

# REFERAT Forretningsudvalget d. 13-12-2016

**Mødedato** Tirsdag d. 13. december 2016 kl. 10:00

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

## **Indholdsfortegnelse**

|   |    |
|---|----|
| Regionsoverblik pr. 31. oktober 2016.....   | 3  |
| 2. og afsluttende statusrapportering på opgaver i budget 2016 og spareplan 2015-2019..... | 5  |
| Indkøb af grøn el i Region Midtjylland.....   | 6  |
| Målbilleder 2017.....   | 7  |
| Udrykningslægen på Mols.....  | 10 |
| Orientering om status på arbejdet med rekruttering til Regionspsykiatrien Vest.....       | 11 |

# Punkt 25: Regionsoverblik pr. 31. oktober 2016

1-21-78-4-15

## Resume

Regionsoverblikket giver regionsrådet en opfølgning på økonomi og aktivitetsmål fra budget 2016.

Der forventes et overskud på sundhedsområdet i 2016. Driftsenhederne forventer samlet set et mindreforbrug på 245 mio. kr. Der kan igangsættes konsoliderende tiltag for økonomien, herunder indfrielse af leasinggæld, på 245 mio. kr.

Socialområdet forventer et overskud på 8,1 mio. kr., og Regional Udvikling forventer balance i økonomien.

## Direktionen indstiller,

at regionsoverblikket pr. 31. oktober 2016 tages til efterretning, og

at bevillingsændringerne i skemaerne 1-43 godkendes.

## Sagsfremstilling

### Økonomi og aktivitet

#### Sundhedsområdet

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

Regionsoverblikket viser overskud for økonomien på sundhedsområdet i 2016. Der er væsentlige merforbrug på nogle områder, som dækkes af engangsindtægter. Samlet er der et mindreforbrug i 2016, som giver mulighed for indfrielse af leasinggæld og fremrykning af anskaffelser.

| Mio. kr., afrundet                  | Budget 2016     |                 | Regnskab 2016   |                 | Afvigelse                    |
|-------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------------------|
|                                     | Oprindeligt     | Korrigeret      | Pr. 31.10       | Forventet       | += overskud,<br>-= underskud |
|                                     |                 |                 |                 |                 | - = indtægter, + = udgifter  |
| Somatiske hospitaler                | 12.909,4        | 12.917,2        | 11.301,0        | 12.857,8        | 59,5                         |
| Præhospitalet                       | 818,1           | 824,7           | 637,5           | 810,8           | 13,9                         |
| Psykiatri                           | 1.709,9         | 1.693,8         | 1.394,5         | 1.685,8         | 8,0                          |
| Fokusområder                        | 1.047,5         | 1.008,0         | 633,0           | 967,9           | 40,2                         |
| Fællesområder og puljer             | 916,1           | 1.016,2         | 441,8           | 832,1           | 184,1                        |
| Praksissektoren                     | 3.226,6         | 3.260,4         | 2.528,4         | 3.331,4         | -71,0                        |
| Tilskudsmedicin                     | 1.342,1         | 1.341,7         | 1.009,0         | 1.334,2         | 7,5                          |
| Servicefunktioner og administration | 977,5           | 953,0           | 357,8           | 950,1           | 2,9                          |
| <b>Driftsudgifter</b>               | <b>22.947,3</b> | <b>23.015,1</b> | <b>18.302,9</b> | <b>22.770,1</b> | <b>245,0</b>                 |
| Særlige tiltag/midlertidige tiltag  | 0,0             | 0,0             | 0,0             | 245,0           | -245,0                       |
| <b>Driftsudgifter i alt</b>         | <b>22.947,3</b> | <b>23.015,1</b> | <b>18.302,9</b> | <b>23.015,1</b> | <b>0,0</b>                   |

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

De somatiske hospitaler, præhospitalet og psykiatrien forventer alle mindreforbrug på i alt 81,4 mio. kr. Mindreforbrugene er i vid udstrækning opsparinger til blandt andet effektiviseringer og flytningerne i forbindelse med hospitalsbyggerierne.

På fokusområderne er der et overskud på 40,2 mio. kr., som overvejende skyldes en ændret forventning til udgifterne til hospitalsmedicin. Der forventes fortsat merforbrug på områderne for "samhandel mellem regionerne" og "respiratorbehandling i eget hjem".

