

REFERAT Forretningsudvalget d. 09-02-2016

Mødedato Tirsdag d. 09. februar 2016 kl. 10:00

Mødested Konferencelokalet, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Gensidig orientering *	3
Udmøntning af midler til kræftområdet	4
Udmøntning af midler til hurtig udredning og behandling	6
Godkendelse af fordeling af finanslovsmidler til fødeafdelingerne i 2016-2017	8
DNV-Gødstrup: Godkendelse af projektforslag for de somatiske bygninger i etape 3	10
Regionshospitalet Silkeborg: Projekteringsbevilling til fase 4-6 af Dispositionsplanen	13
Regionshospitalet Horsens: Oprettelse af justeringsreserve og meddelelse af tillægsbevilling til projek	16
Dansk Center for Partikelterapi: Tredje øje rapport for efteråret 2015	18
Intern regional strategi for 2. del af praksisplanen	20
Ansøgning om midler fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje vedrørende udbredelse af akuthjælp	21
Godkendelse af rapport og regnskab fra det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det	23
Bevilling til udvikling af sektorerne for fiskeri og opdræt af fisk m.v. i Danmark (Indstilling fra Væ	25
Godkendelse af afrapporteringer på Socialstyrelsens centrale udmeldinger vedrørende børn og unge	27
Henvendelse om regional finansiering af lokalrute i Norddjurs Kommune	30
Orientering om landsdækkende måling af somatiske hospitalers produktivitet 2014	31
Orientering om ansøgninger om indvinding af råstoffer uden for udlagte råstofgraveområder *	33
Justering af det internationale set-up i Region Midtjylland samt særlig erhvervsrettet indsats rettet r	35

Punkt 1: Gensidig orientering *

1-00-12-13

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

Orientering om kommende besparelses- og prioriteringskatalog for DNV-Gødstrup

Formanden orienterede om, at der i DNV-Gødstrup projektet arbejdes med at sikre de nødvendige reserver i projektet og herunder at udarbejde et forslag til prioriterings- og besparelseskatalog.

Orientering om DNV-Gødstrup etape 2 (psykiatrien)

Formanden orienterede om, at der den 29. januar 2016 blev afholdt styregruppemøde for Psykiatrien i DNV-Gødstrup, hvor totalrådgiver for det psykiatriske anlægsprojekt deltog. Det blev på mødet besluttet at nedsætte et forretningsudvalg med repræsentanter fra bygherre og rådgiverne, som har til formål at håndtere samarbejde og eventuelle konflikter i projektet.

Totalrådgiveren fremlagde endvidere forslag til tidsplan med aflevering af tilrettet dispositionsforslag i maj måned 2016.

Orientering om midlertidig hjælp fra Hospitalsenhed Midt og Aarhus Universitetshospital til kardiologiske patienter fra Regionshospitalet Randers

Formanden orienterede om, at Regionshospitalet Randers har anmodet Hospitalsenhed Midt og Aarhus Universitetshospital om hjælp til i en kort periode på tre måneder – gældende fra 15. februar 2016 - at undersøge og behandle kardiologiske patienter fra Randers' optageområde. Årsagen er, at Regionshospitalet Randers pt. har akut mangel på kardiologisk kapacitet. I løbet af foråret 2016 får Regionshospitalet Randers igen kapacitet til at klare opgaven selv, blandt andet på grund af flere ansættelser.

Orientering om modtagelse af akutte patienter fra Silkeborg-området

Formanden orienterede om, at når det sidste stykke motorvej mellem Silkeborg og Herning åbner i september 2016, kan der opstå situationer, hvor akutte kørsler fra Silkeborg-området i overensstemmelse med retningslinjerne skal køres til akutmodtagelsen i Herning, som i nogle tilfælde vil blive nærmeste akutmodtagelse, i stedet for Viborg.

Orientering om navneskifte i CFK, Folkesundhed og Kvalitetsudvikling

Formanden orienterede om, at Koncern Kvalitets enhed "CFK, Folkesundhed og Kvalitetsudvikling", inden påske skifter navn med henblik på fortsat at kunne profilere sig som et uafhængigt videnscenter, der producerer forskning og leverer udvikling til gavn for Region Midtjylland og øvrige parter. Samtidig etableres et fagligt strategisk råd.

Henvendelse fra Anne V. Kristensen om ventetid på høreapparatbehandling

Forretningsudvalget drøftede henvendelsen og bad om, at der laves en skriftlig orientering til regionsrådet om systemet i Region Midtjylland.

Anders Kühnau, Arne Lægaard og Ulla Diderichsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Udmøntning af midler til kræftområdet

1-31-72-10-15

Resume

Der forelægges forslag til udmøntning af midler for 2016 og frem til realisering af den tidligere regerings sundhedsstrategi "jo før - jo bedre". Der er forslag om at udmønte midler til at udvide kapaciteten til at udrede og behandle kræftpatienter på Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest og at forbedre kvaliteten i denne.

Herudover indstilles det at tilføre midler til drift af et regionalt akademi for uddannelse af koloskopører under Center for Kompetenceudvikling.

Direktionen indstiller,

- at Aarhus Universitetshospital fra 2016 tilføres 10,4 mio. kr. til at udvide kapaciteten til at udrede og behandle kræftpatienter,

- at Hospitalsenheden Vest fra 2016 tilføres 2,6 mio. kr. til at udvide kapaciteten til at udrede og behandle kræftpatienter, og

- at Koncern HR, Center for Kompetenceudvikling i 2016 tilføres 0,6 mio. kr. og fra 2017 og frem 0,4 mio. kr. til akademi for koloskopører.

Sagsfremstilling

Regionsrådet blev den 26. august 2015 orienteret om den plan for udmøntning af midler til forbedring af kræftindsatsen i henhold til den tidligere regerings sundhedsstrategi "jo før - jo bedre" for årene 2015-2018, som var fremsendt til Danske Regioner.

Danske Regioner har efterfølgende været i dialog med Sundheds- og Ældreministeriet og Finansministeriet om regionernes planlagte udmøntning, og Danske Regioner meddelte den 27. januar 2016, at regionerne kan gå i gang med at udmønte initiativerne.

På den baggrund forelægges hermed konkret forslag til udmøntning af midler til større kapacitet til udredning og behandling og til at styrke kvaliteten i denne for driftsåret 2016 og frem. Regionsrådet vil i løbet af 2016 få forelagt forslag til yderligere udmøntning af "jo før - jo bedre"-midler for driftsåret 2017 og frem.

Det forventes, at udmøntningen af midler i 2017 vil medføre tilførsel af midler til flere hospitaler blandt andet til at udvide koloskopikapaciteten til udredning af tarmkræft.

Det forventes, at forslag til udmøntning af midler fra "jo før - jo bedre" målrettet bedre redskaber til at opdage kræft snarest vil kunne forelægges regionsrådet.

Øget kapacitet

Det foreslås, at der iværksættes følgende nye initiativer til en samlet værdi af i alt 13,6 mio. kr.:

- 2,6 mio. kr. til støtte af driften af en ny PET-CT-scanner på Hospitalsenheden Vest
- 2,6 mio. kr. til støtte af driften af en ny PET-CT scanner på Aarhus Universitetshospital
- 3,2 mio. kr. til radiologiske og patologiske ydelser på Aarhus Universitetshospital forbundet med diagnosticering af et stigende antal patienter henvist med mistanke om lungekræft
- 0,4 mio. kr. til opnormering af lægestilling på Lungemedicinsk Afdeling, Aarhus Universitetshospital med henblik på hurtigere afvikling af patientkonsultationer efter de to ugentlige multidisciplinære konferencer
- 2,6 mio. kr. til drift af et operationsleje og 1,8 senge på Urinvejskirurgisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital til behandling af blære- og peniskræft.
- 0,7 mio. kr. til Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital for at overtage opfølgningen af kurativt strålebehandlede prostatapatienter fra de urologiske afdelinger. Grundet presset på de urologiske afdelinger, foreslås det, at der ikke foretages budgetreduktion hos disse i forbindelse med opgaveflytningen.

- 0,6 mio. kr. til etablering og første års drift af regionalt akademi for uddannelse af koloskopører, i efterfølgende år er behovet 0,4 mio. kr.
- 0,9 mio. kr. til forbedret og udvidet kirurgisk behandling af hjernekræft på Neurokirurgisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital.

Bevillingsskema

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Erik Vinther var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Mette Valbjørn og Birgitte Svenningsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Udmøntning af midler til hurtig udredning og behandling

1-30-72-130-12

Resume

I Finanslov 2016 er afsat midler til at sikre hurtig udredning og behandling. Region Midtjyllands andel af midlerne forventes at udgøre ca. 60 mio. kr. i 2016 og 90 mio. kr. i 2017 og frem. Det indstilles, at der allerede nu udmøntes 30 mio. kr. til hospitalerne, så de kan blive klar til ændringen af udrednings- og behandlingsretten fra den 1. oktober 2016. Der foreslås, at midlerne fordeles ud fra hospitalernes optageområder. Derudover indstilles det, at der overføres 10 mio. kr. til kontoen for behandling på privathospitaler til at dække et eventuelt merforbrug i forbindelse med de ændrede patientrettigheder.

Direktionen indstiller,

at der udmøntes en andel på 30 mio. kr. af finanslovsmidlerne til at sikre hurtig udredning og behandling på de somatiske hospitaler,

at midlerne fordeles efter hospitalernes optageområder jf. tabel 1, og

at der bevilges 10 mio. kr. af finanslovsmidlerne til kontoen for behandling på privathospitaler til at dække eventuelt merforbrug i forbindelse med de ændrede patientrettigheder pr. 1. oktober 2016.

Sagsfremstilling

Med Finanslov 2016 er der på landsplan afsat 300 mio. kr. i 2016 og herefter årligt 450 mio. kr. til at sikre hurtig udredning og behandling. Den endelige fordeling af finanslovsmidlerne er endnu ikke meldt ud. Det forventes, at Region Midtjyllands andel vil udgøre omkring 60 mio. kr. i 2016 og 90 mio. kr. i 2017 og frem.

Finanslovsmidlerne uddeles i forbindelse med regeringens forslag til ændring af sundhedsloven vedrørende reel ret til hurtig udredning og udvidet frit sygehusvalg efter 30 dages ventetid på behandling. Med lovforslaget lægges der op til, at udredningsretten ændres, så patienter får ret til at vælge udredning på et privathospital via det udvidede frie sygehusvalg, hvis hospitalerne i bopælsregionen af kapacitetsmæssige årsager ikke kan udrede patienten inden for 30 dage. Samtidig foreslås det, at den differentierede behandlingsret afskaffes og afløses af en ret til udvidet frit sygehusvalg ved mere end 30 dages ventetid til behandling ved regionens hospitaler. Lovforslaget forventes at træde i kraft fra 1. oktober 2016.

Administrationen foreslår, at der allerede nu udmøntes 40 mio. kr. af finanslovsmidlerne. Heraf udmøntes 30 mio. kr. til hospitalerne, så de har mulighed for at opbygge kapacitet og afvikle ventelister som forberedelse til lovændringen den 1. oktober. Midlernes foreslås udmøntet som en permanent bevilling, idet det vurderes, at der er behov for en varig udvidelse af kapaciteten, for at hospitalerne også på sigt kan have kort ventetid til udredning og behandling. Der kan være behov for, at hospitalerne omprioriterer midlerne løbende, så midlerne anvendes på de områder, hvor der er størst kapacitetsudfordringer og derfor gør mest gavn.

