

REFERAT Regionsrådet d. 24-02-2021

Mødedato Onsdag d. 24. februar 2021 kl. 13:00

Mødested Virtuelt møde

Indholdsfortegnelse

Standardiseret økonomiopfølgning pr. 31. december 2020.....	3
Høringsudkast af Strategi for sundheds- og psykiatrhuse.....	4
Øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen i VIA University College.....	7
Udmøntning af midler fra Puljen til styrkelse af forskning og udvikling ved regionshospitalerne.....	10
Undersøgelse af henvisninger til røntgen af brystkassen.....	12
Placering af ambulanceberedskaber i Randers.....	14
Henvendelse fra Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Det Konservative Folkeparti og Kristendemol	16
Regionshospitalet Horsens: Projekteringsbevilling til akut etape 2E, klargøring af byggefelt, ambul	19
DNV-Gødstrup Psykiatri: Godkendelse af donation til psykiatrhaver.....	22
Udvidelse af kapacitet på psykologområdet.....	24
Sikring af kontinuitet i almen praksis.....	27
Handlingsplan for kulturområdet 2021.....	32
Indstilling af medlemmer til statslige Videnskabsetiske Medicinske Komitéer.....	34
Orientering om kontrolstatistik for 2019 på tandlægeområdet.....	36
DNV-Gødstrup: Godkendelse af budgetjusteringer (en del af punktet er overført fra lukket dagsorde	38
Godkendelse af takster for tabt arbejdsfortjeneste for medlemmer af regionsrådet i 2021 (punktet er	40

Punkt 1: Standardiseret økonomifølgning pr. 31. december 2020

1-21-78-2-20

Resume

Der indberettes hvert kvartal en standardiseret økonomifølgning til Indenrigs- og Boligministeriet. Alle regioner er omfattet af denne indberetning.

Indberetning indeholder regnskab 2020.

Opgørelsen viser et merforbrug på sundhedsområdet på 421,8 mio. kr., som skyldes opgjorte, regionale merudgifter til håndtering af COVID-19 og et merforbrug for Regional Udvikling på 0,2 mio. kr.

Forretningsudvalget indstiller,

at indberetningen til Indenrigs- og Boligministeriet af den standardiserede økonomifølgning pr. 31. december 2020 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der indberettes hvert kvartal en standardiseret økonomifølgning til Indenrigs- og Boligministeriet, der er fælles for alle regioner. Opfølgningsskemaet er fastlagt i Budget- og regnskabssystemer for regioner (kapitel 7.4).

Opfølgningen skal ske i forhold til det oprindelige budget inklusive aftalte korrektioner. Dette kaldes også sanktionsniveauet, altså den økonomiske ramme regionerne skal overholde for ikke at blive pålagt sanktioner i henhold til budgetloven.

Der er et samlet merforbrug på sundhedsområdet på 421,8 mio. kr., som skyldes opgjorte, regionale merudgifter til håndtering af COVID-19.

For Regional Udvikling er der et merforbrug på 0,2 mio. kr.

I henhold til Indenrigs- og Boligministeriets retningslinjer indberettes der data for både 4. kvartal eksklusive supplement og endeligt regnskab (inklusive supplement).

Regnskab 2020 vil blive forelagt forretningsudvalget den 20. april 2021 og regionsrådet den 28. april 2021.

Tidligere indstilling:

Direktionen indstillede,

at indberetningen til Indenrigs- og Boligministeriet af den standardiserede økonomifølgning pr. 31. december 2020 tages til efterretning.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Bilag

Standardiseret økonomifølgning pr. 31. december 2020

Punkt 2: Høringsudkast af Strategi for sundheds- og psykiatrihuse

1-30-72-31-19

Resume

Regionsrådet har besluttet at udarbejde en strategi for sundheds- og psykiatrihuse i Region Midtjylland. Strategien skal bidrage til at realisere visionen i sundheds- og hospitalsplanen om, at Region Midtjylland vil stå i spidsen for et venligt og imødekommende sundhedsvæsen, der leverer sammenhængende og koordineret somatisk og psykiatrisk behandling og pleje af høj kvalitet, som borgeren kan føle sig tryk ved, og som understøtter geografisk og social lighed i sundhed. Der er nedsat en regional styregruppe, som har lavet høringsudkastet til strategi for sundheds- og psykiatrihuse. Høringsudkastet blev behandlet i udvalg for nære sundhedstilbud, psykiatri- og socialudvalget samt forretningsudvalget i januar 2021, hvor det blev besluttet, at udkastet skulle revideres på baggrund af bemærkninger fra de to udvalg. Der foreligger nu et revideret høringsudkast.

Forretningsudvalget indstiller,

at revideret høringsudkast for strategi for sundheds- og psykiatrihuse godkendes med følgende ændringer og tilføjelser:

- at det konsekvensrettes i både høringsudkast og høringsbrev, så der står "sundheds- og psykiatrihuse",
- at Marselisborg Centret tilføjes i oversigten over sundhedshuse,
- at teksten "regionalt ejede sundheds- og psykiatrihuse" ændres til "sundheds- og psykiatrihuse i Region Midtjylland",
- at der på side 6, 2. kolonne i afsnittet om Sundhedshuse i Balance laves en tilføjelse i slutningen af 3. afsnit, hvor der står "men det tilstræbes, at de behandlingstilbud der hensigtsmæssigt kan placeres i sundhedshuse også bliver lagt der",
- at der på side 8, 2. kolonne, 1. dot i sætningen "...synergi på tværs af aktørerne fx via fælles charter" efter aktørerne tilføjes "med det formål at sikre en helhedsorienteret tilgang til patienten",
- at der på side 9, 4. spalte, 3. dot tilføjes "og relevante patientforeninger", og

at revideret høringsudkast for strategi for sundheds- og psykiatrihuse sendes i høring.

Sagsfremstilling

Høringsudkast af strategi for Sundheds- og psykiatrihuse blev behandlet i udvalg for nære sundhedstilbud, psykiatri- og socialudvalget samt forretningsudvalget i januar 2021, hvor det blev besluttet, at udkastet skulle revideres på baggrund af bemærkninger fra de to udvalg. Der foreligger nu et revideret høringsudkast, hvor ændringer er indarbejdet på baggrund af udvalgenes bemærkninger. Ændringerne er markeret i udkastet med gult. Derudover er det endelige høringsudkast vedlagt.

Det indgår i Region Midtjyllands budgetforlig 2021, at der skal udarbejdes en strategi for sundhedshuse i Region Midtjylland, der skal sætte pejlemærkerne for den fremtidige udvikling af sundhedshusene. Rammen for det nære sundhedsvæsen, herunder sundhedshuse, er Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplan samt sundhedsaftalen. Der er desuden i budgetforlig 2021 afsat 10 mio. kr. til anlæg i 2021 samt 4 mio. kr. årligt til drift (varige midler) til sundhedshuse.

Der foreligger et revideret høringsudkast til strategien samt høringsbrev, som foreslås sendt i åben høring. Åben høring betyder, at det sendes til en række specifikke parter, men derudover har alle mulighed for at afgive et høringssvar til strategien via regionens hjemmeside.

Udvalg for nære sundhedstilbud vil på mødet endvidere have mulighed for en indledende drøftelse og forventningsafstemning af anvendelsen af midlerne fra budget 2021. Det drejer sig om udmøntning af 10 mio. kr. til anlægsprojekter i sundhedshusene i 2021 samt 4 mio. kr. årligt til drift fra 2021 og frem. Regionsrådet vil få fremlagt en samlet sag, når det endelige forslag til udmøntning er på plads.

Rammen for strategien for sundheds- og psykiatrihuse

Strategien skal bidrage til at realisere visionen i sundheds- og hospitalsplanen om, at Region Midtjylland vil stå i spidsen for et venligt og imødekommende sundhedsvæsen, der leverer sammenhængende og koordineret somatisk og psykiatrisk behandling og pleje af høj kvalitet, som borgeren kan føle sig tryk ved, og som understøtter geografisk og social lighed i sundhed.

Strategien tager afsæt i pejlemærker fra sundheds- og hospitalsplanen om, at udviklingen af sundheds- og psykiatrihuse skal ske i et tæt og forpligtende samarbejde med kommune, praksisydere, civilsamfund og borgere,

med afsæt i den lokale befolknings behov og afstand til hospital, med fokus på at styrke sundheden og forebygge sygdomme samt med fokus på en helhedsorienteret tilgang til patientens pleje og helbredelse.

Strategien vil endvidere bygge på de fire visioner i sundhedsaftalen mellem Region Midtjylland, kommunerne og almen praksis:

- Mere lighed i sundhed – socialt og geografisk
- På borgerens præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Mere sundhed for pengene.

Sundhedshuse er en del af en samlet indsats i det nære sundhedsvæsen. Strategien skal derfor også ses i det lys og er dermed et delelement af de indsatser, som regionen bidrager med til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Strategien

Region Midtjylland har med Sundheds- og hospitalsplanen samt med Sundhedsaftalen forpligtet sig til en række ambitiøse mål for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Sundhedsløsninger i og nær borgerens hjem skal understøtte, at mennesker med sygdom, så vidt muligt, kan fastholde deres hverdag. Flere borgere skal derfor kunne få behandling og pleje i hjemmet eller i nærområdet. På samme tid skal borgerne opleve, at der er sammenhæng i de tilbud, de modtager, uanset om det er behandling, pleje eller palliativ indsats. Tilbud i det nære er både i borgerens eget hjem, via mobile tilbud, telemedicin og i regi af sundhedshuse, mm. Sundheds- og psykiatrhuse udgør en del af den samlede indsats i Region Midtjylland for at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Region Midtjylland sætter med strategien skarpt på den videre udvikling af sundheds- og psykiatrhuse, som en del af det nære sundhedsvæsen.

Strategien adresserer bl.a. en række hensyn i den videre udvikling af sundheds- og psykiatrhuse. Når en regional funktion placeres i et sundhedshus, skal det være i en balance mellem borger, faglighed og økonomi. Det betyder, at der skal være hensyn til patientgrundlaget for at sikre, at flest mulige borgere får gavn af det givne tilbud, samt at der skal være høj faglig kvalitet - hvis en funktion er placeret i et sundhedshus, skal det være med den samme faglige kvalitet som på hospitalet. Derudover bør der tages hensyn til økonomien. Region Midtjylland har desuden satellitfunktioner fx jordemoderkonsultationer og blodprøvetagning i en række kommuner. Region Midtjylland ser et stort potentiale i at udbygge og videreudvikle sundhedshuse i samarbejde med kommuner, praksissektor og civilsamfund.

Region Midtjylland ønsker desuden, at der i sundhedshusene sker en tættere kobling mellem tilbud i somatikken og tilbud i psykiatrien. Patienter med både somatiske og psykiatriske problemstillinger skal opleve et tilbud, der hænger sammen.

Der lægges bl.a. i strategien op til, at der etableres flere sundhedstilbud i sundhedshuse, hvor det giver mening. Der kan fx tages afsæt i; a) sårbare borgere, som fx på grund af afstand til hospitalet, har svært ved at komme til behandling og opfølgning på hospitalet, b) grupper af patienter, som har forholdsvis mange kontakter til sundhedsvæsenet, c) grupper af patienter, hvor patientvolumen er tilstrækkelig stor til fx regelmæssige ambulatoriespor.

Inddragelse i forhold til strategi for sundheds- og psykiatrhuse

Der har udover de indledende politiske drøftelser om en strategi for sundheds- og psykiatrhuse været en løbende inddragelse af samarbejdspartner, som har haft mulighed for at give input og bemærkninger til arbejdet med strategien. Der er bl.a. blevet afholdt en faglig workshop med repræsentation af fagpersoner fra hospitalerne, den regionale styregruppe for udarbejdelse af strategien, almen praksis, kommunale repræsentanter samt udvalgsmedlemmer fra udvalg for nære sundhedstilbud. Derudover har sundhedsstyregruppen, praksisplanudvalget, sundhedskoordinationsudvalget og patientinddragelsesudvalget haft mulighed for at give input til en strategi for sundheds- og psykiatrhuse.

Videre proces

Den videre proces er:

- Februar 2021: Høringsudkast behandles i regionsrådet med henblik på at sende udkastet i åben høring hos relevante samarbejdspartner, herunder alle 19 kommuner
- Marts-april 2021: Høringsperiode
- Juni 2021: Behandling af hørings svar samt godkendelse af strategi i udvalg og regionsrådet.

Det vedlagte bilag 'Høringsbrev - udkast til strategi for sundheds- og psykiatrhuse' er blevet opdateret som opfølgning på de stående udvalgs behandling af punktet. Der er blandt andet tilføjet yderligere relevante organisationer, der repræsenterer sundhedspersonalet.

Tidligere indstillinger:

Direktionen indstillede,

at revideret høringsudkast for strategi for sundheds- og psykiatrhuse godkendes, og

at revideret høringsudkast for strategi for sundheds- og psykiatrhuse sendes i høring.

Hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget indstillede,

at revideret høringsudkast for strategi for sundheds- og psykiatrhuse godkendes, og

at revideret høringsudkast for strategi for sundheds- og psykiatrhuse sendes i høring.

Lars Møller Pedersen var forhindret i at deltage i sagens behandling i psykiatri- og socialudvalget.