Vedrørende fællesområder og puljer forventes et samlet mindreforbrug på 184,1 mio. kr., som blandt andet skyldes merindtægter vedrørende Amgros og engangsindtægter fra optimering af fradragsret for energiafgifter og momsrefusion.

Administrationen forventer pr. 31. oktober 2016 et merforbrug på 71,0 mio. kr. på praksisområdet. Der er fortsat et udgiftspres som følge af de nye overenskomster for speciallæger og tandlæger. De væsentligste merforbrug ses på almen lægeområdet og tandlægeområdet.

For almen lægeområdet er der tale om en strukturel ubalance for Region Midtjylland, idet den samlede vækst på landsplan ikke har ligget over de aftalte rammer i økonomiprotokollatet.

På tandlægeområdet er der tale om en national problemstilling. På baggrund af overskridelserne af udgiftsrammerne på landsplan i 2015 er der effektueret en honorarnedsættelse. Denne opvejer dog langt fra den kraftige vækst, der ses på området.

Danske Regioner vil i samarbejde med regeringen forsøge at imødegå de udfordringer, der følger af, at de forudsatte vækstrater i de nationale aftaler er væsentligt overskredet.

Overskuddet giver mulighed for at indfri leasingaftaler i 2016. Det er forventningen, at der kan indfries leasinggæld for 150 mio. kr. i 2016. I forlig om budget 2017 er det forudsat, at der forskydes leasing på 50 mio. kr. til 2017 og 2018 ved hjælp af konsolidering i 2016. Den øvrige konsolidering på 100 mio. kr. medfører reduktion i leasingydelser i 2018-2024 på 15 mio. kr. årligt. Derudover vil der blive igangsat enkelte konsoliderende tiltag i form af fremrykkede anskaffelser.

#### *Socialområdet*

På socialområdet forventes et samlet overskud på 8,1 mio. kr. Der er økonomiske udfordringer i Specialområde Børn og Unge samt Specialområde hjerneskade, men disse ubalancer opvejes af overskud på andre områder.

#### *Regional Udvikling*

Det forventes, at der er budgetoverholdelse på samtlige bevillinger på regional udviklings område.

#### **Belægningssituationen**

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

#### **Bevillingsændringer**

I forbindelse med regionsoverblikket indstilles en række bevillingsændringer gennemført. I vedlagte bilag om bevillingsændringer er der beskrivelser af samtlige bevillingsskemaer. Bevillingsændringerne er fuldt finansierede. Til bevillingsskemaerne bemærkes følgende:

Skema 5, 6, 7 og 8: Hospitalernes indmeldte bevillingsændringer anvendes til at konsolidere økonomien.

Skemaerne 1-4 og 9-43: Der er tale om budgetneutrale bevillingsflytninger mellem driftsenheder og/eller udmøntning fra centrale puljer.

#### **Om rapporteringen**

Der udarbejdes seks rapporter i løbet af året, der giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitet og kvalitetsmål. Fire af rapporterne er regionsoverblik, hvor der gives en status for budget- og målopfyldelse på alle kredsløb i regionen. To af rapporterne er sundhedsoverblik, hvor der gives en status for samtlige mål i budgettet på sundhedsområdet. Dette er årets fjerde regionsoverblik.

#### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

#### **Bilag**

Økonomi og aktivitet RO 31.10 2016

Belægning RO 31.10 2016

Bevillingsændringer RO 31.10 2016

## **Punkt 26: 2. og afsluttende statusrapportering på opgaver i budget 2016 og spareplan 2015-2019**

1-21-78-3-14

### **Resume**

Budgetforliget for 2016, som blev indgået den 7. september 2015, indeholder en række hensigtserklæringer og opgaver. Derudover indeholder forliget om spareplan 2015-2019, som blev indgået den 22. juni 2015, 12 hensigtserklæringer.

Her gives den 2. og afsluttende statusrapportering for arbejdet med hensigtserklæringer og opgaver i budgetforliget 2016 samt forlig om spareplan 2015-2019.

### **Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Der er i budgetforliget for 2016 samt spareplan 2015-2019 besluttet en række hensigtserklæringer og opgaver, hvori forligspartierne udtrykker enighed om en nærmere belysning af og/eller indsats over for forskellige problematikker.

