

REFERAT Regionsrådet d. 29-04-2015

Mødedato Onsdag d. 29. april 2015 kl. 13:00

Mødested Regionsrådssalen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Sundhedsoverblik pr. 28. februar 2015.....	3
DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret hovedtidsplan.....	8
DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret styringsmanual.....	11
Godkendelse af udviklingsplan for psykologområdet.....	14
Nyt lægehus i Hvide Sande.....	17
Nyt projekt i Sundhedshuset Grenaa.....	20
Tillæg til sundhedsaftalen vedrørende Samsø Kommune.....	24
Midttrafiks regnskab 2014.....	27
Ekspropriation i forbindelse med afværge af pesticidforurening, som truer Malling og Ajstrup Vand	30
Region Midtjyllands Årsregnskab 2014.....	33
Driftsoverførsler 2014 til 2015 og følgende budgetår.....	37
Grønt regnskab 2014.....	41
Godkendelse af leasingramme til indkøb af inventar ved udflytning til DNU.....	44
Anlægsregnskab for pulje vedrørende salg af bygninger.....	47
Statsrevisorernes Beretning nr. 7/2014 om forskningsmidler på hospitalerne og regionsrådets udtale	50
Midtvejsrapport fra det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed.....	54
Studietur for det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed til London i juni 2015.....	57
Ansøgning til kulturprojektet Europæiske Kulturbørn.....	60
Ansøgning om tilskud til afholdelse af VM i håndbold for kvinder i 2015 (Indstilling fra Vækstforu	63
Ansøgning om tilskud til projektet Game Hub Scandinavia - et vækstmiljø for spiludvikling.....	66
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Bente Nielsen vedrørende brug af flyselskab ved forretningsre	69
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Flemming Knudsen vedrørende kvartalsvis status på social du	72
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Jørgen Winther vedrørende udfordringerne i akutafdelingen på	75
Orientering om aktivitet på AMK-vagtcentralen i 2014.....	78
Orientering om nye opfølgingsprogrammer for kræftpatienter.....	82
Orientering om årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i	86
Orientering om Årsrapport 2014 fra Den regionale Lægemiddelkomité.....	89
Orientering om projekt Økoløft Danmark.....	93

Punkt 1: Sundhedsoverblik pr. 28. februar 2015

1-21-78-2-14

Bilag

322c7c00-7c3d-4fe7-8b8c-28f2dd1a7016

Belægningssituationen Sundhedsoverblik pr. 28. februar 2015

Økonomi og aktivitet Sundhedsoverblik 28. februar 2015

Bevillingsændringer Sundhedsoverblik pr. 28. februar 2015

Opdatering af sparemål

Ledelsesberetninger Sundhedsoverblik pr. 28. februar 2015

Kvalitets og servicemål Sundhedsoverblik pr. 28. februar 2015

Sundhedsoverblik pr. 28. februar 2015

RESUME

Sundhedsoverblikket giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitet og kvalitets- og servicemål fra budget 2015.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at sundhedsoverblikket pr. 28. februar 2015 tages til efterretning, og

at bevillingsændringerne i skemaerne 1-13 godkendes.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Der udarbejdes seks rapporter i løbet af året, der giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitet og kvalitets- og servicemål. Fire af rapporterne kaldes 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 første sundhedsoverblik.

Rapporteringen til regionsrådet suppleres af en tæt administrativ opfølgning, der vil resultere i fremlæggelse af sager for regionsrådet, hvis opfølgningen viser en udvikling, der ikke kan håndteres administrativt.

Direktionens vurdering af status for sundhedsområdet

Med udgangspunkt i den samlede rapportering i sundhedsoverblikket har direktionen følgende vurdering af status for sundhedsområdet netop nu:

- I 2015 er der tidligere på året besluttet en midlertidig finansiering af en ubalance i 2015 på 230 mio. kr. Sundhedsoverblikket viser, at der i 2015 er en yderligere ubalance på 80 mio. kr. på grund af stigende udgifter til især hospitalsmedicin, praksissektor og tilskudsmedicin.
- Der arbejdes intensivt i organisationen med forberedelse af spareplanen, hvor der frem til 2019 skal gennemføres omfattende besparelser for at sikre økonomisk balance på sundhedsområdet. Den stigende ubalance i indeværende sundhedsoverblik betyder, at det samlede sparekrav skal forøges.
- På kvalitetsområdet er der positive udviklinger med kortere ventelister i psykiatrien og hurtigere afsendelse af epikriser (udskrivningsbreve). Vedrørende kræftpakker er der forbedring på de samlede forløbstider ved blandt andet lungekræft. Omvendt er der forsat problemer med at overholde forløbstiderne for urologisk cancer.

Ledelsesberetninger

I ledelsesberetningerne giver de somatiske hospitaler, præhospitalet, psykiatri og Nære Sundhedstilbud en sammenhængende vurdering af kvalitet, økonomi og aktivitet m.v. set fra driftsenhedernes side.

Belægningsituationen

I belægningsituationen gives en opgørelse over belægningen på medicinske afdelinger, kirurgiske afdelinger og akutafdelinger i Region Midtjylland.

Økonomi og aktivitet

Det er vurderingen, at Region Midtjylland i 2015 vil overholde de aktivitetsmæssige forudsætninger med henblik på

at opnå fuld kommunal medfinansiering og opnå fuldt tilskud fra statens aktivitetspulje. Det er ligeledes vurderingen, at psykiatrien opfylder de vigtigste aktivitetsmål, og at de somatiske hospitaler, psykiatrien og administrationen opfylder produktivitetskravene i 2015.

Mio. kr., afrundet	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+= overskud, -= underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
<i>Drift</i>					
Somatiske hospitaler	12.647,2	12.858,0	2.017,8	12.858,0	0,0
Præhospitalet	816,3	801,4	35,0	801,4	0,0
Psykiatri	1.667,7	1.667,2	260,6	1.667,2	0,0
Fokusområder	1.030,4	973,4	109,3	1.021,3	-47,9
Administration, service, og puljer til fælles formål	1.833,2	1.604,6	227,2	1.603,8	0,8
Praksissektoren	3.249,3	3.249,4	297,3	3.274,1	-24,7
Tilskudsmedicin	1.176,9	1.266,9	114,4	1.275,1	-8,2
Driftsudgifter i alt	22.420,9	22.420,9	3.061,6	22.500,9	-80,0

Sundhedsoverblikket viser, at der er en ubalance på 80 mio. kr. på sundhedsområdet. Der blev besluttet en midlertidig finansiering af en ubalance i 2015 på 230 mio. kr. på regionsmødet 25. februar 2015. Med dette sundhedsoverblik er der altså en yderligere ubalance på 80 mio. kr.

På fokusområderne er hospitalsmedicin den primære grund til afvigelsen. Området viser således et yderligere merforbrug på 45,5 mio. kr. De øvrige fokusområder har et merforbrug på 2,4 mio. kr.

Områderne for administration, service, og puljer til fælles formål har samlet set et overskud på 0,8 mio. kr. i 2015. For lægelig videreuddannelse forventes fra 2016 behov for øgede midler til uddannelsesstillinger. Området indarbejdes i spareplanen for 2016 til 2019.

For praksissektoren er det området almen lægehjælp, der med et forventet merforbrug på 19,2 mio. kr. især er grund til merforbruget. Der er indgået en ny overenskomst pr. 1. september 2014, hvilket har medført en aktivitetsstigning på området. Øvrige områder under praksissektoren viser et nettomerforbrug på 5,5 mio. kr.

Området for tilskudsmedicin viser tegn på yderligere udgiftsstigninger, hvorfor der er et forventet merforbrug på 8,2 mio. kr.

Ubalancen på 80 mio. kr. skal elimineres i løbet af 2015, idet Region Midtjylland ellers risikerer økonomiske sanktioner på grund af budgetloven og lov om ændring af regionernes finansiering.

Ubalancen kan reduceres af følgende forhold:

- Der er fra nationalt politisk hold givet udtryk for, at der i forbindelse med de årlige forhandlinger om regionernes økonomi til sommer vil blive fundet midler til de stigende udgifter til hospitalernes medicinforbrug.
- Skat tilbagebetalte i december 2014 energiafgifter vedrørende årene 2010 til 2012. Det forventes, at regionen i 2015 modtager refusion af energiafgifter på i alt 30 mio. kr. for årene 2013 til 2015. Muligheden for at få yderligere energiafgifter refunderet vil blive undersøgt nærmere.
- Det forventes, at regionen i 2015 modtager 6-8 mio. kr. som betaling for behandlingen af libyske patienter i 2012.
- Pris- og lønfremskrivningen i økonomiaftalen for 2015 mellem regeringen og Danske Regioner var for høj i forhold til den faktisk opgjorte pris og lønudvikling. Det betyder, at omkring 80 mio. kr. skal inddrages fra driftsenhederne og administrationen i Region Midtjylland. Regionerne forventes at skulle aflevere midlerne i forbindelse med de kommende forhandlinger om Økonomiaftalen for 2016. Det er endnu uafklaret, om regionerne eventuelt reguleres i indeværende år. Såfremt regionerne ikke reguleres i indeværende år, kan det være en mulighed at anvende midlerne i 2015 til at reducere ubalancen i 2015.
- Det kan samtidig forventes, at der vil være overførsler fra 2015 til senere år, hvilket vil give råderum til andre

udgifter i 2015. Der vil blive lavet aftaler med hospitalerne om overførsler ud af 2015.

Opdatering af sparemål

Sparemålet for spareplanen for 2016 til 2019 er opdatering på baggrund af indeværende sundhedsoverblik og nye forventninger til udgifterne til lægernes kliniske videreuddannelse. Sparemålet for 2016 er nu på 540 mio. kr. stigende til 699 mio. kr. i 2019. Se bilaget *opdatering af sparemål* for detaljer.

Kvalitets- og servicemål

I Budget 2015 har regionen opstillet ambitiøse mål for, hvordan kvaliteten på sundhedsområdet skal udvikle sig. Målene dækker områder, hvor Region Midtjylland har haft behov for at forbedre kvaliteten. Selvom størstedelen af kvalitetsmålene også indgik i Budget 2014 og har stor ledelsesmæssig opmærksomhed, så er de fleste mål endnu ikke opfyldt.

Blandt de områder, hvor regionen viser klare tegn på forbedring, er psykiatriens ventelister. På trods af et stigende antal henvisninger har der i anden halvdel af 2014 været et faldende antal patienter, som i voksenpsykiatrien venter mere end to måneder på behandling. I børne- og ungdomspsykiatrien fastholdes den markante forbedring, så ganske få patienter venter mere end to måneder på udredning såvel som behandling.

Et andet område, hvor der fortsat er fremgang, er afsendelsen af epikriser (udskrivningsbreve). På regionsniveau er Region Midtjylland nu meget tæt på at opfylde målet om hurtig afsendelse af epikriser, og resultat er stabiliseret lige under 95 %. Tre hospitaler har desuden opfyldt målsætningen i de seneste to måneder. Der arbejdes fortsat på at forbedre målopfyldelsen yderligere.

Overholdelse af forløbstider for kræftpakker er et område med stor bevågenhed, og Region Midtjylland har i Budget 2015 indsat kvalitetsmål om samlede forløbstider for alle kræftpakker. På nogle områder har der været forbedringer, mens der på andre områder er problemer med at leve op til målsætningerne. Ingen kræftpakker viser vedvarende tegn på tilbagegang i perioden. Lungekræftområdet kan derimod fremhæves, da en række tiltag har nedbragt den samlede forløbstid, så målsætningen overholdes i 4. kvartal. På det urologiske område har der været et skærpet ledelsesmæssigt fokus, og der er taget initiativ til at forøge udredningskapaciteten til operationer og skopier. Dette sker blandt andet med henblik på at aflaste Aarhus Universitetshospital. Trods fremgang i 3. kvartal er der endnu problemer med at overholde målsætningen for den samlede forløbstid ved kræft i prostata. Ved kræft i blære og nyre er der, trods fremgang, endnu langt til målsætningen om at 90 % overholder de samlede forløbstider.

Et andet kvalitetsmål, der indgår for første gang i budget 2015, er retten til udredning og behandling. Først i anden halvdel af året begynder der at vise sig et retvisende billede, og fortolkningen må derfor ske varsomt. I løbet af efteråret er der en mindre fremgang for både retten til udredning og retten til at få en udredningsplan. For begge områder er der dog et stykke op til målsætningerne på henholdsvis 90 % og 100 %. Med hensyn til behandlingsfristen indenfor henholdsvis en og to måneder ser det mere positivt ud, og i slutningen af 2014 er Region Midtjylland tæt ved at nå målsætningen.

Bevillingsændringer

I forbindelse med sundhedsoverblikket indstilles en række bevillingsændringer gennemført. I vedlagte bilag "Bevillingsændringer" er der beskrivelser af samtlige bevillingseskemaer. Bevillingsændringerne er fuldt finansierede. Til bevillingseskemaerne bemærkes følgende:

Skema 1 og 2: Regulering af refusion af hospitalsmedicin og nye behandlinger på baggrund af regnskab 2014. Udgiftsbehovet på områderne håndteres som en refusionsordning. Der foretages således revurderinger af udgiftsbehovet som grundlag for løbende korrektioner i hospitalernes budgetter.

Skema 10: På regionsrådsmødet den 25. februar 2015 blev puljen til driftsanskaffelser på 88 mio. kr. reduceret for at finde midler til håndtering af ubalancerne på driften i 2015. Bevillingsskemaet reducerer anlægsbevillingen til it-reinvesteringer med 40 mio. kr., som i stedet finansieres via en leasingramme. Det sker af hensyn til prioriteringen af investeringsplanen, som til dels skulle have været finansieret via puljen til driftsanskaffelser. I det omfang der bliver et

råderum på drifts- eller anlægsbudgettet ved udgangen af 2015, vil dette råderum blive anvendt til at nedbringe leasingrammen.

Skemaerne 3-9 og 11-13: Der er tale om budgetneutrale bevillingsflytninger mellem driftsenheder og/eller udmøntning fra centrale puljer.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard, Morten Flæng og Susanne Buch Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret hovedtidsplan

1-31-72-153-09

Bilag

Status for de tre etaper

5e934ead-28f0-4b4d-87f7-c07b6f3fee1b

DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret hovedtidsplan

RESUME

Der er behov for at opdatere den gældende hovedtidsplan for DNV-Gødstrup projektet, der sidst er revideret den 30. september 2014.

En revideret hovedtidsplan, som betyder, at den endelige færdiggørelse rykkes ca. ½ år, fremlægges derfor til godkendelse.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at den reviderede hovedtidsplan for DNV-Gødstrup projektet godkendes.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget anbefalede, at de afledte økonomiske konsekvenser af en revideret hovedtidsplan undersøges.

Susanne Buch Nielsen, Lone Langballe og John G. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 15. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Henrik Qvist, Karina Due, Tilde Bork og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Den nuværende tidsplan for DNV-Gødstrup projektet har været gældende, siden projektet fik endeligt tilsagn. Dog har der siden været foretaget mindre opdateringer, senest den 30. september 2014. Der er nu behov for, at hovedtidsplanen revideres i et større omfang end hidtil, og den nye reviderede tidsplan fremlægges derfor til godkendelse.

Årsager til revision af hovedtidsplanen

Der er primært følgende årsager til, at hovedtidsplanen skal revideres:

1. De seneste licitationer for rådhus (delprojekt 4 nord og syd) samt delprojekt 6 - facader har alle vist en betydelig difference mellem budget og licitationsresultat. Dette har betydet, at delprojekt 4 - rådhus-syd og delprojekt 6 - facader skal gå om.
2. Totalrådgiveren for etape 1 har gjort opmærksom på, at priserne kan være påvirket af den forholdsvis stramme tidsplan. En forlængelse af tidsplanen vil muligvis kunne tiltrække flere bydende.

Indhold af ny hovedtidsplan

Projektsekretariatet for DNV-Gødstrup har på baggrund af ovenstående og i et samarbejde mellem Totalrådgiver, bygherrerådgiver, byggeleder og Exigo (eksternt rådgiverfirma) udarbejdet en ny hovedtidsplan for henholdsvis etape 1 og 3. Der er ligeledes foretaget en ny vurdering af etape 2, psykiatri. Her er rådgiverudbud afsluttet i februar

2015, og udarbejdelse af byggeprogram opstarter april 2015.

Nedenstående tabel 1 viser ændringerne i ibrugtagning af etaperne fra den tidligere hovedtidsplan til den nye hovedtidsplan:

Tabel 1: Ændringer i ibrugtagning af etaperne i DNV-Gødstrup		
Etape	Ibrugtagning i tidligere hovedtidsplan	Ibrugtagning i ny hovedtidsplan
Etape 1, somatik	April 2017	Årsskiftet 2018/2019
Etape 3, somatik	primo 2019	Ultimo 2019
Etape 2, psykiatrien	December 2018	Oktober 2019
Etape 2, terræn	April 2019	Oktober 2019

Den reviderede hovedtidsplan planlægger med en endelig færdiggørelse af projektet i sidste halvdel af 2019. Færdiggørelsen er dermed rykket ca. ½ år.

Etape 1 var i den tidligere tidsplan forventet afleveret april 2017 med klinisk ibrugtagning august 2017. I følge den reviderede hovedtidsplan er ibrugtagning af etape 1 skubbet til årsskiftet 2018/2019.

Af byggetekniske årsager er der en forskydning mellem etape 1 og etape 3. Etape 3 rykkes derfor i den nye tidsplan således, at afslutning sker i sidste halvdel af 2019. Det vil nu blive vurderet, om den nye tidsplan vil betyde et reduceret behov for mellemflytning mellem matriklerne i Hospitalsenheden Vest inden udflytning til Gødstrup, herunder også behov for en ændret tidsplan for flytning af funktioner til Holstebro Sundheds- og akuthus. I vedlagte bilag fremgår en status for de enkelte delprojekter i projektets tre etaper.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard, Morten Flæng og Susanne Buch Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret styringsmanual

1-31-72-153-09

Bilag

Styringsmanual DNV-Gødstrup april 2015

DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret styringsmanual

RESUME

Der er blevet foretaget en revision af styringsmanualen for DNV-Gødstrup projektet, som fremlægges til godkendelse. Opdateringen er blandt andet sket, fordi projektet nu har indgået kontrakt med alle planlagte rådgivere, hvilket ikke var tilfældet, da den nuværende styringsmanual blev godkendt den 27. februar 2013.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at den reviderede styringsmanual for DNV-Gødstrup projektet godkendes.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget anbefalede, at der indhentes en juridisk vurdering af konsekvenserne af at revidere styringsmanualen i forhold til samarbejdet med CuraVita.

