

# REFERAT Regionsrådet d. 23-03-2011

**Mødedato** Onsdag d. 23. marts 2011 kl. 13:00

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

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af forslag til ændringer af regionale buskøreplaner ved køreplansskiftet juni 2011.....	3
Godkendelse af aftale med DSB om overtagelse af trafikdriften på Odderbanen.....	6
Råstofplan 2008 - Råstofgraveområde Jeksen i Skanderborg Kommune.....	8
Ansøgning om tilskud til projektet Billeder af Vand.....	10
Vedtagelse af ny procedure for regionsrådets beslutninger om finansiering af erhvervsfremmeaktivi	13
Indstilling fra Vækstforum om bevilling til programmet Teknologiuudvikling inden for energi og mil	15
Indstilling fra Vækstforum om bevilling til programmet Udvikling og omstilling af vindmølleindus	19
Godkendelse af Region Midtjyllands udbudsstrategi.....	23
Ansøgninger om varetagelse af funktioner i Sundhedsstyrelsens opsamlende ansøgningsrunde.....	26
Bevillingssag: Indflytning fra Regionshospitalet Brædstrup til Regionshospitalet Horsens.....	30
Bevillingssag: Godkendelse af styringsmanual og planlægning af kvalitetsfondsprojektet på Region	35
Bevillingssag: Frigivelse af anlægsbevilling til tagrenovering på Århus Universitetshospital, Risske	40
Bevillingssag: Udvidelse af kapaciteten på Respirationscenter Vest.....	42
Bevillingssag: Godkendelse af princip for udmøntning af midler til anlæg og medicoteknisk udstyr	45
Godkendelse af revideret udgifts- og indtægtsbevilling til TrygFondens Familiehus.....	48
Kvalitetsfondsprojekt: Godkendelse af bevilling til vedligeholdelse og forstærkning af veje til bygg	51
Godkendelse af det videre arbejde vedrørende forsyningsstrukturen på Det Nye Universitetshospita	53
Fremlæggelse af risikorapportering for Det Nye Universitetshospital i Aarhus, 4. kvartal 2010.....	57
Aktivitetsrapport for den neonatale transportordning 2009.....	60
Udrulning af opfølgende hjemmebesøg til Silkeborgklyngen.....	62
Opfølgning på betænkning fra Det Midlertidige Udvalg til belysning af effekt og nytteværdi af nye	64
Omlægning af 8 døgnpladser for børn og unge til 8 midlertidige botilbudspladser for unge voksne p	66
Anlægsbevilling til projektering af boliger til borgere med Huntingtons Chorea på Tangkær samt er	68
Godkendelse af byggeprojekt vedrørende etablering af fysiske rammer til ungdomsretspsykiatriske	70
Godkendelse af projektforslag i forbindelse med ombygning af Bygning 14H, på Aarhus Universite	72
Reetablering af sengeafsnit og ombygning af Bygning 14J, Aarhus Universitetshospital, Risskov.....	74
Omlægning af anlægsprojekter på socialområdet fra almen boligloven til serviceloven.....	76
Sammenlægning af Bo- og rehabiliteringscentret Fogedvænget og Høskoven Trænings-, Bo- og akt	79
Indarbejdelse af 8 midlertidige pladser til personer med autisme spektrum forstyrrelser og udadreag	81
Vedtagelse af mødeplan for 2012 for regionsrådet.....	82
Godkendelse af anlægsregnskab for projektet fælles bygningsvedligeholdelse i Hospitalsenheden V	84
Godkendelse af anlægsregnskab for Fase 0-projektet "Etablering af fælles akutmodtagelse i Hospita	86
Godkendelse af anlægsregnskab for projektet "Renovering af Urologi og Dialyse" på Regionshospi	88
Godkendelse af anlægsregnskab for etablering af ekstra flowstue m.m. på Regionshospitalet Silkeb	90
Orientering om resultater vedrørende NIP-akut mave-tarm kirurgi.....	92
Orientering om resultater vedrørende NIP-apopleksi.....	94
Orientering om resultater vedrørende NIP hjerteinsufficiens.....	97
Orientering om resultater fra den Landsdækkende Kliniske Kvalitetsdatabase for Brystkræft.....	98
Orientering om udvidet frit sygehusvalg i 2010.....	100

# Punkt 1: Godkendelse af forslag til ændringer af regionale buskøreplaner ved køreplansskiftet juni 2011

1-30-75-1-09

## Resume

Midttrafik har udarbejdet forslag til ændring af de regionale buskøreplaner gældende fra køreplansskiftet i juni 2011. Forslaget tager udgangspunkt i regionsrådets beslutning den 29. september 2010 om at gennemføre trafikstyregruppens forslag til ændringer af det regionale busrutenet suppleret med et forslag om, at regionen påtager sig et udvidet ansvar for transport af elever til ungdomsuddannelserne samt aftaler indgået med kommuner om særlige forhold. Samlet medfører en gennemførelse af administrationens anbefalinger til køreplanændringer, indregnet regionalt tilskud til kommunale ruter samt administrative besparelser i Midttrafik, en årlig besparelse for Region Midtjylland på ca. 28 mio. kr. Det forventes, at en årlig merudgift på 3,4 mio. kr. vil kunne afholdes indenfor budgettet for kollektiv trafik.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at forslag til ændringer i de regionale buskøreplaner gældende fra køreplansskiftet i juni 2011 godkendes i overensstemmelse med administrationens anbefalinger, idet der dog sker en udvidelse af betjeningen på ruten Bjerringbro-Hammel, ligesom der etableres en morgentur på ruten Skanderborg-Silkeborg, hvilket meddeles Midttrafik, og

at den årlige udgift på 3,4 mio. kr. afholdes indenfor budgettet for kollektiv trafik.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 10. marts 2011 anbefalet direktionens indstilling til forretningsudvalget. Det bemærkes, at sagsfremstillingen er justeret i overensstemmelse med forretningsudvalgets indstilling.

Regionsrådet vedtog på sit møde den 29. september 2010 at godkende et forslag fra trafikstyregruppen til ændringer af det regionale busrutenet suppleret med et forslag om, at regionen påtager sig et udvidet ansvar for transport af elever til ungdomsuddannelserne. Regionsrådet vedtog endvidere at tiltræde de indgåede aftaler med et antal kommuner om særlige forhold.

Efterfølgende meddelte en række kommuner, at de ikke ønskede at udføre yderligere kørsel, udover den minimumbetjening, af hensyn til uddannelsessøgende, som Region Midtjylland har tilbudt at finansiere. Kommunerne gav samtidig udtryk for, at de fandt det urimeligt og ulogisk, at kommunerne skal overtage ejerskab og bestilleransvar for de pågældende ruter.

Spørgsmålet blev drøftet på møde i Kontaktudvalget den 26. november 2010, hvor regionsrådsformanden tilkendegav, at der skulle findes en model uden unødigt administration, som ikke ville påføre regionen meromkostninger. Der er på baggrund heraf indgået aftale med de pågældende kommuner om, at regionen viderefører de berørte ruter med minimumbetjening for at sikre transportmulighed for elever til ungdomsuddannelserne.

Med baggrund i regionsrådets beslutning den 29. september 2010 har Midttrafik udarbejdet forslag til regionale buskøreplaner gældende fra køreplansskiftet den 26. juni 2011. Midttrafik sendte forslagene i høring i januar 2011 og modtog ca. 1.000 høringssvar vedrørende de regionale busruter. Mange bemærkninger vedrører kørsel i Holstebro, Herning, Silkeborg, Skanderborg og Viborg kommuner. Administrationen har modtaget genpart af høringssvarene, som også er tilgængelige på Region Midtjyllands hjemmeside.

Der er endvidere gennemført høring af forslag til omlægning af bybusnettet i Aarhus, som også påvirker den

regionale buskørsel.

Region Midtjylland har ligeledes modtaget en række henvendelser i forbindelse med Midttrafiks høring af køreplanforslagene, herunder ca. 370 underskrifter mod reduktioner på rute 55 Bjerringbro-Hammel samt indsigelser fra pendlere og uddannelsessøgende mod, at strækningen Ry-Silkeborg nedlægges på rute 311 Silkeborg-Ry-Skanderborg. En oversigt over de henvendelser, der er stilet til regionen, er vedlagt som bilag. Henvendelserne er tilgængelige på Region Midtjyllands hjemmeside.

Midttrafik har på baggrund af de indkomne bemærkninger foretaget en række justeringer og tilpasninger i forhold til de oprindelige køreplanforslag. Beslutningen om at nedlægge og reducere betjeningen på en række ruter til alene at tilgodese uddannelsessøgende med minimumbetjening har udløst mange bemærkninger fra passagerer, herunder pendlere og uddannelsessøgende, der ikke længere kan benytte bussen. På den baggrund har Midttrafik udarbejdet forslag til udvidet betjening på en række ruter, der imødekommer væsentlige høringsbemærkninger.

Den udvidede betjening betyder, for de ruter regionen viderefører på minimumniveau, at kørsel på skoledage ændres til kørsel på hverdage, og at betjeningsomfanget på enkelte ruter udvides til 2 dobbeltture om morgenen og 3 hjemture om eftermiddagen. Herudover har Midttrafik udarbejdet rutespecifikke forslag til udvidelse af betjeningsomfanget på et antal ruter.

Som bilag vedlægges faktablad for hver enkelt rute, der beskriver ændringsforslaget og indeholder faktaoplysninger, og hvor administrationens anbefaling og bemærkninger i øvrigt til ruten er anført.

Administrationens anbefalinger tager udgangspunkt i regionsrådets beslutning af 29. september 2010 og i Region Midtjyllands budget for 2011. På den baggrund anbefales kun få udvidelser i betjeningsomfanget, og få høringstilkendegivelser imødekommes.

Som nævnt ovenfor er der modtaget indsigelser mod ændringsforslag til ruterne 55 og 311, og på den baggrund indstiller forretningsudvalget, at rute 55 udvides med kørsel på hverdage suppleret med en ekstra dobbelttur, og at der på rute 311 indsættes en morgentur mellem Silkeborg og Ry/Skanderborg. Samlet betyder udvidelserne en merudgift på 1,4 mio. kr. I dette beløb er indregnet en udgift til løsning af regularitetsproblemer på rute 123 Aarhus-Rønde-Ebeltoft. Administrationen vurderer, at en større del af høringssvarene vil kunne imødekommes for en merudgift på 2,5-3,5 mio. kr.

Det bemærkes, at Sydtrafik har meddelt Midttrafik, at Region Syddanmark har besluttet at ændre rute 205 Vejle-Juelsminde, som administreres af Midttrafik, til uddannelsesrute med 1-2 morgenforbindelser og ca. 3 eftermiddagsforbindelser. Midttrafik har meddelt Sydtrafik, at beslutningen vil få store konsekvenser for nuværende kunder. Der er i dag 15 ture i hver retning samt weekendkørsel. Ruten indgår ikke i Region Midtjyllands planer for effektivisering af rutenettet. Midttrafik og administrationen har derfor anmodet Sydtrafik og Region Syddanmark om at revurdere beslutningen.

### Økonomi

I henhold til budgetforlig 2011 blev den ved budget 2010 afsatte "pulje til senere udmøntning" revideret med den forventede realvækst på kollektiv trafik, og restbeløbet blev fordelt på en reservepulje til kollektiv trafik og på øvrige aktiviteter på området Regional Udvikling.

Gennemføres de anbefalede køreplanændringer bliver besparelsen som nævnt reduceret med yderligere 1,4 mio. kr. på årsbasis, jf. tabel 1. Det fremlagte forslag giver dermed en total besparelse i ruteudgifterne på 28,0 mio. kr.

**Tabel 1: Økonomioversigt**

(Mio. kr.)	2011	BO2012	BO2013	BO2014
Restbeløb til fordeling efter ændring i tilbageførte midler fra kollektiv trafik	32,3	28,0	28,0	28,0
Mindre reduktion af ruter end forudsat	-1,1	-2,0	-2,0	-2,0
Køreplanændringerne	-0,7	-1,4	-1,4	-1,4
Nyt beløb til fordeling	30,5	24,6	24,6	24,6

Besparelserne på ruteudgifterne vil efter administrationens vurdering formentlig udløse besparelser på Region Midtjyllands bidrag til Midttrafiks administration som følge af en ændret byrdefordeling.

Det forventes, at forbruget til regional kollektiv trafik trods mindrebesparelsen og trods merudgifterne til køreplanændringerne kan holdes indenfor den samlede ramme i 2011 og efterfølgende år.

Det bemærkes, at Midttrafik, jf. afslutning af regnskabet for 2010, har haft en fremgang i passagerindtægterne på ca. 58 mio. kr., hvoraf regionens andel skønnes at udgøre ca. 15 mio. kr. En endelig fordeling af indtægterne til region og kommuner vil ske i løbet af foråret 2011.

### **Fremadrettede tilpasninger af den regionale kollektive trafik**

Med regionsrådets beslutning den 29. september 2010 er der gennemført en strukturel tilpasning af rutenettet med en fordeling af regionale og lokale ruter, der er i god overensstemmelse med lovgivningen og med Region Midtjyllands principper for det regionale rutenet.

Administrationen foreslår, at strukturen i rutenettet herefter fastholdes indtil videre, men at det i de kommende års køreplanlægning tilstræbes at forbedre økonomien i form af en harmonisering af betjeningsomfanget imellem de enkelte regionale ruter forskellige steder i regionen. Harmoniseringen kan tage udgangspunkt i:

- at betjeningsomfanget på ruter med lav selvfinansiering afpasses efter betjeningsomfanget på sammenlignelige ruter andre steder i regionen, og
- at der som rettesnor anvendes en målsætning om en rimelig selvfinansiering i forhold til befolkningsunderlaget til ruter, der ikke alene tjener uddannelsesmæssige formål.

Harmoniseringen foreslås gennemført i flere tempi og så vidt muligt i takt med, at ruterne genudbydes, således at der i planlægningen kan indgå en driftsmæssig optimering af ruterne.

Det er administrationens opfattelse, at der bør gennemføres en revurdering af X busnettet for at styrke det kollektive trafiktilbud, blandt andet for pendlere over lidt længere afstande. Endvidere anbefaler administrationen, at regionen indgår i Midttrafiks og kommunernes arbejde med at udvikle fleksible tilbud om kollektive trafikløsninger i landdistrikterne.

Af de til sagen hørende bilag er henvendelserne til Midttrafik og Region Midtjylland om køreplanforslagene tilgængelige på Region Midtjyllands hjemmeside.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Fælleslisten stemte imod.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Høringssvar fremsendt til Midttrafik

Høringssvar

Skema over henvendelser til regionen

Faktablade for regionale ruter

## **Punkt 2: Godkendelse af aftale med DSB om overtagelse af trafikdriften på Odderbanen**

1-30-75-3-09

### **Resume**

På møde den 20. januar 2011 indgik regionsrådsformanden, med forbehold for regionsrådets godkendelse, og Midttrafik aftale med DSB om DSB's overtagelse af trafikdriften på Odderbanen. Trafikalt betyder aftalen, at DSB indsætter nye og mere miljøvenlige tog på Odderbanen, at trafikdriften udvides med 10 %, og at det bliver muligt at rejse mellem Odder og Grenaa via Aarhus uden skift. Aftalen indebærer en årlig merudgift på ca. 9,5 mio. kr. for Region Midtjylland samt engangsudgifter på ca. 5 mio. kr. til etablering af samdriften. Aftalen forventes at kunne gennemføres fra 1. oktober 2011.

### **Indstilling**

#### **Forretningsudvalget indstiller,**

- at det meddeles Midttrafik, at Region Midtjylland kan tilslutte sig, at Midttrafik på det foreliggende grundlag færdigforhandler en aftale med DSB om DSB's overtagelse af trafikdriften på Odderbanen,
  
- at Region Midtjylland meddeler Midtjyske Jernbaner Drift A/S, at regionen kan tilslutte sig en model, hvor regionen har uændrede forpligtigelser i forhold til tjenestemandslignende ansattes pension, og
  
- at regionens udgifter i forbindelse med DSB's overtagelse af trafikdriften på Odderbanen finansieres af reservepuljen for kollektiv trafik afsat i Region Midtjyllands budget for 2011.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 10. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Forretningsudvalget vedtog på sit møde den 5. oktober 2010 at udsætte behandlingen af et tilbud fra DSB på overtagelse af trafikdriften på Odderbanen.

På møde den 22. november 2010 mellem regionsrådsformanden og DSB's administrerende direktør blev det aftalt at udarbejde forslag til kontrakt om samdrift på Odderbanen og Grenaabanen, bl.a. med en hensigtserklæring om, at DSB i en periode varetager driften af en kommende letbane. Det blev endvidere aftalt at færdigforhandle kontraktvilkårene på et møde den 20. januar 2011 med henblik på, at samdriften kan iværksættes fra medio juni 2011.

På mødet den 20. januar 2011 indgik regionsrådsformanden, med forbehold for regionsrådets godkendelse, og Midttrafik aftale med DSB om, at DSB inden udgangen af 2011 overtager trafikdriften på Odderbanen. I hovedtræk indebærer aftalen følgende:

- Midttrafik indgår en bruttodriftskontrakt med DSB om trafikdriften. Alle indtægter tilfalder således Midttrafik.
- Region Midtjylland får en årlig merudgift i forhold til den nuværende betaling på ca. 9,5 mio. kr. samt engangsudgifter på ca. 5 mio. kr.

- DSB indsætter nye og mere miljøvenlige tog af typen Desiro.
- DSB låner 2 Y-tog af Midtjyske Jernbaner til kørsel i myldretid på skoledage.
- DSB udvider trafikdriften med 10 %, primært i weekenden.
- Aftalen løber indtil den planlagte etablering af letbanedrift i 2015, idet DSB afgiver en hensigtserklæring om at medvirke til indfasning af letbanedrift i en periode på 2-4 år.
- Midtjyske Jernbaner varetager drift og vedligeholdelse af infrastrukturen på Odderbanen. Med hensyn til Lemvigbanen varetager Midtjyske Jernbaner både infrastrukturen og trafikdriften.
- Aftale vedrørende personale som beskrevet nedenfor.

Etableringen af samdrift medfører en række engangsudgifter, herunder til anskaffelse af billetautomater, som DSB efterfølgende opstiller og vedligeholder, perrontilpasninger på Odderbanen samt vedrørende personaleforhold.

Hvad angår personalet forudsættes det, at 19 overenskomstansatte medarbejdere virksomhedsoverdrages, mens 10 ansatte på tjenestemandslignende vilkår tilbydes at overgå til overenskomstmæssig ansættelse ved DSB. Skulle de medarbejdere, der er ansat på tjenestemandslignende vilkår, vælge ikke at tage mod tilbuddet om overenskomstansættelse har det i tilsvarende situationer været praksis at udforme en særlig ansættelsesmodel, hvor de tjenestemandslignende ansatte bevarer retten til tjenestemandspension. En sådan model vil indebære, at Region Midtjylland fortsat er pensionsmyndighed, og modellen skal godkendes af Region Midtjylland. Det forudsættes, at der aftales en model, som er økonomisk neutral i forhold til fortsat drift på uændrede vilkår. Det forudsættes endvidere, at eventuelle lønforhøjelser udover den generelle lønudvikling, som vil have konsekvenser for den senere pensionsbetaling, godkendes af Midtjyske Jernbaner Drift A/S og Region Midtjylland.

I Region Midtjyllands budget for 2011 er der afsat en reservepulje på 10 mio. kr. i 2011 og i overslagsårene til kollektiv trafik. Ved anvendelse af puljen kan samdrift fra 4. kvartal 2011 samt engangsudgifterne holdes indenfor budgettet for kollektiv trafik i 2011. Ligeledes kan udgifterne til samdriften afholdes inden for budgettet i de efterfølgende år.

Midttrafiks bestyrelse godkendte på møde den 28. januar 2011, at Midttrafiks administration færdigforhandler en endelig kontrakt med DSB på det foreliggende grundlag.

Aftalen forventes tidligst at kunne gennemføres fra 1. oktober 2011 og at være fuldt gennemført ved udgangen af 2011.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Bjarne Schmidt Nielsen var inhabil og deltog ikke i sagens behandling.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 3: Råstofplan 2008 - Råstofgraveområde Jeksen i Skanderborg Kommune**

1-34-76-3-07

### **Resume**

Regionsrådet har vedtaget en råstofplan for den fremtidige indvinding og forsyning med råstoffer i Region Midtjylland (Råstofplan 2008). Dog har Naturklagenævnet krævet partshøring og fornyet realitetsbehandling af det udlagte "Råstofgraveområde Jeksen" i Skanderborg Kommune, hvorfor der i marts-maj 2010 har været udsendt et debatoplæg om udlægning af det pågældende område som råstofgraveområde. Efterfølgende har regionsrådet besluttet at sende et "Forslag til Råstofgraveområde Jeksen" i høring hos berørte parter i form af nabolodsejere og myndigheder i perioden 8. september - 3. november 2010. Regionen har modtaget 2 høringssvar.

Regionsrådet skal nu beslutte, om Råstofgraveområde Jeksen skal offentliggøres som udlagt råstofgraveområde. Beslutningen kan indbringes for Naturklagenævnet. Administrationen vurderer, at det vil være miljømæssigt forsvarligt at udlægge det foreslåede område ved Jeksen som råstofgraveområde.

### **Indstilling**

#### **Forretningsudvalget indstiller,**

at "Råstofgraveområde Jeksen" med tilhørende miljøvurdering offentliggøres som udlagt råstofgraveområde.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 10. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Regionsrådet vedtog den 21. maj 2008 en råstofplan for den fremtidige indvinding og forsyning med råstoffer i Region Midtjylland i perioden 2008 til 2020: Råstofplan 2008. Den vedtagne råstofplan blev – bl.a. af naboer til arealet ved Jeksen - påklaget til Naturklagenævnet med opsættende virkning. Naturklagenævnet meddelte i juni 2009, at råstofplanen opretholdes som vedtaget, bortset fra Råstofgraveområde Jeksen i Skanderborg Kommune. Denne del af planen blev af Naturklagenævnet hjemvist med henblik på partshøring og fornyet realitetsbehandling.

På møde den 24. september 2009 i det af regionsrådet nedsatte Udvalg for Miljø og Råstoffer blev administrationens forslag til procedure for genbehandling af råstofgraveområde Jeksen taget til efterretning. Den 4. marts 2010 blev et debatoplæg om udlægning af råstofgraveområde Jeksen sendt i partshøring hos lodsejere, der har ejendomme indenfor det planlagte råstofgraveområde, og beboere i boliger beliggende inden for 500 meter fra området. Med debatoplægget fulgte brev med bilag indeholdende baggrundsinformation, miljøvurdering og kortmateriale. Materialet kan ses på Region Midtjyllands hjemmeside.

De indkomne høringssvar blev forelagt regionsrådet på mødet den 25. august 2010, hvor regionsrådet vedtog at sende et "Forslag til råstofgraveområde Jeksen" samt en miljøvurdering i høring hos berørte parter. Bl.a. skulle Miljøministeriet have mulighed for at vurdere råstofgraveområdet, inden regionsrådet kan beslutte, at det kan offentliggøres og udlægges som råstofgraveområde.

Skanderborg Kommune og en nabo til graveområdet har afgivet høringssvar. Høringssvarene er vedlagt som bilag. Bilaget rummer desuden et resumé med administrationens bemærkninger. Endvidere fremgår, hvorledes de indkomne bemærkninger er taget i betragtning, ligesom der er forslag til afbødende foranstaltninger. Endvidere vedlægges den

udarbejdede miljøvurdering. Endelig vedlægges skråfoto af området samt kortbilag over (det endelige) Råstofgraveområde Jeksen, som træder i kraft efter offentliggørelsen og den efterfølgende klageperiode, hvor vedtagelsen kan indbringes for Naturklagenævnet.

Råstofindvinderen på arealet ønsker at kunne fortsætte grusgravning i området, hvor der findes brugbare sand og grusforekomster. Råstofressourcemæssigt er området velbeliggende, dels på grund af beliggenheden ved den østjyske motorvej, og dermed nærheden til bl.a. Aarhus, dels på grund af råstoffernes kvalitet. Med de mulige afbødende foranstaltninger er det administrationens vurdering, at en udlægning af Råstofgraveområde Jeksen som råstofgraveområde vil være miljømæssigt forsvarligt at gennemføre.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Indkomne bemærk til Forslag Jeksen februar 2011

Miljøpåvirkninger Jeksen Notat feb-marts 2011

Skråfoto Jeksen aug 2008 feb 2010

Råstofplan08\_Råstofgraveområde Jeksen Kortbilag februar 2011

## **Punkt 4: Ansøgning om tilskud til projektet Billeder af Vand**

1-26-8-11

### **Resume**

Kulturprinsen, Børnekulturens Udviklingscenter i Viborg, ansøger om tilskud til projektet "Billeder af Vand." Projektet handler om at skabe et "verdensmusikteaterværk" og beskrives som en afprøvning af et samarbejde mellem danske og udenlandske musikskoler, kulturskoler og professionelle kunstnere. Projektet ses som et led i forberedelsen af Aarhus som Europæisk Kulturhovedstad 2017.

### **Indstilling**

#### **Forretningsudvalget indstiller,**

at der af Region Midtjyllands midler til kulturelle aktiviteter, kulturudviklingsmidlerne, bevilges 300.000 kr. i 2011 til Kulturprinsen til projektet Billeder af Vand.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 10. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Region Midtjyllands kulturudviklingsmidler anvendes til strategiske indsatser på kulturområdet. Inden dette møde er der 5,4 mio. kr. til disposition. Kulturprinsen, Børnekulturens Udviklingscenter i Viborg, ansøger om 300.000 kr. til projektet "Billeder af Vand."

Projektet er et samarbejdsprojekt primært mellem børne- og ungdomskulturcentret *Centre Culturel Koombi* i Burkina Faso og musikskoler i Region Midtjylland. Der forventes at deltage 16 unge fra Burkina Faso og 100 unge fra musikskolerne i Aarhus, Viborg, Silkeborg, Skanderborg, Horsens og Holstebro. Derudover forventes at deltage SFO elever fra Struer. Endelig deltager professionelle kunstnere fra Burkina Faso og Danmark i projektet.

De danske deltagere vil stå for primært symfoniorkester og kor, mens de burkinske primært vil stå for fortælling og dans.

Projektets tema er vand, og målet er at skabe og opføre et nyt verdensmusikteaterværk. Ifølge ansøgningen vil værket være "en blanding af klassiske europæiske og rytmiske afrikanske toner, sange og fortællinger, danseoptrin og flotte kostumer." I løbet af foråret vil værkets enkeltdele blive produceret, dvs. musik, tekster og koreografi. Denne del skabes i samarbejde mellem danske og burkinske kunstnere via internettet.

Den endelige færdiggørelse af værket vil ske i forbindelse med, at de burkinske kunstnere er i Danmark i maj 2011. Musik, kor, koreografi mv. vil blive indøvet af kunstnerne og de unge i henholdsvis Danmark og Burkina Faso.

Værkets færdiggørelse vil ske i fællesskab mellem danskere og burkinere i første halvdel af september 2011. Værket vil blive opført i Viborg og Aarhus 11. og 12. september. Burkinerne vil i den efterfølgende uge optræde og give workshops på interesserede skoler i Region Midtjylland.

Billeder af Vand er indholdsmæssigt et selvstændigt projekt, men økonomisk og logistisk indgår det som en del af et allerede igangværende projekt "Break n' Tales," som Kulturprinsen gennemfører i samarbejde med to skoler i henholdsvis Viborg og Skive. Fælles for de to projekter er medvirken fra Centre Culturel Koombi, Burkina Faso. Finansieringen af burkinernes deltagelse indgår således i begge projekter.

Projektet er tænkt som en del af et tilløb til Aarhus som Europæisk Kulturhovedstad 2017, og indgår som sådan i den del af 2017-strategien, der har fået betegnelsen "udvikling af børnekulturelle mødesteder." Udformningen af projektet er således sket i dialog med 2017- sekretariatet.

Målet med denne satsning er ifølge ansøgningen

- ”at etablere en række kulturmøder mellem børn og professionelle kunstnere fra regionen og fra andre dele af verden” og
- ”at udbygge de allerede eksisterende netværk mellem fagspecifikke institutioner til et tværfagligt netværk mellem de institutioner i regionen, som uden for skoletiden arbejder med børns æstetiske kompetencer.”

## Økonomi

Projektet indgår som nævnt i et logistisk og økonomisk fællesskab med projektet ”Break n’ Tales.” Udgifterne fordeler sig således:

**Tabel 1: Udgiftsbudget for Billeder af Vand**

	<b>Delbudgetter</b>	<b>Samlet budget</b>
Fællesudgifter: Deltagelse fra Burkina Faso		340.000 kr.
Rejse- og opholdsudgifter for kunstnere	90.000 kr.	
Rejse- og opholdsudgifter for unge	160.000 kr.	
Projektledelse, administration og PR.	90.000 kr.	
Billeder af Vand		192.000 kr.
Kunstnerisk Ledelse	87.000 kr.	
Løn til undervisere	60.000 kr.	
Opførelsesomkostninger	45.000 Kr.	
Break n’ Tales i alt	259.000 kr.	259.000 kr.
Udgifter i alt		791.000 kr.