Udvalg for nære sundhedstilbud indstillede,

at revideret høringsudkast for strategi for sundheds- og psykiatrhuse godkendes med følgende ændringer og tilføjelser:

- at det konsekvensrettes i både høringsudkast og høringsbrev, så der står "sundheds- og psykiatrhuse",
- at Marselisborg Centret tilføjes i oversigten over sundhedshuse,
- at teksten "regionalt ejede sundheds- og psykiatrhuse" ændres til "sundheds- og psykiatrhuse i Region Midtjylland",
- at der på side 6, 2. kolonne i afsnittet om Sundhedshuse i Balance laves en tilføjelse i slutningen af 3. afsnit, hvor der står "men det tilstræbes, at de behandlingstilbud der hensigtsmæssigt kan placeres i sundhedshuse også bliver lagt der",
- at der på side 8, 2. kolonne, 1. dot i sætningen "...synergi på tværs af aktørerne fx via fælles charter" efter aktørerne tilføjes "med det formål at sikre en helhedsorienteret tilgang til patienten",
- at der på side 9, 4. spalte, 3. dot tilføjes "og relevante patientforeninger", og

at revideret høringsudkast for strategi for sundheds- og psykiatrhuse sendes i høring.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Bilag

Høringsudkast - Strategi for sundheds- og psykiatrhuse

Ændringer markeret - Strategi for sundheds- og psykiatrhuse

Høringsbrev - udkast til strategi for sundheds- og psykiatrhuse

Oversigt over Region Midtjyllands sundhedshuse

Punkt 3: Øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen i VIA University College

1-30-72-114-18

Resume

VIA University College har rettet henvendelse til Region Midtjylland med forslag om, at dimensioneringen på sygeplejerskeuddannelse øges permanent med 65 pladser årligt. Den øgede dimensionering svarer til en videreførelse af en ekstraordinær øgning af optaget i 2020 grundet COVID-19-situationen og indebærer, at hospitalerne og Psykiatrien i Region Midtjylland fortsat skal finde 46 ekstra kliniske uddannelsespladser.

Forretningsudvalget indstiller,

- at Region Midtjylland støtter VIA University Colleges ønske om et varigt øget optag på sygeplejerskeuddannelsen på 65 studerende fra og med september 2021, og
- at vedlagte udkast til svar på henvendelsen fra VIA University College om en øget dimensionering af sygeplejerskeuddannelsen godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet bakkede i 2019 op om en øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen. Baggrunden var en analyse af behovet for velfærdsuddannede, der viste en stor risiko for mangel på sygeplejersker. Efterfølgende er der indgået aftaler mellem Danske Regioner og regeringen om 1.000 flere sygeplejersker i 2021. En task force bestående af Danske Regioner, Kommunernes Landsforening og regeringen har desuden anbefalet, at parterne drøfter fortsatte løft af dimensioneringen af sygeplejerskeuddannelsen.

På den baggrund har VIA University College ønske om igen at øge dimensioneringen. Der anmodes om en ubetinget tilkendegivelse fra Region Midtjylland om, at der er et aktuelt behov for en øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen og vilje fra regionens side til at stille kliniske uddannelsespladser til rådighed for en øget dimensionering.

Administrationen anbefaler, at Region Midtjylland støtter forslaget om en øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen.

Indholdet i henvendelsen samt konsekvenser af forslaget for Region Midtjylland uddybes herunder.

Behov for flere sygeplejersker

VIA University College henviser i deres argumenter både til den førnævnte aftale mellem Danske Regioner og regeringen om 1.000 flere sygeplejersker i 2021 og til anbefalinger fra en task force mellem Danske Regioner, Kommunernes Landsforening og regeringen om at drøfte fortsatte løft af dimensioneringen af sygeplejerskeuddannelsen. Henvendelsen fra VIA University College er vedlagt som bilag.

Regionsrådet er herudover tidligere blevet præsenteret for en analyse af behovet for velfærdsuddannede fra november 2018 udarbejdet af COWI. Denne viste desuden, at der er en stor risiko for udfordringer med at rekruttere sygeplejersker frem til 2028, hvis efterspørgslen efter faggruppen fortsat stiger med den nuværende beskæftigelsesgrad. Ifølge analysen er der risiko for, at rekrutteringsproblemerne kan udvikle sig til egentlig mangel i 2020'erne. Hertil kan nævnes, at der i de seneste fem år har været en stigning i antallet af vakante sygeplejerskestillinger i Region Midtjylland.

Forslag om at øge det årlige optag med 65 studerende

I sommeren 2020 blev der som en konsekvens af COVID-19-situationen indgået en politisk aftale i Folketinget om, at der skulle være et ekstraordinært optag af studerende på de videregående uddannelser i 2020, herunder på de mellemlange velfærdsuddannelser. I den forbindelse blev optaget på sygeplejerskeuddannelsen i VIA University College ekstraordinært øget med 65 studerende, fordelt på optagene i september 2020 og februar 2021.

Det foreslås at videreføre dette enkeltstående ekstra optag som en permanent øgning af dimensioneringen på uddannelsen. I forbindelse med en ansøgning til Uddannelses- og Forskningsministeriet om dette har VIA University College brug for en tilkendegivelse fra Region Midtjylland og de midtjyske kommuner om, at der er behov for en øget dimensionering, og at der vil blive stillet kliniske uddannelsespladser til rådighed for det øgede optag.

Det oplyses, at VIA University College i sin ansøgning til Uddannelses- og Forskningsministeriet vil tage forbehold for, at eventuelle fremtidige ekstra uddannelsespladser som følge af den politiske aftale fra sommeren 2020 medregnes i den øgede dimensionering.

De kliniske uddannelsespladser vil i forlængelse af en tidligere aftale mellem VIA University College, Region Midtjylland og de midtjyske kommuner blive fordelt mellem Region Midtjylland og de midtjyske kommuner med 70 % til regionen (46 pladser) og 30 % til kommunerne (19 pladser).

Den nu ønskede varige øgede dimensionering skal ses i forlængelse af, at dimensioneringen blev øget med 120 pladser årligt i 2019. Region Midtjyllands andel af de kliniske uddannelsespladser dengang var også 70 %, svarende til 84 pladser årligt.

Det fremgår af vedlagt bilag, hvordan den øgede dimensionering i henholdsvis 2019, og som nu ønsket, er fordelt på geografi/udbudssteder. Det nuværende forslag om øget dimensionering berører de udbudssteder, der ikke blev påvirket af den øgede dimensionering i 2019.

Administrationens vurdering

Administrationen anbefaler, at Region Midtjylland støtter forslaget om en øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen.

En sådan øgning indebærer som nævnt, at hospitalerne og Psykiatrien fortsat skal finde 46 ekstra kliniske uddannelsespladser. Der opleves i stigende grad udfordringer i klinikken i forhold til fortsat at kunne varetage uddannelsesopgaven med høj kvalitet. Dette skal bl.a. ses i lyset af, at optaget på sygeplejerskeuddannelsen er blevet øget flere gange de seneste fem år. Det er derfor en forudsætning for en yderligere øget dimensionering, at der gøres en ekstra indsats for at udvikle nye måder at tilrettelægge den kliniske uddannelse på, som har fokus på de læringsmuligheder, der er i klinikken (fx ved at se på læringsmuligheder uden for almindelige dagvagttid).

På baggrund af udviklingen i sundhedsvæsenet er Region Midtjylland i dialog med kommunerne om fordelingen af de kliniske uddannelsespladser med formålet, at kommunerne tager en større andel af pladserne end nu.

Behovet for en øget dimensionering har også været drøftet i Samarbejdsforum i VIA University College, der er et strategisk mødeforum for VIA University College, de midtjyske kommuner og Region Midtjylland vedrørende de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser. Her var der opbakning til at arbejde videre med en øget dimensionering fra både Region Midtjylland og repræsentanter fra de midtjyske kommuner. VIA University Colleges forslag om at øge dimensioneringen på sygeplejerskeuddannelsen med 65 studiepladser årligt behandles på et møde i Kommunekontaktrådet Midtjylland den 1. februar 2021.

Tidligere indstillinger:

Direktionen indstillede,

at Region Midtjylland støtter VIA University Colleges ønske om et varigt øget optag på sygeplejerskeuddannelsen på 65 studerende fra og med september 2021, og

at vedlagte udkast til svar på henvendelsen fra VIA University College om en øget dimensionering af sygeplejerskeuddannelsen godkendes.

Hospitalsudvalget, udvalg for nære sundhedstilbud og psykiatri- og socialudvalget indstillede,

at Region Midtjylland støtter VIA University Colleges ønske om et varigt øget optag på sygeplejerskeuddannelsen på 65 studerende fra og med september 2021, og

at vedlagte udkast til svar på henvendelsen fra VIA University College om en øget dimensionering af sygeplejerskeuddannelsen godkendes.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling i udvalg for nære sundhedstilbud.

Lars Møller Pedersen var forhindret i at deltage i sagens behandling i psykiatri- og socialudvalget.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede den 30. januar 2019, at Region Midtjylland skulle give sin tilslutning til VIA University Colleges forslag om at øge dimensioneringen med 120 studerende årligt fra 2019-optaget, idet det forudsattes, at den videre dialog om, hvor, hvordan og hvor meget dimensioneringen skulle øges, skulle ske sammen med de midtjyske kommuner.

Bilag

Brev Fra VIA UC til RM og KKR vedr. øget dimensionering

Udkast til svar til VIA UC

Øget dimensionering på fordelt på geografi og udbudssteder

Punkt 4: Udmøntning af midler fra Puljen til styrkelse af forskning og udvikling ved regionshospitalerne

1-36-72-3-21

Resume

Der fremlægges forslag om udmøntning af de resterende midler, der er til rådighed i puljen vedrørende styrkelse af forskning og udvikling ved regionshospitalerne i perioden 2021-2023 (samlet for perioden). Det foreslås, at det resterende beløb på 0,55 mio. kr. udmøntes til modning af en universitetsklinik inden for benign gynækologi ved Hospitalsenheden Vest.

Forretningsudvalget indstiller,

at udmøntning af 0,55 mio. kr. til Hospitalsenheden Vest til modning af universitetsklinik inden for benign gynækologi godkendes, og

at bevillingsændringen anført i nedenstående skema 1 godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har i forbindelse med budgetforliget 2018 etableret "Puljen til styrkelse af forskning og udvikling på regionshospitalerne", som hospitalerne kan søge på baggrund af konkrete initiativer. Puljen har et årligt budget på ca. 2 mio. kr., som udmøntes for perioder på tre år. Næste bevillingsperiode løber over årene 2021-2023, og regionsrådet har i januar 2020 godkendt, at puljemidlerne på i alt 6 mio. kr. i perioden fordeles mellem følgende to områder:

- Modning af universitetsklinikker: 1,8 mio. kr. (samlet for hele perioden)
- Kliniske forskningslektorer: 4,2 mio. kr. (samlet for hele perioden).

Regionsrådet har tidligere godkendt udmøntningen af 5,45 mio. kr. af puljemidlerne i perioden 2021-2023, herunder at disse midler anvendes til etablering af seks kliniske forskningslektorer fordelt på regionshospitalerne samt modning af to universitetsklinikker inden for henholdsvis endoskopi og multisygge. Regionsrådet blev samtidig orienteret om, at der var igangsat en proces, der skulle afdække muligheden for at anvende det resterende beløb på 0,55 mio. kr. til modning af en universitetsklinik inden for benign gynækologi, som går på tværs af alle fire somatiske regionshospitaler.

Universitetsklinik vedrørende benign gynækologi

Hospitalerne har efterfølgende haft nærmere drøftelser om konceptet med en tværgående universitetsklinik inden for benign gynækologi og vurderer, at der er tale om en svær konstruktion at realisere. Det anbefales på den baggrund, at det reserverede beløb på 550.000 kr. anvendes til modning af en universitetsklinik, der er forankret på ét hospital frem for at etablere en tværgående universitetsklinik. Det er Hospitalsenheden Vest, der har fremsat det oprindelige forslag om modning af en universitetsklinik inden for benign gynækologi, og det er derfor også på det hospital, at en kommende universitetsklinik inden for benign gynækologi foreslås at blive forankret. De planlagte modningsaktiviteter på hospitalet vil fokusere på:

1. styrkelse af kompetencerne i forskningsledelse,
2. kompetenceudvikling af de ansatte,
3. styrkelse af afdelingens infrastruktur inden for forskningsstøtte, og
4. samling af forskningen i afdelingen med henblik på at skabe en stærk forskningskultur på tværs af faggrupper.

Konkret vil midlerne blive anvendt til kursusaktiviteter, ansættelse af projektsygeplejerske/jordemoder, tilknytning af datamanager/statistikere, frikøb af afdelingslæge, indkøb af udstyr mm.

Gynækologisk-obstetrisk afdeling på Hospitalsenheden Vest har tilkendegivet, at afdelingen gerne indgår i og inviterer til forskningsprojekter på tværs af interesserede afdelinger, og at samarbejdet mellem de gynækologisk-obstetriske afdelinger generelt er godt. Det er aftalt mellem hospitalerne, at Hospitalsenheden Vest i det videre arbejde sørger for at skære fokus for den eventuelle kommende universitetsklinik tydeligt til, så andre enheder senere har mulighed for at søge om universitetsklinik inden for andre områder af benign gynækologi. Det forventes herudover, at en eventuel senere ansøgning om universitetsklinik indeholder en tydelig beskrivelse af, hvordan universitetsklinikken vil skabe netværk og understøtte de øvrige enheder i forhold til arbejdet med benign gynækologi.

Godkendelse af bevillingsændringer

På baggrund af ovenstående indstilles bevillingsændringen i nedenstående tabel 1 godkendt.