Susanne Buch Nielsen, Lone Langballe og John G. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 15. april 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget tilkendegav, at man ønsker at følge projektet vedrørende Psykiatrien i DNV-Gødstrup tæt.

Henrik Qvist, Karina Due, Tilde Bork og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Den nuværende styringsmanual for DNV-Gødstrup projektet blev godkendt af regionsrådet den 27. februar 2013.

Målsætningen med styringsmanualen er at sikre, at det omfattende og komplekse byggeri udføres indenfor de fastsatte tidsrammer, økonomiske rammer og andre målsætninger for projektet. Der er i styringsmanualen stor fokus på, hvorledes økonomistyringen tilrettelægges, og midlerne til byggeriet forvaltes.

Der er nu foretaget en revision af styringsmanualen. Den er således blandt andet blevet opdateret i forhold til, at projektet nu har indgået kontrakt med alle planlagte rådgivere, og at projektet nu er fuldt defineret i opdeling i etaper mellem de valgte konsortier.

Det bemærkes, at styringsmanualen for DNV-Gødstrup vedrører kvalitetsfondsprojektet (etape 1 og etape 3), men også anvendes for styringen af det regionalt finansierede psykiatri-projekt (etape 2).

På den indholdsmæssige side er styringsmanualen opdateret som følger:

1. Totalrådgiveren for etape 3 skal i lighed med totalrådgiveren for etape 1 udarbejde en projekthåndbog.
2. Den reviderede hovedtidsplan, som fremlægges til godkendelse på regionsrådsmødet den 29. april 2015, er indarbejdet. Godkendes den reviderede hovedtidsplan ikke, vil styringsmanualen ligeledes skulle opdateres.
3. Der er etableret et særskilt byggeteknisk udvalg for byggeledelsen.
4. Præciseringer af bygherrerådgiverens opgaver og beføjelser.

5. Præciseringer af totalrådgivernes og entreprenørernes ansvar ved kvalitetssikring af projektmateriale.
6. Præcisering af emner, der skal fremgå af totalrådgiverens indstillingsskrivelser til projektsekretariatet ved udarbejdelse af ansøgninger om anlægsbevillinger.
7. Opdatering af bilag 2, der beskriver bilagsgangen for honorargodkendelse og betaling til rådgivere, bygherreleverancer og bygherreudgifter.

Den reviderede styringsmanual er vedlagt til godkendelse.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard, Morten Flæng og Susanne Buch Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Godkendelse af udviklingsplan for psykologområdet

1-30-72-98-14

Bilag

Udviklingsplan for psykologpraksis 2015-2018

Godkendelse af udviklingsplan for psykologområdet

RESUME

Samarbejdsudvalget for psykologområdet har i samarbejde med administrationen udarbejdet en udviklingsplan for området gældende i perioden 2015-2018. Planen skal endeligt godkendes af regionsrådet. Udviklingsplanen sætter rammerne for psykologområdet med visionen om, at psykologerne er en vigtig del af det integrerede sundhedsvæsen. Visionen understøttes blandt andet af målsætninger om tættere samarbejde mellem psykologerne og de andre aktører i sundhedsvæsenet.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at udviklingsplan for psykologområdet godkendes.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

et rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på sit møde den 14. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Bente Nielsen, Henrik Fjeldgaard og Marianne Carøe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 15. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Henrik Qvist, Karina Due, Tilde Bork og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Samarbejdsudvalget for psykologområdet har på møde den 18. marts 2015 godkendt udviklingsplanen og anbefaler regionsrådet at godkende planen. Forud for godkendelsen i Samarbejdsudvalget har planen været til høring i kommunerne, på hospitaler og ved almen praksis.

Udviklingsplanen for psykologområdet indeholder, udover en kapacitetsplan, en række udviklingstemaer udpeget af Samarbejdsudvalget for psykologområdet. Ud fra udviklingstemaerne er der formuleret en række målsætninger, som Samarbejdsudvalget efter godkendelse skal prioritere og arbejde efter i den kommende planperiode.

Målsætningerne i udviklingsplanen er koblet op til visionen for planen, hvor psykologerne ses som en vigtig aktør i det integrerede sundhedsvæsen. Det skal ske ved tættere samarbejde mellem psykologerne og regionspsykiatrien, almen praksis og kommunerne.

Ved at skabe en platform for dialog mellem aktørerne skal der identificeres områder, hvor et tættere samarbejde eller en opgaveflytning kan blive til gavn for borgere - og den kvalitet der er i sundhedstilbuddene. Netop kvalitet er ligeledes en klar målsætning i udviklingsplanen. Kvaliteten skal udvikles i forskellige spor, blandt andet ved patienttilfredshedsundersøgelser og kompetenceløft af psykologer gennem de nye opgaver, som kan komme til psykologerne som en aktør i det integrerede og nære sundhedsvæsen.

Udviklingstemaer

Konkret er planens udviklingstemaer:

- Struktur og samarbejde - herunder blandt andet styrkelse af samarbejdet mellem psykologer og regionspsykiatrien, kommunerne og almen praksis

- Brugeroplevet kvalitet - gennem patienttilfredshedsundersøgelser
- Igangsættelse af prøvehandling - blandt andet i forhold til psykologbistand i forhold til arbejdsmarkedsfastholdelse
- Psykologernes opgaver og kompetencer samtænkes - i forhold til den udvikling, som hele sundhedsvæsenet gennemgår i disse år, udfordres psykologer også med nye opgaver, problemstillinger og målgrupper. Dette kan kræve en udvikling af kompetencer.

Kapacitetsplan

Kapacitetsplanen for psykologområdet viser i overordnede træk, at der er en god fordeling af psykologer i regionen, hvor der i dag er 192 psykologer. Dog er der en del psykologer i aldersgruppen over 60 år, hvilket vil kræve en del nye psykologer rundt om i regionen. Hidtil har det ikke umiddelbart været et problem at ansætte nye psykologer i regionen, også i yderområder.

Kapacitetsplanen viser dog, at der er et større pres på Aarhus. Ventetiden er særlig lang i Aarhus på alle henvisningsårsager, men også Odder og Viborg har en lang ventetid. Handlemulighederne for at mindske ventetiden er dog begrænsede grundet det økonomiloft, der er på området.

Økonomien på området viser, at der fra 2009-2013 er sket en markant stigning i antallet af behandlinger. Stigningen skal ses i sammenhæng med de nye henvisningsmuligheder, der er kommet med angst- og depressionspakken, som regionen også har modtaget økonomi til. Samlet er økonomien på psykologområdet ca. 52 mio. kr. om året.

Indfrielsen af udviklingsplanens målsætninger skal som udgangspunkt ske inden for den afsatte økonomi på området.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Nyt lægehus i Hvide Sande

1-31-72-540-07

Nyt lægehus i Hvide Sande

RESUME

Regionen overtog i 2008 lægehuset i Hvide Sande i bestræbelsen på at sikre, at der også i fremtiden er lægeklinik i det lægedækningstruede område.

I 2012 afsatte regionsrådet en bevilling på 2,6 mio. kr. til modernisering af lægehuset, men administrationen vurderer i dag, at der i stedet bør etableres en ny moderne klinik, idet en sådan vurderes som afgørende i bestræbelserne på at tiltrække læger til området.

Administrationen søger derfor bemyndigelse til at indlede forhandlinger om etablering af et nyt lægehus i Hvide Sande by, herunder at afdække mulighederne for at sælge det nuværende hus, og benytte provenuet – sammen med den stående pulje på 2,6 mio. kr. – til at finansiere en kommende fremtidssikret løsning.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at administrationen bemyndiges til at undersøge mulighederne for at etablere en ny lægeklinik med plads til tre læger og akutrum i Hvide Sande,

at administrationen bemyndiges til at anvende den bevilling på 2,6 mio. kr., der var afsat til renovering af det eksisterende lægehus, til at etablere en ny klinik,

at et eventuelt provenu fra salg af det eksisterende lægehus kan indgå i den samlede finansiering, og

at eventuelt resterende finansieringsbehov skal søges tilvejebragt via regeringens pulje til moderne lægehus.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på sit møde den 14. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Bente Nielsen, Henrik Fjeldgaard og Marianne Carøe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Administrationen har gennem længere tid haft fokus på at tilvejebringe et fremtidssikret lægehus i Hvide Sande, hvor der er placeret tre læger i én klinik. I øjeblikket varetages lægedækningen i byen af en læge, som supplerer sin egen indsats med 1-2 vikarer. Antallet af tilmeldte gruppe 1 sikrede patienter er knap 3.100. Om sommeren fungerer praksis i Hvide Sande som akutklinik for ca. 60.000 turister, som søger lægehuset med akut sygdom og skader. Derfor de tre kapaciteter.

Der er behov for en løsning, der sikrer lægedækningen på langt sigt i Hvide Sande. Der er ikke andre praksis i Hvide Sande, og nærmeste praksis ligger i Ringkøbing (25 km) eller Nebel (30 km, Region Syddanmark). Patienterne vil få langt til egen læge, hvis de skal fordeles til andre praksis. Vurderingen er derfor, at praksis skal fastholdes på det nuværende kapacitetsniveau for at kunne betjene borgerne og de mange turister.

Administrationen vurderer ligeledes, at et nyt lægehus vil være et stort aktiv i forsøget på at rekruttere nye læger til klinikken. Hvis den nuværende læge skulle stoppe, vil en moderne lægeklinik desuden gøre det nemmere for regionen at indgå aftaler, der sikrer, at regionen lever op til forsyningspligten. I forhold til både tidligere og nuværende praksisplan er dette en væsentlig forudsætning for at sikre lægedækning i et udsat område som Hvide Sande. Det er ydermere administrationens opfattelse, at det er hensigtsmæssigt at sikre, at klinikken drives fra

lokaler ejet af regionen. Dels fordi interesserede nye læger kan tilbydes et attraktivt lejemål, og dels fordi regionen, i tilfælde af, at ingen læger ønsker at drive praksis i byen, kan stille klinik til rådighed for anden aktør eller regionsklinik.

Regionen købte lægehuset fra den afgangende læge i 2008 og afsatte i 2012 2,6 mio. kr. til istandsættelse og udvidelse af bygningen. En ændret lokalplan og nyt byggeri på nabogrunden samt en orkan i 2013 med efterfølgende vandskade på bygningen har imidlertid betydet, at det ikke længere vurderes hensigtsmæssigt at benytte den nuværende bygning til en fremtidig løsning. Derfor bør regionen forsøge at sælge huset og sikre, at der etableres et nyt fremtidssikret lægehus. Det kræver efter administrationens vurdering plads til tre læger og et akutrum. I alt omkring 350 kvadratmeter. Det nuværende lægehus er vurderet til 1,150 mio. kr. i seneste offentlige ejendomsvurdering, men placeringen, standen og det nærliggende byggeri gør, at det formentlig kan være vanskeligt at afhænde huset på almindelig vis. I den forbindelse kan et salg til Havnen være en løsning, der bør undersøges.

Der er umiddelbart to muligheder for byggeri af lægeklinik. Det ene er en udvidelse af et nyere byggeri på havnen, hvor også et apotek forventes at flytte ind, det andet er en udvidelse af den eksisterende idrætshal i byen, med plads til flere sundhedsaktører. Ringkøbing-Skjern Kommune, som har været en del af dialogen omkring en løsning, er ikke kommet med andre forslag end de to skitserede.

Ringkøbing-Skjern Kommune har tilkendegivet at ville gå aktivt ind i bestræbelserne på at finde en løsning. Med den stående bevilling på 2,6 mio. kr. samt et provenu fra salg af det eksisterende lægehus, vil en del af den krævede finansiering være på plads.

Når administrationen er parat til at anbefale et konkret projekt, vil en eventuel bevillingssag blive fremlagt.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Nyt projekt i Sundhedshuset Grenaa

1-01-72-31-08

Bilag

228ea9c2-bc0b-4fa7-9e98-5a163df9d081

b2371baa-7d0f-4abf-8d5b-8d6527216f6c

Nyt projekt i Sundhedshuset Grenaa

RESUME

Der er et nyt projekt i støbeskeen vedrørende Sundhedshuset Grenaa, idet en almen praktiserende læge ønsker at flytte ind på 2. salen af Sundhedshuset. Projektet er opdelt i to faser.

Projektet i stueetagen af Sundhedshuset Grenaa er nu afsluttet, og regnskabet viser et mindreforbrug på 3,3 mio. kr. Det foreslås, at dette mindreforbrug overføres til det nye projekt på 2. salen.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at der gives en anlægsbevilling på 3,3 mio. kr. (indeks 134) i 2015 til etablering af fase I og fase II lokaler på 2. salen af Sundhedshuset Grenaa, og at der afsættes et tilsvarende rådighedsbeløb i 2015 og,

at rådighedsbeløbet på 3,3 mio. kr. finansieres gennem en flytning af en indtægtsbevilling fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse på 3,3 mio. kr. (indeks 134) fra fase II (stueetagen i Sundhedshuset Grenaa) til etablering af fase I og fase II lokaler på 2. salen i Sundhedshuset Grenaa.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på sit møde den 14. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Bente Nielsen, Henrik Fjeldgaard og Marianne Carøe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sundhedshuset Grenaa er fuldt etableret både for så vidt angår stueetagen og 1. salen, idet lokalerne på begge etager er fuldt udlejede.

Stueetagen er taget i brug af Norddjurs Kommune og Regionshospitalet Randers, og 1. salen er taget i brug af Grenaa Fysioterapi samt en praktiserende læge. Pr. 1. august 2015 flytter der endvidere en psykolog ind på første sal.

Foreløbigt byggeregnskab for projektet i stueetagen foreligger nu og viser et mindreforbrug på 3,3 mio. kr.

Styregruppen for Sundhedshuset Grenaa foreslår, at ovennævnte mindreforbrug anvendes til et nyt projekt på 2. salen.

Som følge af at projektet er finansieret af statslige midler, skal anvendelsen af mindreforbruget godkendes af begge bevillingsmodtagere, Norddjurs Kommune og Region Midtjylland, hvorefter den endelige godkendelse af anvendelsen af mindreforbruget i sidste instans skal foretages af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Status er, at Voksen- og plejeudvalget i Norddjurs Kommune den 7. april 2015 godkendte den foreslåede anvendelse af mindreforbruget, og sagen forventes herefter endeligt behandlet i kommunalbestyrelsen den 21. april 2015.

Ministeriet fremsendte sidste år en positiv forhåndstilkendegivelse til Region Midtjylland vedrørende det nye projekt på 2. salen under forudsætning af, at projektet kan finansieres via uforbrugte midler fra det netop afsluttede projekt i stueetagen.

Det nye projekt på 2. salen omfatter indretning af lokaler til en alment praktiserende læge. Projektet skal i første omgang rumme plads til en almen praktiserende læge samt praksispersonale (fase I), men lægen har også fået option på udvidelse af lokalerne på 2. salen (fase II), således at lægen, såfremt han måtte ønske det, kan udvide sin

virksomhed, eventuelt i form af overtagelse af et ekstra ydernummer, hvilket den nye sundhedslov åbner mulighed for. Optionen gælder i seks måneder fra indflytningsdatoen vedrørende fase I lokalene og udløber senest den 30. juni 2016. Region Midtjylland afventer stadigvæk endeligt tilsagn fra den alment praktiserende læge vedrørende det nye projekt på 2. salen, herunder også underskrevet lejekontrakt.

Der søges allerede på nuværende tidspunkt om anlægsbevilling til fase II vedrørende det nye projekt på 2. salen, af hensyn til at projektet kan igangsættes umiddelbart efter underskrevet lejekontrakt. Det samlede nye projekt på 2. salen (begge faser) vil efter endt renovering i givet fald også være fuldt anvendelig til brug for en anden eller andre alment praktiserende læger.

Det nye projekt på 2. salen forventes, som tidligere beskrevet, finansieret af uforbrugte midler fra projektet i stueetagen, det vil sige statslige midler. Såfremt den alment praktiserende læge måtte ønske en højere renoveringsgrad af lokalene på 2. salen end tilsvarende øvrige renoverede lokaler i Sundhedshuset Grenaa, skal forskellen finansieres via egenbetaling af lægen, hvilket lægen har erklæret sig indforstået med.

1. sal er finansieret af regionens egne midler, det vil sige midler til sundhedshuse, lægehuse og præhospitalet i overensstemmelse med investeringsplanen.

Økonomi

Det nye projekt på 2. salen omfatter 316 kvadratmeter (fase I) og 209 kvadratmeter (fase II).

Renoveringsomkostningerne vedrørende det nye projekt på 2. salen er opgjort således:

1.000 kr	
Fase I	1.910
Fase II	1.260
I alt	3.170

Der ansøges i alt om en anlægsbevilling på 3,3 mio. kr. i 2015 til etablering af det nye projekt på 2. salen af Sundhedshuset Grenaa, herunder at der afsættes et tilsvarende rådighedsbeløb i 2015, og at rådighedsbeløbet på 3,3 mio. kr. finansieres gennem en flytning af en indtægtsbevilling fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse på 3,3 mio. kr. (indeks 134) fra projektet i stueetagen til etablering af det nye projekt på 2. salen. Differencen mellem den ansøgte anlægsbevilling og de samlede renoveringsomkostninger for det nye samlede projekt på 2. salen anvendes til etablering af lokaler for psykologen, herunder i samme forbindelse nødvendig lokale omrokering for Grenaa Fysioterapi.

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0	2018, indeks 134,0
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Fase I og Fase II lokaler på 2. salen af Sundhedshuset Grenaa (udgift)	3.300	3.300			
Fase I og Fase II lokaler på 2. salen af Sundhedshuset Grenaa (indtægt)	-3.300	-3.300			
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0
<i>Finansiering</i>					
Fase 2 - Grenaa Sundhedshus (udgift)	-3.300	-3.300			
Fase 2 - Grenaa Sundhedshus (indtægt)	3.300	3.300			
Finansiering i alt	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0
¹ Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt					
² + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter					

Udbud

Det nye projekt på 2. salen (både fase I lokaler og fase II lokaler) er udbudt i hovedentreprise som begrænset udbud uden prækvalifikation (indbudt licitation), og projektmateriale blev sendt til tre hovedentreprenører. Tildelingskriteriet var laveste pris. Der er indkommet tre tilbud, som alle var konditions-mæssige. Tilbuddene skal dog efterfølgende suppleres med tillæg for etablering af køleanlæg på 2. salen og samtidig skal tilbuddene sammenlignes med renoveringsgraden for tilsvarende lokaler i Sundhedshuset med henblik på fastlæggelse af eventuel supplerende egenbetaling af lægen.