Det foreslås, at de 30 mio. kr. fordeles med udgangspunkt i de vejledende optageområder for hospitalerne. Formålet hermed er at aflaste hospitalerne i forbindelse med den ændrede udredningsret og indførelse af en måneds behandlingsret. Vægten er således, at patienterne kan blive udredt og behandlet til tiden ved deres lokale hospital.

Derudover foreslås det, at 10 mio. kr. af finanslovsmidlerne overføres til kontoen for behandling på privathospital og reserveres til at dække eventuelt merforbrug på kontoen i forbindelse med de ændrede patientrettigheder.

Udover de 40 mio. kr., der udmøntes nu, vil regionsrådet snarest få fremlagt en sag om udmøntning af yderligere 20 mio. kr. til pukkelfavikling på hospitalerne for at nedbringe ventelisterne på særlige problemområder, hvor der i dag er lang ventetid. De 20 mio. kr. vil i første omgang blive udmøntet som er midlertidig bevilling. I forbindelse med fastlæggelse af budget 2017 vil der blive set på, hvordan de 20 mio. kr. skal udmøntes permanent sammen med udmøntningen af de resterende 30 mio. kr. af finanslovsmidlerne.

I forbindelse med udmøntningen af de resterende finanslovsmidler vil der blive foretaget en nærmere analyse af behovet for kapacitetsudvidelser på hospitalerne. Her vil der blandt andet blive set på, om der er et særligt behov for ekstra midler til kapacitetsopbygning i forhold til den specialiserede behandling eller til anden behandling, som kun foregår på enkelte

hospitaller i regionen. Specifikt vil der blive set på kapaciteten inden for udvalgte ortopædkirurgiske behandlinger, øjenområdet og øre-, næse- og halsområdet.

Der vil desuden blive set særskilt på det neurologiske speciale, hvor det dog skal bemærkes, at der i Finanslov 2016 er afsat særskilte midler til ældre medicinske patienter herunder til behandling af demente. I aftalen om satspuljen på sundheds- og ældreområdet er der ligeledes afsat midler til en national handlingsplan for demens. Når der er klarhed over, hvor stor en andel af disse midler, som tilgår Region Midtjylland, skal der ses på, om der er behov for, at en del af de resterende midler til hurtig udredning og behandling skal udmøntes til neurologien.

Psykiatrien i Region Midtjylland har i 2015 fået satspuljemidler på 42,7 mio. kr. og yderligere 21,3 mio. kr. i 2016 til at udvide deres kapacitet og sikre hurtigere udredning og behandling. I forbindelse med Budget 2017 skal der ses på, om en del af finanslovsmidlerne til hurtig udredning og behandling skal udmøntes til Psykiatrien.

I nedenstående tabel fremgår forslag til fordeling af de 30 mio. kr., som udmøntes til kapacitetsopbygning på de somatiske hospitaller, samt de 10 mio. kr., som foreslås overført til kontoen for behandling på privathospitaller:

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget appellerede til, at hospitalet har fokus på rationelle måder at lave udredning og behandling på, f.eks. i form af ja/nej klinikker.

Det blev aftalt, at udvalget på et kommende møde får et indlæg om tiltag, hospitalsledelser har igangsat efter inspiration fra andre hospitaller.

Erik Winther var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriudvalget og det specialiserede socialområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Ulla Diderichsen og Palle Quistgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Godkendelse af fordeling af finanslovsmidler til fødeafdelingerne i 2016-2017

1-30-72-176-07

Resume

På finansloven for 2016 og frem er der afsat 50 mio. kr. årligt til en styrket indsats på hospitalernes fødeafdelinger. Region Midtjyllands andel af midlerne er 10,7 mio. kr. årligt. Det foreslås, at midlerne fordeles til hospitalerne efter fødselstallet for 2014. Der skal søges om midlerne for 2016 og 2017, mens de for 2018 og frem overføres permanent via bloktilskuddet.

Direktionen indstiller,

at den foreslåede fordeling af finanslovsmidler 2016-2017 til fødeafdelingerne i Region Midtjylland godkendes.

Sagsfremstilling

I finanslovsaftalen for 2016 er der for 2016 og frem afsat 50 mio. kr. årligt til en styrket indsats på hospitalernes fødeafdelinger. Midlerne fordeles for 2016 og 2017 efter ansøgning fra regionerne, mens de fra 2018 overføres permanent via bloktilskuddet. Region Midtjyllands andel af midlerne er på 21,32 % - svarende til 10,7 mio. kr. årligt.

På finansloven for 2015 var der ligeledes afsat midler til løft af kvaliteten på fødeafdelingerne. Midlerne kunne kun anvendes i en sammenhængende periode på seks måneder i 2015 og 2016. Der var således tale om en éngangsbevilling. Region Midtjyllands andel var på 7,3 mio. kr. - svarende til Region Midtjyllands andel efter bloktilskudsøglen.

Finanslovsmidlerne for 2015 blev af Region Midtjylland søgt - og senere bevilget - til projekter inden for områderne "Kontinuerlig tilstedeværelse af jordemoder under den aktive del af fødslen", "Styrkelse af indsatsen for sårbare gravide", "Konsolidering af projekt "Sikre fødsler", teamtræning samt obstetrisk medicin og hjemmemonitorering.

Ansøgningen om de nye midler kan være en fortsættelse af allerede igangsatte projekter, eller der kan være tale om nye indsatser.

Midlerne skal give regionerne øgede muligheder for fortsat at arbejde målrettet med at løfte kvaliteten inden for svangreomsorgen med henblik på at sikre, at alle fødende får en så god og tryk fødselsoplevelse som muligt.

Midlerne for 2015 blev fordelt til hospitalerne efter fødselstallet i 2013.

Det foreslås, at midlerne for 2016 og 2017 på tilsvarende vis fordeles efter fødselstallet på de enkelte fødesteder i 2014. Fordelingen af midler med udgangspunkt i 2014-fødselstallet fremgår af nedenstående tabel:

Administrationen har bedt hospitalerne om at fremsende udkast til ansøgninger inden for den foreslåede fordeling. Administrationen vil sikre, at ansøgningerne ligger inden for de beskrevne formål og er i tråd med godkendte planer på fødselsområdet. Herefter fremsendes ansøgningerne til Sundheds- og Ældreministeriet. Ansøgningsfristen er den 1. marts 2016.

Region Midtjylland skal fremsende revisorpåtegnet regnskab for anvendelsen af midlerne for 2016 og 2017, som dokumenterer, at de er anvendt til svangreomsorgen.

Da der skal fremsendes særskilt regnskab for midlerne 2016 og 2017, gives der både en udgifts- og indtægtsbevilling hertil og fra 2018 hæves udgiftsrammen.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Erik Winther var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Rammenotat vedr. styrket indsats på hospitalernes fødeafdelinger 2016-2017

Punkt 5: DNV-Gødstrup: Godkendelse af projektforslag for de somatiske bygninger i etape 3

1-31-72-153-09

Resume

Der fremlægges hermed et projektforslag for delprojektet vedrørende etablering af den somatiske bygning i etape 2 af DNV-Gødstrup til en samlet anlægssum på 372,8 mio. kr. (indeks 120,5).

Direktionen indstiller,

at projektforslaget for etablering af den somatiske bygning i etape 3 af DNV-Gødstrup godkendes,

at rådighedsbeløbene afsættes og finansieres jf. tabel 2, og

at den valgte udbudsstrategi for delprojektet godkendes.

Sagsfremstilling

Etape 3 af DNV-Gødstrup indeholder opførelse af serviceby og teknikhus samt bygningsmæssige faciliteter til somatiske funktioner. Nærværende projektforslag for etablering af somatik i etape 3 indeholder forslag til indretning af bygningsmæssige faciliteter til:

- Dagkirurgi
- Fællesfunktioner som f.eks. administration
- Neurologi
- Kræft.

I projektforslaget indgår der desuden en beskrivelse af facader, overordnet materialevalg af bygningsdele og overflader, konstruktions- og installationsprincipper, energiforhold samt overvejelser omkring drift og vedligehold. Der er ligeledes sket en videreudvikling af de rum- og plandisponeringer, der blev fastlagt i dispositionsforslaget.

Det samlede bruttoareal er 22.072 kvadratmeter og har en samlet anlægskonometri på 372,8 mio. kr. i indeks 120,5.

En nærmere beskrivelse fremgår af vedlagte projektforslag.

Totaløkonomi og bæredygtighed

Der er foretaget totaløkonomiske beregninger på dele af byggeriet. Der er f.eks. lavet beregninger i forhold til valg af gulvbelægning. Derudover er der foretaget en totaløkonomisk vurdering af de elementer, der har indgået, og de elementer som stadig indgår i besparelses- og prioriteringskataloget for både etape 1 og etape 3.

Planlægning og projektering sker efter principperne for miljørigtig projektering. Fokusområderne (energiforbrug, bygningsmaterialer og miljøbelastning) er blevet omsat til en række miljømål og virkemidler, som vil blive undersøgt, vurderet og implementeret i løbet af den efterfølgende proces. Eksempelvis vil de materialer, der anvendes i byggeriet blive vurderet ud fra en række parametre som afgang, levetid, livscyklus, indhold af skadelige stoffer, miljømærkning samt totaløkonomi. Det vil blive vurderet nærmere, om der kan være materialer, hvor der kan findes mindre miljøbelastende alternativer. Som et særligt element er energiforbruget i byggeperioden. Somatikken udføres i etableringsfasen med fjernvarme.

Sociale klausuler

Eksisterende konventioner vedrørende arbejdsvilkår vil være gældende for udbud, ligesom udbuddet vil indeholde Region Midtjyllands "Klausul om anvendelse af praktikanter".

Tidsplan

Tidsplanen for delprojektet er som følger:

- Færdigprojektering afsluttes med udgangen af tredje kvartal 2016
- Udbudsproces i 4. kvartal 2016 og 1. kvartal 2017
- Udførelse frem til medio 2019, hvorefter indflytning foregår resten af 2019.

Udbudsstrategi

Totalrådgiveren for etape 3 foreslår, at delprojektet gennemføres med en kombination af storentrepriser og fagentrepriser og opdelt på følgende hovedgrupper:

Storentrepriser:

- Råhusarbejder
- Lukningsarbejder
- Kompletteringsarbejder
- VVS- og installationsarbejder.

Fagentrepriser:

- El-arbejder
- Tagdækningsarbejder
- Malerarbejder
- Gulvarbejder.

Det foreslås samtidigt, at entrepriseudbuddene gennemføres som offentlige udbud i en ren priskonkurrence, hvor tildelingskriteriet er "laveste pris". Udbuddene gennemføres på baggrund af et detaljeret hovedprojekt, hvor kun priskalkulation overlades til entreprenørerne.

