

# **REFERAT Forretningsudvalget d. 18-06-2013**

**Mødedato** Tirsdag d. 18. juni 2013 kl. 10:00

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

## Indholdsfortegnelse

Udmelding af budgetrammer for budget 2014* .....	3
Etablering af helikopterlandingsplads til redningshelikopteren på havnen i Aarhus og sikring af my	7
Frasalg af overskydende ejendomme på hospitalsgrunden i Brædstrup.....	11
Godkendelse af samarbejdsaftale om rådgivning og vurdering fra sundhedskoordinator og klinisk fi	14
Udkast til it-strategi for Region Midtjylland.....	17
Vedtagelse af foreløbig mødeplan for 2014 for regionsrådet.....	20
Vedtagelse af foreløbig mødeplan for 2014 for regionsrådets forretningsudvalg*.....	23
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ulla Diderichsen vedrørende renseriforening*.....	25
Orientering om økonomirapporten pr. 30. april 2013*.....	27
Orientering om ventelistesituationen indenfor gastroskopi i Hospitalsenheden Vest.....	30

## **Punkt 37: Udmelding af budgetrammer for budget 2014\***

1-21-78-1-13

### **Bilag**

Aftale om regionernes økonomi for 2014

Rammenotat 2014

# Udmelding af budgetrammer for budget 2014\*

## Resume

Denne sagsfremstilling beskriver forudsætninger og forslag til budgetrammerne for sundhed og regional udvikling for 2014.

Regeringen og Danske Regioner indgik den 4. juni 2013 aftale om regionernes økonomi for 2014. Herudover er kriterierne for fordelingen af regionernes bloktilskud og fordelingen af betalingsloftet over den kommunale medfinansiering genberegnet for 2014. Der kan forekomme mindre justeringer af kriterierne for bloktilskuddet indtil den 1. juli 2013.

På sundhedsområdets budget indebærer økonomiaftalen en realvækst for regionerne på i alt 471 mio. kr. For Region Midtjylland er der tale om en samlet realvækst på 100,5 mio. kr. Der er i økonomiaftalen aftalt udgiftslofter i budget og regnskab for sundhedsområdets nettodriftsudgifter og for det regionale udviklingsområde. Der er endvidere i budget 2014 aftalt et udgiftsloft for det almindelige anlægsområde. Endelig er der forudsat en udgiftsramme for kvalitetsfundsprojekterne.

Investeringsplanen 2013-2021 og finansieringen heraf, som regionsrådet besluttede i budgetforliget for 2013, indgår i budgetrammerne.

## Direktionen indstiller,

at budgetrammerne for driftsbudgettet vedrørende det somatiske område, behandlingspsykiatrien, regional udvikling og administrationen godkendes som grundlag for det videre arbejde med budget 2014, og

at den fremlagte anlægsplan samt finansiering heraf danner grundlag for den videre budgetlægning.

## Sagsfremstilling

Regeringen og Danske Regioner indgik den 4. juni 2013 aftale om regionernes økonomi for 2014.

På finansieringssiden er kriterierne for fordelingen af regionernes bloktilskud og fordelingen af betalingsloftet over den kommunale medfinansiering genberegnet for 2014. Vedrørende kriterierne for bloktilskuddet kan der frem til 1. juli 2013 forekomme mindre justeringer.

Der er vedlagt "Rammenotat 2014", som nærmere beskriver forudsætninger og forslag til budgetrammer for budget 2014.

## Økonomiaftalen

I økonomiaftalen 2014 er der fastsat følgende udgiftslofter:

- Regionale nettodriftsudgifter på sundhedsområdet inklusiv udgifter til medicintilskud på 102.649 mio. kr. Udgiftsloftet fordeles mellem regioner svarende til fordelingen af finansieringsgrundlaget.
- Budgetloft over anlægsudgifterne (brutto) på sundhedsområdet på 2.500 mio. kr. Fordelingen skal aftales mellem regionerne, men udgangspunktet er fordeling efter bloktilskuddet.
- Udgiftsloft for det regionale udviklingsområde på 2.943 mio. kr. Udgiftsloftet fordeles mellem regionerne svarende til fordelingen af finansieringsgrundlaget.

For anlægsloftet på sundhedsområdet er der alene tale om et budgetloft.

Der er hertil forudsat en anlægsramme for investeringer til kvalitetsfundsprojekterne på 4.600 mio. kr. I forhold til hidtidige investeringsprofiler for regionernes kvalitetsfundsprojekter er der tale om en nedjustering på ca. 600 mio. kr. Fordelingen mellem regionerne skal aftales, men udgangspunktet er fordeling efter den enkelte regions andel af planlagte investeringer (ca. 270 mio. kr. for Region Midtjylland). Nedjusteringen forventes ikke at få forsinkende effekt for færdiggørelsen.

Der er forudsat en aktivitetsstigning på 2,4 % på det somatiske område heraf et produktivitetskrav på 2 %.

Det er aftalt, at regionerne budgetterer med 250 mio. kr. i 2014 til sammenhængende løsninger på sundhedsområdet. Midlerne kan prioriteres indenfor eksisterende budgetter. Der skal følges op på anvendelsen af de prioriterede midler via sundhedsaftalerne.

Udgiftslofterne reguleres i medfør af DUT-princippet (dvs. fuld kompensation for ændringer i regionernes opgaver som følge af lovgivning).