Region Midtjylland ansøges om 300.000 kr. De øvrige udgifter finansieres via tilskud fra Statens Kunstråd, Center for Kultur og Udvikling, Aarhus Kommune og La Maison de jeunes de Fresne. Egenfinansieringen fra Kulturprinsen samt Aarhus og Viborg musikskoler udgør 190.000 kr.

**Tabel 2: Kulturudviklingsmidlerne 2011**

Budget	8.000.000 kr.
Overført fra 2010	2.111.306 kr.

I alt til rådighed i 2011	10.111.306 kr.
Bevilget eller disponeret i 2011	4.750.000 kr.
Indstillet til Billeder af Vand	300.000 kr.
Rest	5.061.306 kr.

Det er administrationens vurdering, at projektet medvirker til at styrke et udviklende samarbejde mellem børnekulturinstitutioner i Region Midtjylland. Projektet vil endvidere kunne medvirke til at kvalificere børnekultursatsningen i forhold til Aarhus 2017.

Ovenstående tabel viser en oversigt over midlerne til kulturudviklingsprojekter i 2011.

De til sagen hørende bilag er tilgængelige på Region Midtjyllands hjemmeside.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Billeder af Vand og Break n' Tales - følgebrev med introduktion

Billeder af Vand projektbeskrivelse

stepstones 2017

Budget og finansiering

## **Punkt 5: Vedtagelse af ny procedure for regionsrådets beslutninger om finansiering af erhvervsfremmeaktiviteter efter indstilling fra Vækstforum**

1-33-87-2-09

### **Resume**

Vækstforum har drøftet en forenkling af proceduren for beslutninger i vækstforum og regionsrådet om anvendelsen af Region Midtjyllands midler til erhvervsfremme. Vækstforum tilkendegav et ønske om, at proceduren forenkles, således at der fremover ikke først foretages en reservation af midler på et møde og en bevilling på et senere møde i regionsrådet, men at vækstforum alene indstiller til bevilling. Endvidere foreslås det, at det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling løbende inddrages i forberedelsen af nye erhvervsfremmeinitiativer, hvor det forventes, at forberedelsen vil resultere i et erhvervsinitiativ, hvor vækstforum vil indstille til regionsrådet, at der bevilges midler til initiativet.

### **Indstilling**

#### **Forretningsudvalget indstiller,**

at proceduren for regionsrådets bevilling af midler til erhvervsfremme med virkning fra 23. marts 2011 ændres således, at regionsrådet ikke reserverer erhvervsfremmemidler til erhvervsinitiativer, der er under forberedelse, men alene træffer beslutning om bevilling af midler til erhvervsfremmeinitiativer efter indstilling fra vækstforum herom, idet det i den forbindelse forudsættes, at regionsrådets rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling løbende inddrages i forberedelsen af nye erhvervsfremmeinitiativer.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 10. marts 2011 overført forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Regionsrådet kan, efter indstilling fra vækstforum, i medfør af § 9 i erhvervsfremmeloven finansiere aktiviteter til fremme af regionens erhvervsudvikling. Regionsrådet vedtog på sit møde den 22. august 2007 en procedure for, hvorledes regionsrådet træffer beslutning om finansiering af erhvervsudviklingsinitiativer efter indstilling herom fra Vækstforum. Denne procedure har betydet, at regionsrådets beslutning om at anvende midler til erhvervsfremmeinitiativer hovedsageligt træffes i et forløb med to faser: Fase 1, hvor regionsrådet efter indstilling fra vækstforum reserverer midler til et potentielt erhvervsfremmeinitiativ, der er under forberedelse, og fase 2, hvor regionsrådet efter indstilling fra vækstforum bevilger erhvervsfremmemidler fra reservationen til et konkret erhvervsinitiativ.

Som led i udmøntningen af Erhvervsudviklingsstrategi 2010-2020 - "En globalt konkurrencedygtig region" og den dertilhørende handlingsplan 2011- 2012 drøftede vækstforum på sit møde den 2. marts 2011 mulighederne for en forenklet procedure for beslutninger i vækstforum og regionsrådet om anvendelsen af Region Midtjyllands midler til erhvervsfremme. Vækstforum tilkendegav et ønske om, at proceduren forenkles, således at der kan handles hurtigere, når der er behov herfor. Dette skal ses ikke mindst i lyset af, at forskellige nationale fonde og programmer kræver hurtig handling. Tilsvarende er det et ønske, at vækstforums og regionsrådets arbejdsform opleves som hurtig og effektiv.

På denne baggrund foreslås en procedure, hvorefter vækstforum ikke først indstiller til regionsrådet, at der foretages en reservation af erhvervsfremmemidler, og efterfølgende indstiller en bevilling på et senere møde i regionsrådet, men at vækstforum alene indstiller til bevilling.

Det foreslås endvidere, at regionsrådets rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling løbende inddrages i forberedelsen af erhvervsfremmeinitiativer, hvor det forventes, at forberedelsen vil resultere i udformningen af et erhvervsfremmeinitiativ, hvor vækstforum vil indstille til regionsrådet, at der bevilges midler til initiativet.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Notat med forslag til forenklet procedure for udmøntning af erhvervsudviklingsstrategi og handlingsplan

## **Punkt 6: Indstilling fra Vækstforum om bevilling til programmet Teknologiuudvikling inden for energi og miljø i små og mellemstore virksomheder**

1-30-76-54-08

### **Resume**

Programmet Teknologiuudvikling inden for energi og miljø støtter udviklingen af teknologiske produkter inden for energi og miljø i små og mellemstore virksomheder.

Der er tale om videreførelse og tilpasning af et igangværende program, EnergiTEKmidt, med Væksthus Midtjylland som operatør, som forventes at bidrage til markedsføring af 30 nye produkter, hovedsagelig inden for energiområdet.

Det nye program har som mål, at små og mellemstore virksomheder i Region Midtjylland

skal udvikle mindst 40 nye produkter inden for energi og miljø. Programmet yder tilskud til at kunne tilknytte private konsulenter og videninstitutioner til virksomhederne i forbindelse med udvikling af produkterne. Endvidere vil der være mulighed for at iværksætte demonstrationsprojekter, hvor den nye teknologi kan afprøves og fremvises under realistiske forhold. Programmets samlede budget er på 38 mio. kr., hvoraf regionsrådet ansøges om 11,75 mio. kr.

### **Indstilling**

#### **Forretningsudvalget indstiller, at indstillingen fra Vækstforum tiltrædes, således**

at der af Region Midtjyllands midler til erhvervsudvikling, reservationen til megasatsningen på energi og miljø, bevilges 2,6 mio. kr. i 2011, 5,15 mio. kr. i 2012 og 4,0 mio. kr. i 2013, i alt 11,75 mio. kr., til Væksthus Midtjylland til programmet Teknologiuudvikling inden for energi og miljø i små og mellemstore virksomheder.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 10. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Indledningsvis bemærkes, at der som bilag vedlægges en økonomioversigt vedrørende anvendelsen af regionsrådets midler til erhvervsudvikling. Oversigten viser dels de erhvervsudviklingsmidler, der er til rådighed, dels vækstforums indstillinger til dette møde og endelig hvad der vil være til disposition, hvis vækstforums indstillinger om anvendelse af erhvervsudviklingsmidlerne følges.

Om den foreliggende sag bemærkes, at regionsrådet af midlerne til erhvervsudvikling har reserveret i alt 107,3 mio. kr. til megasatsningen på energi og miljø. Heraf er der hidtil bevilget 73,4 mio. kr. til projekter under megasatsningen, hvorefter der inden dette møde rester 33,9 mio. kr. af reservationen.

Vækstforum besluttede på sit møde den 14. december 2010 at indstille til regionsrådet, at der af reservationen til megasatsningen bevilges 11,75 mio. kr. til programmet Teknologiuudvikling inden for energi og miljø, at indstille til Erhvervs- og Byggestyrelsen, at der fra EU's Regionalfond bevilges 8,75 mio. kr. til programmet og at der inden overdragelse af operatørrollen for programmet ved annoncering gives mulighed for at byde ind på opgaven.

Væksthus Midtjylland har ansøgt om midler til et program til støtte af udvikling af teknologiske produkter inden for energi og miljø i små og mellemstore virksomheder. Projektbeskrivelsen er vedlagt som bilag.

### **Formål og mål**

Formålet med programmet er at støtte små og mellemstore virksomheders produktudvikling på energi- og miljøområdet, således at nye teknologiske løsninger bringes på markedet.

Støtten til virksomhederne ydes i form af konsulenthjælp til produktudvikling, idet målet er at bringe produkterne tættere på markedet. I nogle tilfælde kan det være hensigtsmæssigt at supplere med et demonstrationsprojekt, hvor det nye produkt afprøves og fremvises under realistiske forhold.

De konkrete mål for programmet er følgende:

- Gennemføre udviklingsforløb for mindst 40 nye produkter.
- Gennemføre mindst 10 demonstrationsprojekter, hvor nye produkter afprøves og fremvises.
- Henvise mindst 50 virksomheder til eksisterende eller potentielle virksomhedsnetværk eller klyngeinitiativer.

Programmet skal forbedre de deltagende små og mellemstore virksomheders muligheder for at markedsføre nye produkter inden for energi og miljø til gavn for virksomhedernes udvikling samt med positiv effekt på omsætning og beskæftigelse i regionen. Programmet vil således bidrage til opnåelse af målene i Vækstforums erhvervsudviklingsstrategi.

### **Baggrund**

Programmet er en videreførelse og tilpasning af programmet, EnergiTEKmidt, der siden 2008 - med Væksthus Midtjylland som operatør - har fungeret som støtteordning til udvikling og kommercialisering af teknologi. Det igangværende program, der forventes afsluttet i foråret 2011, forventes at resultere i udvikling og kommercialisering af ca. 30 nye produkter/teknologier fra midtjyske virksomheder.

Konsulentfirmaet Damvad har gennemført en evaluering af de hidtidige resultater af EnergiTEKmidt programmet. Evalueringsrapporten er tilgængelig på Region Midtjyllands hjemmeside. Evalueringen konkluderer, at programmet har formået at bringe "skuffeprojekter" ud af skufferne og enten helt ud på markedet eller et afgørende skridt nærmere. Af de ni interviewede virksomheder har alle således svaret, at de har opnået de ønskede resultater og er meget tilfredse med forløbet. Damvad anbefaler på den baggrund en fortsættelse af programmet, idet programmet dog på visse punkter er justeret og resultatkontrakten med Væksthus Midtjylland vil blive justeret ud fra de indhøstede erfaringer med henblik på at optimere programmets erhvervsudviklingsmæssige effekt.

Det nuværende program har hovedsageligt fokus på energiteknologi, hvor det nye program, ud fra erfaringer fra Væksthus Midtjylland og anbefaling fra Damvad, foreslås udvidet med miljø- og klimateknologi. Desuden åbnes der mulighed for, at teknologiudviklingsforløbene kan videreføres med afprøvning af de nye teknologier i demonstrationsprojekter.

### **Aktiviteter**

Programmet er rettet mod små og mellemstore virksomheder i Region Midtjylland, som har potentiale for at markedsføre ny teknologi inden for energi, miljø og klima. Programmet vil indeholde følgende hovedaktiviteter:

#### *Markedsføring*

Programmet vil blive markedsført koordineret med de øvrige virksomhedsrettede tilbud, som Vækstforum har givet tilskud til.

#### *Potentialeafklaring*

Operatørens konsulenter gennemfører sammen med de enkelte virksomheder en afklaring af udviklingsmulighederne.

#### *Udviklingsplan*

For de virksomheder, hvor potentialeafklaringen har vist muligheder for et udviklingsforløb, udarbejder operatøren en udviklingsplan.

### *Henvisning til netværk*

Operatørens konsulenter vurderer i samarbejde med de enkelte virksomheder, om det kan være hensigtsmæssigt at indgå i et eksisterende eller nyt netværk eller klyngesamarbejde.

### *Specialiseret rådgivning*

Den specialiserede rådgivning forstås af private konsulentvirksomheder eller videninstitutioner med spidskompetence inden for det relevante fagområde. Rådgivningen skal bidrage målrettet mod færdigudvikling og markedsmodning af det nye produkt. Virksomheden betaler selv minimum halvdelen af rådgivningsudgifterne. Det maksimale tilskud pr. virksomhed er fastsat til 300.000 kr.

### *Demonstrationsprojekter*

I demonstrationsfasen afprøves og testes teknologien under realistiske forhold. Udgifter for virksomheden til rådgivning i den forbindelse kan dækkes med op til 50 % af programmet, mens virksomheden selv betaler resten. Det maksimale tilskud pr. virksomhed er fastsat til 500.000 kr.

Demonstrationsprojekter, hvor flere parter (virksomheder, videninstitutioner, konsulenter mv.) går sammen om at afprøve nye teknologier og søger tilskud hertil, har hidtil været forelagt Vækstforum og regionsrådet som enkeltsager. Gennem den bevilling, der her er indstillet, åbnes der mulighed for, at den type af demonstrationsprojekter kan iværksættes gennem programmet. Der vil dog være en beløbsgrænse pr. projekt på 1 mio. kr., og projekterne skal forelægges vækstforums Råd for Energi- og Miljøteknologi til udtalelse.

### *Evaluering og effektvurdering*

Der foretages evaluering af programmet samt effektvurdering ved eksternt part.

## **Økonomi**

**Tabel 1: Budget og finansieringsoversigt**

<b>Budget (1.000 kr.)</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>I alt</b>
Operatør for programmet	680	1.110	810	2.600
Specialiseret rådgivning	7.000	12.000	10.000	29.000
Større demonstrationsprojekter	1.000	3.000	2.000	6.000
Ekstern evaluering og revision	33	133	234	400
I alt	8.713	16.243	13.044	38.000

<b>Finansiering (1.000 kr.)</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>I alt</b>
Region Midtjylland	2.604	5.121	4.022	11.750

EU's Regionalfond	2.107	3.621	3.022	8.750
De deltagende virksomheder	4.000	7.500	6.000	17.500
I alt	8.713	16.243	13.044	38.000

Af de til sagen hørende bilag er Notat vedrørende evaluering af EnergiTEKmidt tilgængelig på Region Midtjyllands hjemmeside.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Økonomioversigt vedrørende regionsrådets midler til erhvervsudvikling

Projektbeskrivelse CleanTEKmidt 15 november 2010 rev.

Notat vedr evaluering af EnergiTEKmidt

# Punkt 7: Indstilling fra Vækstforum om bevilling til programmet **Udvikling og omstilling af vindmølleindustrien i Region Midtjylland**

1-33-76-23-6-11

## Resume

Brancheforeningen Vindmølleindustrien søger midler til et program til udvikling og omstilling af vindmølleindustrien i Region Midtjylland. I programmet inddrages f.eks. Aarhus Universitet, Ingeniørhøjskolen i Aarhus og Væksthus Midtjylland. I projektet deltager desuden Vestas Wind Systems A/S, Siemens Wind Power A/S og underleverandørvirksomheder inden for vindmøllebranchen. Følgende kommuner medvirker: Ikast-Brande, Norddjurs, Ringkøbing-Skjern, Silkeborg og Aarhus. Programmets samlede budget er på 19,925 mio. kr., hvoraf Fornyelsesfonden er ansøgt om 7,49 mio. kr., og der ansøges om 4,46 mio. kr. fra regionsrådet.

## Indstilling

### **Forretningsudvalget indstiller, at indstillingen fra Vækstforum tiltrædes, således**

at der af Region Midtjyllands midler til erhvervsudvikling, reservationen til megasatsningen på energi og miljø, bevilges 890.000 kr. i 2011, 1,845 mio. kr. 2012, 1,08 mio. kr. i 2013 og 645.000 kr. i 2014, i alt 4,46 mio. kr., til brancheforeningen Vindmølleindustrien til udvikling og omstilling af vindmølleindustrien i Region Midtjylland, idet det i den forbindelse forudsættes,

at 1 mio. kr. kan anvendes til den del af programmet, som vil kunne igangsættes uden økonomisk støtte fra Fornyelsesfonden, og

at hele programmet kan igangsættes i det omfang, der kan opnås medfinansiering svarende til de 7,49 mio. kr., der er søgt hos Fornyelsesfonden.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 10. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Vækstforum besluttede på sit møde den 2. marts 2011 at indstille til regionsrådet, at vindprogrammet støttes med 4,46 mio. kr. af reservationen til megasatsningen på energi og miljø og at støtten bevilges, og dele af programmet igangsættes, uden at afvente svar fra Fornyelsesfonden.

## Baggrund

2/3 af den danske vindmølleindustri er placeret i Region Midtjylland, både når der måles på omsætning og arbejdsstyrke. Ud over to store vindmøllefabrikanter, Vestas Wind Systems A/S og Siemens Wind Power A/S, findes i Region Midtjylland en lang række underleverandører til vindmølleindustrien.

Finanskrisen og mange nye aktører på det globale vindmøllemarked har betydet en øget priskonkurrence, og alle størrelser virksomheder er under pres for at industrialisere og effektivisere deres produktion. Finanskrisen har endvidere accelereret en igangværende globalisering på både kunde- og produktionssiden. Vindmøllemarkedet har ændret sig fra salg af enkeltmøller til salg af vindmølleparker til store energiselskaber. Det har betydet skærpede tekniske krav til møllerne, og fabrikanterne er derfor i gang med en systematisering og standardisering af produktionen. Denne proces stiller store krav til kvalitet såvel hos fabrikanterne som hos underleverandørerne.

## Programpakke

Brancheforeningen Vindmølleindustrien har i samarbejde med uddannelsesinstitutioner m.fl. udarbejdet en programpakke til at støtte udvikling og omstilling af vindmølleindustrien i Region Midtjylland. I programmet inddrages f.eks. Aarhus Universitet, Ingeniørhøjskolen i Aarhus og Væksthus Midtjylland. I projektet deltager desuden Vestas Wind Systems A/S,

Siemens Wind Power A/S og underleverandørvirksomheder inden for vindmøllebranchen. Følgende kommuner medvirker: Ikast-Brande, Norddjurs, Ringkøbing-Skjern, Silkeborg og Aarhus. Programbeskrivelsen vedlægges som bilag.

Formålet med programmet er at styrke konkurrenceevnen hos regionens virksomheder på vindområdet og at støtte omstillingen til det globale marked. Effekten forventes at være øget beskæftigelse og omsætning i vindmølleindustrien, herunder specielt hos regionens underleverandører.

Programmet består af følgende 6 elementer:

1. Analyse: Hvordan sikrer vi omstilling?
2. Strategiforløb for virksomhedsledere.
3. Virksomhedsudvikling i netværk.
4. Introduktionsforløb til vindmøllemarkedet.
5. Vind i kompetencegivende uddannelser.
6. Markedsføring af regionen som Wind Power Hub.

#### *1. Analyse: Hvordan sikrer vi omstilling?*

Virksomhederne i hele værdikæden er i gang med at omdefinere roller og ansvarsfordeling mellem sig og kigger efter inspiration til denne nye organisering i en række andre brancher. Analysen vil beskrive, hvad der sker netop i disse år og perspektivere denne bevægelse i forhold til den danske leverandørbase. Analysen skal således danne grundlag for at træffe mere kvalificerede beslutninger på alle niveauer. Analysen vil endvidere afdække Danmarks muligheder for at tiltrække udenlandske vindvirksomheder.

#### *2. Strategiforløb for virksomhedsledere*

Projektet skal understøtte de regionale underleverandørers mulighed for at navigere på et globalt marked under hastig forandring og vil indeholde følgende dele:

- 2 større strategi workshops for mindst 40 virksomheder
- Målrettede fabrikant workshops med både danske og udenlandske vindmøllefabrikanter
- Rådgivningspakke indeholdende virksomhedsrettede, branchenære strategiforløb for virksomheder i vindmølleindustrien, idet målet er at gennemføre ca. 25 rådgivningsforløb.

#### *3. Virksomhedsudvikling i netværk*

Netværket har til formål at øge de deltagende virksomheders globale konkurrenceevne samt inspirere andre virksomheder til at indgå i lignende netværk. Der er tale om en videreudvikling af det nuværende virksomhedssamarbejde i MidtVind (samarbejde mellem 14 underleverandørvirksomheder). Netværket vil være åbent over for deltagelse af andre virksomheder, og deltagelse kan ske på forskellige niveauer. Samarbejdet vil bl.a. omfatte følgende indsatsområder:

- Produktudvikling i samarbejde med forsknings- og udviklingsinstitutioner
- Markedsføring og faciliteter på udenlandske markeder
- Kvalitetsstyring og produktionsoptimering
- Miljø og samfundsansvar
- Systematisk indsamling, kvalificering og bearbejdning af markedsinformation.

#### 4. Introduktionsforløb til vindmøllemarkedet

Formålet med introduktionsforløbet er at give såvel nye som eksisterende virksomheder adgang til det globale vindmøllemarked i vækst. Nye aktører vil desuden kunne tilføre vindbranchen nye kompetencer. Projektet vil indeholde følgende dele:

- Detaljeret kortlægning af virksomheder i Region Midtjylland med potentiale for at blive leverandører til vindmøllebranchen
- Gruppevis introduktion af virksomheder til vindmøllebranchen
- Detaljeret afklaring af udviklingspotentialet for konkrete virksomheder.

#### 5. Vind i kompetencegivende uddannelser

Projektet skal øge vindvirksomhedernes globale konkurrenceevne gennem målrettet og effektiv kompetenceudvikling og uddannelse. I første del af projektet kortlægges vindmølleindustriens behov i et tæt samarbejde med vindmøllebranchen og relevante forsknings- og uddannelsesinstitutioner. De identificerede kompetenceudviklingsbehov søges dækket ved udvikling af særlige forløb (kurser, uddannelser, kompetenceudviklingsforløb mv.), der tilgodeser udviklingsbehovene hos branchens aktører. De udviklede forløb testes i pilotforløb.

#### 6. Markedsføring af Regionen som Wind Power Hub

Formålet er at få internationale vindvirksomheder til at etablere sig i regionen samt for at markedsføre de eksisterende vindvirksomheder over for det globale marked.

Den europæiske vindorganisation EWEA holder konference i København i 2012. I forbindelse hermed og i samarbejde med Invest in Denmark vil der blive arrangeret events og delegationsbesøg hos virksomheder i regionen. Følgende kommuner deltager og medfinansierer: Ikast-Brande, Norddjurs, Ringkøbing-Skjern og Aarhus.

Vindmølleindustrien har udtrykt ønske om at påbegynde iværksættelse af programmet uden at afvente en bevilling fra Fornylsesfonden, idet man ønsker snarest muligt at komme i gang med den omstilling, som er nødvendig, for at branchen kan udvikle sig på det globale marked. De dele af programmet, som har højest prioritet med hensyn til igangsætning og derfor foreslås iværksat umiddelbart, er:

- Analysen (punkt 1), idet denne er med til at skabe grundlaget for det detaljerede indhold i de øvrige punkter.
- Strategiforløb for virksomhedsledere (punkt 2), som dog ikke vil kunne iværksættes i fuldt omfang uden alternativ medfinansiering.

## Økonomi

**Tabel 1: Budget og finansieringsoversigt**

Udgiftsbudget (1.000 kr.)	2011	2012	2013	2014	Total
1. Analyse: Hvordan sikrer vi omstilling?	525	850	225	0	1.600
2. Strategiforløb for virksomhedsledere	620	1.130	1.130	620	3.500
3. Virksomhedsudvikling i netværk	570	1.150	1.370	1.110	4.200
4. Introduktionsforløb til vindmøllemarkedet	430	1.320	610	840	3.200
5. Vind i kompetencegivende uddannelse	1.325	2.775	1.925	700	7.750
6. Markedsføring af Regionen som Wind Power Hub	165	455	80	0	700
Total	3.635	7.680	5.340	3.270	19.925

Finansiering (1.000 kr.)	2011	2012	2013	2014	Total
Fornyelsesfonden	1.190	2.630	1.820	1.850	7.490
Regionsrådet	890	1.845	1.080	645	4.460
Anden finansiering	1.555	3.205	2.440	775	7.975
Total	3.635	7.680	5.340	3.270	19.925

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Programbeskrivelse Vindenergi 02.02.2011

# Punkt 8: Godkendelse af Region Midtjyllands udbudsstrategi

1-30-78-1-07

## Resume

Region Midtjylland skal i henhold til lovgivningen udarbejde en udbudsstrategi, som på en kortfattet og overskuelig måde skaber klarhed over regionsrådets konkrete mål og initiativer til målopfyldelse for konkurrenceudsættelse af driftsopgaver i regionen inden for nuværende valgperiode.

Udkast til udbudsstrategi har været i høring i MED-systemet fra december 2010 til primo februar 2011, og opdateret version skal godkendes af regionsrådet.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at udbudsstrategien godkendes.

Venstre, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti tog forbehold.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland skal i henhold til lovgivningen udarbejde en udbudsstrategi, som på en kortfattet og overskuelig måde skaber klarhed over regionsrådets konkrete mål og initiativer til målopfyldelse for konkurrenceudsættelse af driftsopgaver i regionen inden for nuværende valgperiode.

Regionsrådet drøftede indhold i udbudsstrategien den 11. oktober 2010. Efterfølgende blev der udarbejdet et udkast til udbudsstrategi, som efter drøftelse mellem forretningsudvalget og RMU den 2. december 2010 blev sendt i høring i MED-systemet frem til primo februar 2011.

Efter høring i MED-systemet er der modtaget 12 høringssvar til udbudsstrategien. I flere af høringssvarene fremhæves bl.a.:

- at regionen bør indtænke muligheden for kapacitetsudvidelse på regionens egne hospitaler for at mindske patientstrømmen over mod privathospitalerne, i stedet for at fokusere på ekstern konkurrenceudsættelse af behandlingsydelser,
- at risikoen for tab af organisatorisk og faglig viden ved udlicitering af driftsopgaver skal indtænkes for fortsat at sikre fleksibilitet i organisationen, således at den er omstillingsparat i et regionalt sundhedsvæsen i konstant og hurtig forandring,
- at det økonomiske potentiale skal ses i lyset af de administrative omkostninger ved forberedelse og opfølgning på udbud, og herunder medregne alle afledte omkostninger i tilknyttede funktioner som berøres af en udlicitering,
- at det er tilfredsstillende at begrebet "Serviceassistent" fastholdes, og rengøring hermed betegnes som en kerneopgave i regionen,
- at der i udbudsstrategien skal mere fokus på/betoning af risikoen for monopolisering, medarbejderinddragelse, medarbejderindflydelse, arbejdsmiljø, miljøhensyn, uddannelses og udviklingsmuligheder.

Oversigt over høringssvar med resumerende indledning er vedlagt. Høringssvarene er ligeledes tilgængelige på regionens hjemmeside: <http://www.rm.dk/om+regionen/organisation/regionens+politikker/udbudsstrategi>

Der er som konsekvens af høringssvarene og drøftelserne på temamødet i regionsrådet udarbejdet vedlagte supplerende notat, der beskriver nogle elementer i det administrative ressourceforbrug ved udbud og nogle eksempler herpå.

Derudover indeholder notatet et forsøg på (ud fra eksisterende datakilder) at give en skønsmæssig størrelsesorden af nogle af serviceområderne (understøttende funktioner) set i forhold til mængden af udliciterede opgaver på de samme områder.

Udbudsstrategien er revideret i henhold til ovenstående høringssvar og vedlægges med henblik på godkendelse.

Udbudsstrategien er gældende for regionsrådets funktionsperiode 2010-2013, og skal følges op af en redegørelse inden udgangen af funktionsperioden, hvor der udarbejdes en status på de fastsatte mål i udbudsstrategien.

## **Beslutning**

Det Konservative Folkeparti stillede ændringsforslag om, at sagen blev udsat.

For forslaget stemte Det Konservative Folkeparti, Venstre, Dansk Folkeparti, Fælleslisten og Poul A. Christensen (18 medlemmer), mens Socialdemokratiet og SF (20 medlemmer) stemte imod. Det Radikale Venstre (1 medlem) stemte hverken for eller imod. Ændringsforslaget blev dermed ikke vedtaget.

Det Konservative Folkeparti, Venstre og Dansk Folkeparti stillede følgende ændringsforslag:

”Regionsrådet er overordnet uenige i den tilgang, der er anvendt i forbindelse med udbudsstrategien. Den findes at være alt for defensiv og præget af en ideologisk modstand mod udbud.

Derfor indstiller regionsrådet:

- at der udarbejdes et helt nyt forslag til strategi, som forelægges regionsrådet inden 2 måneder – i denne strategi skal de strategiske målsætninger præciseres, således at det bærende element bliver, hvilken operatør; offentlig som privat, der kan løse den konkrete opgave bedst og billigst. Indtil den nye strategi foreligger, skal påtænkte og påbegyndte udbudsplaner fortsætte som skitseret, så processen ikke forlænges.
- at det indføres, at tabel 2 omhandlende driftsområder, hvor der påtænkes udbud, udelukkende udgør en foreløbig minimumsliste, og at administrationen inden to måneder skal fremlægge liste med forslag til yderligere udbud.
- at administrationen indenfor samme 2 måneders frist skal fremlægge en plan for udarbejdelse af beskrivelser for alle opgaver inklusiv omkostningsopgørelser i regionen. Administrationen skal samtidig fremlægge en estimeret tidsplan for gennemførelse af opgaven med at lave disse beskrivelser.
- at administrationen bemyndiges til at gennemføre udbud på alle områder med undtagelse af myndighedsopgaver. Der foretages ikke udbud på det egentlige akutområde. Udbud undlades tillige, hvor det ud fra en sammenhæng mellem akutområdets beredskabsvagt og andre behandlingsfunktioner vil være u hensigtsmæssigt.
- at de beskrevne mål for udelukkende at fastholde niveauet for konkurrenceudsættelse, samt de specifikke mål på rengøringsområdet og på transport- og logistikområdet, udgår, da disse anses for at være for uambitiøse.
- at hele vaskeriområdet udbydes, så snart det er hensigtsmæssigt i forhold til de nye hospitalsbyggerier.”

