aarhus kommuner. Dermed er der sket en udjævning i responstiden på regionsniveau.

Responstider større end 20 min.

I perioden 1. april – 30. juni 2011 har der været i alt 52 A-kørsler med en responstid på over 20 minutter svarende til 0,8 % af det samlede antal A-kørsler (der går til et skadested) i samme periode. Niveauet for A-kørsler med responstid på over 20 minutter ligger således inden for det besluttede servicemål. Sammenlignet med samme periode i 2010 er der sket et fald på knap 9 % i antallet af A-kørsler med en responstid på over 20 minutter.

Øvrige responstider

Der er ikke politisk vedtagne servicemål for akutlægebiler, akutbiler eller udrykningsordninger i Region Midtjylland.

Responstidsopgørelse i Region Midtjylland pr. 30. juni 2011

Supplerende præhospitale ordninger

	Antal	Ved 75 % af A- kørslerne var supplerende ordning fremme inden for	Ved 92 % af A- kørslerne var supplerende ordning fremme inden for	Ved 98 % af A- kørslerne var supplerende ordning fremme inden for
Hele regionen/akut- lægebiler/akut biler	8941	16,2 min.	22,6 min.	30,2 min.
Udrykningsbilen i Karup	39	10,0 min.	13,8 min.	22,4 min.
Udrykningslægen i postnummer 8420	25	13,1 min.	17,3 min.	17,8 min.

Akut(læge)bilerne har lidt længere responstider i gennemsnit end ambulancerne, men nogle når erfaringsmæssigt frem før ambulancerne, det kan dog ikke måles på grund af manglende muligheder for at sammenholde data med

ambulancernes responstider.

Der er ikke aftale med kommunerne i forhold til indsamling af responstidsdata fra øvrige udrykningsordninger (hjemmesygeplejen).

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 23: Orientering om yderligere udmøntning af rammebevilling til udvikling af sociale tilbud 2011

1-22-62-07

Bilag

Supplerende udmøntning af rammebevilling til bygningsvedligeholdelse social 2011

Orientering om yderligere udmøntning af rammebevilling til udvikling af sociale tilbud 2011

Resume

I budgettet for 2011 er der afsat en rammebevilling til bygningsvedligeholdelse af sociale tilbud på 11,254 mio. kr.

Regionsrådet har i forbindelse med budgetvedtagelsen afgivet anlægsbevilling som en rammebevilling, der kan udmøntes af bevillingshaveren med orientering til forretningsudvalget.

Rammebevillingen udmøntes til projekter, som er valgt ud fra registreringer af bygningsmassens vedligeholdelsesbehov. Forretningsudvalget har den 12. april 2011 taget orientering om udmøntning af 6,990 mio. kr. fra rammebevillingen til efterretning.

Administrationen har nu yderligere udmøntet 1,43 mio. kr. fra rammebevillingen til bygningsvedligeholdelse på socialområdet.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

I budgettet for 2011 er der afsat en rammebevilling til bygningsvedligeholdelse af sociale tilbud på 11,254 mio. kr. Regionsrådet har i forbindelse med budgetvedtagelsen afgivet anlægsbevilling. Anlægsbevillingen er givet som en rammebevilling, der kan udmøntes af bevillingshaveren med orientering til forretningsudvalget. Bevillingshaveren er administrationen.

Der er tidligere i 2011 udmøntet 6,990 mio. kr. af fra denne rammebevilling til en række vedligeholdelsesprojekter. Forretningsudvalget blev orienteret om denne udmøntning på mødet den 12. april 2011.

Administrationen har nu udmøntet yderligere 1,43 mio. kr. til en række vedligeholdelsesprojekter. De enkelte projekter fremgår af det vedlagte bilag.

Rammebevillingen til bygningsvedligeholdelse på det sociale område er møntet på at vedligeholde og genoprette bygningsmassen i forbindelse med forskellige typer sociale tilbud, og projekterne er valgt og prioriteret ud fra administrationens registrering af vedligeholdelsesbehov.