## **Sundhed**

Forudsætninger for budgetrammerne 2014 for sundhedsområdet:

- At der indregnes en realvækst på 100,5 mio. kr. svarende til regionens andel af realvæksten i økonomiaftalen 2014:
- At investeringsplanen 2013–2021 fastholdes og finansieres efter de principper, der indgår i budgetforliget for 2013
- At sygehusenes, psykiatriens og administrationens budgetter tager afsæt i en fremskrivning af de vedtagne budgetter for 2013, regionsrådets beslutninger om budgetændringer i 2014, herunder overførsler fra 2012 (teknisk budget for 2014)
- At det tekniske budget for vanskeligt styrbare områder som ny dyr medicin, nye behandlinger, praksisområdet m.v. tager afsæt i den seneste vurdering af udgiftsniveauet i økonomirapporten pr. 30. april 2013,
- At udgifterne til tilskudsmedicin tager afsæt i Statens Serum Instituts seneste skøn over regionernes udgifter i 2013 og 2014. Det er skønnet, at udgifterne på landsplan vil falde med ca. 792 mio. kr. i 2013 begrundet i mindre efterspørgsel og større prisfald end tidligere forventet. Dermed er der tale om en markant nedjustering af statens skøn af udgiftsniveauet. Det bemærkes, at det fuldt ud er regionernes ansvar at sikre, at hvis udgiftsniveauet bliver højere, så kan det indpasses i udgiftsloftet.
- At der budgetteres med fuld udnyttelse af Region Midtjyllands andel af udgiftslofterne både i forhold til nettodriftsudgifterne og anlægsudgifterne, herunder at budgetrammerne tilpasses teknisk ved flytning af driftsanskaffelser (it og medicoteknisk udstyr) fra anlægsbudget til driftsbudget.
- At der i nettodriftsbudgettet er følgende yderligere forudsætninger:
- At der kan frigøres 20 mio. kr. til afdrag på leasinggæld under forudsætning af, at den i budget 2013 afsatte ramme til leasingfinansiering på 137 mio. kr. ikke udnyttes,
- At der til nye behandlinger og ny dyr medicin afsættes 65 mio. kr. svarende til niveauet i 2013,
- At der til vanskeligt styrbare områder og politisk prioritering afsættes 115,2 mio. kr. Det bemærkes, at der navnlig i forhold til tilskudsmedicin er tale om betydelig usikkerhed,
- At der til uforudsete udgifter afsættes 50 mio. kr.
- At der er en uudnyttet ramme til imødekommelse af driftsoverførsler fra 2013 til 2014 på 50,3 mio. kr.

I budgetforliget for 2013 blev der forudsat en leasingramme på 145 mio. kr. i 2014 til mellemfinansiering af anlægsplanen. Denne ramme fastholdes.

Der er endvidere forudsat et likviditetstræk på 252 mio. kr. Dette skyldes primært to forhold:

- at det er forudsat i økonomiaftalen, at anlæg kan likviditetsfinansieres med 500 mio. kr. på landsplan (Region Midtjyllands andel 106,7 mio. kr.), og
- at der ikke bliver adgang til refinansiering af afdrag som i tidligere år (i 2013 ansøgte Region Midtjylland om 206 mio. kr. til refinansiering af afdrag).

På finansieringssiden forventes det, på grund af at fordelingsnøglerne reduceres, at finansieringsgrundlaget falder med 11,4 mio. kr. Modsat reduceres udgifterne til renter og afdrag på langfristet gæld med 24,9 mio. kr.

### **Regional Udvikling**

Økonomiaftalen indeholder ingen realændringer vedrørende regional udvikling.

Der er en stigning i Region Midtjyllands bloktilskud på 2 mio. kr. som følge af ændringer bloktilskudskriterierne, men der er samtidig et fald i bloktilskuddet på 5 mio. kr. på grund af, at regionerne i 2013 budgetterede under aftaleniveau som følge af statens tekniske opgørelse af udgangspunktet for udgiftsloftet. Samlet set er der et fald i bloktilskuddet på 3 mio. kr.

Det endelige bloktilskud udmeldes senest 1. juli 2013. Den forudsatte budgetreduktion er indarbejdet i budgetrammen.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Kurt H. Jørgensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 38: Etablering af helikopterlandingsplads til redningshelikopteren på havnen i Aarhus og sikring af myndighedsgodkendelse af akutlægehelicopters helikopterlandingspladser**

1-16-1-10-10

### **Bilag**

c704035b-d552-4fe2-9c83-d56e84deee53

ae4b06cd-4959-485f-a26c-9f2d96536882

# Etablering af helikopterlandingsplads til redningshelikopteren på havnen i Aarhus og sikring af myndighedsgodkendelse af akutlægehelicopternes helikopterlandingspladser

## Resume

På grund af byggearbejdet til Det nye Universitetshospital på Skejby-grunden kan der ikke længere landes med forsvarets redningshelikoptere ved hospitalet. Den alternative placering, som forsvaret peger på som en sikkerhedsmæssig forsvarlig løsning, og som er flyoperativ optimal, er på havnearealet i Aarhus. Den alternative placering skal anvendes frem til 2016, hvor den permanente helikopterlandingsplads ibrugtages. På denne baggrund ansøges om finansiering af 615.000 kr. til etablering af en helikopterlandingsplads på havnen. Der ansøges desuden om bevilling af en ramme på 100.000 kr. til finansiering af de relaterede opgaver, herunder gennemførelse af støjberegning mv., som er en del af det myndighedsarbejde, som kræves ved en fortsat anvendelse af akutlægehelicopternes landingspladser ved Aarhus Universitetshospital, Brendstrupgårdsvej og ved Regionshospitalet Holstebro.

## Direktionen indstiller,

at projektet godkendes,

at der afsættes rådighedsbeløb og bevilges 615.000 kr. til etablering af landingsplads på Aarhus Havn (jf. bevillingsskema 1),

at udgiften på 615.000 kr. til etablering af helikopterlandingspladsen finansieres via anlægsrammen,

at der afsættes rådighedsbeløb og bevilges 100.000 kr. til gennemførelse af myndighedsarbejde i forbindelse med sikring af den fortsatte anvendelse af akutlægehelicopternes landingspladser på Aarhus Universitetshospital, Brendstrupgårdsvej og på Regionshospitalet Holstebro (jf. bevillingsskema 1), og

at udgiften på 100.000 kr. til gennemførelse af myndighedsarbejdet finansieres via anlægsrammen.

## Sagsfremstilling

Forsvarets redningshelikoptere har igennem en årrække landet på et markeret område bagved afdeling Y i den yderste del af Skejby-området, hvilket ikke længere er muligt på grund af byggeriet af det kommende DNU. Der har været søgt alternative landingsmuligheder for forsvarets redningshelikopter, og i denne periode har helikopterne landet på havnearealet.