Udarbejdelse af tegningsmateriale samt tilbudslister og efterfølgende licitationen i forbindelse med det nye projekt på 2. salen blev igangsat som følge af forhåndstilkendegivelsen fra ministeriet.

Tidsplan

Det nye projekt på 2. salen vil kunne igangsættes, når de fornødne godkendelser fra henholdsvis Region Midtjylland, Norddjurs Kommune og ministeriet foreligger sammenholdt med en underskrevet lejekontrakt. Der vil forløbe ca. seks måneder fra projektet igangsættes, til det forventes afsluttet, hvorefter lokalerne forventes ibrugtaget umiddelbart herefter.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Tillæg til sundhedsaftalen vedrørende Samsø Kommune

1-30-72-228-12

Bilag

Supplerende aftale til Sundhedsaftale, Samsø Kommune

Sundhedsstyrelsen godkendelse af sundhedsaftalen

Tillæg til sundhedsaftalen vedrørende Samsø Kommune

RESUME

Samsø Kommune har oplyst, at de ikke kan godkende sundhedsaftalen, da der er behov for at få præciseret de særlige forhold, der er for Samsø Kommune grundet kommunens geografiske og demografiske forhold. Der er derfor udarbejdet et udkast til et tillæg til sundhedsaftalen vedrørende Samsø Kommune.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at udkast til tillæg til sundhedsaftalen vedrørende Samsø Kommune godkendes.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på sit møde den 14. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Bente Nielsen, Henrik Fjeldgaard og Marianne Carøe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sundhedsaftalen 2015-2018 er godkendt af regionsrådet samt 18 ud af 19 kommunalbestyrelser i Region Midtjylland. Samsø Kommune har oplyst, at de ikke kan godkende aftalen, da der er behov for at få præciseret de særlige forhold, der er for Samsø Kommune grundet kommunens geografiske og demografiske forhold.

Der er derfor udarbejdet et udkast til et tillæg til Sundhedsaftalen vedrørende Samsø Kommune.

Tillægget udbygger vilkårene for Samsø Kommune i forhold til det faglige samarbejde med hospital og almen praksis samt i forhold til kommunale og regionale samarbejdsfora. Konkret er der i tillægsaftalen med Samsø Kommune fokus på:

- Udbygning af anvendelse af videokonferencer for praktisk at understøtte Samsø Kommunes muligheder for deltagelse i mødefora indenfor sundhedsaftalen.
- Udbygning af videokonferencer i forhold til behandling og undervisning (både af fagpersonale og borgere).
- Udarbejdelse af en klar procedurebeskrivelse for udskrivninger (herunder hjælpemidler og ledsagelse) omfattende de særlige trafikale vilkår og det sundhedsfaglige ansvar. Heri indgår, at hjemtransport for patienter fra Samsø Kommune, der udskrives fra sygehusene, indbefatter en færgeoverfart af en times varighed.

Endvidere lægger tillægsaftalen op til en videreførelse af nedenstående sær aftaler for Samsø Kommune i den nye sundhedsaftaleperiode:

- Hjemsendelsen tager hensyn til Samsøfærgens aktuelle fartplan.
- Udarbejdelse af en klar procedurebeskrivelse i forbindelse med udskrivelse af patienter med behov for specialiserede behandlingsmetoder. Der påhviler det udskrivende sygehus et lægefagligt ansvar i at sikre, at der i delegeringen forefindes de fornødne sygeplejefaglige kompetencer i Samsø Kommune.
- Udbygning af relevante telesundhedsløsninger for at lette undersøgelser af borgere med kroniske lidelser, hvor

det lægefagligt skønnes muligt og hensigtsmæssigt.

- Udfordringer omkring den kommunale sundhedsbetjening på grund af demografien i Samsø Kommune og specifikt sundhedsbetjeningen i ferietidsperioden.
- Forbedret lægedækning i forhold til det nuværende niveau (der er i dag to praktiserende læger på Samsø). Potentialitet for en forbedret lægedækning er direkte knyttet til, at der er to ledige ydernetilslutninger tilknyttet Samsø. Den nuværende bemanning dækker tillige lægevagt, sygehusfunktion og lægedækningen på Tunø.
- Håndtering af særlige udfordringer der måtte opstå med hensyn til implementering af nogle af de konkrete indsatsområder i Sundhedsaftalen i Samsø Kommune. I dette indgår blandt andet de økonomiske implikationer ved implementeringen af sundhedsaftalen.
- Samsø Kommune ønsker det hensigtsmæssige i sin nuværende klynge sammensætning undersøgt.

Tillægget behandles i Byrådet for Samsø Kommune på møde 28. april 2015 med henblik på en samlet godkendelse af Sundhedsaftalen.

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte tillægget til Sundhedsaftalen på møde den 27. marts 2015.

Sundhedsaftalen er tidligere fremsendt til Sundhedsstyrelsen med henblik på styrelsens godkendelse. Sundhedsstyrelsen har nu meddelt kommuner og regionen, at sundhedsaftalen er godkendt med det forbehold, at Samsø Kommune godkender sundhedsaftalen senest den 1. juli 2015 (Sundhedsstyrelsens brev vedlagt).

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Midttrafiks regnskab 2014

1-30-75-3-13

Bilag

c3e540d4-3f56-4e3f-8592-da58af3053dd

Bus-togsamarbejdet - baggrundsnotat

Midttrafiks regnskab 2014

RESUME

Midttrafik har den 20. marts 2015 fremlagt regnskab 2014. Det samlede merforbrug i forhold til godkendt budget er 14,0 mio. kr. og dermed væsentligt højere end de 5,3 mio. kr., regionsrådet blev orienteret om på regionsrådsmødet den 25. marts 2015.

Merforbruget er resultatet af flere bevægelser, men skyldes i hovedsagen mindreindtægter gennem bus-tog samarbejdet.

Merforbruget kan dækkes af den regionale reservepulje, der henstår hos Midttrafik.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at merforbruget på 14,0 mio. kr. efter Midttrafiks regnskab 2014 finansieres af reservepuljen, der henstår hos Midttrafik.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 15. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Arne Lægaard, Torben Nørregaard og Tilde Bork var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Regionsrådet blev på mødet den 25. marts 2015 orienteret om Midttrafiks forventede regnskab 2014 og justerede budget 2015.

Midttrafiks regnskab 2014 foreligger nu og er behandlet af bestyrelsen den 20. marts 2015. Merforbruget er større end de forventede 5,3 mio. kr., der blev oplyst på marts mødet i regionsrådet. Merforbruget er, i forhold til høringsbudgettet, på 14,0 mio. kr., men kan stadig holdes indenfor reservepuljen.

Der er ingen ændringer i Midttrafiks justerede budget 2015, og der vil blive orienteret om håndteringen af merforbruget i regionsoverblikket for 1. kvartal 2015.

Merforbruget i 2014 er et resultat af flere modsatrettede bevægelser, men skal i al væsentlighed findes på indtægtssiden.

- Der er mindre udgifter på i alt 3,1 mio. kr. i bus- og togdriften i forhold til høringsbudgettet med fald i indeks som hovedforklaringen.
- Der er mindre indtægter på 11,4 mio. kr. i busdriften, sammensat af mindre indtægter i bus-tog trafikselskabsrejser på -14,9 mio. kr., mens der er en beskedent, men positiv udvikling på ca. 3,5 mio. kr. på øvrige områder.
- Der er merindtægter på 0,9 mio. kr. i togdriften.
- Der er mindre udgifter på 2,9 mio. kr. på rejsekortet - nedjusteringen skyldes mindre udgifter til udstyr og lavere afgifter som følge af lavere omsætning på rejsekort end forventet.
- Der er en eventualforpligtigelse i regnskabet til afregning af et efterkrav fra bus-tog samarbejdet for 2012 på

9,2 mio. kr.

Der er afholdt møde mellem bestyrelsesformændene for DSB og Midttrafik den 6. marts 2015 men uden positivt resultat, da DSB stod fast på sine krav. Eventualforpligtigelsen bliver derved til en faktisk udgift.

Tabel 1. Midtrafiks regnskab for 2014

i 1.000 kr. pl. 2014	Budget 2014 i høring	Udbetalt 2014	Regnskab 2014
<i>Budget</i>			
Midtrafiks budget	336.234	334.295	340.824
Eventualforpligtigelse: Bus og tog 2012	0	0	9.200
Budget i alt	336.234	334.295	350.024
<i>Finansiering</i>			
Regional ramme	-336.234	-336.234	-336.234
Flyttet fra Midtrafiks ramme til direkte regional udgift		259	259
Finansiering i alt	-336.234	-335.975	-335.975
Total	0	-1.680	-14.049

Note: En forsikringsudgift vedrørende de statslige togsæt på Odderbanen var forudsat afholdt af Midttrafik. Udgiften er afholdt af regionen, og rammen til udbetaling til Midttrafik er reduceret tilsvarende.

Selvom merforbruget i forhold til høringsbudgettet er 14,0 mio. kr. skal der reelt afregnes et større beløb mellem Midttrafik og regionen efter regnskab 2014 idet:

- Midttrafik i 2014 har opkrævet mindre aconto end indeholdt i høringsbudgettet - resten er tilført reservepuljen med en effekt af 1,7 mio. kr.
- mindreforbruget på rejsekortprojektet som vedrører investeringerne hensættes og afregnes først i 2016 med en effekt af 0,6 mio. kr.

Den reelle efterbetaling efter regnskab 2014 er således 16,4 mio. kr.

Der er etableret en reservepulje jævnfør regionsoverblikket 3. kvartal 2014. Ultimo 2014 udgør puljen 18,4 mio. kr. Puljen er derfor tilstrækkelig til at dække merforbruget.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Ekspropriation i forbindelse med afværgelse af pesticidforurening, som truer Malling og Ajstrup Vandværker

1-51-71-2158-09

Bilag

Fløjstrupvej 88 - kortskitse

Erstatningsopgørelse vedr. Fløjstrupvej 88

Ekspropriation i forbindelse med afværgelse af pesticidforurening, som truer Malling og Ajstrup Vandværker

RESUME

Der er fundet pesticidforurenede grundvand på landbrugsejendommen Fløjstrupvej 88, 8340 Malling. Forureningsfanen er på vej mod Malling og Ajstrup vandværkers indvindingsboringer.

Aarhus Vand, der driver vandværkerne, har anmodet Region Midtjylland, som ekspropriationsmyndighed, om at gennemføre en ekspropriation, således der kan etableres to afværgeboringer på landbrugsjorden samt nedgraves vandledninger til bortledning af det forurenede grundvand. Ekspropriationen skal endvidere give uhindret adgang til eftersyn og vedligeholdelsesarbejder på anlægget.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at administrationen bemyndiges til at påbegynde en ekspropriation og afholde åstedsforretning på Fløjstrupvej 88, 8340 Malling for at afværge en pesticidforurening, der truer Malling og Ajstrup Vandværker,

at regionen gennemfører ekspropriationen, hvis der ikke indgås en frivillig aftale, og

at udvalgsformanden for det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling udpeges til at lede åstedsforretningen.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 15. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget anbefalede, at udvalgsformanden udpeges til at lede åstedsforretningen.

Arne Lægaard, Torben Nørregaard og Tilde Bork var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Region Midtjylland kortlagde ejendommen Fløjstrupvej 88, 8340 Malling på vidensniveau 2 (konstateret forurening) efter jordforureningslovens bestemmelser i januar 2010, idet der ved en undersøgelse var fundet forurening med pesticider omkring bygningerne på ejendommen. Forureningen er sket for år tilbage ved vaskepladsen, hvor der blev blandet sprøjtemidler og vasket maskiner. Der anvendes ikke pesticider på ejendommen i dag, da den drives økologisk.

Det kortlagte areal ligger i et område med særlige drikkevandsinteresser og i indvindingsoplandet til Malling Vandværk og Ajstrup Vandværk. Det har ved senere undersøgelser vist sig, at pesticidforureningen transporteres med grundvandet ned mod vandværkernes indvindingsboringer.

Aarhus Vand har forsøgt at opnå en frivillig aftale med lodsejeren om at etablere to afværgeboringer samt vandledning på ejendommens marker nord for det kortlagte areal til bortpumpning af forurenede grundvand. Det har ikke været muligt for Aarhus Vand at opnå en frivillig aftale med lodsejeren herom, hvorfor Aarhus Vand i efteråret 2014 rettede henvendelse til Region Midtjylland og anmodede regionen om at gennemføre en ekspropriation.

Region Midtjylland har efter henvendelsen fra Aarhus Vand forsøgt at opnå en frivillig aftale med lodsejeren, men forgæves. Han er derfor blevet oplyst om, at han herefter må forvente en ekspropriation.

Konsekvenser for lodsejeren

En ekspropriation, som ønsket af Aarhus Vand, indebærer et servitutbelagt areal på 2 x 3 m rundt om hver af de to ønskede afværgeboringer samt 0,5 m på begge sider af ledningsanlægget på ca. 240 m til bortledning af det oppumpede vand. Inden for det servitutbelagte areal må der ikke bygges eller iværksættes noget, der kan være til skade for anlægget. Aarhus Vand skal have ret til uhindret adgang til eftersyn og vedligeholdelsesarbejder. Skader i forbindelse hermed erstattes efter dansk rets almindelige erstatningsregler.

Ekspropriationserstatningen afholdes af Aarhus Vand og er opgjort til godt 35.000 kr. (2014-tal) på baggrund af landsaftalen 2014 mellem Landbrug & Fødevarer, Dansk Vand- og Spildevandsforening og Foreningen af Vandværker i Danmark om erstatninger for anbringelse af vandforsynings- og spildevandsanlæg i almindelig landbrugsjord.

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at der er tale om godt og værdifuldt grundvand i indvindingsoplandet til vandværkerne, og at regionen bør støtte op om Aarhus Vands ønske om at nedbringe risikoen for spredning af pesticidforureningen til indvindingsboringerne. Administrationen finder, at det her og nu er en god løsning at etablere de påtænkte afværgeboringer med afløb til et nærliggende regnvandsbassin fra Malling by, som anført af Aarhus Vand.

Administrationen vil sideløbende med Aarhus Vands afværgeboringer gennemføre yderligere undersøgelser på ejendommen med henblik på en afklaring af omfanget af pesticidforureningen. Lodsejer er indforstået med disse undersøgelser.

Lovgrundlag

Efter jordforureningslovens § 22, stk. 4 kan regionen - til fordel for en vandforsyning, der vil gennemføre projekter med henblik på at sikre nuværende eller fremtidig vandindvinding - til eje eller midlertidig brug ekspropriere rettigheder over fast ejendom. Dette gælder, uanset om de pågældende arealer indgår i oversigten over den offentlige undersøgelses- og afværgeindsats, som regionen skal udarbejde hvert år, jf. § 18, stk. 1.

Det fremgår endvidere af § 22, stk. 5, at ved gennemførelse af en ekspropriation efter stk. 2 eller 4 finder bestemmelserne i lov om offentlige veje § 45 og §§ 47-49 tilsvarende anvendelse, idet det dog er regionen, der udfører de opgaver, som er tillagt vejbestyrelsen i henhold til lov om offentlige veje.

Gennemførelse af en ekspropriation

Rent praktisk betyder henvisningen til lov om offentlige veje i jordforureningslovens § 22, stk. 5, at der med mindst fire ugers varsel skal afholdes en åstedsforretning. Åstedsforretningen skal ledes af et af regionsrådet udpeget regionsrådsmedlem.

Efter åstedsforretningen har ejer en frist på tre uger til at fremkomme med bemærkninger.

Administrationen vil herefter indstille ekspropriationssagen til regionsrådets endelige beslutning.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Region Midtjyllands Årsregnskab 2014

1-22-78-5-14

Bilag

Årsrapport 2014

Region Midtjyllands Årsregnskab 2014

RESUME

Regionen Midtjyllands omkostningsbaserede regnskabsresultat viser et overskud på i alt 17,3 mio. kr.

Regionen overholder budgetloven på Sundhed og Regional Udvikling og sin andel af økonomiaftalen inklusive regulering for lovændringer.

På Sundhed viser resultatet for nettodriftsudgifter et overskud på 146 mio. kr. Overskuddet svarer til 0,7 % af nettodriftsudgifterne til Sundhed. Regionen lever op til de aktivitetsmæssige forudsætninger i 2014.

På Social- og Specialundervisning er der et omkostningsbaseret overskud på 3,9 mio. kr.

På Regional Udvikling viser resultatet for nettodriftsudgifter et overskud på 68,5 mio. kr.

Regionens resultat for 2014 vurderes overordnet at være tilfredsstillende.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at Region Midtjyllands årsregnskab 2014 godkendes med henblik på afgivelse til revision, og

at revisionens påtegning af årsregnskab 2014 forelægges regionsrådet, når den foreligger i august 2015.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands årsregnskab 2014 forelægges til godkendelse med henblik på afgivelse til revision.

Årsrapport 2014 indeholder:

- Ledelsesberetning om regionens økonomi, aktivitet, udfordringer, ressourcer, organisation, ydelser, effekt, omdømme, samfundsansvar og risikostyring.
- Områdernes beretninger vedrørende Sundhed, Social og Specialundervisning og Regional Udvikling
- Årsregnskab og noter: Anvendt regnskabspraksis, resultatopgørelse, balance og pengestrømsopgørelse og noter hertil.

Sundhed: Økonomiaftalen og resultat for nettodriftsudgifter

Region Midtjyllands andel af økonomiaftalen inklusive regulering for lovændringer udgør 21.973 mio. kr. Regnskabet viser nettodriftsudgifter før renter og afdrag for 21.827 mio. kr. I forhold til økonomiaftalen viser resultatet for nettodriftsudgifter et overskud på 146 mio. kr., som svarer til 0,7 % af nettodriftsudgifterne. Region Midtjylland overholder budgetloven og sin andel af økonomiaftalen inklusive regulering for lovændringer.

Regionsrådets bevillinger tager udgangspunkt i økonomiaftalen med regeringen. Alle driftsenheder har under ét overholdt de afgivne bevillinger til drift og anlæg. Der har været plads til at afholde udgifter for 39,3 mio. kr. til fremrykning af it-anskaffelser m.v.

På det somatiske område forudsætter økonomiaftalen en aktivitetsstigning på 2,4 % i behandlingen af regionens borgere. Der har været en aktivitetsstigning på i alt 2,9 %, og regionen får dermed udbetalt statens

aktivitetsafhængige pulje på 277,5 mio. kr.