Administrationen anbefaler, at udbudsstrategien revurderes, når delprojektet nærmer sig prækvalifikationstidspunktet ultimo 2016. Der kan på det tidspunkt laves en nærmere markedsvurdering, som det var tilfældet ved udbudsstrategien for delprojekt 8-10 i etape 1.

Økonomi

Det samlede anlægsbudget for somatikken i etape 3 er på 372,8 mio. kr. i indeks 120,5. Budgettet fremgår af tabel 1:

Psykiatri-projektet i etape 2 finansierer en del af fællesfunktionerne i delprojektet. Deres andel udgør 20,2 mio. kr. (indeks 120,5).

Bevillingsmæssigt foreslås det, at der gives en bevilling på 352,6 mio. kr. (indeks 120,5) til kvalitetsfundsdel af delprojektet finansieret indenfor kvalitetsfundsprojektet. Derudover foreslås en bevilling på 20,2 mio. kr. (indeks 120,5) til delprojektet, som finansieres af Region Midtjyllands anlægsbudget fra puljen til anlægsprojekter i 2017, 2018 og 2019 jf. tabel 2. Midlerne er prioriteret til formålet i investeringsplanen.

Pulje til DNV-Gødstrup-projektet

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør puljen til DNV-Gødstrup herefter følgende i årene 2015-2018:

Anlægsoverslag for det samlede kvalitetsfundsprojekt DNV-Gødstrup, tegninger af den somatiske bygning samt bilag vedrørende pris- og lønomregning er vedlagt.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Erik Winther var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Snittegning

Facadetegning

Projektforslag somatik etape 3, DNV-Gødstrup

Bilag til pl omregning fra 2009 pl DP 31 Somatik DNV

Anlægsoverslag januar 2016

Punkt 6: Regionshospitalet Silkeborg: Projekteringsbevilling til fase 4-6 af Dispositionsplanen

1-22-31-07

Resume

Dispositionsplanen for Regionshospitalet Silkeborg, der skal forbedre de fysiske rammer på hospitalet, er godt i gang. Fase 1, 2 og 3 af dispositionsplanen er nu afsluttet. Det indstilles derfor nu, at der udmøntes 1,1 mio. kr. i 2016 til projektering af fase 4-6 af dispositionsplanen for Regionshospitalet Silkeborg.

Direktionen indstiller,

at der bevilges 1,1 mio. kr. til udarbejdelse af projektforslag for fase 4-6 af dispositionsplanen på Regionshospitalet Silkeborg, og

at rådighedsbeløb udmøntes jf. tabel 2.

Sagsfremstilling

Baggrund

Der er udarbejdet en dispositionsplan for Regionshospitalet Silkeborg, der omfatter renovering, ombygning og en mindre udvidelse af Regionshospitalet Silkeborg. Dispositionsplanen blev godkendt af regionsrådet den 29. maj 2013, og et revideret Programoplæg 2014 blev godkendt af regionsrådet den 19. marts 2014.

Dispositionsplanen er opdelt i syv faser, hvoraf fase 1-3 er afsluttet. Investeringsplanen giver mulighed for at gennemføre faserne 4-6 inden for en økonomisk ramme på 35,1 mio. kr. eksklusiv medicoteknisk udstyr og inventar. Fase 7 er endnu ikke finansieret.

Det indstilles nu, at der bevilges 1,1 mio. kr. i 2016 til udarbejdelse af projektforslag for fase 4-6, som vil danne udgangspunkt for en kommende samlet bevillingsansøgning til fase 4-6.

Projektets indhold

Fase 4-6 af dispositionsplanen, der med dette dagsordenspunkt ansøges om projekteringsbevilling til, har følgende indhold:

Fase 4 (Dagkirurgi)

Dagkirurgi råder i dag over fire operationsstuer, der er for små til visse former for operationer. Da der er behov for en øget operationskapacitet til dagkirurgiske patienter, planlægges dagkirurgien udvidet med ca. 250 kvadratmeter. En udvidelse vil kunne øge antallet af operationer både som følge af en faktisk forøgelse af antallet af operationsstuer og som følge af, at de nye rammer vil muliggøre en optimeret udnyttelse af operationsstuerne. Den ny dagkirurgi foreslås således indrettet med fem operationsstuer, et fælles blokadeområde til stationær operationsafsnit, modtagerum, kommandocentral, omklædning, støtterum og opvågning.

Fase 5 (Støttefunktioner til Center for Planlagt Kirurgi samt ambulatorier til Center for Planlagt Kirurgi og Diagnostisk Center)

Det foreslås at ombygge og indrette i alt ca. 750 kvadratmeter dels til fælles personalefaciliteter til dagkirurgisk afsnit og operationsafsnittet, dels til ambulatorier til Diagnostisk Center og Center for Planlagt Kirurgi. Der er herved blandt andet en gevinst vedrørende logistik, idet de fælles faciliteter for Dagkirurgisk afsnit og operationsafsnittet muliggør optimering af arbejdsgange.

Fase 6 (Friklinik)

Der planlægges renovering og indretning af henholdsvis 623 kvadratmeter og 960 kvadratmeter til friklinik og CPK-ambulatorier. For at udvide de fysiske rammer foreslås det at flytte friklinikken, hvorved der kan ske en renovering og indretning af nye faciliteter til friklinik og ambulatorier til Center for Planlagt Kirurgi. Med udvidelsen forbedres de fysiske rammer for brok-kirurgi, reumatologisk ambulatorium, opvågnings- og hvilefunktionen samt modtagelsen af patienter.

Mindre ændringer af dispositionsplan og programoplæg

Vedlagt punktet er en opdateret dispositionsplan samt et opdateret programoplæg for fase 4-6. I forhold til den tidligere fremlagte dispositionsplan og programoplæg, som blev godkendt af regionsrådet den 19. marts 2014, er der sket følgende mindre ændringer:

I programoplæg 2014 var planlagt, at dagkirurgisk afsnit skulle udvides fra fire til seks operationsstuer. På hospitalet iværksættes imidlertid en række initiativer, således at det fremtidige behov kan dækkes af fem dagkirurgiske operationsstuer suppleret med blokadeområdet, som bliver fælles for dagkirurgisk afsnit og operationsafsnittet.

Derudover var der i Programoplæg 2014 planlagt opvågning på en anden etage end operationsafsnittet. Begrundelsen herfor er overordnet en revurdering af faglige sammenhænge og logistiske og driftsmæssige forhold. Der opnås derudover fordele ved, at patienter undgår transport med elevator mellem opvågning og operationsafsnittet.

Udbud

Totalrådgiverydelsen udbydes jf. Udbudsdirektivet i EU udbud. Tildelingskriteriet vil være "Det økonomisk mest fordelagtige tilbud". For gennemførelse af udbud af totalrådgiverydelsen På baggrund af det reviderede Programoplæg 2016 udbydes faserne 4, 5 og 6 i totalrådgivning ved prækvalifikation, hvor fase 6 er en option, som kan tilvælges. Fase 6 udbydes som option med henblik på at understøtte en risikostyring i samarbejdet med totalrådgiveren. Der bliver tale om et længere forløb med samme rådgiver, og projektet får gavn af, at rådgiveren opnår et kendskab til bygningsmassen og organisationen. Optionen udgør i den sammenhæng et økonomisk incitament, som understøtter et godt samarbejde igennem det samlede forløb.

tilknyttes en ekstern bygherrerådgiver. Efter regionsrådets godkendelse af projektforslaget færdigprojekteres til hovedprojekt med efterfølgende udbud af håndværkerydelserne (fag- eller hovedentreprise). Tildelingskriteriet vil være "laveste pris".

Det bemærkes, at opdelingen i faser skyldes rokadernes tidsmæssige afhængigheder, ombygningsområdernes fysiske placering og omfanget af brugerinddragelse. Dette betyder, at totalrådgiveren skal forholde sig til hvert enkelt delprojekt såvel som det sammenhængende totale projekt, som er defineret i ovenstående etapeopdeling og tidsperspektiv.

Regionens byggeregulativ lægges i øvrigt til grund for tilrettelæggelse af bevillings- og udbudsproces.

Tidsplan og fordeling af udgifter

Udarbejdelsen af projektforslag til faserne 4-6 færdiggøres medio 2016 og forventes fremlagt til godkendelse i regionsrådet herefter.

Fase 4 forventes igangsat ultimo 2016 med færdiggørelse medio 2017, hvorefter fase 5 igangsættes. Fase 6 forventes igangsat ultimo 2016 med færdiggørelse medio 2019.

Økonomi

Med opdateringen af programoplæg 2016 er der sket en fornyet vurdering af den økonomiske ramme for de enkelte faser (inklusive projektering):

Der anmodes om projekteringsbevilling for faserne 4-6 på 1,1 mio. kr. i 2016 (index 137).

I tabel 2 fremgår fordeling af rådighedsbeløb og finansiering:

Med godkendelsen af bevillingerne på denne dagsorden resterer der -26,3 mio. kr. på anlægspuljen i 2016. I førstkommande regionsoverblik foretages bevillingsændringer på baggrund af investeringsplanen, som betyder, at anlægspuljen bliver positiv igen.

Totaløkonomi og Agenda 21

Der vil i det videre projekterings- og udførelsesarbejde løbende blive taget hensyn til bæredygtighed og energi- og miljøforhold, som foreskrevet i Agenda 21.

Dispositionsplanen for Regionshospitalet Silkeborg inddrager hensyn til totaløkonomi. Der lægges vægt på, at anvendte konstruktioner og materialer er gennemtænkte, og at den bygningsmæssige struktur udnyttes optimalt. Der er desuden lagt vægt på, at logistikken i bygningsmassen understøtter en optimal udnyttelse af personaleressourcerne. Eksempelvis indrettes og placeres dagkirurgisk afsnit og opvågning i nær tilknytning til eksisterende stationær operationsafsnit. De to

afsnit får en fælles horisontal transport til en ny fælles opvågning for indlagte og dagkirurgiske patienter, hvilket vil give driftsmæssige fordele.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Erik Winther var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Dispositionsplan 2015

Programoplæg 2015

Punkt 7: Regionshospitalet Horsens: Oprettelse af justeringsreserve og meddelelse af tillægsbevilling til programorganisation

1-22-31-07

Resume

Det indstilles, at der oprettes en justeringsreserve til imødegåelse af økonomiske risici i generalplansprojektet på Hospitalsenheden Horsens. Det foreslås, at mindreforbrug fra fire delprojekter under generalplanen på i alt 4,45 mio. kr. overføres til justeringsreserven. Det indstilles ligeledes, at der gives en tillægsbevilling til programorganisationen for generalplansprojektet på 8,35 mio. kr. i 2016 og 2017. Udgiften afholdes indenfor generalplanens samlede økonomiske ramme og afsættes med henblik på at styrke programorganisationen.

Direktionen indstiller,

- at der oprettes en justeringsreserve til at udligne økonomiske risici på tværs af projekterne under Hospitalsenheden Horsens Generalplan,

- at der meddeles en anlægsbevilling til en justeringsreserve på 4,45 mio. kr. på Hospitalsenheden Horsens Generalplan, og

- at der meddeles en tillægsbevilling på 8,35 mio. kr. (indeks 137) til anlægsbevillingen "Programorganisation Generalplan".

