

# REFERAT Regionsrådet d. 03-12-2013

**Mødedato** Tirsdag d. 03. december 2013 kl. 14:00

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

## Indholdsfortegnelse

Regionshospitalet Randers: Godkendelse af projektforslag for Dagkirurgisk og Endoskopisk afsnit.	3
Kvalitet - Kvartalsrapporten pr. 30. september 2013.....	7
Orientering om afrapportering fra det midlertidige udvalg vedrørende arbejdsstyrke, uddannelse og	9
Udvidelse af kapaciteten på fodterapiområdet.....	12
Godkendelse af samarbejdsaftale mellem Aarhus Kommune og Region Midtjylland.....	14
Orientering om afrapportering fra det midlertidige udvalg vedrørende demokrati.....	17
Bevilling til opstart af Danish Food Cluster (Indstilling fra Vækstforum).....	20
Godkendelse af leasingramme til Ny Fælles it-plattform.....	23
Dicte II - udvikling af det erhvervs- og turismemæssige potentiale i forbindelse med film/TV-serier	26
Opfølgning på Radiologianalysen.....	29
Udvidelse af kriterierne for udmøntning af midler til internationalisering.....	34
Forlængelse af valgperioden for Sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland.....	36
Fortsættelse af INNO-X Healthcare (Indstilling fra Vækstforum).....	38
DNV-Gødstrup: Godkendelse af projektforslag for 1. etape af kvalitetsfondsprojektet.....	41
Kommunal overtagelse af sociale tilbud i Randers Kommune.....	47
Orientering vedrørende evaluering af kendt jordemoderordning.....	50
Godkendelse af vederlagsregulativ for 2014-2017.....	53
Orientering om afsluttende afrapportering for hensigtserklæringer samt udmøntning af pulje i budg	55
Redegørelse om praksis i forhold til opfølgning på politiske udvalgsmøder i Region Midtjylland....	57
Orientering om afrapportering fra det midlertidige udvalg vedrørende Energi og Miljø.....	60
Udbud af kørsel med vagtlæger.....	63
Udviklingstilskud til INCUBA - Navitas Park (Indstilling fra Vækstforum).....	65
Muskelsvindfonden anmoder om flere midler til henviste borgere.....	67
Orientering om ændring af praksis vedrørende brug af indeks i anlægssager.....	69
Regionalt-statsligt program grønne forretningsmodeller (Indstilling fra Vækstforum).....	72
Anmodning om fritagelse for at modtage valg til regionsrådet 2014-2017 og indkaldelse af stedfort	75
Godkendelse af civil beredskabsplan for Region Midtjylland.....	77
Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland.....	79
Ny regional partnerkreds til MedTech Innovation Center.....	82
Patientkontorets årsberetning 2012.....	85
Orientering om afrapportering fra det midlertidige udvalg vedrørende innovation, erhvervsudviklin	87
Anlægsregnskab for salg af bygninger.....	91
Godkendelse af gennemførelses- og udbudsstrategi for generalplansprojektet på Regionshospitalet ]	94
Orientering om status for kræftpakker.....	98
DNU: Bevilling til planlægning og styring af DNU-projektet i 2014.....	101
Vision for letbanens udbygningsetaper.....	104
Henvendelse fra Bente Nielsen og Jacob Isøe Klærke vedrørende besøgstider på hospitalerne.....	107
Økonomi og aktivitet - Kvartalsrapporten pr. 30. september 2013.....	110
Orientering om den samlede vurdering af sundhedsområdet.....	115



## **Punkt 6: Regionshospitalet Randers: Godkendelse af projektforslag for Dagkirurgisk og Endoskopisk afsnit**

1-31-72-142-09

### **Bilag**

344b19e7-cfa1-4a4e-b8a3-52925329d16b

Projektforslag 25. oktober 2013

Illustration 1

Illustration 2

Illustration 3

# Regionshospitalet Randers: Godkendelse af projektforslag for Dagkirurgisk og Endoskopisk afsnit

## RESUME

Regionsrådet godkendte den 21. november 2012 programoplæg for fase 2 af etableringen af en ny fælles akutafdeling på Regionshospitalet Randers. Det indstilles nu, at projektforslaget for delprojektet vedrørende udvidelsen af dagkirurgisk og endoskopisk afsnit godkendes. Det indstilles ligeledes, at bevillingen til delprojektet vedrørende udvidelsen af dagkirurgisk og endoskopisk afsnit forhøjes til samlet 19,43 mio. kr., hvormed projektet kan igangsættes.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at projektforslaget vedrørende dagkirurgisk- og endoskopisk afsnit godkendes,

at der gives en anlægsbevilling på 7,068 mio. kr. (indeks 134) i 2014, og 11,437 mio. kr. (indeks 134) til finansiering af projektet vedrørende dagkirurgisk og endoskopisk afsnit,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 1,

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 1, og

at projektet vedrørende dagkirurgisk- og endoskopisk afsnit udbydes i fag-/storentreprisemodel i begrænset udbud efter EU's udbudsdirektiv.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 11. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Med godkendelse af programoplægget for fase 2 af hospitalets udbygningsplan, der blev godkendt af regionsrådet den 21. november 2012, blev der givet en delbevilling til projektering af en udvidelse af dagkirurgisk og endoskopisk afsnit.

Regionshospitalet Randers har på denne baggrund nu udarbejdet projektforslag for udvidelse af dagkirurgisk og endoskopisk afsnit med to nye operationsstuer, samt udvidelse af endoskopisk afsnit med to nye endoskopistuer. Kapacitetsudvidelsen giver hospitalet kapacitet til fortsat accelerering af udredningsforløb, varetagelse af opgaver i screeningsprogram for tarmkræft, tilpasning til demografisk udvikling, omlægning til ambulante kirurgi samt aflastning af universitetshospitalet.

## Projektets indhold

Projektforslaget indebærer en kapacitetsudvidelse på eksisterende dagkirurgiske afsnit og endoskopisk afsnit med henholdsvis to dagkirurgiske operationsstuer samt to endoskopistuer. Dispositionsplanerne for begge afsnit er baseret på, at der frigøres arealer i hvert af de to afsnit til nye behandlingsrum (op-stuer og endoskopistuer) ved at flytte nogle af de eksisterende funktioner ud af de afsnittene.

På dagkirurgisk afsnit flyttes patientmodtagelse, ventefacilitet og afdelingens samtalerum til etagen over det dagkirurgiske operationsafsnit. Patienterne modtages, venter og briefes om operation her, og går derefter til dagkirurgisk operationsafsnit på etagen under, hvor der klædes om. De to etager er forbundet med en trappekerne og den nødvendige elevatorkapacitet.

På endoskopisk afsnit indebærer central opfyld af depotvarer både på endoskopisk afsnit og den tilgrænsende operationsgang, at der frigøres arealer tidligere anvendt til depot i "kernen" af behandlingsafsnittene. Desuden flyttes enkelte kontorfaciliteter. I forhold til endoskopien skal bemærkes, at der er besluttet en model for midlertidig drift i ombygningsperioden, som sikrer, at hospitalet kan håndtere den øgede endoskopiaktivitet, som følge af

igangsættelse af program for tarmkræftscreening.

Der henvises i øvrigt til projektforslaget, som er vedlagt sagen som bilag.

### Tidsplan

Ombygningen af endoskopisk afsnit planlægges påbegyndt medio marts 2014, mens opstarten af ombygningen af dagkirurgisk afsnit planlægges påbegyndt primo 2015. Ombygningerne vil være færdige samme år, som de påbegyndes.

### Udbud

I henhold til regionens byggeregulativ er der udarbejdet en udbudsstrategi. Regionshospitalet Randers indstiller, grundet kompleksiteten i byggeriet, at der vælges en fag-/storentreprisemodel udbudt i begrænset udbud efter EU's udbudsdirektiv.

### Anlægsbudget og investeringsprofil

Den samlede anlægsudgift til udvidelsen af dagkirurgisk og endoskopisk afsnit er budgetteret til kr. 19,43 mio. kr. ekskl. moms (indeks 134). Heraf har regionsrådet i forbindelse med godkendelse af programoplæg allerede bevilget 0,925 mio. kr.

Der anmodes således om yderligere anlægsbevilling svarende til 18,505 mio. kr. i 2014 og 2015.