I psykiatrien har der været en stigning i antal personer i behandling på 11 %. Antallet af ambulante besøg er steget med 22 %.

Regionen har afholdt bruttoanlægsudgifter på 2,5 mia. kr. Kvalitetsfondsprojekterne udgør 1,8 mia. kr.

Social- og Specialundervisning: Omkostningsbaseret regnskabsresultat

Regnskabsresultatet viser et omkostningsbaseret overskud på 3,9 mio. kr.

Der har været en faldende efterspørgsel efter de regionale boformer fra kommunerne. Kapaciteten på bo- og døgntilbud er reduceret med 21 pladser. Belægningen på de regionale bo- og døgntilbud har været på 97,7 %. På dag- og aktivitetstilbud har belægningen været på 101,7 %.

Regional Udvikling: Resultat for nettodriftsudgifter

På Regional Udvikling er resultatet for nettodriftsudgifter på 68,5 mio. kr.

Overskuddet anvendes til at afvikle den negative egenkapital, som skyldes budgetloven og ændring i konteringsreglerne for projektilsagn. Den negative egenkapital vedrørende tilsagnsmidler er afviklet ved overskud i 2013 og 2014.

Region Midtjylland overholder budgetloven og sin andel af økonomiaftalen inklusive regulering for lovændringer.

Likviditet

Ved udgangen af året er regionens likvide midler på 713 mio. kr.

I 2014 er gennemsnitslikviditeten på 1.887 mio. kr., hvilket svarer til 1.477 kr. pr. indbygger.

I 2013 var gennemsnitslikviditeten på 2.044 mio. kr., hvilket svarer til 1.607 kr. pr. indbygger.

Faldet i gennemsnitslikviditeten på 157 mio. kr. skyldes nettovirkningen af overskud på driften og øgede udgifter i forbindelse med den høje anlægsaktivitet i 2014. Hertil kommer, at regionen har udgifter til renter og afdrag, som ikke fuldt ud er finansieret af bloktilskuddet. Refinansiering af afdrag er kun delvist finansieret ved optagelse af lån, hvilket betyder et forbrug af likviditet.

Regnskabsbemærkninger

Regnskabsbemærkninger kan ses på regionens hjemmeside. Regnskabsbemærkningerne indeholder en detaljeret gennemgang af bevillinger og regnskabsresultatet.

Økonomistyring: Budgetlov, omkostningsbaseret og udgiftsbaseret regnskab

Budgetloven skærper kravet til regionens økonomistyring, og der er sanktionsmuligheder overfor regionerne.

Budget og regnskab for alle tre kredsløb skal opgøres efter det omkostningsbaserede princip.

Men økonomiaftalen mellem Danske Regioner og regeringen er udgiftsbaseret, så regionerne skal overholde de aftalte rammer for nettodriftsudgifter i budget og regnskab på Sundhed og Regional Udvikling.

Det udgiftsbaserede regnskab fokuserer på udgifter og indtægter i det år, hvor transaktionen finder sted. I det udgiftsbaserede regnskab er der fokus på årets likviditetsforbrug.

På Social- og Specialundervisning er økonomien baseret på rammeaftaler og takstindtægter fra kommunerne. Økonomistyringen er omkostningsbaseret.

Det omkostningsbaserede regnskab fokuserer på periodens ressourceforbrug, og omkostningerne periodiseres svarende til forbrugstidspunktet. Det betyder, at udgifter til investeringer og større anskaffelser indgår i resultatopgørelsen som afskrivninger fordelt over en årrække svarende til aktivets levetid. Tilsvarende registreres hensættelser til f.eks. feriepenge og tjenestemandspensioner, når disse optjenes.

Den videre proces

Tidsplan for den videre behandling af årsregnskabet:

- Regionsrådet 29. april 2015.
- Årsregnskabet sendes til revision 30. april 2015.
- Offentliggørelse af Årsrapport primo maj 2015.
- Revisionen afleverer revisionsberetning 15. juni 2015.
- Forretningsudvalget: Revisionsberetning og administrationens svar 14. august 2015.
- Regionsrådet: Revisionsberetningen og administrationens svar 26. august 2015.

Årsregnskabet annonceres i regionale dagblade og lokale ugeblade i maj 2015.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Driftsoverførsler 2014 til 2015 og følgende budgetår

1-21-78-2-14

Bilag

Budgetoverførsler 2014 til 2015 og følgende år for driftsområderne

caf64772-59f3-4182-95d7-975b460a13a5

d5dd24ac-e54f-4b8f-bf8c-43eb0bc7da1e

2ca20e2e-d81a-4f12-a320-83d969458a48

Driftsoverførsler 2014 til 2015 og følgende budgetår

RESUME

På baggrund af det korrigerede budget og regnskab for 2014 beskrives i denne indstilling et forslag til driftsoverførsler fra 2014 til 2015-2018. Forslaget er udarbejdet i henhold til de regler om overførsler mellem budgetår, som regionsrådet har godkendt.

De foreslåede overførsler på sundhedsområdet finansieres af sundhedsområdets puljer til overførsler, mens regional udvikling overfører netto 0 mio. kr. Overførslerne overholder dermed udgiftsloftet for henholdsvis sundhedsområdets nettodriftsudgifter og for regional udvikling.

Socialområdet, som ikke er underlagt et udgiftsloft, overfører det akkumulerede overskud, da området skal balancere inden for en årrække.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at budgetoverførslerne fra 2014 til 2015-2018 godkendes og fordeles i henhold til vedlagte notat.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Budgetloven medfører, at det er et grundlæggende krav, at regionerne under ét overholder de aftalte udgiftsrammer. Der fastsættes et-årige udgiftslofter for henholdsvis sundhedsområdets nettodriftsudgifter og for regional udvikling.

Der er indført sanktionsbestemmelser, hvis regionerne overskrider de aftalte rammer. Overskrides rammerne i et regnskabsår, vil overskridelsen blive reguleret i næste års bloktilskud. 40 % af overskridelsen afregnes kollektivt, og 60 % afregnes individuelt for den/de regioner, som har overskredet de aftalte rammer.

De indstillede overførsler er for både sundhedsområdet og regional udvikling neutrale i forhold til budgetloftet.

Sundhedsområdet

Der er ved budgetvedtagelsen 2015 afsat et årligt råderum på 156,0 mio. kr. til overførsler fra tidligere år i perioden frem til 2018.

Puljerne til overførsler i 2015 og 2016 var oprindeligt på 156,0 mio. kr. Ved overførselssagen fra 2013 blev størstedelen af puljen i 2015 udmøntet. I efteråret 2014 blev størstedelen af 2016 puljen udmøntet til overførslen af hospitalernes indmeldte overskud i 2014. I budgetrammerne for 2017 og frem er der ligeledes afsat 156,0 mio. kr. til finansiering af overførsler.

De årlige puljer til overførsler sikrer en samlet rammeoverholdelse jf. budgetlovens bestemmelser.

Tabel 1, sundhedsområdet	Korr. Budget 2014	Regnskab 2014	Afvigelse	Drift 2015	Drift 2016	Drift 2017	Drift 2018	Overførs- ler i alt
Mio. kr.	+=udgifter/-=indtægter		+=overskud	+=udgifter i 2015 og frem				
Driftsudgifter	20.204,5	19.919,8	284,7	7,4	21,0	156,0	35,8	220,2
Områder med ubalancer, der indgår i spareplanerne 2015-2019	1.768,6	1.907,3	-138,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Puljerne til overførsler i 2015, 2016, 2017 og 2018				-7,4	-21,0	-156,0	-35,8	-220,2
Sundhedsområdet i alt	21.973,1	21.827,1	146,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Der foreslås samlet overført 220,2 mio. kr. til 2015 og frem. Heraf udgør overførslerne til de somatiske hospitaler, præhospitalet og psykiatrien 192,6 mio. kr. Derudover overføres 27,6 mio. kr. til fælles puljer og administrative enheder. Driftsenhedernes overførselsadgang af mer-/mindreforbrug mellem årene skal sikre, at den decentrale administration af afgivne bevillinger i videst muligt omfang understøtter brugerorientering og omkostningsbevidsthed.

I det omfang de materielle forudsætninger for bevillingerne i 2014 ikke er opfyldte, bliver der korrigeret for dette i bevillingsafvigelsen. De styringsmæssige forudsætninger for hospitalerne har været, at der ved udgangen af 2014 foretages en endelig opgørelse af de materielle forudsætninger for tildelte midler til hjemtrækningsprojekter, nye behandlinger og ny dyr medicin. Endvidere skal hospitalerne og psykiatrien leve op til generelle aktivitetsmæssige forudsætninger. Der er for de somatiske hospitaler under et foreslået positive reguleringer på i alt 5,3 mio. kr., som er finansieret af fælleskontiene.

Differencen på 74,2 mio. kr. mellem de afgivne bevillinger og forslaget til overførsler skal ses i sammenhæng med de igangsatte spareplaner.

Der er i 2014 en række udgiftsområder med merforbrug (hospitalsmedicin, tilskudsmedicin, samhandel mellem regioner, respiratorpatienter, nye behandlinger og privathospitaler). Disse områder er baggrunden for de igangsatte spareplaner for 2015-2019. Merforbrugene på disse områder søges ikke overført.

Af det samlede bevillingsmæssige overskud i 2014 på 146,0 mio. kr. udgør områderne med ubalancer et merforbrug på 138,7 mio. kr. De øvrige driftsområder har et samlet overskud på 284,7 mio. kr., hvoraf 220,2 mio. kr. søges overført.

Socialområdet

Tabel 2, socialområdet	Akkumuleret resultat 2013	Regnskab 2014	Akkumuleret resultat 2014	Drift 2015	Drift 2016	Drift 2017	Drift 2018	Overførsler i alt
Mio. kr.	+=udgifter/-indtægter		+=overskud	+=udgifter i 2015 og frem				
<i>Socialområdet</i>								
Resultat			9,1	9,1	0,0	0,0	0,0	9,1
Socialområdet i alt	10,9	-1,8	9,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

På socialområdet er der lovmæssigt krav om, at området over en årrække skal balancere, idet kommunerne finansierer området fuldt ud. Det er derfor årets regnskabsresultat og det akkumulerede regnskabsresultat for tidligere år, der er styrende for overførslerne.

Til og med 2013 har der været et akkumuleret overskud på 10,9 mio. kr. Der er et driftunderskud i 2014 på 1,8 mio. kr. Det akkumulerede overskud 2014 er herefter på 9,1 mio. kr., som skal overføres til 2015. Det bemærkes, at regionen over tid skal sikre, at der er balance mellem de kommunale takstbetalinger og regionens omkostninger.

Regional Udvikling

Tabel 3, regional udvikling	Korr. Budget 2014	Regnskab 2014	Afvigelse	Drift 2015	Drift 2016	Drift 2017	Drift 2018	Overførsler i alt
Mio. kr.	+=udgifter/-indtægter		+=overskud	+=udgifter i 2014 og frem				
<i>Regional Udvikling</i>								
Driftsudgifter	613,0	544,0	69,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Regional Udvikling i alt	613,0	544,0	69,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I forbindelse med overførselssagen søges der budgetneutrale bevillingsændringer mellem bevillingsniveauerne på driften i 2015, for at området samlet balancerer. Overskuddet for 2014 medvirker til at nedbringe den negative egenkapital. Den negative egenkapital fremkom som følge af Økonomi- og Indenrigsministeriets ændring af konteringsreglerne for håndtering af projektilsagn i forbindelse med regnskab 2012.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 12: Grønt regnskab 2014

1-30-71-2-14

Bilag

Grønt regnskab 2014

Grønt regnskab 2014

RESUME

Region Midtjylland udgiver hvert år et grønt regnskab over det samlede forbrug af el, varme, vand og affald på regionens hospitaler og regionshuse de seneste tre år. Det grønne regnskab understøttes af Region Midtjyllands Lokal Agenda 21 strategi og handlingsplan 2012–2015. På hospitalerne er der registreret en stigning i elforbruget og en lille stigning i vandforbruget, mens der er registreret et fald i varmekonsumet – set i forhold til året før. Dette skal sammenholdes med en aktivitetsstigning på ca. 2,9 %. For regionshusene er der registreret et lille fald i elforbruget og en mindre stigning i varme- og vandforbruget – set i forhold til året før. Ses det over tre år, er det reelt kun elforbruget på hospitalerne, der er steget.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at grønt regnskab godkendes.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland ønsker som en stor virksomhed at minimere miljøpåvirkningerne fra regionens egne virksomheder, hvor det er muligt. For at skabe overblik over Region Midtjyllands egne miljøpåvirkninger udarbejdes hvert år et grønt regnskab. Det grønne regnskab er en samlet opgørelse af forbruget af energi (el og varme) samt af vand og affald på regionens hospitaler og regionshuse. De sociale og psykiatriske institutioner tages med i det grønne regnskab fremover. Forbrugsopgørelsen omhandler de seneste tre år, så man kan følge udviklingen og se resultaterne på overordnet niveau på de enkelte enheder. Viden om forbruget skaber grundlag for fremadrettede beslutninger om indsatser på energi- og vandområdet.

Arbejdet med at reducere miljøbelastningerne foregår løbende på regionens institutioner, og det understøttes af Region Midtjyllands Lokal Agenda 21 strategi og handlingsplan 2012–2015. Eksempler på en stor og fokuseret indsats for at reducere energi- og vandforbruget ses i de tre store ESCO-projekter, der er i gang på hospitalerne i Silkeborg/Hammel, Viborg/Skive og Randers samt Region Midtjyllands medvirken i det EU-støttede energispareprogram under ELENA-ordningen sammen med 11 kommuner. Det medvirker til, at der skabes store og sammenhængende energispareprojekter med fokus på helhed og energiledelse.

Hospitalerne

Det samlede elforbrug pr. kvadratmeter er steget 2,2 %, varmekonsumet pr. kvadratmeter er faldet med 5,9 %, og vandforbruget pr. kvadratmeter er steget 1,8 %. Disse forbrugsændringer skal ses i lyset af en aktivitetsstigning på ca. 2,9 % (målt efter DRG værdi). Ændringerne i % er set i forhold til året før. Ses det over tre år, er det reelt kun elforbruget, der er steget.

Det samlede elforbrug på hospitalerne svarer til forbruget i ca. 22.500 husstande. Varmekonsumet svarer til forbruget i ca. 7.500 husstande og vandforbruget til forbruget i ca. 4.400 husstande.

Arbejdet med energi- og vandbesparelser er præget af, at nogle af hospitalerne i nær fremtid skal flytte til nye adresser. Det betyder, at der kun udføres de mest nødvendige udskiftninger og energirenoveringer for at kunne opretholde en sikker drift og et godt indeklima.

Affald på hospitalerne sorteres alle steder i 20 til 30 enheder; det er svært at sammenligne på tværs på grund af forskellige opgørelsesmetoder. Den del af affaldet, der er med i det grønne regnskab, er restaffald = dagrenovation. Her er der kun små udsving i mængderne fra år til år.

Brugt og kasseret hospitalsudstyr af alle slags - inklusive aflagte computere - og som stadig er brugbart, håndteres af InterGen (Internationalt Genbrug). Her ordnes og sorteres det og "eksporteres" fortrinsvis til lande i Østeuropa og den 3. verden.

Regionshusene

Det samlede elforbrug pr. kvadratmeter er faldet med 1,1 %, varmemeforbruget pr. kvadratmeter med 1,4 % og vandforbruget pr. kvadratmeter er steget med 3,4 %. Ændringerne i % er i forhold til året før. Ses det over tre år, er der reelt ikke sket en stigning.

Forbrugene pr. kvadratmeter varierer meget mellem regionshusene. Eksempelvis er elforbruget pr. kvadratmeter i Regionshuset Horsens på til 10 gange højere end andre steder, hvilket skyldes, at Region Midtjyllands servercentral er placeret her.

Sociale og psykiatriske institutioner

Region Midtjyllands sociale og psykiatriske institutioner bliver medtaget i det grønne regnskab fra 2014. Men da der her kun er tale om første års forbrugstal, kommer forbrugene først med i det grønne regnskab for 2015, hvor regionen til den tid vil have to års forbrug.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 13: Godkendelse af leasingramme til indkøb af inventar ved udflytning til DNU

1-23-4-78-1-15

Godkendelse af leasingramme til indkøb af inventar ved udflytning til DNU

RESUME

I forbindelse med Aarhus Universitetshospitals udflytning til Det Nye Universitetshospital i Skejby er der en række flytteudgifter, herunder engangsudgifter til teknisk og løst inventar m.v. Engangsudgifterne til teknisk og løst inventar m.v. bliver finansieret af Aarhus Universitetshospitals driftsbudget, men for Aarhus Universitetshospital vil det i en overgangsperiode være hensigtsmæssigt med en leasingramme på 250 mio. kr. til indkøb af inventar.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at engangsudgifterne til indkøb af inventar m.v. ved udflytningen til DNU bliver finansieret med en leasingramme på 250 mio. kr., og

at tilbagebetalingen af leasingrammen sker over en periode på tre år af Aarhus Universitetshospital.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Aarhus Universitetshospitals udflytning til Det Nye Universitetshospital i Skejby er forbundet med en række engangsudgifter i de kommende år. Det drejer sig om udgifter til teknisk og løst inventar, øgede udgifter til bygninger og energi på grund af dobbelt drift og udgifter til selve flytningen.

Engangsudgifterne i forbindelse med udflytningen vil dels blive finansieret af centrale regionale midler og dels finansieret af Aarhus Universitetshospitals driftsbudget. Den del af engangsudgifterne, som Aarhus Universitetshospital skal afholde, bliver finansieret af provenuet fra de effektiviseringer, der bliver gennemført i perioden 2014-2018 som led i 8 %-effektiviseringen.

For hele perioden 2014-2018 under ét er provenuet fra effektiviseringerne tilstrækkeligt til at finansiere Aarhus Universitetshospitals andel af engangsudgifterne. I 2015 og 2016 overstiger engangsudgifterne imidlertid provenuet fra 8 %-effektiviseringerne, hvorved der opstår en midlertidig ubalance. Ubalancen er samlet på ca. 200 mio. kr. for 2015 og 2016, men vil blive dækket af et tilsvarende overskud i 2017 og 2018.