Den 2. og afsluttende statusrapportering for arbejdet med hensigtserklæringerne og opgaverne i aftale om Budget 2016 for Region Midtjylland samt spareplan 2015-2019 er nu udarbejdet. Statusrapporteringerne er vedlagt som bilag.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

### **Bilag**

2. statusrapportering på opgaver i Budget 2016 samt Spar1519

# Punkt 27: Indkøb af grøn el i Region Midtjylland

1-01-70-9-12

## Resume

Region Midtjylland er i gang med at gennemføre en grøn omstilling af sit elforbrug, men der er endnu langt til de fastsatte mål. I dag er der således indgået en elaftale, der ikke tager højde for grønt el-indkøb. Ved at købe grønne certifikater kan regionen sikre, at den mængde el, som regionen forbruger, er tilgængeligt i elnettet fra vedvarende energikilder. Endvidere forbedres regionens grønne regnskab.

## Direktionen indstiller,

at der indkøbes grønne certifikater svarende til 100 % af regionens el-indkøb.

## Sagsfremstilling

Sagen er udsat fra forretningsudvalgets møde den 15. november 2016.

Region Midtjylland er i gang med at gennemføre en grøn omstilling af sit elforbrug. På flere matrikler er der opsat solceller, ligesom brugen af vedvarende energi skal undersøges i alle byggeprojekter.

De nuværende anlæg bidrager dog kun til en lille andel af Region Midtjyllands elforbrug. Region Midtjylland ligger langt fra målsætningen i Agenda-21 strategien om, at 50 % af energien i det geografiske område Region Midtjylland stammer fra vedvarende energi.

Region Midtjylland har i dag indgået elaftaler, der ikke tager højde for grønt el-indkøb. Regionen har mulighed for at tilkøbe grønne certifikater, der gør, at el svarende til regionens elindkøb bliver dækket af vedvarende energikilder. Herved skaber regionen en efterspørgsel på markedet efter vedvarende energi. Ved at købe certifikater kan regionen opnå et forbedret grønt regnskab og mindske sit klimaaftryk, fordi regionen på grund af købet af certifikater vil kunne rapportere, at der ikke er CO<sub>2</sub>-udslip fra elforbruget. De grønne certifikater garanterer, at el, svarende til den el regionen køber, stammer fra danske vindmøller, der er mindre end to år gamle. I 2017 skal vindmøllerne være fra 2015 og frem osv. Derved kommer regionen tættere på målet i Agenda-21 strategien om vedvarende energi og kan forbedre det grønne regnskab.

## Økonomi

Indkøb af grønne kvoter svarende til 100 % af regionens el-indkøb vil koste 425.000 kr. årligt med det nuværende energiforbrug. Køb af grønne kvoter vil svare til ca. 0,25 % af den samlede udgift til området.

Finansieringen vil ske via de enkelte driftenheders budgetter baseret på strømforbruget. Elforbruget og merudgiften pr. år er vist i bilaget.

## Baggrund

Regionsrådet har med den seneste Agenda-21 strategi vedtaget, at: "Region Midtjylland vil arbejde for, at 50 % af energiforbruget i 2025 og 100 % i 2050 er dækket af vedvarende energi i Region Midtjyllands geografiske område". Herunder er budskabet, at "Region Midtjylland udnytter, at vedvarende energi er en god forretning og bidrager til en grøn profil og en positiv klimapåvirkning. Endvidere giver det øget erhvervsvekst."

Det er ikke teknisk muligt at bestemme, at den el, som kommer ind i regionens bygninger kun må være produceret af vedvarende energikilder. Al el bliver blandet i forsyningsnettet. Det er dog muligt at sige, at regionen gennem køb af grønne kvoter sikrer, at den mængde el, som regionen forbruger, er tilgængeligt i elnettet fra vedvarende energi kilder.

## Beslutning

Forretningsudvalget besluttede, at sagen udgår.

## Tidligere Politisk Behandling

Agenda-21 strategien er vedtaget på regionsrådets møde den 16. december 2015.