Region Midtjylland har uden held drøftet en alternativ placeringsmulighed inden for Skejby-grunden med forsvarets flyvertaktiske kommando, som imidlertid har afvist anvendelsen af denne, fordi det ikke er muligt at opnå tilstrækkelige sikkerhedsafstande ved landing. Forsvaret har på baggrund af deres erfaring med landing med EH101-redningshelikopteren oplyst, at sikkerhedsafstandene tages meget alvorligt på grund af de skader, som kan forvoldes selv på lang afstand. I modsætning hertil er akutlægehelicopteren netop dimensioneret til at kunne foretage landing på begrænset plads tæt på skadested/sygdomssted.

Region Midtjylland har i perioden siden driftstart af akutlægehelicopterordningen konstateret en stadig stigende anvendelse af akutlægehelicopteren og en faldende anvendelse af redningshelikopteren. Der er ikke specifikke data for antallet af landinger med patienter til Aarhus Universitetshospital, men redningshelikopteren er rekvireret 237 gange i 2010 inden indførelse af akutlægehelicopteren, og 123 gange i 2012. Det må formodes, at størsteparten af disse flyvninger har resulteret i landing med patienter til Aarhus Universitetshospital.

På trods af den faldende anvendelse over de seneste år er der dog opgaver, som redningshelikopterne under alle

omstændigheder stadig vil udføre for regionen på grund af de begrænsninger, der gælder for flyvning efter civilt regelsæt, som akutlægehelikopteren er underlagt, der primært udgøres af situationer med dårligt vejr. Derudover vil redningshelikopteren blive rekvireret ved samtidigskonflikt.

Det er administrationens vurdering, at der også i den midlertidige periode, indtil akutblokken og helikopterlandingspladsen på Det nye Universitetshospital er etableret, skal kunne landes med redningshelikopteren med patienter til Aarhus Universitetshospital (Nørrebrogade og Brendstrupgårdsvej).

### **Etablering af alternativ landingsplads på havnen**

Det har i dialog med forsvaret måttet konstateres, at det eneste relevante landingssted i Aarhus til forsvarets redningshelikopter vil være en fortsat anvendelse af havnearealet til formålet (på Østhavnsvej).

En landingsplads på havnen rummer ifølge forsvaret de nødvendige sikkerhedsafstande til tredje mand og omkringliggende bygninger.

Derudover er der en stor flyoperativ fordel ved, at landing med helikopter kan foregå fra vandet, idet der kan foretages indflyvning i lav flyvehøjde uden risiko for forhindringer, som f.eks. findes over land i form af mindre vindmøller og lignende. En helikopterlandingsplads på havnen vil således i flyoperativ henseende være en optimal placering.

Da landing med forsvarets helikoptere ikke er underlagt reglerne om civil flyvning, er der ikke de samme krav til udformningen af helikopterlandingspladsen, der kendes fra etablering af helikopterlandingspladser til akutlægehelikopteren.

Landing med redningshelikopteren på havnen kræver dog som minimum, at der etableres et fast underlag. Det er således erfaringen fra tidligere landinger, at underlaget på havnen påvirkes kraftigt af nedbør i vintermånederne, hvilket genererer dårlige arbejdsforhold for ambulancepersonalet ved overflytning mellem helikopter og ambulance i forbindelse med kørsel med bære.

Endelig anbefales det, at udformningen og indretning af pladsen inddrager hensynet til, at akutlægehelikopteren også vil kunne anvende denne til landing under dårlige vejrforhold end det er muligt ved den eksisterende landingsplads på Brendstrupgårdsvej igen på grund af indflyvningen fra vandet.

Der skal desuden ske anmeldelse af landingspladsetableringen til Aarhus Kommune med henblik på gennemførelse af den nødvendige myndighedsgodkendelse i relation til støj mv.

Under disse forudsætninger vil landingspladsen kunne ibrugtages i november 2013 efter projektering, screening, etablering mv. Den vil på den baggrund skulle anvendes til landing med forsvarets redningshelikopter indtil 2016, hvor akutblokken på det kommende nye universitetshospital forventes ibrugtaget - herunder den integrerede helikopterlandingsplads (jf. punkt på dagsordenen vedrørende etablering af P-hus og helikopterlandingsplads).

### **Anlægsøkonomi og finansiering**

Der har været en forudgående dialog med Aarhus Havn A/S om anvendelsen af det påtænkte område til etablering af helikopterlandingsplads.

Aarhus Havn A/S har tilbudt Region Midtjylland at stille området vederlagsfrit til rådighed, men har til gengæld stillet som krav, at en aftale om anvendelse vil kunne opsiges af Aarhus Havn med et varsel på minimum 6 måneder. Det har ikke været muligt at opnå et længere opsigelsesvarsel af en potentiel aftale.

Der forventes følgende udgifter i forbindelse med etablering af helikopterlandingspladsen:

<b>Tabel 1. Forventet økonomi til etablering af landingsplads</b>	
<b>Budgetposter</b>	<b>kr ekskl. moms</b>
Supplerende jordbundsundersøgelser	15.000
Udgift til anlæg af pladsen	600.000
<b>Total</b>	<b>615.000</b>

Udgiften til etablering af helikopterlandingsplads på havnen foreslås finansieret via anlægsrammen jf. nedenstående bevillingsskema. Pr. 29. maj 2013 resterer 33,1 mio. kr. på anlægsrammen.

<b>Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.</b>					
<b>1.000 kr.</b>	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2013, indeks 130,0	2014, indeks 130,0	2015, indeks 130,0	2016, indeks 130,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Etablering af helikopterlandingsplads på Aarhus Havn	615	615			
Sikring af akutlægehelikopterens landingspladser på AUH og RH Holstebro	100	100			
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>715</b>	<b>715</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>					
Pulje til anlæg		-715			
Ændring af anlægsbevilling	-715				
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-715</b>	<b>-715</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

### **Sikring af fortsat anvendelse af helikopterlandingspladser til akutlægehelikopteren**

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har bevilget midler til forlængelse af forsøgsordningen med akutlægehelikopter i Region Midtjylland og Region Nordjylland, indtil en permanent ordning går i drift forventeligt i efteråret 2014.

Der er derfor taget initiativ til at sikre en forlænget anvendelse af de eksisterende helikopterlandingspladser ved Regionshospitalet Holstebro og Aarhus Universitetshospital, Brendstrupgårdsvej, som kun akutlægehelikopteren anvender.