En væsentlig del af engangsudgifterne i forbindelse med udflytningen er til indkøb af teknisk og løst inventar. Disse anskaffelser vil kunne blive leasingfinansieret, hvorved Aarhus Universitetshospitals driftsudgifter i 2015 og 2016 bliver reduceret. Det vil være hensigtsmæssigt at finansiere engangsudgifterne til inventar på 200-250 mio. kr. via leasing under henvisning til budgetloven. Forsinkelser i byggeriet kan resultere i ændringer i engangsudgifternes fordeling mellem årene og dermed behovet for leasingfinansiering.

På den baggrund foreslås det, at der bliver oprettet en leasingramme på 250 mio. kr. til indkøb af inventar i 2015 og 2016. Leasingaftalen vil blive etableret med en leasingperiode på 3 år, da Aarhus Universitetshospital i denne periode har råderum til at finansiere leasingydelse.

Viser der sig at være økonomisk råderum i de enkelte år, kan råderummet anvendes til at nedbringe anvendelsen af leasing. I det omfang det viser sig muligt at finansiere inventaret på anden vis end via leasing, vil det ligeledes ske. Der er som nævnt ikke tale om et finansieringsproblem set hele perioden under ét, men alene i enkelte år.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 14: Anlægsregnskab for pulje vedrørende salg af bygninger

1-23-0-10-10

Bilag

Revisorerklæring for Salg af Odder og Tarm sygehuse

8b49b6ca-3338-4ac3-b7d9-98362679e411

Underskrevet anlægsregnskab for pulje vedrørende forventet salg af bygninger

Anlægsregnskab for pulje vedrørende salg af bygninger

RESUME

Der foreligger nu et anlægsregnskab for "Pulje vedrørende forventet salg af bygninger" til godkendelse i regionsrådet.

Anlægsregnskabet udviser salgsindtægter på 32,45 mio. kr. samt udgifter på 0,47 mio. kr.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at anlægsregnskabet for pulje vedrørende forventet salg af bygninger godkendes, og

at nettoindtægterne tilgår kassebeholdningen.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Der fremlægges anlægsregnskab for anlægsprojektet "Pulje vedrørende forventet salg af bygninger" til godkendelse i regionsrådet. Anlægsregnskabet viser et nettoindtægt på 31.975.143 kr., som tilgår kassebeholdningen.

Regionsrådet gav i 2011 anlægsindtægtsbevilling på 25,5 mio. kr. til en pulje vedrørende salg af bygninger. Puljen har endvidere en tilhørende udgiftsbevilling på 1,1 mio. kr. til omkostningerne ved salg.

Puljen til salg af bygninger omfatter salgene af hospitalerne i Tarm og Odder. Regionshospitalet i Tarm blev solgt til Ringkøbing-Skjern Kommune i 2011/2012 og Regionshospitalet i Odder blev solgt til Odder Kommune i 2010 med planlagt overtagelse i 2011.

Afslutning af salget af hospitalet i Odder har haft et længere forløb:

- Ultimo 2010: Regionsrådet beslutter at sælge Regionshospitalet Odder til Odder Kommune for 25,250 mio. kr. med overtagelse 1. juli 2011
- Ultimo 2011: Regionsrådet giver nedslag i prisen på 1 mio. kr. fra de oprindeligt aftalte 25,25 mio. kr. og beslutter, at udgifter til flytning af it-krydsfelt skal finansieres af salgsindtægten. Samtidig blev der orienteret om, at der i ejendommen var etableret et it-fibernetkrydsfelt, som skulle flyttes udenfor ejendommens matrikel. Dette arbejde, som blev estimeret til 175.000 kr., skulle finansieres af indtægten ved salget.
- Skødet bliver tinglyst og købesummen frigivet i marts 2013
- 2011 – medio 2014: Administrationen har korrespondance med Odder Kommunes advokat om mulig forurening efter olietank. Advokaten foreslår i april 2014, at Region Midtjylland giver Odder kommune 0,5 mio. kr. som kompensation. Det bliver afvist af administrationen.
- 2014 og frem (pågår stadig): Administrationen arbejder med at få kortlagt fibernetkabler og udarbejdet deklARATIONER, servitutter m.v.

Afslutningen af anlægsregnskabet har således afventet arbejdet i forbindelse med flytningen af krydsfeltet. Dette har trukket ud og er endnu ikke endeligt afsluttet. Det er derfor besluttet at afslutte anlægsregnskabet nu og hensætte et beløb til de afsluttende arbejder.

Anlægsregnskabet for salg af hospitalet i Tarm har således afventet afslutningen af salget af hospitalet i Odder, da

salgene er på den samme bevilling.

Det samlede provenu for salg af de to ejendomme udgør i alt 32,450 mio. kr.

Salgsprovenuet for Odder Sygehus udgør i alt 24,250 mio. kr. Ved salget til Odder Kommune er der påløbet udgifter vedrørende landinspektøropgave, vurdering foretaget af ejendomsmægler, energimærkning, tinglysning samt omlægning af fiber på i alt 0,325 mio. kr. Nettoprovenuet ved salget udgør i alt 23,924 mio. kr.

Salgsprovenuet for Tarm Sygehus udgør i alt 8,200 mio. kr. Ved salget til Ringkøbing-Skjern Kommune er der påløbet udgifter vedrørende tinglysning og refusionsopgørelse på i alt 0,149 mio. kr. Nettoprovenuet ved salget udgør i alt 8,050 mio. kr.

Bevillinger og anlægsregnskab fremgår af Tabel 1 nedenfor:

Tabel 1. Bevilling og regnskabsresultat			
1.000 kr.	Bevilling	Regnskab	Afvigelse
Pulje vedrørende forventet salg af bygninger	-25.535	-32.450	6.915
Udgifter	1.100	475	625
I alt	-24.435	-31.975	7.540

Ernst & Young har den 10. marts 2015 fremsendt revisorerklæring til anlægsregnskabet uden bemærkninger. Revisorerklæringen og anlægsregnskab er vedlagt som bilag.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 15: Statsrevisorernes Beretning nr. 7/2014 om forskningsmidler på hospitalerne og regionsrådets udtalelse til Økonomi- og Indenrigsministeriet og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

1-31-78-1-14

Bilag

Statsrevisorernes beretning nr. 7 2014 om forskningsmidler på hospitalerne

Forslag til RM's udtalelse til Økonomi- og Indenrigsministeriet

Statsrevisorernes Beretning nr. 7/2014 om forskningsmidler på hospitalerne og regionsrådets udtalelse til Økonomi- og Indenrigsministeriet og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

RESUME

Statsrevisorerne anmodede i januar 2014 Rigsrevisionen om at undersøge regionernes forvaltning af forskningsmidler for perioden 2009-2013. Rigsrevisionens beretning til Statsrevisorerne om forskningsmidler på hospitalerne blev offentliggjort den 25. februar 2015.

Statsrevisorerne kritiserer skarpt hospitalernes forvaltning af eksterne forskningsmidler og at regionernes tilsyn har været helt utilstrækkeligt.

Økonomi- og Indenrigsministeriet har anmodet regionsrådet om at forholde sig til beretningen.

Der er vedhæftet et udkast til en udtalelse fra regionsrådet.

Rigsrevisionens stikprøve af bilag for perioden 2009 – 2013 tog udgangspunkt i de samme bilag, som Region Midtjylland selv undersøgte i foråret 2014. Det fremgår ikke af Rigsrevisionens beretning til Statsrevisorerne, at Region Midtjylland selv har foretaget en stor undersøgelse. Regionen noterer, at konklusionerne er generelle og at de ikke lægger vægt på substansen, men på overtrædelse af formelle dokumentationskrav. I forbindelse med Region Midtjyllands undersøgelse viste det sig, at manglende dokumentation kunne fremskaffes. Rigsrevisionens beretning til Statsrevisorerne synes ikke at kvittere for regionens eget initiativ til undersøgelsen og revision af vejledning og retningslinjer for administration af forskningsmidler.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at orienteringen om Statsrevisorernes Beretning nr. 7/2014 om forskningsmidler på hospitalerne tages til efterretning, og

at regionsrådets udtalelse til Økonomi- og Indenrigsministeriet og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse godkendes.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Statsrevisorerne anmodede i januar 2014 Rigsrevisionen om at undersøge regionernes forvaltning af forskningsmidler for perioden 2009-2013. Rigsrevisionens beretning til Statsrevisorerne om forskningsmidler på hospitalerne blev fremlagt den 25. februar 2015.

Statsrevisorerne udtalte: *"Statsrevisorerne kritiserer skarpt hospitalernes forvaltning af eksterne forskningsmidler, som er udtryk for en særegen forvaltningskultur, hvor man ikke har tilstrækkeligt fokus på at overholde gældende retningslinjer. Statsrevisorerne kritiserer, at regionernes tilsyn har været helt utilstrækkeligt. Statsrevisorerne har særligt hæftet sig ved risikoen for, at de eksterne forskningsmidler ikke anvendes til formålet, og ved, at Statsforvaltningen har udført et for passivt tilsyn med forvaltningen af forskningsmidlerne – selv i de tilfælde hvor regionernes revisorer gentagne gange har påpeget problemer med regionernes regnskabsforvaltning og forvaltning af forskningsmidler."*

Økonomi- og Indenrigsministeriet har anmodet regionsrådet om at forholde sig til beretningens indhold, konklusioner og statsrevisorernes bemærkninger, herunder hvilke foranstaltninger og overvejelser som beretningen giver anledning til. En udtalelse herom sendes til både Økonomi- og Indenrigsministeriet og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Administration har vedhæftet et udkast til en udtalelse fra Regionsrådet.

Rigsrevisionens stikprøve af bilag for perioden 2009 – 2013 tog udgangspunkt i de samme bilag, som Region Midtjylland selv undersøgte i foråret 2014. Det fremgår ikke af Rigsrevisionens beretning til Statsrevisorerne, at Region Midtjylland selv har foretaget en stor undersøgelse. Regionen noterer, at konklusionerne er generelle og at de ikke lægger vægt på substansen, men på overtrædelse af formelle dokumentationskrav. I forbindelse med Region Midtjyllands undersøgelse viste det sig, at manglende dokumentation kunne fremskaffes. Rigsrevisionens beretning til Statsrevisorerne synes ikke at kvittere for regionens eget initiativ til undersøgelsen og revision af vejledning og retningslinjer for administration af forskningsmidler.

Baggrund

Regionens eksterne revision anførte i revisionsberetningen for 2011 vedrørende forskningsmidler (FAS):

"Vi anbefaler, at den foreliggende vejledning præciseres således, at de eksterne konti alene anvendes til eksternt finansierede midler, samt at der i 2012 foretages en gennemgang og afstemning af de igangværende fondsprojekter med henblik på en vurdering af, om der henstår beløb, der rettelig burde tilbageføres til hospitalets drift."

På baggrund af revisionens anbefaling besluttede regionsrådet i december 2012, at den eksterne revision skulle foretage udvidet forvaltningsrevision af forskningsområdet. Formålet med forvaltningsrevisionen var at undersøge omfanget af eksterne projekter både i antal og beløb. Desuden var formålet, at vurdere om regionens kontrolmiljø på forskningsområdet var hensigtsmæssigt tilrettelagt ud fra væsentlighed og risiko.

Rapporteringen fra forvaltningsrevisionen blev leveret fra den eksterne revision i september 2013 og forelagt regionsrådet den 25. september 2013. Rapporten anbefalede blandt andet, at det i FAS-vejledningen blev præciseret, at ejendomsretten vedrørende forskningsmidler tilhører Region Midtjylland, at indkøb skal følge regionens indkøbspolitik samt at indkøbte aktiver skal registreres i lighed med øvrige anskaffelser. Slutteligt anbefalede revisionen en afdækning af brugernes behov for systemmæssig understøttelse af arbejdsgange og interne kontroller og sammenholde disse behov med den aktuelle funktionalitet i økonomisystemet.

Region Midtjylland igangsatte straks en revidering af den daværende FAS-vejledning. Derudover gennemførte Region Midtjyllands interne kontrol i samarbejde med den eksterne revision en omfattende undersøgelse af de eksterne forskningsmidler i foråret 2014. 250.000 posteringer for perioden 2009-2013 blev analyseret og der blev udtaget stikprøver for kontrol af bilag. Den omfattende gennemgang af forskningskonti viste, at forskerne generelt er både ansvarlige og nøjsomme i deres omgang med forskningsmidler. Der blev i 9 tilfælde udarbejdet rapporter, hvor forskeren blev indkaldt til nærmere udredning af bilagene.

Undersøgelsen viste, at der var behov for tydeliggørelse og præcisering af reglerne, så forskerne ikke bevidst eller ubevidst overtræder reglerne. Region Midtjylland har derfor udarbejdet nye regler, som præciserer, at det er regionen, der ejer donerede forskningsmidler og at regionens regnskabsregler også gælder for forskningsmidler. Det nye FAS-regulativ blev vedtaget af regionsrådet i august 2014. Der blev i løbet af november 2014 afholdt informationsmøder, hvor alle forskere i regionen var indbudt, hvor reglerne blev præciseret. En væsentlig ændring i forhold til den tidligere FAS-vejledning er, at forskerne fremover ved projektoprettelsen skal underskrive på, at de kender reglerne.

Rigsrevisionens beretning til Statsrevisorerne

Rigsrevisionen kritiserer blandt andet, at forskerne alt for ofte ikke har anført formål med udgiften på bilaget og Rigsrevisionen konkluderer derfor, at det er uklart, hvad ledelsen har taget stilling til ved kontrollen og godkendelsen af udgiften. Region Midtjylland konstaterer, at der er eksempler på udgifter, hvor udgiften ikke er dokumenteret tilstrækkeligt i økonomisystemet, men næsten alle disse posteringer har enten haft et indlysende formål eller det er vurderet, at de har været rimelige efter at have indhentet yderligere forklaringer hos forskerne. Region Midtjylland anerkender, at der i mange tilfælde har manglet angivelse af formål, hvorfor der er sat ekstra fokus herpå fremadrettet. Ikke kun for bilag vedrørende forskning med for alle bilag i regionen.

Rigsrevisionen giver i deres beretning ingen kredit for, at Region Midtjylland har handlet på den eksterne revisions bemærkning fra 2011. De anfører i beretningen i Bilag 1, at forholdet stadig er gældende i 2013, hvilket ikke stemmer overens med revisionens beretning til regnskab 2013 afgivet 15. august 2014 indsat nedenfor:

"8.2.2 Fondsadministration

Revisionsberetning nr. 26 af 15. august 2013 (vedrørende 2012) indeholdt anbefaling om præcisering m.v. af definition m.v. af, hvilke projekter der skal indregnes på eksterne kontoafsnit m.v.

Vi anbefalede, at den foreliggende vejledning præciseres således, at de eksterne konti alene anvendes til eksternt finansierede midler, samt at der foretages en gennemgang og afstemning af de igangværende fondsprojekter med henblik på en vurdering af, om der henstår beløb, der rettelig burde tilbageføres til hospitalsenhedernes drift.

Regionen har i 2014 udarbejdet et nyt regulativ vedrørende fondsprojekter inklusive interne kontroller i tilknytning hertil.....Forholdet anses for afsluttet."

De nye retningslinjer og kontroller medvirker til forebyggelse af misbrug og sikring af, at udgiften er relevant og i overensstemmelse med reglerne. Region Midtjylland har altid haft håndfaste regler om, at der altid er to personer, som skal forholde sig til en udbetaling, og at man aldrig kan udbetale penge til sig selv.

Region Midtjylland arbejder tæt sammen med regionens eksterne revision og Aarhus Universitet om regler og kontrol med brugen af forskningsmidler.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 16: Midtvejsrapport fra det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed

1-00-8-14

Bilag

Midtvejsrapport marts 2015

Midtvejsrapport fra det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed

RESUME

Det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed har udarbejdet en midtvejsrapport om udvalgets arbejde, som indeholder en række anbefalinger til regionsrådet. Udvalget ansøger samtidig om, at udvalgets funktionsperiode forlænges med ét år.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at midtvejsrapporten fra det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed tages til efterretning, og

at udvalgets funktionsperiode forlænges med ét år frem til den 31. december 2016.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed har til opgave at bidrage til en styrket indsats for patientsikkerhed og en nedbringelse af antallet af fejl og patientskader i Region Midtjylland. Det skal blandt andet ske ved, at udvalget gennem sin virksomhed bidrager til at sætte et øget fokus på arbejdet med patientsikkerhed samt være med til at synliggøre behovet for en udvikling af patientsikkerhedskulturen i Region Midtjylland.

Udvalgets møder er planlagt efter, at udvalget får mulighed for at besøge regionens hospitaler med henblik på en dialog om de muligheder og udfordringer, der ses i indsatsen for at forbedre patientsikkerheden i Region Midtjylland. Hertil kommer oplæg fra en række øvrige interne og eksterne oplægsholdere.

Udvalget har indtil videre besøgt Regionshospitalet Horsens, Hospitalsenheden Vest, Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Randers. Der planlægges i 2015 besøg hos Hospitalsenhed Midt, Præhospitalet og Psykiatrien i Region Midtjylland.

Herudover planlægger udvalget en studietur i juni 2015 til West Hertfordshire Hospitals i London under forudsætning af regionsrådets godkendelse.

Udvalget har gennem sit arbejde indtil videre primært fokuseret på følgende vigtige temaer i forhold til patientsikkerhedsarbejdet: 1) Erfaringerne fra Patientsikkert sygehus, 2) Patientsikkerhed i overgange samt 3) Patientsikkerhed og It.

Udvalget skal løbende udarbejde anbefalinger til regionsrådet vedrørende nedbringelse af antallet af fejl og patientskader på hospitalerne i Region Midtjylland og styrkelse af patientsikkerhed i patientforløbet, herunder samarbejdet med kommuner og almen praksis. Udvalget har på den baggrund i marts 2015 udarbejdet en midtvejsrapport med foreløbige anbefalinger til regionsrådet.

Anbefalinger

Udvalget har formuleret seks foreløbige anbefalinger til Region Midtjyllands videre arbejde med at understøtte patientsikkerheden og nedbringelse af antallet af utilsigtede hændelser:

1. Personalet skal i deres arbejde til stadighed være bevidste om, at patientsikkerheden navnlig i de komplekse og komplicerede behandlingsforløb kan være på spil.
2. Der bør derfor sættes mere på at forebygge og forhindre patientskader.
3. Der skal i arbejdet med patientsikkerhed være stor fokus på og prioritering af at udveksle erfaringer og idéer i

Region Midtjylland.