Sagsfremstilling

I overensstemmelse med styringsmanualen for generalplanen på Regionshospitalet Horsens foreslås det, at der etableres en justeringsreserve, der skal anvendes til imødegåelse af økonomiske risici på tværs af generalplanens projekter. Dette i lighed med andre byggeprojekter i regionen.

Der ansøges desuden om en tillægsbevilling på 8,35 mio. kr. (indeks 137,0) til programorganisationen for generalplanen. Programorganisationen omfatter udgifter til indkøb af ekstern juridisk, udbudsteknisk og strategisk rådgivning og lønomkostninger til generalplanens projektorganisation. Bevillingen gives indenfor den samlede ramme for generalplanen.

Justeringsreserven

Programstyregruppen er jf. styringsmanualen for projektet bemyndiget til at flytte midler fra justeringsreserven til de enkelte projekter med efterfølgende orientering til regionsrådet. Retningslinjerne for finansiering og disponering af midlerne i justeringsreserven følger styringsmanualen.

Overførsel af midler fra et projekt til justeringsreserven sker efter regionsrådets godkendelse.

Det foreslås, at der oprettes en ny anlægsbevilling "Justeringsreserve" på 4,45 mio. kr., som finansieres af et mindreforbrug på 0,191 mio. kr. ved anlægsregnskab på flytning af medicinske senge, et mindreforbrug på 2,239 mio. kr. ved anlægsregnskab på delvis finansiering af P4, et mindreforbrug på kælder- tunnelprojektet på 1,442 mio. kr. samt et mindreforbrug på delprojekt vedrørende konvertering af fjernvarme på 0,573 mio. kr.

Retningslinjerne for økonomiske reserver er beskrevet i Generalplan 2013. Justeringsreserven skal ses i sammenhæng med projektets prioriteringskatalog. Prioriteringskataloget, som oplister mulige besparelser i generalplanen, vil blive fremlagt på et af de førstkommende regionsrådsmøder. Prioriteringskataloget svarer til det, der i andre byggeprojekter kaldes Prioriterings- og besparelseskataloget. Der vil være en løbende sikring af, at reserveniveauet antager et passende omfang.

Delprojekterne under generalplanen gennemføres i overensstemmelse med styringsmanualen. Der afsættes 5 % af de forventede samlede udgifter i projektet til reserver før udførelsesfasen (f.eks. ugunstige markedsforhold på udbudstidspunktet). Der afsættes 13 % af håndværkerudgifterne til uforudsete udgifter, hvis der er tale om renoveringsprojekter. Der afsættes 8 % af håndværkerudgifterne, hvis der er tale om nybyggeri, og desuden afsættes 8 % af bygherreleverancerne til uforudsete udgifter i relation hertil.

Der sondres ikke mellem totalentrepriser og fag-/stor-/hovedentrepriser for så vidt angår reserver.

Programorganisation for generalplanen

Der ansøges desuden om en tillægsbevilling på 8,35 mio. kr. (indeks 137,0) til programorganisationen for generalplanen. Programorganisationen omfatter udgifter til indkøb af eksternt juridisk, udbudsteknisk og strategisk rådgivning og lønomkostninger til Generalplanens projektorganisation. Bevillingen gives indenfor den samlede ramme for generalplanen.

Baggrunden for at styrke programorganisationen er, at der har vist sig et behov for at afsætte yderligere midler til selve flytteopgaven i forbindelse med gennemførelsen af generalplanen. Samtidig er der behov for at ansætte yderligere en projektleder i administrationen. Dette dels for at sikre robusthed i organisationen, dels fordi erfaringen er, at styringsopgaven for projektlederen i det enkelte projekt er så omfattende, at generalplanen ikke kan gennemføres indenfor tidsplanen med kun to projektledere med byggefaglig baggrund. Der har desuden været behov for at ansætte en sekretær. Sekretæren arbejder blandt andet med forbedring af systematikken til journalisering af projekternes dokumenter, herunder til brug i drøftelser med eksterne parter, samt aflastning af programchef og projektledere.

Med nævnte tilførsel af midler har Regionshospitalet Horsens budget til programorganisationen til og med 2017. Det forventes, at generalplanarbejdet strækker sig frem til 2021. Udgifterne til programorganisationen i 2018 og fremefter søges i 2017. Udgifterne til programorganisationen har vist sig at være større end forventet, da generalplanen blev godkendt af regionsrådet i 2013. Der vil derfor blive behov for at foretage omprioriteringer indenfor generalplanens ramme for at skabe finansiering til programorganisationen i perioden 2018-2021.

Tabel 1 viser rådighedsbeløb til programorganisationen med de foreslåede ændringer:

Tabel 2 anviser rådighedsbeløb og finansiering for justeringsreserven og Programorganisation Generalplan:

Med godkendelsen af bevillingerne på denne dagsorden resterer der -26,3 mio. kr. på anlægspuljen i 2016. I førstkommande regionsoverblik foretages bevillingsændringer på baggrund af investeringsplanen, som betyder, at anlægspuljen bliver positiv igen.

Beslutning

Forretningsudvalget indstiller,

at der oprettes en justeringsreserve til at udligne økonomiske risici på tværs af projekterne under Hospitalsenheden Horsens Generalplan,

at der meddeles en anlægsbevilling til en justeringsreserve på 4,45 mio. kr. på Hospitalsenheden Horsens Generalplan, og

at der meddeles en bevilling på 8,35 mio. kr. inden for rammen (indeks 137) til anlægsbevillingen "Programorganisation Generalplan".

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Erik Winther var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Dansk Center for Partikelterapi: Tredje øje rapport for efteråret 2015

1-31-72-140-15

Resume

"Det tredje øje" på etablering af Dansk Center for Partikelterapi har udarbejdet en rapport om projektet for efteråret 2015. Rapporten er vedlagt. Rapportens anbefalinger og bemærkninger er kommenteret af Projektafdelingen DNU, som står for etableringen. Det er den første "tredje øje" rapport for projektet.

Direktionen indstiller,

at rapporten fra "det tredje øje" på Dansk Center for Partikelterapi vedrørende efteråret 2015 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der foreligger en rapport fra "det tredje øje" på etablering af Dansk Center for Partikelterapi. Rapporten dækker efteråret 2015. Rapporten er vedlagt.

"Det tredje øje" for Dansk Center for Partikelterapi består af rådgivnings- og revisionsfirmaet Ernst & Young med underrådgiver Ingeniørfirmaet Viggo Madsen. Der er således tale om det samme "tredje øje", som behandler DNU. Rapporten er den første for Dansk Center for Partikelterapi. Administrationen og Projektafdelingen DNU holder fire årlige møder med "det tredje øje" om status for projektet. I 2016 vil regionsrådet få forelagt tre rapporter fra "det tredje øje", og herefter bliver der udarbejdet to årlige rapporter.

Samlet set er det administrationens opfattelse, at "det tredje øje" påpeger nogle relevante opmærksomhedspunkter for det sted i processen, som projektet befinder sig i. Det er samtidig administrationens opfattelse, at Projektafdelingen er opmærksom på problemstillingerne og agerer herefter.

"Det tredje øjes" anbefalinger samt svar fra Projektafdelingen er anført nedenfor. I vedlagte bilag ses samtlige bemærkninger fra Projektafdelingen til rapporten.

Tidsplan

"Det tredje øje" har erfaret, at byggeriets parter, herunder Projektafdelingen, bygherrerådgiver og totalentreprenør, alle vurderer, at projektets tidsplan til projektering og udførelse er presset, men dog realiserbar. Den pressede tidsplan medfører blandt andet, at udførelsen af selve byggeriet forventes påbegyndt, inden det endelige hovedprojekt er færdiggjort.

I forhold til den pressede tidsplan bemærker "det tredje øje", at det ikke har været muligt at overholde tidspunktet for "locked geometry" (dvs. endelig udformning) for bunkerdelen. "Det tredje øje" anbefaler, at Projektafdelingen sikrer, at udskydelsen af "locked geometry" ikke berettiger totalentreprenøren til tidsfristforlængelser.

Svar fra Projektafdelingen:

Jf. godkendt mødereferat har totalentreprenøren allerede erklæret sig enig i, at udskydelsen af "locked geometry" ikke berettiger totalrådgiveren til tidsfristforlængelser. Men i forhold til at forsikre "det tredje øje" i denne sammenhæng, tager Projektafdelingen anbefalingen til efterretning og vil anmode totalentreprenøren om en skriftlig bekræftelse heraf. Konkret vil Projektafdelingen sætte punktet på dagsordenen til det kommende bygherremøde med totalentreprenøren, som finder sted den 3. februar 2016.

Digital platform

Projektafdelingen har valgt en digital platform til styring og udveksling af dokumenter, tegninger og kommunikation mv. mellem projektets parter. "Det tredje øje" har af totalentreprenøren erfaret, at der generelt ikke har været en tilstrækkelig forventningsafstemning mellem Projektafdelingen og totalentreprenøren vedrørende anvendelsen af den digitale platform.

"Det tredje øje" anbefaler, at der med udgangspunkt i kontrakten foretages en endelig forventningsafstemning til totalentreprenørens forpligtelser i forhold til den digitale platform, herunder at der skabes fælles forståelse af anvendelsen af systemet.

Svar fra Projektafdelingen:

Projektafdelingen er indstillet på, at det vil tage tid at få den nye digitale platform fuldt ud implementeret hos totalentreprenøren og Projektafdelingen, og Projektafdelingen vil fortsat være totalentreprenøren behjælpelig med implementeringen heraf. Projektafdelingen tager anbefalingen til efterretning, og det er et fortsat opmærksomhedspunkt, der løbende evalueres og justeres mellem parterne.

Roller i totalentreprise

Projektet er udbudt som en totalentreprise, hvilket betyder, at totalentreprenøren som udgangspunkt bærer projekterings- og udførelsesforpligtelsen baseret på det byggeprogram, der lå til grund for udbuddet. Forekommer ændringsønsker undervejs i projektet fra bygherres eller udstyrsleverandørens side, er det for "det tredje øje" vigtigt at pointere, at bygherren ikke bør involvere sig på en måde, der kan minde om projektering, herunder at bygherren skal være forsigtig med at komme med konkrete anvisninger. Dette kan nemlig medføre, at bygherren selv pådrager sig ansvaret for de valgte løsninger. Bygherren bør alene fremsætte forslag til løsninger, men samtidig præcisere, at totalentreprenøren bærer en forpligtelse til og har et ansvar for at projektere.

Følgende anbefaling skal ses som fremadrettet og ikke baseret på en konkret observation: "Det tredje øje" anbefaler, at bygherre løbende har fokus på hvilken grad af projektering og styring af byggeriet, man kan tillade sig, uden at ansvarsfordelingen mellem bygherre og totalentreprenøren ændrer sig.

Svar fra Projektafdelingen:

Projektafdelingen er enig med "det tredje øje" i deres anbefaling om, at Projektafdelingens rolle i projektet, i forhold til ansvarsfordelingen mellem Projektafdelingen og totalentreprenøren, skal være et opmærksomhedspunkt hos Projektafdelingen.

dRofus

dRofus er en udstyrsdatabase, hvori udstyr og tekniske krav til byggeriet er specificeret. BID (Building Interface Document) er krav fra udstyrsleverandøren i forhold til grænseflader til byggeriet. "Det tredje øje" har fra totalentreprenøren erfaret, at der mangler entydighed i dRofus. Således har totalentreprenøren i visse tilfælde identificeret, at der i dRofus henvises til BID (Building Interface Document), og at informationen mellem de to systemer/dokumenter ikke er entydig.