Aarhus og Holstebro kommuner er ansøgt om fortsat anvendelse af de to helikopterlandingspladser med henblik på vurdering af støjkonsekvenser mv.

Som led i ansøgningerne har et eksternt konsulentfirma bidraget med udarbejdelsen af bl.a. støjkonsekvensberegninger for begge helikopterlandingspladser.

Der ansøges om bevilling af en ramme på 100.000 kr. til finansiering af mindre udgifter relateret til myndighedsarbejdet med kommunerne.

Såfremt kommunernes behandling af ansøgningerne om fortsat anvendelse af landingspladserne resulterer i et krav om gennemførelsen af en egentlig VVM-redegørelse, forelægges sagen for regionsrådet på ny.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Kurt H. Jørgensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 39: Frasalg af overskydende ejendomme på hospitalsgrunden i Brædstrup**

1-23-0-15-13

# Frasalg af overskydende ejendomme på hospitalsgrunden i Brædstrup

## Resume

Helhedsplanen for Regionshospitalet Brædstrup, som blev godkendt på regionsrådsmødet den 19. december 2012, omfatter ud over etablering af livsstilscenter og hospice, at der sker frasalg af overskydende ejendomme.

Første del af frasalg omfatter salg af tidligere administrationsbygning. Dernæst skal det resterende område salgsmodnes og afhændes.

## Direktionen indstiller,

at den tidligere administrationsbygning i Brædstrup sættes til salg,

at overskydende/udtjente bygninger på hospitalsmatriklen nedrives som led i salgsmodning,

at grundareal på ca. 8.000 kvadratmeter efter salgsmodning sættes til salg, og

at nettoprovenuet tilføres Region Midtjyllands kasse.

## Sagsfremstilling

### Administrationsbygningen

Som led i realisering af helhedsplanen for Regionshospitalet Brædstrup indstilles den tidligere administrationsbygning solgt. Administrationsbygningen er beliggende på selvstændig matrikel nr. 4cl med et areal på 2.018 kvadratmeter. Bygningen er opført i 1920 og har et samlet areal på 239 kvadratmeter. Grundens størrelse bevirker, at der kan udstykkes en byggegrund fra ejendommen. Ejendommen er af ejendomsmægler i april 2013 vurderet til 1.675.000 kr., heraf 375.000 kr. for en eventuelt særskilt grund.

Ejendommen er beliggende inden for Horsens Kommuneplans rammeområde, som fastsætter områdets anvendelse til offentlige formål. Der forventes udfærdiget kommuneplantillæg, som muliggør ændret anvendelse til bolig og/eller erhvervsformål.

### Øvrige overskydende/udtjente bygninger

I det omfang hospitalsmatriklen ikke skal anvendes til livsstilscenter og hospice, har helhedsplanen umiddelbart vurderet nedrivning af overskydende/udtjente bygninger og efterfølgende salg af grundarealet i ubebygget stand for mest fordelagtigt. Arealet udgør ca. 8.000 kvadratmeter.

Administrationen planlægger at strukturere salget med opdeling af salget i faser. I første led fastlægges en udbudsstrategi for salget. Formålet er at få afdækket potentielle anvendelsesmuligheder i lyset af markedssituationen i lokalområdet samt en afstemning af anvendelsesmuligheder med kommunen. Udbudsstrategien vil også skulle forholde sig til, om der skal være et samlet salg eller salg i etaper samt tidspunkt for udbud.

### Økonomi

Udgifter til nedrivning dækkes af salgsindtægten. Nettoprovenuet udgør således salgssummen fratrukket udgifter til nedrivning, nødvendig omlægning af tekniske installationer mv. og reetablering af gavle mod nedbrudte bygninger. Udgifterne er i helhedsplanen anslået til 3,92 mio. kr., hvortil kommer de direkte udgifter forbundet med salget i form af honorar til eventuelle rådgivere.

Nettoprovenuet tilføres Region Midtjyllands kasse.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Kurt H. Jørgensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 40: Godkendelse af samarbejdsaftale om rådgivning og vurdering fra sundhedskoordinator og klinisk funktion**

1-00-30-12

### **Bilag**

Udkast til aftale mellem region og kommuner

Udkast til ydelseskatalog - KF 2013

Arbejdsgangen i Klinisk Funktion

# Godkendelse af samarbejdsaftale om rådgivning og vurdering fra sundhedskordinator og klinisk funktion

## Resume

Der er vedtaget en reform af førtidspension og fleksjob. Den nye lovgivning betyder, at regionerne fra den 1. juli 2013 skal stille sundhedsfaglig rådgivning til rådighed for kommunerne i forbindelse med behandling af førtidspensions- og fleksjobsager og ved ophør af sygedagpenge.

Det betyder, at regionen skal oprette en sundhedskordinatorfunktion og en klinisk funktion til at varetage den sundhedsfaglige rådgivning og vurdering.

Kommunerne i regionen og Region Midtjylland afholder den 17. juni 2013 møde om indgåelse af en samarbejdsaftale om rådgivning og vurdering fra sundhedskordinator og klinisk funktion.

Såfremt mødet udmøntes i en aftale, vil denne blive eftersendt til forretningsudvalget. Såfremt der ikke indgås en aftale, vil forretningsudvalget blive orienteret om status på forhandlingerne med henblik på forelæggelse af den endelige aftale på regionsrådets møde den 26. juni 2013.

## Direktionen indstiller,

at samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen om rådgivning og vurdering fra sundhedskordinator og klinisk funktion godkendes, og

at regionsrådsformanden bemyndiges til at indgå individuelle aftaler med kommunerne.

## Sagsfremstilling

Ny lovgivning, afledt af reformen på førtidspensions- og fleksjobområdet, betyder at regionerne fra den 1. juli 2013 skal stille sundhedsfaglig rådgivning til rådighed for kommunerne i forbindelse med behandling af førtidspensions- og fleksjobsager samt ved ophør af sygedagpenge. Disse sager skal behandles i de nye tværfaglige rehabiliteringsteams, som kommunerne er startet op med den 1. januar 2013.