Tabel 1. Bevillingsændring til regionsrådets godkendelse

Tabel . Oversigt over bevilling				
1.000 kr.	Drift 2020	Drift 2021	Drift 2022	Drift 2023
2020 p/l (2021 og frem = 2021 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer ¹				
Hospitalsenheden Vest		184	183	183
Fællesudgifter og -indtægter, Puljen til styrkelse af forskning og udvikling på regionshospitalerne		-184	-183	-183
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Tidligere indstillinger:

Direktionen indstillede,

at udmøntning af 0,55 mio. kr. til Hospitalsenheden Vest til modning af universitetsklinik inden for benign gynækologi godkendes, og

at bevillingsændringen anført i nedenstående skema 1 godkendes.

Hospitalsudvalget indstillede,

at udmøntning af 0,55 mio. kr. til Hospitalsenheden Vest til modning af universitetsklinik inden for benign gynækologi godkendes, og

at bevillingsændringen anført i nedenstående skema 1 godkendes.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 25. november 2020 udmøntning af 5,45 mio. kr. af i alt 6 mio. kr., der er til rådighed i "Puljen til styrkelse af forskning og udvikling ved regionshospitalerne" i perioden 2021-2023 (samlet for perioden), herunder at disse midler anvendes til etablering af seks kliniske forskningslektorater fordelt på regionshospitalerne samt modning af to universitetsklinikker inden for henholdsvis endoskopi og multisygge. Der var således efter denne beslutning et resterende beløb på 0,55 mio. kr., som skulle udmøntes efterfølgende.

Punkt 5: Undersøgelse af henvisninger til røntgen af brystkassen

1-30-72-105-20

Resume

Der er på baggrund af regionsrådets anmodning udarbejdet et forslag til et undersøgelsesdesign for en undersøgelse, som skal belyse, hvordan hospitalerne i Region Midtjylland har implementeret Sundhedsstyrelsens reviderede udgave af "Pakkeforløb for Lungekræft".

Designet fremlægges med henblik på, at der træffes beslutning om, hvorvidt undersøgelsen skal gennemføres.

Forretningsudvalget indstiller,

at den foreslåede undersøgelse vedrørende henvisninger til røntgen af brystkassen ikke iværksættes på nuværende tidspunkt, idet det ønskes at følge de allerede igangsatte tiltag vedrørende lungeområdet. Herunder blandt andet Region Midtjyllands henvendelse til Sundhedsstyrelsen af 11. december 2020 vedrørende afklaring af usikkerhed om henvisning og visitation til udredning på lungeområdet og regionsrådets beslutning den 27. januar 2021 om at anmode Sundhedsstyrelsen om igangsættelse af en uvildig medicinsk teknologivurdering vedrørende afklaring af brugen af lavdosis-CT.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har tidligere ønsket, at der udarbejdes et forslag til et undersøgelsesdesign, der kan belyse, hvordan Region Midtjyllands hospitaler har implementeret Sundhedsstyrelsens reviderede udgave af "Pakkeforløb for Lungekræft", der trådte i kraft den 1. april 2019.

På den baggrund er vedlagte udkast til undersøgelsesdesign udarbejdet. Designudkastet er udarbejdet efter drøftelser i arbejdsgruppen vedrørende "Brugen af lavdosis-CT i udredningen af lungesygdomme – brugen af lavdosis-CT i Diagnostisk Center" samt i Klinikforum, hvor blandt andet de lægefaglige direktører fra hospitalerne deltager. Udover undersøgelsesdesignet er vedlagt et notat, som beskriver, hvorledes drøftelserne i de to kredse har påvirket det endelige designudkast.

Indhold

Designet indeholder to delundersøgelser.

Del 1 gennemføres som en audit af et udsnit af de henvisninger, der kom til røntgenundersøgelse af brystkassen (thorax) til de billeddiagnostiske afdelinger i efteråret 2020.

Del 2 er en kvalitativ og deskriptiv undersøgelse, som belyser det tværsektorielle samarbejde mellem almen praksis, billeddiagnostiske og lungemedicinske afdelinger ved henvisning til røntgen af thorax på regionens hospitaler.

Tidsplan

Det forventes, at undersøgelsen vil kunne være gennemført i løbet af de tre første kvartaler af 2021. En endelig opsamling og eventuel læringsproces forventes at kunne være afsluttet omkring årsskiftet 2021/2022.

Ressourcetræk

I designudkastet er der beskrevet en forventning om et forbrug af læger fra henholdsvis akutafdelingerne, de lungemedicinske-, og billeddiagnostiske afdelinger på 659 timer - størstedelen på de billeddiagnostiske afdelinger. Designet er baseret på en afvejning mellem ressourcetrækket på de involverede afdelinger og en målsætning om at skabe validitet og medejerskab i undersøgelsen.

Derudover er det forventningen, at undersøgelsen vil koste op til ca. 400.000 kr. yderligere på andre områder. Såfremt det besluttes, at undersøgelsen skal iværksættes, vil finansieringen af udgifterne til undersøgelsen ske fra "Pulje til ubalancer og konsolidering", og bevillingsændringen foretages i forbindelse med en af de kommende økonomiopfølgninger.

Tidligere indstillinger: Direktionen indstillede,

at der tages stilling til, om undersøgelsen skal iværksættes.

Hospitalsudvalget indstillede,

at den foreslåede undersøgelse vedrørende henvisninger til røntgen af brystkassen ikke iværksættes på nuværende tidspunkt, idet det ønskes at følge de allerede igangsatte tiltag vedrørende lungeområdet. Herunder blandt andet Region Midtjyllands henvendelse til Sundhedsstyrelsen af 11. december 2020 vedrørende afklaring af usikkerhed

om henvisning og visitation til udredning på lungeområdet og regionsrådets beslutning den 27. januar 2021 om at anmode Sundhedsstyrelsen om igangsættelse af en uvildig medicinsk teknologivurdering vedrørende afklaring af brugen af lavdosis-CT.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede den 24. juni 2020, at administrationen skulle udarbejde et forslag til en undersøgelse af, hvordan Region Midtjyllands hospitaler har implementeret Sundhedsstyrelsens reviderede udgave af "Pakkeforløb for Lungekræft", der trådte i kraft den 1. april 2019.

Bilag

Proces for tilretning af undersøgelsesdesign

Undersøgelsesdesign. Røntgen af thorax - samarbejde og arbejdsgange

Punkt 6: Placering af ambulanceberedskaber i Randers

1-23-4-72-9-18

Resume

Regionsrådet har tidligere godkendt at flytte ét ambulanceberedskab fra Randers N til Randers S. Det foreslås, at der i stedet flyttes to ambulanceberedskaber til Randers S. Det er forventningen, at dette vil give en endnu bedre dækning af hele Randers-området.

Forretningsudvalget indstiller,

at ændret placering af ambulanceberedskaber i Randers godkendes.

Sagsfremstilling

I Randers er der i dag fire ambulanceberedskaber, en akutlægebil og fire enheder til liggende/hvilende sygetransport, som alle har base i Randers N - dels på en Falck-base, dels ved Regionshospitalet Randers.

Regionsrådet behandlede den 30. oktober 2019 en række forslag om at flytte ambulanceberedskaber i regionen. Herunder indgik forslag om flytning af ét af de fire ambulanceberedskaber, der i dag er placeret i Randers N, til Randers SV eller SØ. Det forventes, at opsplitningen af basen kan medvirke til at sikre en lavere responstid i blandt andet Kristrup og Vorup syd for Gudenåen – særligt i situationer med megen trafik.

Fra den 1. december 2021 skal Region Midtjylland drive al ambulancetjeneste i Randers. Præhospitalet har derfor undersøgt mulighederne for placering af baser i Randers med henblik på at sikre den bedst mulige dækning af hele Randers og omegn. Undersøgelsen har vist, at det vil være mere hensigtsmæssigt at flytte to ambulanceberedskaber til den sydlige del af Randers. Det vil betyde, at placeringen af beredskaberne i Randers vil blive som følger:

Randers NØ:

- 2 ambulanceberedskaber
- 0-1 enheder til liggende/hvilende sygetransport
- 1 Akutlægebil

Randers S:

- 2 ambulanceberedskaber
- 2-3 enheder til liggende/hvilende sygetransport.

Anbefalingen bygger på en analyse af den nuværende aktivitet og forventninger til den fremtidige aktivitet. Det er forventningen, at dette vil give en endnu bedre dækning af hele Randers-området. Hvis det fastholdes, at der kun skal flyttes ét ambulanceberedskab fra Randers N til Randers S, vil det først og fremmest betyde, at man går glip af den endnu bedre dækning af hele Randers-området. Det vil desuden betyde, at ambulanceberedskabet i Randers S går glip af den mulighed for faglig sparring og kollegial samvær, som en base for flere beredskaber kan give.

Præhospitalet annoncerer på nuværende tidspunkt efter lejemål i Randers S, og det forventes, at der kan indgås aftale om et egnet lejemål inden den 1. december 2021. Hvis det ikke er tilfældet, kan det komme på tale, at beredskaberne får midlertidig base i Randers N.

Tidligere indstillinger:

Direktionen indstillede,

at ændret placering af ambulanceberedskaber i Randers godkendes.

Hospitalsudvalget indstillede,

at ændret placering af ambulanceberedskaber i Randers godkendes.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 30. oktober 2019 forslag til ændret placering af udvalgte ambulanceberedskaber, dog undtaget forslag om at flytte ambulancebasen i Hornsyld til Klakring/Juelsminde og undtaget forslag om flytning af beredskab fra Struer til Holstebro.

Punkt 7: Henvendelse fra Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Det Konservative Folkeparti og Kristendemokraterne om TV på patientstuer på Regionshospitalet Gødstrup

1-00-26-19

Resume

Henvendelse fra Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Det Konservative Folkeparti og Kristendemokraterne om TV på patientstuer på Regionshospitalet Gødstrup.

Forretningsudvalget indstiller,

at regionsrådet bevilger op til 3 mio. kr. til TV på patientstuerne på hospitalet i Gødstrup,

at finansieringen sker via projektets reserver, og

at regionsrådet får forelagt en beskrivelse af, hvilket yderligere finansieringsbehov der vil være for at installere en tabletløsning på alle relevante patientstuer i Gødstrup.

Jacob Isøe Klærke, Rasmus Foged og Jakob Rixen stemte imod.

Sagsfremstilling

Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Det Konservative Folkeparti og Kristendemokraterne har den 25. november 2020 anmodet om et punkt på hospitalsudvalgets møde den 30. november 2020. Behandlingen fortsatte herefter i forretningsudvalget, der i december 2020 udsatte behandlingen af punktet til møderne i februar 2021.

"Kære Anders Kühnau

Som nævnt på regionsrådsmødet i dag vil vi gerne rose dig for dine udtalelser i artiklen: "Regionsrådsformand vil have både iPad og tv på sygehus" ,hvor du udtaler: "Det bliver ikke enten tv eller iPad. Det bliver både og. Det er min forventning, at vi får begge dele"

Vi er også glade for, at du om finansiering af TV på patientstuerne udtaler, at "det vil i hvert fald være mit mål, at vi skal finde pengene".

Det burde være muligt at finde 3 mio. kr., hvis et flertal er enig i, at Gødstrup sygehus ikke skal være det eneste sygehus uden TV på patientstuerne. Eksempelvis har vi jo i dag bevilget 5,5 mio. kr. til en 4. sengeautomat, finansieret af de centrale reserver.

Regionsrådet har to gange afgivet en hensigts erklæring om at finde de 3 mio. kr. og nu, hvor du tydeligt har meldt ud, at der både skal være tabletløsning og TV på Gødstrup sygehus, vil vi det være rettidig omhu vi bevilge de 3 mio. kr. og får installeret TV på patientstuerne, mens håndværkerne stadig arbejder der. Så vil patienterne få glæde af TV fra indvielsen.

Hvis vi venter, til når sygehuset er i drift, skal vi fræse antenneledninger ind i væggen. Det vil både gøre projektet dyrere, og det vil forstyrre driften.

Derfor har vi følgende forslag til vedtagelse fra DF, Radikale Venstre, Det Konservative Folkeparti og Kristendemokraterne:

Regionsrådet bevilger 3 mio. kr. til TV på patientstuerne på Gødstrup sygehus.

Vi foreslår det finansieret af de centrale reserver.

Dermed vil der fortsat være TV på alle patientstuer i vores region. Og med enestuer er patienterne henvist til at være alene i lang tid. Her vil en fjernbetjening og muligheden for at zappe rundt være af stor værdi og kan hjælpe med adspredelse. Mange har ikke selv streamingsabonnementer og en tablet med adgang til dr.tv, vil ikke kunne erstatte et TV.

Vi ønsker forslaget behandlet i hospitalsudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet."

Økonomi

Ved godkendelse af nærværende dagsordenspunkt vil ændringerne vist i tabel 1 herunder blive foretaget.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.					
1.000 kr.	Flerårig anlægs- bevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2021 indeks 106,1	2022 indeks 106,1	2023 indeks 106,1	2024 indeks 106,1
<i>Bevillingsændringer²</i>					
IT, DNV	3.000	3.000			
UF pulje	-3.000	-3.000			
Total	0	0	0	0	0

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

Bevillingen til tv på patientstuerne i DNV-Gødstrup er tilføjet den eksisterende It-bevilling og vil blive regnskabsaflagt sammen med denne. Et eventuelt mindreforbrug på bevillingen vil blive ført tilbage til kvalitetsfondsprojektets reserve.

