

REFERAT udvalg vedr. hospitaler d. 31-10-2011

Mødedato Mandag d. 31. oktober 2011 kl. 14:00

Mødested Det Nye Universitetshospital (DNU), mødelokale 1, stuen, Hedeager 3,
8200 Aarhus N

Indholdsfortegnelse

Oplæg ved ledelsen i DNU.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Sagen er trukket.....	5
Ny behandling af forslag om midlertidigt at omlægge to døgnpladser på Hospice Djursland til et an Karup udrykningsbil-ordningen (sag til forretningsudvalget).....	6 10
Status på anlægsøkonomi og økonomiske reserver på Det Nye Universitetshospital (sag til forretnir	12
Forslag til driftsorganisering af TrygFondens Familiehus (sag til forretningsudvalget).....	17
Risikovurdering for 2. kvartal 2011 samt prioriterings- og besparelseskatalog for ombygningen på I	19
Markedsovervågning (AMGROS) 2. kvartal 2011 (sag til forretningsudvalget).....	22
Orientering om dialog med Sundhedsministeriet om økonomien i DNU-projektet (sag til forretning	24
Drøftelse af udvalgets fremtidige virke.....	25
Eventuelt.....	27

Punkt 1: Oplæg ved ledelsen i DNU

1-00-4-10

Ledelsen i DNU orienterer om:

- DNU siden sidst – herunder økonomiudfordringer og overvejelser i forhold til Forum/CORE, Pelvic Floor Unit (PFU), psykiatri og Det Nationale Center for Partikelterapi. Indlæg v/projektleder Frank Skriver Mikkelsen.
- Byggepladsen i DNU – herunder etaper, byggetakt og byggemodning. Indlæg v/byggechef Hans Haaning.
- Eventuelt og spørgsmål.

Fra DNU deltager projektleder Frank Skriver Mikkelsen, byggechef Hans Haaning og kontorchef Anders Larsen.

Migreret

Punkt 2: Godkendelse af referat

1-00-4-10

Resume

Referat fra udvalgets møde den 3. oktober 2011 vedlægges til godkendelse. Desuden vedlægges revideret referat fra udvalgets møde den 12. september 2011 til endelig godkendelse.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at referatet fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler den 3. oktober 2011 og revideret referat fra mødet den 12. september 2011 godkendes.

Referat fra mødet i det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler den 3. oktober 2011 vedlægges til godkendelse. På udvalgets møde den 3. oktober 2011 foreslog John G. Christensen en ændring under punkt 3 i referatet fra udvalgets møde den 12. september 2011. Det reviderede referat vedlægges derfor til godkendelse.

Migreret

Bilag

Referat_HO031011_aaben

Referat_HO031011_lukket

Referat_HO120911_aaben_revideret

Punkt 3: Sagen er trukket.

1-30-171-06-V

Bilag

Udvikling i aktivitet

Punkt 4: Ny behandling af forslag om midlertidigt at omlægge to døgnpladser på Hospice Djursland til et ambulat palliativt dagtilbud (sag til forretningsudvalget)

1-30-72-287-07

Resume

Regionsrådet besluttede den 28. september 2011 på grund af en henvendelse fra Kræftens Bekæmpelses Regionsudvalg at udsætte at behandle et forslag om midlertidigt at omlægge 2 døgnpladser på Hospice Djursland til et ambulat dagtilbud. Den efterfølgende dialog med Kræftens Bekæmpelse og Det Palliative Råd er belyst i sagsfremstillingen. Med disse nye oplysninger genfremstilles forslaget om, at 2 ud af 15 døgnpladser på Hospice Djursland midlertidigt omlægges til et projekt for udvikling og afprøvning af et ambulat 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 ved årsskiftet 2011/2012.

Direktionen indstiller,

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 at forberede projektet,

- at Hospice Djursland under forudsætning af administrationens godkendelse af en endelig projektbeskrivelse i december 2011 midlertidigt omlægger to døgnpladser til et ambulat palliativt dagtilbud i 2012 og foretager en evaluering i 4. kvartal 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.

Efter indstilling fra det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler og forretningsudvalget behandlede regionsrådet på møde den 28. september 2011 et forslag om midlertidigt at omlægge 2 døgnpladser på Hospice Djursland til et ambulat palliativt tilbud.

På baggrund af vedlagte henvendelse fra Kræftens Bekæmpelses Regionsudvalg besluttede regionsrådet at udsætte sagen og at sende sagen til ny drøftelse i det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler og i forretningsudvalget.

Der er endvidere kommet en henvendelse fra Det Palliative Råd (bestående af hospicechefer og ledende personale fra de palliative team).

Henvendelse fra Kræftens Bekæmpelse

Kræftens Bekæmpelse vurderer, at det midlertidige projekt på Hospice Djursland vil "forringe det samlede tilbud til palliative patienter i Region Midtjylland".

Regionsrådsformand Bent Hansen har i vedlagte svar af den 10. oktober 2011 imødegået visse misforståelser i henvendelsen fra Kræftens Bekæmpelse, blandt andet om forslaget til projektets finansiering. Der er god sammenhæng i at anvende en pulje afsat til at styrke de palliative team til at finansiere et projekt, der skal gavne patienter, der tilhører de palliative teams målgruppe.

Det fremgår af brevet fra regionsrådsformanden, at Palliationsplanen er delvist realiseret med etableringen af et palliativt team ved Regionshospitalet i Horsens i 2011. Endelig henviser regionsrådsformanden til regionsrådets beslutning om at revidere Region Midtjyllands Palliationsplan således, at regionsrådet kan vedtage en ny palliationsplan medio 2012. Den nye plan skal blandt andet indeholde forslag til døgndækkende adgang til det specialiserede palliative niveau og til realisering af 9 yderligere hospicepladser i regionen.