Sundhedskordinatorens opgave bliver at screene sagerne og vurdere, om borgerens helbredsmæssige situation i forhold til arbejde og uddannelse er velbelyst i forbindelse med, at borgerens sag skal behandles i de nyoprettede tværfaglige rehabiliteringsteams.

Sundhedskordinatoren skal ligeledes deltage i rehabiliteringsteamets møder. Sundhedskordinatoren kan endvidere anbefale kommunen, at klinisk funktion inddrages, hvis borgerens helbredsmæssige forhold ikke er tilstrækkeligt belyst.

Klinisk funktion skal således levere sundhedsfaglig rådgivning og vurdering af borgerens helbredsforhold og om nødvendigt forestå klinisk undersøgelse ved en eller flere tilknyttede specialister, og herefter formidle en hurtig, samlet og entydig redegørelse til kommunen.

Der er tale om indtægtsdækket virksomhed, hvor det er kommunerne, der betaler for de af reformen afledte indsatser, herunder også de regionale ydelser.

## Region Midtjyllands levering af ydelser

Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering skal levere de nye regionale ydelser i Region Midtjylland. Afdelingen leverer i forvejen indtægtsdækkede lægekonsulenttydelser til kommunerne i Region Midtjylland, foretager socialmedicinske og arbejdspsykologiske undersøgelser af borgere henvist fra kommunerne, og har tilknyttet psykiatrisk og reumatologisk konsulent.

Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering er allerede i drift, og vil kunne levere ydelsen fra den 1. juli 2013. Man vil starte med den nuværende medarbejderstab, men der vil være behov for ansættelse af læger for at kunne dække kommunernes samlede behov. Bemandingen forventes først at være fuldt på plads i oktober 2013.

### **Forhandlingsproces om levering af de regionale ydelser**

Der afholdes møde med kommunerne i regionen den 17. juni 2013 om indgåelse af en samarbejdsaftale om rådgivning og vurdering fra sundhedskoordinator og klinisk funktion, herunder retningslinjer for betaling og for kommunernes skøn over behov for kapacitet.

Indgåelsen af samarbejdsaftalen har på kommunernes foranledning afventet udstedelse af en bekendtgørelse, som bl.a. redegør nærmere for ydelsernes rammer og priser. Det er derfor usikkert, om mødet mellem parterne den 17. juni 2013 fører til, at der kan indgås en aftale.

Hvis der indgås en aftale den 17. juni 2013, vil denne blive eftersendt til forretningsudvalget sent mandag den 17. juni 2013. Hvis mødet ikke munder ud i en aftale, vil forretningsudvalget blive orienteret om status på forhandlingerne med henblik på forelæggelse af den endelige aftale på regionsrådets møde den 26. juni 2013.

Bekendtgørelsen udstedes inden 1. juli 2013. Administrationen tager på denne baggrund forbehold for, om bekendtgørelsen kan give anledning til ændringer af samarbejdsaftalen, hvis denne indgås inden bekendtgørelsen kommer.

Det bemærkes, at samarbejdsaftalen indgås under forudsætning af regionsrådets efterfølgende godkendelse.

Det bemærkes endvidere, at samarbejdsaftalen indgås som en standard samarbejdsaftale, hvorfor der efterfølgende skal indgås individuelle aftaler med den enkelte kommune om antallet af sager m.v. Det indstilles derfor, at regionsrådsformanden bemyndiges til at indgå individuelle aftaler med kommunerne.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Kurt H. Jørgensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 41: Udkast til it-strategi for Region Midtjylland**

1-30-82-1-12

### **Bilag**

Udkast til it-strategi

# Udkast til it-strategi for Region Midtjylland

## Resume

Der er udarbejdet et udkast til it-strategi for Region Midtjylland. Strategien skal danne grundlag for de mange konkrete beslutninger på it-området frem til 2018.

## Direktionen indstiller,

at udkast til it-strategi for Region Midtjylland 2013-18 godkendes.

## Sagsfremstilling

Det blev i 2012 besluttet at udarbejde en it-strategi for Region Midtjylland. Formålet er at skabe et grundlag for de mange enkeltbeslutninger, som træffes på it-området. It-strategien skal dels bidrage til at skabe sammenhæng mellem beslutningerne, dels levere en begrundelse for, hvorfor nogle indsats-områder bliver prioriteret på bekostning af andre.

Udkastet, som er vedlagt sagen, er delt i tre dele:

- Første del handler om Region Midtjyllands behov for it. Der bliver taget udgangspunkt i Ledelses- og styringsgrundlaget men der refereres også til nationale strategier. It-strategien er et blandt flere midler til at realisere Region Midtjyllands mål og visioner.
- Anden del handler om, hvordan man styrer it-udviklingen, herunder det vigtige spørgsmål om, hvordan it-udvikling og –drift finansieres.
- I tredje del af strategien beskrives de generelle principper for it i Region Midtjylland, hvilke it-ydelser der bliver leveret, hvordan de nødvendige ressourcer, herunder medarbejderkompetencer, er til rådighed, og hvordan den overordnede it-arkitektur ser ud.

Det grundlæggende udgangspunkt for forslaget er opfattelsen af it som middel til at løse Region Midtjyllands opgaver og realisere regionens mål. Derfor er strategien ikke en oversigt over konkrete projekter, men en beskrivelse af, hvordan beslutninger træffes, og hvilke principper der lægges til grund. Strategien understreger it som et middel til at inddrage borgeren som aktiv deltager og at realisere samarbejder på tværs med Region Midtjyllands samarbejdsparter.

Strategiudkastet er udarbejdet i et samarbejde mellem ledelsesrepræsentanter fra hospitalerne og administrationen, herunder it-afdelingens ledelsesgruppe. Strategiudkastet behandles i RMU's møde 20. juni 2013. Eventuelle bemærkninger herfra vil blive fremsendt til regionsrådet.

Udkastet er ligeledes behandlet på regionsrådets temamøde 27. maj 2013. Her fremkom der en række bemærkninger om konkrete emner, som kunne nævnes i strategien, ligesom der blev efterlyst en egentlig forretningsplan med en sammenhængende økonomi.