For ændringsforslaget stemte Det Konservative Folkeparti, Venstre, Dansk Folkeparti, Fælleslisten og Poul A. Christensen (18 medlemmer), mens de øvrige partier (21 medlemmer) stemte imod. Ændringsforslaget blev dermed ikke vedtaget.

Indstillingen blev vedtaget. Det Konservative Folkeparti, Venstre, Dansk Folkeparti, Fælleslisten og Poul A. Christensen stemte imod.

Conny Jensen og Harry Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Udbudsstrategi\_Region Midtjylland\_til drøftelse i Regionsrådet d. 23.03.11

Oversigt over høringsvar til udbudsstrategien\_v4

Administrative ressourcer ved udbud\_v3 - supplerende notat til udbudsstrategien

## **Punkt 9: Ansøgninger om varetagelse af funktioner i Sundhedsstyrelsens opsamlende ansøgningsrunde**

1-30-72-226-08

### **Resume**

Sundhedsstyrelsen udsendte den 22. december 2010 materialet til den opsamlende ansøgningsrunde i specialeplanlægningen, som vedrører de specialfunktioner, der ikke har kunnet placeres uden en fornyet ansøgningsrunde. 55 specialfunktioner inden for 20 specialer skal placeres.

På baggrund af materiale fra hospitalerne og på baggrund af specialerådernes bemærkninger, foreslås vedlagte placering af specialfunktionerne i Region Midtjylland (skema 2a). Det samlede ansøgningsmateriale består af en tekstdel og en skematisk oversigt over hospitalernes opfyldelse af volumen, antal speciallæger mm. inden for den enkelte specialfunktion (skema 2b).

Region Midtjyllands placering af specialfunktionerne tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens specialespecifikke vejledninger, i den foreliggende specialeplan og i løbende drøftelser med Klinikforum.

Ansøgningerne (tekstdelen) samt bilag (skema 2a og 2b) skal være Sundhedsstyrelsen i hænde senest den 22. marts 2011. Materialet behandles i forretningsudvalget den 15. marts 2011 og fremsendes til Sundhedsstyrelsen med forbehold for regionsrådets godkendelse.

### **Indstilling**

#### **Forretningsudvalget indstiller,**

- at den forelagte placering af specialfunktionerne i Region Midtjylland godkendes (skema 2a),
  
- at de vedlagte udkast til ansøgningsmateriale (tekst og skema 2b) danner rammen for de endelige ansøgninger, der skal sendes til Sundhedsstyrelsen,
  
- at direktionen bemyndiges til at justere i materialet frem til afsendelse til Sundhedsstyrelsen, idet justeringerne foretages inden for rammerne af hospitalsplanen, psykiatriplanen og omstillingsplanen, og
  
- at ansøgningerne inkl. bilag sendes til Sundhedsstyrelsen med forbehold for regionsrådets godkendelse.

Poul Müller tog forbehold, idet han ønsker oplysning om evt. områder med faglig uenighed.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

I forbindelse med Sundhedsstyrelsens placering af specialfunktioner i 2010 viste det sig, at der i en række specialer var enkelte funktioner, som skulle vurderes yderligere, og som derfor ikke indgik i udmeldingerne den 1. marts 2010 og 22. juni 2010.

Sundhedsstyrelsen har i denne yderligere vurdering af nogle af funktionerne enten justeret funktionernes ordlyd, opdelt dem i to eller flere funktioner eller givet dem ny klassifikation ved f.eks. at ændre en funktion fra højtspecialiseret til regionsfunktionsniveau.

Samtidig har Sundhedsstyrelsen i løbet af processen vurderet, at en række udviklingsfunktioner (se definition nedenfor), som oprindeligt var planlagt til en kommende, selvstændig ansøgningsrunde, i stedet kan indplaceres på regions- og højtspecialiseret niveau.

På den baggrund udsendte Sundhedsstyrelsen den 22. december 2010 materiale til en opsamlende ansøgningsrunde i specialeplanlægningen vedrørende de specialfunktioner, der ikke har kunnet placeres uden en fornyet ansøgningsrunde.

Ansøgningsrunden er karakteriseret ved følgende:

- Der kan ansøges om varetagelse af 29 regionsfunktioner og 26 højtspecialiserede funktioner inden for i alt 20 specialer.
- Af disse i alt 55 specialfunktioner er 22 defineret som udviklingsfunktioner. En funktion er defineret som udviklingsfunktion i specialevejledningen, når den er særligt uafklaret og når *"Sundhedsstyrelsen i et specialeplanlægningsmæssigt perspektiv finder, at der er et særligt behov for landsdækkende tæt opfølgning f.eks. med hensyn til anvendelsesområder, indikationer, effekt, og/eller faglige forudsætninger, organisering etc."*
- 3 af de højtspecialiserede og 9 af regionsfunktionerne indgik i den tidligere ansøgningsrunde.
- 14 regionsfunktioner og 7 højtspecialiserede funktioner er nye.

En oversigt over forslag til placering af de specialfunktioner, der indgår i den opsamlende ansøgningsrunde, i Region Midtjylland, fremgår af vedlagte bilag "Skema 2a - oversigt over placering af specialfunktioner". Af dette forslag kan bemærkes,

- at såfremt hospitalerne har vurderet, at det fortsat er aktuelt at varetage en funktion, der tidligere har været søgt til hospitalet, så er disse søgt placeret ved de samme hospitaler,
- at de fleste højtspecialiserede funktioner og de fleste udviklingsfunktioner søges til varetagelse ved Århus Universitetshospital, Århus Sygehus eller ved Århus Universitetshospital, Skejby,
- at nogle af specialfunktionerne kan varetages i flere specialer, f.eks. udviklingsfunktionen "Hjerte-CT", som kan varetages i diagnostisk radiologi, kardiologi eller klinisk fysiologi og nuklearmedicin. Region Midtjylland søger funktionen til ét speciale, men beskriver i ansøgningen, hvordan der samarbejdes med de andre specialer,
- at idet funktionerne vurderes at være basale støttefunktion i forhold til andre specialer, søges de 4 onkologiske regionsfunktioner under diagnostisk radiologi til varetagelse ved flere end de tre steder, der normalt vurderes at

skulle varetage en regionsfunktion.

På baggrund af ansøgningsmateriale fra hospitalerne har administrationen, på linje med den oprindelige ansøgningsrunde, udarbejdet én samlet ansøgning (tekstdelen) pr. speciale. Udkast til ansøgningerne (tekstdelen) er tilgængelige på Region Midtjyllands hjemmeside.

### **Intern proces i Region Midtjylland**

Administrationen har på baggrund af materiale fra hospitalerne og på baggrund af specialerådenes bemærkninger udarbejdet udkast til ansøgninger om varetagelse af specialfunktioner inden for de 20 specialer, der er omfattet af den opsamlende ansøgningsrunde. Udkastene tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens specialespecifikke vejledninger, i den foreliggende specialeplan og i løbende drøftelser med Klinikforum. De højt specialiserede funktioner er primært søgt til varetagelse ved Århus Universitetshospital, Århus Sygehus eller Århus Universitetshospital, Skejby.

Ansøgninger samt bilag skal være Sundhedsstyrelsen i hænde senest den 22. marts 2011. Materialet behandles i forretningsudvalget den 15. marts 2011 og fremsendes til Sundhedsstyrelsen med forbehold for regionsrådets godkendelse.

### **Omstillingsplanens betydning for specialeplanen**

Region Midtjylland udarbejder senere i foråret 2011 et overblik over Omstillingsplanens samlede konsekvenser for specialeplanlægningen i Region Midtjylland med særlig fokus på de eventuelle ændringer, som følger af de to hospitalsfusioner.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Bilag 2a\_opsamlende ansøgningsrunde\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Lungemedicin\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Urologi\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Thoraxkirurgi\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Pædiatri\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Psykiatri\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Plastikkirurgi\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Ortopædkirurgi\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Oftalmologi\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Neurokirurgi\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Neurologi\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Kirurgi\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Karkirurgi\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Kardiologi\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Infektionsmedicin\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Gastro-hepatologi\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Endokrinologi\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Gynækologi-obstetrik\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Diagnostisk radiologi\_FU

Opsamlende specialeansøgning\_Anæstesi\_FU

# Punkt 10: Bevillingssag: Indflytning fra Regionshospitalet Brædstrup til Regionshospitalet Horsens

1-31-72-138-09

## Resume

Indflytning af medicinske senge fra Regionshospitalet Brædstrup til Regionshospitalet Horsens indebærer opførelse af et modulbyggeri på Regionshospitalet Horsens. Endvidere gennemføres to vedligeholdelsesprojekter, som vedrører genhusning af medicinske senge og ombygning af apoteket.

Opførelse af modulbyggeriet var oprindeligt budgetteret til 40 mio. kr., hvoraf 20 mio. kr. blev bevilliget af regionsrådet, og 20 mio. kr. blev ansøgt finansieret fra finanslovspuljen til mindre vedligeholdelsesprojekter. Indenrigs - og Sundhedsministeriet gav dog afslag på denne ansøgning. Projektet er senere ændret, og der er bevilget yderligere et beløb på 5,1 mio. kr., da der har vist sig en mere hensigtsmæssig løsning. Det samlede bruttobeløb udgør herefter 45,1 mio. kr.

To delprojekter vedrørende genhusning af medicinske senge og ombygning af apoteket er budgetteret til 11,1 mio. kr., finansieret af en bevilling fra regionsrådet på 5,55 mio. kr. og en bevilling på 5,5 mio. kr. fra finanslovspuljen til mindre vedligeholdelsesprojekter.

Da staten medfinansierer en mindre del af projektet end oprindeligt ansøgt, udestår det at Regionsrådet godkender yderligere finansiering på 14 mio. kr., som foreslås finansieret af anlægsreserven i 2012.

Forretningsudvalget drøftede den 15. marts den del af byggeriet, som vedrører flytning af fertilitetsklinikken. Da der efter indførelse af brugerbetaling pr. 1. januar 2011 kan være usikkerhed om efterspørgslen efter behandlingsydelser, så har forretningsudvalget indstillet, at denne del af byggeriet udbydes som en option, som regionsrådet senere tager stilling til.

Det bemærkes, at sagsfremstillingen og indstillingen er ændret efter drøftelserne i forretningsudvalget den 15. marts 2011.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at udgiftsbevillingen til Regionshospitalet Horsens til projektet "Indflytning fra Brædstrup" hæves fra 2 mio. kr. til 34 mio. kr. (index 121),

at der til projektet i 2012 afsættes rådighedsbeløb på 14 mio. kr., som finansieres af anlægsreserven,

at modulbyggeriet udbydes som totalentreprise,

at delprojektet vedrørende ombygningen af apoteket udbydes som fagentreprise, og

at den del af projektet, der vedrører IVF ændres til en option, som regionsrådet senere tager stilling til.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet, at sagen udsættes, da der efter indførelse af brugerbetaling på fertilitetsområdet pr. 1. januar 2011 kan være usikkerhed om efterspørgslen efter behandlingsydelser.

Forretningsudvalget drøftede på denne baggrund den 15. marts 2011 den del af byggeriet, som vedrører flytning af fertilitetsklinikken. Forretningsudvalget har indstillet, at denne del af byggeriet udbydes som en option, som regionsrådet senere tager stilling til.

Indflytningen fra Regionshospitalet Brædstrup omfatter indflytning af medicinske senge fra Regionshospitalet Brædstrup på hospitalets afdeling P6 i højhuset, og udflytning af den gynækologisk/obstetriske afdeling fra P6 i højhuset til et nyt modulbyggeri. Også fertilitetsklinikken fra Regionshospitalet Brædstrup flyttes til Regionshospitalet Horsens.

I forbindelse med planlægningen af modulbyggeriet er det fundet hensigtsmæssigt, at den gynækologisk/obstetriske afdelings svangresenge, fødestuer og gynækologisk ambulatorium flytter til nybygningen. Herefter kan de neurologiske og geriatrike rehabiliteringssenge fra Regionshospitalet Brædstrup flytte ind på P6 i sengebygningen. På den måde bliver der mere samling på det medicinske område, idet afdelingen i forvejen har 40 senge på P7, der er beliggende etagen over. Med samlingen af de medicinske funktioner i Regionshospitalet Horsens forventes en mere rationel drift af det medicinske område.

Vedlagt sagen er Regionshospitalet Horsens redegørelse for projektet, som beskriver projektet mere indgående. Bemærk, at tidsplanen er forskubbet som følge af, at der ikke blev opnået finansiering gennem puljen til mindre vedligeholdelsesprojekter.

### Økonomi

Region Midtjylland har tidligere ansøgt om 20 mio. kr. på Finanslovspuljen til mindre vedligeholdelsesprojekter til indflytning af medicinske senge fra Regionshospitalet Brædstrup. Projektet blev ikke godkendt i Indenrigs- og Sundhedsministeriet, da det blev vurderet, at projektet ikke i tilstrækkelig grad faldt ind under puljens formål. Konkret vurderedes projektet at have et for højt indhold af nybyggeri til at kunne rummes under puljen, der yder bidrag til vedligeholdelsesprojekter.

Det ansøgte beløb til indflytning fra Regionshospitalet Brædstrup udgjorde i den oprindelige ansøgning 20 mio. kr. til et projekt til 40 mio. kr., idet der er forudsat en egenfinansiering på 50 %. Af disse blev 2 mio. kr. allerede inden ansøgningen blev fremsendt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet bevilget af regionsrådet, således at Regionshospitalet Horsens kunne påbegynde projekteringen. Der er efterfølgende identificeret et behov for også at inkludere et beløb til ombygning af P6 i sengebygningen. Ombygningen beløber sig til 5,1 mio. kr.

Projektets samlede budget udgør dermed 45,1 mio. kr. Af det samlede projekt har regionen dog modtaget tilskud fra Finanslovspuljen til mindre vedligeholdelsesprojekter til egenfinansieringen af et delprojekt, der andrager en værdi på 11,1 mio. kr. Tilskuddet udgør således 5,55 mio. kr. Da der i forbindelse med den oprindelige ansøgning er afsat 20 mio. kr. til egenfinansiering, er det udestående beløb til projektet 14 mio. kr. Tabel 1 illustrerer regnestykket.

**Tabel 1: Økonomisk overblik over indflytningen fra Regionshospitalet Brædstrup, mio. kr. (indeks 121)**

I alt, anlægsudgift	45,1
Fordelt:	
Anlægsudgift, modulbyggeri	40
Tillægsudgift; genhusning af medicinske senge	5,1

I alt, finansiering	<b>-45,1</b>
Delprojekter, tilskud fra staten	-5,55
Delprojekter, Regionens egenfinansiering	-5,55
Regionens oprindelige egenfinansiering	-20
Ny bevilling	<b>-14</b>

Delprojektet til samlet 11,1 mio. kr. er håndteret politisk, og det følgende tager dermed udgangspunkt i de tilbageværende 34 mio. kr. Der er reserveret 20 mio. kr. til det samlede projekt, som der nu foreslås en frigivelse af. Dermed udestår det at finde 14 mio. kr. i finansiering til projektet. Regionshospitalet Horsens har hidtil haft mulighed for at disponere over 2 mio. kr. For at Regionshospitalet Horsens får adgang til at disponere over det samlede beløb til projektet, skal udgiftsbevillingen til Regionshospitalet Horsens hæves fra 2 mio. kr. til 34 mio. kr. (idet de 11,1 mio. kr. allerede er bevilget projektet).

Da der som beskrevet er tale om en sag, hvor der er ændringer til den oprindelige sag, skal regionsrådet kun tage stilling til ændringerne. Tabellen forholder sig dermed også kun til bevillingsændringer, og det tilbageværende finansieringsbehov - og ikke de dele af finansieringen, som allerede er afsat til projektet, jf. ovenstående.

**Tabel 2: Bevillingsændringer, rådighedsbeløb og finansiering, mio. kr. (index 121)**

	<b>Bevilling i alt</b>	<b>Rådighedsbeløb 2011</b>	<b>Rådighedsbeløb 2012</b>
			indeks 121
Bevillingsændringer:			
Flytning af medicinske senge fra Brædstrup	34	20*	14
Finansiering:			
Allerede afgivet bevilling til projektet	-2		
Reserven i 2012 (rest: 158,198 mio. kr.)			-14
Nettoændring i anlægsbevilling	-32		
Finansiering i alt	-34		-14
Balance	0		0

*\*Det resterende rådighedsbeløb på 20 mio. kr. skal håndteres i overførselssagen på regionsrådsmødet i maj ved overførsel af anlægsprojektets uforbrugte rådighedsbeløb på netto 20 mio. kr. fra 2010 til 2011.*

Der er efter den 1. januar 2011 indført brugerbetaling for fertilitetsbehandling. Derfor er der en vis usikkerhed om, hvordan omfanget af disse behandlinger vil udvikle sig.

Sammenlagt udgør arealet til fertilitetsbehandlingen 760 kvm af det samlede byggeri. Den del af byggeriet udbydes som en option, som regionsrådet senere tager stilling til.

### **Projektets betydning for den samlede anlægsøkonomi**

På regionsrådsmødet den 17. november 2010 blev der fremlagt en plan for finansiering af anlægsprojekter på Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Randers. Med denne sag mangler der en samlet finansiering på 151,5 mio. kr. på anlægsområdet på de to hospitaler. Med forskydningerne mellem årene iberegnet udgør restbeløbet på puljen til anlægsprojekter 9,4 mio. i 2012 119,1 mio. kr. i 2012, og i 2013 124 mio. kr. Midlerne kan med andre ord rummes inden for reserven. Tabel 3 illustrerer dette.

**Tabel 3: Anlægsprojekternes i Randers' og Horsens betydning for den samlede anlægsøkonomi.**

<b>Samlet økonomi (mio. kr.)</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Til rådighed, Pulje til anlægsprojekter/reserven	46	173	185
Tilbageværende finansiering Randers - Horsens*	36,6	53,9	61
Herefter til rådighed på reserven	<b>9,4</b>	<b>119,1</b>	<b>124</b>

Bemærk at puljen til anlægsprojekter fortsat er under pres. De udisponerede midler skal også anvendes på vedligehold og øvrige anlægsprojekter.

Regionsrådet vil senere få forelagt indstillinger for de resterende projekter, som behandles i tabellen.

### **Udbud og den videre proces.**

Det planlægges, at modulbyggeriet udbydes som totalentreprise efter forudgående prækvalifikation. Fertilitetsdelen vil indgå, som en option. Delprojektet vedrørende ombygningen af apoteket udbydes som fagentreprise med 4 bydende pr. entreprise. Begge i henhold til tilbudsloven.

Da rådgivningsydelsen vedrørende projektering, byggeledelse, fagtilsyn og projektopfølgning for ombygningen af apoteket er under tærskelsværdierne i tilbudsloven, er arkitektfirmaet Aarhus Arkitekterne antaget uden udbud.

Som bygherrerådgiver for modulbyggeriet er der indgået aftale på en SKI-rammeaftale med ingeniørfirmaet COWI med Aarhus Arkitekterne som underrådgiver.

Regionshospitalet Horsens vil påbegynde anlægsarbejdet snarest efter regionsrådets godkendelse, og modulbyggeriet forventes, som ovenfor nævnt, at kunne stå færdigt i marts 2012.

### **Agenda 21**

Agenda 21 tiltagene i modulbyggeriet til kvindeafdelingen og Fertilitetsklinikken (IVF) på Regionshospitalet Horsens omfatter bl.a.:

Optimeret energiforbrug i driften ved hjælp af:

- Effektiv isolering, herunder anvendelse af lavenergiruder
- Effektiv varmegenvinding på ventilationsanlæg

- Behovsstyret drift af ventilationsanlæg
- Sensorer på lys, optimal udnyttelse af dagslys ved dagslysreguleret belysning
- Lavenergi hårde hvidevarer
- Minimalt eller intet behov for køling
- Indkøb af lavenergiprodukter vedrørende IT og apparatur
- Styring af varmeanlæg efter udetemperatur og tidspunkt

Også i opførelsesfasen tages skridt til at minimere ressourcetilbruget. Tiltagene vil blive formelt beskrevet i det endelige projektforslag.

*Forretningsudvalget har spurgt til et notat om, hvad der kendetegner et modulbyggeri. Dette eftersendes.*

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Det Konservative Folkeparti bemærkede, at partiet ville foretrække, at byggeriet gennemføres som almindeligt blivende byggeri og ikke som modulbyggeri med følgende begrundelse:

”Byggeri som modulbyggeri er reelt en ny formulering af de tidligere anvendte begreber barak eller bygning i lette materialer.

En gennemførelse af byggeriet som almindeligt blivende byggeri er den mest fordelagtige løsning både kvalitetsmæssigt, miljømæssigt og økonomisk, når byggeriet vurderes ud fra den samlede levetid.

Modulbyggeri har en kortere levetid og større vedligeholdelsesomkostninger end almindeligt byggeri, og valg af denne type er således udtryk for en kortsigtet økonomisk planlægning.”

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Anlægsansøgning - mindre vedligeholdelsesprojekter 2010 Final

# Punkt 11: Bevillingssag: Godkendelse af styringsmanual og planlægning af kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg i 2011

1-31-72-141-09

## Resume

Region Midtjylland fik den 22. december 2010 et endeligt tilsagn om støtte fra kvalitetsfonden til om- og tilbygning på Regionshospitalet Viborg for i alt 1,15 mia. kr. (09-pl) Den videre planlægning af projektet vil i 2011 have fokus på de fire store delprojekter; et nyt parkeringshus, et nyt akutcenter, renovering af sengebygningen og om- og tilbygning af paraplegien ved Sønderød. De enkelte elementer vil løbende blive fremlagt for regionsrådet til godkendelse. Samtidig fremlægges en styringsmanual for projektet, som fastlægger rammerne for styringen af projektet. Styringsmanualen skal medvirke til at sikre, at det omfattende projekt udføres indenfor de fastsatte rammer for tid, økonomi og kvalitet. Styringsrammen udarbejdes med udgangspunkt i styringsmanualen for DNU.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

- at styringsmanualen for kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg godkendes,
  
- at der gives en anlægsbevilling på 22,5 mio. kr. (indeks 121) til projektorganisationen på Regionshospitalet Viborg i 2011-2012, og at der afsættes rådighedsbeløb på 18,9 mio. kr. i 2011 og 3,6 mio. kr. i 2012, og
  
- at rådighedsbeløbene i 2011 finansieres af den afsatte pulje til DNU, Viborg og Gødstrup i 2011, og at rådighedsbeløbet i 2012 finansieres af hensættelserne til kvalitetsfondsprojekter.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Regionshospitalet Viborg fik i januar 2009 et foreløbigt tilsagn til et projekt på 1,15 mia. kr. (09-pl) I oktober 2009 godkendte regionsrådet etableringen af en projektorganisation, som siden har arbejdet med planlægningen af projektet. På samme møde godkendte regionsrådet valget af gennemgående bygherrerådgiver (Arkitema Architects og Moe & Brødsgaard).

Regionsrådet godkendte den 16. juni 2010 den endelige ansøgning til kvalitetsfonden, som i efteråret 2010 er behandlet og godkendt i regeringen og i regeringens rådgivende udvalg vedrørende sygehusinvesteringer. Det endelige tilsagn vedlægges som bilag.

Sideløbende med planlægningsprocessen er der gennemført flere anlægsprojekter, som indgår i det samlede projekt. Det drejer sig primært om etableringen af en midlertidig fælles akutmodtagelse samt indflytning af funktioner fra Kjellerup og Skive (fase 0-projekter). Tabel 3 nederst i sagsfremstillingen viser de bevillinger, som regionsrådet foreløbigt har godkendt i projektet.

## Kvalitetsfondsprojektet i 2011

I 2011 vil der være fokus på den videre planlægning og programmering af fire store delprojekter. I takt med, at planlægningen og programmeringen skrider frem, vil planerne løbende blive forelagt regionsrådet til godkendelse.

De fire delprojekter er:

- Parkeringshus med 450 p-pladser.
- Nyt akutcenter på ca. 22.000 kvadratmeter med fælles akutmodtagelse, operationsfaciliteter, billeddiagnostik, auditorium, sengeafsnit og ny hovedindgang.
- Ombygning og renovering af de eksisterende fysiske rammer.
- Udvidelse af paraplegifunktion ved Sønderød.

Tabel 1 nedenfor viser budgettet og tidsplanen for de enkelte delprojekter. Det nye parkeringshus vil således blive det første projekt, som forelægges for regionsrådet senere i 2011.

For en mere uddybende beskrivelse henvises til ansøgningen om endeligt tilsagn (regionsrådet den 16. juni 2010). Der vedlægges desuden en realiseringsplan, der beskriver den seneste opdatering og plan for de enkelte delprojekter.

**Tabel 1. Elementer i kvalitetsfondsprojektet**

<b>Delprojekt</b>	<b>Budget (mio.kr.)</b>	<b>Byggeperiode</b>
Fase 0	130	2008-2011
01: P-Hus	60	2011-2012
02: Akutcenter	530	2013-2015
03: Ombygning/ renovering	340	2015-2018
04: Paraplegi	90	2012-2013
I alt	1.150	

## Fælles løsninger om forsyningsstruktur

Administrationen er i samarbejde med repræsentanter fra de tre kvalitetsfondsprojekter i gang med at se på, hvorvidt der fremadrettet kan være rationale i fælles forsyningsløsninger. Rationalet kan bunde i anlægsøkonomiske, driftsøkonomiske eller kvalitetsmæssige forhold.

Alternative løsninger kan for eksempel omfatte fælles forsyningsløsninger for enkelte hospitaler i regionen, fælles forsyningsløsning for hele regionen, OPP eller udlicitering. Konkret set der bl.a. på vaskeri, køkken, sterilcentral, apotek og varecentral.

## Styring af projektet

Ifølge Region Midtjyllands byggeregulativ kan regionsrådet beslutte, at byggeregulativet ikke skal gælde for et konkret projekt, hvis projektets karakter, art, omfang, tidsplan eller lignende tilsiger dette. Det er tilfældet ved meget store projekter, som for eksempel projektet på Regionshospitalet Viborg. Byggeregulativet kan i stedet erstattes af en styringsmanual. Styringsmanualen skal godkendes i regionsrådet.

Der er således med udgangspunktet i styringsmanualen for DNU blevet udarbejdet en styringsmanual for kvalitetsfundsprojektet på Regionshospitalet Viborg. Den beskriver styringen i hovedtræk og gennemgår de centrale elementer af økonomistyringen ved gennemførelse af bygge- og anlægssager i Region Midtjylland. Manualen definerer bl.a. aktører, ansvar, opgaver og forretningsgange for styring af den forestående om- og tilbygning af hospitalet, herunder den løbende politiske orientering og godkendelse af anlægsbevillinger.

Styringsmanualen tager udgangspunkt i Rapport fra KPMG af 2. oktober 2008 til Danske Regioner; Økonomisk styring af større anlægsprojekter/sygehusbyggerier. I styringsmanualen er indarbejdet de anbefalinger og principper, som følger af KPMG's rapport, bl.a. vedrørende politisk involvering i projektets kritiske faser, systematisk risikostyring og løbende risikorapportering. Styringsmanualen behandler emnerne Organisation og ansvar, Styring af økonomi og tid, Risikostyring, Udbud og kontrakter, Kommunikationsstrategi, samt Dokumentation og offentliggørelse.

Styringsmanualen indebærer, at regionsrådet fire gange årligt vil få en statusrapport for projektet. I denne rapport indgår en beskrivelse af risikostyringens formål, en status for alle risici og en beskrivelse af de største enkeltrisici. Der vil blive bestilt en ekstern part til årligt at udarbejde en risikorapport til regionsrådet. Styringsmanualen blev fremsendt til og er gennemset af regeringens rådgivende udvalg vedrørende sygehusinvesteringer i forbindelse med fremsendelse af ansøgningen om endeligt tilsagn.

Styringsmanualen vedlægges som bilag.

### **Drift af projektafdelingen**

Til den løbende styring af projektet er der nedsat en styregruppe med repræsentation fra ledelsen på Regionshospitalet Viborg og fra administrationen. Den daglige drift af projektet varetages af projektafdelingen på Regionshospitalet Viborg.

Den interne projektorganisation skal følge projektet i samarbejde med den gennemgående rådgiver. Projektorganisationen skal over tid påtage sig en række opgaver, der vil forudsætte et bredt spænd af faglige kompetencer. Der vil derfor blive lagt vægt på at etablere en dynamisk organisation, hvor personalesammensætningen kan afstemmes efter de aktuelle opgaver.

Den 21. oktober 2009 blev der givet en bevilling til drift af projektafdelingen i 2010, svarende til 5 årsværk. Dette vurderes som en fornuftig størrelse - også sammenlignet med projektafdelingerne i DNU og DNV-Gødstrup. Det foreslås derfor, at bevillingen på 5 årsværk fornyes for 2011-2012, svarende til i alt 6,5 mio. kr. Heri indgår også udgifter på ca. 0,7 mio. kr. årligt til den øvrige drift af projektafdelingen.