Henvendelse fra Det Palliative Råd

Det Palliative Råd udtrykker den 27. september i vedlagte henvendelse til direktionen bekymring over forslaget til finansiering af projektet på Hospice Djursland.

Rådet påpeger, at palliationsplanen for Region Midtjylland endnu ikke er realiseret, og at omlægningen af to døgnpladser reducerer antallet af hospicepladser samtidigt med, at Region Midtjylland skal etablere 9 nye hospicepladser.

Direktionen har i vedlagte svar af den 17. oktober 2011 konstateret, at Det Palliative Råd ikke har faglige indvendinger mod projektet på Hospice Djursland. Rådet blev orienteret om projektovervejelserne i februar måned 2011 og har ikke gjort administrationen opmærksom på faglige bekymringer. Under Rådets drøftelser af projektet har de øvrige hospicer tværtimod også ytret interesse for at etablere et dagtilbud.

Genfremsættelse af forslaget

Med ovenstående nye informationer genfremsættes hermed forslaget om midlertidigt at omlægge 2 ud af 15 døgnpladser til et ambulans palliativt dagtilbud på Hospice Djursland.

Hospice Djursland har udarbejdet vedlagte projektbeskrivelse, der sigter mod at etablere dagtilbuddet fra årsskiftet 2011/2012. Hospice Djursland er blandt andet inspireret af lignende tilbud i udlandet.

Projektet er inddelt i to faser. I efteråret 2011 konkretiserer Hospice Djursland projektet yderligere, foretager de nødvendige ændringer af den fysiske indretning og informerer om det nye tilbud. Fra årsskiftet 2011/2012 afvikler Hospice Djursland projektet og gennemfører i 4. kvartal 2012 en ekstern evaluering.

Baggrunden for projektet er blandt andet den styrkede behandlingsindsats på kræftområdet. Flere lever i længere tid med en alvorlig, livstruende sygdom og 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 at opfylde nogle af Kræftplan III's målsætninger om at styrke det palliative område, herunder en forbedret tilgang til det regionale specialiserede palliative niveau og udvikling af forløbsprogram for kræftpatienters rehabilitering og palliation.

Der er i projektbeskrivelsen skitseret 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 indgå i evalueringen af projektet.

Økonomi

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 et ambulante dagtilbud. 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 bruttodriftsudgifterne uændrede, 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 at styrke 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.

Tillægsbevillinger, 1.000 kr., drift, 2011-P/L	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Bevillingsændring</i>					
Hospice Djursland, udgifter	400	0*			
Hospice, betalinger fra kommuner		800			
Bevillingsændringer alt	400	800	0	0	0
<i>Finansiering</i>					
Pulje til styrkelse af palliative teams	-400	-800			
Finansiering i alt	-400	-800	0	0	0
Total	0	0	0	0	0

*Inden for Hospice Djurslands budgetramme ændres formålet med 3,4 mio. kr. i hospicets driftsramme fra almindelig hospicedrift til projektet, hvoraf følger den omtalte ændring i antallet af hospicepladser i 2012.

Migreret

Bilag

Palliativt dagtilbud - juni 2011 - endelig

Henvendelse KB om daghospice

BH-svar til KB om daghospice

Henvendelse Palliativt Råd om daghospice

Svar til Det Palliative Råd vedr. ambulante palliativt dagtilbud

Punkt 5: Karup udrykningsbil-ordningen (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-65-11

Resume

Udrykningsbilen i Karup er i dagtid på hverdage bemanded med læger/sygeplejersker fra Infirmeriet på Flyvestation Karup. Uden for dagtid og i weekender er bilen bemanded med nødbehandlere, der har gennemgået et 40 timers udvidet førstehjælpskursus.

Det lægefaglige ansvar for Udrykningsbilen i Karup varetages af Forsvaret i dagtid på hverdage. Forsvaret kan imidlertid ikke påtage sig det lægefaglige ansvar for nødbehandlerne, idet det kræver, at nødbehandlerne i det daglige arbejder sammen med en lægefaglig ansvarlig, der kender deres kompetencer m.v.

Det foreslås derfor, at dagtidsordningen videreføres, mens det resterende tilbud omdannes til en ulønnet first-responderordning.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

- at ordningen videreføres uændret i dagtid på hverdage,
- at ordningen derudover ændres til en ulønnet, frivillig first-responderordning med virkning fra 1. juli 2012,
- at Præhospitalet igangsætter en proces med henblik på at sikre den fornødne inddragelse af samarbejdspartnerne i forbindelse med ændring af ordningen, og
- at de frigjorte midler på årligt ca. 0,5 mio. kr. anvendes som bidrag til at videreføre first-responderordningerne i den nordvestlige del af regionen, på øerne samt i Karup.

På mødet i regionsrådet den 26. oktober 2011 blev sagen udsat med henblik på fornyede drøftelser i udvalgene.

Udrykningsbilen i Karup, der er videreført fra det tidligere Viborg Amt, har reelt været uden aftalegrundlag siden 2009, hvor regionsrådet udsatte en endelig stillingtagen til bilens videre eksistens til den igangværende evaluering af det præhospitale område.

Udrykningsbilen er i dagtid på hverdage bemanded med læger/sygeplejersker fra Infirmeriet på Flyvestation Karup. Uden for dagtid og i weekender er bilen bemanded med frivillige, der har gennemgået et 40 timers udvidet førstehjælpskursus, hvorfor de betegnes nødbehandlere i Karup Udrykningsbilordningen.

Der er sket en række ændringer siden opstarten på Karup Udrykningsbilordningen.

I Region Midtjyllands tid er der etableret akutlægebil i Viborg, ligesom akutlægebilerne i Silkeborg, Herning og Holstebro er opgraderet til døgndækkende beredskaber.