## Bilag

Elforbrug kWh fordelt på enheder

## Punkt 28: Målbilleder 2017

1-11-81-1-16

### Resume

Der er vedtaget målbilleder på områderne Sundhed og Regional Udvikling. Der ønskes vedtaget et lignende målbillede for Socialområdet. Målbillederne er udtryk for nye styringsdagsordener på regionens områder. Derfor er der behov for at udvikle nye rapporteringer til regionsrådet. Rapporteringerne ønskes taget til efterretning. Endelig foreslås der udvalgt seks fokusindikatorer på sundhedsområdet, som hospitalerne skal arbejde særligt med i 2017.

### Direktionen indstiller,

- at målbilledet på socialområdet godkendes,
  
- at forslag til fokusindikatorer på sundhedsområdet godkendes, og
  
- at orienteringen om rapporteringer fra 2017 tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i forbindelse med behandlingen af Budget 2017 nye målbilleder for områderne Sundhed og Regional Udvikling. De to målbilleder kan ses i bilagene 1 og 4.

Der er i efteråret 2016 arbejdet med et lignende målbillede på Socialområdet, som skal udgøre styringsmodellen for Socialområdet fra 2017. Regionsrådet forelægges dette målbillede, der kan ses i bilag 2. Målbilledet tager afsæt i Region Midtjyllands sociale strategi, som udløber med udgangen af 2017. Når Region Midtjyllands sociale strategi for 2018 og frem er vedtaget, kan der blive behov for at justere i målbilledet, således at hele styringsdagsordenen på socialområdet er indeholdt i målbilledet. Det videre arbejde med målbilledet for 2018 påbegyndes i starten af 2017 med fokus på inddragelse af relevante samarbejdspartnere. Derudover vil der være et stærkt fokus på forankring og udvikling af målbilledet i samarbejde med socialområdets specialområder.

På sundhedsområdet foreslås det, at regionsrådet udvælger fokusindikatorer, som hospitalerne særligt skal arbejde med fra 2017. Det foreslås, at arbejdet med målbilledet på sundhedsområdet skal foregå i en forbedringskultur, hvor hospitalerne hele tiden kan tilpasse indsatser og handlinger i forsøget på at nå målene, sporene og den overordnede vision: "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser". For at give hospitalerne mulighed for at lave fokuserede indsatser, foreslås det, at regionsrådet udvælger seks fokusindikatorer, der følges særlig tæt af regionsrådet i løbet af 2017. De indikatorer, der foreslås valgt, er:

- Forebyggelige indlæggelser blandt ældre
  - Opfyldelse af kvalitetsmål i to kliniske kvalitetsdatabaser
- o Hoftenære lårbensbrud
- o Akutte hospitalskontakter
- Patientoplevelse inddragelse
  - Somatiske/psykiatriske patienter udredt inden for 30 dage
  - Indlagte patienter i psykiatrien, der bæltefikseres.

Disse indikatorer foreslås for at sikre fokus på målopfyldelse inden for flere områder i målbilledet. På nogle områder ønskes det at fastholde en høj målopfyldelse, eksempelvis på udredningsretten, hvor Region Midtjylland er i front nationalt set. På andre områder ønskes der forbedringer i de enkelte indikatorer inden for en relativt kort periode, eksempelvis i indikatorerne Hoftenære lårbensbrud og Akutte hospitalskontakter. En nærmere beskrivelse af de foreslåede fokusindikatorer ses i bilag 1.

Der gøres opmærksom på, at der kan ske ændringer i indikatorerne, hvis der på nationalt plan udskiftes indikatorer eller ændres i definitionerne af de enkelte indikatorer.

De nye målbilleder giver anledning til nye styringsdagsordener i 2017. Derfor er der behov for at udvikle nye rapporteringer til regionsrådet, således at regionsrådet får systematiske opfølgninger på udviklingen i målbillederne. Disse rapporteringer erstatter de nuværende regionsoverblik og sundhedsoverblik.

Opfølgningen på "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser" foreslås præsenteret i et samlet bilag. Bilaget kommer til at indeholde et overblik over status for samtlige indikatorer samt udviklingen siden sidste kvartal. Derudover vil bilaget indeholde en graf med tilhørende tekst for hver indikator.

I graferne er der lagt vægt på, at man for det første kan se udviklingen i indikatoren over tid. Dette er illustreret med en udviklingslinje for hver hospitalsenhed. Derudover er der lagt vægt på, at man kan se en her-og-nu status for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. Dette er illustreret i tal og med pile i øverste venstre side af grafen. Forslaget til skabelon for rapportering af "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser" ses i bilag 3.