Endelig vil der i 2011 være udgifter forbundet med at planlægge og programmere de enkelte delprojekter. Denne opgave vil primært blive varetaget af bygherrerådgiveren. Det vurderes, at udgifterne hertil beløber sig til 16,0 mio. kr.

### **Køb af Toldbodgade 12**

Der pågår i øjeblikket forhandlinger mellem VIA University College og regionen vedrørende køb af Toldbodgade 12 - den tidligere sygeplejeskole i Viborg.

Der er i øjeblikket pladmangel på Regionshospitalet Viborg, hvilket vil blive forstærket i om- og tilbygningsperioden. Toldbodgade 12 kan således være en nødvendig bufferkapacitet i denne periode. Efterfølgende vil bygningen dække en del af det samlede arealbehov på Regionshospitalet Viborg.

Købesum og ibrugtagningssomkostninger finansieres i givet fald indenfor rammen af kvalitetsfondsmidlerne, for den del der vedrører renovering af eksisterende bygningsanlæg.

Eventuelt køb af Toldbodgade 12 vil blive forelagt regionsrådet.

## Økonomi

Det indstilles, at der gives en anlægsbevilling på 22,5 mio. kr. (indeks 121) til projektorganisationen på Regionshospitalet Viborg (rådgiverydelser i 2011 til 16 mio. kr. og drift af projektafdelingen i 2011 til 2,9 mio. kr. og 3,6 mio. kr. i 2012).

Det foreslås, at rådighedsbeløbet for 2011 finansieres af den afsatte pulje til DNU, Viborg og DNV-Gødstrup, som blev afsat i forbindelse med budget 2011. Rådighedsbeløbet for 2012 foreslås finansieret af de løbende hensættelser til kvalitetsfundsprojekterne.

**Tabel 2. Bevilling, rådighedsbeløb og finansiering**

Beskrivelse	Bevilling	RB 2011	RB 2012
Projektorganisation på Regionshospitalet Viborg 2011-2012	22,5	18,9	3,6
I alt	22,5	18,9	3,6
Finansiering: pulje til DNU, Viborg og Gødstrup i 2011	-18,9	-18,9	
Finansiering: hensættelserne til kvalitetsfundsprojekter i 2012	-3,6		-3,6
Balance	0	0	0

Der resterer herefter 129,88 mio. kr. i puljen til DNU, Viborg og Gødstrup i 2011. Tilsvarende resterer der 161,24 mio. kr. i hensættelser for 2012.

Tabel 3 viser en oversigt over de anlægsprojekter, der indtil videre er igangsat som en del af kvalitetsfundsprojektet på Regionshospitalet Viborg. Der er i alt igangsat projekter for 138,3 mio. kr.

**Tabel 3. Foreløbige anlægsprojekter på Regionshospitalet Viborg, som indgår i kvalitetsfundsprojektet (i mio. kr.)**

Behandling i regionsrådet	Fase	Projekt	Oprindelig bevilling	Bevilling pr. 18.01.2011
19.11.08 og 17.06.09	Fase 0	Midlertidig fælles akutmodtagelse og to nye etager	78,700	74,441
18.03.09	Fase 0	Midler til planlægning af kvalitetsfundsprojekt	4,000	3,812
21.10.09	Plan.	Etablering og drift af projektorganisation	4,750	5,016

21.10.09	Fase 0	Etablering af ny patologisk afdeling	48,801	40,501
25.08.10	Fase 1	Projektbeskrivelse for P-hus	1,000	1,000
25.08.10	Renovering	Renovering i forbindelse med flytning af funktioner fra Kjellerup og Skive	8,825	8,767
29.09.10	Renovering	Udskiftning af vinduer	4,200	4,200
Formandsafgørelse 26.10.10	Planlægning	Leje af lokaler på sygeplejeskolen	0,600	0,600
I alt				138,337

Note: forskellen på den oprindelige bevilling og bevilling pr. d.d. kan skyldes indeksreguleringer eller mindreforbrug, f.eks. på grund af positive licitationsresultater.

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Fælleslisten stemte imod.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

Endeligt tilsagn RH Viborg, 22. december 2010

Realiseringsplan 25 02 2011

Styringsmanual for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg - 25 02 2011

# Punkt 12: Bevillingssag: Frigivelse af anlægsbevilling til tagrenovering på Århus Universitetshospital, Risskov

1-60-72-6-10

## Resume

Regionsrådet godkendte på mødet den 24. februar 2010 en række projekter, hvortil der blev søgt statslig medfinansiering fra finanslovspuljen til vedligeholdelsesprojekter i 2010. Et af disse projekter er påbegyndelse af udskiftning af tage på Århus Universitetshospital, Risskov. Der blev til dette projekt afsat 10 mio. kr.

Der er nu udarbejdet materiale til udbud af tagrenoveringen i totalentreprise, og regionsrådet søges derfor om frigivelse af anlægsbevillingen, således at arbejdet kan igangsættes.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at den resterende del anlægsbevillingen til påbegyndelse af udskiftning af tage på Århus Universitetshospital, Risskov frigives, således at den samlede anlægsbevilling er på 10,0 mio. kr.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatri- og socialområdet har på møde den 9. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Regionsrådet godkendte på mødet den 24. februar 2010 en række projekter, hvortil der blev søgt statslig medfinansiering fra finanslovspuljen til vedligeholdelsesprojekter i 2010. Et af disse projekter er påbegyndelse af udskiftning af tage på Århus Universitetshospital, Risskov. Der blev til dette projekt afsat 10 mio. kr., hvoraf 5 mio. kr. finansieres af finanslovspuljen, 3,72 mio. kr. finansieres fra regionens Miljø- og Energipulje mens 1,28 mio. kr. finansieres af psykiatriens driftsbudget.

Regionsrådet gav den 24. februar 2010 en anlægsbevilling på 0,5 mio. kr. til udarbejdelse af projektforslag. Der er nu udarbejdet materiale til udbud af tagrenoveringen i totalentreprise, og regionsrådet søges derfor om frigivelse af den resterende del af anlægsbevillingen.

I slutningen af 2008 blev der lavet en grundig undersøgelse af tagene på de gamle fredede bygninger på Århus Universitetshospital, Risskov. Konklusionen på undersøgelsen var, at tagene bør udskiftes. En udskiftning af alle tagene er anslået til omkring 60 mio. kr. Der er på grundlag af tilstandsvurderingen af tagene valgt at prioritere bygningerne 23 og 25 som de 2 første, der skal restaureres. Hvis bevillingen rækker til det, vil tagudskiftning på endnu en bygning blive igangsat.

Arbejderne med tagrenoveringen omfatter i hovedtræk:

- Udskiftning af tegltag

- Restaurering/renovering af nedbrudt træ i tagkonstruktion
- Etablering af nyt fast undertag
- Udskiftning/restaurering af kviste
- Udskiftning/restaurering af vinduer i kviste samt etablering af forsatsrammer
- Renovering af brandkamme – murværk og inddækninger
- Udskiftning af tagrender + fodzink + tagnedløbsrør til nye i zink.

Under iagttagelse af de nødvendige hensyn til bygningens status som fredet ejendom, optimeres tagkonstruktionens isolering og alle vinduer i kvistene forsynes med forsatsvinduer, således energiforbruget i bygningerne reduceres mest muligt. Alle forsatsrammer til vinduer i kvistene udføres af kernetræ, og er således uden imprægnering. Ved al øvrig renovering af træværk anvendes ligeledes kernetræ; hvilket betyder, at der ikke indbygges trykimprægneret træ i bygningerne.

Det er valgt at lade arbejdet udbyde i totalentreprise, og udbudsmaterialet hertil vil snarest blive udsendt. I forbindelse med udsendelse af dette materiale ansøges også om byggetilladelse hos bygningsmyndigheden i Aarhus.

Når totalentreprenøren har gennemført sin detailprojektering, skal han inden fysisk opstart sikre sig Kulturarvsstyrelsens godkendelse af projektet. Da de aktuelle ejendomme er fredede, skal Kulturarvsstyrelsen godkende alle bygningsmæssige arbejder på ejendommene. Dette indebæres også, at Kulturarvsstyrelsen kan forlange supplerende arbejder udført – f.eks. fjernelse af ”uoriginale” bygningsdele, som eksempelvis kan være Velux ovenlys.

Tidsplanen for tagrenoveringen indebærer licitation uge 13, 2011. Byggestart forventes at være i uge 15, 2011 og afleveringen i uge 40, 2011.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 13: Bevillingssag: Udvidelse af kapaciteten på Respirationscenter Vest

1-30-2-06-V

## Resume

Der har igennem en længere periode været et betydeligt fokus på kapaciteten på respirationsområdet i Danmark. Sundhedsstyrelsen har anmodet både Region Midtjylland, som varetager Respirationscenter Vest og Region Hovedstaden, som varetager Respirationscenter Øst, om at iværksætte en hurtig udvidelse af kapaciteten.

Det anbefales, at Region Midtjylland foretager en hurtig udvidelse af kapaciteten, hvilket kan realiseres i forbindelse med den allerede planlagte udflytning af Respirationscenter Vest til nye lokaler i sommeren 2011, som er en del af DNU's fase 0 projekt.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

- at kapaciteten på Respirationscenter Vest (RCV) på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus udvides svarende til 600 sengedage årligt, en ekstra ambulanselinje og en permanentgørelse af den eksisterende oplæringskapacitet,
  
- at bruttoudgiften på 5,232 mio. kr. til Århus Universitetshospital, Århus Sygehus i 2011 finansieres ved forventede merindtægter på 2,6 mio. kr. fra andre regioner (samhandelskontoen) og det resterende finansieringsbehov på 2,632 mio. kr. sker af de uforbrugte midler fra "Puljen til udbygning af den intensive kapacitet" i 2010, og
  
- at finansieringen af bruttoudgiften på 5,232 mio. kr. fra 2012 og frem sker ved den forventede merindtægt på 2,6 mio. kr. fra andre regioner og det resterende finansieringsbehov på 2,632 mio. kr. indgår i budgetlægningsplanen for 2012 og budgetoverslagsårene 2013-2015.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Respirationsområdet i Danmark varetages af henholdsvis Respirationscenter Øst, som er placeret på Rigshospitalet og Respirationscenter Vest, som er placeret på Århus Sygehus.

Respirationscentrenes indsats retter sig mod de patienter, som er ramt af svær kronisk respirationsinsufficiens (vejrtrækningsbesvær) med henblik på at medvirke til at videre respirationsbehandling foregår i eget hjem og ikke alternativt som en permanent hospitalsindlæggelse. Respirationscentrene medvirker til respirationsbehandling af en række forskellige patientgrupper f.eks. patienter med muskelsvind, patienter med svære rygskævheder, rygmarvsskadede patienter samt patienter med andre specielle nervesygdomme og lungelidelser.

Kapaciteten på det samlede respirationsområde i Danmark har i den sidste del af 2010 været genstand for et betydeligt fokus. Den direkte årsag hertil har været de seneste års stadig stigende efterspørgsel efter respiratorbehandling med en deraf følgende voksende venteliste, eftersom kapaciteten på området ikke er blevet udvidet parallelt. På denne baggrund udarbejdede Sundhedsstyrelsen i december 2010 en evaluering af respirationsområdet indeholdende en vurdering af det fremtidige behov (vedlægges).

På såvel møder med Sundhedsstyrelsen som med Indenrigs- og Sundhedsministeriet er de to regioner - Midtjylland og Hovedstaden - blevet anmodet om at udvide kapaciteten på centrene. Mulighederne for at udvide kapaciteten med udgangspunkt i Odense Universitetshospital på basis af et formaliseret samarbejde forventes ligeledes at blive en del af den samlede kapacitetsforøgelse på området, idet den nye specialevejledning giver mulighed herfor. Etableringen af endnu et center vil uundgåeligt betyde en spredning af såvel patienter som specialistkompetencer. For Region Midtjylland vil det endvidere involvere en nedgang på indtægtsiden, idet en del af de eksisterende udenregionspatienter vil blive behandlet i Odense i stedet.

På Respirationscenter Vest er ventetiden til indlæggelse aktuelt ca. 14 måneder, men da der sker en vurdering af hastegraden ud fra hver enkelt henvisning, varierer ventetiden reelt fra få dage op til næsten to år. Århus Sygehus vurderer, at en stor del af patienterne, ud fra en lægefaglig betragtning, klart venter mere end det er ønskeligt, ligesom den nuværende praksis med at udskyde mindre hastende patienter til fordel for hastende ikke er holdbar i længden, idet Respirationscenter Vest skubber en pukkel foran sig af patienter, som bliver tiltagende syge, inden de får tildelt en tid.

Kapaciteten på Respirationscenter Vest og mulighederne for udvidelse  
Som en del af DNU's fase 0 udbygning er det allerede besluttet, at Respirationscenter Vest i sommeren 2011 ibrugtager nye lokaler på Aarhus Universitetshospital, Skejby.

Som følge af udflytningen er der mulighed for at foretage en udvidelse af kapaciteten på kort sigt.

Udvidelsen omfatter:

- En forøgelse med cirka 600 sengedage på årsbasis, hvilket svarer til en stigning på ca. 35 % af den nuværende kapacitet.
- Etablering af et ekstra ambulansspor.
- Permanentgørelse af kapaciteten til oplæringsforløb.

#### *Finansiering*

Det nødvendige finansieringsbehov i forbindelse med en udvidelse af kapaciteten på Respirationscenter Vest, Århus Universitetshospital, Århus Sygehus med cirka 600 sengedage udgør 5,232 mio. kr. Heraf vil en andel være udenregionsindtægter - forventeligt svarende til 2,6 mio. kr., hvorfor nettofinansieringsbehovet udgør 2,632 mio. kr. årligt fra 2011 og frem.

Disse 2,632 mio. kr. foreslås i 2011 finansieret af kontoen for udbygning af den intensive kapacitet som følge af et mindreforbrug på 6,265 mio. kr. i 2010. Mindreforbruget på kontoen for udbygning af den intensive kapacitet vil indgå i sagen om overførsler fra 2010 til 2011.

Der blev i økonomiaftalen for 2010 afsat 21,2 mio. kr. til udbygning af den intensive kapacitet. I forbindelse med behandlingen af udmøntningen af den intensive pulje (behandlet af Regionsrådet d. 26. maj 2010) fik Århus Sygehus bevilget midler til udbygning af den intensive kapacitet på hhv. Neurointensiv (NIA) samt på intensiv afdeling (ITA). Disse midler er med udgangen af 2010 ikke fuldt forbrugt, da den bemandingsmæssige udvidelse implementeres helt pr. 1. juli 2011 svarende til færdiggørelse af de fysiske rammer.

En udvidelse af kapaciteten på Respirationscenter Vest indgik i ansøgningen fra Århus Sygehus som en del af processen forud for udmøntningen af de 21,2 mio. kr. Det blev dog i den forbindelse prioriteret at udvide kapaciteten på Neurointensiv (NIA), samt på de intensive afdelinger på RH Horsens, RH Randers og Århus Sygehus. Der er således en tæt sammenhæng mellem det intensive område og Respirationscenter Vest, hvilket er grunden til, at udvidelse af kapaciteten på Respirationscenter Vest foreslås finansieret med restbeløbet fra intensivpuljen, som ikke er forbrugt i 2010.

De årlige driftsudgifter på 5,232 mio. kr. fordeler sig på følgende poster:

Udgift til løn – sygeplejerskestillinger	2.887.000
Udgift til løn - serviceassistent. Til ambulatoriedrift	300.000
Udgift til medicin og utensilier	500.000
Udgift til udvidet lægedækning	1.020.000
Udgift til lægesekretærer	525.000

Udgift i alt 5.232.000

Finansieringen fra 2012 indgår i budgetlægningen for 2012 og budgetoverslagsårene 2013-2015.

<b>Tillægsbevillinger, 1.000 kr.</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
	Drift	Drift	Drift	Drift	Drift
	Udgifter	Udgifter	Udgifter	Udgifter	Udgifter
Bevillingsændring					
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	5.232	5.232	5.232	5.232	5.232
Bevillingsændringer alt	5.232	5.232	5.232	5.232	5.232
Finansiering					
Samhandelskontoen	-2.600	-2.600	-2.600	-2.600	-2.600
Pulje til udbygning af den intensive kapacitet	-2.632				
Finansieringen fastlægges i arbejdet med budget 2012 og budgetoverslagsårene		-2.632	-2.632	-2.632	-2.632
Finansiering i alt	-5.232	-5.232	-5.232	-5.232	-5.232
Total	0	0	0	0	0

Fra 2012 og frem vil finansieringen af beløbet på 2,632 mio. kr. indgå i budgetlægningen 2012 og budgetoverslagsårene 2013-2015. Der har i de tidligere økonomiaftaler været afsat realløft til dækning af aktivitetsstigninger udover det statslige produktivitetskrav til regionerne. Da udvidelsen af kapaciteten på Respirationscenter Vest vil medføre en stigende aktivitet på Århus Sygehus, kan det begrunde, at en andel af det forventede realløft i økonomiaftalen for 2012 forhåndsreserveres til at dække udvidelsen på Respirationscenter Vest svarende til 2,632 mio. kr.

Da Respirationscenter Vest som nævnt flytter ud i nye lokaler i Skejby i sommeren 2011, og udvidelsen af kapaciteten dermed kan ske som en del af udflytningen, vil der ikke være anlægsudgifter forbundet hermed.

De fysiske forhold i de nye lokaler i Skejby muliggør om nødvendigt en yderligere udvidelse af kapaciteten på Respirationscenter Vest på længere sigt.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Poul A. Christensen undlod at stemme.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Sundhedsstyrelsens evaluering af respirationscentrene

# Punkt 14: Bevillingssag: Godkendelse af princip for udmøntning af midler til anlæg og medicoteknisk udstyr som en konsekvens af omstillingsplanen

1-22-32-07

## Resume

Det er et centralt omdrejningspunkt for omstillingsplanen at pege på en række tiltag, som kan realiseres indenfor en kort tidsramme. Det indebærer, at forslagene så vidt muligt skal kunne realiseres indenfor de eksisterende fysiske rammer. Der er dog ønske om, at kunne gennemføre mindre anlægsopgaver og indkøb af nyt medicoteknisk udstyr ved implementeringen af omstillingsplanen. Nu fremlægges et forslag til finansiering af de to rammer til anlæg og indkøb af medicoteknisk udstyr og samtidig foreslås det, at administrationen bemyndiges til at udmønte rammerne.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at der gives en rammebevilling på 25 mio. kr. til anlæg og en rammebevilling til indkøb af medicoteknisk udstyr på 50 mio. kr., og at der afsættes tilsvarende rådighedsbeløb i 2011,

at de to rammebevillinger finansieres jf. tabel 1 og tabel 2 i sagsfremstillingen, og

at administrationen bemyndiges til at udmønte de to rammebevillinger til anlæg og medicoteknisk udstyr i forbindelse med omstillingsplanen forudsat, at projekterne ikke enkeltvis overstiger 10 mio. kr.

Det Konservative Folkeparti tog et foreløbigt forbehold.

Venstre tog forbehold.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Ove Nørholm og Jørgen Winther tog foreløbigt forbehold.

Det er et centralt omdrejningspunkt for omstillingsplanen at pege på en række tiltag, som kan realiseres indenfor en kort tidsramme. Det indebærer, at forslagene så vidt muligt skal kunne realiseres indenfor de eksisterende fysiske rammer.

Der er dog ønske om at kunne gennemføre mindre anlægsopgaver og indkøb af nyt

medicoteknisk udstyr ved implementeringen af omstillingsplanen. Til det formål blev der i omstillingsplanen afsat 25 mio. kr. til gennemførelse af mindre ombygninger og 50 mio. kr. til indkøb af medicoteknisk udstyr. Det fremgik af omstillingsplanen, at de to beløb skulle finansieres via omdisponering af de medicotekniske puljer samt anlægsbudgettet.

Det er nødvendigt hurtigt at få gennemført de anlægsmæssige ændringer og indkøbt det nødvendige medicotekniske udstyr. Administrationen foreslår derfor, at der afsættes en ramme på 25 mio. kr. i 2011 til mindre anlægsprojekter og en ramme på 50 mio. kr. i 2011 til indkøb af medicoteknisk udstyr til implementering af omstillingsplanen, som administrationen bemyndiges til at kunne udmønte. Det vil udelukkende være anlægsprojekter og indkøb af udstyr, der er en konsekvens af de ændringer, som omstillingsplanen medfører.

Der vil være tale om mindre anlægsprojekter og indkøb af medicoteknisk udstyr, som ikke hver især overstiger 10 mio. kr., da der for sådanne store projekter er særlige betingelser jf. regionens bevillingsregler. Regionsrådet vil blive orienteret i kvartalsrapporterne i 2011 om de anlægsprojekter, der igangsættes og det udstyr, som indkøbes. Eventuelle anlægsprojekter over 10 mio. kr. vil blive fremlagt særskilt for regionsrådet.

På side 14 i omstillingsplanen viste tabel 2.3 en vurdering af de forventede anlægsmæssige konsekvenser af planen. De første anlægsprojekter til implementeringen af omstillingsplanen er nu ved at blive konkretiseret.

### **Økonomi - puljer og finansiering**

Der er normalt behov for at overføre anlægsmidler fra et år til det næste på grund af forsinkelser i gennemførelse af anlægsprojekter og ved indkøb af medicoteknisk udstyr.

Det foreslås derfor, at rammen på 25 mio. kr. til anlægsarbejder finansieres af forskydninger af rådighedsbeløb til 2012 for igangværende anlægsprojekter. Der vil ikke være tale om rådighedsbeløb afsat til kvalitetsfundsprojekter eller finanslovsprojekter, da disse rådighedsbeløb har en delt finansiering mellem region og stat.

I forbindelse med 3. kvartalsrapport 2011 udvælges de anlægsprojekter, der konkret skæres i rådighedsbeløbet i 2011, da administrationen på det tidspunkt har overblik over hvilke anlægsprojekter, der er forsinkede. I anlægsbudgettet for 2012 reserveres 25 mio. kr., som så tilføres de pågældende projekter i 2012. Dette fremgår af nedenstående tabel 1.

**Tabel 1: Anlægsramme - finansiering (i mio. kr.), indeks 121**

<b>Beskrivelse</b>	<b>Bevilling</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Anlægsramme, omstillingsplan	25,0	25,0	
Finansiering			
Pulje til overførsler fra 2011 til 2012		-25,0	25,0
Reserven i 2012 (Rest: 133,198)			-25,0
Balance		0	0

Reserven i 2012 vil herefter være på 133,2 mio. kr.

I forhold til Medicoteknik puljen foreslås det, at der reduceres i Pulje 1 (20 mio. kr.), Pulje 2 (25 mio. kr.) og Pulje 3 (5 mio. kr.) i 2011 til at finansiere medicoteknik puljen i forbindelse med omstillingsplanen, jf. nedenstående tabel 2.

Hvis det skulle vise sig, at det ikke bliver nødvendigt at investere alle 50 mio. kr., vil det resterende beløb blive tilbageført til de normale puljer i 2011 under Medicoteknisk Afdeling.

**Tabel 2: Medicoteknisk ramme - finansiering (i mio. kr.), indeks 121**

<b>Beskrivelse</b>	<b>Bevilling 2011</b>	
Medicoteknisk Afdeling 2011, omstillingsplan	50,0	50,0
Finansiering		
Medicoteknisk afdeling, rammebevilling 2011		
Pulje 1 i 2011		-20,0
Pulje 2 i 2011		-25,0
Pulje 3 i 2011		-5,0
Balance		0

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# **Punkt 15: Godkendelse af revideret udgifts- og indtægtsbevilling til TrygFondens Familiehus**

1-30-72-192-08

## **Resume**

I forlængelse af regionsrådets godkendelse den 2. december 2009 af projektforslag og bevilling til opførelse af TrygFondens Familiehus ved Århus Universitetshospital, Skejby, søges om godkendelse af revideret udgifts- og indtægtsbevilling til opførelse af TrygFondens Familiehus.

## **Indstilling**

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at TrygFondens Familiehus opføres som planlagt,

at udgifts- og indtægtsbevillingen til anlæg af TrygFondens Familiehus begge forhøjes med 2,3 mio. kr. (indeks 120,5), og

at rådighedsbeløbene vedrørende udgifter og indtægter i 2012 forhøjes med hver 2,3 mio. kr.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 over for forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

## **Baggrund**

Regionsrådet godkendte den 2. december 2009 et projektforslag og en bevilling på 27,5 mio. kr. til TrygFondens Familiehus finansieret ved en donation fra Trygfonden og De små Glæders legat på henholdsvis 25 mio. kr. og 2,5 mio. kr. – i alt 27,5 mio. kr.

Eftersom Århus Universitetshospital, Skejby har en omfattende og højt specialiseret børneafdeling med mange længere indlæggelser, var det en målsætning at skabe optimale rammer for familier, der rammes af alvorlig sygdom og længerevarende indlæggelser. TrygFondens Familiehus skal fungere som en base for de familier, som grundet barnets sygdom har svært ved at få privatlivet til at hænge sammen, da de tilbringer megen tid på hospitalet langt væk fra hjemmet. I henhold til projektforslaget bygges TrygFondens Familiehus som en selvstændig bygning på 1500 m<sup>2</sup> i umiddelbar nærhed af børneafdelingen på Århus Universitetshospital, Skejby.

Licitationsresultatet for familiehuset viste sig at være 9 mio. kr. (40 %) over de budgetterede 22,7 mio. kr. inkl. rådgivning. Rådgivergruppen DNU har derfor uden beregning omprojekteret og udbudt Trygfondens Familiehus igen.

## **Status**

Projektet blev i anden omgang udbudt som et sideordnet udbud i hovedentreprise, hvor det dels blev udbudt i en kvalitetsmæssig reduceret udgave med den oprindelige runde udformning og dels udbudt i en firkantet udgave, der anlægsøkonomisk er billigere at opføre. Projektbeskrivelsen, som blev godkendt på regionsrådets møde den 2. december 2009, er fortsat gældende for begge projekter, dvs. areal- og funktionsmæssigt er de to udgaver identiske.

Omprojekteringen af TrygFondens Familiehus er iværksat, og ny licitation blev afsluttet den 28. januar 2011. Rådgivergruppen, DNU har gennemgået de indkomne tilbud, og Projektafdelingen, DNU har valgt den runde bygning i en justeret udgave, som funktionelt og arkitektonisk fastholder den oprindelige idé, men med en lavere byggeudgift end ved den første licitation. Byggeriet forventes påbegyndt i april 2011 og færdiggjort i marts 2012.

**Tabel 1: Revideret anlægsbudget og finansiering, mio. kr.**

Revideret anlægsbudget	Budget og finansiering
Hovedentreprisetilbud	18.406.496
Sikringsanlæg	1.191.837
Fast inventar	193.192
Løst inventar	1.305.892
Gardiner	172.517
Byggepladsdrift	250.000
Diverse. Omkostninger (myndigheder, tryk)	60.000
Uforudsete udgifter	803.984
Honorar til rådgivergruppen, DNU (fast aftale)	2.200.000
<b>Anlægsudgift i alt</b>	<b>24.583.918</b>
17,5% momsbidrag*	5.214.770
<b>Samlede udgifter incl. 17,5 % momsbidrag, i alt:</b>	<b>29.798.688*</b>
Finansiering	
TrygFonden	25.000.000
De Små Glæders Legat	2.500.000
Sum	27.500.000
Ekstra donation	2.298.688
<b>Finansiering i alt</b>	<b>29.798.688</b>

\*Reglen om et momsbidrag på 17,5% af de samlede finansieringsindtægter fra Fondsbidrag er til for at modvirke en konkurrenceforvridning, som følge af gældende momsrefusionsordning for det offentlige, jf. momsbekendtgørelse nr. 1492 af 14/2006 (§5)

Anlægsudgiften for den justerede runde bygning er samlet set på 24.583.918 kr. ekskl. moms jf. ovenstående tabel 1, men 2,3 mio. kr. større end den oprindelige anlægsbevilling fra TrygFonden og De Små Glæders Legat på 22.688.000 kr. incl. moms.

Derfor har Projektafdelingen, DNU ansøgt TrygFonden om en yderligere donation på 2.298.688 kr. mio. kr. TrygFondens formandskab har efterfølgende besluttet at se velvilligt på en ansøgning om at bevilge en yderligere donation på 2.298.688 kr. til opførelsen af TrygFondens Familiehus. Ansøgningen skal formelt behandles i TrygFonden den 10. maj 2011. Hvis der mod forventning ikke opnås yderligere finansiering fra Trygfonden, revurderes projektet.

Som det fremgår af nedenstående tabel 2, er henholdsvis den ændrede udgiftsbevilling og den ændrede indtægtsbevilling

til rådighed på følgende vis i perioden 2009-2012:

**Tabel 2: Rådighedsbeløb (mio. kr.)**

	2009	2010	2011	2012*	I alt
Udgiftsbevilling	0,5	15,0	12,0	2,3	29,8
Indtægtsbevilling	25,0		2,5	2,3	29,8

\*Forhøjelse som følge af yderligere donation på 2,3 mio. kr.

Af nedenstående tabel 3 fremgår ændringerne i bevillingen.