It-strategien er formuleret overordnet og rummer ikke budgetter, tidsplaner eller konkrete projektforslag. Det er bevidst fravalgt, først og fremmest for at sætte fokus på overordnede mål og principper. Det fremgår imidlertid af strategiforslaget (side 4), at der skal udarbejdes en strategiplan med de elementer, som normalt ligger i en forretningsplan: budgetter, tidsplaner, succeskriterier, risiko-vurderinger m.v. for initiativer i strategiperioden. Strategiplanen vil bygge på it-strategien, men vil også tage højde for de fællesregionale pejlemærker, som er aftalt mellem regionerne, og den nye Digitaliseringsstrategi for Sundhedsvæsenet, som er besluttet af regeringen, Danske Regioner og KL. Strategiplanen vil blive forelagt regionsrådet senest i januar 2014.

It-strategien vil desuden blive suppleret med sektorstrategier for sundhedsområdet, det administrative område og

psykiatri- og socialområdet.

It-strategien gælder til 2018, men der er lagt op til, at den skal evalueres undervejs, første gang i foråret 2015, hvor der vil blive forelagt regionsrådet en status.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Kurt H. Jørgensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 42: Vedtagelse af foreløbig mødeplan for 2014 for regionsrådet**

1-00-7-13

### **Bilag**

2014 Mødekalender regionsråd, forretningsudvalg m.v.

# Vedtagelse af foreløbig mødeplan for 2014 for regionsrådet

## Resume

Der fremlægges forslag til foreløbig mødeplan for ordinære møder i regionsrådet i 2014 samt forslag til datoer for temamøder og besigtigelsesture i 2014. Det nyvalgte regionsråd vil på sit første ordinære møde i 2014 få forelagt mødeplanen til endelig vedtagelse.

## Direktionen indstiller,

at forslag til plan for ordinære møder, temamøder og besigtigelsesture for regionsrådet i 2014 godkendes foreløbigt, idet mødeplanen vedtages endeligt af det nyvalgte regionsråd.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet skal i henhold til regionslovens § 10 vedtage og offentliggøre en mødeplan for rådets ordinære møder. Der fremlægges forslag til foreløbig mødeplan for ordinære møder i regionsrådet i 2014 samt forslag til datoer for temamøder og besigtigelsesture i 2014. Det nyvalgte regionsråd vil på sit første ordinære møde i 2014 få forelagt mødeplanen til endelig vedtagelse.

## Regionsrådet

Der foreslås følgende plan for møder i regionsrådet i 2014:

Onsdag den 29. januar 2014 kl. 14.00  
Onsdag den 26. februar 2014 kl. 14.00  
Onsdag den 19. marts 2014 kl. 14.00  
Onsdag den 30. april 2014 kl. 14.00  
Onsdag den 28. maj 2014 kl. 14.00  
Onsdag den 25. juni 2014 kl. 14.00  
Onsdag den 20. august 2014 kl. 14.00  
Onsdag den 24. september 2014 kl. 14.00  
Onsdag den 29. oktober 2014 kl. 14.00  
Onsdag den 26. november 2014 kl. 14.00  
Onsdag den 17. december 2014 kl. 14.00.

Regionsrådsmøderne afholdes i regionsrådssalen, Regionshuset Viborg.

Efter ovenstående mødeplan holder regionsrådet 11 møder i 2014. Enkelte møder er tilpasset sædvanlige ferieuger og forventede tidsfrister vedrørende vedtagelsen af regionens regnskab for 2013, budget for 2015 mv.

## Temamøder

Det foreslås, at regionsrådet i lighed med tidligere år afvikler et antal temamøder i 2014. Det foreslås, at der gennemføres 11 temamøder, der afvikles på mandage i de uger, hvor der er møde i regionsrådet, idet der samtidig i tilknytning til temamøderne vil være mulighed for at holde møder i de politiske grupper.

Møderne er planlagt som en grundig introduktion til Region Midtjyllands opgaver og ansvarsområder. Møderne i 2014 er derfor planlagt til at vare ca. 3 timer for at sikre tid til introduktionerne af områderne og spørgsmål fra regionsrådet.

Der foreslås følgende plan for temamøder i 2014:

Mandag den 27. januar 2014 kl. 13.00-16.00: Temamøde (plus gruppemøde)  
Mandag den 24. februar 2014 kl. 13.00-16.00: Temamøde (plus gruppemøde)  
Mandag den 17. marts 2014 kl. 13.00-16.00: Temamøde (plus gruppemøde)  
Mandag den 28. april 2014 kl. 13.00-16.00: Temamøde (plus gruppemøde)

Mandag den 26. maj 2014 kl. 13.00-16.00: Temamøde (plus gruppemøde)  
Mandag den 23. juni 2014 kl. 13.00-16.00: Temamøde (plus gruppemøde)  
Mandag den 18. august 2014 kl. 13.00-16.00: Temamøde (plus gruppemøde)  
Mandag den 22. september 2014 kl. 13.00-16.00: Temamøde (plus gruppemøde)  
Mandag den 27. oktober 2014 kl. 13.00-16.00: Temamøde (plus gruppemøde)  
Mandag den 24. november 2014 kl. 13.00-16.00: Temamøde (plus gruppemøde)  
Mandag den 15. december 2014 kl. 13.00-16.00: Temamøde (plus gruppemøde).

Temamøderne afholdes i regionsrådssalen, Regionshuset Viborg. Gruppemøderne vil kunne afvikles før eller efter temamøderne.

### **Besigtigelsesture**

Der foreslås, at regionsrådet i 2014 gennemfører otte besigtigelsesture på følgende tidspunkter:

Mandag den 17. februar 2014  
Mandag den 24. marts 2014  
Mandag den 12. maj 2014  
Mandag den 2. juni 2014  
Mandag den 1. september 2014  
Mandag den 29. september 2014  
Mandag den 3. november 2014  
Mandag den 15. december 2014.

### **Rådgivende udvalg**

Det nye regionsråd skal tage stilling til, om der fremover skal oprettes rådgivende udvalg. Der er foreløbig planlagt møder for fire rådgivende udvalg. Mødeplanen vil senere blive forelagt de rådgivende udvalg til godkendelse.

Fredag den 13. december 2013 afholdes konstituerende møde i det nyvalgte regionsråd.

Der er planlagt døgnseminar for regionsrådets medlemmer den 7. og 8. januar 2014.