Der er på landsplan introduceret en række førstehjælpsordninger (first-respondere), som ulønnet yder førstehjælp i særlige situationer. Udrykningsbilen i Karup er uden for dagtid på hverdage en type førstehjælpsordning, hvor først Karup Kommune/Viborg Amt og nu Regionen udbetaler løn til de frivillige for deres bistand.

Det lægefaglige ansvar for akutbilen i Karup varetages af Forsvaret i dagtiden. Forsvaret kan imidlertid ikke påtage sig det lægefaglige ansvar for nødbehandlerne, idet det kræver, at nødbehandlerne i det daglige arbejder sammen med en lægefaglig ansvarlig, der kender deres kompetencer m.v. Nødbehandlerne kan derfor kun udføre opgaver, som holder sig inden for de opgaver, som førstehjælpere har kompetencer til at udføre.

I forbindelse med indførelse af den sundhedsfaglige disponering er der derfor foretaget en justering i disponeringsvejledningen for, at det skal være helt klart for de ansatte på AMK-vagtcentralen, hvilke præhospitale ressourcer der skal sikre den rette hjælp efter hastegrad og type i konkrete situationer. Det vil sige, at i dagtid på hverdage anvendes bilen som en lægebil på linje med udrykningslægerne på Mols og Samsø. Aften og weekend anvendes ordningen som en first-responderordning.

I konsekvens af at det ikke er muligt at sikre det lægefaglige ansvar uden for dagtid, vil det være hensigtsmæssigt, at Region Midtjylland viderefører dagtidsordningen og omdanner det resterende tilbud til en ulønnet first-responderordning - herunder i forhold til harmonisering med driften af øvrige first-responderordninger.

Dette vil samtidig frigøre midler som kan bidrage til opretholdelse af de first-responderordninger, der skal etableres på øerne og i det nordvestlige område af regionen jf. statslige finanslovsmidler hertil, og som Region Midtjylland har givet ministeriet tilsagn om, at man vil videreføre uden statslige midler efter forsøgsperiodens udløb.

Der vedlægges notat om ordningen: "Karup-udrykningsbilen - status 2011". I notatet er der endvidere redegjort for de opgaver, som førstehjælpere kan varetage.

Migreret

Bilag

Karup Udrykningsbilen - status 2011

Punkt 6: Status på anlægsøkonomi og økonomiske reserver på Det Nye Universitetshospital (sag til forretningsudvalget)

1-30-72-145-07

Resume

Sagen omhandler ændringer i anlægsbudgettet for Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU). Det skyldes tre forhold: ændringer i delprojekternes budgetter, nye elementer i det kvalitetsfondsfinansierede projekt, samt uforudsete merudgifter. Alle tre dele skal finansieres inden for rammen til projektet på 6,35 mia. kr. Det foreslås, at de uforudsete udgifter finansieres ved hjælp af besparelser i delprojekterne, indløsning af emner fra besparelses- og prioriteringskataloget samt træk på risikopuljen. Disse ændringer skal godkendes af regionsrådet.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at bevillingen til delprojektet ”Byggemodning” jf. tabel 1 reduceres med 31,6 mio. kr. (indeks 125) og overføres til reserven for DNU,

at emnerne ”P-hus under Forum” og ”Byggemodning, veje etc.” i prioriterings- og besparelseskataloget indløses, og midlerne på 78,4 mio. kr. (indeks 120,5) overføres til projektets risikopulje,

at de beskrevne merudgifter på 62,7 mio. kr. (indeks 120,5) finansieres via projektets risikopulje, jf. tabel 2, og

at det reviderede anlægsoverslag jf. tabel 3 godkendes.

Baggrund

I regeringens tilsagn til Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU) blev Region Midtjylland pålagt at sikre, at den fastlagte ramme på 6,35 mia. kr. blev overholdt. Derfor har det været højt prioriteret at opbygge tilstrækkelige økonomiske reserver til at imødegå de risici, som kan forekomme i projekteringen og byggeriet af DNU. Den tilgængelige reserve suppleres af et besparelses- og prioriteringskatalog med potentielle besparelser, som kan indløses i tilfælde af eventuelle budgetproblemer.

Regionsrådet godkendte på mødet den 22. juni 2011 det reviderede anlægsoverslag for det kvalitetsfondsfinansierede projekt. Derudover godkendte regionsrådet det gældende prioriterings- og besparelseskatalog, ligesom status på opbygningen af økonomiske reserver blev taget til efterretning.

I forbindelse med den videre planlægning af projektet er der identificeret flere uforudsete udgifter, som skal finansieres inden for rammen på 6,35 mia. kr. Forslagene hertil er gennemgået nedenfor. For flere detaljer omkring de enkelte elementer i dette dagsordenspunkt henvises til det vedlagte notat.

Nye udgiftsbehov i det kvalitetsfondsfinansierede projekt

For det første er der i det videre arbejde med projektet afdækket to nye udgiftsbehov, der ikke er taget højde for i det oprindelige anlægsoverslag.

- Udgift på 12,5 mio. kr. til servicekraner til rengøring af facader på de nye bygninger.
- Udgift på 25,2 mio. kr. til ekstra dræn som følge af højere grundvandsspejl end først antaget.

Det foreslås, at de 37,7 mio. kr. (indeks 120,5) finansieres af projektets risikopulje.

For det andet er der i planlægningen af delprojektet "Inflammation/Abdominal" opstået uventede merudgifter på ca. 81 mio. kr. Den økonomiske ramme for delprojektet er på ca. 1,8 mia. kr. Der er derfor udarbejdet spareforslag til en værdi af 49 mio. kr. Derudover foreslås det at finde yderligere 7 mio. kr. i besparelser, når der skal udarbejdes et konkret projektforslag.