**Tabel 3: Ændringen i bevillingen**

	Bevilling	Rådighedsbeløb
		2012
Trygfonden, udgift	2,3	2,3
Indtægt	-2,3	-2,3
Balance	0	0

*Bemærk, at fremstillingen i tabel 1 er tilrettet siden forretningsudvalgets møde den 15. marts 2011.*

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 16: Kvalitetsfondsprojekt: Godkendelse af bevilling til vedligeholdelse og forstærkning af veje til byggepladsen for DNV-Gødstrup

1-31-72-153-09

## Resume

Der vil i forbindelse med etablering af DNV-Gødstrup være transport af råstoffer og byggemateriale til byggepladsen i Gødstrup. Den tunge transport vil foregå på små veje, som ikke er konstrueret til dette. Det foreslås derfor, at der anvendes 1,5 mio. kr. til forstærkning og vedligeholdelse af vejene til byggepladsen for DNV-Gødstrup-projektet. Herning Kommune vil som vejmyndighed forestå opgaven.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at der anvendes 1,5 mio. kr. til forstærkning og vedligeholdelse af veje til byggepladsen for DNV-Gødstrup projektet, og

at de 1,5 mio. kr. finansieres inden for rammerne af budgettet for projektorganisationen DNV-Gødstrup i 2011, som regionsrådet godkendte på mødet den 23. februar 2011.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Der vil i forbindelse med etablering af DNV-Gødstrup være transport af råstoffer og byggemateriale til byggepladsen i Gødstrup.

Projektsekretariatet for DNV-Gødstrup har bedt en entreprenør vurdere den forventelige trafik til byggepladsen - fra opstart af byggeriet til færdiggørelsen. Forudsætninger for vurderingen er et byggeri med varighed på ca. 3-4 år og 80.000 kvadratmeter nybyggeri, bygget på bar mark. Det vil sige, at der årligt opføres ca. 20.000-25.000 kvadratmeter. I en byggeperiode vil den trafikale belastning selvfølgelig have visse udsving afhængig af, hvor i processen byggeriet er.

**Tabel 1: Vurdering af trafikbelastning af veje til byggepladsen DNV-Gødstrup**

Emne	Transport	Længde	Vægt	Akseltryk
Lastbiler/jordarbejde	4-5 stk. pr. time	14 meter	25 tons	11 tons
Betonkanoner	7-10 biler pr. dag	12 meter	25 tons	11 tons
Elementmontage	6-8 biler pr. dag	16 meter	25-30 tons	11 tons
Blokvogne	400 biler til byggeriet samlet	25 meter	30-50 tons	11 tons

Mobilkraner	150/250 biler til byggeriet samlet	20 meter	50 tons	11 tons
Personbiler	300 pr. dag			

Da der skal bygges sammenlagt ca. 130 – 140.000 kvadratmeter, vil det betyde, at belastningen i perioder kan være højere end de ovenfor anførte tal. Specielt når etape 1 pågår, og etape 2 opstarter, da disse etaper i en periode vil pågå parallelt.

Transporten vil foregå ad mindre kommuneveje, der ikke er konstrueret til den tunge trafik. Herning Kommune har overfor Region Midtjylland oplyst, at de pågældende veje mangler bæreevne på alle strækninger, og visse steder er vejene så smalle, at 2 lastbiler ikke kan passere samtidig uden at anvende rabatten som køreareal. Desuden oplyser kommunen, at der er flere sving og vejkryds, som ikke kan afvikle den tunge trafik uden, at der opstår skader på belægningskanter, rabatter og vejinventar.

Herning Kommune er vejmyndighed og vil forestå opgaven med forstærkning og vedligeholdelse af vejene. Det er normal procedure, at en bygherre - privat som offentlig - afholder de ekstraordinære udgifter til de tilstødende veje til en byggeplads, der vil være på grund af kørsel af tung transport.

### *Økonomi*

På regionsrådsmødet den 23. februar 2011 gav regionsrådet en bevilling på 39,55 mio. kr. og afsatte et tilsvarende rådighedsbeløb i 2011 til projektorganisationen for DNV-Gødstrup. I budgettet for projektorganisationen i 2011 er der en post til diverse forhold på 5 mio. kr. De 1,5 mio. kr. til forstærkning og vedligeholdelse af veje vil være en del af de 5 mio. kr. og således ikke en ny bevilling til DNV-Gødstrup-projektet.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Fælleslisten stemte imod.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# **Punkt 17: Godkendelse af det videre arbejde vedrørende forsyningsstrukturen på Det Nye Universitetshospital i Århus samt orientering om sammenligning af kvadratmeter-priser for håndværkerudgifter med udvalgte hospitalsbyggerier**

1-30-72-135-07

## **Resume**

I forbindelse med statens tilsagn om 6,35 mia. kr. til DNU-projektet blev der besluttet en 5-punktsplan for arbejdet med tilpasningen af projektet til anlægsrammen. To af områderne i 5-punktsplanen vedrører alternativ vareforsyning og tilpasning af m<sup>2</sup>-priser.

I helhedsplan 2010 for DNU var forudsat opførelse af en forsyningsby, der skulle forsyne de kliniske afdelinger med kost, linned, medicin mv. I forbindelse med tilpasning af projektet til kvalitetsfondsbevillingen på 6,35 mia. kr. blev det besluttet, at der skulle arbejdes med forskellige scenarier for forsyningsstruktur i DNU. Projektafdelingen i DNU har udarbejdet 5 business cases (modeller for forsyning). På baggrund af resultaterne fra de 5 business cases indstilles en plan for det videre arbejde, som indeholder elementer fra flere af casene.

Som følge af statens endelige tilsagn om finansiering af Det Nye Universitetshospital i Århus har Region Midtjylland igangsat undersøgelse af kvadratmeter-priser og kvalitetsniveau for DNU-projektet sammenlignet med andre hospitalsprojekter i ind- og udland. Sammenligningen med de udvalgte hospitalsprojekter er udført af NIRAS A/S. I sin undersøgelse konkluderer NIRAS med udgangspunkt i håndværkerudgifter pr. kvadratmeter, at der ikke er indikationer på, at DNU-projektet er overbudgetteret. I forhold til valg af bygningskvalitetsniveau er vurderingen, at DNU-projektet kvalitetsmæssigt kan sidestilles med nyere hospitalsbyggerier i Danmark f.eks. fase-0-projektet på Århus Universitetshospital, Skejby og Medicinerhuset i Aalborg.

## **Indstilling**

### **Forretningsudvalget indstiller,**

- at vareforsyning til DNU søges etableret i en fællesregional løsning i henhold til budgetforliget den 23. februar 2011,
  
- at kostforsyning sker fra de eksisterende køkkener. Det udredes dog, om der kan laves yderligere fællesregionale løsninger indenfor kostområdet,
  
- at forsyning med linned og uniformer varetages af Midtvask fra de eksisterende lokaler, idet der på et senere tidspunkt skal tages stilling til en evt. konkurrenceudsættelse af ydelsen,
  
- at sterilcentralen på Århus Universitetshospital, Skejby, som tages i brug i maj 2011, gøres permanent og udvides. Det undersøges dog i det hele taget, om der er rationale i at etablere en fælles regional løsning på sterilcentralområdet i offentlig eller privat regi,
  
- at det med baggrund i det valgte koncept for medicinforsyning i DNU vurderes, om der kan etableres en fællesregional løsning på apoteksområdet. Det skal ligeledes

udredes, hvorvidt der skal etableres medicinrobotter i apoteket, da denne del er forholdsvis investeringstung, men samtidig kan give driftsmæssige fordele,

at der etableres varemottagelse (depotvarer, post, kost, linned mv.) og affaldscentral i DNU. Anlægsudgifter hertil udgør 31 mio. kr., som finansieres af risikopuljen indenfor Det kvalitetsfondsfinansierede projekt. Konkret bevilling til igangsættelse af dette projekt forelægges regionsrådet i april,

at udredninger vedrørende fællesregionale løsninger på kost-, sterilcentral og medicinområdet foretages i foråret 2011, og

at orienteringen om sammenligning af kvadratmeter-priser for håndværkerudgifter med udvalgte hospitalsbyggerier tages til orientering.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Regionsrådet godkendte den 16. juni 2010 Helhedsplan 2010 for Det Nye Universitetshospital i Århus (DNU). Samtidig godkendte regionsrådet, at der arbejdes med en tilpasning af DNU-projektet til statens endelige finansieringstilsagn på 6,35 mia. kr. I den forbindelse blev der besluttet en 5-punktsplan for arbejdet med tilpasningen af projektet. I nærværende dagsordenspunkt fremstilles arbejdet med to af områderne fra denne plan henholdsvis alternativ forsyning i DNU samt tilpasning af kvadratmeter-priser.

### **Business cases vedrørende forsyning til Det Nye Universitetshospital i Århus**

I henhold til de oprindelige planer for DNU skulle der opføres en forsyningsby i DNU. Enhederne i forsyningsbyen var apotek, sterilcentral, køkken, vaskeri, centraldepot og affaldscentral. Disse enheder skulle forsyne de kliniske afdelinger i DNU med de til patientbehandlingen nødvendige varer.

I forbindelse med reduktionen af DNU-projektet fra de 8,96 mia. kr., som var forudsat i Helhedsplan 2010, til 6,35 mia. kr., blev der besluttet en 5-punktsplan, hvoraf det ene element var alternativ forsyningsstruktur. Herved kunne der umiddelbart spares 390 mio. kr. til bygninger og 99 mio. kr. til fast teknisk inventar. Puljen til anskaffelse af nyt udstyr blev i henhold til 5-punktsplanen reduceret med 300 mio. kr. Besparelsen vedrørende fast teknisk udstyr i forsyningsbyen er en del heraf. Det blev samtidig besluttet, at der skulle arbejdes med forskellige scenarier (business cases) for forsyning af DNU.

Regionsrådet har i forbindelse med omstillingsplanen 2011 vedtaget, at der skal etableres en fællesregional vareforsyning, hvilket er indarbejdet i alle business casene.

### **Business cases**

Der er arbejdet med 5 forskellige business cases:

1. Forsyningsbyen opføres og finansieres af regionale anlægsmidler. Ibrugtagelse senest 2016.
2. Ligesom case 1 men med en senere ibrugtagelse og dermed behov for midlertidige foranstaltninger.

3. Forsyningsenhederne bliver liggende, hvor de ligger i dag.
4. Udvidet OPP (offentlig-privat-partnerskab)/udlicitering.
5. Fællesregionale løsninger.

Der foreslås en plan for det videre arbejde vedrørende forsyningsstrukturen, som indeholder elementer fra flere af business casene. Resultaterne af arbejdet fremgår i øvrigt af notat om "Vareforsyning i Det Nye Universitetshospital", som er vedlagt dagsordenen.

Sideløbende er der igangsat et arbejde med deltagelse af repræsentanter fra de tre kvalitetsfundsbyggerier i forhold til belysning af rationalet ved fælles regionale forsyningsløsninger. Dette arbejde vil fortsætte i forhold til de forestående udrædninger på forsyningsområdet jf. indstillingen.

### **Sammenligning af kvadratmeter-priser for håndværkerudgifter med udvalgte hospitalsbyggerier**

Som led i tilpasningen af DNU-projektet er projektets kvadratmeter-pris tilpasset statens forudsætninger om kvadratmeter-priser. Dette er bl.a. sket ved at reducere uforudsete udgifter fra 15 % til 5 % forbeholdt udførelsesfasen samt en besparelse i projektets kvalitet på 1 %. Dette kan medføre en risiko for projektet.

Som led i afdækning af risikoen med tilpasningen af kvadratmeter-prisen har Region Midtjylland som bygherre ønsket at undersøge, hvordan de byggeudgifter pr. kvadratmeter, der planlægges med i DNU-projektet, placerer sig i forhold til byggeudgifter pr. kvadratmeter ved andre nyere hospitalsbyggerier i ind- og udland. Herudover ønskedes en vurdering af DNU's planlagte bygningskvalitetsniveau sammenlignet med andre nyere hospitalsbyggerier.

Rådgivergruppen DNU udarbejdede i juni og juli 2010 en overordnet sammenligning af byggeomkostninger for 14 udvalgte hospitalsbyggerier. På baggrund heraf udvalgte Region Midtjylland tre hospitalsprojekter til en mere tilbundsående analyse og sammenligning af kvadratmeter-priser med DNU-projektet.

Sammenligningen af kvadratmeter-priser for håndværkerudgifter er udarbejdet af det rådgivende ingeniørfirma NIRAS, som er bygherrerådgiver for Region Midtjylland. I sin undersøgelse konkluderer NIRAS med udgangspunkt i håndværkerudgifter pr. kvadratmeter, at der ikke er indikationer på, at DNU-projektet er overbudgetteret. I forhold til valg af bygningskvalitetsniveau er vurderingen, at DNU-projektet kvalitetsmæssigt kan sidestilles med nyere hospitalsbyggerier i Danmark f.eks. fase-0-projektet på Århus Universitetshospital, Skejby og Medicinerhuset i Aalborg.

Resultaterne af sammenligningen fremgår i øvrigt af notat om "Sammenligning af kvadratmeter-priser for håndværkerudgifter med udvalgte hospitalsbyggerier samt orientering om arealer i DNU" og af NIRAS' rapport "Benchmark af kvadratmeter-priser – for håndværkerudgifter på udvalgte hospitalsbyggerier". Begge dokumenter er bilag til dagsordenen.

### **Arealer i DNU-projektet**

Der har løbende i DNU-projektets levetid været mange arealopgørelser for projektet, dels på grund af forskelle i opgørelsesmetoder, dels på grund af ændringer i projektets overordnede rammer. Af NIRAS' rapporter fremgår et opmålt areal af DNU-projektet på 213.690 kvadratmeter. I NIRAS' sammenligning indgår ikke de på nuværende tidspunkt planlagte bufferarealer samt en del af arealerne til etablering af gangforbindelser mellem eksisterende bebyggelse og nybyggeri.

Hidtil er der arbejdet med projektet på skitseprojektniveau. I forbindelse med tilpasningen af projektet til det økonomiske tilsagn fra kvalitetsfonden på 6,35 mia. kr. er der foretaget en mere præcis opmåling af skitseprojektet i henhold til BBR-systemet. Det samlede areal i DNU-projektet er pt. ca. 223.000 kvadratmeter nybyggeri. Dette areal afviger fra de 187.000 kvadratmeter, der er nævnt i tilsagnet fra kvalitetsfonden om finansiering af DNU-projektet. Afvigelsen i arealer fra de opmålte 223.000 kvadratmeter til de 187.000 kvadratmeter, der nævnes i tilsagnet fra staten, giver en samlet difference på 36.000 kvadratmeter. De 223.000 kvadratmeter i det opmålte skitseprojekt kan med baggrund i anlægsoverslag version 4.0 for DNU-projektet finansieres med tilsagnet fra kvalitetsfonden. Afvigelsen i arealer er

primært fremkommet ved følgende fem forhold; planlagte bufferarealer, sammenbygning med eksisterende bebyggelse, facader samt logistik- og tekniketage på plan 4, forskel i areal opgørelsesmetoder og sidst et ekstra areal efter optegning af projektet. Disse forhold er uddybet i notat om "Sammenligning af kvadratmeter-priser for håndværkerudgifter med udvalgte hospitalsbyggerier samt orientering om arealer i DNU", som er bilag til dagsordenen.

Projektets arealforbrug vil i løbet af byggeprocessen ændre sig i takt med, at byggeprojektet bliver mere detaljeret. Der arbejdes fortsat og løbende med optimering og reduktion af arealforbruget i detailplanlægningen af projektet. Dette arbejde foretages i sammenhæng med udvidelse af risikopuljen til uforudsete udgifter (de såkaldte change request). Alle arealer i DNU vil være omfattet af det kvalitetsfondsfinansierede projekt. Det primære styringsparameter for DNU-projektet er overholdelse af anlægsøkonomien, herunder flest mulige funktionelle arealer for den givne anlægssum.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget, idet der i relation til 6. at foretages yderligere undersøgelser, der indgår i forelæggelsen af sagen i regionsrådet i april måned.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Notat om vareforsyning DNU

Notat om sammenligning af m2-priser for håndværkerudgifter samt orientering om arealer i DNU

NIRAS' rapport Benchmark af m2-priser – For håndværkerudgifter på udvalgte hospitalsbyggerier

# Punkt 18: Fremlæggelse af risikorapportering for Det Nye Universitetshospital i Aarhus, 4. kvartal 2010

1-35-72-7-07

## Resume

Hvert kvartal udarbejder Rådgivergruppen DNU en rapport til regionsrådet over de overordnede risici for Det Nye Universitetshospital i Århus (DNU). Kvartalsrapporterne er en del af en sammenhængende risikostyring for DNU-projektet.

Ved udgangen af 4. kvartal 2010 vurderer Rådgivergruppen, at der er følgende fire overordnede risikoemner for DNU-projektet: 1. De 5 hovedaktiviteter, der tilsammen skal nedbringe anlægsrammen for DNU fra 8,96 mia. kr. til 6,35 mia. kr., 2. Finansieringsplan for anskaffelser bl.a. indenfor fagområderne IT, medicoteknik, teknisk udstyr og løst inventar, der ligger udover den afsatte anlægsramme på 6,35 mia. kr., 3. Gennemførelsesplanen for DNU og 4. Yderligere kvalitetsreduktioner i projektet.

Projektets hovedaktører vil også i den kommende tid have et fortsat betydeligt fokus på konsolidering af DNU-projektets risikoreducerede tiltag med henblik på overholdelse af den samlede anlægsøkonomiske ramme. Der vil løbende blive udarbejdet dagsordenspunkter til regionsrådet, der redegør for status og anviser handleplaner.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at risikorapporteringen for Det Nye Universitetshospital i Århus for 4. kvartal 2010 tages til efterretning.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Vedlagte risikorapportering for Det Nye Universitetshospital i Århus for 4. kvartal 2010 er udarbejdet af Rådgivergruppen DNU på baggrund af dialog med bl.a. Projektafdelingen og beskriver de overordnede risikoemner, der vurderes at være de mest betydningsfulde for DNU.

Risikorapporten for 4. kvartal 2010 skal ses i sammenhæng med NIRAS årsrapport for 2010 vedrørende Det Nye Universitetshospital i Århus samt Projektafdelingens bemærkninger hertil jf. dagsordenspunkt på regionsrådsmødet den 23. marts 2011.

I løbet af 4. kvartal 2010 har Rådgivergruppen DNU og Projektafdelingen yderligere bearbejdet grundlaget for statens tilsagn på 6,35 mia. kr. Overordnet giver de store løbende nedjusteringer af DNU-projektets anlægsøkonomi og kvadratmeter betydelige udfordringer for projektets risici i forhold til økonomi, kvalitet og tid.

På baggrund af statens finansieringstilsagn på 6,35 mia. kr. angiver Rådgivergruppen DNU, at projektets væsentligste risici er koncentreret omkring følgende 4 overordnede temaer:

1. Nedjustering af DNU-projektet, hvor ”fempunktplanens” hovedaktiviteter tilsammen skal nedbringe anlægsrammen for DNU fra 8,96 mia. kr. til 6,35 mia. kr. Der udestår stadig områder, hvor de forudsatte nedjusteringer ikke er opnået.

2. Finansieringsplan for anskaffelser, hvor der ikke foreligger en færdigbearbejdet og vedtaget plan for finansiering af anskaffelser bl.a. indenfor fagområderne IT, medicoteknik, teknisk udstyr og løst inventar, der ligger udover den afsatte anlægsramme på 6,35 mia. kr.
3. Gennemførelsesplanen for DNU, hvis kompleksitet er øget som følge af de igangværende nedskaleringer og løbende ændringer af projektet.
4. Yderligere kvalitetsreduktion i projektet, hvor realisering af yderligere besparelser vil sætte løsninger under pres, der ligger ud over de lovgivnings- og myndighedsmæssige minimumskrav.

De nævnte risici kan nødvendiggøre yderligere tilpasninger af DNU-projektet for at holde anlægssummen inden for den økonomiske ramme. Mulighederne for tilpasning af projektet beskrives løbende i et prioriteringskatalog ("Change Request"). Udarbejdelsen af kataloget er således et risikoreducerende tiltag, der påvirker alle ovennævnte risici. Projektet er allerede i gang med at indløse nogle af forslagene fra Change Request listen, f.eks. vedrørende Monorail. Formålet med disse tiltag er at opbygge en justeringspulje på 200-300 mio. kr. med henblik imødegåelse af projektets økonomiske risici. Herudover står der en række andre emner/forslag på Change Request listen summerende til i alt 200-300 mio. kr., som kan indløses på et senere tidspunkt, såfremt behovet opstår.

#### Ad 1. De 5 hovedaktiviteter til nedjustering af anlægsrammen til 6,35 mia. kr.

På baggrund af statens tilsagn på 6,35 mia. kr. skal DNU-projektet reduceres med 2,610 mia. kr. baseret på gennemførelse af følgende 5 aktiviteter, der er beskrevet i notat til dagsordenspunkt til regionsrådet den 16. juni 2010:

<b>De 5 hovedaktiviteter (5-punktsplanen)</b>	<b>Forudsat besparelse (mio. kr.)</b>
Tilpasning af m2-priser/uforudsete udgifter	770
Alternativ finansiering af hovedforsyningsanlæg	380
Tilpasning af ombygning og integration med eksisterende Skejby	430
Alternativ vareforsyningsstruktur	390
Arealreduktion i detailprojektering, optimering og omkostningsreduktion	640
I alt	2.610

På nuværende tidspunkt er alle 5 hovedaktiviteter ikke fuldt gennemarbejdet, herunder er nogle af løsningsmodellerne næppe realisable. Der er derfor en risiko for, at de forudsatte besparelser ikke kan opnås ved disse aktiviteter alene. Dette vil i givet fald medføre et behov for yderligere tilpasning af projektet, med mulige kvalitets- og kapacitetsferringelser som konsekvens.

Projektets hovedaktører vil i den kommende tid have et forsat betydeligt fokus på risici i 5-punktsplanen med henblik på gennemførelse af risikoreducerende tiltag. Der henvises til vedlagte notat vedrørende uddybning af 5-punktsplanen og risikoreducerende tiltag i relation hertil.

Sammenfattende vurderer Projektafdelingen, at de største anlægsøkonomiske og tidsmæssige risici i fempunktsplanen knytter an til alternative finansieringsmodeller, dels i form af forskellige former for offentlig-privat samarbejde, dels i form af behov for træk på regionens anlægspuljer. Projektafdelingen er i løbende dialog med regionen og hospitalerne med henblik på afdækning af løsningsmodeller.

Projektafdelingen vurderer, at alle DNU-projektets hovedaktører arbejder målrettet med en række risikoreducerende tiltag, der alle har til formål at gennemføre intentionerne i fempunktsplanen. Projektafdelingen er ligeledes enige med NIRAS i, at der er behov for en forstærket opmærksomhed på en bedre tidsplanlægning blandt alle projektets hovedaktører – herunder Rådgivergruppen DNU. Der vil blive arbejdet målrettet med forbedringer af tidsplanlægningen, herunder øget brug af kritiske milepæle i projektet.

#### Ad 2. Finansieringsplan for anskaffelser via driftsmidler, puljer, leasing etc.

Rådgivergruppen DNU påpeger, at der fortsat er risici, der skyldes, at der endnu ikke foreligger en færdig bearbejdet og vedtaget finansieringsplan for finansieringen af anskaffelser bl.a. indenfor fagområderne IT, medicoteknik, teknisk udstyr og løst inventar, der ligger udover den afsatte anlægsramme på 6,35 mia. kr. En evt. manglende investering i udstyr kan bl.a. medføre et mangelfuldt teknologisk niveau for DNU samt vanskeliggøre indfrielse af de stadig større driftsbesparelser, der forventes ved ibrugtagningen af DNU.

Som risikoreducerende tiltag er der tæt dialog mellem Projektafdelingen, regionen, hospitalerne samt øvrige involverede med henblik på udarbejdelse af en samlet finansieringsplan for udstyr.

#### Ad 3. Gennemførelsesplanen for DNU

Rådgivergruppen DNU påpeger, at der er risiko for, at de igangværende nedskaleringer og løbende ændringer af projektets mål og rammer medfører kompleksitet for Gennemførelsesplanen for DNU. Den øgede kompleksitet relaterer sig dels til udflytningen fra Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, dels til den øgede tilpasning af eksisterende bygninger og integration med Århus Universitetshospital, Skejby.

Som risikoreducerende tiltag pågår der løbende bearbejdning af Gennemførelsesplanen i tæt dialog mellem Projektafdelingen, hospitalerne samt Rådgivergruppen DNU med henblik på detaljeret afklaring af interne afhængigheder mellem afdelingerne således, at udflytningsrækkefølgen både byggetaktmæssigt og fagligt lever op til projektets succeskriterier. Som påpeget tidligere, er der behov for og taget initiativ til øget opmærksomhed på en bedre tidsplanlægning.

#### Ad 4. Yderligere kvalitetsreduktion i projektet

Som et nyt risikoemne påpeger Rådgivergruppen DNU, at realisering af yderligere besparelser i projektet, udover de allerede planlagte, vil sætte forskellige fokusområder i Helhedsplan 2010 for DNU under pres eksempelvis vedrørende fleksibilitet og fremtidssikring, bæredygtighed, arbejdsmiljø etc.

Som risikoreducerende tiltag opstiller Rådgivergruppen DNU en liste over mulige kvalitetsreduktioner og gennemgår/vurderer denne med bygherren.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Risikorapportering - 4 kvartal 2011-02-11 \_12\_ endelig2

Uddybning af 5-punktsplanen og risikoreducerende tiltag

# Punkt 19: Aktivitetsrapport for den neonatale transportordning 2009

1-31-72-521-07

## Resume

I 2008 besluttede regionsrådet at oprette en neonatal transportordning, der varetager transporter mellem hospitaler af syge børn under 3 måneder. Den vedlagte rapport fra maj 2010 giver en status for transportordningens første år. Det fremgår, at overgangen fra en midlertidig til permanent ordning 1. december 2009 har betydet et markant fald i responstiden. Med budgetforliget vedtaget den 23. februar 2011 er det besluttet at opjustere den neonatale transportordning, og det forventes at medføre yderligere reduktioner i responstiden og dermed forbedring af den neonatale service, som Århus Universitetshospital yder til regionshospitalerne.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at regionsrådet tager rapporten til efterretning.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Den vedlagte rapport beskriver og præsenterer opgørelser over aktiviteten i 2009 for den neonatale transportordning i Region Midtjylland.

Den neonatale transportordning har til opgave at transportere svært syge børn indtil 3 måneder mellem hospitaler. Det kan være med henblik på en mere specialiseret behandling enten på et universitetshospital eller fra et regionshospital uden neonatalafdeling (Horsens, Silkeborg og Holstebro) til behandling på de tilknyttede regionale neonatalafdelinger. Eller det kan være en transport fra universitetshospitalet til regionale neonatalafdelinger med henblik på færdigbehandling.

I 2009 udførte transportordningen i alt 267 transporter, heraf 151 af den første type transporter og 93 af den anden type. De resterende transporter er bl.a. interne transporter på Århus Universitetshospital, Skejby og elektive, intensive transporter mellem Rigshospitalet og Odense Universitetshospital, til Skejby.

Allerede inden ankomsten til henvisende afdeling rådgiver transportholdet de lokale læger vedrørende behandlingen af børnene. Når transportholdet ankommer, overtager det behandlingen, der så udføres i samarbejde med det lokale personale. I nogle tilfælde arbejder holdet i flere timer inden afgang på den henvisende afdeling for at stabilisere barnet. Ud af de 151 gange transportholdet akut rykkede ud, blev der udført 145 deciderede transporter. Ingen børn døde under selve transporten, men 1 barn døde før transportholdet nåede frem, og 2 børn døde på henvisende afdeling.

Af rapporten fremgår det, at 2009 generelt har været præget af en del udfordringer i forbindelse med ordningens opstart, f.eks. mangel på personale. Indtil 30. november 2009 fungerede transportordningen også som "den midlertidige transportordning" med sengeambulance og ambulancepersonale taget fra det øvrige beredskab. Fra 1. december 2009 har transportordningen været permanent med egen "baby-ambulance" og eget personale. Dette har betydet omkring en halvering af transportholdets responstid.

Med budgetforliget af 23. februar 2011 er det besluttet, at der skal ske en opgradering af den neonatale transportordning i Region Midtjylland. Det betyder, at lægerne, der er tilknyttet den neonatale transportordning, vil være i tilstedeværelsesvagt frem for i tilkaldevagt, og det forventes at betyde endnu en markant reduktion af responstiden.

Dermed er der tale om en forbedring af den neonatale bistand, som Århus Universitetshospital kan yde til regionshospitalerne på området.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Årsrapport 2009 - Den neonatale transportordning Region Midtjylland

## Punkt 20: Udrulning af opfølgende hjemmebesøg til Silkeborgklyngen

1-30-210-06-V

### Resume

Region Midtjylland igangsatte primo 2009 en intervention om opfølgende hjemmebesøg til ældre medicinske patienter som en del af regionens kronikerindsats. I første omgang er implementering af opfølgende hjemmebesøg blevet udrullet i Vestklyngen, og med afsæt i erfaringer og resultater er Silkeborgklyngen klar til at implementere fra 1. april 2011.