Det foreslås, at der gives bevilling og rådighedsbeløb til projektet i 2014 og 2015, jævnfør tabel 1, herunder.

<b>Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.</b>					
<b>1.000 kr.</b>	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2013, indeks 131,2	2014, indeks 134,0	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Etablering af dagkirurgisk- og endoskopisk afsnit	18.505	0	7.068	11.437	0
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>18.505</b>	<b>0</b>	<b>7.068</b>	<b>11.437</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>					
Pulje til anlæg		0	-7.068	-11.437	0
Ændring af anlægsbevilling	-18.505				
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-18.505</b>	<b>0</b>	<b>-7.068</b>	<b>-11.437</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt

<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

En mere detaljeret gennemgang af projektets budget fremgår af det vedlagte bilag.

Vedrørende medicoteknik skal bemærkes, at der inden for den samlede anlægssum kan bestykkes én dagkirurgisk stue samt én endoskopistue. Den anden dagkirurgiske stue skal bestykkes ved prioritering indenfor de ordinære apparaturpuljer. Tilsvarende er det forudsat, som angivet i sagsfremstilling af 21. november 2012, at én af de to endoskopistuer bestykkes med midler fra kræftplan III, idet den endoskopiske meraktivitet som følge af kræftplan III nødvendiggør en kapacitetsudvidelse svarende til én stue.

### Totaløkonomi

Det er ved ombygningen prioriteret at udbygge eksisterende driftsafsnit med flere OP-stuer/endoskopistuer frem for at etablere nye driftsenheder. Det betyder, at driftsomkostningerne til de nye OP- og endoskopistuer holdes nede da en del faste funktioner, allerede er etableret på afsnittene. Herudover giver ombygningerne mulighed for fuld implementering af central vareforsyning med brug af færdigpakkede tårne/vogne. Dette gælder både dagkirurgi, endoskopi og operationsgang.

### Agenda 21

I den senere hovedprojektering afklares blandt andet materialevalg, herunder afgang til indeklimaet, energibesparelser, CO2 besparelser og robusthed. I dette arbejde vil der blive taget hensyn til anbefalingerne, der følger af Regions Midtjyllands lokale Agenda 21 handlingsplan.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 26: Kvalitet - Kvartalsrapporten pr. 30. september 2013**

1-30-72-89-13

### **Bilag**

Kvalitet - Kvartalsrapport pr. 30. september 2013

# Kvalitet - Kvartalsrapporten pr. 30. september 2013

## RESUME

---

Kvartalsrapporten pr. 30. september 2013 vedrørende kvalitet indeholder en status på de bindende kvalitetsmål i Budget 2013 og på regionens servicemål.

Kvalitetsmålene dækker områder, som er udvalgt på grund af deres forbedringspotentiale i forhold til at øge behandlingskvaliteten og nedsætte omkostningerne i Region Midtjylland. Som det fremgår af kvartalsrapporten, er der på størstedelen af kvalitetsmålene fortsat et stykke vej til målopfyldelse, og det vil kræve en længerevarende målrettet indsats at sikre denne målopfyldelse. Der arbejdes på alle områderne på at sikre, at kvaliteten udvikler sig i retning af målopfyldelse.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at kvartalsrapporten pr. 30. september 2013 vedrørende kvalitet tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

I Budget 2013 er der for første gang fastsat bindende kvalitetsmål. Udvælgelsen af kvalitetsmålene er primært foretaget ud fra, hvor regionen har et forbedringspotentiale, og der er fokuseret på områder med sammenhæng mellem kvalitet og økonomi. Formålet med kvalitetsmålene er at understøtte forbedringer i behandlingskvaliteten. Denne udvikling skal være til gavn for både regionens økonomi og borgernes sundhedstilstand.

Kvalitetsmålene i Budget 2013 omfatter servicemål (afsendelse af udskrivningsbrev), Patientsikkert Sygehus (tryksår og sikker kirurgi), forebyggelige genindlæggelser, kræftpakker (ventetider ved urologisk cancer) samt specifikke sygdomsområder i form af skizofreni, akut mave- tarmkirurgi, lungecancer, fødsler og apopleksi.

I kvartalsrapporten pr. 30. september 2013 vedrørende kvalitet afrapporteres på hovedparten af ovennævnte kvalitetsmål suppleret med yderligere opgørelser for servicemål i somatikken, psykiatrien, præhospitalet og praksissektoren. Overordnet set er status på kvalitetsmålene, at der for hovedparten af kvalitetsmålene fortsat kræves en vedvarende og målrettet indsats, inden kvalitetsmålene er opfyldt.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 15: Orientering om afrapportering fra det midlertidige udvalg vedrørende arbejdsstyrke, uddannelse og efteruddannelse**

1-00-4-12

### **Bilag**

Rapport arbejdsstyrke, uddannelse og efteruddannelse

# Orientering om afrapportering fra det midlertidige udvalg vedrørende arbejdsstyrke, uddannelse og efteruddannelse

## RESUME

---

Det midlertidige udvalg vedrørende arbejdsstyrke, uddannelse og efteruddannelse aflægger rapport og videregiver 15 anbefalinger til regionsrådet.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at afrapporteringen fra det midlertidige udvalg vedrørende arbejdsstyrke, uddannelse og efteruddannelse tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Formål og indhold

Det midlertidige udvalg vedrørende arbejdsstyrke, uddannelse og efteruddannelse har haft til opgave at følge og bidrage til arbejdet med at udvide arbejdsstyrken, reducere frafaldet fra ungdomsuddannelserne, sikre bedre overgange mellem uddannelsesniveauer og løfte kompetenceniveauet i arbejdsstyrken, således at nye jobfunktioner og ændrede kompetencebehov kan honoreres.

Hovedudfordringerne på dette område kan kort opsummeres med, at der er behov for at udvide arbejdsstyrken i Region Midtjylland i de kommende år – primært grundet den demografiske udvikling. Det kræver, at der tages initiativer til at udvide arbejdsstyrken. Det kan være gennem bedre fastholdelse og inklusion på arbejdsmarkedet.

Samtidig er der behov for en løbende tilpasning og udvikling af arbejdsstyrkens kompetenceprofil til at matche virksomhedernes efterspørgsel. Konkret vil der blive øget efterspørgsel på uddannet arbejdskraft, særligt arbejdskraft med en erhvervsfaglig uddannelse, mens der samtidig vil være et for stort udbud af arbejdskraft uden de relevante kompetencer.

Udvalget har gennem sit arbejde fokuseret på de to hovedområder: 1) Udvidelse af arbejdsstyrken og 2) Opkvalificering af arbejdsstyrken og herigennem identificeret en række områder, hvor der kan være et behov for en styrket indsats.

Udvalget har den 20. september 2013 afholdt en temadag med fokus på indsatsen for personer på kanten af arbejdsmarkedet med deltagelse af en lang række af aktørerne på dette område.

### Anbefalinger

Udvalget har formuleret 15 anbefalinger til Region Midtjyllands videre arbejde med at understøtte en fremtidssikret arbejdsstyrke i regionen.

1. Der er forsvundet 35.000 produktionsarbejdspladser i regionen siden den økonomiske krise indtraf. Region Midtjylland skal fortsat medvirke til løbende at identificere de barrierer, der er for vækst fremadrettet samt sætte initiativer i værk, der kan mindske disse.
2. Region Midtjylland skal fortsat arbejde på, at der etableres rammer for en styrket strategisk koordination mellem erhvervs-, uddannelses- og arbejdsmarkedspolitikken på regionalt plan for at skabe en mere sammenhængende indsats.
3. Region Midtjylland skal fortsat have politisk fokus på området.
4. Region Midtjylland skal også fremadrettet arbejde på, at man i regionen kan matche et stigende behov for kompetenceudvikling og efteruddannelse med henblik på at kunne matche arbejdsgivernes krav til medarbejdernes kvalifikationer. Regionen skal i den forbindelse særligt have fokus på de små og mellemstore virksomheders behov samt på de kortuddannede, der er i fare for at ryge ud af arbejdsmarkedet. Region Midtjylland skal i den forbindelse understøtte initiativer til efter- og videreuddannelse af ufaglærte ("det dobbelte kompetenceløft").