Tabel 2. Finansiering af DNV projekter				
1.000 kr.	2020	2021	2022	2023
Pulje, DNV	24.695	-15.799		0
DNV Godkendelse af budgetjusteringer februar 2021	0	0	0	0
Rest, Pulje til DNV (udgifter)	24.695	-15.799	0	0

Det skal bemærkes, at der ikke er vedlagt et anlægsoverslag til dagsordenspunkt. Desuden indeholder anlægsoverslaget på anden DNV-Gødstrup sag på den lukkede dagsorden ikke bevillingen til tv på sengestuerne. Anlægsoverslaget vil blive opdateret i den næste DNV-Gødstrup sag, der på et kommende møde skal behandles i regionsrådet.

Puljen til DNV-Gødstrup består af rådighedsbeløb til brug for DNV-Gødstrup-projektet. Restpuljen er et udtryk for, hvor stor en sum i de enkelte år, der endnu ikke er søgt bevilling til. Samlet har der været afsat en pulje svarende til den økonomiske ramme for DNV-Gødstrup-projektet. Den negative pulje i 2021 bliver neutraliseret, når der sker overførsler mellem årene.

Tidligere indstillinger:

Direktionen indstillede,

at henvendelsen om TV på patientstuer på Regionshospitalet Gødstrup drøftes.

Hospitalsudvalget indstillede,

at henvendelsen om TV på patientstuer på Regionshospitalet Gødstrup drøftes med henblik på endelig stillingtagen.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jacob Isøe Klærke, Susanne Buch, Rasmus Foged og Jakob Rixen stemte imod, da de fandt, at den planlagte tabletløsning giver tilstrækkelig mulighed for at se fjernsyn, og da udgiften til supplerende indkøb af fjernsyn vil medføre besparelser på andre dele af projektet, ligesom der vil være en løbende ekstraudgift på mindst 0,18 mio. kr. om året, som vil skulle finansieres af hospitalets drift.

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

Tidligere Politisk Behandling

Punktet blev første gang behandlet på hospitalsudvalgets møde den 30. november 2020. Behandlingen fortsatte herefter i forretningsudvalget, der den 8. december 2020 udsatte punktet til møderne i februar 2021.

Bilag

Notat om tablets på sengestuer

Status for tv og tablets på regionens hospitaler

Svar på spørgsmål vedrørende tv og tablets DNV-Gødstrup

Punkt 8: Regionshospitalet Horsens: Projekteringsbevilling til akut etape 2E, klargøring af byggefelt, ambulatorierum mv.

1-22-31-07

Resume

Regionshospitalet Horsens påbegyndte i efteråret 2020 akutafdelingens etape 2C, som blandt andet omfattede sengestuer og klinikrum. I forbindelse med nedbrydningsarbejderne har bygningens tilstand vist sig at være betydeligt dårligere end ventet. Der vurderes ikke at være andre løsninger end at nedrive store dele af bygningerne og reetablere. Regionshospitalet Horsens har udarbejdet en ny etape 2E, som sikrer akutafdelingen de vitale funktioner, som er indeholdt i bygningerne. På den baggrund foreslås udmøntet midler til forundersøgelse samt udarbejdelse af projektforslag for den nye etape.

Forretningsudvalget indstiller,

at der udmøntes 1,8 mio. kr. (indeks 95,8) til forundersøgelse og udarbejdelse af projektforslag af akut etape 2E på Regionshospitalet Horsens, som blandt andet omfatter klargøring til byggefelt samt nybygning med sengestue, kontorer og ambulatorierum.

Sagsfremstilling

Projektets baggrund og indhold

Renoveringen af akutafdelingens etape 2B (ny indgang, nye venteområder, seks sengepladser mm.) blev klinisk ibrugtaget i uge 41. Umiddelbart herefter startede arbejdet på etape 2C (sengestuer og klinikrum mm.), der med ca. 600 kvadratmeter er den mindste renoveringsetape under akutprojektet. I forbindelse med nedbrydningsarbejderne viste det sig, at bygningernes tilstand er betydeligt dårligere end forventet.

Ingeniører og arkitekter blev på den baggrund bedt om at gennemføre en egentlig analyse af de omfattede bygningers tilstand, herunder vurdere perspektiverne i at fortsætte med en justeret etape 2C. Rapporterne viser, at bygningerne omfattet af etape 2C er kendetegnet ved:

- manglende basal brandsikring,
- problematisk tagkonstruktion (problemer i bærende konstruktioner, fejlkonstrueret med manglende ventilation og med omfattende skimmelsvamp),
- problematisk vægkonstruktion uden dampspærre, råd i vægge mm.,
- problematisk gulv- og sokkelkonstruktion med bl.a. omfattende svamp i den bærende bundrem.

Rådgivernes anbefaling er kraftigt at overveje at nedrive store dele af bygningerne omfattet af etape 2C og reetablere dette ved nybygning. Samme konklusion gælder for bygning 10, der var planlagt renoveret som en del af regionens investeringsplan for 2021-2029. Alle de omfattede bygninger er fra 1996.

Fremadrettet plan med henblik på at sikre en funktionsduelig akutafdeling

Rådgivernes anbefalinger er så klare, at der ikke vurderes at være andre muligheder end at nedrive bygningsmassen. Bygningsmassen kan ikke undværes, da den blandt andet omfatter sengestuer, skyllerum, klinikrum og andre vigtige funktioner. På den baggrund er etape 2E blevet udarbejdet. Etappen sikrer akutafdelingen de vitale funktioner og foreligger i skitseform. Etappen består af tre delprojekter med en samlet økonomi på 31,9 mio. kr. (indeks 95,8), som blandt andet omfatter etableringen af sengestue, kontorer og ambulatorierum. Delprojekterne beskrives i det følgende.

Delprojekt 1: Nybygning af ca. 600 kvadratmeter

- Omfatter klargøring til byggefelt (bl.a. nedrivning), 600 kvadratmeter nybygning (som erstatning af de nedrevne ca. 600 kvadratmeter), som blandt andet vil indeholde sengestue, kontorer og ambulatorierum og reetablering af 200 kvadratmeter facader på første del af den tilstødende bygning efter nedrivning.
- Overslagsprisen for delprojektet er 18,2 mio. kr. (indeks 95,8).

Delprojekt 2: Renovering af ambulancerampe (niveau 2)

- Omfatter bl.a. nedrivning af bygninger med råd i konstruktioner i ambulancehallen, reetablering af facader mod den anden del af den tilstødende bygning, betonrenovering og ny indretning af rampen med ambulancedepot, hvilket er et stort behov for Præhospitalet, da det vil lette ambulancedriften. Et mindre beløb til sidstnævnte kan eventuelt spares, men i så fald lettes Præhospitalets drift ikke. Det vil blive endeligt besluttet i forbindelse med fremlæggelsen af projektforslaget.

- Overslagsprisen for delprojektet er 7,3 mio. kr. (indeks 95,8).

Delprojekt 3: Opdatering i Kapelgård

- Omfatter bl.a. facaderenovering, belysning under dæk, betonrenovering af dæk og malerarbejder. Projektet har delvist karakter af vedligehold. Udgiften kan for en større dels vedkommende udskydes, men renovering er meget påtrængt, og det vil være hensigtsmæssigt at udføre i forbindelse med de øvrige projekter. Det vil blive endeligt besluttet i forbindelse med fremlæggelsen af projektforslaget.
- Overslagsprisen for delprojektet er 3,6 mio. kr. (indeks 95,8).

Udover ovenstående vil der være udgifter på 2,8 mio. kr. (indeks 95,8) til forundersøgelse og udarbejdelse af projektforslag af de tre delprojekter.

Samlet vurderes udgifterne til projektet således at udgøre 31,9 mio. kr. (indeks 95,8).

Tidsplan

Projektet planlægges udført på følgende vis:

- Forundersøgelse, udarbejdelse af projektforslag og udbud: marts 2021-november 2021.
- Udførelse: december 2021-juni 2023.

Udbud

Rådgivningsopgaven ønskes udført i totalrådgivning. Rådgiverydelsen foreslås udført som en tillægsydelse til den nuværende rådgiverkontrakt på Akut 2.

Bygge- og anlægsarbejderne planlægges udbudt som hoved-, fag- eller storentrepriser i begrænset udbud uden prækvalifikation. Endelig udbudsform afklares nærmere inden projektforslag.

Økonomi

Regionshospitalet Horsens gives med godkendelsen af dette dagsordenspunkt en tillægsbevilling på 1,8 mio. kr. (indeks 95,8) til gennemførelse af forundersøgelse samt udarbejdelse af projektforslag til ny akut etape 2E, som samlet vurderes at koste 2,8 mio. kr. (indeks 95,8). Den resterende million finansieres ved hjælp af overskydende midler fra den oprindelige etape 2C, som blev stoppet.

Regionsrådet prioriterede i forbindelse med vedtagelsen af investeringsplanen for 2021-2029 1,8 mio. kr. (indeks 95,8) til et renoveringsprojekt i en del af det, der er omfattet af ovenstående projekt. Således kan de 1,8 mio. kr. nu i stedet udmøntes til forundersøgelse og udarbejdelse af projektforslag.

Bevillingen dækker udgifter til udførelse af projektforslag, og der forventes i 2021 at blive fremlagt indstilling om godkendelse af projektforslag samt bevilling til gennemførelse af anlægsprojektet.

Projektet løser et akut opstået behov med betydning for sikker klinisk drift, og det er derfor ikke indregnet i investeringsplanen for 2021-29. Finansieringen af størstedelen af den forventede anlægsinvestering på 31,9 mio. kr. (indeks 95,8) udestår således og må forventes at skulle findes i de endnu ikke udmøntede puljer. Ud over midler fra anlægspuljen vil det være muligt at finansiere projektet med midler fra et bygningssynsprojekt på Regionshospitalet Horsens, tilbageløbet fra den stoppede etape samt midler fra justeringsreserven. Finansieringen af det samlede projekt vil blive foreslået ved godkendelsen af projektforslaget.

Projektets nærmere omfang afdækkes i projekteringsfasen, men det er forventningen, at finansieringen kan holdes inden for de estimerede 31,9 mio. kr.

Totaløkonomi

Projektet giver en række afledte småprojekter og omkostninger (eksempelvis flytning af lægevagt til mere hensigtsmæssig lokalitet i akutafdelingen). De afledte omkostninger forventes afholdt inden for justeringsreserven

Efter en gennemført etape 2E vil Regionshospitalet Horsens stå med et stort set uændret antal kvadratmeter, men indretningen vil være langt mere hensigtsmæssig, herunder være bedre fremtidssikret til kommende pandemier.

Bæredygtighed

Der vil i projekteringen blive taget udgangspunkt i regionens Agenda 21.

Ved godkendelse af nærværende dagsordenspunkt vil ændringerne vist i tabel 1 herunder blive foretaget.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2021 indeks 106,1	2022 indeks 106,1	2023 indeks 106,1	2024 indeks 106,1
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Etape 2, Ny akutafdeling, RH	2.000	2.000			
Puljen til anlægsprojekter		-2.000			
Ændring af anlægsbevilling	-2.000				
Total	0	0	0	0	0

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

Forskellen i beløbene angivet i sagsfremstillingen og i tabel 1 skyldes, at beløbene i sagsfremstillingen er i et andet indeks, mens beløbene i tabel 1 er angivet i løbende priser. Således svarer de 2 mio. kr. i tabel 1 i løbende priser til 1,8 mio. kr. i indeks 95,8.

**Tidligere indstillinger:
Direktionen indstillede,**

at der udmøntes 1,8 mio. kr. (indeks 95,8) til forundersøgelse og udarbejdelse af projektforslag af akut etape 2E på Regionshospitalet Horsens, som blandt andet omfatter klargøring til byggefelt samt nybygning med sengestue, kontorer og ambulatorierum.

Hospitalsudvalget indstillede,

at der udmøntes 1,8 mio. kr. (indeks 95,8) til forundersøgelse og udarbejdelse af projektforslag af akut etape 2E på Regionshospitalet Horsens, som blandt andet omfatter klargøring til byggefelt samt nybygning med sengestue, kontorer og ambulatorierum.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet bevilgede på mødet den 26. oktober 2016 39,6 mio. kr. (indeks 95,8) til opførelsen af den samlede etape 2 af udvidelsen af akutafdelingen.

Bilag

Plantegning niveau 1

Plantegning niveau 2

Notat vedr. Akut etape 2C

Punkt 9: DNV-Gødstrup Psykiatri: Godkendelse af donation til psykiatrihaver

1-31-72-197-12

Resume

Den A. P. Møllerske Støttefond har bevilget 6,3 mio. kr. til etablering af gårdrum og udemiljøer i det omkringliggende terræn ved den nye psykiatri i Gødstrup, så de kan indrettes efter psykiatriske patienters behov og benyttes som en aktiv del af behandlingen.

Forretningsudvalget indstiller,

at donationen fra Den A. P. Møllerske Støttefond på 6,3 mio. kr. til gårdrum og omkringliggende terræn i psykiatrien godkendes,

at der gives en bevilling på 6,3 mio. kr. til projektet, og

at der gives en indtægtsbevilling på 6,3 mio. kr. jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Visionen for Psykiatrien i Region Midtjylland lyder "Bedre behandling og længere liv til flere med psykisk sygdom". For at kunne leve op til denne vision har der været høje ambitioner for det byggeri, der i fremtiden skal huse Regionspsykiatrien Gødstrup, og herunder også at skabe udearealer, der bidrager til patientens velbefindende og helbredelse.

Under projekteringen af udearealer ved psykiatrien i DNV-Gødstrup stod det klart, at der ud fra et evidensbaseret perspektiv var et stort potentiale i inddragelsen af gårdhaver og omkringliggende terræn i behandlingsøjemed. Det involverede psykiatriske personale ønskede at skabe uderum, der var særligt indrettet til psykiatriske patienter. Dette kan gøres ved at skabe sanse- og aktivitetsstimulerende uderum med det mål at forbedre behandlingen for patienter, herunder nedbringelse af tvang, og at give de ansatte en bredere behandlingsramme.