### Indstilling

#### Forretningsudvalget indstiller,

at implementering af opfølgende hjemmebesøg i Silkeborgklyngen med opstart 1. april 2011 godkendes, og

at implementering af opfølgende hjemmebesøg i de resterende klynger i takt med godkendelse i de lokale klyngestyregrupper og i forhold til de tildelte implementeringsmidler (svarende til understøttelse af implementering i tre-fire klynger) godkendes.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

Der foreligger ikke anbefalinger fra det rådgivende udvalg vedrørende primær sundhed og kommunesamarbejde, da udvalget ikke har afholdt møde.

Region Midtjylland igangsatte primo 2009 en intervention om opfølgende hjemmebesøg til ældre medicinske patienter som en del af regionens kronikerindsats (*Kronisk sygdom - Vision og strategi for en bedre indsats*) - godkendt af regionsrådet november 2007.

Interventionen vedrørende opfølgende hjemmebesøg tager afsæt i en MTV rapport – om Glostrup-modellen – som har vist, at opfølgende hjemmebesøg sikrer:

- At egen læge får bedre overblik over patientens medicinske behandling
- At der bliver fulgt bedre op på anbefalingerne i epikrisen
- At risikoen for efterfølgende indlæggelse reduceres (23 % reduktion af genindlæggelser inden for et halvt år).

Opfølgende hjemmebesøg kan efter § 2 aftale indgået med almen praksis (behandlet på Samarbejdsudvalget for almen læger 6. maj 2008 og godkendt af forretningsudvalget 28. oktober 2008) ydes til patienter over 78 år, der udskrives fra en medicinsk afdeling på hospitalet, og som tillige opfylder en række behovskriterier (fleksible og objektive inklusionskriterier). Hvilke patienter, der skal tilbydes opfølgende hjemmebesøg, bliver besluttet på hospitalsafdelingen, mens patienten stadig er indlagt.

Opfølgende hjemmebesøg består af tre kontakter. Første kontakt er et besøg af praktiserende læge og hjemmesygeplejersken i patientens eget hjem. Anden og tredje kontakt ydes enten af praktiserende læge eller

hjemmesygeplejersken eller af begge - dette aftales ved første møde.

I første omgang er opfølgende hjemmebesøg blevet implementeret i Vestklyngen – det vil sige Hospitalsenheden Vest, de seks kommuner (Herning, Ikast-Brande, Ringkøbing-Skjern, Holstebro, Struer og Lemvig) og almen praksis i Vestklyngen.

Med afsæt i erfaringer og resultater fra implementering af opfølgende hjemmebesøg i Vestklyngen har Region Midtjylland ansøgt og fået midler fra *en forstærket indsats for patienter med kronisk sygdom – pulje vedr. forløbsprogrammer*. Ansøgningen er godkendt af regionsrådet på møde den 21. oktober 2009. Midlerne gives til, at Dansk Sundhedsinstitut understøtter implementering af opfølgende hjemmebesøg i yderligere tre-fire klynger i Region Midtjylland.

Opfølgende hjemmebesøg kan desuden ses som et eksempel på "det nære sundhedsvæsen", som er indeholdt i den nye generation sundhedsaftaler.

Silkeborgklyngen (Silkeborg Kommune, Skanderborg Kommune, Favrskov Kommune, Regionshospitalet Silkeborg og almen praksis i klyngen) har vist interesse for indsatsen og har påbegyndt planlægningsarbejdet i september 2010. Silkeborgklyngen er efter seks måneders forberedelse klar til opstart 1. april 2011.

Det reelle ydelsesforbrug til almen praksis til opfølgende hjemmebesøg i Vestklyngen i 2010 har vist sig at være ca. 400.000 kr. Da Silkeborgklyngens potentielle patientgrundlag er under halvdelen af Vestklyngens, ventes udgifterne til de praktiserende læger i Silkeborgklyngen således tilsvarende at være under 200.000 kr. årligt brutto på Primær Sundheds budget, hvilket modsvarer tilsvarende besparelse på hospitalssiden.

Antallet af besøg pr. praktiserende læge (både hjemmebesøg og konsultationer) må antages at erstatte andre typer af lægebesøg i patientens hjem og i konsultationen. Den totale udgift til de praktiserende lægers deltagelse i opfølgende hjemmebesøg skal således ikke anskues som en netto ekstraudgift for Primær Sundhed. Det er derimod udtryk for en bruttoudgift, hvor implementering af opfølgende hjemmebesøg reducerer udgiften til andre typer af hjemmebesøg/konsultationer.

Beløbet skal ses i lyset af, at ordningen vil føre til besparelser i andre dele af sundhedsvæsenet, hvorefter ordningen ventes at være omkostningsneutral med tendens til en samfundsøkonomisk besparelse (Glostrup-projektets økonomivurderinger).

Dansk Sundhedsinstitut offentliggør i foråret 2011 en omkostningsanalyse vedr. implementering af opfølgende hjemmebesøg. Omkostningsanalysen var oprindeligt udmeldt til at offentliggøres primo marts 2011, men er forsinket til senere på foråret - ingen præcis dato foreligger.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# **Punkt 21: Opfølgning på betænkning fra Det Midlertidige Udvalg til belysning af effekt og nytteværdi af nye dyre lægemidler i Region Midtjylland**

1-01-72-79-08

## **Resume**

Det Midlertidige Udvalg til belysning af effekt og nytteværdi af nye dyre lægemidler i Region Midtjylland udarbejdede medio 2009 en betænkning indeholdende en række nationale og regionale anbefalinger.

Dagsordenspunktet, er en opfølgning på betænkningen og beskriver, hvor og hvordan anbefalingerne fra Det Midlertidige Udvalg til belysning af effekt og nytteværdi af nye dyre lægemidler i Region Midtjylland er blevet håndteret.

## **Indstilling**

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at orienteringen om opfølgning på betænkning fra Det Midlertidige Udvalg til belysning af effekt og nytteværdi af nye dyre lægemidler i Region Midtjylland tages til efterretning.

Jette Skive og Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 21. februar 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget dels ønsker at følge Amgros kvartalsvise markedsovervågninger og dels ønsker en orientering om lægemiddelkomiteens arbejde med RADS (Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin), når RADS har fungeret i en periode.

Det Midlertidige Udvalg til belysning af effekt og nytteværdi af nye dyre lægemidler i Region Midtjylland udarbejdede medio 2009 en betænkning indeholdende en række nationale og regionale anbefalinger.

I vedlagte notat beskrives, hvordan de nationale og regionale anbefalinger er blevet håndteret.

De nationale anbefalinger er blevet adresseret og håndteret i regi af Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS), Det Nationale Udvalg til Vurdering af Kræftlægemidler (UVKL) og Danske Regioner.

De regionale anbefalinger er blevet forankret i Den Regionale Lægemiddelkomité, som har arbejdet med betænkningens anbefalinger. Den Regionale Lægemiddelkomité har bl.a. valgt at ændre lægemiddelkomitésystemet, således at lægemiddelindsatsen i Region Midtjylland fortsat udvikles.

Region Midtjyllands forbrugsmønster af dyre lægemidler følges nøje - og sammenlignes tværregionalt via Amgros kvartalsvise markedsovervågninger. Analysen fremsendes til direktionen i Region Midtjylland.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Opfølgning på betænkning vedr. nye dyre lægemidler

# **Punkt 22: Omlægning af 8 døgnpladser for børn og unge til 8 midlertidige botilbudspladser for unge voksne på Ungdomshjemmet Holmstrupgaard**

1-30-73-4-11

## **Resume**

Den Administrative Styregruppe tiltrådte på møde den 7. februar 2011 Region Midtjyllands forslag om tilpasning af kapaciteten på Ungdomshjemmet Holmstrupgaard gennem omlægning af 8 børne- og unge døgninstitutionspladser til midlertidige botilbudspladser til unge voksne i alderen 18 – 25 år. Kontaktudvalget forelægges 29. april 2011 en indstilling om at godkende ændringen.

## **Indstilling**

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at tilpasning af kapaciteten på Ungdomshjemmet Holmstrupgaard ved omlægning af 8 børne- og unge døgninstitutionspladser til midlertidige botilbudspladser til unge voksne i alderen 18 – 25 år godkendes.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatri- og socialområdet har på møde den 9. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

I den seneste tid har Region Midtjylland gennem Ungdomshjemmet Holmstrupgaard konstateret, at kommunerne beliggende i Region Midtjylland efterspørger pladser til unge over 18 år med svære psykiatriske lidelser. Efterspørgslen har hovedsageligt været et ønske om en viderebehandling af unge, der i forvejen er anbragt på Ungdomshjemmet Holmstrupgaard, udover det 18. år.

Region Midtjylland ønsker at efterkomme denne efterspørgsel fra kommunerne ved at tilpasse kapaciteten på Ungdomshjemmet Holmstrupgaard gennem omlægning af 8 børne- og unge døgninstitutionspladser (§ 67, stk. 2 pladser) til 8 midlertidige botilbudspladser til unge voksne i alderen 18 – 25 år (§ 107, stk. 2 pladser).

Der har indenfor den seneste tid været 9 henvendelser fra 5 forskellige kommuner i Region Midtjylland, der har ytret ønske om, at anbragte unge på Ungdomshjemmet Holmstrupgaard får mulighed for at fortsætte behandlingen på ungdomshjemmet, efter de er fyldt 18 år.

Ved en omlægning af børne- og unge døgninstitutionspladser til midlertidige botilbudspladser til unge voksne bliver der mulighed for at etablere et mere sammenhængende forløb for den unge. De unge voksne har muligheder for at blive afklaret i forhold til det videre forløb og den indsats, der skal etableres i deres videre voksentilværelse. Der vil i den nyetablerede ungdomsafdeling på Ungdomshjemmet Holmstrupgaard blive lagt vægt på, at tilbuddet er et midlertidigt tilbud, og at de skal videre til et eventuelt andet tilbud senest, når de fylder 25 år.

På Ungdomshjemmet Holmstrupgaard er en stor del af de indskrevne over 18 år. De unge over 18 år er indskrevet på forlængelsesparagraffen (§ 76, stk. 3) i lov om social service.

Ved at omlægge børne- og unge døgninstitutionspladser til midlertidige botilbudspladser til unge voksne har Ungdomshjemmet Holmstrupgaard mulighed for at etablere en permanent ungdomsafdeling og derved yderligere at specialisere behandlingen til unge med svære psykiatriske lidelser. Ungdomshjemmet Holmstrupgaard har gennem en årrække opnået gode erfaringer med behandling af disse unge, og Region Midtjylland vil gerne have mulighed for at

tilbyde kommunerne pladser til denne målgruppe.

Den konkrete omlæggelse ønskes foretaget ved at nedlægge 4 døgnpladser til psykotiske unge med diagnoser hovedsageligt indenfor det skizofrene spekter samt 4 døgnpladser til normalt begavede unge med kontaktvanskeligheder så som Asperger Syndrom og psykiske lidelser som OCD, Tourette Syndrom, depression og svær angst. Behovet for pladser til disse målgrupper er vigende, når det drejer sig om de helt unge.

De 8 pladser, der omlægges, bliver fysisk placeret samlet i en afdeling. Denne nye afdeling for unge voksne vil komme til at fungere således, at den er fysisk adskilt i forhold til de øvrige døgnpladser for børn og unge på Ungdomshjemmet Holmstrupgaard.

### **Økonomi og takst**

- Døgn taksten for afdelingen til psykotiske unge med diagnoser hovedsageligt indenfor det skizofrene spekter er pr. 1. januar 2011 kr. 2.994 kr. (§ 67 stk. 2 plads)
- Døgn taksten for afdelingen til normalt begavede unge med kontaktvanskeligheder så som Asperger Syndrom og psykiske lidelser som OCD, Tourette Syndrom, depression og svær angst er pr. 1. januar 2011 kr. 2.057 kr. (§ 67 stk. 2 plads)

Forskellen på de 2 takster er begrundet i, at de unge på de 2 afdelinger har forskellige behov for personaleresourcer. Efter en evt. konvertering af pladser vil der fortsat være behov for 2 forskellige takster for de unge voksenpladser, idet afdelingen vil skulle modtage unge med forskellige behov for personale mæssige ressourcer.

- Døgn taksten for en ung/voksenplads (§ 107 stk. 2 plads) på niveau 1 (4 pladser) bliver 2.804 kr.
- Døgn taksten for en ung/voksenplads (§ 107 stk. 2 plads) på niveau 2 (4 pladser) bliver 1.871 kr.

Ændringen i døgn taksten skyldes, at de unge voksenpladser forudsætter, at der er en egenbetaling i form af bl.a. kost og husleje.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 23: Anlægsbevilling til projektering af boliger til borgere med Huntingtons Chorea på Tangkær samt erstatningsboliger til Tangkærs socialpsykiatriske målgruppe**

1-30-73-72-09

### **Resume**

Det er i forbindelse med rammeaftalen for 2011 aftalt at udvide antallet af døgnpladser for borgere med demenssygdommen Huntingtons Chorea på Tangkær fra 8 til 16 pladser. Det foreslås, at pladsudvidelsen gennemføres ved etablering af 5 nye plejeboliger med tilhørende fællesarealer i tilknytning til Tangkærs specialafdeling for borgere med Huntingtons Chorea, da der i forvejen er 11 egnede boliger til rådighed i afdelingen. Det foreslås endvidere, at der i sammenhæng med udvidelsen med 5 nye boliger i afdelingen for Huntingtons Chorea genetableres 5 boliger med fællesarealer til Tangkærs ikke-plejekrævende socialpsykiatriske målgruppe, som har været inddraget til borgere med Huntingtons Chorea. 3 boliger har midlertidigt været erstattet af pavillonløsninger og 2 mindre boliger har herudover været inddraget og ombygget til borgere med Huntingtons Chorea. Udgifterne til det samlede byggeri forventes at udgøre 14,2 mio. kr. Der søges om projektbevilling og rådighedsbeløb på 500.000 kr. i 2011 Byggeriet gennemføres som totalentreprise.

### **Indstilling**

#### **Forretningsudvalget indstiller,**

at der meddeles anlægsbevilling og rådighedsbeløb på 500.000 kr. i 2011 til udarbejdelse af projektforslag for ombygning og opførelse af i alt 10 boliger med tilhørende fællesarealer på Tangkær,

at bevillingen finansieres af rammebevillingen til udvikling af sociale tilbud i 2011, og

at der søges om låneoptagelse.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatri- og socialområdet har på møde den 9. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

I rammeaftalen for 2011 er det aftalt at udvide antallet af døgnpladser til borgere med demenssygdommen Huntingtons Chorea på det socialpsykiatriske tilbud Tangkær i Ørsted fra 8 til 16 pladser. Baggrunden er en stor kommunal efterspørgsel efter specialpladser til mennesker med nedsatte kognitive funktioner og plejebenhov som følge af den sjældne, arvelige demenssygdom.

Tangkærs særlige afdeling for borgere med Huntingtons Chorea modtager i dag borgere fra hele landet, og har gennem længere tid haft 4 beboere i overbelægning. Der er således aktuelt 12 indskrevet og herudover 5 på venteliste til tilbuddet.

Regionsrådet besluttede den 17. november 2010 at bevilge anlægsmidler til indretning af en ny bolig i afdelingen for borgere med Huntingtons Chorea indenfor de allerede eksisterende bygningsmæssige rammer. Der er herefter i alt 11 egnede boliger til målgruppen i afdelingen.

Det foreslås, at der gennemføres et byggeri omfattende 5 store plejeboliger med tilhørende fællesarealer til borgere med Huntingtons Chorea i umiddelbar forlængelse af den nuværende specialafdeling for målgruppen. Udvidelsen af specialafdelingen for borgere med Huntingtons Chorea sker i umiddelbar forlængelse af den nuværende afdeling. Hermed sikres en hensigtsmæssig samdrift og skabes mulighed for at gennemføre en takstnedsættelse på afdelingens pladser i 2012 som forudsat i forbindelse med behandlingen af rammeaftalen for 2011.

Den nuværende overbelægning i afdelingen for Huntingtons Chorea har været muliggjort ved at inddrage og ombygge 2 mindre boliger, samt ved leje af 3 pavilloner som erstatningsboliger for Tangkærs ikke-plejekrævende socialpsykiatriske beboere. På den baggrund foreslås det, at der i sammenhæng med udvidelsen med nye boliger i afdelingen for Huntingtons Chorea reetableres 5 lejligheder med tilhørende fællesarealer til Tangkærcentrets socialpsykiatriske målgruppe. Herved kan lejen af 3 midlertidige pavilloner afløses, og boligforholdene for yderligere 2 beboere i den socialpsykiatriske målgruppe blive markant forbedret og bragt op på et tidssvarende niveau. Der er aktuelt 4 indskrevet i overbelægning på Tangkærs socialpsykiatriske pladser.

På grund af de terrænmæssige forhold på grunden vil tilbygningen til afdelingen for Huntingtons Chorea være hævet over niveau. Dette giver mulighed for at indrette de 5 erstatningsboliger til den socialpsykiatriske målgruppe i tilbygningens underetage med egen indgang i terrænhøjde.

Beboerne i afdelingen for Huntingtons Chorea er meget pladskrævende, da de i forbindelse med sygdommen udvikler et betydeligt plejebenhov og ofte får brug for store kørestole og andre pladskrævende hjælpemidler. Det samlede byggeri vil andrage 1.059 kvadratmeter samlet nybygning og renovering. Anlægssummen forventes at udgøre ca. 14,2 mio. kr.

Med henblik på udarbejdelse af projektforslag for udbygningen ansøges om anlægsbevilling og rådighedsbeløb på 500.000 kr. i 2011 til projektering og øvrig rådgivningsbistand. Udgiften foreslås finansieret af rammebevillingen til udvikling af sociale tilbud i 2011, hvor der efter udmøntningen refterer 1,7 millioner kr. Byggeudgifterne foreslås finansieret ved optagelse af lån. I budgettet for 2011 budgetteres med en låneoptagelse til investeringer på social- og specialundervisningsområdet. Denne låneoptagelse foreslås udvidet til også at omfatte byggeriet på Tangkær. Byggeriet gennemføres som en totalentreprise.

### **Finansiering af projekteringsbevilling til udvidelse af antal boliger til beboere med Huntington Chorea på Tangkær.**

<b>Tillægsbevilling, 1.000 kr.</b>	<b>Anlægsbevilling</b>	<b>Rådighedsbeløb 2011</b>
Projekteringsbevilling Tangkær	500	500
Bevilling i alt	500	500
Finansiering		
Rammebevilling til udvikling af sociale tilbud	-500	-500
Total	0	0

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# **Punkt 24: Godkendelse af byggeprojekt vedrørende etablering af fysiske rammer til ungdomsretspsykiatriske pladser**

1-26-21-10

## **Resume**

Regionsrådet godkendte på sit møde den 15. december 2010 en forhøjelse af anlægsbevillingen til etablering af ungdomsretspsykiatriske pladser. Der er efterfølgende udarbejdet et projekt for ombygning af det eksisterende ungdomspsykiatriske afsnit i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Regionscenter, Risskov. Forslaget indebærer, at der etableres 2 x 7 pladser. Det giver en stor fleksibilitet, som giver store muligheder for hele tiden at placere patienterne i det afsnit, der er mest relevant i forhold til patienternes adfærd og eventuelle retslige foranstaltninger.

## **Indstilling**

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at regionsrådet godkender det fremlagte projekt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatri- og socialområdet tog på møde den 9. marts 2011 direktionens indstilling til efterretning.

Regionsrådet godkendte på sit møde den 15. december 2010 en forhøjelse af anlægsbevillingen til etablering af ungdomsretspsykiatriske pladser i Børne- og Ungdomspsykiatriske regionscenter, Risskops eksisterende ungdomsafsnit. Der er afsat 14 mio. kr. til byggeriet, hvoraf staten betaler de 11,2 mio. kr. Der er afsat et rådighedsbeløb på 1 mio. kr. i 2010 og 13 mio. kr. i 2011.

Der er efterfølgende udarbejdet et projekt til ombygning af de eksisterende bygninger således, at der etableres 14 patientværelser. Ombygningen giver mulighed for at have op til 7 ungdomsretspsykiatriske patienter i et særligt sikret område. Der vil også jævnligt være almindelige ungdomspsykiatriske patienter, der har brug for at være i lukket regi. Disse vil normalt også kunne rummes i det særligt sikrede afsnit.

Patientnormeringen i afsnittet er 11, hvorfor indretningen med 14 sengepladser giver gode muligheder for at placere patienterne i det regi, der passer bedst til patienten. Derudover giver det mulighed for at klare de overbelægnings, der jævnligt er i det ungdomspsykiatriske afsnit.

I det eksisterende byggeri har en kombination af et stort udhæng og højtsiddende vinduer gjort at rummene er relativt mørke. Dette ændres ved ombygningen, og samtidig bliver det muligt at bruge vinduerne som redningsåbninger.

I det særligt sikrede afsnit etableres særligt sikrede vinduer med 24 mm tykt glas. I vinduerne er etableret en frisklufts kanal. Desuden laves et 4 meter højt sikringshegn. Der etableres indenfor hegnet en aktivitetsbane til fodbold, basket og lignende. Inde i bygningen etableres også forskellige aktivitetsmuligheder.

Bygningen vil komme til at fremstå som en moderniseret bygning, hvor lys, rumrelationer, nye materialer og farvesætning vil være aktive elementer.

Bygningen efterisoleres, og ventilationsanlægget renoveres med henblik på energioptimering og forbedring af indeklimaet. Da det er ombygning af eksisterende bygninger, er der begrænsninger for hvor meget energioptimering, der kan laves inden for en hensigtsmæssig økonomisk ramme.

De til sagen hørende bilag er tilgængelige på Region Midtjyllands hjemmeside.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

20110208\_etapeplan (2)

20110208\_plan (2)

Byggebudget ungdomsretspsykiatri

## **Punkt 25: Godkendelse af projektforslag i forbindelse med ombygning af Bygning 14H, på Aarhus Universitetshospital, Risskov til et retspsykiatrisk sengeafsnit**

1-60-73-1-09

### **Resume**

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2011 godkendte regionsrådet etableringen af et nyt psykiatrisk sengeafsnit i Risskov. Forudsætningen for etableringen af sengeafsnittet er, at bygning 14H ombygges til et retspsykiatrisk sengeafsnit. Regionsrådet bevilgede 20 mio. kr. (indeks 121) til ombygning af en eksisterende bygning i Risskov og afsatte samtidig et tilsvarende rådighedsbeløb i 2011. Projektet forsinkes, da der er valgt en anden bygning end oprindeligt forudsat til placeringen af det retspsykiatriske afsnit. Projektet for ombygningen forelægges regionsrådet til godkendelse.

### **Indstilling**

#### **Forretningsudvalget indstiller,**

at regionsrådet godkender det vedlagte forslag,

at regionsrådet tager til efterretning, at afsnittet først er færdigt i december 2011, og

at regionsrådet godkender, at der anvendes prækvalifikation vedrørende fagentrepriseser.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatri- og socialområdet har på møde den 9. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2011 blev der givet en bevilling og afsat et tilsvarende rådighedsbeløb på 20 mio. kr. (indeks 121) til flytning af et retspsykiatrisk afsnit i Risskov. I anlægsbevillingen er indeholdt en statslig bevilling på 11,75 mio. kr.

Oprindeligt var der planlagt en ombygning af et eksisterende sengeafsnit. I forbindelse med vedtagelsen af budgettet for 2011 besluttede regionsrådet, at der skal etableres et nyt almen psykiatrisk sengeafsnit i Risskov til behandling af udadreagerende psykotiske og personlighedsforstyrrede patienter. Det besluttedes at placere det nye afsnit i det afsnit, der oprindeligt var planlagt ombygget til et retspsykiatrisk afsnit. I stedet blev det besluttet at ombygge Bygning 14H til et retspsykiatrisk sengeafsnit. Den ændrede placering betyder, at der skal laves et væsentligt større projekt, som dels har medført at anlægsbevillingen blev forhøjet fra 11,75 mio. kr. til 20 mio. kr., dels at det retspsykiatriske først kan stå færdigt 1. december 2011.

Bygning 14H ligger i umiddelbar forlængelse af 2 nuværende retspsykiatriske sengeafsnit. Herved skabes bedre samarbejdsmuligheder mellem afsnittene f.eks. i forhold til alarmkald og vagter. Flytningen gør det samtidigt muligt at placere det nye almen psykiatriske afsnit i sammenhæng med de øvrige almen psykiatriske sengeafsnit.

Bygning 14H rummer i dag retspsykiatrisk ambulatorium og neuropsykiatrisk klinik med tilhørende forskere. I alt ca. 1200 kvadratmeter. Disse aktiviteter presses ind i den eksisterende bygningsmasse i Risskov.

Efter ombygningen af Bygning 14H vil der være 8 + 8 patientværelser på de 2 etager med tilhørende spisefaciliteter, aktivitets- og opholdsrum for patienterne. Det tilstræbes indvendigt at åbne og variere de rumlige oplevelser. Etagerne bliver åbnet op indvendigt i begge ender. Der etableres aktivitetsmuligheder i kælderen. Efter aftale med afdelingsledelsen i Retspsykiatrisk Afdeling er dette prioriteret frem for etablering af eget bad og toilet til samtlige enkeltværelser. Der vil være et bad og toilet til to værelser.

Der er stor fokus på sikkerhed i projektet. Der etableres særligt sikrede vinduer i alle rum. Patienterne kan ikke selv åbne vinduerne, til gengæld etableres friskluftventil i karmstykket. Der etableres et 4 meter højt sikringshegn. Endvidere laves en udendørs aktivitetsbane og indarbejdes varierende haverum. Der vil være 2-lagssikring overalt indendørs.

Der er konstateret asbest i indvendig beklædning af ydervægge. Det forventes, at vinduerne kan skiftes, uden at der skal foretages asbestrenovering.

De bygningsmæssige ændringer foregår inde i bygningen, hvorfor det kun er ved udskiftningen af vinduerne, at det er muligt at forbedre isoleringen. Der sker en forbedring af isoleringen i forbindelse med aktivitetsrummene i kælderen. Endvidere udskiftes ventilationsanlægget til et mere miljøvenligt anlæg.

De til sagen hørende bilag er tilgængelige på Region Midtjyllands hjemmeside.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Bygning 14H\_ Kælderplan.pdf

bygning 14H\_ Haveplan.pdf

Bygning 14 H\_ 1. sal.pdf

Bygning 14H Stueplan.pdf

## **Punkt 26: Reetablering af sengeafsnit og ombygning af Bygning 14J, Aarhus Universitetshospital, Risskov**

1-60-73-1-09

### **Resume**

Regionsrådet besluttede i forbindelse med vedtagelsen af budget 2011, at der skal etableres et nyt almen psykiatrisk sengeafsnit i Risskov fra august 2011. Sengeafsnittet kan først tages i brug januar 2012. Det betyder, at der i 2011 spares 8 mio. kr. på driften af sengeafsnittet. Det foreslås, at 3 mio. kr. bruges til reetablering af et fraflyttet sengeafsnit, så det kan bruges til det nye almen psykiatriske sengeafsnit. Derudover foreslås 5 mio. kr. brugt til en bygningsmæssig renovering af stueetagen Bygning 14J, så det kan bruges til kontorer og arbejdspladser og til udvidelse af en dyrestald i Bygning 14J kælderen.

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at regionsrådet godkender, at der afsættes en anlægsbevilling og et tilsvarende rådighedsbeløb svarende til de i skema 1 beskrevne beløb,

at regionsrådet godkender, at anlægsprojektet finansieres af en tilsvarende reduktion af driftsbudgettet i 2011, og

at driftsbudgettet fra 2013 og fremover årligt reduceres med 1,5 mio. kr.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatri- og socialområdet har på møde den 9. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

I forbindelse med vedtagelsen af budgettet for 2011 vedtog regionsrådet, at der skal oprettes et nyt sengeafsnit til behandling af udadreagerende psykotiske og personlighedsforstyrrede patienter. Det var forudsat, at sengeafsnittet blev taget i brug august 2011. Sengeafsnittet placeres i det afsnit, som det retspsykiatriske afsnit fraflytter jf. punktet vedrørende godkendelse af projekt for ombygning af Bygning 14H. Grundet ændret placering af det retspsykiatriske sengeafsnit kan det sengeafsnit, som det nye almen psykiatriske sengeafsnit skal placeres i, først være fraflyttet 1. december. December skal bruges til at reetablere sengeafsnittet til det nye sengeafsnit. Det betyder, at driftsudgifterne til det nye almen psykiatriske sengeafsnit bliver 8 mio. kr. mindre i 2011 end forudsat. Disse 8 mio. kr. foreslås anvendt til byggeprojekter i Risskov.

Reetableringen af sengeafsnittet indebærer primært maling og mindre bygningsmæssige reparationer og ændringer. Derudover skal der anskaffes inventar til afsnittet. Udgifterne til dette er vurderet til 3 mio. kr.

I forbindelse med det retspsykiatriske afsnits placering i Bygning 14H skal der skaffes plads i de eksisterende bygninger til de aktiviteter, der i dag foregår på bygningens 1.200 kvadratmeter. I stueetagen er et retspsykiatrisk ambulatorium, som flyttes til 1. og 2. sal i Bygning 14A, der i forvejen rummer et mindre retspsykiatrisk ambulatorium. Ambulatoriet i retspsykiatrien kan således samles i en bygning. På 1. salen i Bygning 14H er der forskningsmæssige aktiviteter. Disse

aktiviteter plus de aktiviteter, der flyttes væk fra Bygning 14A placeres i forskellige bygninger i Risskov. Rokaden medfører behov for mindre bygningsmæssige ændringer flere steder, samt at der skal males nogle steder.