Der er planlagt introduktionsprogram fra Danske Regioner den 30. og 31. januar 2014.

Der er planlagt folkemøde på Bornholm den 12.-15. juni 2014.

Danske Regioners generalforsamling i 2014 finder sted i Aalborg den 27. marts 2014.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Kurt H. Jørgensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 43: Vedtagelse af foreløbig mødeplan for 2014 for regionsrådets forretningsudvalg\***

1-00-7-13

# Vedtagelse af foreløbig mødeplan for 2014 for regionsrådets forretningsudvalg\*

## Resume

Der fremlægges forslag til foreløbig mødeplan for ordinære møder i forretningsudvalget i 2014. Det nyvalgte forretningsudvalg vil på sit første møde i 2014 få forelagt mødeplanen til endelig vedtagelse.

## Direktionen indstiller,

at forslag til plan for ordinære møder i forretningsudvalget i 2014 godkendes foreløbigt, idet mødeplanen vedtages endeligt af det nyvalgte forretningsudvalg.

## Sagsfremstilling

Forretningsudvalget skal vedtage en mødeplan for udvalgets ordinære møder i 2014. Der fremlægges forslag til foreløbig mødeplan for forretningsudvalgets møder i 2014. Det foreslås, at forretningsudvalget mødes 13 gange i 2014. Møderne i maj, juni, august og september er tilpasset de forventede tidsfrister for forelæggelse og vedtagelse af Region Midtjyllands regnskab for 2013 og budget for 2015. Det nyvalgte forretningsudvalg vil på sit første ordinære møde i 2014 få forelagt mødeplanen til endelig vedtagelse.

Der foreslås følgende mødeplan for forretningsudvalget:

Tirsdag den 7. januar 2014 kl. 10.00  
Mandag den 20. januar 2014 kl. 10.00  
Tirsdag den 18. februar 2014 kl. 10.00  
Tirsdag den 11. marts 2014 kl. 10.00  
Tirsdag den 22. april 2014 kl. 10.00  
Tirsdag den 13. maj 2014 kl. 10.00  
Tirsdag den 17. juni 2014 kl. 10.00  
Onsdag den 25. juni 2014 kl. 13.00 (forud for regionsrådsmøde)  
Fredag den 15. august 2014 kl. 10.00  
Tirsdag den 16. september 2014 kl. 10.00  
Tirsdag den 21. oktober 2014 kl. 10.00  
Tirsdag den 18. november 2014 kl. 10.00  
Tirsdag den 9. december 2014 kl. 10.00.

Forretningsudvalgsmøderne afholdes i konferencelokalet, Regionshuset Viborg.

Endvidere bemærkes, at der mandag den 20. januar og mandag den 25. august 2014 er planlagt møder mellem forretningsudvalget og de medlemmer af folketinget, der er valgt i Region Midtjylland.

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Kurt H. Jørgensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 44: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ulla Diderichsen vedrørende rensriforening\***

0-9-2-11

### **Bilag**

Notat om forurening af Kirkevej 11, Lemvig

Statusnotat vedrørende Kirkevej 11, Lemvig

Notat om overtagelse af fast ejendom

Notat om økonomien ved eventuel overtagelse af Kirkevej 11, Lemvig

# Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ulla Diderichsen vedrørende renseriforurening\*

## Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Ulla Diderichsen fra Venstre vedrørende et indslag i TV-MidtVest om renseriforurening.

## Direktionen indstiller,

at sagen drøftes.

## Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Ulla Diderichsen har anmodet om, at der på dagsordenen optages en sag vedrørende et indslag i TV-MidtVest om renseriforurening.

Ulla Diderichsen har i mail den 5. juni 2013 henvendt sig til regionsrådsformanden og bedt om følgende:

"Kære Bent

I går var der et indslag i TV-MidtVest om en familie fra Lemvig, der i fire år "midlertidigt" har været fraflyttet deres hus på grund af renseriforurening på grunden.

Det virker helt urimeligt, at familien har skullet vente 4 år på en afgørelse og jeg vil derfor gerne bede om at få sagen på det kommende forretningsudvalgsmøde".

## Beslutning

Status for sagen blev taget til efterretning.

Kurt H. Jørgensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 45: Orientering om økonomirapporten pr. 30. april 2013\***

1-21-78-2-13

### **Bilag**

a7b50c0d-d554-44b5-8b55-46790fdccaed

Økonomirapporten pr. 30. april 2013

# Orientering om økonomirapporten pr. 30. april 2013\*

## Resume

Regionsrådet har besluttet, at der på sundhedsområdet skal udarbejdes månedlige økonomirapporter samt månedlige vurderinger af likviditeten. Økonomirapporten for april 2013 vedlægges indstillingen.

## Direktionen indstiller,

at økonomirapporten pr. 30. april 2013 tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet har besluttet, at der i 2013 udarbejdes tre kvartalsrapporter og seks økonomirapporter vedrørende sundhedsområdets nettodrift. De seks økonomirapporter skal indeholde korte beskrivelser af driftsøkonomien inden for sundhedskredsløbet. Økonomirapporterne baseres på de budgetansvarlige enheders månedlige opfølgninger. Undtaget fra den månedlige opfølgning er områder med særlige aftaler/styringsmodeller, som er godkendt af regionsrådet. Dette gælder for områderne ny dyr medicin og nye behandlinger, hvor der er aftalt kvartalsvise opfølgninger.

Økonomirapporterne skal supplere de mere grundige kvartalsrapporter med pejlinger af, hvilken retning økonomien bevæger sig. Økonomirapporterne behandles på forretningsudvalgsmøder og sendes til regionsrådet pr. mail.

Det er et grundlæggende krav i budgetloven, at regionerne under ét holder sig inden for de aftalte udgiftsrammer. Rammen for regionernes nettodriftsudgifter til sundhedsområdet fastlægges i de årlige økonomiaftaler mellem Danske Regioner og regeringen. Region Midtjyllands andel af denne ramme i 2013 svarer til regionsrådets vedtagne nettodriftsbudget på 21.786,0 mio. kr. Overskrider Region Midtjylland i regnskab 2013 denne ramme, kan det medføre økonomiske sanktioner i henhold til budgetloven og lov om ændring af regionernes finansiering.