Overskridelsen på de resterende 25 mio. kr. skyldes flere projektspecifikke forhold, som er svære at ændre uden at skulle ændre væsentlige elementer i projektet. Af hensyn til det samlede projektforslag vurderes det derfor hensigtsmæssigt at fastholde disse elementer. Udgiften på 25 mio. kr. foreslås finansieret via DNU-projektets risikopulje.

For det tredje har færdiggørelsen af projektforslaget for delprojektet "Akut" også afsløret uventede merudgifter på ca. 81 mio. kr. Rammen for delprojekt Akut er også ca. 1,8 mia. kr. Overskridelsen skyldes, at de estimerede kvadratmeterpriser, der har været udgangspunktet for projekteringen, har vist sig at være for lave, efterhånden som der er opnået viden til et mere detaljeret beregningsgrundlag.

Eftersom delprojekt Akut er det første større delprojekt, der når projektforslagsfasen, giver overskridelsen anledning til øget opmærksomhed, da muligheden for en overskridelse af rammen på de øvrige delprojekter af samme årsag ikke kan afvises. Potentielt løber en sådan overskridelse for alle efterfølgende delprojekter op i en overskridelse på 150 mio. kr.

Efter planen skulle projektforslaget for delprojekt Akut være fremlagt til godkendelse på nærværende regionsrådsmøde. På grund af den økonomiske overskridelse og behov for mere tid til opfølgning på NIRAS og Projektafdelingens gennemgang af det omfattende projektmateriale er fremlæggelsen udskudt til regionsrådsmødet i december 2011. Her vil også blive fremlagt forslag til håndtering af budgetoverskridelsen.

3. Håndtering af økonomiudfordringer

For at finansiere de ovennævnte merudgifter foreslås for det første at indløse følgende emner fra besparelses- og prioriteringskataloget: "P-kælder under Forum" og "Byggemodning, veje etc."

En fjernelse af det planlagte parkeringshus under Forum vil medføre et tab på omkring 200 p-pladser. Projektet holder sig dog fortsat indenfor lokalplanens krav til antal parkeringspladser. I stedet vil der skulle parkeres i det omkringliggende landskab, hvor alle øvrige parkeringspladser er placeret i projektet. En reduktion af omfanget af vejsystemet omkring DNU vil medføre, at den trafikale belastning på vejsystemet vil blive forøget. En trafiksimulering har konstateret, at såfremt en del af parkeringsvejene anvendes til trafikafvikling omkring DNU, vil den generelle trafik med al sandsynlighed kunne afvikles uden større gener. Denne løsning vil ingen indflydelse få på antallet af parkeringspladser i DNU. Fremtidssikringen vil dog blive forringet af besparelsen, men det er muligt at udvide vejanlægget på et senere tidspunkt.

De to elementer frigør samlet set 78,4 mio. kr., som foreslås placeret i projektets risikopulje. Prioriterings- og besparelseskataloget vil herefter indeholde potentielle besparelser for anslået 363 mio. kr. For en uddybende beskrivelse heraf henvises til det vedlagte notat. Der er desuden igangsat et udredningsarbejde, der skal identificere nye besparelsesmuligheder til kataloget.

For det andet har der været afholdt licitation på de første to entrepriser under delprojektet ”Byggemodning, infrastruktur og landskab”. Resultatet viste sig at være 32 mio. kr. under det budgetterede. Besparelsen skyldes primært væsentligt lavere priser på jord- og belægningsarbejde end forudsat.

Det foreslås at bruge en del af overskuddet fra det positive licitationsresultat til at øge puljen til uforudsete udgifter i delprojektet fra 5 % til 8 % (0,5 mio. kr.), mens det resterende overskud (31,6 mio. kr.) placeres i DNU-projektets risikopulje. Bevillingen til delprojektet Byggemodning, infrastruktur og landskab foreslås således reduceret med 31,6 mio. kr. (indeks 125), jf. tabel 1.

Tabel 1. Bevillingsskema

	Flerårig anlægsbevilling	Rådighedsbeløb		
		2011, indeks 121,0	2012, indeks 125,0	2013, indeks 125,0
Tillægsbevillinger, 1.000 kr.				
<i>Bevillingsændringer¹</i>				
Reserve DNU (udgift)			15.800	15.800
Reserve DNU (kvalitetsfondsindtægt)			-9.445	-9.445
Bevillingsændringer i alt	0	0	6.355	6.355
<i>Finansiering²</i>				
Byggemodning, infrastruktur og landskab på DNU (udgift)	-31.600		-15.800	-15.800
Byggemodning, infrastruktur og landskab (Kvalitetsfondsindtægt)	18.890		9.445	9.445
Ændring af anlægsbevilling	12.710			
Finansiering i alt	0	0	-6.355	-6.355
Total	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter
²Der angives fuld finansiering af bevillingsændringen således at balancen går i 0

Note: I henhold til de nye budgetteringsregler for kvalitetsfundsprojekter, afgives der samtidig med udgiftsbevillingen til et kvalitetsfundsprojekt en bevilling til kvalitetsfondsindtægter på 59,78 % af udgiften. De resterende 40,22 % (nettobeløbet)

udgør Region Midtjyllands egenfinansiering.

Risikopuljen

Risikopuljen indeholder i dag 120 mio. kr. Hvis de anbefalede emner fra prioriterings- og besparelseskataloget indløses og overskuddet fra det gunstige licitationsresultat flyttes til risikopuljen, vil puljen – efter finansiering af de forskellige merudgifter, som er gennemgået ovenfor – indeholde 166,2 mio. kr. (jf. tabel 1).

Tabel 2: Risikopuljen (indeks 120,5)

Mio. kr.