5. Region Midtjylland skal fortsat være en meget aktiv aktør i forhold til at facilitere udviklingsprojekter og samarbejder blandt de relevante aktører på uddannelsesområdet.
6. Region Midtjylland skal fortsat understøtte indsatsen for at minimere frafaldet i ungdomsuddannelser.
7. Region Midtjylland skal styrke arbejdet på at fremme et tættere samspil og samarbejde mellem uddannelsesinstitutionerne og erhvervslivet på alle uddannelsesniveauer, som f.eks. i Vitus Bering Innovation Park.
8. Region Midtjylland skal fortsat arbejde på at fremme iværksætteri.
9. Region Midtjylland skal fortsat arbejde på at fremme etablering af internationale studiemiljøer og campusmiljøer med henblik på at tiltrække og fastholde flere udenlandske studerende.
10. Region Midtjylland skal arbejde på, at erhvervsuddannelserne får et mere positivt image blandt de unge og erhvervslivet.
11. Region Midtjylland skal som arbejdsgiver fortsat tage et aktivt ansvar for at etablere praktikpladser for unge på regionens arbejdspladser.
12. Region Midtjylland skal som arbejdsgiver fortsat tage et aktivt socialt ansvar i forhold til at fastholde udsatte medarbejdere og inkludere udsatte grupper på arbejdsmarkedet.
13. Region Midtjylland skal aktivt understøtte implementeringen af førtidspensions- og fleksjobreformen. Det kan bl.a. ske ved målrettet at anvende socialfondsmidler og projektmidler til etablering af forsøgsprojekter og videnopsamling/-formidling på dette område. I den forbindelse skal der særligt sættes fokus på at inkludere unge på overførselsindtægt, herunder især førtidspension, på arbejdsmarkedet.
14. Region Midtjylland skal aktivt understøtte etableringen af socialøkonomiske virksomheder i regionen.
15. Region Midtjylland skal aktivt understøtte initiativer, der minimerer administrative og praktiske barrierer i forhold til ansættelse i fleksjob.

Udvalgets rapport indeholdende udvalgets anbefalinger vedlægges. Udvalget har endvidere afrapporteret på regionsrådets temamøde den 28. oktober 2013

Udvalgets anbefalinger forventes indarbejdet i de relevante strategier på dette område for regionen. Konkret vil udvalgets anbefalinger bl.a. indgå i arbejdet med udmøntningen af den kommende socialfondsperiode, hvor der er stor fokus på udsatte grupper og deres indslusning på arbejdsmarkedet.

### **Udvalgets funktionsperiode og sammensætning**

Regionsrådet i Region Midtjylland nedsatte på mødet den 14. december 2011 det midlertidige udvalg vedrørende arbejdsstyrke, uddannelse og efteruddannelse. Udvalget blev nedsat for perioden 1. februar 2012 til 31. december 2013.

Udvalget har bestået af følgende medlemmer:

Formand Henrik Gottlieb Hansen (A), næstformand Susanne Buch Nielsen (F), Henrik Fjeldgaard (A), Conny Jensen (A), Olav Nørgaard (V), Jørgen Nørby (V) og Leif Lund (O).

### **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 9: Udvidelse af kapaciteten på fodterapiområdet**

1-30-72-138-11

### **Bilag**

Analyse fodterapi 2011

Analyse fodterapi 2013

# Udvidelse af kapaciteten på fodterapiområdet

## RESUME

---

Samarbejdsudvalget for fodterapeuter har på mødet den 30. september 2013 behandlet en samlet vurdering af kapacitet på fodterapiområdet i Region Midtjylland. På baggrund af anbefaling fra samarbejdsudvalget indstiller administrationen, at kapaciteten i Region Midtjylland udvides med tre ydernumre.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

- at kapaciteten på fodterapiområdet for fodterapeuter udvides med tre ydernumre,
- at de øgede udgifter til sygesikringstilskud finansieres indenfor eksisterende budget, og
- at ydernumrene opslås til besættelse i Lemvig, Herning og Ikast-Brande kommuner.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på sit møde den 12. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Administrationen har på baggrund af tidligere beslutning i Samarbejdsudvalget for fysioterapeuter udarbejdet en samlet vurdering af kapaciteten på fodterapiområdet i Region Midtjylland i henhold til overenskomstens § 8, stk. 3. Samarbejdsudvalget har på mødet den 30. september 2013 behandlet vurderingen og anbefaler, at kapaciteten udvides med tre ydernumre.

Kapaciteten på fodterapiområdet pr. 1. september 2013 er sammenlignet med kapaciteten pr. 1. januar 2011 fra Praksisplan for fodterapeuter. Desuden er der udarbejdet en oversigt over kapacitet og antal indbyggere pr. fodterapeut fordelt på regioner.

Ifølge opgørelse over antal kapaciteter og antal indbyggere pr. fodterapeut fordelt på regioner pr. 1. januar 2013, har Region Midtjylland 8.105 indbyggere pr. fodterapeut. Landsgennemsnittet er 5.423 indbyggere pr. fodterapeut. Hvis kapaciteten øges med tre ydernumre, falder antal indbyggere pr. fodterapeut i Region Midtjylland til 7.953 indbyggere pr. fodterapeut. Det er stadig landets højeste indbyggertal pr. fodterapeut.

I forbindelse med vurdering af i hvilke kommuner de tre ekstra ydernumre foreslås placeret, er der set på opgørelsen over antal diabetikere pr. fodterapeut. Det gennemsnitlige antal diabetikere pr. fodterapeut er ifølge opgørelsen højest i Lemvig, Herning og Ikast-Brande kommuner.

Bortset fra Odder Kommune, er det også disse tre kommuner, som har det største antal indbyggere pr. fodterapeut.

Udgiften til sygesikringstilskud pr. fodterapeut i Region Midtjylland er gennemsnitligt ca. 110.000 kr. Udvidelse af kapaciteten med tre fodterapeuter kan forventes at medføre udgifter til sygesikringstilskud på ca. 330.000 kr. Udgiften forventes at kunne finansieres inden for det eksisterende budget.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 12: Godkendelse af samarbejdsaftale mellem Aarhus Kommune og Region Midtjylland**

1-30-73-55-13

### **Bilag**

Underskrevet samarbejdsaftale mellem Aarhus Kommune og Region Midt

# Godkendelse af samarbejdsaftale mellem Aarhus Kommune og Region Midtjylland

## RESUME

Aarhus Kommune og Region Midtjylland har udarbejdet en samarbejdsaftale gældende for 2014-2017. Aftalen er en fortsættelse af det gode samarbejde mellem kommunen og regionen og bygger videre på den nuværende samarbejdsaftale, der er gældende for 2010-2013.

Samarbejdsaftalen opridser relevante projekter og temaer på psykiatri- og socialområdet, som kommunen og regionen ønsker at samarbejde om. Aftalen vil medføre en styrkelse af parternes samarbejde og forventes samtidig at kunne realisere en samlet besparelse på 5,3 mio. kr. for Aarhus Kommune.

Aftalen er underskrevet af rådmand Hans Halvorsen og regionsrådsformand Bent Hansen den 4. november 2013 under forudsætning af regionsrådets og Aarhus Byråds godkendelse.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at samarbejdsaftalen 2014-2017 for Region Midtjylland og Aarhus Kommune godkendes.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har ved skriftlig høring overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling. Mette Valbjørn var forhindret i at svare på den skriftlige høring.

Aarhus Kommune og Region Midtjylland har udarbejdet en samarbejdsaftale gældende for 2014-2017. Aftalen er en fortsættelse af det gode samarbejde, og har til formål fortsat at styrke det gode og konstruktive samarbejde mellem kommunen og regionen. Samarbejdsaftalen er vedlagt som bilag.

Samarbejdsaftalen er den 4. november 2013 underskrevet af rådmand Hans Halvorsen og regionsrådsformand Bent Hansen under forudsætning af efterfølgende godkendelse i Aarhus kommunes byråd og Region Midtjyllands regionsråd. Aarhus kommunes byråd behandler samarbejdsaftalen den 6. december 2013.

Samarbejdsaftalen opridser samarbejdet indenfor følgende områder: "Videreudvikling og udbygning af igangværende samarbejdsprojekter", "Nye samarbejdsfelter" og "Omkostningseffektive løsninger". Indholdet uddybes kort i det efterfølgende:

### Videreudvikling og udbygning af igangværende samarbejdsprojekter

Aftalen tager afsæt i den hidtidige samarbejdsaftale for 2010-2013 og opridser de igangværende samarbejdsprojekter, som det er relevant at fortsætte og videreudvikle. Det medfører blandt andet et fortsat samarbejde om videreudvikling af effektmål og resultatdokumentation, tæt samarbejde om faglige metoder, og at eksisterende samarbejder omkring beskæftigelsestilbud skal udbygges.