Da den økonomiske ramme for byggeriet ikke kunne finansiere det fulde potentiale i uderummene, blev landskabsprojektet delt op i to; den grundlæggende del med beplantning og belægning, som blev finansieret af anlægsrammen, og som nu er etableret, samt en del, der kan betegnes som et ekstra lag. Det ekstra lag tilfører uderummene de sanse- og aktivitetsstimulerende aktiviteter, der gør det muligt at uderummene kan indgå som en aktiv del af behandlingen og dermed gøre en forskel for patienternes behandling og ophold på hospitalet.

Dette ekstra lag blev beskrevet i et projekt af behandlere i Regionspsykiatrien Vest og landskabsarkitekterne VEGA Landskab med det formål at søge fondsmidler til projektet. Visionen for projektet var, på baggrund af seneste forskning og erfaringer inden for brug af uderum i behandlingen af psykiatriske patienter, at skabe et spydspidsprojekt og et projekt, som vil sætte en hel ny standard for, hvad man kan opnå med moderne psykiatrihaver.

Der blev søgt fondsmidler til projektet ved Den A. P. Møllerske Støttefond i sommeren 2019, og Hospitalsenheden Vest har nu fået tilbudt en donation på 6,3 mio. kr. fra fonden til etablering af uderummene i Regionspsykiatrien Gødstrup. Donationen svarer til det ansøgte og dækker anlægsudgifterne til etableringen af gårdrum og udemiljøer. Efter opførelsen står Regionspsykiatrien Gødstrup for driftsomkostninger.

Der er nedsat en arbejdsgruppe med ansatte fra Regionspsykiatrien Vest og landskabsarkitekterne VEGA Landskab med Projektsekretariatet DNV-Gødstrup som tovholder, som nu skal konkretisere projektet. Projektet forventes færdigt ved indflytningen i september 2021. Der kan dog være beplantning i det ydre landskab, der foretages i efterårsmånederne, idet denne periode er bedre egnet til beplantning. Dette vil ikke påvirke de indre gårdhaver- og gårdrum, som prioriteres udført inden indflytning.

Ved godkendelse af nærværende dagsordenspunkt vil ændringerne vist i tabel 1 blive foretaget.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2021 indeks 106,1	2022 indeks 106,1	2023 indeks 106,1	2024 indeks 106,1
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Hospitalsenheden Vest, indretning af udearealer i psykiatrien	6.300	6.300			
Hospitalsenheden Vest, indretning af udearealer i psykiatrien (donation fra den A. P. Møllerske Støttefond)	-6.300	-6.300			
Total	0	0	0	0	0

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

Tidligere indstillinger:**Direktionen indstillede,**

at donationen fra Den A. P. Møllerske Støttefond på 6,3 mio. kr. til gårdrum og omkringliggende terræn i psykiatrien godkendes,

at der gives en bevilling på 6,3 mio. kr. til projektet, og

at der gives en indtægtsbevilling på 6,3 mio. kr. jf. tabel 1.

Psykiatri- og socialudvalget indstillede,

at donationen fra Den A. P. Møllerske Støttefond på 6,3 mio. kr. til gårdrum og omkringliggende terræn i psykiatrien godkendes,

at der gives en bevilling på 6,3 mio. kr. til projektet, og

at der gives en indtægtsbevilling på 6,3 mio. kr. jf. tabel 1.

Lars Møller Pedersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Punkt 10: Udvidelse af kapacitet på psykologområdet

1-31-72-402-17

Resume

Regionsrådet besluttede i august 2020 at afsætte en pulje på 1,9 mio. kr. årligt til nedbringelse af ventetid for patienter med let til moderat angst og depression. Det blev desuden med Finanslov 2021 vedtaget, at den eksisterende forsøgsordning med gratis psykologbehandling for personer med let til moderat depression eller angst gøres permanent og udvides, så den omfatter alle i aldersgruppen 18-24 år. Det foreslås på baggrund af dette, at der opslås yderligere ti ydernumre for psykologer i en række kommuner.

Forretningsudvalget indstiller,

at opslag af ti ydernumre for psykologer fordelt i Aarhus, Favrskov, Odder, Horsens, Randers, Viborg, Herning og Holstebro kommuner godkendes, idet der gives en status på kapacitet og ventetider på psykologområdet i 1. halvår 2022 til det politiske system.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i august 2020 at afsætte en pulje på 1,9 mio. kr. årligt til nedbringelse af ventetid for patienter med let til moderat angst og depression.

Det blev desuden med Finanslov 2021 vedtaget, at den eksisterende forsøgsordning med gratis psykologbehandling for personer med let til moderat depression eller angst gøres permanent og udvides, så den omfatter alle i aldersgruppen 18-24 år. Region Midtjyllands andel af ordningen udgør 10,18 mio. kr., hvor 2,43 mio. kr. allerede er afsat via de forhenværende satspuljeaftaler. Dermed er den reelle tilførsel fra Finansloven 2021 til formålet på 7,75 mio. kr.

En psykologpraksis koster i gennemsnit 314.000 kr. pr. år i Region Midtjylland. Når der justeres for den forventede stigning i aktivitet på baggrund af udvidelse af vederlagsfri psykologbehandling, koster en psykologpraksis i gennemsnit 330.000 kr. årligt. Dog er der stor variation i psykologernes omsætning, som spænder fra under 100.000 kr. om året til over 750.000 kr. om året.

Et enigt Samarbejdsudvalg for psykologer bakker op om udvidelse af kapaciteten på psykologområdet samt den geografiske placering af ydernumrene.

Nedbringelse af ventetid for patienter med let til moderat angst og depression

Det indstilles, at de afsatte 1,9 mio. kr. anvendes til oprettelse af nye ydernumre på psykologområdet. En forøgelse af kapaciteten med 1,9 mio. kr. vil svare til ca. seks ydernumre.

Da ventetiderne er påvirket af en række faktorer, vil det ikke været muligt lave en præcis redegørelse for, hvor meget den bliver nedbragt som følge af nye ydernumre. De nye psykologers omsætning kan således ikke præcist forudsiges, ligesom antallet af patienter, der efterspørger behandling, kan ændre sig, og selve registreringen af ventetider rummer også en usikkerhed, da den er baseret på de enkelte psykologers individuelle indberetninger af deres ventetid. Det forventes dog, at en større behandlingskapacitet i form af flere psykologer med ydernummer alt andet lige vil medføre kortere ventetider.

Udvidelse og permanentgørelse af forsøgsordning med gratis psykologbehandling for 18-24-årige med let til moderat depression eller angst

Eksisterende forsøgsordning og ekstraudgifter

Forsøgsordningen med gratis psykologbehandling blev indført med satspuljeaftalen for 2018-2021 for 18-20-årige og blev med satspuljeaftalen for 2019-2022 udvidet til også at omfatte de 21-årige.

Region Midtjylland betaler for 60 % af psykologbehandlingen. Ved henvisning og behandling hos en psykolog med ydernummer er der derved 40 % egenbetaling for borgeren. Denne egenbetaling fjernes nu permanent for 18-24-årige. Region Midtjylland må forvente en årlig merudgift til dette svarende til 3,09 mio. kr.

Det forventes, at der som følge af den udvidede målgruppe, der kan modtage gratis psykologbehandling, vil være en øget efterspørgsel efter psykologbehandling.

På baggrund af ovenstående vil der være behov for en udvidelse af kapaciteten på psykologområdet.

Det forudsættes samtidigt, at de nuværende psykologer vil omsætte for mere i forbindelse med den øgede efterspørgsel. Regionsrådet besluttede i december 2019 at udvide kapaciteten på psykologområdet med fem ydernumre som følge af ophævelse af aldersloftet vedrørende behandling af angst. Det blev forudsat, at de eksisterende psykologer desuden øgede deres aktivitet med gennemsnitligt 4,75 behandlingsforløb svarende til ca.

2,5 mio. kr. Siden ophævelse af aldersloftet trådte i kraft i oktober 2019, har psykologerne i Region Midtjylland gennemsnitligt øget antallet af behandlingsforløb i angst med 4,4 behandlingsforløb pr. psykolog. Det forudsættes derfor, at de nuværende psykologer vil øge aktiviteten svarende til 3 behandlingsforløb for depression eller angst. Der afsættes derfor 3,36 mio. kr. til meraktivitet hos nuværende psykologer.

Den resterende kapacitetsudvidelse foreslås at ske via opslag af fire ydernumre svarende til ca. 1,3 mio. kr. Samlet set anbefales det således at opslå ti nye ydernumre, når de 1,9 mio. kr., som regionsrådet har afsat i august 2019, indregnes.

På nuværende tidspunkt er der 196 ydernumre på psykologområdet i regionen.

Tiltag	Øget udgift i Region Midtjylland
Øgede udgifter for den del, der omfatter den hidtidige egenbetaling.	3,09 mio. kr.
Forventet udgift til aktivitetsstigning for angst blandt eksisterende psykologer udover stigning i minimumsomsætning (svarende til gennemsnitligt 3 ekstra behandlingsforløb for depression eller angst pr. psykolog).	3,36 mio. kr.
Region Midtjylland øger sin kapacitet med 4 ekstra ydernumre.	1,3 mio. kr.
I alt	7,75 mio. kr.
Region Midtjylland øger sin kapacitet med 6 ydernumre med henblik på at nedbringe ventetiden for patienter med let til moderat angst og depression.	1,9 mio. kr.

Placering af ydernumre

Det anbefales således samlet at oprette ti ydernumre på psykologområdet i Region Midtjylland.

Kapacitetsanalysen, som er udarbejdet i forbindelse med praksisplan for psykologer, viser:

- at der gennemsnitligt er 6.767 indbyggere pr. kapacitet i Region Midtjylland (opdateret i vedlagte notat, tabel 2), mens landsgennemsnittet, som fremgår af praksisplanen, ligger på 6.871 indbyggere pr. kapacitet.
- at ventetiden til psykologbehandling ligger på nogenlunde samme niveau og siden 2017 har ligget på gennemsnitligt 11-15 uger. Der er stor variation i ventetiden blandt psykologerne, hvilket også gælder for nogle psykologer indenfor den samme kommune. Ventetiden opgøres løbende af den enkelte psykolog gennem indberetning til sundhed.dk (opdateret i vedlagte notat, tabel 3).

Placeringen af nye ydernumre baseres på en række faktorer, bl.a. ventetid, indbyggere pr. kapacitet, befolknings sammensætning samt nuværende ventetid.

Det foreslås på baggrund af en vurdering af de primære og sekundære faktorer, at de nye ydernumre fordeles i følgende kommuner:

- 3 i Aarhus Kommune
- 1 i Favrskov Kommune
- 1 i Odder Kommune
- 1 i Horsens Kommune
- 1 i Randers Kommune
- 1 i Viborg Kommune
- 1 i Herning Kommune
- 1 i Holstebro Kommune

Regionsrådet besluttede i december 2019, som følge af ophævelse af aldersloftet for henvisning til behandling af angst, at udvide kapaciteten på psykologområdet med fem ydernumre fordelt med to i Aarhus Kommune, et i Ringkøbing-Skjern Kommune, et i Viborg Kommune og et i Horsens Kommune.

Samarbejdsudvalget for psykologer vil løbende følge udviklingen i ventetid og aktivitet på psykologområdet.

Psykiatri- og socialudvalget samt udvalg for nære sundhedstilbud har samtidig bedt administrationen om at undersøge mulighederne for en øget anvendelse af stepped care-tilgangen i Region Midtjylland. Dette arbejdes der videre med, herunder i forhold til digitaliserede løsninger, som fx arbejdet med internetbaseret psykologbehandling. Yderligere fremgår af vedlagte bilag.

**Tidligere indstillinger:
Direktionen indstillede,**

at opslag af ti ydernumre for psykologer fordelt i Aarhus, Favrskov, Odder, Horsens, Randers, Viborg, Herning og Holstebro kommuner godkendes.

Udvalg for nære sundhedstilbud indstillede,

at opslag af ti ydernumre for psykologer fordelt i Aarhus, Favrskov, Odder, Horsens, Randers, Viborg, Herning og Holstebro kommuner godkendes.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Psykiatri- og socialudvalget indstillede,

at opslag af ti ydernumre for psykologer fordelt i Aarhus, Favrskov, Odder, Horsens, Randers, Viborg, Herning og Holstebro kommuner godkendes, idet der gives en status på kapacitet og ventetider på psykologområdet i 1. halvår 2022 til det politiske system.

Lars Møller Pedersen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede i december 2019, som følge af ophævelse af aldersloftet for henvisning til behandling af angst, at udvide kapaciteten på psykologområdet med fem ydernumre fordelt med to i Aarhus Kommune, et i Ringkøbing-Skjern Kommune, et i Viborg Kommune og et i Horsens Kommune.

Bilag

Udvidelse af kapacitet på psykologområdet

Punkt 11: Sikring af kontinuitet i almen praksis

1-31-72-630-20

Resume

I forbindelse med at der etableres flere partnerskabsklinikker, opleves der en bekymring for, om det vil påvirke kontinuiteten og tilgængeligheden i lægebemandingen, såfremt der i højere grad benyttes læger i kortere ansættelser og vikarer i praksisdriften. Udvalg for nære sundhedstilbud har derfor bedt administrationen om at afdække, hvilke handlemuligheder, der findes regionalt som nationalt, for at sikre kontinuiteten i almen praksis. Administrationen anbefaler, at en sikring af kontinuiteten i almen praksis sker på nationalt plan (national handlemulighed 1 og 2), så eventuelle ændringer af sundhedslov eller overenskomst om almen praksis, vil få betydning for alle praksistyper og ikke blot partnerskabsklinikker.