4. Et stort ledelsesfokus skal følge de relevante handleplaner og forandringstiltag.
5. Samarbejdet med kommunerne og praksissektoren bør styrkes med henblik på at forebygge og forhindre patientskader i forbindelse med sektorovergange.
6. Der er behov for at styrke implementeringen og kompetencerne i brugen af Det Fælles Medicinkort (FMK), således at systemet bruges 100 %.

Udvalgets midtvejsrapport indeholdende udvalgets anbefalinger vedlægges.

Når udvalget aflægger endelig rapport til regionsrådet, vil udvalget fremkomme med udvalgets endelige anbefalinger. Udvalgets anbefalinger forventes indarbejdet i de relevante strategier på dette område for regionen.

Udvalgets funktionsperiode og sammensætning

Regionsrådet nedsatte på mødet den 26. februar 2014 det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed. Udvalget er nedsat for perioden 1. marts 2014 til 31. december 2015.

Udvalget har på et møde i februar 2015 drøftet udvalgets videre arbejde. Udvalget besluttede her at anmode regionsrådet om en forlængelse af udvalgets funktionsperiode i foreløbigt et år, så funktionsperioden løber frem til 31. december 2016, da der ses et behov for at følge området i en længere periode grundet de mange komplekse problemstillinger, der ses i forhold til patientsikkerhedsarbejdet

Udvalget består af følgende medlemmer:

Formand Erik Vinther (V), næstformand Susanne Buch Nielsen (F), Henrik Fjeldgaard (A), Claus Kjeldsen (A), Marianne Carøe (A) – indtil juni 2014, Henrik Gottlieb Hansen (A) – fra juni 2014, Olav Nørgaard (V) og Ole Davidsen (V).

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 17: Studietur for det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed til London i juni 2015

1-00-8-14

Bilag

4069f2cd-9b5e-4b40-9c6a-b97853096efc

Foreløbigt program for studietur til London juni 2015

Studietur for det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed til London i juni 2015

RESUME

Det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed ønsker at tage på studietur til London i London i uge 23.

Formålet med turen er at samle viden og inspiration til brug i udvalgets videre arbejde gennem en dialog med West Hertfordshire Hospitals om strategier og tiltag i forhold til arbejdet med at forbedre patientsikkerheden.

Udvalget anmoder om regionsrådets godkendelse af studieturen.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at forslaget om studietur for det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed godkendes.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed ansøger om at tage på studietur til London i perioden 1.-4. juni 2015.

Det midlertidige udvalg vedrørende patientsikkerhed har som overordnet formål at bidrage til en styrket indsats for patientsikkerhed og en nedbringelse af antallet af fejl og patientskader i Region Midtjylland. Udvalget skal gennem sin virksomhed samtidig bidrage til at sætte et øget fokus på arbejdet med patientsikkerhed samt være med til at synliggøre behovet for en udvikling af patientsikkerhedskulturen.

Målet for studieturen er primært West Hertfordshire Hospitals, der er beliggende lidt uden for London. West Hertfordshire Hospitals fik i 2013 ny lægelig direktør, der på kort tid har formået at skabe nogle bemærkelsesværdige resultater og succeser i forhold til patientsikkerheden: en 42 % reduktion af infektioner med bakterien C. Difficile, der oftest er hospitalserhvervet, en 20 % reduktion i den samlede mortalitetsrate, og en reduktion i mortalitets rate for hoftebrudspatienter fra over 12 % til 7 %.

På studieturen vil der blive lejlighed til at besøge West Hertfordshire Hospitals og få en indføring i, hvordan man her arbejder med at forbedre patientsikkerheden generelt og via en række konkrete tiltag. På hospitalet arbejdes blandt andet med en ny måde til at analysere utilsigtede hændelser (Onion).

Formålet med studieturen er en dialog med West Hertfordshire Hospitals om strategier og tiltag i forhold til patientsikkerheden til inspiration for udvalget med henblik på at understøtte udvalgets videre arbejde med patientsikkerhed i Region Midtjylland.

Der er udarbejdet et foreløbigt program for studieturen, der er vedlagt som bilag. Der tages derfor forbehold for ændringer, da der ikke er foretaget bestillinger eller lavet endelige aftaler inden regionsrådets godkendelse af studieturen.

Budgetoverslag

Administrationen har udarbejdet nedenstående budgetoverslag for udvalgets deltagelse i studieturen. Der tages forbehold for ændringer, da flybilletter mv. endnu ikke er bestilt.

Tabel 1. Budgetoverslag for studietur i kr.		
	Pris pr. person	I alt
Flybilletter tur/retur	3.800	26.600
Øvrig transport		8.000
Hotel (tre overnatninger)	3.750	26.250
Forplejning	1.800	12.600
Øvrige udgifter (gaver mm.)		10.000
Budget i alt	9.350	83.450

Budgetoverslaget er udarbejdet for udvalgets syv medlemmer.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 18: Ansøgning til kulturprojektet Europæiske Kulturbørn

1-26-7-15

Bilag

36e6b02e-8615-4d89-8752-ffc1ba9edb5f

Ansøgning

Budgetskema for udviklingsprojekt

Budgetskema for forskningsprojekt

Budgetramme vedrørende regionale midler

Ansøgning til kulturprojektet Europæiske Kulturbørn

RESUME

Kulturprinsen i Viborg søger regional medfinansiering til et internationalt udviklings- og forskningsprojekt, Europæiske Kulturbørn. Formålet er at udvikle nye måder at arbejde på i skoler og børnehaver, så de 0-8 årige møder kunsten i deres dagligdag og bliver bedre til at arbejde med kunstneriske udtryksformer. Som en integreret del af projektet gennemføres et ph.d. forløb, der skal facilitere og dokumentere udviklingsprojektet.

Projektet er planlagt til at løbe over tre år med afslutning i 2018. Det samlede budget er 7,63 mio. kr., heraf er 1,98 mio. kr. afsat til forskningsforløbet. Region Midtjylland vil blive ansøgt om i alt 1,49 mio. kr., heraf 330.000 kr. til forskningsforløbet. I 2015 ansøges der om 690.000 kr. fra regionen.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at der af kulturudviklingsmidlerne bevilges i alt 690.000 kr. i 2015 til Kulturprinsen til gennemførelse af projektet Europæiske Kulturbørn,

at bevillingerne for projektets sidste faser bevilges i 2016 og 2017 på baggrund af statusopfølgninger, og

at bevillingerne gives under forudsætning af, at den øvrige finansiering falder på plads, så projektet kan gennemføres efter planen.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 15. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Keld Marstrand Christensen tog forbehold.

Arne Lægaard, Torben Nørregaard og Tilde Bork var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

De 0-8 årige børn skal møde kunsten i deres dagligdag, og de skal have bedre muligheder for at arbejde med kunstneriske udtryksformer. Det er formålet med Europæiske Kulturbørn.

I projektet skal der gennemføres lokale udviklingsforløb i et samarbejde mellem skoler, børnehaver, kunstnere, kulturinstitutioner og forskere. Forløbene gennemføres i første omgang i kommuner i Region Midtjylland, herefter hos internationale samarbejdspartnere. Udviklingsprojektet tager for alle deltagere udgangspunkt i den samme metode, aktionslæring. Metoden sikrer en fælles oparbejdning af erfaringer, viden og kompetencer blandt deltagerne. Aktiviteterne på skolerne i Midtjylland, i Norden og blandt de øvrige europæiske deltagere bindes sammen gennem kompetenceudvikling, gensidige besøg og jobbytte, konferencer og et fælles forskningsforløb. Aktiviteter og metode er indgående beskrevet i ansøgningen.

Når projektet er afsluttet i 2018, forventes det, at 750 lærere, pædagoger, kunstnere og kulturformidlere blandt alle europæiske deltagere har deltaget i de fagligt udviklende netværk. Samtidigt forventes det, at der er indført en ny praksis i de deltagende institutioner. Forskningsforløbet skal dokumentere resultaterne og bidrage med ny viden om, hvordan voksne professionelle kan styrke børns kreative kompetencer.

Kulturprinsen i Viborg er ansøger, og i projektet indgår seks kommuner i regionen: Viborg, Silkeborg, Hedensted, Ikast-Brande, Skive og Struer. Viborg og Silkeborg kommuner er projektets "kernekommuner", og her vil hoveddelen af udviklings- og forskningsprojektet finde sted. De øvrige kommuner er "klyngekommuner" og deltager i den fælles

videndeling, men udformer i højere grad selv de aktiviteter, der gennemføres i skoler og institutioner.

Økonomi

Det samlede budget er 7,63 mio. kr. Der er bevilget et tilskud på 950.000 kr. fra Aarhus 2017, Kulturprinsen bidrager med 600.000 kr., og de deltagende kommuner med i alt 600.000 kr. Hovedparten af ph.d. forløbet finansieres af VIA University College (990.000 kr.) og Syddansk Universitet (660.000 kr.). Udviklingsprojektet er endnu ikke fuldt ud finansieret, og der er søgt midler fra EU og to nordiske puljer.

Region Midtjylland vil blive ansøgt om i alt 1,49 mio. kr. I 2015 søges der om 690.000 kr. Af hensyn til budgetlovens regel om straksbogføring ved tilsagnstidspunktet indstilles kun bevillingen for 2015 til godkendelse i regionsrådet. Der vil blive udarbejdet en resultatkontrakt mellem Kulturprinsen og regionen. I november 2015 og 2016 bliver der gennemført kontraktopfølgninger, og på den baggrund tager regionsrådet stilling til projektets videreførelse i januar 2016 og i januar 2017.

Tabel 1. Budget og finansiering					
1.000 kr.	2015	2016	2017	2018	I alt
<i>Budget</i>					
Projektledeelse	480	480	650	290	1.900
Møder, rejser, administration	110	110	110	70	400
Kulturproduktion	650	700	600	100	2.050
Seminarer, konferencer, job swop	50	500	600	0	1.150
Markedsføring	20	20	75	35	150
Ph.D. projektet	330	660	660	330	1.980
Budget i alt	1.640	2.470	2.695	825	7.630
<i>Finansiering</i>					
Kulturprinsen	-150	-150	-180	-120	-600
Kommunernes medfinansiering	-200	-200	-200	0	-600
<i>Deltagerbetaling m.v.</i>	0	-150	-265	0	-415
Nordiske fonde (søgt/søges)	-250	-350	-350	-125	-1.075
EU (søges)	0	-300	-300	-250	-850
Fonden Aarhus 2017	-350	-300	-300	0	-950
VIA University College	0	-400	-400	-190	-990
Syddansk Universitet	0	-260	-260	-140	-660
Region Midtjylland - kulturudviklingsmidler	-690	0	0	0	-690
Forventet tilskud fra Region Midtjylland		-360	-440	0	-800
Finansiering i alt	-1.640	-2.470	-2.695	-825	-7.630
Total	0	0	0	0	0

Ansøgning, budgetskeam for udviklingsprojekt, budgetskeam for forskningsprojekt og budgettramme vedrørende regionale midler til strategiske kulturprojekter er vedlagt som bilag.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Liberal Alliance stemte imod.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 19: Ansøgning om tilskud til afholdelse af VM i håndbold for kvinder i 2015 (Indstilling fra Vækstforum)

1-33-76-14-14

Bilag

Ansøgning VM 2015 Region Midtjylland Vækstforum - Eventpuljen

Budgetramme regionale udviklingsmidler før regionsrådsmøde 29.04.15

Ansøgning om tilskud til afholdelse af VM i håndbold for kvinder i 2015 (Indstilling fra Vækstforum)

RESUME

Vækstforum har afsat 10 mio. kr. om året af de regionale erhvervsudviklingsmidler i perioden 2014-2017 til udvikling og gennemførelse af større events. Herning Kommune har på seneste regionsrådsmøde fået bevilget 5 mio. kr. til gennemførelse af VM i ishockey for herrer i 2018 og ansøger nu om 2 mio. kr. til gennemførelse af VM i håndbold for kvinder i 2015.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 2 mio. kr. i 2015 som medfinansiering til Herning Kommune til afholdelse af VM i håndbold for kvinder i 2015, og

at bevillingen gives under forudsætning af, at Herning Kommune indgår et samarbejde med relevante aktører for at sikre udnyttelsen af erhvervspotentialet i forbindelse med afvikling af VM i håndbold for kvinder i 2015.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 15. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Arne Lægaard, Torben Nørregaard og Tilde Bork var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Dansk Håndboldforbund har vundet værtskabet for VM i håndbold for kvinder i 2015. Herning Kommune medfinansierer arrangementet med 2 mio. kr. og ansøger eventpuljen om 2 mio. kr. i 2015 til gennemførelse af eventen.

Arrangementet gennemføres i fire værtsbyer: Frederikshavn, Næstved, Kolding og Herning. Herning er vært for Danmarks puljekampe og slutspil. Eventen gennemføres i perioden 5.-20. december 2015 og har et samlet budget på ca. 35 mio. kr., heraf medfinansierer de øvrige værtsbyer arrangementet med 3,2 mio. kr.

På baggrund af evalueringsrapporten for EM i herrehåndbold i 2014, som blev afviklet i Jyske Bank Boxen, blev den samlede turismeomsætning på 155 mio. kr., heraf kom de 66 mio. kr. fra udenlandske håndboldturister. Turismeforbruget skabte 87 årsværk på nationalt plan, og på kommunalt og regionalt plan blev der skabt 62 årsværk på baggrund af denne event.

På baggrund af disse erfaringer forventer Herning Kommune stor turismemæssig effekt og omsætning i regionen ved gennemførelse af VM i håndbold for kvinder. Arrangementet vil tiltrække 10.000 tilskuere pr. dag, heraf minimum 1.000 udenlandske gæster/turister pr. dag i perioden for eventen. Dertil kommer antallet af hotelovernatninger for deltagerne, hvilket samlet set forventes at skabe en markant stigning i antallet af overnatninger i regionen.

Endvidere vil kommunen bruge eventen til, i samarbejde med Herning og Ikast-Brande Erhvervsråd, at understøtte erhvervsturismesatsningen og skabe bedre erhvervskontakt til kunder og leverandører samt gennemførelse af konkrete kongresaktiviteter.

Samlet set har eventen et stort markedsføringsmæssigt samt erhvervs- og turismemæssigt potentiale.

Det er et krav for medfinansiering, at ansøger udarbejder effektmåling og stiller datamateriale til rådighed for den videre regionale indsats om event.

Økonomi

Der ansøges om 2 mio. kr. fra eventpuljen til gennemførelse af VM i håndbold for kvinder i 2015. Det samlede budget er på 35 mio. kr. Budgettet for arrangementet er efter ønske fra Herning Kommune og Dansk Håndboldforbund fortroligt.

Vækstforum besluttede på sit møde den 18. februar 2015 at indstille til regionsrådet, at der bevilges i alt 2,0 mio. kr. i 2015 af de regionale erhvervsudviklingsmidler til Herning Kommune som medfinansiering til VM i håndbold for kvinder i 2015. Indstillingen blev betinget af, at ansøger fremsender et detaljeret budget.

Bevillingen gives desuden under forudsætning af, at Herning Kommune indgår et samarbejde med relevante aktører for at sikre udnyttelsen af erhvervspotentialet i forbindelse med afvikling af VM i håndbold for kvinder i 2015.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 20: Ansøgning om tilskud til projektet Game Hub Scandinavia - et vækstmiljø for spiludvikling

1-30-76-7-15

Bilag

b6f4cb89-c4d3-48a9-99cd-f7cf3c571a40

Ansøgning Game Hub Scandinavia

Ansøgning om tilskud til projektet Game Hub Scandinavia - et vækstmiljø for spiludvikling

RESUME

Viden Djurs ansøger om 5,46 mio. kr. fra regionsrådets udviklingspulje til uddannelse til medfinansiering af projektet Game Hub Scandinavia (Vækstmiljø for spiludvikling). Viden Djurs og en række danske og nordiske partnere vil styrke udviklingen af en levedygtig, midtjysk spilbranche, der vil fokusere på entreprenørskab i spiluddannelser, anvendelse af forskning i nye markeder og ikke mindst etableringen af to nye vækstmiljøer.

Projektet har et samlet budget på 29,65 mio. kr. Af dette udgør det samlede danske budget 17,14 mio. kr. Der søges om 5,46 mio. kr. af de regionale udviklingsmidler til uddannelse til at medfinansiere de midtjyske partneres deltagelse i Game Hub Scandinavia.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at der af udviklingspuljen til uddannelse bevilges i alt 5,46 mio. kr. i 2015 til Viden Djurs til gennemførelse af projektet Game Hub Scandinavia, og

at bevillingen gives under forudsætning af, at projektet opnår støtte fra EU-programmet Øresund-Kattegat-Skagerak (ØKS) og de øvrige tilskud.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har ved skriftlig høring fra den 17.-20. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Tilde Bork og Arne Lægaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

I perioden 2011-2014 har Viden Djurs, The Animation Workshop og Aarhus Social- og Sundhedsskole i tæt samarbejde gennemført projektet Scandinavian Game Developers (Skandinaviske spiludviklere), som danner udgangspunkt for ansøgningen. Her er der skabt 22 spilvirksomheder, og derudover er der etableret nyt erhvervmiljø for spiludviklere i Grenaa.

Med Game Hub Scandinavia vil Viden Djurs og The Animation Workshop, sammen med Erhvervsakademi Dania, bygge videre på det netop afsluttede projekt Scandinavian Game Developers. Projektet gennemføres i 2015-2018 og er et fælles nordisk EU-projekt, som gennemføres i samarbejde med Erhvervsakademi Dania, The Animation Workshop, Aalborg Kommune, Gothia Science Park (SE), Högskolan i Skövde (SE), Folkuniversitetet i Skaraborg (SE) og Fleksibel Utdanning Norge (NO).

I projektet vil der i de kommende tre år blive udviklet mindst 100 nye spilvirksomheder og heraf minimum 40 i Region Midtjylland. Der vil blive etableret endnu to vækstmiljøer med udgangspunkt i erfaringerne fra et af verdens mest innovative og succesfulde vækstmiljøer for spiludviklere, Gothia Science Park i Skövde. Projektet vil være i kontakt med 2.500 studerende, hvoraf 1.400 er tilknyttet midtjyske ungdomsuddannelser, akademi- og professionsbacheloruddannelser.

Endvidere vil projektet vise, hvordan man bruger den nyeste viden fra universiteternes forskningsmiljøer til at skabe yderligere vækst i spilbranchen. Forskningen på partneruniversiteterne skal føre til modeller for, hvordan nye markeder nås, og nye produkter udvikles, f.eks. til markeder som Asien og nye produktområder inden for velfærds- og sundhedsteknologi.