Risikopulje inden regionsrådsmødet 16. november 2011 **120,0**

Indgående

- Fra delprojekt Byggemodning, infrastruktur og landskab	30,5
- Besparelsemne: P-kælder under Forum	31,4
- Besparelsemne: Byggemodning, veje etc.	47,0
I alt indgående	108,9

Udgående

- Servicekraner	-12,5
- Grundvandsdræn	-25,2
- Abdominal/inflammation – forhøjelse af anlægsbudget	-25,0

I alt udgående -62,7

Overførsel til risikopulje 46,2

Risikopulje efter 16. november 2011 166,2

4. Revideret anlægsoverslag for det samlede projekt

Tabel 3 nedenfor viser det reviderede anlægsbudget for det kvalitetsfondsfinansierede projekt, som det ser ud efter de besparelser og tilføjelser, som er beskrevet ovenfor, samt enkelte, mindre omrokeringer på de enkelte budgetposter.

Tabel 3: Anlægsoverslag for DNU-projektet

(Mio. kr. - indeks 120,5)

Ultimo september 2011

Delprojekt Akut	1.842
Delprojekt Hoved-Neuro (1)	310
Delprojekt Abdominal/inflammation	1.863
Delprojekt Onkologi (2)	135
Forum	209
Landskab, byggemodning og infrastruktur	393
Vareforsyning BYG	190
Anskaffelser (3)	474
Grundkøb og arkæologi	32
Andel af tværgående udgifter (projektorg., Helhedsplan mv.)	390
Fase 0, Skejby (Intensiv, RCV og sterilcentral)	312

Risikopulje	166
Justeringsreserve	34
Ufordelt	0
I alt	6.350

(1) En væsentlig del af bygningsmassen til delprojekt Hoved/Neuro bygges under Delprojekt Akut. Derfor er udgifterne til Delprojekt Hoved/Neuro relativt lave.

(2) En væsentlig del af bygningsmassen til delprojekt Onkologi bygges under Delprojekt Abdominal/Inflammation. Derfor er udgifterne til Delprojekt Onkologi relativt lave.

(3) Posten anskaffelser udgør ikke det samlede budget til anskaffelser i projektet, idet en del af anskaffelserne er budgetteret under de enkelte delprojekter.

Migreret

Bilag

Bilag 1. Uddybende notat om anlægsøkonomien i DNU vers. 2

Punkt 7: Forslag til driftsorganisering af TrygFondens Familiehus (sag til forretningsudvalget)

1-30-72-192-08

Resume

Regionsrådet har henholdsvis den 22. oktober 2008 og den 2. december 2009 godkendt projektforslag samt anlægs- og driftsbudget for TrygFondens Familiehus ved DNU.

Der er efterfølgende udarbejdet et forslag vedrørende etablering af driftsorganisation, som nu fremlægges til godkendelse i regionsrådet, herunder "Driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Den selvejende institution TrygFondens Familiehus" og "Vedtægter for Den selvejende institution TrygFondens Familiehus".

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at driftsorganisationen godkendes, herunder at "Driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Den selvejende institution TrygFondens Familiehus" godkendes, og at "Vedtægter for Den selvejende institution TrygFondens Familiehus" godkendes.

Regionsrådet besluttede den 22. oktober 2008 at igangsætte udarbejdelse af projektforslag med anlægs- og driftsbudget for familiehuset ved Aarhus Universitetshospital. På regionsrådsmødet den 2. december 2009 blev det besluttet at godkende Projektforslaget for Familiehuset, at tildele anlægs- og driftsbudget til Familiehuset samt at navngive byggeriet "TrygFondens Familiehus".

TrygFonden har givet en bevilling på 25 mio. kr. til opførelse af Familiehuset. Derudover har De små Glæders Legat bevilget 2,5 mio. kr. til indretning af Familiehuset. Desuden har Rådgivergruppen DNU bevilget 140.000 kr. til opførelse af gårdhaven ved Familiehuset.

Vedlagt til orientering er et overordnet driftsbudget, hvoraf det fremgår, at Region Midtjylland med regionsrådets beslutning af 2. december 2009 har tilført 250.000 kr. årligt til driftsbudgettet, og Aarhus Universitetshospital inden for det eksisterende budget finder yderligere 250.000 til driften af Familiehuset.

Det resterende driftsbudget forventes dækket af eksterne midler, og Kræftens Bekæmpelse stiller en underskudsgaranti på op til 1,5 mio. kr. årligt til drift af Familiehuset.

TrygFondens Familiehus

Familiehuset skal fungere som ophold for familier til alvorligt syge børn, der er indlagt på hospitalet. Huset skal være en base for de familier, som på grund af barnets sygdom har svært ved at få privatlivet til at hænge sammen, fordi de tilbringer meget tid på hospitalet eller bor langt væk.

Når de bor i huset, kan de bedre holde fast i de daglige rutiner og samtidig støtte og hjælpe både det syge barn og hinanden.

Det fremgår af vedlagte visitationsretningslinjer, at familier som ønsker ophold i TrygFondens Familiehus skal henvises dertil af læger fra Pædiatrisk afdeling. Det syge barn kan ligeledes bo sammen med sin familie i TrygFondens Familiehus,

hvis Aarhus Universitetshospitals sygepleje- og lægefaglige team finder det forsvarligt.

Driftsorganisationen

Regionsrådets tidligere beslutninger har betydet, at Aarhus Universitetshospital har fået til opgave at etablere en driftsorganisation for Familiehuset.

Der er nu udarbejdet et forslag, hvor TrygFondens Familiehus får styreform som selvejende institution. Dette er den styreform, der bedst tilgodeser hensynet til, at huset drives uafhængigt af Aarhus Universitetshospital, og at donationer kan gives direkte til Trygfondens Familiehus.