### Nye samarbejdsfelter

Et særligt fokus for samarbejdsaftalen er at udvikle mere omkostningseffektive løsninger. Der er gennemført besparelser i forbindelse med samarbejdsaftalen for 2010-2013, ligesom der er aftalt besparelser på 2,5 % i forbindelse med rammeaftalen 2014. I samarbejdsaftalen aftales det, at der udover disse besparelser kan ske en udvikling af ydelser og tilbud, som kan medføre en omkostningsreduktion for Aarhus Kommune på i alt 5,3 mio. kr. i perioden 2014-2017. Det svarer til 3 % af Aarhus kommunes forbrug på regionens sociale tilbud.

Der er aftalt konkrete tiltag for at opnå omkostningsreducinger i forhold til voksenhandicapområdet, børne- og ungeområdet samt abonnementsområdet. Reduceringen af omkostninger vil dels ske gennem optimering og effektivisering af ydelser, og dels ved at afdække, om regionen kan etablere billigere og bedre tilbud til børn, unge og voksne med sociale problemer, hvor kommunen i dag anvender pladser ved private opholdssteder.

I forbindelse med udvælgelsen af fokusområder for omkostningseffektive løsninger har der været særlig vægt på, at det skal være både fagligt og økonomisk forsvarligt løsninger.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 17: Orientering om afrapportering fra det midlertidige udvalg vedrørende demokrati**

1-00-2-12

### **Bilag**

Demokratiudvalgets afrapportering

Oversigt metoder til borgerinddragelse

Dilemmaer

# Orientering om afrapportering fra det midlertidige udvalg vedrørende demokrati

## RESUME

---

Det midlertidige udvalg vedrørende demokrati har udarbejdet seks anbefalinger til regionsrådet vedrørende det fortsatte arbejde med i demokrati i Region Midtjylland.

Udvalget har udarbejdet en rapport, som indeholder en beskrivelse af udvalgets arbejde og anbefalinger.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at afrapporteringen fra det midlertidige udvalg vedrørende demokrati tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Formål og mødeindhold

Det midlertidige udvalg vedrørende demokrati (demokratiudvalget) har haft til formål at styrke den demokratiske proces i Region Midtjylland med særligt fokus på at inddrage regionens borgere i udformningen og implementeringen af regionsrådets beslutninger og at sikre opfølgning og implementering i Region Midtjylland af Danske Regioners arbejde med udformningen af et politisk kodeks.

Demokratiudvalget har i den forbindelse blandt andet indsamlet erfaringer om borger- og brugerinddragelse fra kommuner og regioner i og uden for Danmark, vurderet og drøftet forslag til valgaktiviteter samt behandlet og afprøvet politiske dilemmaer i forbindelse med politisk kodeks. Desuden har demokratiudvalget været på en studietur til Tampere, Finland med primær fokus på borgerinddragelse.

Hovedtemaerne i demokratiudvalgets møder har været borgerinddragelse, opfølgning på politisk kodeks samt valgaktiviteter.

### Anbefalinger

På baggrund af demokratiudvalgets arbejde, drøftelser og studietur har udvalget følgende anbefalinger:

1. Demokratiudvalget anbefaler, at Region Midtjylland skal arbejde for at fremme borgerinddragelse, herunder tidligere inddragelse af borgerne.
2. Demokratiudvalget anbefaler, at der udarbejdes en borgerinddragelsespolitik for Region Midtjylland.
3. Demokratiudvalget anbefaler, at der udarbejdes en oversigt over forskellige borgerinddragelsesmetoder samt opmærksomhedspunkter i forbindelse med borgerinddragelse.
4. Demokratiudvalget anbefaler, at etablering af et borgerpanel i Region Midtjylland undersøges.
5. Demokratiudvalget anbefaler, at det nye regionsråd drøfter dilemmaer, man kan opleve som regionsrådsmedlem.
6. Demokratiudvalget anbefaler, at regionsrådet vurderer repræsentation i hverv ved nyudpegning.

Demokratiudvalgets arbejde og anbefalinger er uddybet i en afrapportering fra udvalgets arbejde. Rapporten er vedlagt som bilag. Demokratiudvalget har endvidere afrapporteret på regionsrådets temamøde den 28. oktober 2013.

### Udvalgets funktionsperiode og sammensætning

Demokratiudvalget har været nedsat for to år, i perioden 1. januar 2012 til 31. december 2013.

Udvalget har bestået af følgende medlemmer:

Formand Anders Vistisen (O), næstformand, Mette Valbjørn (A), Carl Johan Rasmussen (A), Niels Callesøe (F), Kurt H. Jørgensen (B), Erik Vinther (V) og Harry Jensen (V).

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 19: Bevilling til opstart af Danish Food Cluster (Indstilling fra Vækstforum)**

1-15-1-76-18-13

### **Bilag**

Økonomioversigt regionale midler til erhvervsfremme

87ad26e3-53da-4ded-93c0-4bb102c44d3e

# Bevilling til opstart af Danish Food Cluster (Indstilling fra Vækstforum)

## RESUME

Etableringen af Danish Food Cluster har et nationalt perspektiv og er endnu et element, der bygger ovenpå Region Midtjyllands egen fødevareindsats, hvor Future Food Innovation er en central operatør. Future Food Innovation vil medvirke til at opbygge Danish Food Cluster og får en central rolle i udviklingen af klyngen.

Ved at medvirke til etableringen af Danish Food Cluster sikres regionens virksomheder og videninstitutioner adgang til et nationalt netværk med internationale perspektiver.

Samtidig får nationale og internationale virksomheder bedre adgang til de særlige kompetencer, der er forankret her i regionen.

Der søges om i alt 1,0 mio. kr. i 2013.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 1,0 mio. kr. i 2013 til Agro Business Park på vegne af Danish Food Cluster, til opstart af Danish Food Cluster. Midlerne fordeles med udbetaling af 0,03 mio. kr. i 2013, 0,485 mio. kr. i 2014 og 0,485 mio. kr. i 2015.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 13. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Esther Jakobsen var forhindret i at deltage i behandlingen af sagen.

Region Midtjylland ønsker i samarbejde med Arla, Landbrug & Fødevarer, Aarhus Universitet og Aarhus Kommune at etablere en formel klyngeorganisation omkring en samlet dansk fødevareklynge, under titlen Danish Food Cluster. Etableringsperioden er 2013-2015, hvorefter klyngeorganisationen vil være medlems- og aktivitetsfinansieret. De fem partnere indskyder alle et opstartsbidrag. Konsortiet ansøger om i alt 910.000 kr. i opstartsbidrag samt medlemskontingent i tre år på i alt 90.000 kr.

## Formål og indhold – Danish Food Cluster

Formålet med Danish Food Cluster er at udnytte og udbygge udvalgte erhvervsmæssige vækstpotentialer og styrke innovationssamarbejdet på tværs af viden og virksomheder. Derfor etableres en formel, dansk klyngeorganisation (Danish Food Cluster) med fysisk udgangspunkt i Agro Food Park og med ansættelse af en Cluster Manager/CEO i Agro Business Park/Future Food Innovation.

Klyngeorganisationen skal:

- sikre national og international synlighed samt markedsføring af de unikke kompetencer og viden, der findes i klyngen
- agere mødested for virksomhederne på tværs af størrelse og erhvervsmæssige specialiseringer
- skabe en fælles vision og temaer på tværs af virksomheder, videnaktører og andre aktører i klyngen
- facilitere samarbejder med virksomheder i andre klynger – også på tværs af erhvervsmæssige specialiseringer
- hjælpe med internationalisering, markedsanalyser, klyngens specielle tilbud mm.

På sigt vil driften af Danish Food Cluster være medlemsfinansieret, mens midler til større, konkrete erhvervsfremmeindsatser kan komme fra både virksomheder, fonde, stat, regioner og EU.