Nedenstående oversigt viser en sammenfattende vurdering af sundhedsområdets nettodrift pr. 30. april 2013.

**Tabel 1. Oversigt over sundhedsområdets nettodrift og forventet regnskab 2013**

	Budget 2013	Korrigeret budget	Forventet regnskab	Afvigelse
<b>Mio. kr.</b>	- = indtægter, += udgifter/omkostninger			+= overskud
Somatiske hospitaler	12.038,4	12.055,8	12.055,8	0,0
Præhospitalet	735,5	735,4	735,4	0,0
Psykiatri	1.554,1	1.554,4	1.554,4	0,0
Fællesudg. og -Indt.	1.983,8	1.987,1	1.897,1	90,0
Praksissektoren	3.255,8	3.259,2	3.195,7	63,5
Tilskudsmedicin	1.467,6	1.459,2	1.429,2	30,0
Sundhedsadm.	99,6	99,3	99,3	0,0
Ramme, overførsler fra 2012	192,7	192,7	192,7	0,0
Andel fælles formål	458,4	430,1	427,1	3,0
Disponeret til udredningsretten RR beslutning pr. 29. Maj			25,0	-25,0
<b>Driftsudgifter</b>	<b>21.786,0</b>	<b>21.773,3</b>	<b>21.611,7</b>	<b>161,6</b>
Særlige foranstaltninger til langsigtet konsolidering			161,6	-161,6
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>21.786,0</b>	<b>21.773,3</b>	<b>21.773,3</b>	<b>0,0</b>

I det vedtagne nettodriftsbudget 2013 er der afsat en ramme på 192,7 mio. kr., som er reserveret overførsler fra 2012. Regionsrådet godkendte den 29. maj 2013 overførsler fra budget 2012 til budget 2013 og 2014. Dermed er den afsatte reserve fuldt ud udmøntet, og forbruget er indregnet i forventningerne.

Samlet viser det forventede regnskab 2013 et overskud på 161,6 mio. kr. Det forventede overskud er i forhold til 1. kvartalsrapport sammensat af:

- **Fællesudgifter og -indtægter:** Forventningen er et mindreforbrug på 90,0 mio. kr., hvilket er 2,6 mio. kr. mindre i forhold til 1. kvartalsrapport 2013.

- **Praksissektoren:** Der forventes et mindreforbrug på 63,5 mio. kr. hvilket er 16,5 mio. kr. mere i forhold til 1. kvartalsrapport 2013. Hen over 2012 steg aktiviteten på almenlægeområdet mindre end forventet. Denne tendens forventes at fortsætte i 2013.
- **Tilskudsmedicin:** Her forventes et mindreforbrug på 30,0 mio. kr., hvilket er 5,0 mio. kr. mere i forhold til 1. kvartalsrapport 2013 på grund af begyndende priskonkurrence på diabetesområdet.
- **Udredningsretten:** Regionsrådet har den 29. maj 2013 disponeret 25,0 mio. kr. til at afhjælpe udfordringen med implementeringen af udredningsretten.

Det forventes, at alle somatiske hospitaler, psykiatrien og præhospitalet sikrer fuld budgetoverholdelse.

Prognosen for 2013 viser, at der inden for den samlede nettodriftsramme vil være mulighed for at gennemføre særlige foranstaltninger til langsigtet konsolidering på 161,6 mio. kr. bl.a. med konsolidering af it-området, indfrielse af leasingaftaler og køb af medicoteknisk udstyr som et alternativ til leasing mv.

Der er indgået overenskomstaftale på det regionale område for årene 2013 og 2014. Lønstigningerne i 2013 bliver mindre end tidligere skønnet på grund af en lav lønudvikling i den private sektor. Dette betyder en lavere budgeteffekt i 2013 end forudsat ved økonomiforhandlingerne og budgetlægningen. Der kan forventes en nedjustering af budgetrammen svarende til 0,5 %, og som skal udmøntes på alle driftsenheder. Nedjusteringen modsvarer af tilsvarende mindreforbrug på lønrammen.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Kurt H. Jørgensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 46: Orientering om ventelistsituationen indenfor gastroskopi i Hospitalsenheden Vest**

0-9-1-13

### **Bilag**

Redegørelse om gastrokopisagen

# Orientering om ventelistsituationen indenfor gastroskopi i Hospitalsenheden Vest

## Resume

Ventelistsituationen indenfor gastroskopi i Hospitalsenheden Vest er blevet yderligere undersøgt. Der orienteres om resultatet af undersøgelserne.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

På mødet i regionsrådet den 29. maj 2013 blev det besluttet, at der skulle udarbejdes en oversigt over de patienter, der har ventet mere end fire uger på ventelisten til gastroskopisk undersøgelse, og hvilke diagnoser patienterne er henvist med. Oversigten fremgår af det vedlagte bilag.

Gennemgangen af patienterne på ventelisten til medicinsk endoskopi viser, at ingen af de patienter, som har ventet mere end 30 dage, har haft kræft.

Der er desuden sket en gennemgang af henvisningerne for de patienter, som har ventet mere end fire uger på ventelisten til medicinsk gastroenterologi. Gennemgangen viser, at ingen af patienterne havde alarmsymptomer i forhold til kræft.

Endeligt er der foretaget undersøgelse af henvisnings- og ventelisteforhold vedrørende patienter diagnosticeret med kræft efter endoskopisk undersøgelse hos praktiserende speciallæge i Holstebro eller på privathospital. Kirurgisk Afdeling har fået fem patienter henvist via praktiserende speciallæge i Holstebro eller privathospital. Ingen af disse havde tidligere været henvist til endoskopisk undersøgelse i Hospitalsenheden Vest.

En patient er primært henvist til undersøgelse på medicinsk afdeling og er via det udvidede frie sygehusvalg blevet undersøgt hos den praktiserende speciallæge i Holstebro, som har henvist patienten i pakkeforløb.

Med henblik på afvikling af ventelisten behandler regionsrådet i juni måned 2013 en anden sag, hvor der foreslås indgået en aftale med den praktiserende speciallæge i Holstebro om yderligere endoskopiske undersøgelser.

## Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Kurt H. Jørgensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.