"Det tredje øje" anbefaler, at projektet sikrer, at der opnås et overblik over manglende entydighed mellem dRofus og BID - og at disse adresseres/håndteres i samarbejde og enighed med totalentreprenøren.

Svar fra Projektafdelingen:

Projektafdelingen er enige med "det tredje øje" i deres anbefaling om, at der skal opnås et overblik over manglende entydighed mellem dRofus og Building Interface Document, hvilket der i projektet også arbejdes intenst på at få afklaret.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Erik Winther var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Det tredje øje rapport efterår 2015 og PA's kommentarer

Punkt 9: Intern regional strategi for 2. del af praksisplanen

1-01-72-13-14

Resume

2. del af praksisplanen skal omhandle praksis' opgaver og roller både tværsektorielt og som en del af det samlede sundhedsvæsen.

Der er planlagt behandling af 2. del af praksisplanen for almen praksis på årets to første møder i Praksisplanudvalget med henblik på efterfølgende høring. På denne baggrund forelægges den interne regionale strategi for planen til godkendelse. Strategien har til formål at skabe gennemsigtighed i forhold til de politiske mål for den lokale udvikling af almen praksis og dermed udgøre et mandat for de regionale repræsentanter i Praksisplanudvalget i arbejdet med 2. del af praksisplanen.

Direktionen indstiller,

at intern regional strategi for 2. del af praksisplanen godkendes.

Sagsfremstilling

Det er Praksisplanudvalgets opgave at udarbejde praksisplanen for almen praksis. Efter 1. del af praksisplanen blev endeligt godkendt af udvalget i december 2014, udestår nu udarbejdelse af 2. del af praksisplanen, som skal omhandle almen praksis' opgaver og rolle både tværsektorielt og som en del af det samlede sundhedsvæsen. Der er planlagt behandling af 2. del af praksisplanen for almen praksis på årets to første møder i Praksisplanudvalget (februar og april) med henblik på efterfølgende høring.

På den baggrund forelægges den interne regionale strategi for 2. del af praksisplanen. Den interne regionale strategi har til formål at skabe gennemsigtighed i forhold til de politiske mål for den lokale udvikling af almen praksis, og dermed udgøre et mandat for de regionale repræsentanter i Praksisplanudvalget i arbejdet med 2. del af praksisplanen.

Det indgår i den regionale interne strategi, at den igangværende udvikling af et mere sammenhængende sundhedsvæsen, som har fokus på patienten og patientens behov, også fordrer en ændret tilgang til almen praksis' rolle og opgavevaretagelse. En lignende udvikling med samme baggrund blev formidlet på studieturen til Skotland, hvori deltog udvalgsmedlemmer fra det rådgivende udvalg for nære sundhedstilbud sammen med repræsentanter for Praksisplanudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget. Erfaringerne fra studieturen har bidraget med perspektiver på almen praksis' rolle, som vil kunne afprøves lokalt efter nærmere aftale i Praksisplanudvalget, og som også beskrives i den interne regionale strategi.

Den interne regionale strategi har tidligere været behandlet på møder i det rådgivende udvalg for Nære Sundhedstilbud, ligesom den har været udgangspunkt for temadrøftelse i regionsrådet i november måned 2015. På denne baggrund er der endvidere sket tilretninger i strategien.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget anmoder om, at der udarbejdes et resume af strategien til forretningsudvalget.

Mette Valbjørn og Birgitte Svenningsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Strategi 2. del af praksisplanen

Resume – regional strategi for 2. del af praksisplanen

Punkt 10: Ansøgning om midler fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje vedrørende udbredelse af akuthjælperordninger

1-31-72-8-16

Resume

Sundheds- og Ældreministeriet indkalder ansøgninger fra regionerne om støtte fra pulje til udbredelse af akuthjælperordninger. Der er udarbejdet et forslag til ansøgning, der omfatter oprettelse og drift af fem akuthjælperordninger i perioden 2016-2018.

Direktionen indstiller,

at forslaget om ansøgning af 450.000 kr. til oprettelse og drift af fem akuthjælperordninger i perioden 2016-2018 godkendes og fremsendes.

Sagsfremstilling

I aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2015–2018 blev der afsat 1,5 mio. kr. til anvendelse i 2016–2017 til udbredelse af IT-understøttelse af akuthjælperordninger. Disse midler målrettes med satspuljeaftalen for 2016–2019 til at udbrede regionernes akuthjælperordninger og sikre et kvalitetsløft. I overensstemmelse hermed indkalder Sundheds- og Ældreministeriet ansøgninger om støtte fra førnævnte pulje. Administrationen har i samarbejde med Præhospitalet udarbejdet et forslag til ansøgning om puljemidler.

Der foreslås ansøgt om i alt 450.000 kr. I henhold til forslaget søges oprettet én ordning i 2016, tre ordninger i 2017 og yderligere en ordning i 2018. Etableringsudgiften er ca. 50.000 kr. pr. ordning, og den årlige driftsudgift pr. ordning er ca. 40.000 kr. Hvis Sundheds- og Ældreministeriet kan imødekomme dette, vil de ansøgte puljemidler kunne dække såvel oprettelse som drift indtil 2019.

Hvis forslaget til ansøgning godkendes, og ansøgningen imødekommes af ministeriet, vil der blive fremlagt bevillingssag. Opmærksomheden henledes på, at der er tale om en engangsbevilling. Når midlerne er opbrugte i 2018, skal der tages stilling til, om ordningerne skal fortsætte. De årlige udgifter til drift af fem ordninger beløber sig til ca. 200.000 kr.

Status er på nuværende tidspunkt, at der skal være 25 112-førstehjælperordninger (akuthjælperordninger) i Region Midtjylland på baggrund af de af regionsrådet tidligere truffne beslutninger herom, herunder om principperne for etablering. På nuværende tidspunkt er 21 ordninger i drift, og fire er under etablering i foråret 2016. Hvis ansøgningen imødekommes af ministeriet vil fem nye ordninger blive søgt etableret i Spjald, Nimtofte, Juelsminde, Ørnhøj og Klejtrup i samarbejde med de respektive kommuner, og hvis der er frivillige nok. Der vil i så fald i 2018 være 30 akuthjælperordninger i regionen. Notat vedrørende 112-førstehjælperordninger i Region Midtjylland vedlægges.

Ordningerne er etableret/etableres i henhold til principperne for etablering af nye ordninger, herunder en samlet vurdering af blandt andet responstid, antal borgere, afstand til nærmeste ambulancebase, infrastruktur (f.eks. mindre veje, fremkommelighed mv.). Ved de mest hastende situationer i de foreslåede fem lokalområder, må en relativt stor andel af patienterne vente mere end 15 minutter på en ambulance (servicemålet for hastende, livstruende tilfælde er, at i 92 % af tilfældene skal professionel hjælp være fremme inden for 15 minutter).

Region Midtjyllands 112-førstehjælperordninger, der kan rykke ud i deres lokalområde ved mistanke om hjertestop og sikre borgerne hurtig og relevant førstehjælp, er et godt supplement til det professionelle præhospitale beredskab. Dette gælder særligt i de lokalområder, hvor der kan gå lang tid, før den professionelle hjælp når frem. Ordningerne skal således sikre borgerne hurtig og relevant førstehjælp til situationer, hvor ambulancen er længe undervejs, og de kan yde hjælp før ambulancer, akutbiler/akutlægebiler samt akutlægehelikopter kan være fremme hos patienten.

Erfaringen er, at ordningerne skaber lokal tryghed.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Erik Winther var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Notat oversigt over Region Midtjyllands 112-førstehjælperordninger 2016

Punkt 11: Godkendelse af rapport og regnskab fra det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområdes studietur til Stockholm og Oslo den 8. - 12. september 2015

1-00-7-14

Resume

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde var fra den 8. til den 12. september 2015 på studietur til Stockholm og Oslo. Der er udarbejdet en rapport fra studieturen med en række anbefalinger.

Direktionen indstiller,

at rapport og regnskab fra det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområdes studietur til Stockholm og Oslo godkendes.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde foretog i perioden den 8. til den 12. september 2015 en studietur til Stockholm og Oslo.

Udvalget besøgte Psykiatriens Hus ved Akademiska Sjukhuset i Uppsala, den svenske socialstyrelse, Mandometer Klinikken, der arbejder med spiseforstyrrelser, det norske Atferdssenteret og Samhandlingsteamet i Bærum lidt uden for Oslo.

Studieturen blev gennemført sammen med Danske Regioners Psykiatri og Socialudvalg.

Der er udarbejdet vedlagte rapport om studieturen. Rapporten indeholder en beskrivelse af besøgene på studieturen samt en række anbefalinger:

Etablering af nyt psykiatrisk hospital

Udvalget fik en række konkrete indtryk og erfaringer med fra besøget på det nye psykiatriske hospital i Uppsala, som vil indgå i Region Midtjyllands forberedelser i forbindelse med flytningerne til de nye psykiatriske hospitaler i Skejby og i Gødstrup.

Udvalget bemærkede sig, at samlingen af psykiatrien i Uppsala i Psykiatriens Hus helt fra starten ikke kun er set som et bygningsmæssigt projekt, men også som en mulighed for at udfordre vanetænkning og initiere en kulturforandring. Det har medført markante omlægninger i den måde, psykiatrien fungerer på.

Behov for en nærmere belysning af mandometer-metoden

Udvalget noterede sig, at de oplyste resultater med mandometer-metoden på Mandometer Klinikken var meget interessante.

Der er samtidig en række elementer i metoden, som passer godt ind i en dansk kontekst for så vidt angår udvikling af teknologiske hjælpemidler (Mandometer tallerkenen), samarbejdet med kommuner, skole, job m.fl. om patienterne, telemedicin og rådgivning via hjemmeside samt mulighed for at bruge konceptet forebyggende.

Udvalget anbefaler, at mandometermetoden undersøges nærmere og afprøves i nationalt regi.

Behov for styrket evidensbaseret viden og praksis på socialområdet

Udvalgets besøg hos Socialstyrelsen i Stockholm og Atferdssenteret i Oslo bestyrkede udvalget i vigtigheden af, at der tilvejebringes mere forskningsbaseret viden om, hvilke tiltag der virker på socialområdet i Danmark.

Det er således helt på linje med den særlige fokus, der er på dette emne i Region Midtjylland med formuleringen af Strategi for forskning og udvikling på socialområdet fra november 2014.

Udvalget anbefaler, at der såvel i Region Midtjylland som på nationalt plan via Danske Regioner sættes yderligere fokus på at understøtte forskning og tilvejebringelse af evidensbaseret viden på det sociale område.

Behov for afdækning af geografisk variation i ydelser på psykiatri- og socialområdet

Præsentationen af den svenske Socialstyrelses arbejde med indikatorer gav udvalget en indføring i vigtigheden af, at der på nationalt plan identificeres og opstilles indikatorer, der retvisende kan hjælpe med at identificere indsatsområder på nationalt og lokalt niveau.