Det foreslås, at regionsrådet følger op på "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser" fire gange årligt. To gange vedlægges ledelsesberetninger med særligt fokus på de udvalgte fokusindikatorer.

Ud over Region Midtjyllands egen opfølgning på "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser", følges der fra nationalt hold og fra Danske Regioners side op på de nationale mål. Det betyder, at en stor del af de indikatorer, der indgår i "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser", følges op på både regionalt, på nationalt niveau og hos Danske Regioner. Regionsrådet præsenteres to gange årligt for den nationale rapportering og fire gange årligt for Danske Regioners rapportering.

Alle tre typer af rapportering præsenteres for regionsrådet. Dette er illustreret i nedenstående tabel 1.

Tabel 1. Rapporteringer på "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser"

|                    | April            | Juni  | Oktober          | December  |
|--------------------|------------------|---|------------------|---|
| National rapport   | X                |   | X                |   |
| Danske Regioner    | X                | X   | X                | X   |
| Region Midtjylland | Alle indikatorer | - Fokusindikatorer<br>- Ledelsesberetninger<br>- Til orientering<br>vedlægges resten af indikatorerne | Alle indikatorer | - Fokusindikatorer<br>- Ledelsesberetninger<br>- Til orientering<br>vedlægges resten af indikatorerne |

Det foreslås, at rapporteringen på målbillederne for Regional Udvikling og Socialområdet følger kadencen for rapportering af "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser".

Derudover vil der i 2017 være en økonomirapportering, hvor der er fokus på tekniske forhold. Økonomirapportering følger i samme kadence som den standardiserede økonomiopfølgning. Den standardiserede økonomiopfølgnings kadence er bestemt af lovgivningen. Udover den standardiserede økonomiopfølgning indgår et bilag med bevillingsændringer, der kræver godkendelse af regionsrådet.

På området Regional Udvikling er der i løbet af efteråret 2016 arbejdet med at identificere og operationalisere indikatorer, der kan hjælpe med at nå områdets mål, spor og vision. Resultatet af dette arbejde ses i bilag 4, hvor forslag til indikatorer og kommende rapportering beskrives nærmere. Arbejdet hermed fortsætter frem mod den første afrapportering i 2017.

## Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

## Bilag

Bilag 1. Målbillede Sundhedsområdet

Bilag 2. Målbillede på Socialområdet

Bilag 3\_rapporteringsskabelon

## Bilag 4. Målbillede på Regional Udvikling

## **Punkt 29: Udrykningslægen på Mols**

1-31-72-8-16

### **Resume**

Udrykningslægen på Mols har opsagt sin kontrakt. Der er sket en kraftig styrkelse af den fremskudte præhospitale indsats i regionens tid, hvorfor det foreslås ikke at søge funktionen genbesat.

### **Direktionen indstiller,**

at udrykningslægens opsigelse af kontrakten tages til efterretning, og

at der ikke indgås ny kontrakt som udrykningslæge på Mols.

### **Sagsfremstilling**

Udrykningslægen på Mols har opsagt sin kontrakt som udrykningslæge med virkning fra udgangen af december 2016.

Ordningen på Mols vedrører postnummer 8420 (Knebel/Mols/Helgenæs) og har baseret sig på en kontrakt med den praktiserende læge i Knebel og omfatter dennes udrykning til patienter efter konkret disponering fra AMK-vagtcentralen.

Ordningen fungerer således, at udrykningslægen til- og framelder sig rådighed hos AMK-vagtcentralen. Når lægen står til rådighed, bliver han kaldt ud i alle tilfælde, hvor der er brug for akut lægeassistance. Udrykningslægen har dog ikke pligt til at rykke ud. Der disponeres derudover altid en akutlægebil og ambulance i disse tilfælde.

Udrykningslægen kan yde umiddelbar stabilisering og påbegynde behandling, indtil ambulance og akutlægebil når frem samt yde efterfølgende omsorg til pårørende og andre.

I 2015 rykkede udrykningslægen ud i 44 tilfælde. Den årlige udgift til ordningen er i størrelsesordenen ca. 0,3 mio. kr. Udrykningslægen honoreres blandt andet for at stå til rådighed og i forhold til udkørslerne.