Ved at adskille Familiehuset fra Aarhus Universitetshospital og dermed etablere en selvejende institution er der etableret et lukket system, således at bidragsydere ikke kan være i tvivl om, hvorvidt pengene går til Familiehuset.

Lignende driftsorganisation ses i forhold til driften af hospice i Region Midtjylland.

I forbindelse med valg af styreform for Familiehuset er der taget i betragtning, at:

- Region Midtjylland er ejer af både grund og hus - både under opførelse og varigt.
- Driftsorganisationen skal sikre en sikker drift og en god hverdag til gavn for familierne.

Etablering af en selvejende institution med driftsoverenskomst med Region Midtjylland kræver, at der udarbejdes vedtægter og driftsoverenskomst. Derfor fremlægges nu forslag til driftsoverenskomst og vedtægter til godkendelse.

Det fremgår blandt andet af forslagene til driftsoverenskomst og vedtægter, at:

- Der nedsættes en bestyrelse.
- Revision af regnskabet for Familiehuset er omfattet af Region Midtjyllands revisionsaftale.
- Ansatte medarbejdere (ikke frivillige) under den selvejende institution bliver ansat i Region Midtjylland og opnår derved samme vilkår som andre ansatte i regionen f.eks. i forbindelse med anciennitet.

Migreret

Bilag

Overordnet Driftsbudget

Visitationsretningslinjer

Vedtægter

Driftsoverenskomst

Punkt 8: Risikovurdering for 2. kvartal 2011 samt prioriterings- og besparelseskatalog for ombygningen på Regionshospitalet Viborg (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-141-09

Resume

Det indgår som en del af styringen af kvalitetsfundsprojektet på Regionshospitalet Viborg, at hospitalets projektafdeling og den gennemgående rådgiver udarbejder kvartalsvise risikorapporter til regionsrådet. Rapporterne skal sikre, at der sker en tæt opfølgning på projektets økonomi og tidsplaner.

Herudover indgår det i regeringens tilsagnsbetingelser for projektet, at regionsrådet som led i risikostyringen udarbejder et prioriterings- og besparelseskatalog (change request-liste) over specifikke områder indenfor projektet, som i tilfælde af budgetproblemer vil kunne udgå af projektet, så den økonomiske ramme overholdes. Kataloget er en forudsætning for, at regionen kan få udbetalt midler fra kvalitetsfonden.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at risikorapporten for 2. kvartal 2011 tages til efterretning, og

at prioriterings- og besparelseskataloget godkendes.

I styringsmanualen for kvalitetsfundsprojektet på Regionshospitalet Viborg fremgår det, at regionsrådet fire gange årligt skal have en risikovurdering for projektet. I rapporten indgår en beskrivelse af risikostyringens formål, en status for alle risici og en beskrivelse af de største enkeltrisici.

Der er nu udarbejdet en risikorapport for 2. kvartal 2011. Rapporten er udarbejdet af den gennemgående bygherrerådgiver (Arkitema Architects og Moe & Brødsgaard) på baggrund af dialog med Projektafdelingen på Regionshospitalet Viborg.

Rapporten for 2. kvartal er forsinket på grund af et arbejde med at forbedre rapporteringen til regionsrådet. Rapporten for 3. kvartal forventes fremsendt til mødet i regionsrådet den 14. december 2011.

Risikorapporten for 2. kvartal 2011

Risikovurderingen er baseret på en model, hvor den enkelte risiko er markeret med grøn, gul eller rød zone. For hver enkelt risiko er der beskrevet de mulige tiltag for at minimere risikoen. Målet er først og fremmest at håndtere de risici, som er placeret i de gule og røde zoner.

Samlet set er det vurderingen, at antallet af risici i projektet på nuværende stadie er relativt begrænset. Nedenfor er beskrevet de tre risici, som er placeret i den gule zone, og hvilke tiltag der arbejdes med for at reducere disse. Der er ingen risici i rød zone.

1. Grundkøb til parkeringshus

Det kommende P-hus er planlagt placeret på kommunalt grundareal, der støder op til hospitalets matrikel. Benyttelse af arealet til etablering af P-pladser er en væsentlig forudsætning for p-huset, og dermed også for tidsplanen i projektet. Administrationen er i samarbejde med Viborg Kommune blevet enig om en løsning, som indebærer et mageskifte med regionen og kommunen. Mageskiftet er sidenhen godkendt af regionsrådet den 26. oktober 2011, og risikoen er derfor ikke længere aktuel. Men da risikorapporten er fra 2. kvartal 2011, indgår risikoen i den vedlagte rapport.

2. It-løsninger

Det frygtes, at de økonomiske rammer ikke rummer tilstrækkelig plads til nye tekniske it løsninger. Dette kan indebære, at der ikke er råd til nye informationstekniske løsninger, så man kan opnå tilstrækkelige driftsbesparelser. Derfor vil projektafdelingen løbende inddrage regionens it afdeling i projekteringsarbejdet, således at det bliver muligt at foretage de rigtige prioriteringer, som kan forelægges hospitalets ledelse før igangsættelse. Risikoen skal især håndteres under projektforslagsfasen for akutcenteret. Det vil sige omkring årsskiftet 2012/2013.

3. Medicoteknik

Det vurderes, at der er en risiko for, at der ikke sker rettidig inddragelse af de medicotekniske løsninger i byggeprojektet. Det er således en kendt risiko ved hospitalsbyggeri, at de medicotekniske løsninger ofte udsættes til sidst i projektføreløbet, fordi man ønsker de nyeste produkter. Det kan have den konsekvens, at der kan opstå forskelle mellem de tekniske fremføringer og aktuelt behov. Der vil søges indbygget tilstrækkelig fleksibilitet i de tekniske fremføringer, således at risikoen minimeres. Risikoen skal især håndteres under projektforslagsfasen for akutcenteret. Det vil sige omkring årsskiftet 2012/2013.