Med udgangspunkt i de data, der indsamles for de enkelte indikatorer, kan man i Sverige identificere relevante geografiske variationer i befolkningens somatiske og psykiske sundhed samt i de tilbud, der stilles til rådighed for befolkningen i de enkelte regioner og kommuner.

Udvalget anbefaler, at Region Midtjylland via Danske Regioner tager initiativ til, at der på nationalt niveau iværksættes et tilsvarende arbejde med indikatorer på sundheds- og socialområdet.

Muligheder i styrket samarbejde på tværs af sektorer

Med udgangspunkt i besøget hos Samhandlingsteamet i Bærum blev udvalget bestyrket i behovet for sammenhæng i indsatsen for den enkelte borger på tværs af sektorer mm. Et tema, der arbejdes med aktuelt i Region Midtjylland, hvor det er et af de bærende elementer i Sundhedsaftalen.

Udvalget anbefaler, at der i Region Midtjylland arbejdes på at styrke samarbejdet på tværs af sektorer på psykiatriområdet gennem afprøvning af nye samarbejdsformer.

Regnskab

Regionsrådet har tidligere godkendt et budget for studieturen på 119.800 kr. Regnskabet viser, at udgifterne til studieturen beløber sig til i alt 86.579 kr. Udgifterne fordeler sig på følgende måde:

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Ulla Diderichsen og Palle Quistgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Studietursrapport

Punkt 12: Bevilling til udvikling af sektorerne for fiskeri og opdræt af fisk m.v. i Danmark (Indstilling fra Vækstforum)

1-15-1-14

Resume

Vækstforum for Region Midtjylland og Vækstforum for Region Nordjylland ønsker i fællesskab at udvikle virksomhederne tilknyttet fiskerisektoren og sektoren for opdræt af fisk, skaldyr, bløddyr, pighuder, børsteorme og tang (akvakultur) i Danmark.

Til det formål vælges en fælles tværregional operatør i 2016-2017, der besøger virksomhederne for at hjælpe dem med at udvikle de mest lovende projektidéer, der kan udvikle virksomheden og sektoren på tværs af Danmark. Operatøren skal hjælpe med at sammenstille den bedste deltagerkreds til projektets formål og hjælpe med at søge projektet finansieret. Operatøren tager udgangspunkt i to idékataloger om at imødegå de mest presserende problemstillinger, som sektorerne selv har peget på.

Det indstilles, at der bevilges 0,5 mio. kr. af de regionale erhvervsudviklingsmidler til den fælles operatør til udvikling af fiskeri- og akvakultursektorerne i Danmark i 2016 og 2017.

Direktionen indstiller, indstillingen fra Vækstforum tiltrædes således,

at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 0,5 mio. kr. i 2016 til Nordsøen Forskerpark som tværregional operatør for udvikling af fiskeri- og akvakultursektorerne, fordelt med 0,24 mio. kr. i 2016 og 0,26 mio. kr. i 2017. Initiativet gennemføres som led i udmøntningen af Fødevarerindsatsen i Vækstplan 2016-2020.

Sagsfremstilling

For at udvikle virksomhederne i fiskeri- og akvakultursektorerne i Danmark har Vækstforum for Region Midtjylland og Vækstforum for Region Nordjylland i samarbejde ønsket en tværregional virksomhedsrettet funktion, som skal hjælpe med at få projektidéer omsat til egentlige ansøgninger, som opnår medfinansiering. Der er søgt en operatør, som kender fagområderne, og interessenterne kan facilitere processen med at få de rette løsninger på problemstillinger formuleret og kan hjælpe med at matchmake, så de relevante deltagerkredse samles i ansøgninger målrettet finansieringsmuligheder i primært Miljø- og Fødevarerministeriets regi.

Nordsøen Forskerpark har i konsortie med de eksisterende regionale operatører på fødevarerindsatserne i de to regioner, Nordjysk FødevarerErhverv og Agro Business Park (Future Food Innovation), sammen med det nationale innovationsnetværk for fødevarer, FoodNetwork indsendt ansøgning på den annoncerede operatørfunktion. Den centrale medarbejder ansættes halvtid på Nordsøen Forskerpark og inddrager efter behov på timebasis relevante medarbejdere fra de fire partnere. Der dannes en styregruppe, som leder og koordinerer funktionen i samarbejde med en regional koordinationsgruppe. Se vedlagte ansøgning og effektkædeskema.

Operatøren skal bygge oven på et tværregionalt forarbejde, som de to regioner har igangsat på baggrund af Vestdanske regioners samarbejdsaftale om udvikling af de to sektorer. Her har virksomheder, brancheorganisationer samt forsknings- og udviklingsmiljøer fra hele Danmark i fællesskab udpeget udviklingstiltag og centrale problemstillinger i to idékataloger. De to regioner har fremlagt model for koordination af udviklingsarbejdet. Notat om idékataloger er vedlagt.

De to regionsrådsformænd for Region Midtjylland og Region Nordjylland er indbudt til møde den 2. marts 2016 med Miljø- og Fødevarerminister, Eva Kjer Hansen, hvor de vil pege på ministerens muligheder for at finansiere og understøtte de udviklingsprojekter, som operatøren udvikler sammen med virksomhederne i de kommende år.

Økonomi

Operatøren af den tværregionale vejlednings- og faciliteringsfunktion på 1 mio. kr. forventes finansieret af Region Midtjylland og Region Nordjylland med 0,5 mio. kr. fra hver region til koordineret brug for aktiviteter i 2016 og 2017. Initiativet gennemføres som led i udmøntning af Fødevarerindsatsen i Vækstplan 2016-2020 og gennemføres således inden for den eksisterende økonomi for indsatsområdet.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Keld Marstrand Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Vækstforum for Region Midtjylland har på sit møde den 21. oktober 2015 indstillet til regionsrådet, at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 0,5 mio. kr. i 2016 til tværregional vejlednings- og faciliteringsfunktion til at understøtte sektorudviklingen, fordelt med 0,24 mio. kr. i 2016 og 0,26 mio. kr. i 2017. Initiativet gennemføres som led i udmøntningen af Fødevarerindsatsen i Vækstplan 2016-2020.

Bilag

Faktaark fødevarer, akvakultur, fiskeri

Notat om proces og aktørkreds - baggrundsmateriale til ministermøde

Ansøgning Udvikling af fiskeri- og akvakultursektorerne i Danmark + effektkæde

Oversigt over erhvervsudviklingsmidler pr. 24. februar 2016

Punkt 13: Godkendelse af afrapporteringer på Socialstyrelsens centrale udmeldinger vedrørende børn og unge med alvorlig synsnedsettelse og voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

1-30-73-63-14

Resume

Socialstyrelsen har i november 2014 udsendt to centrale udmeldinger vedrørende tilbud til dels børn og unge med alvorlig synsnedsettelse og dels voksne med kompleks erhvervet hjerneskade.

Socialstyrelsen kan udsende sådanne centrale udmeldinger, hvis det vurderes, at der er risiko for en uhensigtsmæssig afspecialisering på et eller flere områder inden for det specialiserede socialområde eller den specialiserede specialundervisning.

Der er udarbejdet afrapporteringer til Socialstyrelsen vedrørende de to centrale udmeldinger.

Direktionen indstiller,

at afrapporteringer af Centrale Udmeldinger vedrørende børn og unge med alvorlig synsnedsettelse og voksne med kompleks erhvervet hjerneskade godkendes.

Sagsfremstilling

Evalueringen af kommunalreformen pegede på en bekymring for en uhensigtsmæssig afspecialisering af viden på det mest specialiserede socialområde og inden for den mest specialiserede specialundervisning.

Alle Folketingets partier har derfor indgået en aftale om at oprette en national koordinationsstruktur, som er forankret i Socialstyrelsen.

Som led i den nationale koordinationsstruktur kan Socialstyrelsen komme med såkaldte Centrale Udmeldinger, hvis det vurderes, at der er risiko for en uhensigtsmæssig afspecialisering inden for konkrete områder. Formålet hermed er at sikre koordination og planlægning på tværs af kommuner og regioner af de højt specialiserede indsatser og tilbud i forhold til målgruppen.

Det er kommunerne, der har ansvaret for, at de højt specialiserede indsatser og tilbud på det sociale område er til rådighed for borgerne. Det aftales imidlertid ofte via rammeaftaler, hvem der er leverandør af disse tilbud. Når det drejer sig om meget specialiserede tilbud, er dette ofte regionerne.

Socialstyrelsen har pr. 1. november 2014 udsendt to Centrale Udmeldinger for følgende områder:

- Børn og unge med alvorlig synsnedsettelse.
- Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade.

Kommunalbestyrelserne skal i forbindelse med fastlæggelse af udviklingsstrategien for det sociale område behandle Socialstyrelsens Centrale Udmeldinger og udarbejde en afrapportering til Socialstyrelsen for status på områderne.

DASSOS (Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisningsområdet) i Region Midtjylland har udarbejdet de to vedlagte afrapporteringer vedrørende dels børn og unge med alvorlig synsnedsettelse og dels voksne med kompleks erhvervet hjerneskade på baggrund af indberetninger fra de midtjyske kommuner herunder sparring med faglige følgegrupper.

KKR Midtjylland har fremsendt de to afrapporteringer til godkendelse i de 19 kommuner i Region Midtjylland og i regionsrådet med henblik på en samlet tilbagemelding til Socialstyrelsen fra kommunerne og Region Midtjylland. Denne fremgangsmåde skyldes, at Socialstyrelsens indgang til dialogen om de centrale udmeldinger er det eksisterende rammeaftale-samarbejde i regi af DASSOS og Rammeaftalesekretariatet.

Børn og Unge med alvorlig synsnedsettelse

Antallet af børn og unge (0-17 år) med alvorlig synsnedsettelse, som de midtjyske kommuner var handlekommune for pr. 1. januar 2015, er opgjort til i alt 184 børn og unge. Dette tal adskiller sig fra Socialstyrelsens opgørelse af målgruppen

via Synsregistret, som er på i alt 135 børn og unge i de midtjyske kommuner. Afvigelsen vidner om, at kommunernes indberetninger er behæftet med en vis usikkerhed, og at tallene skal læses og anvendes med dette in mente.

De midtjyske kommuners indberetninger viser, at kommunerne fortrinsvis anvender en afgrænset gruppe af højt specialiserede tilbud til børn og unge med alvorlig synsnedsættelse.

Indsatser til børn og unge med alvorlig synsnedsættelse sker via abonnementsaftaler, som fastsættes på årsbasis. Således har alle midtjyske kommuner samarbejdsaftaler med et eller flere synscentre.

De midtjyske kommuners indberetninger vidner om, at der findes det nødvendige udbud af tilbud til børn og unge med alvorlig synsnedsættelse. Tilbuddene inden for den midtjyske region har en god geografisk spredning og vurderes af følgegruppen til at have den nødvendige faglighed og økonomiske bæredygtighed. Denne vurdering underbygges af, at ingen kommuner har angivet at opleve særlige udfordringer inden for området.