Aktiviteter

For at opnå disse mål vil partnerne bag Game Hub Scandinavia nedsætte en række arbejdsgrupper med ansvar for at gennemføre følgende aktiviteter:

Inkubations- og vækstmiljøer: Her skal der udformes en model for udvikling og drift af inkubations- og vækstmiljøer i henholdsvis Grenaa, Skövde, Viborg og Göteborg. Der skal etableres netværk, udveksles mentorer, virksomheder og gode erfaringer med det formål at udvikle den "skandinaviske model" for vækstmiljøer.

Entreprenørskab i spiluddannelser: Denne del af projektet har til formål at samle og udveksle erfaringer og deltagere fra de medvirkende vækstmiljøer og uddannelsesinstitutioner. På den baggrund skal der udvikles og afprøves modeller for opstart af spilvirksomheder.

Forskning og inddragelse af forskningsresultater i vækstmiljøer: Temaer for denne del af projektet vil være: orientering mod asiatiske vækstmarkeder, brugen af et mobilt spillaboratorium med det formål at sprede kendskabet til lærings- og træningsspil og mulighederne for at anvende nye spilteknologier til andre formål end underholdning.

Projektet vil arbejde målrettet med spredning af resultater – på lokalt, regionalt, nationalt og globalt niveau. Dette vil blandt andet ske ved afholdelse af fem årlige konferencer, møder mellem "spillere" (game jams) og workshops. De midtjyske spilvirksomheder skal promoveres på de førende konferencer og arrangementer i ind- og udland, blandt andet for at tiltrække investorer.

Økonomi

Projektet har et samlet budget på 29,65 mio. kr. Af dette udgør det samlede danske budget 17,14 mio. kr.

Der søges om 5,46 mio. kr. fra udviklingspuljen til uddannelse til at medfinansiere de midtjyske partners deltagelse i Game Hub Scandinavia.

Der er på nuværende tidspunkt 20,7 mio. kr. i den regionale udviklingspulje vedrørende uddannelse. Der vil efterfølgende restere 15,2 mio. kr.

Tabel 1. Budget og finansiering	
1.000 kr.	2015
<i>Budget</i>	
Projektmedarbejdere	8.604
Projektadministration	451
Projektaktiviteter (inddragelse af videnpersoner, mulige investorer etc.)	3.325
Rejser og ophold	1.732
Udstyr	1.709
Indirekte omkostninger	1.323
Budget i alt	17.144
<i>Finansiering</i>	
Viden Djurs	-378
Erhvervsakademiet Dania	-303
The Animation Workshop	-282
Aalborg Kommune	-2.150
EU KASK-midler	-8.572
Region Midtjylland - udviklingspuljen til uddannelse	-5.459
Finansiering i alt	-17.144

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 21: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Bente Nielsen vedrørende brug af flyselskab ved forretningsrejser

0-9-1-13

Bilag

Notat vedrørende klausuler flyaftaler

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Bente Nielsen vedrørende brug af flyselskab ved forretningsrejser

RESUME

Bente Nielsen har henvendt sig med et forslag om, at Region Midtjylland ikke benytter flyselskabet Ryanair i forbindelse med forretningsrejser.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at regionsrådet tager stilling til henvendelsen. SF foreslår, at regionsrådet beslutter, at Region Midtjyllands medarbejdere og politikere ikke benytter Ryanair eller andre flyselskaber, som har base i Danmark, og som ikke har danske løn og overenskomster eller vilkår, der svarer hertil.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Sagen er udsat fra møde i forretningsudvalget den 17. februar 2015 og den 17. marts 2015 med henblik på fornyet drøftelse.

Regionsrådsmedlem Bente Nielsen har ved mail af 3. februar 2015 anmodet om at få en sag på dagsordenen vedrørende benyttelse af flyselskab ved forretningsrejser.

Bente Nielsen skriver i sin henvendelse:

"Med den politik Ryanair forsøger sig med, mener jeg, der er grund til, at vi ikke benytter Ryanair.

I Region Midtjylland har vi vedtaget krav til de firmaer, som skal løse opgaver for regionen.

Vi har blandt andet sat krav om:

- Flere lære- og praktikpladser
- Danske løn- og arbejdsvilkår.

Og vi har krav via vores indkøbsaftaler og rejserregulativer. Så langt så godt.

Men med udviklingen omkring flyselskabet Ryanair, som ser ud til bevidst at ville undergrave danske løn- og arbejdsvilkår, så vil jeg foreslå, at regionens medarbejdere og politikere ikke benytter deres flyforbindelser til forretningsrejser.

Der skal være sammenhæng mellem vores mål og vores adfærd."

Administrationen har udarbejdet et notat, som beskriver de juridiske problemstillinger.

Arbejdsretten har efterfølgende oplyst, at der fortsat ikke er truffet en afgørelse i sagen. Næste møde i Arbejdsretten er den 12. maj 2015. Det præcise tidspunkt for afgørelsen er endnu ikke fastsat.

BESLUTNING

Regionsrådet vedtog,

at administrationen arbejder videre med formulering af arbejdsklausuler, således at de som udgangspunkt dækker alle væsentlige områder, hvor regionen indgår aftaler med private aktører, herunder flyselskaber. Det skal samtidig sikres, at regionens krav er såvel saglige, lovlige og praktisk gennemførlige.

Liberal Alliance stemte imod.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

**Punkt 22: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Flemming Knudsen
vedrørende kvartalsvis status på social dumping/socialt ansvar**

0-9-1-13

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Flemming Knudsen vedrørende kvartalsvis status på social dumping/socialt ansvar

RESUME

Regionsrådsmedlem Flemming Knudsen har anmodet om, at der på dagsordenen optages en sag vedrørende kvartalsvis status på social dumping/socialt ansvar.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at regionsrådet tager stilling til henvendelsen.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Flemming Knudsen har i mail af 7. april 2015 henvendt sig vedrørende kvartalsvis status på social dumping/socialt ansvar.

Flemming Knudsen skriver i henvendelsen:

"Nedenstående forslag til regionsrådsbeslutning bedes venligst forelagt forretningsudvalget tirsdag den 21. april 2015 og regionsrådet onsdag den 29. april 2015:

Regionsrådet modtager en gang hvert kvartal en status på social dumping/socialt ansvar, hvor der redegøres for henholdsvis:

- Indsatsen i Koncern HR vedrørende det sociale ansvar/social dumping?
- I hvor stor udstrækning er der i regi af Region Midtjylland ført kontrol med, at det sociale ansvar vedrørende danske løn- og arbejdsvilkår overholdes i alle led. (kædeansvar)?
- Er der gjort brug af sanktioner, hvis dette ikke er overholdt?

Rapporteringen sker første gang snarest muligt efter vedtagelsen af dette beslutningsforslag. Derefter sker rapporteringen kvartalsvis på regionsrådsmøderne (og forud i forretningsudvalget) i henholdsvis marts, juni, september og december på baggrund af status pr. henholdsvis 1. marts, 1. juni, 1. september og 1. december.

Begrundelse

Regionsrådet har stor fokus på det sociale ansvar, når en opgave bliver sendt i udbud, og siden 2010 har vi arbejdet med klausuler, der skal sikre, at arbejdet udføres på danske løn- og arbejdsvilkår.

Der er efterfølgende strammet op omkring de sociale klausuler med det såkaldte kædeansvar, og senest er indsatsen blevet styrket med oprettelsen af en telefonlinje og en hjemmeside, så mulige problemer kan blive undersøgt og stoppet.

Den socialdemokratiske regionsrådsgruppe ønsker, at vi fastholder fokus på dette område og løbende følger op."

BESLUTNING

Regionsrådet vedtog,

at regionsrådet hvert kvartal modtager en status på social dumping/socialt ansvar, hvor der redegøres for

henholdsvis:

- Indsatsen i Koncern HR vedrørende det sociale ansvar/social dumping.
- I hvor stor udstrækning der i regi af Region Midtjylland er ført kontrol med, at det sociale ansvar vedrørende danske løn- og arbejdsvilkår overholdes i alle led (kædeansvar).
- Er der gjort brug af sanktioner, hvis dette ikke er overholdt.

Rapporteringen sker første gang snarest muligt. Derefter sker rapporteringen kvartalsvis på regionsrådsmøderne (og forud i forretningsudvalget) i henholdsvis marts, juni, september og december på baggrund af status pr. henholdsvis 1. marts, 1. juni, 1. september og 1. december. Ordningen evalueres og forelægges politisk i september 2017.

Liberal Alliance stemte imod.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 23: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Jørgen Winther vedrørende udfordringerne i akutafdelingen på Regionshospitalet Randers

0-9-2-15

Bilag

Svar til Jørgen Winther

Svar på henvendelse vedrørende Akutafdelingen Regionshospitalet Randers

Arbejdstilsynets strakspåbud

Beskrivelse af strakspåbud

Notat om timebelastning i akutafdelingen

Brev til Sundhedsstyrelsen

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Jørgen Winther vedrørende udfordringerne i akutafdelingen på Regionshospitalet Randers

RESUME

Jørgen Winther har henvendt sig med et forslag om, udfordringerne i akutafdelingen på Regionshospitalet Randers drøftes.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at regionsrådet tager stilling til henvendelsen. Jørgen Winther foreslår, at regionsrådet beslutter, at regionsrådet retter henvendelse til Sundhedsstyrelsen med henblik på en lægefaglig gennemgang af patientjournaler især rettet mod de dage, hvor der har været massiv overbelægning på akutafdelingen på Regionshospitalet Randers, samt giver en vurdering af, hvorledes patientsikkerheden har været på afdelingen siden 1. januar 2015.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Jørgen Winther har ved mail den 13. april 2015 anmodet om at få en sag på dagsordenen vedrørende udfordringerne i akutafdelingen på Regionshospitalet Randers.

Jørgen Winther skriver i sin henvendelse:

"Jeg vil gerne have et punkt vedrørende udfordringerne i akutafdelingen i Randers på førstkommende forretningsudvalgsmøde".

Der er vedlagt svar fra Bent Hansen til Jørgen Winther.

Efterfølgende har Jørgen Winther den 23. april 2015 henvendt sig med følgende:

"Jeg ønsker følgende bilag vedlagt dagsordenen til næste regionsmøde:

Hele rapporten fra Arbejdstilsynet, der meddeler strakspåbud.

Samt datoer for hvornår Randers Regionshospital blev informeret mundtligt om strakspåbud, plus datoen for hvornår henholdsvis Formand for Hospitalsudvalget, Koncerndirektør og Bent Hansen blev informeret om strakspåbud. Plus dato for hvornår politikerne i hospitalsudvalget blev orienteret om dette strakspåbud?

Samtidig vil jeg gerne have vedlagt skriftlig forklaring på hvorfor politikerne ikke fik orientering om strakspåbuddet, der rent faktisk var meddelt Hospitalsledelsen tre dage før politikerne blev rundvist på akutafdelingen.

Hvornår havde man ellers planlagt at orientere politikerne om strakspåbuddet, hvis jeg ikke i april havde forlangt rapporten tilsendt politikerne

Den 9 marts, da vi blev rundvist på modtageafdelingen, var der overhovedet ingen overbelægning.

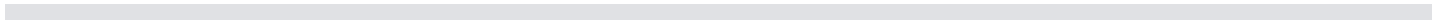
Den 6. marts var der en overbelægning med 22 senge på gangene. Det virker lidt underligt med denne massive forskel. Jeg vil også gerne dag for dag have vedlagt en oversigt over den daglige overbelægning fra to uger før den 9. marts frem til to uger efter den 9. marts.

Det er mit håb at debatten vil blive mere nuanceret, når vi alle er i besiddelse af svar på disse spørgsmål ovenfor".

BESLUTNING

Sagen blev sendt tilbage til behandling i forretningsudvalget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.



Punkt 24: Orientering om aktivitet på AMK-vagtcentralen i 2014

1-31-72-5-15

Bilag

Borgere der har fået præhospital hjælp - årsrapport 2014

Kortbilag

Orientering om aktivitet på AMK-vagtcentralen i 2014

RESUME

Årsrapporten for perioden 1. januar til 31. december 2014 viser fuld målopfyldelse for A- og B-kørsler.

Samtidig har den samlede aktivitet i 2014 været stigende i forhold til 2013. Dette er især slået igennem i andet halvår af 2014, hvor opfyldelsen af servicemålene er blevet udfordret. I andet halvår isoleret set er servicemålet for B-kørslerne således ikke helt opfyldt.

Administrationen følger udviklingen nøje.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at Årsrapporten vedrørende aktiviteten ved AMK-vagtcentralen for perioden 1. januar til 31. december 2014 tages til efterretning.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget anmodede om, at vejledning vedrørende henvisningskriterier for akut hjertesygdom tages op i regi af Danske Regioner samt at udvalget får en orientering vedrørende effekten af nye ambulancekontrakter, når 1. kvartal er opgjort.

Susanne Buch Nielsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Aktiviteten er steget i 2014. Servicemålene for året som helhed er opfyldte. Men den stigende aktivitet i andet halvår har betydet, at ses der specielt på servicemålopfyldelse i andet halvår, blev servicemålet om, at responstiden for 60 % af B-kørslerne skal ligge inden for 15 minutter ikke helt opfyldt, idet responstiden var 15,55 minutter.

Aktivitet 2014

Der er udarbejdet vedlagte årsrapport for aktiviteten ved AMK-vagtcentralen for perioden 1. januar til 31. december 2014.

Årsrapporten viser, at i 2014 blev alt 162.859 patienter betjent på AMK-vagtcentralen og fik præhospital hjælp i form af ambulance, liggende befordring, sundhedsfaglig rådgivning eller anden form for hjælp. I forhold til 2013 er der tale om en stigning på 1,9 %. Der er dagligt omkring 320 patienter, der køres i ambulancer og i gennemsnit knap 95 patienter, der transporteres i sygetransporter.

I 2014 har AMK-vagtcentralen modtaget 197.349 henvendelser fra borgere og sundhedsprofessionelle, hvor der i 2013 blev modtaget 189.201 henvendelser. Det svarer til en stigning på 4,3 %.

Opfyldelse af servicemål

Den stigende aktivitet har påvirket men ikke forhindret opfyldelse af de af regionsrådet vedtagne servicemål for A- og B-kørsler, idet 2014 viser, at alle servicemål er opfyldte. Det bemærkes, at der ikke er fastsat servicemål for øvrige kørsler eller patientkontakter. Flere akutte patienter har fået hjælp indenfor servicemålet, og det skyldes særligt udviklingen i årets sidste halvdel.

Responstider længere end 20 minutter

Ifølge de vedtagne servicemål må 2 % af A-kørslerne have en responstid på mere end 20 minutter.

I 2014 har der været i alt 181 A-kørsler med en responstid på over 20 minutter svarende til 0,7 % af det samlede antal A-kørsler. Niveauet for A-kørsler med responstid på over 20 minutter ligger således inden for det besluttede servicemål.

Aktivitetsudvikling for andet halvår af 2014

I årsrapporten for 2014 er der indeholdt en afrapportering specifikt for 2. halvår 2014. Det fremgår heraf, at der er sket en mærkbar vækst i antallet af akutte patientkørsler sammenlignet med niveauet i andet halvår af 2013.

Andelen af opgaver med hastegrad A er således steget fra 21 % til 24 % af det samlede antal kørsler. Det udfordrer muligheden for at give alle patienter den akutte hjælp inden for servicemålet.

Væksten i hastegrad A vedrører 112-opkald, som er steget 16,1 %, opkald fra vagtlæger, som er steget 28 %, og opkald fra praktiserende læger, som er steget 50,9 % fra andet halvår af 2013 til andet halvår af 2014.

Det er vurderingen, at en væsentlig del af væksten i anmodninger om hjælp fra vagtlæger og praktiserende læger blandt andet skyldes Sundhedsstyrelsens "Vejledning om behandling af patienter med akutte atypiske bryst smerter". Vejledningen fastslår, at praktiserende læger og vagtlæger bør rekvirere en ambulance med udrykning svarende til hastegrad A ved mistanke om Akut Koronart Syndrom, som er en samlebetegnelse for forskellige grader af skader på hjertet udløst af åreforkalkning.

Det bemærkes, at væksten i de akutte patientkørsler ses i alle regioner. I andet halvår 2014 er servicemålene for A- og B-opgaverne dog overholdt med undtagelse af B-kørslerne, hvor 60 % skal have en responstid på maksimalt 15 minutter. Her var det faktiske minutfordrag på 15,55 minutter.

Det højere niveau og den stigende tendens synes at fortsætte ind i 2015. Udviklingen følges nøje af administrationen. Det bemærkes i den forbindelse, at nye ambulancekontrakter trådte i kraft den 1. december 2014, og at effekten heraf først slår fuldt igennem i 2015.

Der vedlægges "Borgere der har fået præhospital hjælp - Årsrapport 2014" samt et dertilhørende kortbilag.

Om AMK-vagtcentralen, hastegrad og servicemål

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

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

Hastegrad

Aktivitetsstatistikken er inddelt efter den grad af hastighed, hvormed borgeren har modtaget hjælpen. Det drejer sig om følgende typer af kørsler og opgaver:

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

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

Service mål

Service målene dækker regionen som helhed.

Regionsrådet har vedtaget service mål for A- og B-kørsler:

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

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

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 25: Orientering om nye opfølgingsprogrammer for kræftpatienter

1-31-72-44-13

Bilag

8359efb1-6195-4522-a62c-ca8a7d472344

Orientering om nye opfølgingsprogrammer for kræftpatienter

RESUME

Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen har i fællesskab udarbejdet nye opfølgingsprogrammer for patienter behandlet for kræft. De nye programmer lægger op til en mere individuel tilgang end de nuværende standardiserede kontrolprogrammer. Det er målet at højne kvaliteten ved bedre at imødekomme den enkelte patients samlede behov for opfølgning og samtidig sikre en mere hensigtsmæssig ressourceanvendelse. De nye opfølgingsprogrammer vil blive implementeret fra juni 2015 til marts 2016 efter Danske Regioners implementeringsplan.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Susanne Buch Nielsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen har i fællesskab udformet nye opfølgingsprogrammer for kræftpatienter efter beslutning i Den Nationale Task Force for Kræft- og Hjertepatienter.