I opstartsfasen er der udover Region Midtjylland bidrag fra ARLA, Aarhus Universitet, Aarhus Kommune, Landbrug og Fødevarer (Agro Food Park), ligesom der forudsættes midler i form af kontingent fra et antal virksomheder. Dansk Industri, Danmarks Tekniske Universitet og Københavns Universitet er alle aktivt støttende i forhold til bestræbelserne, ligesom flere andre markante virksomheder.

Future Food Innovation er på nuværende tidspunkt under certificering som bronze-klynge. Det er intentionen, at udviklingen af Danish Food Cluster vil kvalificere aktiviteterne til at blive certificeret som guld-klynge i 2017.

### Fødevarerådets faglige anbefaling

Fødevarerådet har på sit møde den 16. september 2013 afgivet en faglig anbefaling i forhold til opstart af Danish Food Cluster klyngeorganisationen i perioden 2013-2015.

Fødevarerådet anbefaler den foreliggende indstilling til Vækstforum, idet det tilrådes, at Danish Food Cluster i størst muligt omfang under dannelsen sikrer en bred forankring gennem inddragelse af alle relevante interessenter, herunder serviceerhverv, detailhandel, universiteter samt relevante erhvervsorganisationer.

Fødevarerådet anbefaler endvidere,

- at aktiviteterne i Danish Food Cluster i størst muligt omfang koordineres med implementeringen og videreudviklingen af Region Midtjyllands satsning "Klog hverdagsmad"
- at aktiviteterne i Danish Food Cluster udvikles på en måde, så de sikrer synergi til øvrige erhvervsudviklingsprogrammer og innovationsinitiativer.

### Økonomi

Der søges om i alt 1,0 mio. kr. i 2013, heraf 910.000 kr. i opstartsbidrag og 90.000 kr. i medlemskontingent for 3 år. Budget og finansiering af Danish Food Cluster fremgår af tabel 1.

<b>Tabel 1. Budget og finansiering</b>				
<b>1.000 kr.</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>I alt</b>
<i>Budget</i>				
Organisation og adm.	250	1.930	1.970	4.150
Projekter og medlemsaktiviteter	0	450	1.250	1.700
<b>Budget i alt</b>	<b>250</b>	<b>2.380</b>	<b>3.220</b>	<b>5.850</b>
<i>Finansiering</i>				
Region Midtjylland, kontingent	-30	-30	-30	-90
Region Midtjylland, opstartsbidrag	0	-455	-455	-910
Øvrige kontingent	-220	-370	-710	-1.300
Øvrige opstartsbidrag	0	-525	-525	-1.050
Eksterne fonde og projektf finansiering	0	-1.000	-1.500	-2.500
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-250</b>	<b>-2.380</b>	<b>-3.220</b>	<b>-5.850</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Vækstforum har behandlet sagen på sit møde den 23. oktober 2013.

### BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 28: Godkendelse af leasingramme til Ny Fælles it-plattform**

1-11-82-2-12

### **Bilag**

Notat vedr. Projektspor i Ny Fælles IT-Plattform

# Godkendelse af leasingramme til Ny Fælles it-plattform

## RESUME

---

Region Midtjylland har i dag en meget uensartet it-infrastruktur, hvor næsten hver enhed eller hvert hospital har sine egne lokale it-mæssige setup og systemer. Dette medfører en række daglige udfordringer for brugere, enheder/hospitaler og It-afdelingen.

Administrationen har igangsat en række initiativer med henblik på at etablere en ny fælles regional it-plattform, som er samlet i et program kaldet Ny Fælles Platform.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at det godkendes, at Ny fælles platform finansieres ved optagelse af en leasingramme til afholdelse af investeringen på op til 125,4 mio. kr., og

at tilbagebetalingen af leasingrammen sker over en fem-årig periode ved fordeling til enheder/hospitaler efter fordelingsnøgle, startende 2015.

## Sagsfremstilling

Ny Fælles platform understøtter en række målsætninger, som dels er defineret i organisationsplanen for Region Midtjylland samt dels i en række strategiske valg, defineret i "Strategi for Effektiv System Adgang" fra december 2011.

- Organisationsplan for Region Midtjylland fremhæver som målsætning at "etablere et robust fundament for it-anvendelse, der understøtter en opgaveløsning, der er økonomisk og af høj kvalitet, og som kan medvirke til, at aktivitetsområder hurtigt kan justere indsatsen, hvis udviklingen kræver det. Der skal være fokus på at samordne og ensrette teknik og løsninger på it-området, da en fælles tilgang til opgaveløsningen og en fælles anvendelse af it-systemer ses som en forudsætning for den videre implementering af ensartede forretningsgange".
- "Strategi for Effektiv System Adgang" er udarbejdet på baggrund af en grundig analyse af klinikkens arbejdsbetingelser samt it's systemadministrative forhold og gør rede for en række strategiske valg og initiativer, som er nødvendige for at kunne imødekomme fremtidens krav.

Ud fra de beskrevne indsatspunkter i Strategi for Effektiv System Adgang, løser Ny Fælles Platform således kendte problemstillinger med hensyn til at ensrette it-infrastrukturen for regionens enheder/hospitaler og brugere. Hermed kan Ny fælles Platform give brugeren ensartet adgang til programmer og informationer på en driftssikker og omkostningseffektiv måde.

De forretningsmæssige gevinster ved Ny Fælles Platform kan opgøres i direkte og afledte gevinster for regionen.

De direkte gevinster opgøres som:

- reduktion af ventetid i forbindelse med at få adgang til programmer og informationer
- hurtigere it-understøttelse af organisatoriske om- eller sammenlægninger
- bedre overholdelse af it-sikkerhedsregulativer
- bedre styring af software licenser
- større driftssikkerhed i forhold til tilgængelighed og øget supportberedskab

- samme adgang til programmer og informationer fra hjemmearbejdspladser.

De indirekte gevinster opgøres som:

- mulighed for hurtigere implementering af nye værktøjer og arbejdsgange på de enkelte hospitaler eller i enkelte afdelinger på tværs af organisatoriske enheder og geografiske placeringer
- mulighed for hurtigere gennemførelse af konsolidering af programmer på tværs af regionen
- ensartede og optimerede forretningsgange, der skaber rammer for effektivt samarbejde på tværs af organisatoriske enheder
- mulighed for at imødekomme brugernes behov for at benytte eget og andet udstyr som ikke er regionsstandard, f.eks. tablets og smartphones.

### **Ny Fælles Platform Programmet**

Programmet består af et teknisk infrastrukturespor, et applikationsspor samt et ibrugtagningsspor. I vedlagte bilag er projekterne i de tre spor beskrevet nærmere.

### **Økonomi**

Ny Fælles Platform har et samlet anlægsbudget på op til 125,4 mio. kr. Det største selvstændige projekt er Citrix Projektet med et anlægsbudget på 80 mio. kr. De resterende projekter i programmet udgør samlet de resterende 45,4 mio. kr.

Det vil være hensigtsmæssigt, at finansieringen af investeringen i fælles ny it-plattform til 125,4 mio. kr. sker ved leasing under henvisning til budgetloven. Der vil blive etableret en leasingramme til indkøb af it-udstyr i 2014 (og 2015). Såfremt leasingrammen bliver fuldt udnyttet, vil der være en årlig udgift til leasing på 26,3 mio. kr. (inkl. oprettelses- og finansieringsomkostninger) fra og med 2015, hvis leasingaftalen bliver etableret med en leasingperiode på fem år.

På it-styregruppens møde den 31. oktober 2013 blev det besluttet at indstille til regionsrådet en leasingfinansiering af anlægsinvesteringen til Ny Fælles Platform. Styregruppen besluttede endvidere, at tilbagebetalingen skulle ske over fem år ved fordeling til enhederne.

### **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 22: Dicte II - udvikling af det erhvervs- og turismemæssige potentiale i forbindelse med film/TV-serien (Indstilling fra Vækstforum)**

1-33-76-23-9-13

### **Bilag**

Økonomioversigt regionale midler til erhvervsfremme

61da3eb1-1f25-4eb2-98dd-0ebd29c07f6e

## Dicte II - udvikling af det erhvervs- og turismemæssige potentiale i forbindelse med film/TV-serien (Indstilling fra Vækstforum)

### RESUME

Aarhus Kommune søger midler til udnyttelse af det erhvervs- og turismemæssige potentiale i forbindelse med filmatiseringen af krimi tv-serien "DICTE II". TV-serien er baseret på Elsebeth Egholms romanserie med journalisten Dicte i hovedrollen. Serien sendes på dansk TV2 og i Skandinavien og forventes endvidere vist i en række andre lande efterfølgende.