I den vedlagte risikorapport er risikostyringen yderligere uddybet. Endelig kan de samlede risikoregistre med beskrivelse af alle potentielle risici rekvireres ved henvendelse til administrationen.

Prioriterings- og besparelseskatalog (change request)

Det indgår i regeringens tilsagnsbetingelser, at regionsrådet som led i risikostyringen godkender et prioriterings- og besparelseskatalog (change request-liste) over specifikke områder indenfor projektet, som i tilfælde af budgetproblemer vil kunne udgå af projektet, så den økonomiske ramme overholdes. Kataloget skal indsendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, før regionen kan få udbetalt midler fra kvalitetsfonden, herunder til de allerede gennemførte fase 0-projekter for ca. 115 mio. kr.

Tabel 1 nedenfor oplister de foreløbige, mulige besparelsesmuligheder fordelt på de fire delprojekter. En eventuel indløsning af en besparelse fra kataloget skal godkendes af regionsrådet.

På projektets nuværende stadie er de mulige projektilpasninger fortsat på et overordnet niveau. Derfor er tallene foreløbigt angivet i intervaller. Der vil dog snarest muligt blive sat præcise tal på de enkelte punkter.

I det vedlagte bilag er de potentielle konsekvenser for tid, økonomi og kvalitet uddybet.

Tabel 1. Prioriterings- og besparelseskatalog for Regionshospitalet Viborg.

Nr.	Delprojekt	Beskrivelse	Besparelse
1	P-hus	Reduktion af p-hus med et eller flere fag	2-5 mio. kr.
2	P-hus	Ændring af p-husets afskærmning	under 2 mio. kr.
3	P-hus	Udeladelse af gangbro fra p-hus til hospital	under 2 mio. kr.
4	Paraplegi	Reducere omfanget af ombygninger i de	2-5 mio. kr.

eksisterende bygninger

5	Akutcenter	Undlade at aptere en sengeetage øverst i akutcenteret	over 5 mio. kr.
6	Akutcenter	Undlade at forberede konstruktioner til fremtidige nye etager oven på nyt akutcenter	over 5 mio. kr.
7	Akutcenter	Undlade etablering af laminær air flow på operationsstuer	under 2 mio. kr.
8	Ombygninger	Reducere arealet der ombygges i det eksisterende hospital	over 5 mio. kr.
9	Ombygninger	Reducere antallet af sengestuer, som ombygges til 1-sengsstuer	over 5 mio. kr.

Det tredje øje

Udover den kvartalsvise risikorapportering vil der blive bestilt en uvildig, ekstern part til at udarbejde en årlig risikorapport til regionsrådet om projektet i Viborg ("det tredje øje"). Administrationen er i gang med at gennemføre et udbud med henblik på at udvælge den eksterne part. Forslaget til valg af det tredje øje vil blive forelagt politisk på mødet den 25. januar 2012.

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

Migreret

Bilag

Risikorapport for Regionshospitalet Viborg, 2. kvartal 2011

Prioriterings- og besparelseskatalog Regionshospitalet Viborg

Punkt 9: Markedsovervågning (AMGROS) 2. kvartal 2011 (sag til forretningsudvalget)

1-01-72-19-11

Resume

Orientering om den kvartalsvise udvikling i forbruget af lægemidler i Region Midtjylland med baggrund i de publicerede kvartalsvise markedsovervågninger fra AMGROS.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Markedsovervågningen 2. kvartal 2011 blev behandlet på møde i Den Regionale Lægemiddelkomité den 19. september 2011. Bemærkninger til rapporten samt markedsovervågningsrapporten er vedlagt som bilag.

Markedsovervågning (AMGROS) 2. kvartal 2011

For rapporten skal det generelt bemærkes, at der er tale om opgørelser over det samlede indkøb og ikke det samlede forbrug. Opgørelserne viser således den medicinske behandling, der er igangsat på den enkelte regions hospitaler uanset, hvor patienten kommer fra.

Der er i vedlagte bilag udarbejdet en kort beskrivelse af omsætningsudviklingen i hospitalssektoren. Samlet set vokser omsætningen på landsplan efter 1. halvår med 3 %. Væksten i Region Midtjylland er noget højere med en vækst på 7 %.

Årsagen til den højere vækst i Region Midtjylland skyldes bl.a.:

- Stigning i forbrug af faktorpræparater, der bruges til bløderpatienter.
- Større stigning i det samlede forbrug af biologiske lægemidler end landsgennemsnittet. Biologiske lægemidler er lægemidler baseret på naturlige forekommende stoffer, oftest proteiner, der udvindes af mennesker, dyr eller planter. Biologiske lægemidler kan også dyrkes i mikroorganismer som f.eks. gærceller eller bakterier.

Disse to grupper af lægemidler udgør mere end halvdelen af den samlede stigning i Region Midtjylland.

Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) skal sikre en ensartet anvendelse af dyr sygehusmedicin på tværs af regioner og sygehuse. RADS nedsætter fagudvalg med eksperter, som har til opgave at skabe konsensus om valg af medicin gennem udarbejdelse af fælles nationale behandlingsvejledninger.

Til styring og ensretning af brugen af de biologiske præparater kommer der omkring årsskiftet 2012 en national RADS vejledning.

Migreret

Bilag

Markedsovervågning 2. kvartal

Bemærkninger til AMGROS 2. kv. 2011

Punkt 10: Orientering om dialog med Sundhedsministeriet om økonomien i DNU-projektet (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-101-11

Resume

I forlængelse af sagen om udbetaling fra midler fra kvalitetsfonden har Sundhedsministeriet bedt COWI granske økonomien og forudsætningerne i DNU-projektet. På baggrund af COWI's rapport forventer administrationen, at ministeriet kan betrygges i økonomien i projektet, og at udbetalingerne fra kvalitetsfonden snarest kan iværksættes.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til orientering.