Regionsrådet har tidligere godkendt, at stueetagen i Bygning 14J energirenoveres med et 50 % statstilskud. Efter en mindre bygningsmæssig renovering vil etagen kunne bruges til kontorer og arbejdsrum bl.a. til forskere. Bygningens 2. sal anvendes allerede af forskere. På den måde kan der ske en samling af de forskningsmæssige aktiviteter.

I kælderen i Bygning 14J er der dyrestalde, som rummer de rotter, Center for Psykiatrisk Forskning anvender i Risskov. I den ene ende af kælderetagen i Bygning J er der nogle rum, der ikke længere bruges. Der er ikke lavet et konkret projekt på omdannelsen af disse rum til dyrestald., men vurderingen er at det vil koste 2 - 3 mio. kr. Centret har også rotter i en dyrestald i et privat lejemål i Skejby. Her er den årlige husleje på 1,5 mio. kr. Det forventes således, at udgiften til at ændre lokalerne vil være tjent ind ved den sparede husleje i løbet af 1 - 2 år.

Det foreslås, at der afsættes 3 mio. kr. til reetablering af det fraflyttede sengeafsnit, og at der i alt afsættes 5 mio. kr. til den bygningsmæssige renovering af stueetagen i Bygning 14J, til udvidelse af dyrestalden i kælderen i Bygning 14J og til mindre bygningsmæssige ændringer i forbindelse med rokaden, som følge af, at Bygning 14H skal tømmes.

#### **Tabel 1:**

<b>Tillægsbevillinger, 1000 kr</b>	<b>Anlæg</b>	
	<b>Bevilling</b>	<b>Rådighedsbeløb 2011</b>
Reetablering af fraflyttet sengeafsnit	3.000	3.000
Bygningsmæssig renovering af Bygning 14J	5.000	5.000
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>8.000</b>	<b>8.000</b>
Reduktion af driftsbudgettet i 2011		-8.000
<b>Finansiering i alt</b>	<b>0</b>	<b>-8.000</b>
<b>Total</b>	Ingen likvid effekt	<b>0</b>

#### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# **Punkt 27: Omlægning af anlægsprojekter på socialområdet fra almen boligloven til serviceloven**

1-60-60-08

## **Resume**

I lighed med den sag, regionsrådet behandlede på sit møde den 23. februar 2011 vedrørende ændring af erstatningsbyggeriet for Gårdhaven til opførelse efter servicelovens bestemmelser i stedet for efter almen boliglovens bestemmelser, berøres 2 tidligere beslutninger af, at regionen ikke har mulighed for at opføre almene boliger. De 2 projekter er Granbakkens 6 Prader-Willi Syndrom-pladser og 10 boliger på Hinnerup Kollegiet.

Det søges derfor også om at disse 2 projekter ændrer status fra byggeri efter almenboligloven til byggeri efter serviceloven.

## **Indstilling**

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at Prader-Willi Syndrom-pladser på Granbakken bygges efter serviceloven og ikke efter almenboligloven,

at om- og tilbygning af 10 boliger på Hinnerup Kollegiet omlægges til byggeri efter serviceloven og ikke efter almenboligloven,

at bevilling til Hinnerup Kollegiet ændres som anført i skema 1, og

at Indenrigs- og Sundhedsministeriet søges om lånedispensation til begge anlægsprojekter (Granbakken og Hinnerup Kollegiet).

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatri- og socialområdet har på møde den 9. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Regionsrådet behandlede på sit møde den 23. februar 2011 sagen vedrørende ændring af erstatningsbyggeriet for Gårdhaven til opførelse efter servicelovens bestemmelser i stedet for efter almen boliglovens bestemmelser. Baggrunden var muligheden for et afslag fra Socialministeriet på afbureaukratiseringsansøgningen vedrørende tilladelse for regionen til at opføre almene boliger (behandlet af regionsrådet på mødet den 13. oktober 2010).

I lighed med Gårdhaven berøres 2 øvrige projekter af, at der endnu ikke er en afklaring af, om regionen har mulighed for at opføre almene boliger. Disse 2 projekter er:

- Granbakken PWS-pladser, hvor der planlægges at bygge 6 almene boliger
- Hinnerup kollegiet, hvor der er bygget 10 boliger

Det søges derfor også om, at disse 2 projekter ændrer status fra byggeri efter almenboligloven til byggeri efter serviceloven.

### **Granbakken – 6 nye pladser til udviklingshæmmede med Prader-Willi Syndrom**

Regionsrådet godkendte den 16. juni 2010, at der bygges 6 almene boliger med tilhørende servicearealer på Granbakken til udviklingshæmmede med Prader-Willi Syndrom. Regionsrådet gav samtidig anlægsbevilling og rådighedsbeløb til projekteringen.

Udvidelsen med de 6 pladser er med i Rameaftalen for 2010.

Anlægssummen for de almene boliger er beregnet til 7.414.000 kr. inkl. moms (realkreditbelåning 6,2 mio. kr., grundkapital 1,0 mio. kr. og beboerindskud 0,1 mio. kr.) og anlægssummen for servicearealerne er sat til 4,1 mio. kr. ekskl. moms. Ved en omlægning til byggeri efter serviceloven forventes det samlede anlægsbudget at blive på 9.975.000 kr.

Der har været afholdt rådgiverudbud, men også her er vedståelsesfristen forlænget, og der er ikke underskrevet kontrakt. Efter en eventuel beslutning om at fortsætte arbejdet med ændring til byggeri efter serviceloven i stedet for efter almenboligloven, vil der blive indgået aftale med rådgiver med henblik på at fortsætte planlægningen og projekteringen til § 107 boliger efter serviceloven.

Når projektforslaget er udarbejdet, vil det blive forelagt regionsrådet til godkendelse. Og der vil samtidig blive søgt anlægsbevilling og rådighedsbeløb til gennemførelse af projektet.

### **Hinnerup Kollegiet, om- og tilbygning**

Den 12. maj 2009 godkendte regionsrådet anlægsbevilling og rådighedsbeløb til om- og tilbygning af Hinnerup Kollegiet. Byggeriet skulle opføres efter lov om almene boliger, og der skulle opføres 10 boliger og servicearealer.

De 10 boliger var 10 eksisterende 1-rumsboliger til voksne autister, som ombyggedes til 6 tidssvarende 2-rums handicapboliger. Samtidig blev der bygget 4 nye 2-rums lejligheder i en tilbygning med tilhørende servicearealer. Endvidere er der bygget kontor- og mødefaciliteter som erstatning for en midlertidig kontorpavillon.

Når der bygges efter almen boligloven, skal kommunerne godkende regionens byggeri. Favrskov Kommune har indtil ovenstående problematik er afklaret ikke villet godkende om- og tilbygning af Hinnerup Kollegiet som almene boliger. Byggeriet er dog stort set gennemført (med undtagelse af afsluttende færdiggørelse af udearealer), og beboerne er flyttet ind i boligerne.

De 10 oprindelige 1-rumsboliger blev opført efter serviceloven. Beboerne har derfor betalt en husleje/beboerbetaling, som bl.a. er beregnet ud fra beboerens indkomst. Byggeriet er endnu ikke godkendt som almene boliger i forbindelse med den etapevise færdiggørelse og indflytning til de nye 2-rumsboliger. Den hidtidige beboerbetaling er derfor fortsat uændret, som var der tale om boliger opført efter serviceloven. En beslutning om, at boligerne fortsat skal være boformsboliger og ikke almene boliger, vil derfor ikke medføre ændringer for beboerne i forhold til de hidtidige vilkår.

Bevillingen til servicearealerne er på 3,8 mio. kr. og almen boligdelen har en bevilling på 9,1 mio. kr. Det vil sige en samlet bevilling på 12,9 mio. kr. Ved omlægning af bevillingen til byggeri efter serviceloven skal der ske en teknisk regulering, hvor moms på boligdelen og en række gebyrer fratrækkes. Bevillingen til servicearealerne og bevillingen til boligdelen samles i én ny bevilling. Det samlede bevillingsbehov er efter denne regulering på 10,4 mio. kr.

Den oprindelige finansiering ved opførelse af byggeriet efter almenboligloven indebærer at 91 % af udgifterne til boligdelen på 9,1 mio. kr. dækkes af realkreditlån, som tilbagebetales af beboerne via huslejebetalinger. Ved opførelse efter serviceloven kan der ikke optages den type lån. I stedet søges låneoptagelsen til investeringer på social- og specialundervisningsområdet udvidet til at omfatte den fulde finansiering af om- og tilbygningen af Hinnerup Kollegiet.

### Skema 1. Regulering af anlægsbevillingen til om- og tilbygning af Hinnerup Kollegiet

1.000 kr.	Oprindelig bevilling	Regulering	Ny bevilling
Servicearealer	3.800		
Bolig og fællesarealer	9.100		
I alt	12.900	-2.500	10.400

### Skema 2. Finansiering af anlægsbevillingen til om- og tilbygning af Hinnerup Kollegiet

1.000 kr.	Oprindelig finansiering	Regulering	Ny finansiering
Anlægspulje sociale tilbud	3.800	0	3.800
Realkreditlån, indskud af grund og bygning	9.100	-9.100	0
Låneoptagelse til investeringer på socialområdet	0	+6.600	6.600
Finansiering i alt	12.900	-2.500	10.400

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# **Punkt 28: Sammenlægning af Bo- og rehabiliteringscentret Fogedvænget og Høskoven Trænings-, Bo- og aktivitetshus**

1-01-73-26-07

## **Resume**

Der er ikke længere indskrevet borgere i Fogedvængets 7 pladser til midlertidig intensiv rehabilitering af borgere med svære og middelsvære senhjerneskader. Kommunerne har endvidere udskrevet de borgere med lettere hjerneskader, som har været i dagbeskæftigelse på Fogedvænget til egne tilbud. Det vurderes på den baggrund, at der ikke driftsmæssigt er grundlag for at videreføre Fogedvænget som selvstændig driftsenhed. Det indstilles derfor, at der gennemføres en organisatorisk sammenlægning af Bo- og rehabiliteringscentret Fogedvænget og Høskoven Trænings-, Bo- og aktivitetshus med virkning fra 1. april 2011.

## **Indstilling**

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at der sker en organisatorisk sammenlægning af Bo- og rehabiliteringscentret Fogedvænget og Høskoven Trænings-, Bo- og aktivitetshus pr. 1. april 2011, og

at regionsrådet inden sommerferien modtager en opdateret orientering om udviklingen i efterspørgslen efter døgnpladser til intensiv rehabilitering og en indstilling om den endelige kapacitetstilpasning som grundlag for rammeaftalen for 2012.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatri- og socialområdet har på møde den 9. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Region Midtjylland udbyder efter rammeaftale 2011 25 døgnpladser efter servicelovens § 107 til intensiv rehabilitering af mennesker med nyere svære og middelsvære senhjerneskader. Pladserne er fordelt på Tagdækkervej (6 pladser), Fogedvænget (7 pladser) og Høskoven (12 pladser). Regionens tilbud havde i 2010 en gennemsnitlig belægningsprocent på 68 % og en faldende belægning i løbet af året. Der er samme tendens på landsplan.

På baggrund af den faldende belægning godkendte Den Administrative Styregruppe den 24. november 2010, at den regionale kapacitet til rehabilitering i løbet af 2011 reduceres fra 25 til 19 døgnpladser ved gradvis afvikling af de nuværende 6 rehabiliteringspladser på Tagdækkervej i Hammel. Herudover godkendte man, at behovet for kapacitet på Fogedvænget løbende vurderes med henblik på, at de nødvendige kapacitetstilpasninger på Tagdækkervej og Fogedvænget efterfølgende indarbejdes i rammeaftalen for 2012. Belægningen er efterfølgende faldet yderligere. Der er således ikke længere indskrevet borgere i intensiv rehabilitering på Fogedvænget, og der er aktuelt kun 6 borgere indskrevet på de 12 pladser i Høskovens træningsgruppe svarende til en belægning på 50 %. Det vurderes lige nu, at belægningen i træningsgruppen vil være på 4-6 borgere pr. 1. maj 2011. Der er fortsat 6 indskrevet på Tagdækkervejs rehabiliteringspladser.

Det vurderes på den baggrund, at der ikke økonomisk er grundlag for at videreføre de nuværende rehabiliteringspladser hverken på Fogedvænget eller Høskoven. Der er taget skridt til at tilpasse kapaciteten ved opsigelse af personale på både Fogedvænget og Høskoven. I alt 39 medarbejdere er opsagt eller varslet opsagt. Personalet tilbydes i muligt omfang anden beskæftigelse i Region Midtjylland

Kommunerne har i løbet af 2010 valgt at udskrive borgere med lettere hjerneskader, som har været i dagbeskæftigelse på Fogedvænget til egne tilbud. Ved afvikling af rehabiliteringsfunktionen omfatter Fogedvænget herefter kun 8 varige boliger og en projektplads for borgere med svære senhjerneskader. Det vurderes på den baggrund, at der ikke er grundlag

for at videreføre Fogedvænget som selvstændig driftsenhed. Det indstilles således, at der gennemføres en sammenlægning af Fogedvænget og Høskoven, hvorefter Fogedvænget drives som en satellit under Høskoven.

Regionsrådet vil inden sommerferien modtage en opdateret orientering om udviklingen i efterspørgslen efter døgnpladser til intensiv rehabilitering og en indstilling om den endelige kapacitetstilpasning som grundlag for rammeaftalen for 2012.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# **Punkt 29: Indarbejdelse af 8 midlertidige pladser til personer med autisme spektrum forstyrrelser og udadreagerende adfærd i rammeaftalen for 2011**

1-30-73-2-10

## **Resume**

Den administrative styregruppe på det sociale område tiltrådte på møde den 24. november 2010 Region Midtjyllands forslag om at indarbejde 8 pladser til personer med autisme spektrum forstyrrelser og udadreagerende adfærd på Hinnerup Kollegiets projektenhed på Højskolebakken i Skals i rammeaftalen for 2011. Kontaktudvalget forelægges 29. april 2011 en indstilling om at godkende ændringen.

## **Indstilling**

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at det godkendes, at 8 pladser på Hinnerup Kollegiets afdeling Højskolebakken til personer med autisme spektrum forstyrrelser og udadreagerende adfærd indarbejdes i rammeaftalen for 2011.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatri- og socialområdet har på møde den 9. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Hinnerup Kollegiet etablerede i oktober 2009 en midlertidig projektenhed på Højskolebakken i Skals som et særligt tilbud for personer med autisme spektrum forstyrrelse og problemskabende adfærd. Der er tale om en målgruppe med så komplekse problemstillinger og hjælpebehov, at der ofte vil være behov for individuelt tilrettelagte tilbud.

Højskolebakken er etableret i en tidligere håndarbejdsskole, som er ombygget til lejligheder med fællesarealer. Rammerne er særdeles velegnede til at sikre målgruppen den rette mulighed for skærmning, og samtidig kan de sikkerhedsmæssige aspekter i forhold til både medbeboere og personale tilgodeses. Det har dermed været muligt at udnytte de fysiske rammer til at samtænke de individuelle tilbud i en fælles ramme og derved muliggøre nogle økonomiske samdriftsfordele i enheden, herunder ikke mindst en hensigtsmæssig udnyttelse af diverse basisudgifter i form af bl.a. den nødvendige sikkerhedsnormering på to medarbejdere.

Ved indarbejdelsen af 8 pladser i rammeaftalen for 2011 vil taksten blive reduceret fra nuværende 5.169 kr. (ekskl. overhead - da pladserne pt. har karakter af projektpladser) til 4.443 kr. (inkl. overhead). Den samlede takstnedsættelse udgør således 716 kr.

Enheden er oprettet med midlertidige døgnpladser efter servicelovens § 107 med mulighed for indskrivning efter servicelovens § 108 i de tilfælde, hvor en borger har en dom, som nødvendiggør dette.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 30: Vedtagelse af mødeplan for 2012 for regionsrådet

1-00-3-11

## Resume

Der fremlægges forslag til mødeplan for ordinære møder i regionsrådet i 2012 samt forslag til datoer for temamøder og besigtigelsesture i 2012.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at forslag til plan for ordinære møder, temamøder og besigtigelsesture for regionsrådet i 2012 vedtages.

Venstre tog forbehold.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet skal i henhold til § 10 i Lov om regioner vedtage og offentliggøre en mødeplan for rådets ordinære møder. Regionsrådet vedtog på sit møde den 16. juni 2010, at regionsrådet inden udgangen af første kvartal i 2011 vil tage stilling til mødeplanen for 2012, idet det tilstræbes at ændre starttidspunktet til kl. 14, ligesom mulighederne for at ændre mødedagen til tirsdag undersøges. Der fremlægges på baggrund heraf forslag til mødeplan for ordinære møder i regionsrådet i 2012 samt forslag til datoer for temamøder og besigtigelsesture i 2012.

## Regionsrådet

Der foreslås følgende plan for møder i regionsrådet i 2012:

Tirsdag den 24. januar 2012 kl. 14.00 i regionsrådssalen, Regionshuset Viborg  
Tirsdag den 21. februar 2012 kl. 14.00 i regionsrådssalen, Regionshuset Viborg  
Tirsdag den 20. marts 2012 kl. 14.00 i regionsrådssalen, Regionshuset Viborg  
Tirsdag den 24. april 2012 kl. 14.00 i regionsrådssalen, Regionshuset Viborg  
Tirsdag den 29. maj 2012 kl. 14.00 i regionsrådssalen, Regionshuset Viborg  
Tirsdag den 19. juni 2012 kl. 14.00 i regionsrådssalen, Regionshuset Viborg  
Tirsdag den 21. august 2012 kl. 14.00 i regionsrådssalen, Regionshuset Viborg  
Tirsdag den 25. september 2012 kl. 14.00 i regionsrådssalen, Regionshuset Viborg  
Tirsdag den 23. oktober 2012 kl. 14.00 i regionsrådssalen, Regionshuset Viborg  
Tirsdag den 20. november 2012 kl. 14.00 i regionsrådssalen, Regionshuset Viborg  
Tirsdag den 18. december 2012 kl. 14.00 i regionsrådssalen, Regionshuset Viborg

Efter ovenstående mødeplan holder regionsrådet i alt 11 møder i 2012. Enkelte møder er tilpasset forventede tidsfrister vedrørende vedtagelsen af regionens regnskab for 2011 og regionens budget for 2013 mv.

## Temamøder

Det foreslås, at regionsrådet i lighed med tidligere år afvikler et antal temamøder i 2012. Det foreslås, at der gennemføres 10 temamøder, der afvikles på mandage i de uger, hvor der er møde i regionsrådet, idet der samtidig i tilknytning til temamøderne vil være mulighed for at holde møder i de politiske grupper. Der afvikles ikke et temamøde forud for mødet i regionsrådet den 29. maj, da den 28. maj er helligdag.

Der foreslås følgende temamøder i 2011:

Mandag den 23. januar 2012 kl. 13.00: Temamøde (plus gruppemøder)  
Mandag den 20. februar 2012 kl. 13.00: Temamøde (plus gruppemøder)  
Mandag den 19. marts 2012 kl. 13.00: Temamøde (plus gruppemøder)  
Mandag den 23. april 2012 kl. 13.00: Temamøde (plus gruppemøder)  
Mandag den 18. juni 2012 kl. 13.00: Temamøde (plus gruppemøder)

Mandag den 20. august 2012 kl. 13.00: Temamøde (plus gruppemøder)  
Mandag den 24. september 2012 kl. 13.00: Temamøde (plus gruppemøder)  
Mandag den 22. oktober 2012 kl. 13.00: Temamøde (plus gruppemøder)  
Mandag den 19. november 2012 kl. 13.00: Temamøde (plus gruppemøder)  
Mandag den 17. december 2012 kl. 13.00: Temamøde (plus gruppemøder)

Temamøderne afholdes, med mindre andet besluttet vedrørende enkelte møder, i regionsrådssalen i Viborg.

### **Besigtigelsesture**

Der foreslås, at regionsrådet i 2012 gennemfører fire besigtigelsesture på følgende tidspunkter:

Mandag den 26. marts 2012  
Mandag den 30. april 2012  
Mandag den 3. september 2012  
Mandag den 29. oktober 2012

Ovenstående forslag indebærer, at regionsrådet i 2012 afholder 11 ordinære møder i rådet, 10 temamøder og 4 besigtigelsesture.

### **Beslutning**

Regionsrådet vedtog,

at regionsrådsmøderne i 2012 afholdes onsdage kl. 14 i regionsrådssalen, Regionshuset Viborg, på følgende datoer: 25. januar, 22. februar, 21. marts, 25. april, 30. maj, 20. juni, 22. august, 26. september, 24. oktober, 21. november og 19. december, og

at temamøder og besigtigelsesture i 2012 afholdes som angivet i dagsordenen, idet temamøderne dog afholdes med start kl. 14.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 31: Godkendelse af anlægsregnskab for projektet fælles bygningsvedligeholdelse i Hospitalsenheden Vest

1-22-32-07

## Resume

I forbindelse med budgetvedtagelsen for 2009 blev der givet en bevilling til bygningsvedligeholdelse i Hospitalsenheden Vest på 7,5 mio. kr., og der blev afsat et tilsvarende rådighedsbeløb i 2008. På samme vis blev der ved budgetvedtagelsen for 2010 i 2009 givet en bevilling på 7,5 mio. kr. og afsat et tilsvarende rådighedsbeløb i 2009. De to bevillinger er slået sammen til en bevilling, hvilket gør, at bevillingen efter indeksreguleringer samlet beløber sig til 14,5 mio. kr. Projektet er nu afsluttet, og der fremlægges et anlægsregnskab til godkendelse.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at anlægsregnskabet for projektet "fælles bygningsvedligeholdelse i Hospitalsenheden Vest" godkendes.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

I forbindelse med budgetvedtagelsen for 2009 blev der givet en bevilling til bygningsvedligeholdelse i Hospitalsenheden Vest på 7,5 mio. kr., og der blev afsat et tilsvarende rådighedsbeløb i 2008. På samme vis blev der ved budgetvedtagelsen for 2010 i 2009 givet en bevilling på 7,5 mio. kr. og afsat et tilsvarende rådighedsbeløb i 2009. De to bevillinger er slået sammen til en bevilling, hvilket gør, at bevillingen samlet beløber sig til over 10 mio. kr.

Et anlægsregnskab, hvor bruttobevilling og/eller bruttoforbrug er på 10 mio. kr. eller derover, skal selvstændigt revideres af revisionen og efterfølgende godkendes af regionsrådet.

Det fremgår af vedlagte anlægsregnskab, at der yderligere i 2010 blev bevilget 7,2 mio. kr. til bygningsvedligeholdelse i Hospitalsenheden Vest, hvilket i første omgang blev placeret på samme bevilling. Denne bevilling blev dog senere til et selvstændigt projekt og er derfor ikke med i dette anlægsregnskab.

Den samlede bevilling er efter indeksreguleringer endeligt på 14,5 mio. kr.

Projektet er nu afsluttet, og der foreligger et revisionsgodkendt anlægsregnskab.

For anlægsbevillingen er der blevet gennemført en række opgaver. Der er foretaget bygningsforbedringer samt renovering og udskiftning af tekniske installationer på henholdsvis Regionshospitalet Herning, Regionshospitalet Holstebro, Regionshospitalet Ringkøbing, Regionshospitalet Ringkøbing og Regionshospitalet Tarm.

I vedlagte anlægsregnskab er der en liste over opgaver, der er løst indenfor anlægsbevillingen.

Anlægsregnskabet har ikke givet anledning til bemærkning fra revisionen. Det er revisionens opfattelse, "at anlægsregnskabet viser anlægsprojektets udgifter i overensstemmelse med bogføringen, og at oplyste anlægsbevillinger er i overensstemmelse med regionsrådets beslutninger".

Anlægsregnskab og revisionserklæring er kun tilgængelig på Region Midtjyllands hjemmeside.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Anlægsregnskab vedligeholdelse Vest 2008 og 2009\_regnskab og revisionserklæring

# **Punkt 32: Godkendelse af anlægsregnskab for Fase 0-projektet "Etablering af fælles akutmodtagelse i Hospitalsenheden Vest"**

1-22-32-07

## **Resume**

Den 20. august 2008 bevilgede regionsrådet 900.000 kr. til Hospitalsenheden Vest til rådgivningsbistand til planlægning af et fase 0-projekt. Fase 0-projektet omhandler overordnet set forberedelserne til en igangsætning af den senere fase 1 i forhold til etablering af en fælles akutmodtagelse enhed. Den 22. oktober 2008 gav regionsrådet yderligere en anlægsbevilling på 35,5 mio. kr., hvilket betyder, at den samlede bevilling er på 36,4 mio. kr. Nu er projektet afsluttet, og der fremlægges et anlægsregnskab til godkendelse.

## **Indstilling**

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at anlægsregnskabet for projektet Fase 0, Etablering af fælles akutmodtagelse i Hospitalsenheden Vest, godkendes.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Den 20. august 2008 bevilgede regionsrådet 900.000 kr. til Hospitalsenheden Vest til rådgivningsbistand til planlægning af et fase 0-projekt. Fase 0 omhandler overordnet set forberedelserne til en igangsætning af den senere fase 1 i forhold til etablering af en fælles akutmodtagelse enhed. Der er således tale om bygningsmæssige tilpasninger, der udgør den første del af implementeringen af Akutplanen ved Hospitalsenheden Vest.

Den 22. oktober 2008 gav regionsrådet yderligere en anlægsbevilling på 35,5 mio. kr., hvilket betyder, at den samlede bevilling er på 36,4 mio. kr. Efter forskellige indeksreguleringer er bevillingen endeligt på 36,396 mio. kr.

For anlægsbevillingen er der udført:

- To pavilloner ved Regionshospitalet Herning. Kontorerne anvendes til kliniske forhold
- Opførelse af 8 vagtværelser
- Renovering/ombygning af Intensiv Afdeling ved Regionshospitalet Herning
- Etablering af akutklinik ved Regionshospitalet Ringkøbing.

Projektet er nu afsluttet, og der foreligger et revisionsgodkendt anlægsregnskab. Et anlægsregnskab, hvor bruttobevilling og/eller bruttoforbrug er på 10 mio. kr. eller derover, skal selvstændigt revideres af revisionen og efterfølgende godkendes af regionsrådet.

I nedenstående tabel fremlægges anlægsregnskabet. Der har været et samlet forbrug på 36,197 mio. kr, hvilket betyder, at der samlet set har været et mindreforbrug på 198.746 kr.

## **Tabel 1: Anlægsregnskab fase 0 – etablering af fælles akutmodtagelse**

<b>Beskrivelse</b>	<b>Mio. kr.</b>
Håndværkerudgifter	29,383
Bygherrerådgiver	3,063
Omkostninger (attester, forsikringer og kopier)	0,172
Bygherreleverancer ( teknisk udstyr, løst inventar og apparatur )	3,579
I alt	36,197

Anlægsregnskabet har ikke givet anledning til bemærkning fra revisionen. Det er revisionens opfattelse, "at anlægsregnskabet viser anlægsprojektets udgifter i overensstemmelse med bogføringen, og at oplyste anlægsbevillinger er i overensstemmelse med regionsrådets beslutninger".

Anlægsregnskab og revisionserklæring er kun tilgængelig på Region Midtjyllands hjemmeside.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

anlægsregnskab fase 0 i Vest\_regnskab og revisionserklæring

# **Punkt 33: Godkendelse af anlægsregnskab for projektet "Renovering af Urologi og Dialyse" på Regionshospitalet Holstebro**

1-22-18-07

## **Resume**

På amtsrådsmødet i Ringkøbing Amt den 9. november 2004 blev det besluttet at igangsætte det videre planlægnings- og projekteringsarbejde vedrørende renovering/ombygning af Urologi og Hæmodialyse på Regionshospitalet Holstebro. I november 2005 blev projektforslaget senere godkendt. Nu er projektet afsluttet, og der fremlægges et anlægsregnskab til godkendelse.

## **Indstilling**

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at anlægsregnskabet for projektet "Renovering af Urologi og Dialyse" på Regionshospitalet Holstebro godkendes.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

På amtsrådsmødet i Ringkøbing Amt den 9. november 2004 blev det besluttet at igangsætte det videre planlægnings- og projekteringsarbejde vedrørende renovering/ombygning af Urologi og Hæmodialyse på Regionshospitalet Holstebro. Den 28. juni 2005 godkendte amtsrådet en forhøjelse af bevillingen på 6 mio. kr. til udarbejdelse af projektforslag. Den 25. november 2005 blev projektforslaget godkendt, og anlægsbevillingen blev i den forbindelse forhøjet til 96,8 mio. kr.

Den samlede bevilling var således i udgangspunktet 96,8 mio. kr., men er efter indeksreguleringer endeligt på 100,9 mio. kr. 4 mio. kr. er blevet fratrukket projektet og overført til driftsbudgettet for Hospitalsenheden Vest i 2010. Det skyldes, at en del af de udgifter, som var forudsat afholdt af projektet, er blevet afholdt af driften i perioden 2004-2010. Denne flytning af midler blev godkendt af regionsrådet den 17. november 2010 (pkt. 1 på dagsordenen).