I forhold til tilrettelæggelse og koordinering af de højt specialiserede tilbud og indsatser peger de midtjyske kommuner på fortsat faglig udvikling og yderligere formalisering af det netværk af videnspersoner, der på tværs af kommunerne arbejder med børn og unge med alvorlig synsnedsættelse som vigtige udviklingsområder.

Region Midtjylland driver ikke tilbud målrettet børn og unge med alvorlig synsnedsættelse.

Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

Af afrapporteringen fremgår det, at antallet af voksne med kompleks erhvervet hjerneskade med behov for en højt specialiseret indsats og/eller tilbud er opgjort til i alt 134 borgere i de midtjyske kommuner. Målgruppen er opgjort som antallet af voksne borgere med kompleks erhvervet hjerneskade, som de midtjyske kommuner har været handlekommune for i 2014, og som på et tidspunkt i løbet af året har modtaget højt specialiseret rehabilitering. Det er vigtigt at understrege, at målgruppestørrelsen er et skøn, som er behæftet med en vis usikkerhed – blandt andet fordi kommunerne ikke registrerer borgere ud fra diagnose eller funktionsnedsættelse.

Ligeledes fremgår det, at de midtjyske kommuner i vid udstrækning oplever, at der er sammenhæng mellem kommunernes behov for højt specialiserede indsatser til voksne med kompleks erhvervet hjerneskade og det samlede udbud heraf – ikke mindst understøttet med kommunernes anvendelse af matrikelløse indsatser.

De midtjyske kommuner er enige om, at der imidlertid også findes en række opmærksomhedspunkter i forhold til at sikre det nødvendige udbud af højt specialiserede tilbud til borgere med kompleks erhvervet hjerneskade. Et af disse opmærksomhedspunkter er manglen på en fælles national forståelse af det højt specialiserede område. Et andet opmærksomhedspunkt er - jf. brugen af den matrikelløse rehabilitering – de vanskeligheder, som er forbundet med at overføre læring fra ét sted til et andet, når borgeren ikke længere har brug for et døgndækket tilbud.

I forlængelse af ovenstående peger de midtjyske kommuner i drøftelsen af tilrettelæggelse og koordinering på, at udviklingen af højt specialiserede matrikelbundne tilbud skal gå hånd i hånd med den faglige udvikling af højt specialiserede rehabiliteringsindsatser, som – af hensyn til borgerens mestring af hverdagslivet – tilbydes med udgangspunkt i borgerens eget hjem.

Region Midtjylland driver, som det fremgår af rapporteringen, tilbud målrettet voksne borgere med kompleks erhvervet hjerneskade samlet under Specialområde Hjerneskade (Tagdækkervej Bo-rehabiliterings- og aktivitetstilbud, Høskoven Trænings- bo- og aktivitetshus, Svalevej Bo- og rehabiliteringstilbud). Region Midtjylland har været inddraget i forbindelse med afrapporteringen.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriudvalget og det specialiserede socialområde anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Ulla Diderichsen og Palle Quistgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Følgrebrev, Afrapportering for to centrale udmeldinger 2015

Afrapportering Den Central Udmelding - børn og unge med alvorlig synsnedsettelse

Afrapportering Den Central Udmelding - kompleks erhvervet hjerneskade

Punkt 14: Henvendelse om regional finansiering af lokalrute i Norddjurs Kommune

1-30-75-3-12

Resume

Henvendelse fra Norddjurs Kommune om regional finansiering af lokalrute mellem Auning og Grenaa med henvisning til transport af uddannelsessøgende. Regionens opgave er at sikre tværkommunale kollektive trafikforbindelser mellem byer og regionale rejsemål. Som følge af et økonomisk pres på den regionale kollektive trafik planlægges en effektivisering og tilpasning af det regionale rutenet med fokus på at løse regionale transportbehov mellem de største byer. En regional overtagelse af lokalruten vil medføre en udgift på 0,5 mio. kr.

Direktionen indstiller,

at det meddeles Norddjurs Kommune, at Region Midtjylland ikke ønsker at overtage lokalruten mellem Auning og Grenaa, da intern buskørsel i kommunen ikke anses som en regional opgave.

Sagsfremstilling

Norddjurs Kommune planlægger besparelser i den kommunale kollektive trafik, og spørger om regionen vil overtage finansieringen af lokalruten mellem Auning og Grenaa. Ruten er en åben gratis skolebusrute med fire daglige afgang. Ruten benyttes af skoleelever til 10. Klasse - Center Djursland og uddannelsessøgende i Grenaa. Turene benyttes i overvejende grad af uddannelsessøgende. Den sidste afgang om eftermiddagen fra Grenaa benyttes kun af uddannelsessøgende, da skolelever kan nå afgang ind. Uddannelsessøgende til Viden Djurs i Grenaa kan benytte regionalrute 214 Randers-Auning-Ryomgård-Grenaa, dog med øget rejsetid på 20 minutter. Når letbanen sættes i drift forventes rejsetiden at blive kortere. Kommunen har transportforpligtelse for eleverne i 10. klasse. En regional overtagelse af lokalruten vil medføre en udgift på 0,5 mio. kr.

Det er regionens opgave at sikre tværkommunale busforbindelser mellem byer og regionale rejsemål. Rutenettet består af X busruter, som kører direkte og standser ved få stoppesteder i større byer, og regionale ruter, der betjener mindre byer på ruten, og fungerer som føderuter til tog og X busruter. Kommunerne har ansvaret for busruter, der forløber internt i en kommune.

Der er ingen pligt til at transportere uddannelsessøgende. Ved drøftelser mellem region og kommuner om større omlægning af det regionale rutenet i 2011 var der enighed om, at transport af uddannelsessøgende er et fælles ansvar. I samme forbindelse besluttede regionsrådet at påtage sig et udvidet ansvar for transport af uddannelsessøgende ved tilskud til kommuner, der overtog regional rutekørsel.

På baggrund af de aktuelle økonomiske udfordringer regionen har i forhold til den regionale kollektive trafik, planlægges en proces, hvor rutenettet effektiviseres yderligere med fokus på at løse regionale transportbehov mellem regionens største byer.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Keld Marstrand Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 15: Orientering om landsdækkende måling af somatiske hospitalers produktivitet 2014

1-30-77-06-V

Resume

Sundheds- og Ældreministeriet offentliggjorde den 15. december 2015 den landsdækkende måling af somatiske hospitalers produktivitet 2014. Undersøgelsen viser blandt andet, at der er en produktivitetsstigning på 4,9 % i Region Midtjylland fra 2013 til 2014. Denne stigning er væsentligt højere end såvel den landsgennemsnitlige stigning på 3,1 % som økonomiaftalens produktivitetskrav på 2,0 %.

Direktionen indstiller,

at undersøgelsens resultater tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreministeriet har offentliggjort resultaterne af den årlige undersøgelse af hospitalernes produktivitet i 2014. Det er 11. år i træk, at der udarbejdes tal herom.

Undersøgelsen har til formål at skabe fokus på, hvordan sundhedsvæsenets ressourcer anvendes. Undersøgelsen, der er vedlagt som bilag, er blevet til i et samarbejde mellem Danske Regioner, regionerne, Finansministeriet og Sundheds- og Ældreministeriet.

Den nedenstående tabel 1 viser udviklingen fra 2013 til 2014 i produktionsværdi, udgifter og produktivitet for de somatiske hospitaler i landets fem regioner:

Kilde: Bagvedliggende datamateriale til rapporten - Løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren – 11. delrapport.

Det fremgår af tabel 1, at regionerne igen i 2014 formår at løfte produktiviteten på hospitalerne. Produktiviteten øges, selv om der i de foregående år er realiseret markante produktivitetsløft. Fra 2009 til 2014 har regionerne således løftet produktiviteten med 19,9 %.

Det fremgår også af tabel 1, at Region Midtjyllands produktivitet stiger med 4,9 % fra 2013 til 2014. Denne stigning er væsentligt højere end såvel den landsgennemsnitlige stigning på 3,1 % som økonomiaftalens produktivitetskrav på 2,0 %.

Den nedenstående tabel 2 viser de samlede, relative produktivetsniveauer i rapporterne for 2013 og 2014:

Kilde: Bagvedliggende datamateriale til rapporten - Løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren – 11. delrapport.

Det fremgår af undersøgelsen, at Region Midtjylland i 2014 har et produktivetsindeks på 100 – svarende til landsgennemsnittet – samt at den relative produktivitet i fire af regionerne ligger meget tæt.

Den nedenstående tabel 3 viser udviklingen i produktiviteten fra 2013-2014 og produktivetsindeks 2014 på Region Midtjyllands somatiske hospitaler:

Kilde: Bagvedliggende datamateriale til rapporten - Løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren – 11. delrapport.

Det fremgår, at der på Hospitalsenheden Horsens og Aarhus Universitetshospital er produktivetsstigninger fra 2013-2014, der er højere end den regionale produktivetsstigning.

For Hospitalsenheden Vest og Regionshospitalet Randers ligger produktivetsstigningerne 2013-2014 under landsgennemsnittet på 3,1 %. Disse hospitalers produktivetsindeks 2014 ligger dog over landsgennemsnittet.

Hospitalsenhed Midt's produktivetsindeks i 2014 er 98, men hospitalet har fra 2013 til 2014 haft en produktivetsstigning på 4,4 %, dvs. over landsgennemsnittet.

Administrationens bemærkninger

Den landsdækkende produktivitsundersøgelse opgør jf. tabel 3 Region Midtjyllands produktivitet til 100, hvilket svarer til landsgennemsnittet.

Produktivitsundersøgelserne giver en pejling på regionernes og sygehusenes produktivitet. Målemetoden, formålet med målingerne og usikkerheden i målemetoden er nærmere beskrevet i afsnit 1 i den vedlagte produktivitsrapport.

Det bemærkes, at produktivitsmålingerne alt andet lige kan give incitament til at øge aktiviteten målt i DRG-værdi mest muligt. Dette incitament kan konflikte med en målsætning om øget kvalitet og mere sundhed for pengene.

Produktivitsundersøgelserne må derfor også ses i sammenhæng med andre mål, herunder mål om kvalitet og patienttilfredshed.

Til regionsrådets budgetseminar den 20. maj 2015 var udarbejdet det vedlagte hæfte ”Nøgletal og indikatorer 2015”. Det fremgår blandt andet, at Region Midtjylland kendetegnes ved:

- Høj kvalitet i behandlingen
- Den højeste patienttilfredshed
- Korte ventetider
- Landets længste middellevetid
- Landets laveste sundhedsudgifter pr. borger.

Hæftet viser en bred vifte af indikatorer, der tilsammen giver et mere helstøbt billede af, hvorledes sundhedsvæsenet i Region Midtjylland præsterer end produktivitsrapporten.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Erik Winther var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Produktivitsopgørelse 2014

Nøgletal og indikatorer 2015

Punkt 16: Orientering om ansøgninger om indvinding af råstoffer uden for udlagte råstofgraveområder *

1-50-71-1-14

Resume

Kommunerne skal høre Region Midtjylland om indvinding af råstoffer udenfor de i Råstofplan 2012 udlagte råstofgraveområder, inden der gives tilladelse til indvinding af råstoffer. I henhold til råstofloven skal regionsrådet tillade, at der indvindes råstoffer uden for de udlagte områder. Administrationen har behandlet to ansøgninger.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om administrationens beslutninger vedrørende ansøgninger i perioden januar 2014 til december 2015 om indvinding af råstoffer uden for udlagte råstofgraveområder tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Når kommunerne i regionen modtager ansøgninger om indvinding af råstoffer udenfor de i Råstofplan 2012 udlagte råstofgraveområder, skal kommunerne høre Region Midtjylland. Regionsrådet skal tillade, at der indvindes råstoffer uden for de udlagte områder.