Ordningen blev etableret i Århus Amts tid som en supplerende præhospital ordning. Siden da er den præhospitale indsats i Region Midtjylland styrket kraftigt.

Der er placeret væsentlige præhospitale ressourcer i nærheden af Mols.

Der er akutlægebil i Grenå og Randers. Der er paramedicinerbemandede ambulancer i Rønne og Ebeltoft. Derudover er der ambulancebaser i Hornslet og Tirstrup. Og der er etableret 112-førstehjælperkorps på Mols og på Helgenæs.

Derfor foreslås det, at der ikke søges indgået aftale med ny udrykningslæge, da det er vurderingen, at disse indsatser kan dække området.

De budgetmæssige justeringer i Præhospitalets budget vil blive håndteret ved en bevillingsændring i forbindelse med økonomirapporteringen i 2017.

### **Beslutning**

Forretningsudvalget indstiller,

at udrykningslægens opsigelse af kontrakten tages til efterretning,

at der ikke på nuværende tidspunkt indgås ny kontrakt som udrykningslæge på Mols, idet der ikke pt. findes en anden læge i området, som man i stedet kan indgå aftale med. Funktionen skal inddrages i den evaluering af det præhospitale område, der blev besluttet i forbindelse med budgettet for 2017, og

at administrationen skal vurdere, om aftalen med forkantdisponering i området skal justeres, ligesom det skal sikres, at 112-hjælperkorpsset aktiveres i de relevante tilfælde.

# **Punkt 30: Orientering om status på arbejdet med rekruttering til Regionspsykiatrien Vest**

1-31-72-139-16

## **Resume**

Initiativerne med henblik på at sikre lægedækningen i Holstebro har ikke givet resultat, og direktionen vurderer, at mulighederne for at rekruttere speciallæger i psykiatri dermed er udtømt. Fra den 1. februar 2017 er der ingen speciallæger i psykiatri tilbage på matriklen. Af hensyn til patientsikkerheden udarbejdes et udkast til nødplan, som sendes i høring i MED-systemet. Målet er, at flytningen kan ske ultimo januar 2017.

## **Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

Der har igennem længere tid været indsats med henblik på at rekruttere speciallæger til Regionspsykiatrien Vest.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde er løbende blevet orienteret om bestræbelserne.

Psykiatri- og socialledelsen har senest taget en række initiativer for at sikre lægedækningen i Holstebro:

- Koncern HR har afholdt samtaler med udvalgte overlæger i Holstebro og Herning med henblik på at afklare mulighederne for at fastholde og rekruttere overlæger til Holstebro.
- Der har været en intern annoncering i psykiatrien i hele regionen med henblik på at rekruttere overlæger/speciallæger til Regionspsykiatrien Vest. Der blev lagt op til at give et rekrutteringstillæg.
- Derudover er der taget fornyet kontakt til vikarbureauer med henblik på at finde en vikar, der kan dække området i en længere periode.

Disse initiativer har imidlertid ikke givet resultat. Pr. 1. februar 2017 er der således ingen speciallæger i psykiatri tilbage i Holstebro.

Direktionen vurderer, at mulighederne for at rekruttere speciallæger i psykiatri til Holstebro er udtømt.

Uden fastansatte speciallæger i psykiatri på matriklen kan der ikke sikres den nødvendige kontinuitet i behandlingen af de indlagte patienter. Af hensyn til patientsikkerheden, personalets sikkerhed og kvaliteten af behandlingen vil der nu blive udarbejdet et udkast til nødplan med henblik på flytning af patienter og personale ved sengeafsnittet fra Holstebro. Dette udkast til nødplan vil blive sendt i høring i MED-systemet. Når udkast til nødplan sendes i høring i MED-systemet, vil det også blive sendt til regionsrådet til orientering. Høringssvar vil foreligge til regionsrådets behandling af punktet den 21. december 2016.

Patientsikkerheden prioriteres højest, hvorfor en nødflytning skal planlægges i løbet december 2016 med henblik på, at selve flytningen kan ske ultimo januar 2017.

Der er i ugen efter forretningsudvalgets møde aftalt et møde mellem borgmesteren i Holstebro og regionsrådsformanden, hvor situationen i Holstebro drøftes.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.