Projektet indeholder en renovering af de fysiske forhold for Urologi og Dialyse, hvilket har givet bedre forhold for patienter og pårørende i såvel senge-, behandlings- og konsultationsafsnit. Samtidig har renoveringen og ombygningen muliggjort en bedre logistik og mere sammenhængende patientforløb. Derudover har projektet givet mulighed for en udvidelse af den kliniske kapacitet.

Projektet er nu afsluttet, og der foreligger et revisionsgodkendt anlægsregnskab. Et anlægsregnskab, hvor bruttobevilling og/eller bruttoforbrug er på 10 mio. kr. eller derover, skal selvstændigt revideres af revisionen og efterfølgende godkendes af regionsrådet.

I denne sag fremlægges der et anlægsregnskab for en bevilling på 96,907 mio. kr. (ekskl. de 4 mio. kr. som blev trukket ud af projektet). Anlægsregnskabet viser et samlet forbrug på 96,775 mio. kr. Det giver et mindreforbrug på 131.182 kr.

## **Tabel 1: Anlægsregnskab for Renovering af Urologi og Dialyse**

<b>Beskrivelse</b>	<b>Mio. kr.</b>
Håndværkerudgifter incl. uforudseelige udgifter	65,163
Bygherrerådgivning incl. diverse omkostninger	14,129
Opsætning og leje af pavillon	3,428
Bygherreleverancer ( teknisk udstyr, løst inventar mv. )	14,055
I alt	96,775

Anlægsregnskabet har ikke givet anledning til bemærkning fra revisionen. Det er revisionens opfattelse, "at anlægsregnskabet viser anlægsprojektets udgifter i overensstemmelse med bogføringen, og at oplyste anlægsbevillinger er i overensstemmelse med regionsrådets beslutninger".

Anlægsregnskab og revisionserklæring er kun tilgængelig på Region Midtjyllands hjemmeside.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Anlægsregnskab for reovering af Urologi og Dialyse på RH Holstebro

# Punkt 34: Godkendelse af anlægsregnskab for etablering af ekstra flowstue m.m. på Regionshospitalet Silkeborg

1-22-30-07

## Resume

Den 17. december 2008 godkendte regionsrådet, at der skulle etableres en ekstra flowstue (særlig højsteril operationsstue) m.m. på Regionshospitalet Silkeborg. Den 14. april 2009 godkendte regionsrådet et projektforslag for projektet. Projektet er nu afsluttet, og der fremlægges et anlægsregnskab til godkendelse.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at anlægsregnskabet for etablering af ekstra flowstue m.m. på Regionshospitalet Silkeborg godkendes.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Den 17. december 2008 godkendte regionsrådet, at der skulle etableres en ekstra flowstue (særlig højsteril operationsstue) m.m. på Regionshospitalet Silkeborg. Regionshospitalet Silkeborg fik i den forbindelse en anlægsbevilling på 0,5 mio. kr. og et tilsvarende rådighedsbeløb i 2009 til udarbejdelse af projektforslag. Den 14. april 2009 godkendte regionsrådet et projektforslag for projektet og gav i den forbindelse en anlægsbevilling på 18,6 mio. kr. Den samlede bevilling var således i udgangspunktet 19,1 mio. kr., men er efter indeksreguleringer endeligt på 18,19 mio. kr.

Projektet indeholder en etablering af en ekstra flowstue samt en renovering og udvidelse af sterilcentralforholdene på Regionshospitalet Silkeborg. Projektet er nu afsluttet, og der foreligger et revisionsgodkendt anlægsregnskab. Et anlægsregnskab, hvor bruttobevilling og/eller bruttoforbrug er på 10 mio. kr. eller derover, skal selvstændigt revideres af revisionen og efterfølgende godkendes af regionsrådet.

I nedenstående tabel 1 er anlægsregnskabet oplyst. I vedlagte anlægsregnskab findes en mere detaljeret opstilling over forbrug i projektet.

**Tabel 1: Anlægsregnskab for etablering af ekstra Flowstue**

Beskrivelse	Mio. kr.
Håndværkerudgifter	7,75
Bygherrerådgiver	2,36
Omkostninger (fast inventar og uforudseelige udgifter)	0,41
Bygherreleverancer (udstyr, løst inventar, vaskemaskiner)	7,57
I alt	18,09

Anlægsregnskabet har ikke givet anledning til bemærkning fra revisionen. Det er revisionens opfattelse, "at

anlægsregnskabet viser anlægsprojektets udgifter i overensstemmelse med bogføringen, og at oplyste anlægsbevillinger er i overensstemmelse med regionsrådets beslutninger".

Anlægsregnskab og revisionserklæring er kun tilgængelig på Region Midtjyllands hjemmeside.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Anlægsregnskab for etablering af ekstra flowstue\_revisionserklæring

Anlægsregnskab for etablering af ekstra flowstue m.m. på RH Silkeborg

# **Punkt 35: Orientering om resultater vedrørende NIP-akut mave-tarm kirurgi**

1-36-72-4-11

## **Resume**

Den seneste årsrapport fra Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) vedrørende akut mave-tarm kirurgi viser, at der samlet set er standardopfyldelse for 7 ud af 8 indikatorer for patienter med blødende mavesår, og standardopfyldelse for 3 ud af 7 indikatorer for patienter med hul (perforation) på mavesæk eller tolvfingertarm. Der er opnået forbedring på en indikator inden for gruppen af patienter med blødende mavesår, når vi sammenligner 2010 med 2009. Der ses tilbagegang for én indikator inden for gruppen af patienter med hul på mavesæk eller tolvfingertarm, når 2010 sammenlignes med 2009. Regionen såvel som de enkelte hospitaler opfylder standarderne vedrørende dødelighed i 2010. Seneste data for perioden juli til og med december 2010 indikerer, at regionen har gennemgået en positiv udvikling for tre indikatorer inden for gruppen af patienter med hul på mavesæk eller tolvfingertarm, således at nu 6 ud af 7 indikatorer opfyldes.

## **Indstilling**

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at orienteringen tages til orientering.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

De årlige resultater fra Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) vedrørende akut mave-tarm kirurgi blev offentliggjort på [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) den 27. januar 2011. Resultaterne dækker perioden september 2009 til august 2010.

95 % af regionens patienter med blødende mavesår, hul på mavesæk eller tolvfingertarm er blevet indberettet til NIP.

I bilaget er vedlagt to tabeller, som dels viser resultaterne for patienter med blødende mavesår (tabel 1), og dels viser resultaterne for patienter med hul på mavesæk eller tolvfingertarm (tabel 2).

### **Patienter med blødende mavesår**

Der er væsentlige problemer med at opfylde indikator 1 vedrørende akut endoskopi og det gælder både på regionsniveau og på hospitalerne. Denne indikator samt indikator 3 (planlagt endoskopi) vil dog fremover udgå som indikatorer, og de vil blive erstattet af en ny, som går på "tid til gastroskopi inden for 24 timer" med en standard på 85 %.

Samlet kan det siges, at regionen opfylder 7 ud af 8 indikatorer i 2010. Sammenlignes 2010 med 2009 ses det, at regionen i 2009 opfyldte 6 ud af 8 indikatorer. I 2010 opfyldes også indikator 5: "blødning efter kikkertundersøgelse".

### **Patienter med hul på mavesæk eller tolvfingertarm**

Her er der problemer med at opfylde indikator 6 vedrørende overvågning efter operation. Udfordringerne her er at få indhentet data fra intensivafdeling og at få højnet den registreringsmæssige standard. Der er også problemer med at få vejret patienterne (indikator 4) og med at få kontrolleret væskebalancen (indikator 5). Endelig er der også problemer med at opfylde standarden for indikator 3, som går på, at antibiotikabehandlingen bør ophøre senest 3 døgn efter operation.

Samlet kan det siges, at regionen opfylder 3 ud af 7 indikatorer, og det gælder både i 2010 og 2009. I 2009 opfyldte regionen indikator 3: ophør af behandling med antibiotika; regionen opfylder dog ikke indikatoren i 2010. I 2010 opfylder regionen derimod indikator 8 "dødelighed inden for 30 dage", hvilket regionen ikke gjorde i 2009.

### **Seneste data fra InfoRM**

Seneste data for Region Midtjylland via InfoRM dækkende perioden juli til og med december 2010 viser ingen

nævneværdige ændringer i forhold til patienter med blødende mavesår. I forhold til patienter med hul på mavesæk eller tolvfingertarm tyder det på en positiv udvikling i relation til ophør af behandling med antibiotika (indikator 3), at få kontrolleret væskebalancen (indikator 5) og overvågning efter operation (indikator 6). Seneste data tyder altså på en målopfyldelse af 6 ud af 7 indikatorer.

I vedlagte bilag vises foruden resultaterne også hospitalernes bemærkninger til de enkelte indikatorer.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag til resultater vedr. akut mave-tarm kirurgi, årsrapporten (feb.-marts 2011)

# Punkt 36: Orientering om resultater vedrørende NIP-apopleksi

1-30-139-06-V

## Resume

En halvårsopfølgning for NIP-området apopleksi viser generel fremgang på området, men den viser også, at der fortsat kun er to ud af 10 indikatorer, som er opfyldt på regionsniveau. Indsendte handleplaner fra hospitalerne viser, at der arbejdes på at forbedre resultaterne, eksempelvis via øget fokus på samarbejde mellem de involverede afdelinger og hurtigere indlæggelse på apopleksiafsnit.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Jette Skive og Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 21. februar 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Som supplement til de årlige orienteringer om resultater fra Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) fremlægges her en halvårlig opfølgning på NIP-området apopleksi. Den halvårlige opfølgning foretages især med henblik på at følge op på de indikatorer, hvor der er problemer.

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har desuden besluttet at afholde temamøder med fokus på de forskellige områder inden for NIP. På disse temamøder er der mulighed for, at politikerne kan drøfte erfaringer og udfordringer med klinikere/fagfolk fra hospitalspraksis. Den 29. november 2010 blev der holdt temamøde med udvalget omkring NIP-akut mave-tarm kirurgi, og den 21. februar 2011 afholdes et temamøde med fokus på NIP-apopleksi.

Følgende hospitaler varetager apopleksibehandling: Regionshospitalet Horsens, Hospitalsenheden Vest, Regionshospitalet Silkeborg, Regionshospitalet Randers, Regionshospitalet Viborg og Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus.

Resultaterne i denne halvårsopfølgning vedrørende NIP-apopleksi dækker alle 12 måneder i 2010. Generelt er der en høj databasekomplethed for alle indikatorer, hvilket betyder at en stor andel af alle patienter med apopleksi også indberettes i NIP-databasen.

Tabellen nedenfor viser resultaterne for alle indikatorer i NIP-apopleksi. Tabellen medtager både resultater på regionsniveau og for de enkelte hospitaler. Resultaterne fokuserer som nævnt på opfyldelsen af indikatorerne i 2010. Men for at give et solidt sammenligningsgrundlag tages der afsæt i resultaterne for 2009; disse resultater er hentet fra årsopgørelsen.

Tabellen skal læses på den måde, at resultater i parentes betyder, at standarden for den pågældende indikator ikke er opfyldt. Resultater med fed skrift betyder, at standarden er opfyldt. Det ses således, at regionen samlet set opfylder to ud af 10 indikatorer i 2010, og det er de samme to indikatorer, som blev opfyldt i 2009, nemlig CT-/MR-skanning og mortalitet.

Resultater for apopleksi. Tallene i hvert felt refererer til henholdsvis resultatet fra årsopgørelsen og halvårsopfølgningen, dvs. for henholdsvis 2009 og 2010

Indikator	Standard	Periode	Region Midt	Horsens	Vest	Silkeborg	Aarhus	Randers	Viborg
<b>1. Apopleksienhed, senest på 2. indlæggelsesdøgn</b>	90	2009	(86)	<b>86*</b>	<b>90</b>	(83)	<b>96</b>	(48)	<b>96</b>
		2010	(88)	<b>88*</b>	<b>91</b>	<b>88*</b>	<b>92</b>	(67)	<b>94</b>

<b>2. Trombocythæmmende /blodpropopløsende behandling</b>	95	2009	(89)	(81)	(82)	<b>93*</b>	<b>95</b>	(84)	<b>95</b>
		2010	(89)	(88)	(82)	<b>90*</b>	<b>95</b>	(90)	<b>93*</b>
<b>3. Antikoagulationsbehandling (blodfortyndende medicin)</b>	95	2009	(75)	(70)	(80)	<b>88*</b>	<b>97</b>	(41)	<b>85*</b>
		2010	(79)	(79)	(79)	/	<b>89*</b>	(61)	<b>86*</b>
<b>4. CT-/MR-skanning</b>	80	2009	<b>82</b>	<b>79*</b>	(75)	<b>93</b>	<b>92</b>	(68)	<b>83</b>
		2010	<b>84</b>	<b>87</b>	<b>80</b>	<b>88</b>	<b>90</b>	<b>76*</b>	<b>84</b>
<b>5. Vurdering ved fysioterapeut</b>	90	2009	(78)	(81)	(85)	<b>87*</b>	(73)	(62)	(83)
		2010	(83)	<b>87*</b>	<b>88*</b>	<b>85*</b>	(79)	(76)	(83)
<b>6. Vurdering ved ergoterapeut</b>	90	2009	(73)	(79)	(86)	(79)	(72)	(60)	(63)
		2010	(83)	<b>86*</b>	(87)	<b>85*</b>	(81)	(78)	(79)
<b>7. Vurdering af ernæringstilstand</b>	90	2009	(74)	(64)	(74)	(81)	<b>88*</b>	(34)	(76)
		2010	(82)	(68)	(81)	(78)	<b>88*</b>	(73)	<b>91</b>
<b>8. Vurdering med vandtest (synkefunktion)</b>	90	2009	(71)	(63)	(70)	(82)	(82)	(33)	(85)
		2010	(77)	(70)	(77)	(81)	(83)	(64)	(85)
<b>9. Ultralyd/CT-angiografi af halskar (undersøgelse af halspulsåre)</b>	90	2009	(69)	(65)	(54)	(71)	(83)	(45)	(78)
		2010	(72)	(63)	(63)	(69)	(84)	(51)	(84)
<b>10. 30-dages mortalitet**</b>	15	2009	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>13</b>
		2010	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>12</b>

Kilde for årsopgørelsen: Rapport fra det nationale NIP-sekretariat af 26. marts 2010. Kilde for halvårsopfølgningen: InfoRM den 4. februar 2011.

Resultater med fed betyder "standard opfyldt", og resultater i parentes betyder "standard ikke opfyldt". En "skråstreg" (/) indikerer, at der er ni eller færre patienter at måle på i det angivne år, hvorfor der ikke er patienter nok at måle på. Alle tallene i tabellen er i procent med undtagelse af kolonnen "periode", som er årstal.

\* En stjerne indikerer, at standarden er opfyldt, når der tages hensyn til den statistiske usikkerhed.

\*\* Standarden på 15 % er her en maksimumsværdi, mens de øvrige ni standarder er minimumsværdier.

Som det fremgår af tabellen, er der betydelige forskelle hospitalerne imellem. Generelt ligger Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus, Regionshospitalet Silkeborg og Regionshospitalet Viborg på et lidt højere niveau end de øvrige. Regionshospitalet Randers har opnået fremgang fra 2009 til 2010 for alle de indikatorer, hvor der konstateres problemer med målopfyldelsen. Men der er stadig et stykke vej for Regionshospitalet Randers til at nå i mål, og det samme må medgives for størsteparten af de øvrige hospitaler.

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag til halvårlig opfølgning, 2011, NIP-apopleksi

## **Punkt 37: Orientering om resultater vedrørende NIP hjerteinsufficiens**

1-30-139-06-V

### **Resume**

Den seneste årsrapport fra Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) vedrørende hjerteinsufficiens (hjertesvigt) viser, at der samlet set er standardopfyldelse på 5 ud af 8 indikatorer. Der er dermed opnået markante forbedringer på 4 indikatorer. Regionen såvel som de enkelte hospitaler opfylder for 3. år i træk resultatmålene vedrørende genindlæggelse og dødelighed. Seneste data for Region Midtjylland (InfoRM) viser, at regionen fastholder de opnåede resultater.

### **Indstilling**

#### **Forretningsudvalget indstiller,**

at orienteringen om resultater vedrørende NIP hjerteinsufficiens tages til orientering.

Jette Skive og Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 21. februar 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

De årlige resultater fra Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) vedrørende hjerteinsufficiens (hjertesvigt) blev offentliggjort på [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) den 13. januar 2011. Resultaterne dækker perioden 21. juni 2009 – 20. juni 2010.

95 % af regionens patienter med hjerteinsufficiens er blevet indberettet til NIP, og datakompletheden for de enkelte indikatorer ligger over de nødvendige 80 % for alle indikatorer.

Over de seneste 5-10 år er der sket forbedringer i behandlingen af hjertesvigt, som tilskrives, at de medicinske behandlingsmuligheder er blevet bedre samtidig med, at hospitalerne har etableret hjertesvigt-klinikker, så patienterne kommer i kontakt med behandlere med særlig ekspertise i behandling af hjertesvigt.

Som det ses af vedlagte tabel, opfylder regionen samlet set nu standarderne for 5 ud af de 8 indikatorer, hvor der er fastsat en standard. Det er en fremgang for 4 indikatorer og ingen tilbagegang samlet set.

Igennem de seneste år har der været særligt fokus på patientundervisning og vurdering af funktionsevne. Resultaterne viser fremgang på disse områder samt på behandlingen med blodtryksnedsættende medicin. Hospitalerne opfylder ligesom de foregående år resultatindikatorerne for dødelighed og genindlæggelse.

Seneste data for Region Midtjylland (InfoRM) viser, at regionen fastholder de opnåede resultater.

I vedlagte bilag vises indikatorerne for NIP-hjerteinsufficiens for seneste og foregående årsrapport samt de seneste resultater trukket fra InfoRM.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Bilag\_Tabel NIP-hjerteinsufficiens\_RR 23.03.11

# **Punkt 38: Orientering om resultater fra den Landsdækkende Kliniske Kvalitetsdatabase for Brystkræft**

1-31-72-45-07

## **Resume**

Den seneste årsrapport fra den Landsdækkende Kliniske Kvalitetsdatabase for Brystkræft viser, at hospitalerne i Region Midtjylland generelt lever op til standarderne på området. De onkologiske afdelinger har svært ved at holde trit med indberetningerne, og der er desuden behov for en indsats i forhold til kontrolforløbene. Indsatsen afventer, at en nedsat national arbejdsgruppe kommer med anbefalinger herfor.

## **Indstilling**

### **Forretningsudvalget indstiller,**

at orienteringen om resultater fra den Landsdækkende Kliniske Kvalitetsdatabase for Brystkræft tages til orientering.

Jette Skive og Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 21. februar 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

De årlige resultater fra den Landsdækkende Kliniske Kvalitetsdatabase for Brystkræft er blevet offentliggjort på [www.dbcg.dk](http://www.dbcg.dk). Resultaterne dækker perioden 1. januar 2009 – 31. december 2009. Da brystkræft indgår i den Danske Kvalitetsmodel, følger administrationen op på årsrapporten fra DBCG (sammenslutning af brystkræftlæger) på samme vis som NIP-områderne. Den 10. januar 2011 blev afholdt regional audit, hvor resultaterne blev drøftet.

I Region Midtjylland er der to privathospitaler, der foretager udredning og behandling af brystkræft. Privathospitalet Hamlet (Mammaklinikken) deltog på auditten den 10. januar.

## **Datakvalitet**

Datakvaliteten er generelt høj, dog er indberetningerne vedrørende den onkologiske behandling mangelfuld og forsinket. Dette skyldes, at de onkologiske afdelinger er forpligtede til at indberette til alle kræftdatabaserne. Der arbejdes på at lette registreringsbyrden f.eks. ved at standardisere skemaerne for den onkologiske behandling til de forskellige kræftdatabaser, hvor det er fagligt muligt samt ved at indarbejde oplysningerne i MidtEPJ.

## **Resultater**

Vedlagte tabel sammenfatter resultaterne fra den seneste årsrapport sammenholdt med resultaterne fra det foregående år. Det har ikke været muligt at skaffe nyere data fra databasen.

Resultater fremhævet med fed skrift betyder, at standarden er opfyldt. Resultater i parentes betyder, at standarden ikke er opfyldt.

Tabellen viser, at privathospitalerne Hamlet (Mammaklinikken) og Aros står for en meget lille del af behandlingerne i Region Midtjylland, idet der er indberettet henholdsvis 16 og 10 patienter herfra i hele 2009.

Hospitalerne i regionen lever generelt op til standarderne på området. Alle afdelingerne i Region Midtjylland har således standardopfyldelse på nær 1-2 indikatorer. Nedenfor kommenteres de resultater, som giver anledning til bemærkninger.

Regionshospitalet Randers opfylder ikke standarden for aksillymfeknude status (at bestemte typer af lymfeknuder i armhulen undersøges med den såkaldte Sentinel Node (SN) metode (indikator 4). Afdelingen har efterfølgende undersøgt årsagen og fundet, at det skyldes en fejl i indberetningen.

Standarden for andelen af brystbevarende operationer (indikator 6) opfyldes af alle hospitalerne i Region Midtjylland. Der er ligesom sidste år forskel på hvor mange af patienterne med store knuder, der tilbydes brystbevarende operation på tværs af afdelingerne, men det kan ikke konkluderes, at der derfor er et fagligt problem, da der ikke er tegn på at operationstypen har betydning på recidiv-raten (dvs. om kræften kommer igen). Recidiv-raten adresseres i indikator 10, som ikke viser forskelle på tværs af afdelingerne. Lægerne anbefaler, at det undersøges, hvordan de kosmetiske resultater kan inddrages i evalueringen af, om det er godt eller skidt med mange brystbevarende operationer.

Standarden for indberetningen til databasen (indikator 7) er ikke opfyldt på alle afdelinger i regionen, hvilket skyldes et efterslæb i registreringen.

Relativt få patienter gennemfører det kontrolprogram, som DBCG anbefaler (indikator 9), og andelen er faldende. Der er tale om et nationalt problem, og derfor er der nedsat en national arbejdsgruppe, der ser på tilrettelæggelse af kontrolforløbene samt indberetningsmåde. Klinikerne afventer denne revision samt de anbefalinger, som vil følge af arbejdet.

Resultaterne vedrørende komplikationer efter kirurgien (indikator 11) tyder på få komplikationer, men den faktiske andel af komplikationer er dog sandsynligvis højere, end den der bliver registreret. Hospitalerne er derfor blevet bedt om at sikre, at komplikationer registreres efter gældende retningslinjer.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag til FU og RRMøde\_brystcancer\_230311

# Punkt 39: Orientering om udvidet frit sygehusvalg i 2010

1-31-72-18-10

## Resume

I sagsfremstillingen redegøres for forbruget på privathospitaler i 2010. Opgørelsen viser, at der i 2010 er henvist i alt 11.692 patienter til undersøgelse eller behandling på et privathospital. 79 % er henvist efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg, mens 21 % er henvist til et privat samarbejdsygehus (udbudsaftale). De hyppigst forekommende henvisninger er behandling af skulder, ryg, grå stær og fedme. I sagsfremstillingen redegøres desuden for den forventede udvikling og initiativer på området i 2011.

## Indstilling

### Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på sit møde den 7. marts 2011 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Udgiften til privathospitaler vedrører patienternes ret til at blive behandlet på privathospital, hvis der er over en måneds ventetid til behandling på et offentligt hospital. Der er således tale om patienter, der er henvist efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg eller på regionens egne udbudsaftaler.

Udgifterne til behandling på privathospital var i 2008 på 256 mio. kr. og i 2009 på 184 mio. kr. Det høje forbrug i 2008 var dog primært forårsaget af overenskomstkonflikten i foråret 2008, imens faldet i 2009 var forårsaget af suspensionen af det udvidede frie sygehusvalg i første halvdel af 2009, og de efterfølgende reduktioner i taksterne.

Udgiften for 2010 er på 215,5 mio. kr., svarende til en stigning på 31,6 mio. kr. i forhold til 2009. Det skal dog ses i lyset af, at det udvidede frie sygehusvalg var suspenderet i første halvdel af 2009.

Henvisningerne til behandling på privathospitaler i 2010 har modsat 2008 og 2009 ikke været underlagt særlige vilkår. Vilkårene for 2010 har således været, at behandlingsfristen på én måned har været gældende for hele året. Derved har frekvensen af henvisninger over året været jævn.

### Udvidet frit sygehusvalg i 2010

Status for 2010 viser, at i alt 11.692 patienter er blevet henvist til undersøgelse eller behandling på et privathospital, svarende til knap 1.000 henvisninger om måneden. Heraf blev 79 % af patienterne henvist efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg, mens 21 % af patienterne blev henvist til et privat samarbejdsygehus (udbudsaftale).

Hertil kommer MR-scanninger via regionens udbudsaftaler. Da hospitalerne kan henvise direkte til MR-scanning, registreres disse ikke i Patientkontoret, og indgår derfor ikke i opgørelsen over antal henvisninger til det udvidede frie sygehusvalg.

Privathospitalerne bruges især indenfor områder med mulighed for elektiv (planlagt) behandling og ambulante kirurgi. For eksempel udgør ortopædkirurgiske behandlinger som knæ- og skulderoperationer ca. 26 % af alle henvisningerne. Øjenoperationer som grå stær udgør ca. 12 % og organkirurgiske behandlinger (primært koloskopier) udgør ca. 8 %. Endelig udgør fedmeoperationer også en stor andel af udgifterne på området. Tabel 1 viser henvisningerne fordelt på specialer.

**Tabel 1. Henvisninger til privathospital i 2010**

<b>Speciale</b>	<b>Antal henvisninger</b>
Ortopædkirurgi	3.007
Billeddiagnostik*	1.630
Oftalmologi (øjen-operationer)	1.377
Fedme-udredning	1.132
Organkirurgi	1.000
Reumatologi (gigt)	937
Neurokirurgi (ryg/nakke)	677
Urologi	506
Øre-næse-hals	425
Plastikkirurgi	299
Øvrige	702
I alt	11.692

Kilde: Patientkontorets registreringssystem 2. februar 2011

\* Hertil kommer MR-scanninger henvist direkte fra hospitalerne

### **Udvidet frit sygehusvalg i 2011**

Det korrigerede budget til behandling på privathospitaler i 2011 er på 190,7 mio. kr.

I 2010 har antallet af henvisninger stabiliseret sig på omkring 1.000 i måneden. Denne tendens forventes at fortsætte i 2011. Dog er der en række forhold, som kan påvirke forbruget på området.

De nye nationale retningslinjer for visitation og henvisning til rygoperationer og til fedmeoperationer forventes at medføre færre operationer. Retningslinjerne lægger op til et længere konservativt behandlingsforløb, inden der henvises til operation.

Der igangsættes løbende initiativer med henblik på at sikre en bedre udnyttelse af regionens egen kapacitet. Regionsrådet godkendte den 16. juni 2010 en forsøgsordning med Elektivt Visitationscenter. Styregruppen for Elektivt Visitationscenter har deltagelse fra alle regionens hospitaler og fra administrationen. Elektivt Visitationscenter startede op den 4. oktober 2010, hvor Idrætsklinikken på Århus Sygehus startede med at sende henvisninger til Elektivt Visitationscenter. I de første 3 måneder har Idrætsklinikken modtaget 860 henvisninger. Heraf har Elektivt Visitationscenter omvisiteret 335 patienter til et behandlingstilbud indenfor behandlingsfristen, imens Idrætsklinikken har kunnet tilbyde 287 patienter en tid inden for 1 måned. Samlet set svarer det til, at 72 % af alle nyhenviste patienter er blevet tilbudt en tid inden for behandlingsfristen. Ventetiden på Idrætsklinikken er faldet fra 10-12 uger til 2 uger. Der vil blive fremlagt en evaluering af Elektivt Visitationscenter på regionsrådsmødet den 22. juni.

Regionsrådet godkendte endvidere den 15. december 2010 en ny model for fleksible kapacitetstilpasninger, som sigter mod en bedre udnyttelse af regionens samlede undersøgelses- og behandlingskapacitet. Modellen indebærer en pulje på 20 mio. kr. til finansiering af udvalgte garantiklinikker og meraktivitetsprojekter. Puljen finansieres af kontoen for udvidet frit sygehusvalg.

På fedmeområdet er Regionshospitalet Horsens i februar 2011 blevet godkendt til at varetage forundersøgelser. Det forventes, at hvert af de godkendte hospitaler, Viborg, Århus og Horsens, kan varetage en større del af behovet på området. Endelig vil der i marts 2011 blive gennemført udbud på området med henblik på at opnå en lavere pris på

privathospitalerne. Vedlagte bilag giver en nærmere beskrivelse af forløbet vedrørende fedmekirurgi i eget regi og på privathospitaler.

Endelig vil der i 2011 også blive gennemført andre udbud. Målet i forslaget til regionens udbudsstrategi for 2011 er, at 50 % af udgifterne til privathospitaler ved udgangen af 2011 afregnes efter en forudgående udbudsaftale.

De nuværende aftaler på det ortopædkirurgiske område udløber den 1. juli 2011. Disse aftaler forventes forlænget eller genudbudt. Aftalerne vil blive indgået under hensyntagen til specialeplanen.

## **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Conny Jensen, Harry Jensen og John Thorsø var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

fedmekirurgi\_24feb2011