DICTE II forventes at kunne bidrage til at profilere regionen og bidrage til at tiltrække flere turister og dermed skabe øget omsætning. DICTE II kan endvidere bidrage til at give Aarhus det rette image som Europas kulturhovedstad i 2017.

Der søges om i alt 1,0 mio. kr. i 2013.

### FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at der af Region Midtjyllands midler til erhvervsudvikling bevilges 1,0 mio. kr. i 2013 til Aarhus Kommune til udnyttelse af det erhvervs- og turismemæssige potentiale i forbindelse med krimi tv-serien DICTE II, og

at midlerne bevilges under forudsætning af, at den øvrige lokale finansiering tilvejebringes, og at der ved indgåelse af producentkontrakt sikres de bedste muligheder for anvendelse af billed- og andet materiale til lokal og regional profilering/markedsføring.

### Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 13. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Esther Jakobsen var forhindret i at deltage i behandlingen af sagen.

Vækstforum og regionsrådet besluttede på møder henholdsvis den 26. april og 25. maj 2011, at der bevilges 1,0 mio. kr. til udnyttelse af det turisme- og erhvervsmæssige potentiale i forbindelse med en krimi tv-serie DICTE i Aarhus.

Aarhus Kommune søger om 1,0 mio. kr. til udnyttelse af det turisme- og erhvervsmæssige potentiale i forbindelse med filmatiseringen af 2. del af krimi tv-serie DICTE II i Aarhus. Serien er baseret på Elsebeth Egholms romanserie med Iben Hjejle som journalisten Dicte.

Serien er en skandinavisk co-produktion, og visning i Skandinavien er dermed garanteret. Endvidere er der et betydeligt potentiale med hensyn til salg til andre nærmarkeder på turismeområdet, først og fremmest Tyskland.

DICTE II produceres som 10 afsnit à 45 minutter og forventes sendt i primetime. Det forventede seertal er vurderet til 1,2-1,5 mio. pr. afsnit.

DICTE I er set af gennemsnitlig 1,2 mio. seere pr. afsnit. På TV4 i Sverige var seertallet på ca. 850.000 pr. afsnit. Udover Norge og Sverige er DICTE I solgt til Tyskland, Benelux (Belgien, Holland og Luxemburg) Letland og Estland.

Den forventede regionale omsætning i forbindelse med DICTE II vurderes til 30-35 mio. kr. af et samlet budget på 70 mio. kr. Omsætningen er primært forbundet med lokale lønninger, leje af udstyr, overnatninger m.v. Hertil kommer de effekter, der udspringer af de PR- og kommunikationsindsatser, der vil omkranses serien, og som skal bringe seere, borgere, turister, gæster og erhvervsfolk tættere på Aarhus og regionen før, under og efter serien. Endelig vil der

være cross media spin-off muligheder, som blandt andet kan udnyttes af aktører i det regionale produktionsmiljø, herunder aktører med tilknytning til Filmby Aarhus.

Projektet DICTE II har tre naturlige faser, der griber ind i hinanden - før, under og efter tv-serien - og i alle tre faser vil tværfaglig organisering og samarbejde om de strategiske målsætninger være nødvendig. Netop initiativer, der følger op på eksponeringen, er vigtige for tiltrækningen af turister. De skaber genkendelse og er med til at udvikle turister og andre målgruppers associationer og oplevelser af byens centrale ikoner. Det er muligt at planlægge en række oplevelser og iscenesættelser rundt omkring i byen, som støtter op om den overordnede by-branding og forlænger effekten af DICTE. Disse aktiviteter tænkes ind i satsningen på erhvervsturisme i blandt andet Aarhus og passer strategisk ind i denne.

## Organisering

Organiseringen og ledelsen af projektet samles i Filmby Aarhus' regi. Det er Miso Film ApS der filmatiserer tv-serien med støtte fra Den Vestdanske Filmpulje, TV2/Danmark og en række TV- og Filmselskaber.

## Økonomi

Det samlede budget for tv-krimiserien er på 68 mio. kr. Heraf er 1,0 mio. kr. fra Region Midtjylland og 6,0 mio. kr. fra Aarhus Kommune, Filmby Aarhus og Den Vestdanske Filmpulje. Budget og finansiering fremgår af tabel 1.

<b>Tabel 1. Budget og finansiering.</b>	
<b>1.000 kr.</b>	<b>2013</b>
<i>Budget</i>	
Samlet budget for DICTE II (10 x 45 min.)	68.000
<b>Budget i alt</b>	<b>68.000</b>
<i>Finansiering</i>	
Region Midtjylland	-1.000
Aarhus Kommune	-5.000
Fonde	-1.000
Producenter (Miso Film)	-8.000
TV og Film selskaber (TV2 DK, ZDF, TV4, TV2 Norge, MTV 3 Finland, SF Film, m.v.)	-53.000
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-68.000</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>

Vækstforum har behandlet sagen på sit møde den 23. oktober 2013.

## BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 7: Opfølgning på Radiologianalysen**

1-31-72-91-13

### **Bilag**

e32f7483-90ca-477f-81d7-f7561849b697

Notat vedr. forslag til bedre kapacitetsudnyttelse og kapacitetsforøgelse på MR-området

a5c43afb-b952-4993-9a93-8215cd3f29e7

fb1c9a23-56f2-475f-b36e-1f6a7480989f

# Opfølgning på Radiologianalysen

## RESUME

---

Nem og hurtig adgang til MR-skanning er inden for flere specialer afgørende for at sikre hurtige og sammenhængende patientforløb, både på hospitalerne og i almen praksis. MR-området er dog underlagt store kapacitetsudfordringer, som har medført lange ventetider til skanning på regionens hospitaler. Det foreslås derfor, at de 15,95 mio. kr. fra besparelsen i forbindelse med radiologianalysen bruges til at styrke kapaciteten på MR-området og etablere et regionalt samarbejde om beskrivelse af MR-skanninger på tværs af regionens hospitaler.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

- at forslag til øget kapacitet og bedre kapacitetsudnyttelse på MR-området godkendes,
- at det godkendes, at der oprettes en pulje under fællesudgifter og –indtægter på 13,62 mio. kr. i 2014 og 2015 til udmøntning som beskrevet i sagsfremstillingen,
- at der afsættes 2,33 mio. kr. i 2014 og 2015 til etableringen af en bagstopperfunktion på Aarhus Universitetshospital
- at forslagene finansieres af besparelsen fra Radiologianalysen på 15,95 mio. kr., og
- at bevillingsændringerne som anført i bevillingsskemaet i sagsfremstillingen godkendes.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 11. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

En tværgående styrket indsats på MR-området vil være til gavn for patienterne. Patienter, der henvises fra almen praksis vil opleve kortere ventetid til at blive skannet og hurtigere få svar samtidig med, at patienter på hospitalerne vil opleve et mere sammenhængende udredningsforløb.

Regionsrådet godkendte på mødet den 25. september 2013 radiologianalysen og den produktivitetsudjævning på det radiologiske område i Region Midtjylland, som analysen lægger op til. På mødet besluttede regionsrådet blandt andet, at besparelsen på 15,95 mio. kr. tilgik kassebeholdningen, idet dele af eller hele beløbets frigivelse til et konkret ansøgt formål kræver politisk godkendelse.

I de seneste år har der været en stor stigning i behovet for billeddiagnostiske undersøgelser, herunder særligt MR-skanninger. Samtidig har indførelsen af udredningsretten medført et øget pres på MR-kapaciteten, idet hurtig adgang til MR-skanninger inden for flere specialer er afgørende for hurtigt at kunne udrede patienten. Dette har medført nogle særlige kapacitetsudfordringer på MR-området. På baggrund heraf foreslås det, at besparelsen på 15,95 mio. kr. i forbindelse med radiologianalysen – som tilgik kassebeholdningen på regionsrådsmødet den 25. september 2013 - anvendes til at forbedre kapaciteten på MR-området.

Af venteinfo.dk fremgår det, at den gennemsnitlige ventetid til en MR-skanning i Region Midtjylland er 20 uger. Sammenholdt med det gennemsnitlige ugentlige antal MR-skanninger vurderes det, at der er behov for en kapacitetsforøgelse på årligt ca. 20.000 MR-skanninger.