Regeringen gav i juli 2010 et endeligt tilsagn på 6,35 mia. kr. til byggeriet af Det Nye Universitetshospital i Aarhus. Regionen har siden januar 2011 været i dialog med ministeriet om en plan for udbetalingen af midler fra kvalitetsfonden.

Fra ministeriets side har man været usikre på om regionens planer lever op til betingelserne i det endelige tilsagn, ligesom man har sat spørgsmålstegn ved enkelte elementer i 5-punktsplanen, som nedskalerede projektet fra 8,96 mia. kr. til 6,35 mia. kr.

Derfor har Sundhedsministeriet bedt COWI - som ekstern rådgiver med særlig viden om større sygehusbyggerier - om at gennemgå de aktuelle projektforsætninger og vurdere, om de udgør et realistisk grundlag for, at projektet kan gennemføres inden for tilsagnsrammen. Rapporten skal således betrygge ministeriet i, at projektet kan gennemføres inden for de aftalte rammer.

COWI-rapporten er vedlagt som bilag.

Det er administrationens forventning, at ministeriet på baggrund af COWI's rapport snart vil igangsætte udbetalingen af midler fra kvalitetsfonden.

Migreret

Bilag

COWI-rapport om DNU projektet, oktober 2011

Punkt 11: Drøftelse af udvalgets fremtidige virke

1-00-4-10

Resume

Funktionsperioderne for de af regionsrådet nedsatte politiske udvalg ophører den 31. december 2011, og regionsrådet skal inden årets udgang træffe beslutning om nedsættelse af nye udvalg, der skal virke i 2012 eller længere. Det foreslås, at udvalget drøfter erfaringer fra den hidtidige funktionsperiode og afgiver anbefaling vedrørende udvalgets eventuelle fortsatte virke i 2012/13. Til brug for drøftelsen vedlægges et foreløbigt udkast til opgavebeskrivelse for udvalget.

Direktionen indstiller,

Direktionen indstiller,

at udvalget anbefaler, at der nedsættes et rådgivende udvalg vedrørende hospitaler med funktionsperiode 01.01.2012 – 31.12.2013.

Regionsrådet har nedsat fire særlige rådgivende udvalg med hver 9 medlemmer og fire andre politiske udvalg med hver 7 medlemmer. Funktionsperioderne for de otte udvalg ophører alle den 31. december 2011. De fire rådgivende udvalg vil ved udgangen af 2011 alle have virket i to år.

Regionsrådet kan yde udvalgsvederlag for deltagelse i politiske udvalg, der er nedsat for en periode på op til to år til at varetage bestemte opgaver af midlertidig karakter. Vederlæggelse ud over to år forudsætter således, at et udvalgs opgaver i det væsentlige er nye bestemte opgaver, der i deres karakter er midlertidige.

Regionsrådet skal inden udgangen af 2011 træffe beslutning om nedsættelse af politiske udvalg, der vil skulle virke i 2012, herunder beslutning om ydelse af udvalgsvederlag. Administrationen foreslår, at de nedsatte fire rådgivende udvalg fortsætter deres virke i 2012 og 2013 med en række nye opgaver. Det drejer sig om følgende udvalg:

- Rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet
- Rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud
- Rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde
- Rådgivende udvalg vedrørende området regional udvikling

Et foreløbigt udkast til opgavebeskrivelse for et rådgivende udvalg vedrørende hospitaler vedlægges. Det foreslås, at udvalget drøfter erfaringer fra den hidtidige funktionsperiode og afgiver anbefaling til forretningsudvalget vedrørende udvalgets eventuelle fortsatte virke i 2012/13.

Det forventes, at regionsrådets beslutning om nedsættelse af politiske udvalg i 2012 (2013) vil blive truffet inden for følgende tidsramme:

Uge 44 2011:

De fire rådgivende udvalg drøfter udvalgenes hidtidige virke og forslag til eventuelle fremtidige opgaver og afgiver anbefaling til forretningsudvalget vedrørende fortsat virke i 2012/13.

Forretningsudvalget 8. november 2011:

Forretningsudvalget afgiver indstilling til regionsrådet om nedsættelse af udvalg (antal rådgivende udvalg og øvrige udvalg) i 2012, udvalgenes hovedopgaver og udvalgenes sammensætning (antal medlemmer).

Regionsrådet 16. november 2011:

Regionsrådet træffer beslutning om nedsættelse af udvalg (antal rådgivende udvalg og øvrige udvalg) i 2012/13, udvalgenes hovedopgaver og udvalgenes sammensætning (antal medlemmer).

Uge 48 2011:

Afhængig af beslutningerne på mødet i regionsrådet den 16. november afgiver de rådgivende udvalg anbefalinger til forretningsudvalget vedrørende de rådgivende udvalgs kommissorier for 2012/13.

Forretningsudvalget 6. december 2011:

Forretningsudvalget afgiver indstilling til regionsrådet om kommissorier for politiske udvalg (rådgivende udvalg og øvrige udvalg) i 2012/13, udvalgenes medlemmer (navne) og vederlag for deltagelse i udvalgene.

Regionsrådet 14. december 2011:

Regionsrådet vedtager kommissorier for politiske udvalg (rådgivende udvalg og øvrige udvalg), der skal virke i 2012/13, udpeger udvalgenes medlemmer (navne) og beslutter vederlag for deltagelse i udvalgene.

Migreret

Bilag

Opgavebeskrivelse RU_HO

Punkt 12: Eventuelt

1-00-4-10
Migreret