Indstillingen blev vedtaget.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 24: Orientering om årsberetning 2010 fra det psykiatriske patientklagenævn

1-30-74-62-07

Bilag

Årsrapport fra det psykiatriske patientklagenævn 2010

Orientering om årsberetning 2010 fra det psykiatriske patientklagenævn

Resume

Årsberetningen fra det psykiatriske patientklagenævn ved Statsforvaltningen Midtjylland viser en lille nedgang i antal indberettede klager over anvendt tvang i forhold til de foregående år. Samtidig er der også sket et fald i de sager, hvor patientklagenævnet har omgjort beslutningen om at anvende tvang.

Regionsrådet rettede i juni 2010 henvendelse til Statsforvaltningen, idet årsberetningen fra det psykiatriske patientklagenævn i 2009 viste en lav deltagelsesprocent af patientrådgivere i nævnets møder. Årsberetningen for 2010 viser, at der efterfølgende er sket en markant stigning i fremmødeprocenten for patientrådgivere fra 70,5 % til 80,8 %.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Det psykiatriske patientklagenævn ved Statsforvaltningen Midtjylland skal hvert år offentliggøre en beretning om sin virksomhed, jf. § 39, stk. 1, i lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien.

Antal sager

Årsberetningen fra det psykiatriske patientklagenævn viser, at der i 2010 er indgivet 225 klager over anvendelse af tvang efter psykiatriloven på regionens psykiatriske afdelinger. Antallet af klager har de seneste år været stødt faldende, og der var således 250 klager i 2008, 237 klager i 2009, og i 2010 var tallet faldet til 225 klager.

Psykiatrien i Region Midtjylland arbejder ud fra anbefalingerne i psykiatriplanen om nedsættelse af tvang via en løbende monitorering af tvangsområdet med henblik på at minimere behovet for at anvende tvang. For at styrke personalets håndtering af vold samt for at forebygge anvendelsen af tvang skal alle medarbejdere og behandlere på regionens psykiatriske afdelinger gennemføre en særligt tilrettelagt konflikthåndteringsuddannelse.

Omgørelser

Årsberetningen 2009 viste en markant høj omgørelsesprocent på 40,6 % i klager over tvangsfiksering. Den høje omgørelsesprocent beroede i stor udstrækning på, at hospitalerne ikke i tilstrækkeligt omfang havde dokumenteret behovet for fiksering. Dette medførte, at der på de psykiatriske afdelinger samt på psykiatrilædelens dialogmøder med afdelingerne blev sat fokus på nødvendigheden af tilstrækkelig dokumentation. Derudover har Statsforvaltningen også været i dialog med hospitalerne omkring dokumentation. Tilsammen har det betydet, at tallet for omgørelser af klager over tvangsfiksering i 2010 var faldet til 16,1 %. Det kan i den sammenhæng også bemærkes, at antallet af påklagede tvangsfikseringer også er faldet betydeligt, fra 59 til 31.

Samlet set er omgørelsesprocenten for klager faldet fra 16,7 % i 2009 til 10,9 % i 2010.

Patientrådgivere

På baggrund af den lave deltagelsesprocent for patientrådgivere i nævnets møder i 2009 rettede regionsrådet henvendelse til Statsforvaltningen Midtjylland for at opfordre til, at der i mødeplanlægningen tages mest muligt hensyn til, at patientrådgiverne har mulighed for at deltage i møderne. Regionsrådet foreslog en genindførelse af fleksible mødedatoer.

Statsforvaltningen valgte efterfølgende at fastholde de faste mødetidspunkter, men har gennem øget dialog og hurtig varsling af patientrådgiverne væsentligt forbedret mødedeltagelsen. Statsforvaltningen skriver i årsberetningen, at

nævnet fortsat vil have fokus på dette punkt, da det er af væsentlig betydning for patienten, at patientrådgiveren møder.

Deltagelsesprocenten er således steget fra 70,5 % i 2009 til 80,8 % i 2010.

Årsrapporten fra det psykiatriske patientklagenævn for 2010 er tilgængelig på Region Midtjyllands hjemmeside.

Indstillingen blev tiltrådt.

Ulla Diderichsen og Andreas Steenberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.