De lange ventetider afspejles i andelen af patienter fra Region Midtjylland, som bliver henvist til skanning på hospitaler i andre regioner og på privathospitaler via det frie eller udvidede frie sygehusvalg. Der blev i 2012 foretaget ca. 81.000 MR-skanninger af borgere bosat i Region Midtjylland (jf. tabel 1). 26 procent af alle skanningerne blev foretaget på privathospitaler eller på offentlige hospitaler i andre regioner. Langt størstedelen af de skanninger, der ikke foretages på regionens egne hospitaler, viderehenvises til de private samarbejdshospitaler, som regionen har indgået udbudsaftaler med.

<b>Tabel 1. Antal udførte MR-skanninger i 2012 på Region Midtjyllands hospitaler eller på borgere bosiddende i Region Midtjylland</b>		
	MR-skanninger for RM-borgere	MR-skanninger for andre borgere
Aarhus Universitetshospital	24.449	1.933
Hospitalsenhed Midt	10.564	328
Hospitalsenheden Vest	14.407	136
Regionshospital Horsens	4.783	90
Regionshospital Randers	5.460	122
<b>Total RM-hospitaler</b>	<b>59.663</b>	<b>2.609</b>
Off. hospitaler i andre regioner	3.574	
Privathospitaler	17.847	
<b>Total</b>	<b>81.084</b>	

Kilde: eSundhed, trukket den 1. november 2013

### Regionalt samarbejde om beskrivelse af MR-skanninger

Regionen har som helhed tilstrækkelig kapacitet, hvad angår MR-skannere. Den væsentligste barriere for at øge kapaciteten er således manglen på radiologer, som kan beskrive MR-skanningerne.

For nogle hospitaler gør manglen på radiologer det meget vanskeligt at øge MR-kapaciteten. Andre hospitaler har et tilstrækkeligt antal radiologer til, at de blandt andet ved merarbejde kan øge antallet af beskrivelser. Det foreslås derfor, at en del af de 15,95 mio. kr. fra besparelsen i forbindelse med radiologianalysen anvendes til at etablere et samarbejde om beskrivelse af MR-skanningerne på tværs af regionens hospitaler.

Ved at etablere et tværgående samarbejde om beskrivelse af MR-skanninger sikres en optimal udnyttelse af de radiologer, som er ansat i regionen på tværs af alle regionens hospitaler. Ved samtidig at øge skanneraktiviteten decentralt på de radiologiske afdelinger sikres det, at patienterne fortsat vil blive skannet på det hospital, hvor patienten er i et udrednings- eller behandlingsforløb. Derudover sikres det, at de radiologiske afdelinger også i fremtiden har tilstrækkelig skannerkapacitet til at understøtte udviklingen af regionens akuthospitaler.

Radiologisk Afdeling ved Aarhus Universitetshospital kan beskrive ca. 4.200 MR-skanninger fra andre hospitaler i regionen. Det foreslås derfor, at de andre hospitaler løbende sender de skanninger, de ikke selv har mulighed for at beskrive til Aarhus, som sørger for at beskrive skanningen samme dag og sende en meddelelse retur til det rekvirerende hospital. Antallet af skanninger kan variere fra dag til dag. For at sikre at der altid er kapacitet til, at alle skanninger beskrives rettidigt, foreslås det, at der bevilges 2,33 mio. kr. til etablering af en bagstopperfunktion på Radiologisk Afdeling i Aarhus.

De 2,33 mio. kr. omfatter beskrivelsen af ca. 4.200 skanninger fra andre hospitaler. Derudover omfatter det en forpligtelse til at sikre, at der altid er en radiolog til rådighed, som kan beskrive skanninger for andre hospitaler i regionen. Såfremt et andet hospital i en periode har lavere beskrivningskapacitet, eksempelvis som følge af sygdom eller vakancer, forpligter Radiologisk Afdeling ved Aarhus Universitetshospital sig til at beskrive de ekstra skanninger. Gennem samarbejdet sikres det, at regionens hospitaler altid kan give en hurtig tid til MR-skanning til trods for løbende udsving i kapaciteten.

For at Radiologisk Afdeling i Aarhus kan varetage bagstopperfunktionen vil det være nødvendigt at etablere en eller flere arbejdsstationer i Aarhus, som gør det muligt at tilgå og beskrive skanninger direkte i de andre hospitalers RIS/PACS-systemer. De samlede udgifter forbundet med etablering af en arbejdsstation i Aarhus er fortsat under afklaring, men vurderes tilsammen at udgøre 110.000 kr. Det foreslås, at de 110.000 kr. i første omgang overføres til aktivitetspuljen og efterfølgende bevilges til Aarhus Universitetshospital, når det er muligt at opgøre de faktiske udgifter.

Formålet med indsatsen er at sikre hurtig adgang til MR-skanning for de patienter, der er i et udredningsforløb på et af regionens hospitaler såvel som kort ventetid for patienter, som henvises til MR-skanning fra almen praksis. De patienter, der fra den praktiserende læge henvises direkte til en MR-skanning, vil som udgangspunkt blive viderehenvist til skanning på et af regionens private samarbejdshospitaler. Dermed sikres det, at de patienter, som er i et udredningsforløb på hospitalerne, får et sammenhængende patientforløb, samtidig med at patienter, som henvises fra almen praksis, hurtigt kan få en skanning ved et privat samarbejdshospital.

## Aftaler om øget MR-kapacitet på tværs af de radiologiske afdelinger

Samtidig med etableringen af det regionale samarbejde om beskrivelse af MR-skanninger foreslås det, at en del af midlerne fra besparelsen i forbindelse med radiologianalysen anvendes til at øge MR-kapaciteten på tværs af de radiologiske afdelinger. Den foreslåede fordeling af kapacitetsforøgelsen fremgår af tabel 2 nedenfor.

Hospital	Antal MR-skanninger	Antal beskrivelser	Økonomisk omfang (i 1.000 kr.)
Hospitalsenheden Vest	4.000	2.000	3.126
Regionshospitalet Randers	2.880	720	2.090
Aarhus Universitetshospital	9.286	13.446	8.293
<b>Total</b>	<b>16.166</b>	<b>16.166</b>	<b>13.509</b>

Samlet foreslås der en kapacitetsforøgelse på 16.166 ekstra MR-skanninger inkl. beskrivelser.

Kapacitetsforøgelsen forudsætter en samlet bevilling på i alt 13,509 mio. kr. fra besparelsen i forbindelse med radiologianalysen til finansiering af den øgede kapacitet. Konkret foreslås det, at der oprettes en pulje med midlerne, som kan anvendes til at afregne for den faktisk udførte aktivitet ved opfølgning på aktiviteten i forbindelse med 3. kvartalsrapporten.

Kapacitetsforøgelsen aftales i første omgang for en to-årig periode. I forbindelse med budgetlægningen for 2016 foretages en vurdering af, om modellen skal forsætte i den nuværende form, eller om midlerne skal udmøntes til andre formål inden for radiologien.

Hospitalsenheden Midt har ikke mulighed for at øge antallet af skanninger og beskrivelser i 2014 med deres nuværende apparatur og personaleressourcer. Hospitalsenheden Midt har dog i forvejen et omfattende meraktivitetsprojekt på MR-området, som finansieres med midler fra puljen for særlige aktivitetsbaserede projekter.

Hospitalsenheden Horsens har i længere tid haft vanskeligt ved at rekruttere radiologer. Hospitalet har derfor på nuværende tidspunkt ikke kapacitet til at beskrive alle skanninger inden for deres basisaktivitet. Som led i det regionale samarbejde om beskrivelse af MR-skanningerne foreslås det derfor, at Radiologisk Afdeling i Aarhus beskriver 3.000 MR-skanninger for Hospitalsenheden Horsens. Disse beskrivelser finansieres med midler fra Hospitalsenheden Horsens og indgår ikke i udmøntningen af besparelsen fra radiologianalysen.

Organiseringen af det regionale samarbejde om beskrivelse af MR-skanninger såvel som den foreslåede kapacitetsforøgelse på de radiologiske afdelinger uddybes i det vedlagte notat.

### Bevillingsændringerne

Nedenstående bevillingsskema er udarbejdet med udgangspunkt i indeværende sag og regionsrådets behandling af radiologianalysen 25. september 2013.