Forretningsudvalget indstiller,

- at stillingtagen til regional handlemulighed 1 (kvalitativ annonceringsmodel) afventer, at der i samarbejde med lægedæknings- og rekrutteringsudvalget afsøges mulige kvalitative parametre, hvorefter sagen igen behandles politisk,
- at regional handlemulighed 2 (forlængelse af udbudskontrakter fra tre til fire år) godkendes i henhold til administrationens anbefaling,
- at regional handlemulighed 3 (annoncering af 0-ydernumre) godkendes i henhold til administrationens anbefaling,
- at regional handlemulighed 4 (prioritering af offentlige udbud før annoncering til PLO-læger ved oprettelse af nye 0-ydernumre) afvises i henhold til administrationens anbefaling,
- at regional handlemulighed 5 (blive mere restriktive i kriterierne for forlængelser af ledige lægekapaciteter i praksis) afvises i henhold til administrationens anbefaling,
- at national handlemulighed 1 (udarbejde forslag til en præcisering af bestemmelserne i overenskomst om almen praksis) godkendes i henhold til administrationens anbefaling, og
- at national handlemulighed 2 (præcisering af forhold i sundhedsloven) godkendes i henhold til administrationens anbefaling.

Sagsfremstilling

I forbindelse med at der etableres flere partnerskabsklinikker, opleves der en bekymring for, om det vil påvirke kontinuiteten og tilgængeligheden i lægebemandingen, såfremt der i højere grad benyttes læger i kortere ansættelser og vikarer i praksisdriften. Udvalg for nære sundhedstilbud har derfor bedt administrationen om at afdække, hvilke handlemuligheder, der findes regionalt som nationalt, for at sikre kontinuiteten i almen praksis.

I sundhedsloven er der lovhjemmel til at eje op til seks ydernumre (forstået som separate praksis) på landsplan med hver et ubegrænset antal lægekapaciteter. Modellen bliver benyttet både med og uden etablering af partnerskaber med private leverandører, såsom alles Lægehus og Nordic Medicare, og begge løsninger har hidtil bidraget til at sikre lægedækningen i Region Midtjylland.

Kontinuitet og nærhed i almen praksis er et fælles mål for både regionen og PLO, hvilket understreges i praksisplanen. Desuden understreges det i Vision for almen praksis i 2030 (bilag 3) mellem Danske Regioner og PLO, at praktiserende læger på overenskomst mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og PLO også i fremtiden er regionernes førstevalg, når det handler om at sikre borgernes adgang til en praktiserende læge.

Meget tyder dog på, at almen praksis er under forandring i disse år. Sundhedslovens mulighed for at praktiserende læger kan eje op til seks ydernumre på landsplan gør det muligt at være praktiserende læge på flere måder, hvilket også har potentiale til at imødekomme visse lægers ønske om deltid, aflastning og fleksibilitet, eller understøtte

opgaveflytning mellem læger og praksispersonale. Andre praksis, såsom lægefællesskabet i Grenå, arbejder med at lægerne i højere grad skal fungere som supervisere for yngre læger og praksispersonale.

Mange forandringer kommer fra lægerne selv, hvilket også er tilfældet med de læger, der ønsker at eje flere praksis. Administrationen er således bekendt med adskillige læger på landsplan, der selv står for at etablere samarbejder med private leverandører.

Med udviklingen opleves der dog en bekymring for, om patienterne vil opleve en ringere kontinuitet i eksempelvis partnerskabsklinikker, hvis de drives med flere ansatte læger/vikarer. Derfor stilles der spørgsmålstejn ved, om regionen kan gøre mere for at sikre kontinuiteten i almen praksis.

I det følgende vil en række handlemuligheder rettet mod kontinuiteten i almen praksis blive præsenteret på henholdsvis regionalt og nationalt plan. Tabellerne nedenfor leverer et overblik over de afsøgte handlemuligheder. Alle handlemuligheder er uddybet yderligere i det vedlagte notat.

Særligt vedrørende regional handlemulighed 1 (kvalitativ annonceringsmodel) skal der oplyses om, at Region Midtjylland er blevet bekendt med, at Region Nordjylland har modtaget tre klager i forbindelse med deres annonceringer af fem ophørende udbuds- og regionsklinikker i efteråret 2020, der for første gang baserede sig på en kvalitativ annonceringsmodel. De tre klager behandles aktuelt af Klagenævnet for Udbud under Nævnenes Hus. Region Midtjylland har ikke indsigt i de konkrete klager, men Region Nordjylland oplyser i en mail, at en af klagerne problematiserer, at Region Nordjylland har gennemført annonceringerne efter sundhedslovens §227, stk. 2 (salg af ydernumre) fremfor efter sundhedslovens §227, stk. 3 (udbud af praksisdrift).

I Region Midtjylland har det hidtil også kun været driften af udbudsklinikker, der har været konkurrenceudsat til private leverandører i henhold til reglerne om EU-udbud.

Nævnenes Hus oplyser, at sagsbehandlingstiden i flertallet af de sager, hvor klagenævnet afsiger kendelse, er mellem tre og seks måneder. Hertil kommer den tid, der medgår til behandling af eventuelle erstatningskrav.

Behandlingstiden vurderes af udbudsjuristerne i Region Midtjylland at kunne trække ud såfremt EU-domstolen skal inddrages. Afhængigt af udfaldet, kan resultatet potentielt få konsekvenser for den måde, regioner og PLO-læger annoncerer ydernumre på.

Regionale handlemuligheder:	Uddybning	Administrationens anbefaling
1 At etablere en annonceringsmodel til salg af ydernumre, der afgøres efter en samlet vurdering af kvalitative kriterier samt prisbud	Der er ikke noget juridisk til hinder for at anvende pris og saglige kvalitative kriterier ved annoncering. Det skal dog holdes for øje, at det kan være vanskeligt at administrere kvalitative kriterier i praksis, og regionen skal være forberedt på efterfølgende spørgsmål og klager, hvorfor processen skal være så gennemsigtig som muligt.	Anbefales ikke , da det vurderes at være vanskeligt, at konstruere en model som lever op til de juridiske krav. Dertil kommer, at det reelt ikke er muligt at håndhæve de aftalte kvalitative krav over for lægen efterfølgende.
2 At forlænge kontraktlængden for eksisterende udbudsklinikker fra tre år til fire år	Handlemuligheden vil være en midlertidig løsning, der vil sikre kontraktens krav til kontinuitet i et år mere, og samtidig giver ekstra tid til at afvente overenskomstforhandlingernes afslutning.	Anbefales for de tre klinikker, der skal genannonceres i 2021, da en forlængelse allerede er en mulighed jf. kontrakterne, ligesom fireårige kontrakter også benyttes i andre regioner. Administrationen anbefaler beslutningen genbesøges på ny inden forlængelse af kontrakterne for Nordic Medicare Lægeklinik Lemvig og Lægeklinikken Struer Midtby.
3 At tage andre redskaber i brug for at sikre	Handlemuligheden ligger i naturlig forlængelse af, hvordan administrationen	Anbefales , mens resultaterne af overenskomstforhandlingerne

- | | | |
|---|--|--|
| <p>lægedækning, før regionen opretter og annoncerer helt nye ydernumre (0-ydernumre), der ikke har været i brug før.</p> | <p>allerede i dag håndterer kapacitetsstyringen på området. Såfremt annonceringer kan udskydes skabes der tid til at afvente overenskomstforhandlingerne.</p> | <p>afventes. Dog kun i tilfælde, hvor det ikke kompromitterer regionens forsyningspligt på området.</p> |
| <p>4 At benytte offentlige udbud før annoncering til PLO-læger ved udmøntning af nye ydernumre</p> | <p>Handlemuligheden vil sikre at ydernummertildelingen er tidsbegrænset, og at kontinuiteten styres og sanktioneres via en kontrakt mellem leverandør og region, men på bekostning af det politiske ønske om at PLO-løsninger er førsteprioritet.</p> | <p>Anbefales ikke, da PLO-løsninger er den politiske førsteprioritet.</p> |
| <p>5 At blive mere restriktive i kriterierne for forlængelser af ledige lægekapaciteter i praksis, der ikke har fået besat ledige lægekapaciteter inden for ét år</p> | <p>Der bør ikke kunne spekuleres i at øge patienttallet pr. læge i praksis ud over det tilladte i overenskomsten. At trække lægekapaciteter tilbage vurderes dog ikke at være hensigtsmæssigt, da de berørte patienter risikerer at blive påført en utryghed i forbindelse med praksisopsplitning og evt. nyt valg af læge, ligesom en genannoncering af lægekapaciteten kan ende i status quo, eller etablering af udbuds- og regionsklinikker.</p> | <p>Anbefales ikke, da der vil være utilsigtede konsekvenser forbundet med handlemuligheden, således at patienter risikerer at opleve mere usikkerhed end bedre kontinuitet.</p> |

Nationale handlemuligheder:

Uddybning

Administrationens anbefaling

- | | | |
|--|--|--|
| <p>1 At udarbejde forslag til en præcisering af bestemmelserne i overenskomst om almen praksis, der retter sig mod kontinuiteten i almen praksis</p> | <p>Handlemuligheden med en skærpelse af kravene til kontinuitet vil have betydning for alle praksis, og ikke kun partnerskabsklinikker.</p> | <p>Anbefales, da alle praksis dermed behandles lige. Administrationen anbefaler, at regionen afventer den igangværende overenskomstforhandling for hvad der eventuelt kan være aftalt af forbedringer i forhold til kontinuiteten. Herefter forelægges det stående udvalg en status, samt eventuelt forslag til proces for videre arbejde, og hvad der konkret skal foreslås af ændringer i overenskomsten.</p> |
| <p>2 At præcisere forhold i sundhedslovens §227, der vedrører læger med flere ydernumre</p> | <p>Af sundhedsloven §227, stk. 2 fremgår det, at en læge må eje op til seks ydernumre, men det er administrationens vurdering, at der mangler at blive taget stilling til en række forhold, der vedrører læger med flere ydernumre. Derfor ønskes der en præcisering af sundhedslovens §227.</p> | <p>Anbefales, da en præciserende lovtekst i sundhedslovens §227, vil gøre det lettere for regionerne at administrere kontinuiteten i praksis drevet efter modellen "læge med flere ydernumre".</p> <p>Administrationen anbefaler en separat politisk behandling af denne handlemulighed med henblik på det videre arbejde, og hvad der konkret</p> |

skal foreslås af ændringer i loven.

Konklusion

Administrationen kan ikke på nuværende tidspunkt anbefale etableringen af en annonceringsmodel baseret på kvalitative parametre (regional handlemulighed 1). Dette skyldes, at den potentielle gevinst ved en kvalitativ annonceringsmodel ikke vurderes at være værd at forfølge, da kvalitetskrav ud over overenskomsten ikke reelt kan håndhæves, men blot vil være hensigtserklæringer. Samtidig vurderes det at være vanskeligt at konstruere en model, der lever op til de juridiske krav. Administrationen anbefaler på denne baggrund, at den nuværende annonceringsmodel, der afgøres efter højeste prisbud, fastholdes.

Ydermere anbefaler administrationen at der iværksættes regionale tiltag, der giver rum til at afvente resultaterne af de igangværende overenskomstforhandlinger. Dette kan ske ved at kontrakterne med de eksisterende udbudsklinikker midlertidigt forlænges fra tre til fire år (regional handlemulighed 2), samt at der benyttes øvrige muligheder for at sikre lægedækningen, før der annonceres helt nye ydernumre (regional handlemulighed 3). Øvrige praksisophør håndteres uden ændringer, da regionen er forpligtet hertil.

Samtidig anbefaler administrationen, at en sikring af kontinuiteten i almen praksis sker på nationalt plan, så ændringerne vil få betydning for alle praksistyper. Dette kan ske ved at præcisere en række forhold i overenskomst om almen praksis og sundhedsloven (national handlemulighed 1 og 2).

Tidligere indstillinger: Direktionen indstillede,

at regional handlemulighed 1 (kvalitativ annonceringsmodel) afvises i henhold til administrationens anbefaling,

at regional handlemulighed 2 (forlængelse af udbudscontrakter fra tre til fire år) godkendes i henhold til administrationens anbefaling,

at regional handlemulighed 3 (annoncering af 0-ydernumre) godkendes i henhold til administrationens anbefaling,

at regional handlemulighed 4 (prioritering af offentlige udbud før annoncering til PLO-læger ved oprettelse af nye 0-ydernumre) afvises i henhold til administrationens anbefaling,

at regional handlemulighed 5 (blive mere restriktive i kriterierne for forlængelser af ledige lægekapaciteter i praksis) afvises i henhold til administrationens anbefaling,

at national handlemulighed 1 (udarbejde forslag til en præcisering af bestemmelserne i overenskomst om almen praksis) godkendes i henhold til administrationens anbefaling, og

at national handlemulighed 2 (præcisering af forhold i sundhedsloven) godkendes i henhold til administrationens anbefaling.