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde den 25. februar 2015 de 14 nye opfølgingsprogrammer omfattende 19 kræftområder, der kan tilgås på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <http://sundhedsstyrelsen.dk>

De nye opfølgingsprogrammer skal ifølge Implementeringsplan fra Danske Regioner indføres således:

Implementering af nye opfølgingsprogrammer				
Kræftform	jun-15	sep-15	dec-15	mar-16
Brystkræft	x			
Gynækologiske kræftformer	x			
Tyk- og endetarmskræft	x			
Prostatakræft	x			
Hoved-halskræft		x		
Hjernetumorer		x		
Sarkomer		x		
Maligne melanomer		x		
Kræft hos børn			x	
Hæmatologiske kræftformer			x	
Kræft i øjne				x
Kræft i øvre mave-tarm				x
Kræft i blære og nyre				x
Lungekræft				x

I Region Midtjylland er hospitalsledelserne ansvarlige for implementeringen af de nye opfølgingsprogrammer i overensstemmelse med ovennævnte plan. Der vil på tværs af regionerne blive udarbejdet vejledningsmateriale til personalet og informationsmateriale til almen praksis. Hospitalerne vil blandt andet orientere almen praksis i forbindelse med de faste "gå-hjem-møder" med praktiserende læger i hospitalernes optageområder. Kommunerne vil blive informeret blandt andet via Sundhedsstyregruppen.

Baggrund

For mange kræftformer er der ikke videnskabelig evidens for, at de hidtidige rutinemæssige kontroller med faste intervaller for f.eks. scanninger og blodprøver bidrager til at opfange tilbagefald på et tidligere tidspunkt. Den

Nationale Task Force konkluderede derfor, at det må antages, at der anvendes ressourcer på opfølgning, som vil kunne anvendes mere hensigtsmæssigt både til andre opfølgende indsatser og i andre dele af patientens forløb.

Der er fortsat behov for udvikling af evidens på området. Derfor er graden af evidens samt hvilke andre kriterier, som for eksempel bedste kliniske praksis eller forskning, som indsatserne er baseret på, beskrevet i opfølgingsprogrammerne. Det er målet på sigt at forbedre opfølgningen således, at denne kommer til at foregå på et ensartet, evidensbaseret højt fagligt niveau landet over og med en hensigtsmæssig ressourceanvendelse.

De nye programmer vil medføre en kulturforandring hos personalet og hos patienterne. Derfor kan potentialet i programmerne først forventes at være fuldt udfoldet over en vis periode.

De nye opfølgingsprogrammer skal ses i tæt sammenhæng med Sundhedsstyrelsens Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft. Dette forløbsprogram er her i regionen udmøntet i Sundhedsaftalen, nærmere i delaftaler om rehabilitering i forbindelse med kræft (2013) og delaftale for personer med behov for palliativ indsats (2012).

Individuel behovsvurdering

De rutinemæssige kontroller med faste intervaller vil blive afløst af individuelt tilrettelagte opfølgingsprogrammer. For nogle patienter vil det fortsat være nødvendigt med rutinemæssige undersøgelser på grund af sygdommens karakter, mens det for andre ikke vil være nødvendigt.

Den løbende forbedring af kræftbehandlingen har medført, at mange patienter lever længere med en kræftsygdom end tidligere og dermed også længere med senfølger til deres sygdom. En individuel behovsvurdering i den nye form for opfølgning vil give bedre mulighed for, at der kan sættes ind over for hjælp til disse senfølger, uanset om disse er af fysisk, psykisk eller social karakter.

De nye programmer lægger op til, at patienten i højere grad kan være med til at bestemme indholdet i opfølgningen. Der vil være fokus på at løfte kvaliteten af indsatsen til den enkelte patient, herunder at patienten skal føle sig tryk ved den valgte opfølgning.

Individuelle planer

Den hospitalsafdeling, der afslutter behandlingen, foretager sammen med patienten en individuel vurdering af patientens behov for og ønsker til indholdet i opfølgningen. I vurderingen indgår patientens forudsætninger som personlige ressourcer, generel helbredstilstand, egenomsorgsevne og motivation.

I forbindelse med vurderingen af patientens egenomsorgsevne tager lægen sammen med patienten stilling til om og i hvilken grad, patienten kan være selvhjulpent. Patienten skal føle sig tryk og have mulighed for hurtig kontakt til relevante sundhedspersoner og hurtig adgang til undersøgelse af nyopståede symptomer.

På baggrund af opfølgingsprogrammets faglige retningslinjer for opfølgningen efter den specifikke kræftsygdom og efter den individuelle behovsvurdering udarbejder hospitalet en plan for opfølgningen.

Inddragelse af almen praksis og kommune

Planen sendes til patienten, almen praksis og eventuelt til kommunen afhængig af planens indhold.

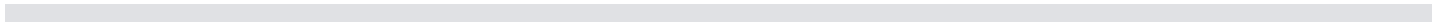
Temamøde i regionsrådet juni 2015

Regionsrådet vil på temamøde i juni måned 2015 få en nærmere orientering om opfølgingsprogrammerne.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.



Punkt 26: Orientering om årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i 2014

1-31-72-16-15

Bilag

Årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i 2014

Orientering om årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i 2014

RESUME

Der er udarbejdet årsrapport om kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i Region Midtjylland i 2014. Årsrapporten redegør for fire initiativer, der er iværksat på baggrund af sidste års rapport.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 15. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Henrik Qvist, Karina Due, Tilde Bork og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Årsrapporten vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin er den tredje og omfatter en analyse af samtlige administrationer af antipsykotisk medicin blandt indlagte patienter på alle hospitaler i Region Midtjylland i 2014.

Forbruget af antipsykotisk medicin følges nøje, da det er et meget stærkt præparat, som kan give alvorlige bivirkninger. Patienterne kan i forvejen være meget syge og forpinte, og en del af dem har behov for højere dosis end de nationale anbefalinger foreskriver. Der er ikke ved gennemgangen i 2014 fundet generelle uhensigtsmæssigheder i forhold til brugen af antipsykotisk medicin.

På baggrund af sidste årsrapport blev der iværksat fire initiativer med henblik på at kvalitetssikre behandlingen med antipsykotisk medicin. Det drejer sig om følgende initiativer:

1) Kortlægning af borgere i primær sektor, som er i behandling med doser af antipsykotisk medicin, der afviger fra nationale rekommendationer (den anbefalede mængde)

Baggrunden for initiativet var, at der manglede viden om, hvorvidt behandlingen af patienter med antipsykotisk medicin hos den praktiserende læge skete i et samarbejde med en speciallæge i psykiatri.

Status for initiativet: Det har vist sig, at den planlagte kortlægning ikke umiddelbart vil kunne gennemføres i den tiltænkte form uden samtykke fra patienterne. Det overvejes derfor pt. om og i givet fald hvordan kortlægningen mest hensigtsmæssigt skal gennemføres.

2) Fortsat fokus på medicingennemgang

Baggrunden for initiativet var, at indlagte patienter i psykiatrien var i behandling med flere forskellige antipsykotiske medicinpræparater på samme tid.

Status for initiativet: Der gennemføres omkring 1.000 medicingennemgange om måneden i psykiatrien i Region Midtjylland, hvilket vidner om, at medicingennemgang er blevet en velintegreret del af et psykiatrisk behandlingsforløb.

3) Identificering af patienter og borgere med et komplekst medicinbehov

Formålet med at identificere patienter med et komplekst medicinbehov var at øge patientsikkerheden i forbindelse med behandling med antipsykotisk medicin.

Status for initiativet: Ved hjælp af redskabet "Farmakologisk risicoscreening" identificeres patienter med den mest komplekse medicinprofil. Denne praksis fastholdes med henblik på, at de mest komplekse medicinske kombinationer vurderes af kyndige specialister.

4) Forbedret adgang til specialviden om antipsykotisk medicin i primær sektor

Med henblik på at understøtte de praktiserende læger i forbindelse med udstedelse af antipsykotisk medicin etableres regionale tværgående medicingennemgangsteams.

Status for initiativet: Der er iværksat et projekt om kvalitetsudvikling af behandling af borgere med antipsykotisk medicin. I den forbindelse er der etableret et regionalt medicinteam bestående af farmakologer, psykiatere, praktiserende læger og farmaceuter. Formålet er at understøtte de praktiserende læger i den antipsykotiske behandling af de mest udsatte borgere.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 27: Orientering om Årsrapport 2014 fra Den regionale Lægemiddelkomité

1-01-72-19-11

Bilag

Årsrapport 2014

18e30e16-206c-4542-8a7b-a884367a4c55

Orientering om Årsrapport 2014 fra Den regionale Lægemiddelkomité

RESUME

Årsrapporten beskriver arbejdet i Den regionale Lægemiddelkomité i 2014 samt hvilke kommende opgaver og indsatser, der venter i 2015.

Der er i 2014 igangsat indsatser indenfor mange af de udgiftstunge lægemiddelområder, som vil fortsætte i 2015. Derudover vil Den regionale Lægemiddelkomité i 2015 have fortsat fokus på implementeringen af nationale vejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin samt arbejdet med at revidere Regionens Rekommandationsliste, således at der ved anbefalingen af lægemidler på listen tages hensyn til, i hvilken sektor forbruget af lægemidlet er størst.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at årsrapporten 2014 fra Den regionale Lægemiddelkomité tages til orientering.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Susanne Buch Nielsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på sit møde den 14. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget ønsker en nærmere analyse af prisforskelle på medicin mellem sektorer på et efterfølgende møde.

Bente Nielsen, Henrik Fjeldgaard og Marianne Carøe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 15. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Henrik Qvist, Karina Due, Tilde Bork og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Regionsrådet orienteres hvert kvartal om udviklingen i medicinudgifterne og de iværksatte initiativer i den forbindelse. Sidste gang var på regionsrådets møde i marts 2015. Hermed fremlægges Den regionale Lægemiddelkomité's årsrapport 2014, der udover udviklingen i medicinudgifterne også beskriver organiseringen omkring Den regionale Lægemiddelkomité, dets andre arbejdsområder i 2014, samt hvilke fokusområder lægemiddelkomitéen vil have i 2015.

Den regionale lægemiddelkomité's formål er at sikre rationel lægemiddelbehandling på Region Midtjyllands hospitaler, i overgangen mellem primær- og sekundærsektor og i almen praksis. Lægemiddelkomitéen skal bidrage til at skabe sammenhæng og sikkerhed i den medicinske behandling til gavn for patienterne og samfundet. Den regionale Lægemiddelkomité er til det formål organiseret med tilhørende specialistgrupper (i alt 18) og to analysegrupper.

Specialistgrupperne er inddelt efter terapiområde, og deres primære opgave er at udarbejde forslag til lægemiddelrekommandationer samt at forholde sig til og kommentere på forbrugsmønstre på præparater i det givne terapeutiske område, både i primær- og sekundærsektoren, med henblik på rationel farmakoterapi.

De to analysegrupper primære opgave er at følge regionens lægemiddelforbrug samt at sikre, at forbruget er i overensstemmelse med nationale behandlingsvejledninger (blandt andet Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin) og regionale rekommandationer. Analysegrupperne har ansvaret for at være "det vågne øje" og dermed også at komme med forslag til indsatser på medicinområdet, med henblik på bedre patientsikkerhed/kvalitet i behandlingen og/eller bedre lægemiddeløkonomi.

Lægemiddelforbrug

I 2014 var den totale udgift til medicin i Region Midtjylland ca. 3.143 mio. kr. Til sammenligning var den samlede udgift i 2013 ca. 2.926 mio. kr. Der har således været en vækst på 217 mio. kr. i 2014.

I tabel 1 ses udgifterne til lægemidler i primærsektoren og udgifter til indkøb af lægemidler i sekundærsektoren:

1.000 kr	2013	2014
Primær sektor	1.277.130	1.306.782
Sekundær sektor	1.649.367	1.836.754
I alt	2.926.497	3.143.536

Kilde: Data fra økonomisystemet og hospitalsapotekssystemet BiWeb.

De højeste udgifter til tilskudsmedicin i Region Midtjylland ses indenfor områderne kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), astma og diabetes. Desuden ser der udgiftsstigninger inden for ADHD og blodfortyndende lægemidler.

På hospitalssiden ligger udgifterne primært indenfor lægemidler anbefalet af Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin, hvor lægemidler til behandling af prostatacancer, sklerose, modermærkekræft og reumatologiske lidelser udgør størstedelen af væksten. Væksten i udgiften til øvrig medicin fra 2013 til 2014 (uden for de 30 dyreste præparater) var 78 mio. kr. Udgifter til medicin, der ikke er omfattet af nationale anbefalinger, er steget med 20 mio. kr. fra 2013–2014.

Indsatser på lægemiddelområdet i 2014

Der er igangsat en række indsatser på lægemiddelområdet med henblik på:

- Bedre patientsikkerhed/kvalitet i behandlingen
- Bedre lægemiddeløkonomi.

Det skal bemærkes, at flere af indsatserne kan have begge formål. Det noteres blandt andet, at der ikke iværksættes indsatser med fokus på bedre lægemiddeløkonomi, hvis det giver anledning til ringere patientbehandling. Ligeledes noteres det, at høj kvalitet i behandlingen meget vel kan hindre unødigt hospitalisering og dermed kan være økonomisk fornuftigt for det samlede sundhedsvæsen.

Indsatser i forhold til god lægemiddeløkonomi vil primært omhandle skift fra dyre til billigere lægemidler, der kvalitetsmæssigt er ligeværdige. Indsatser i forhold til kvalitet vil have fokus på at begrænse ordination af lægemidler med mange bivirkninger, og/eller der er afhængighedsskabende.

I 2014 har analyser og indsatser ud mod primærsektoren haft fokus på afhængighedsskabende lægemidler (f.eks. benzodiazepiner) samt lægemidler til behandling af depression (antidepressiva), astma/KOL, ADHD, infektioner (antibiotika), gigt, smerter (morfin/oxycodon) og psykotiske lidelser (antipsykotika).

I sekundærsektoren har analyser og indsatser primært omhandlet efterlevelsen af vejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin.

Øvrige fokusområder

Lægemiddelkomitéen har i 2014 blandt andet også haft fokus på og arbejdet med områder som patientinddragelse

og polyfarmaci, dosisdispensering, bedre indberetning af bivirkninger og Fælles Medicinkort.

Fokusområder i 2015

På baggrund af ovenstående vil Lægemedelkomitéen i 2015 have særlig fokus på følgende:

Indsatser, der har et økonomisk sigte. Der skal således arbejdes med indsatser indenfor astma/KOL, blodfortyndende lægemidler, diabetes, ADHD samt medicingennemgange og polyfarmaci.

Den regionale rekommandationsliste er en liste over de lægemidler, der anbefales som standardbehandling/basisbehandling indenfor de fleste terapiområder. Opbygningen af listen skal revideres, således at den svarer til opbygningen af specialistgrupperne. Ved valg af præparat til rekommandationslisten skal der være mere fokus på, i hvilken sektor forbruget af lægemidlet er størst, og der skal tages hensyn til økonomi i begge sektorer.

Implementering af vejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin på hospitalerne. Da flere af de kommende vejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin også bør finde anvendelse i primærsektoren, vil Lægemedelkomitéen i 2015 også have fokus på at sikre, at disse vejledninger bliver godt implementeret i praksissektoren.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 28: Orientering om projekt Økoløft Danmark

1-31-72-166-13

Orientering om projekt Økoløft Danmark

RESUME

Regionsrådet godkendte den 20. august 2014 at indgå i et samarbejde med Økologisk Landsforening vedrørende projekt Økoløft Danmark. Samarbejdet indbefattede en ansøgning om midler fra NaturErhvervsstyrelsens Økologifremmeordning til en økologisk omlægning af kostproduktionen i regionens hospitalskøkkener og personalekantiner. Ansøgningen er nu godkendt, og der er bevilget midler til at igangsætte projektet.

FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at orienteringen om projekt Økoløft Danmark tages til efterretning.

Jørgen Winther bemærkede, at han foretrækker, at der ansættes flere sygeplejersker på medicinske afdelinger frem for at bruge penge på dyr økologisk mad.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. april 2015 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Susanne Buch Nielsen og Lone Langballe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Som led i det øgede fokus på økologi i Region Midtjylland blev der i sommeren 2014 indledt et samarbejde med Økologisk Landsforening om projekt Økoløft Danmark - en omlægning i hoveder og gryder. Grundlaget for projektet var en ansøgning om tilskud fra NaturErhvervsstyrelsens økologifremmeordning. Samarbejdet med Økologisk Landsforening og ansøgningen til NaturErhvervsstyrelsen blev godkendt på mødet i regionsrådet den 20. august 2014.

Den 23. december 2014 blev ansøgningen til NaturErhvervsstyrelsen godkendt, og der er den 5. januar 2015 indledt et to-årigt projektføreløb i samarbejde med Økologisk Landsforening med henblik på at omlægge køkkenerne i Hospitalsenheden Horsens, Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Silkeborg, Regionshospitalet Holstebro, Regionshospitalet Herning og kantinerne i regionshusene i Aarhus og Viborg til økologisk kostproduktion.

Det konkrete mål for projektet er at øge andelen af økologi i køkkenerne til 60 %, og dermed i høj grad bidrage til at nå den nationale målsætning om minimum 60 % økologisk forbrug i offentlige køkkener inden 2020.

I projektperioden vil personale i de deltagende køkkener blandt andet komme på en række kurser i AMU-regi, herunder et økologisk grundkursus og andre fagspecifikke kurser. Derudover vil der blive afholdt inspirationsseminarer for køkkenernes centrale medarbejdere, jord-til-bord arrangementer, fælles leverandørtræf og inspirationskurser i de enkelte hospitalskøkkener, hvor økologien blandt andet prøves af over for de spisende.

Økologisk Landsforening har indgået et samarbejde med Københavns Madhus om projekt Økoløft Danmark, således at Københavns Madhus har projektledelsen af projektet. Alle aktiviteter i forbindelse med projektet sker således i tæt samarbejde med Københavns Madhus, som både planlægger og sørger for afholdelse af aktiviteter, der er søgt om tilskud til.

Derudover er køkkenerne i Regionshospitalet Randers, Aarhus Universitetshospital og Psykiatrien i Risskov også involveret i projektet og fungerer som mentorkøkkener for de øvrige deltagende hospitalskøkkener. De tre køkkener

har i forvejen arbejdet meget med økologi og har i et vist omfang allerede omlagt produktionen til økologisk kostproduktion.

Mentorkøkkenerne vil blive inddraget i både planlægningsarbejdet og selve projektperioden, hvor ressourcepersoner vil bistå med erfaringerne fra omlægningsprocessen.

Regionsrådet vil i starten af 2016 blive orienteret om, hvordan projektet forløber, herunder en nærmere belysning af de aktiviteter, køkkenerne gennemgår og en status på omlægningsprocessen.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Arne Lægaard og Morten Flæng var forhindrede i at deltage i sagens behandling.