Det bemærkes, at kompetencen til at udstede godkendelser til råstofindvinding er blevet flyttet fra kommunerne til regionerne. Dette er sket i forbindelse med ændring af Råstofloven med virkning fra den 1. juli 2014. Regionsrådet skal fortsat tillade/meddele accept af eventuel råstofindvinding uden for udlagte råstofgraveområder.

Regionsrådet vedtog på sit møde den 17. december 2008 i forbindelse med behandlingen af henvendelser om råstofindvinding uden for udlagte områder, at

- administrationen, såfremt det fremsendte ligger inden for intentionerne i råstofplanen eller strategi for jordforurening, meddeler afsenderen dette
- administrationen, såfremt det vurderes, at der er uoverensstemmelse mellem det fremsendte og råstofplan eller strategi for jordforurening, tager initiativ til en dialog herom med afsenderen, idet forretningsudvalget orienteres herom
- resultatet af dialogen, i tilfælde af fortsat uoverensstemmelse, forelægges regionsrådet til beslutning.

Forretningsudvalget skal to gange i hver valgperiode orienteres om administrationens beslutninger.

Administrationen har i perioden januar 2014 til december 2015 behandlet to ansøgninger om indvinding af råstoffer uden for de udlagte råstofgraveområder. De to områder ligger i henholdsvis Herning Kommune og Holstebro Kommune. I overensstemmelse med de fastlagte retningslinjer i Råstofplan 2012 er der givet accept af begge ansøgninger, der i begge tilfælde var ansøgt af Vejdirektoratet i forbindelse med etablering af Holstebro Motorvejen.

Forretningsudvalget har på møde den 17. juni 2014 behandlet sagen beliggende i Herning Kommune om accept og blevet orienteret om administrationens procedure.

Derudover har administrationen behandlet ti ansøgninger om midlertidige aktiviteter i udlagte råstofgraveområder. Det drejer sig om opførelse af bygninger/anlæg i tre tilfælde, fire tilfælde med kabel-/biogastracé, et tilfælde med skovrejsning, vindmøller i et tilfælde, og endelig accept af etablering af udsigtshøj i udlagt graveområde. Administrationen har i alle ti tilfælde accepteret de ansøgte aktiviteter.

Et eksempel på accept af midlertidig aktivitet i udlagt råstofgraveområde - i Ikast-Brande Kommune - er vedlagt som bilag.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Keld Marstrand Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oversigt over høringssvar fra januar 2014 - december 2015

Ikast-Brande Kommune Skovrejsning Isenvad

Punkt 17: Justering af det internationale set-up i Region Midtjylland samt særlig erhvervsrettet indsats rettet mod Sydtyskland

1-15-2-76-4-15

Resume

Med henblik på at styrke bilaterale kontakter og udvikle flere fælles, målrettede projekter med vore internationale samarbejdspartnere foreslås nogle justeringer af det internationale set-up i Region Midtjylland i forhold til samarbejdet i Shanghai, Ungarn/Øst- og Centraleuropa samt kontoret i Bruxelles.

Som opfølgning på det rådgivende udvalgs studiebesøg i Sydtyskland i september måned 2015 igangsættes en indsats, som skal afklare mulighederne for at styrke den midtjyske eksportindsats på det tyske marked med særlig fokus på Sydtyskland.

Der nedsættes en hurtigt arbejdende forprojektgruppe med deltagelse fra Danmarks Eksportråd, Dansk Eksportforening, konsulatet og innovationscentret i München m.fl., som skal afdække igangværende initiativer og muligheder for at iværksætte en særlig indsats fra efteråret 2016.

Direktionen indstiller,

at orientering om justeringen af det internationale set-up og en særlig indsats i forhold til Sydtyskland tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Koncernstrategien for internationalisering blev vedtaget i marts 2013 og har fungeret som ledetråd for det internationale arbejde. Strategien har fokus på vækst og udvikling i regionen, udvikling af medarbejdernes faglige kompetencer gennem internationalt samarbejde, mellemfolkelige relationer og politisk indflydelse på den regionale udvikling i Europa. Administrationen vurderer, at vi har en god og robust international strategi, som kan rumme de udfordringer, Region Midtjylland møder. Region Midtjylland har gode samarbejdspartnere, som har potentiale til at skabe udvikling for vores egen organisation og for virksomheder og organisationer. Strategien skal evalueres i løbet af 2017, men på baggrund af de indhentede erfaringer fra det internationale arbejde gennem de sidste to år og før dette foreslås det nu at lave nogle justeringer i det set-up, som udmønter strategien i internationalt samarbejde.

Samarbejdet i Shanghai rummer et kæmpe potentiale, og vi har ved vores konsistente indsats siden 2003 formået at få vores tilstedeværelse anerkendt gennem blandt andet Midtnet-programmet, forpligtende samarbejder på sundheds-, rehabiliterings- og handicapområdet og tildelingen af den fornemme Magnolia Silver Award 2 gange i perioden. Dette momentum skal udnyttes i det fortsatte samarbejde. Siden 2007 har vi haft eget kontor i Shanghai, som har været godt for at synliggøre vores seriøsitet og tilstedeværelse i Shanghai, men efterhånden som vi har oparbejdet flere og flere bilaterale faglige kontakter med myndighederne i Shanghai, har kontoret mistet en del af sin betydning. Med et stigende fokus på fokusområderne i Vækst og Udviklingsstrategien indleder vi tættere samarbejde om bilaterale projekter og fremfor at have midler bundet i et permanent set-up i Shanghai, vil vi fokusere på denne indsats og styrke samarbejdet i Shanghai på både eksport, innovation og viden - blandt andet gennem personaleudvekslinger og et nyt Midtnet-program. Derfor påtænker vi at lukke kontoret ned før sommeren 2016 og styrke en direkte indsats sammen med vores samarbejdspartnere i Shanghai og her i regionen.

Ungarn har Region Midtjylland samarbejdet med siden 1991, og samarbejdet omfatter nu også andre Øst- og Centraleuropæiske lande. Lige nu er Region Midtjylland for alvor ved at få skabt momentum i samarbejdet mellem vore faglige eksperter og blandt eksterne samarbejdspartnere på både sundheds- og socialområdet. Dette sker i samarbejde med de to ungarske fagministerier og øvrige danske samarbejdspartnere, bl.a. Sundhedsstyrelsen, så her har vi behov for at forankre indsatsen - blandt andet gennem vores kontor i Budapest over de næste to år. Kontoret har vi haft siden 1999, men som i Shanghai påtænkes en udfasning af kontoret over de næste to år, da betydningen af en fast tilstedeværelse er mindsket over tid, og også her ønsker vi at frigøre ressourcer fra et fast set-up til mere bilaterale projekt- og udviklingssamarbejder. Et EU-projekt med deltagelse af fire Øst- og Centraleuropæiske lande, herunder Ungarn, er netop igangsat med deltagelse af Center for Folkesundhed og Kvalitet.

Midtjylland har endvidere et særdeles velfungerende EU-kontor i Bruxelles, som sammen med hjemlige samarbejdspartnere, som Aarhus Universitet, kommunerne, Region Midtjylland og en lang række uddannelsesinstitutioner og organisationer, gør en stor indsats for at hente EU-midler hjem til Midtjylland. Samtidig arbejder kontoret for at sikre indflydelse på kommende forskningsområder og programmer i EU, hvilket også har stor betydning for vores muligheder for at udnytte internationale samarbejds muligheder. Kontoret har siden 2007 hjemtaget mere end 500 mio. kr. i EU-midler og frembragt en lang række synlige resultater til gavn for virksomheder, videninstitutioner, myndigheder og

organisationer i Midtjylland. Kontorets ressourcer skal over de næste par år styrkes for at sikre fortsat gode resultater i den skærpede konkurrence om EU-midlerne – ikke mindst på forskningsområdet. Det er intentionen, at det især på sundheds- og især folkesundhedsområdet skal blive til gavn for sygehusvæsenet i Region Midtjylland, og der er netop indgået en samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet, som skal styrke dette samarbejde. Region Midtjyllands bidrag til kontoret forøges med en krone pr. indbygger fra den 1. januar 2016, og Aarhus Universitet forøger sit bidrag til kontoret til 1 mio. kr. om året. Forøgelsen af Region Midtjyllands bidrag er indarbejdet i budgettet for Regional Udvikling fra 2016.

Det rådgivende udvalg for regional udvikling var på studietur til München i Tyskland fra den 23.-25. september 2015. Formålet med studieturen var at lære af Europas største vækstmotor, Bayern regionen, samt få øget viden om den tyske vækstmodel og det uudnyttede eksportpotentiale der fra flere sider er peget på.

Observationer og erfaringer fra studieturen bekræfter det potentiale, der ligger i øget samarbejde med specielt Sydtyskland (Bayern og Baden Württemberg) og derunder mulighederne for at styrke eksportmulighederne for erhvervslivet i Midtjylland.

Tyskland aftager 16,8 % af den danske vareeksport og er det største danske eksportmarked. Sydtysklands andel af vareeksporten er 13,4 %, men andelen af den tyske befolkning er 28,6 % og andelen af bruttonationalproduktet er 32,6 %. Det må heraf konkluderes, at der umiddelbart er et betydeligt potentiale for en øget eksport til Sydtyskland.

Der har fra flere sider igennem flere år været arbejdet på at styrke samarbejdet med Tyskland/Sydtyskland, og der er blandt andet udformet en særlig national Tysklandsstrategi på eksportområdet. Men det må konstateres, at resultaterne ikke har været tilfredsstillende. Udvalget finder, at det kræver en fokuseret og engageret indsats for at indfri potentialet på det meget konkurrenceprægede Sydtyske marked, og anbefalede derfor Vækstforum at udarbejde et forslag til en målrettet indsats.

Vækstforum behandlede indstillingen på mødet den 21. oktober 2015, hvor det blev besluttet at etablere Tyskland/Sydtyskland initiativet under Vækstplan 2016-2020 og den tværgående vækstdriver internationalisering.

Som følge heraf vil der snarest muligt blive etableret en hurtigt arbejdende forprojektgruppe med deltagelse af blandt andet Danmarks Eksportråd, konsulatet og innovationscentret i München, Dansk Eksportforening, Dansk Tysk Handelskammer, 2-3 relevante virksomheder plus andre relevante aktører.

Forprojektet skal afdække hvilke tiltag, der er i gang på området, hvordan de har fungeret og pege på områder, hvor der er muligheder og behov for at iværksætte en øget indsats. Det er målet, at en ny og/eller øget indsats skal iværksættes i løbet af efteråret 2016.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau, Arne Lægaard, Ulla Diderichsen og Nicolaj Bang var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Keld Marstrand Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.