Udvalg for nære sundhedstilbud indstillede,

at stillingtagen til regional handlemulighed 1 (kvalitativ annonceringsmodel) afventer, at der i samarbejde med lægedæknings- og rekrutteringsudvalget afsøges mulige kvalitative parametre, hvorefter sagen igen behandles politisk,

at regional handlemulighed 2 (forlængelse af udbudscontrakter fra tre til fire år) godkendes i henhold til administrationens anbefaling,

at regional handlemulighed 3 (annoncering af 0-ydernumre) godkendes i henhold til administrationens anbefaling,

at regional handlemulighed 4 (prioritering af offentlige udbud før annoncering til PLO-læger ved oprettelse af nye 0-ydernumre) afvises i henhold til administrationens anbefaling,

at regional handlemulighed 5 (blive mere restriktive i kriterierne for forlængelser af ledige lægekapaciteter i praksis) afvises i henhold til administrationens anbefaling,

at national handlemulighed 1 (udarbejde forslag til en præcisering af bestemmelserne i overenskomst om almen praksis) godkendes i henhold til administrationens anbefaling, og

at national handlemulighed 2 (præcisering af forhold i sundhedsloven) godkendes i henhold til administrationens anbefaling.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Bilag

Notat vedr. kontinuitet i almen praksis

Bilag 1 - Notat om annoncering - juridisk vurdering

Bilag 2 - Procedure for håndtering af ledige ydernumre

Bilag 3 - Vision for almen praksis 2030

Punkt 12: Handlingsplan for kulturområdet 2021

1-30-76-57-20

Resume

Der fremlægges en handlingsplan for den regionale kulturindsats i 2021. Regionsrådet vedtog den 24. juni 2020 en kulturpolitik for 2020-2024, der fastlægger den ønskede retning for kulturindsatsen de kommende år. Med årlige handlingsplaner beskrives de mere konkrete indsatser, som planlægges gennemført for at opfylde kulturpolitikens overordnede mål.

Forretningsudvalget indstiller,

at handlingsplanen for kulturområdet for 2021 godkendes, og

at prioriteringen af kulturudviklingsmidlerne i 2021 jf. tabel 1 godkendes.

Sagsfremstilling

Administrationen har udarbejdet en handlingsplan for kulturområdet for 2021, der har til formål at bidrage til at opfylde den regionale kulturpolitikens mål. Handlingsplanen beskriver de forventede regionale indsatser i 2021 inden for kulturpolitikens fem strategiske indsatsområder:

1. Regionalt kultursamarbejde

Der er fortsat fokus på det regionale samarbejde med kommunerne i Europæisk Kulturregion (EKR), herunder gennemførelse af en regional kulturkonference - Kulturforum - i juni 2021.

Det Midtjyske Kulturakademi (MKA) vil med udgangspunkt i en igangværende kortlægning tilbyde målrettede aktiviteter for kulturaktører i form af seminarer eller webinar, f.eks. inden for digitalisering og digital strategi.

2. Udvikling og eksperimenter

Indsatsområdet løftes i hovedsagen af ansøgningsrunden til kulturudviklingsmidlerne. Erfaringer med anvendelse af kulturudviklingsmidler gennem ansøgningsrunden viser, at der i kulturlivet løbende opstår nye ideer og perspektivrige kulturprojekter af regional betydning. Administrationens indsats vil især bestå af bistand til facilitering, ideudvikling og sparring med kulturaktører om deres udviklingsprojekter.

3. Kultur og sundhed

De igangværende indsatser udvikles og videreføres i 2021. Det drejer sig blandt andet om deltagelse i netværket Kulturinitiativers Sundhedsfremme (tidligere netværket for kultur, sundhed og beskæftigelse), udvikling af en webplatform for kultur som sundhedsfremme samt samarbejde med hospitaler og sundhedsområdet om at udbrede viden, skabe nye tiltag og skalere eksisterende løsninger.

4. Kultur og landdistrikter

Indsatsområdet udvikles i 2021 gennem projekter med støtte fra de regionale kulturudviklingsmidler og gennem en mindre undersøgelse af behovet for et netværk for kulturaktører i landdistrikter. Desuden deltages der i Syddansk Universitets forskningsprojekt om "Kulturens betydning for bæredygtig landdistriktsudvikling".

5. Kultur og børn & unge

I 2021 er der fokus på at følge udviklingen på indsatsområdet gennem igangsatte projekter med støtte fra de regionale kulturudviklingsmidler og få sat strategisk retning på de kommende års regionale aktiviteter på området, blandt andet gennem en mindre undersøgelse af udfordringer på området. Der er bl.a. behov for, f.eks. gennem en dialog med børn- og ungemiljøer, at få afklaret, hvilke initiativer der i størst grad understøtter udvikling af regionale kulturtilbud til henholdsvis børn og unge.

De regionale kulturudviklingsmidler - kulturpuljen

Hovedparten af de regionale kulturudviklingsmidler (kulturpuljen) anvendes til regionale kulturprojekter gennem en ansøgningsrunde med ansøgningsfrist den 8. februar 2021.

Kulturpuljen forventes at understøtte alle fem strategiske indsatsområder i kulturpolitikken, dog især indsatsområdet "Udvikling og eksperimenter". Der er afsat ca. 7,5 mio. kr. til kulturpuljen, som målrettes særligt mod udviklingsprojekter, der er skabt og intensiveret af corona-krisen.

Økonomi

Handlingsplanens aktiviteter inden for de fem strategiske indsatsområder indgår i den samlede udmøntning af kulturudviklingsmidlerne for 2021, som blev prioriteret på mødet i udvalget for regional udvikling i november 2020.

Tabel 1. Kulturudviklingsmidler 2021	
1.000 kr.	2021
<i>Budget</i>	
Kulturpulje - ansøgninger	7.500
Den Jyske kunstfond *)	500
Europæisk Kulturregion	1.300
Kultur- og eventpulje	2.040
De fem strategiske indsatsområder	
- Regionalt kultursamarbejde	400
- Udvikling og eksperimenter **)	
- Kultur- og sundhed	300
- Kultur- og landdistrikter	300
- Kultur og børn & unge	100
Administrativ pulje	305
Budget i alt	12.745
<i>Finansiering</i>	
Kulturudviklingsmidler	-12.745
Finansiering i alt	-12.745
Total	0
*) Afventer behandling i regionsrådet i marts 2021	
**) En væsentlig del via kulturpulje ansøgninger	

Tidligere indstillinger:

Direktionen indstillede,

at handlingsplanen for kulturområdet for 2021 godkendes, og

at prioriteringen af kulturudviklingsmidlerne i 2021 jf. tabel 1 godkendes.

Udvalg for regional udvikling indstillede,

at handlingsplanen for kulturområdet for 2021 godkendes, og

at prioriteringen af kulturudviklingsmidlerne i 2021 jf. tabel 1 godkendes.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet har på møde den 25. november 2020 vedtaget, at kulturudviklingsmidlerne skal udmøntes snarest muligt i 2021, og at udvalget for regional udvikling gives kompetence til at beslutte kriterier og proces for anvendelse af kulturudviklingsmidlerne i 2021.

Udvalget for regional udvikling har den 30. november 2020 godkendt prioriteringen af kulturudviklingsmidlerne i 2021, der fremgår af tabel 1.

Bilag

Handlingsplan for kulturområdet 2021

Punkt 13: Indstilling af medlemmer til statslige Videnskabsetiske Medicinske Komitéer

1-01-72-15-17

Resume

Regionsrådet skal indstille fire personer til to nye statslige Videnskabsetiske Medicinske Komitéer, der skal behandle ansøgninger af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter, der angår kliniske afprøvninger af medicinsk udstyr. En Videnskabsetisk Medicinsk Komité nedsættes af sundhedsministeren og består af otte medlemmer, hvoraf fem medlemmer udpeges efter indstilling fra de enkelte regionsråd. Der skal indstilles to lægmedlemmer og to personer, der er aktive inden for den sundhedsvidenskabelige forskning. Sundhedsministeren udpeger ét medlem fra hver region til hver komité og dermed udpeges kun to af de fire indstillede medlemmer fra Region Midtjylland.

Forretningsudvalget indstiller,

- at regionsrådet indstiller to lægmedlemmer til de Videnskabsetiske Medicinske Komitéer,

- at regionsrådsformanden bemyndiges til at godkende indstillingen af to faglige medlemmer til de Videnskabsetiske Medicinske Komitéer efter indstilling fra Institut for Klinisk Medicin, og

- at regionsrådsformanden bemyndiges til i valgperioden at godkende indstilling af medlemmer, såfremt et medlem fra Region Midtjylland udtræder af en Videnskabsetisk Medicinsk Komité.

Sagsfremstilling

Fra den 26. maj 2021 skal ansøgninger af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter, der angår kliniske afprøvninger af medicinsk udstyr, behandles af statslige Medicinske Videnskabsetiske Komitéer, der nedsættes af sundhedsministeren.

En Videnskabsetisk Medicinsk Komité består af otte medlemmer:

- En formand udpeges af sundhedsministeren
- Fem medlemmer udpeges af sundhedsministeren efter indstillinger fra de enkelte regionsråd
- To medlemmer udpeges af sundhedsministeren efter indstillinger fra patientorganisationer.

Der nedsættes to komitéer, og Sundhedsministeriet har anmodet regionsrådet om at indstille fire medlemmer til komitéerne, heraf to lægmedlemmer og to personer, der er aktive inden for den sundhedsvidenskabelige forskning.

Fagpersonerne indstilles efter indstilling fra relevante forskningsfaglige fora. I Region Midtjylland er det Institut for Klinisk Medicin, der indstiller fagpersoner til Videnskabsetiske Komitéer.

Krav til medlemmer der indstilles

Som fagpersoner kan indstilles personer, der

- har en sundhedsvidenskabelig uddannelse (cand. med., cand. odont. o. lign.) og
- er aktive indenfor den sundhedsvidenskabelige forskning. Den pågældende skal således i en vid udstrækning være involveret i og have kendskab til videnskabelig forskning. Hensigten med kravet er at sikre, at personen har en faglig indsigt i forskningsprojekterne.

Som lægmedlem kan indstilles personer, der

- ikke har en aktuel tilknytning til sundhedsprofessionerne og
- ikke har en sundhedsvidenskabelig uddannelse (cand. med., cand. odont. og lignende).

Hvorvidt personer med andre uddannelser, herunder sundhedsuddannelser, kan udpeges som lægmedlemmer, beror på, om de er ansat i sundhedsvæsenet.

Både ved indstillingen og udpegningen af medlemmer til komitéerne skal der lægges vægt på, at kompetencer inden for etiske vurderinger og erfaring med etiske vurderinger vil være en hensigtsmæssig kompetence i de

enkelte komitéer.

Der skal indstilles både mænd og kvinder, idet det tilstræbes, at der i komitéerne skal være en ligelig fordeling af mænd og kvinder. Der skal derfor indstilles både en mandlig og en kvindelig lægperson samt en mandlig og en kvindelig person, som er aktiv inden for sundhedsvidenskabelig forskning. Kun hvis en ligelig kønssammensætning ikke er mulig ud fra særlige grunde, kan der fraviges fra dette.

Baggrund

Lov om videnskabsetisk behandling af kliniske afprøvninger af medicinsk udstyr m.v. træder i kraft 26. maj 2021 samtidig med den nye forordning om medicinsk udstyr. Det var oprindeligt planlagt, at den nye forordning samt loven skulle træde i kraft den 26. maj 2020, men på grund af COVID-19-situationen i foråret 2020 blev ikrafttrædelsen udsat et år.

Loven indebærer blandt andet, at den videnskabsetiske behandling af kliniske afprøvninger af medicinsk udstyr flyttes fra de regionale Videnskabsetiske Komitéer til nye statslige Videnskabsetiske Medicinske Komitéer. Ændringen skal skabe mulighed for en enkel og hurtig proces for komitéernes sagsbehandling og for en effektiv koordinering mellem komitésystemet og Lægemedelstyrelsen. Hermed kan Danmark leve op til blandt andet frister for behandling af sager i den nye forordning om medicinsk udstyr. De nye Videnskabsetiske Medicinske Komitéer skal sekretariatsbetjenes af Fællessekretariatet for Det Ethiske Råd og National Videnskabsetisk Komité.

På sigt forventes det, at de Videnskabsetiske Medicinske Komitéer også skal behandle kliniske forsøg med lægemidler, når forordningen om kliniske forsøg træder i kraft. Der er ikke fastsat en dato herfor endnu.

Udpegningsperiode og vederlag

Medlemmerne udpeges for fire år ad gangen, svarende til den regionale valgperiode. Udpegningen fra den 26. maj 2021 gælder således for den resterende del af valgperioden, det vil sige til ultimo 2021. Der er mulighed for genudpegning to gange.

Det bemærkes, at sundhedsministeren udpeger ét medlem fra hver region til hver komité. Det vil sige, at kun to af de af regionen fire indstillede medlemmer udpeges.

De Videnskabsetiske Medicinske Komitéer forventes at afholde 11 møder årligt pr. komité. Det forventes, at komitémedlemmerne honoreres med ca. 1.900 kr. pr. møde.

Sundhedsministeriet har anmodet om at modtage indstillingerne senest den 10. marts 2021.

Tidligere indstilling:

Direktionen indstillede,

at regionsrådet indstiller to lægmedlemmer til de Videnskabsetiske Medicinske Komitéer,

at regionsrådsformanden bemyndiges til at godkende indstillingen af to faglige medlemmer til de Videnskabsetiske Medicinske Komitéer efter indstilling fra Institut for Klinisk Medicin, og

at regionsrådsformanden bemyndiges til i valgperioden at godkende indstilling af medlemmer, såfremt et medlem fra Region Midtjylland udtræder af en Videnskabsetisk Medicinsk Komité.

Beslutning

Regionsrådet vedtog,

at regionsrådet indstiller Finn Thranum og Lone Langballe som lægmedlemmer til de Videnskabsetiske Medicinske Komitéer,

at regionsrådsformanden bemyndiges til at godkende indstillingen af to faglige medlemmer til de Videnskabsetiske Medicinske Komitéer efter indstilling fra Institut for Klinisk Medicin, og

at regionsrådsformanden bemyndiges til i valgperioden at godkende indstilling af medlemmer, såfremt et medlem fra Region Midtjylland udtræder af en Videnskabsetisk Medicinsk Komité.

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

Punkt 14: Orientering om kontrolstatistik for 2019 på tandlægeområdet

1-31-72-233-20

Resume

Regionsrådet orienteres om udfaldet af gennemgangen af kontrolstatistikker 2019 for regionens praktiserende tandlæger.

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen om kontrolstatistik for 2019 på tandlægeområdet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Grundlag

På regionsrådsmødet den 22. august 2018 gav regionsrådet bemyndigelse til, at administrationen må behandle kontrolstatistikkerne på tandlægeområdet. Regionsrådet skal dog, når arbejdet med kontrolstatistikkerne er gennemført, orienteres om udfaldet.

Kontrolstatistikken på tandlægeområdet er en årlig statistik, hvor de enkelte klinikers forbrug af ydelser sammenlignes med det gennemsnitlige forbrug på henholdsvis regions- og landsplan. Statistikken viser det samlede forbrug for klinikken, men også forbruget af enkelte ydelser og ydelsesgrupper.

Kontrolstatistikken kan trækkes medio marts året efter, dvs. statistikken for 2019 kan trækkes medio marts 2020. Herefter starter arbejdet med at udtage de tandlæger, der skal kigges nærmere på.

Region Midtjylland har ca. 350 tandlægeydernumre. De tandlæger, der bliver udtaget til kontrol, fordi de afviger efter gældende bestemmelser, får muligheden for at indsende et høringssvar samt bede om en journalgennemgang. Administrationen gennemgår herefter høringssvaret og den eventuelle journalgennemgang sammen med kontrolstatistikken. Herefter har administrationen mulighed for at tage svaret til efterretning, tildele en advarsel eller tildele en højstegrænse. Administrationen har haft en enkelt journalgennemgang ved kontrolstatistikken for 2019. Det var først muligt at gennemføre journalgennemgangen i oktober 2020.

Kontrolstatistikken foretages for at holde øje med, om der er tandlæger med afvigende behandlingsmønstre. Der kan eksempelvis være tandlæger, der overbehandler deres patienter, eller tandlæger, der bruger ydelserne forkert. Dette kan afhjælpes ved at give dem en advarsel om, at forbruget skal rettes ind, så det nærmer sig regionsgennemsnittet.

Lovgrundlag

I bekendtgørelse nr. 581 af 25/05/2018 (bekendtgørelse om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge) § 20 står der, at regionsrådet kan foretage undersøgelsen, når klinikken afviger med minimum 25 % på det samlede forbrug af ydelser i forhold til både regions- og landsgennemsnittet. I § 20 står der yderligere, at regionsrådet kan foretage undersøgelsen, når klinikken afviger med minimum 25 % på enkelte ydelser i forhold til både regions- og landsgennemsnittet. Regionsrådet kan med § 21 tildele en tandlæge en advarsel eller en højstegrænse på enten det samlede forbrug eller enkelte ydelser.

Antal af hørte tandlæger

Administrationen har hørt elleve tandlæger, der på deres samlede forbrug af ydelser afviger med mindst 25 % i forhold til både regions- og landsgennemsnittet.

Administrationen har hørt seks tandlæger, der på en eller flere ydelser, eller samlet i en ydelsesgruppe afviger med 100 % forhold til både regions- og landsgennemsnittet.

Afgørelser

Ud af de elleve tandlæger der er blevet hørt på afvigelsen af deres samlede ydelsesforbrug, er tre af dem taget til efterretning. Seks tandlæger har fået tildelt en advarsel om at rette deres ydelsesforbrug ind i forhold til gennemsnittet for regionen. Hvilket betyder, at de skal prøve at få deres samlede ydelsesforbrug ned på regionsgennemsnittet. De sidste to tandlæger har fået tildelt højstegrænser på henholdsvis regionsgennemsnittet + 25 % med virkning fra den 1. juli 2020 og regionsgennemsnittet + 30 % med virkning fra den 1. januar 2021.

Ud af de seks tandlæger, der er hørt på afvigelser af enkeltydelser eller grupper af ydelser, er to taget til efterretning, og fire har fået tildelt en advarsel om at tilpasse deres ydelsesforbrug, så det nærmer sig gennemsnittet. Hvilket betyder, at de skal prøve at få en eller flere bestemte ydelser ned på regionsgennemsnittet.

**Tidligere indstillinger:
Direktionen indstillede,**

at orienteringen om kontrolstatistik for 2019 på tandlægeområdet tages til efterretning.

Udvalg for nære sundhedstilbud indstillede,

at orienteringen om kontrolstatistik for 2019 på tandlægeområdet tages til efterretning.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

Bilag

Bekendtgørelse om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge

Punkt 15: DNV-Gødstrup: Godkendelse af budgetjusteringer (en del af punktet er overført fra lukket dagsorden punkt 1)

1-31-72-153-09

Resume

Der er i DNV-Gødstrup behov for at indløse et emne i besparelseskataloget, da mangelfuld projektering og forlænget byggetid giver merudgifter.

Forretningsudvalget indstiller,

at besparelsesforslag på 2,5 mio. kr. (indeks 88,8) vedrørende terræn og landskab indløses.

Jacob Isøe Klærke, Rasmus Foged og Jakob Rixen tog forbehold.

Sagsfremstilling

Dette dagsordenspunkt blev behandlet på lukket dagsorden punkt 1. Efterfølgende er en del af dagsordenspunktet blevet åbnet. Nedenfor er angivet den tekst og bilag, som er åbent materiale.

Byggeprojektet i DNV-Gødstrup nærmer sig sin afslutning. I den forbindelse er det nødvendigt at foretage en række bevillingsændringer, som forelægges i nærværende sag. I det følgende fremgår de samlede bevillingsændringer.

Merforbrug på terræn og landskab og indløsning af besparelsesforslag

Det foreslås, at besparelsesemnet 'Reduktion af terrænarbejde, herunder beplantning og belægning i gårdhaver' på 2,5 mio. kr. (indeks 88,8), der fremgår af besparelseskataloget, indløses.

Reduktionen vil betyde, at der ikke er vedligehold af arealerne indeholdt i entreprenørarbejdet efter aflevering. Konsekvensen vil således være, at Hospitalsenheden Vest i stedet skal sikre vedligeholdelse af arealerne, hvilket vil betyde, at udgiften pålægges hospitalets driftsbudget.

Der vil også være en kvalitetsforringelse af det omkringliggende terræn, da der vil være mindre beplantning end oprindeligt forudsat. Det vil ikke få nogen betydning i forhold til kravet om et fuldt funktionsdygtigt hospital.

Ved indløsning af emnet vil der fortsat være emner for 4,6 mio. kr. (indeks 88,8) i besparelseskataloget, som det fremgår af tabel 1 herunder. Det opdaterede besparelseskatalog er vedlagt.

Tabel 1. Oversigt over emner i besparelseskataloget	
1.000 kr. (indeks 88,8)	
Øget genanvendelse af medicoteknisk udstyr	3.600
Ensartet møblering	1.000
I alt	4.600

Udgifter til byggepladsen

De løbende udgifter til byggepladsen er reduceret væsentligt med nedtagningen af skur-byen mv., men den fortsatte tilstedeværelse af håndværkere i 2021 kræver fortsat mandskabsfaciliteter mv. Herudover er der udgifter til delprojekter, hvor regnskabet er lukket, som skal afholdes på en anden bevilling. På den baggrund foreslås bevillingen til delprojekt 1B, Fællesfaciliteter for skurby samlet tilført 2,3 mio. kr. (indeks 88,8).

Tidligere indstillinger:

Direktionen indstillede,

at besparelsesforslag på 2,5 mio. kr. (indeks 88,8) vedrørende terræn og landskab indløses,

at bevillingen til Projektorganisation forhøjes med 7,8 mio. kr. (indeks 88,8) finansieret af Puljen for uforudsete udgifter, og

at bevillingen til delprojekt 1B, Fællesfaciliteter for skurby forhøjes med 2,3 mio. kr. (indeks 88,8) finansieret af Puljen for uforudsete udgifter.

Hospitalsudvalget indstillede,

at besparelsesforslag på 2,5 mio. kr. (indeks 88,8) vedrørende terræn og landskab indløses,

at bevillingen til Projektorganisation forhøjes med 7,8 mio. kr. (indeks 88,8) finansieret af Puljen for uforudsete udgifter, og

at bevillingen til delprojekt 1B, Fællesfaciliteter for skurby forhøjes med 2,3 mio. kr. (in-deks 88,8) finansieret af Puljen for uforudsete udgifter.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Rasmus Foged, Jakob Rixen, Jacob Isøe Klærke og Susanne Buch stemte imod, idet de finder, at sagen ikke sikrer tilstrækkelige reserver i projektet, idet projektet, som følge af regionsrådets beslutning om at tilbagerulle besparelserne vedrørende TV, efter direktionens indstilling i sagen er blevet er blevet tilført en ekstra udgift på 3 mio. kr., som dermed har reduceret reserverne tilsvarende.

Bilag

Besparelseskatalog

Punkt 16: Godkendelse af takster for tabt arbejdsfortjeneste for medlemmer af regionsrådet i 2021 (punktet er delvist overført fra lukket dagsorden)

0-4-1-21

Resume

Regionsrådet skal godkende de takster, der skal bruges til beregning af dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste for de medlemmer af regionsrådet, der har valgt at få erstatning herfor i 2021.

Forretningsudvalget indstiller,

- at de takster, regionsrådsmedlemmerne har oplyst, skal gælde for beregning af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i 2021, godkendes, og
- at det godkendes, at Steen Jakobsen og Jacob Isøe Klærke fortsat kompenseres for deres faktiske fravær fra arbejde og ikke kun afholdt rejse- og mødetid.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlemmer kan vælge at få erstatning for tabt arbejdsfortjeneste ved fravær fra jobbet, som skyldes varetagelse af hvervet som medlem af rådet. Valget foretages for et regnskabsår ad gangen. Vælges erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, reduceres det faste vederlag i 2021 med 22.381 kr. årligt. Der kan højst gives 2.175 kr. i erstatning pr. dag. Regionsrådet skal godkende de takster, der skal bruges til beregning af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

For regnskabsåret 2021 vises, hvilke regionsrådsmedlemmer der har valgt at få erstatning, og hvilken takst der ønskes brugt til beregningen:

Navn	Ansættelsesforhold	Takst (kr./time)
Dorte West	Lønmodtager	411,78
Jacob Isøe Klærke	Lønmodtager	334,00
Jakob Rixen	Lønmodtager	288,09
Rasmus Foged	Lønmodtager	352,53
Steen Jakobsen	Lønmodtager	310,67
Susanne Buch	Lønmodtager	342,72

Bemærkning: Privatansatte og selvstændige er ikke oplyst jf. offentlighedslovens § 30, nr. 1.

Taksterne stemmer med de oplysninger, de enkelte regionsrådsmedlemmer har opgivet. Dokumentation ligger på sagen.

Erstatning ud over rejse- og mødetid

Der gives som udgangspunkt kun erstatning for den samlede rejse- og mødetid. Kun hvis arbejdets indhold eller karakter gør, at regionsrådsmedlemmet lider tab derudover, kan dette tab erstattes.

Af "Vejledning om vederlag, diæter, pension mv. for varetagelsen af regionale hverv" fremgår det, at "regionsrådet må i givet fald tage stilling til, hvorvidt arbejdsforholdet har en sådan karakter, at der kan dokumenteres indtægtstab for en hel arbejdsdag eller et vist antal timer, uanset at varetagelsen af det regionale hverv ikke har haft en tilsvarende tidsmæssig udstrækning."

Der er to regionsrådsmedlemmer, der søger om compensation for tabt arbejdsfortjeneste ud over rejse- og mødetid.

Ansøgning fra Steen Jakobsen

Steen Jakobsen arbejder som underviser ved Storåskolen i Holstebro med en daglig arbejdstid kl. 8.00-16.00. Steen Jakobsen er udfordret af, at arbejdsdagen fra kl. 8.00-15.15 er skemalagt i tre moduler, og at der ved fravær indsættes vikar. Det betyder, at han kan være nødt til at forlade arbejdet før tid og ikke være i stand til at genoptage det, selv om han kan være tilbage på arbejdspladsen inden fyraften.

Ansøgning fra Jacob Isøe Klærke

Jacob Isøe Klærke arbejder som læge ved Børnepsykiatrien i Aalborg. En del af arbejdet som læge følger en tidsplan, fx vagter, forundersøgelser og stuegang. Det lader sig vanskeligt gøre kun at tage en del af en vagt.

Funktionen kan i løbet af arbejdsdagen overgives midlertidigt til andre i kortere tidsrum. Det samme gælder stuegangsfunktionen.

Steen Jakobsen har fulgt ordningen siden 2018 og Jacob Isøe Klærke siden 2019.

Tidligere indstilling:

Direktionen indstillede,

at de takster, regionsrådsmedlemmerne har oplyst, skal gælde for beregning af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i 2021, godkendes, og

at det godkendes, at Steen Jakobsen og Jacob Isøe Klærke fortsat kompenseres for deres faktiske fravær fra arbejde og ikke kun afholdt rejse- og mødetid.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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