Den samlede besparelse i radiologianalysen på 22,27 mio. kr. er fordelt på fire af regionens fem hospitalsenheder. Fordelingen fremgår af bevillingsskemaet tabel 3.

Udmøntningen af besparelsen sker ved dels at overføre 1,0 mio. kr. til Hospitalsenheden Vest uden krav om ekstra aktivitet ved Hospitalsenheden Vest, dels at 25 % af den resterende besparelse, svarende til 5,32 mio. kr., indgik i prioriteringen i forbindelse med Budget 2014.

Det foreslås, at der i 2014 og 2015 bevilges 2,33 mio. kr. til bagstopperfunktionen ved Aarhus Universitetshospital. De resterende 13,619 mio. kr. placeres i en pulje under Fællesudgifter og –Indtægter og udmøntes i 2014 og 2015.

I forbindelse med budgetlægningen for 2016 foretages der en vurdering af det fortsatte behov for modellen.

<b>Tabel 3. Oversigt over bevilling og finansiering.</b>					
<b>1.000 kr., 2013 i 2013 p/l, 2014 og frem i 2014 p/l</b>	<b>Drift 2013</b>	<b>Drift 2014</b>	<b>Drift 2015</b>	<b>Drift 2016</b>	<b>Drift 2017</b>
	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>					
Fællesudgifter og -indtægter, besparelse på det radiologiske område		5.300	5.300	5.300	5.300
Fællesudgifter og -indtægter, øvrige udgifter		20	20	20	20
Aarhus Universitetshospital - etablering af bagstopperfunktion		2.331	2.331		
Fællesudgifter og -indtægter - fælles puljer til udmøntning - pulje fra radiologianalysen		13.619	13.619	15.950	15.950
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0</b>	<b>21.270</b>	<b>21.270</b>	<b>21.270</b>	<b>21.270</b>
<i>Finansiering</i>					
Aarhus Universitetshospital		-14.053	-14.053	-14.053	-14.053
Hospitalsenheden Midt		-2.832	-2.832	-2.832	-2.832
Hospitalsenheden Vest		1.000	1.000	1.000	1.000
Regionshospitalet Randers		-3.071	-3.071	-3.071	-3.071
Hospitalsenheden Horsens		-2.314	-2.314	-2.314	-2.314
<b>Finansiering i alt</b>	<b>0</b>	<b>-21.270</b>	<b>-21.270</b>	<b>-21.270</b>	<b>-21.270</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

## BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 10: Udvidelse af kriterierne for udmøntning af midler til internationalisering**

1-31-72-193-12

# Udvidelse af kriterierne for udmøntning af midler til internationalisering

## RESUME

---

Aarhus Universitetshospital har anmodet om, at kriterierne for anvendelsen af midler til internationalisering udvides. Ifølge de nuværende kriterier må midlerne anvendes til at tilbyde internationale topforskere gæsteforskerposter ved Aarhus Universitetshospital, men ikke til at sende hospitalets egne klinikere på udenlandsophold på internationale behandlingssteder. Det vil ifølge universitetshospitalet være hensigtsmæssigt, hvis der åbnes op for også at kunne anvende midlerne til dette formål.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at kriterierne for anvendelsen af midler til internationalisering udvides til også at omfatte, at klinikere fra Aarhus Universitetshospital sendes på udenlandsophold på internationale behandlingssteder godkendes.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 11. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Med budgetaftalen for 2012 afsatte Region Midtjylland 17 mio. kr. årligt til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland. Det blev endvidere besluttet, at midlerne i den første tre-årige periode (2012-2014) skulle fordeles på tre overordnede områder. Ét af disse områder var den højt specialiserede forskning og behandling på universitetshospitalet, bl.a. gennem internationalisering, hvortil der blev øremærket 3 mio. kr. årligt. Ifølge status afgivet fra universitetshospitalet i september 2013 er der på nuværende tidspunkt anvendt 1 mio. kr. af de oprindelige 9 mio. kr., som samlet set er givet til området over den tre-årige periode.

Aarhus Universitetshospital har i forbindelse med statusafrapporteringen påpeget, at behovet for at sende egne forskere på ophold i udlandet er langt større end behovet for at tiltrække udenlandske eksperter. I den oprindelige beskrivelse af, hvad midlerne må anvendes til, fremgår det ikke, at pengene også kan anvendes til at sende egne forskere til udlandet. Den oprindelige formulering er:

"Til at styrke den højt specialiserede forskning og behandling afsættes 3 mio. kr. årligt. Midlerne anvendes til at tilbyde internationale topforskere gæsteforskerposter ved Aarhus Universitetshospital. De udenlandske gæsteforskere skal medvirke til at sikre, at den danske sundhedsforskning også i fremtiden befinder sig på højt internationalt niveau."

Aarhus Universitetshospital har fremsat ønske om, at kriterierne for anvendelsen af midlerne til internationalisering udvides til også at omfatte, at klinikere fra Aarhus Universitetshospital rejser på længerevarende udenlandsophold med erhvervelse af og erfaring med nye kliniske praksisser og metoder. Argumentationen er, at der er et stort behov for at erhverve erfaring med nye kliniske metoder og derfor også et vist ansøgningspres i forhold til at rejse på længerevarende ophold på internationale behandlingssteder med stor ekspertise inden for specifikke behandlinger, idet man derved også tilgodeser nødvendigheden af, at nye kliniske metoder kræver et vist volumen for at kunne blive indarbejdet på tilfredsstillende niveau patientsikkerhedsmæssigt. Volumenperspektivet er ikke muligt at imødekomme ved at invitere gæsteforskerposter hertil.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 31: Forlængelse af valgperioden for Sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland**

1-40-4-06-V

# Forlængelse af valgperioden for Sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland

## RESUME

---

Nedsættelsen af et nyt Sundhedsbrugerråd 2014-2017 afventer, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse fastsætter de nærmere regler og sammensætning for nedsættelse af et patientinddragelsesudvalg.

Administrationen har endnu ikke modtaget bekendtgørelsen vedrørende nedsættelse af patientinddragelsesudvalget, og det indstilles, at Sundhedsbrugerrådets valgperiode forlænges indtil, et patientinddragelsesudvalg kan nedsættes.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at det nuværende Sundhedsbrugerråds valgperiode forlænges, indtil et patientinddragelsesudvalg kan nedsættes.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 11. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på sit møde den 12. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har ved skriftlig høring overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Mette Valbjørn var forhindret i at svare på den skriftlige høring.

Den 27. juni 2013 vedtog Folketinget Lov om ændring af sundhedsloven, hvoraf det fremgår af § 204, stk. 4, at der i hver region skal nedsættes et patientinddragelsesudvalg bestående af repræsentanter, som er udpeget af patient- og pårørendeorganisationer. Patientinddragelsesudvalget skal systematisk og i relevant omfang inddrages i drøftelser, der ligger inden for henholdsvis sundhedskoordinationsudvalgets og praksisplanudvalgets områder.

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget vedrørende § 204, stk. 5, at ministeren for Sundhed og Forebyggelse er bemyndiget til at fastsætte nærmere regler om sammensætningen af udvalgene og sammenspillet imellem de forskellige udvalg.

Regionsrådet blev i august 2013 orienteret om, at nedsættelsen af et nyt Sundhedsbrugerråd 2014-2017 afventer, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse fastsætter de nærmere regler og sammensætning for patientinddragelsesudvalget.

Administrationen har endnu ikke modtaget bekendtgørelsen vedrørende nedsættelse af patientinddragelsesudvalget. Det indstilles, at valgperioden for det nuværende Sundhedsbrugerråd forlænges, indtil et patientinddragelsesudvalg kan nedsættes.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 21: Fortsættelse af INNO-X Healthcare (Indstilling fra Vækstforum)**

1-33-76-23-2-10

### **Bilag**

0b522a1f-aa82-457f-be74-1924c9031aa6

Undervisningsplan BioMedical Design 2014

Undervisningsplan BioMedical Design 2013

Opfølgning september 2013

Økonomioversigt regionale midler til erhvervsfremme

# Fortsættelse af INNO-X Healthcare (Indstilling fra Vækstforum)

## RESUME

---

INNO-X Healthcare (tidligere Bio-X Denmark) er en platform for samarbejde om kommercieltrettet innovationsarbejde og kompetenceudvikling med Aarhus Universitet, MedTech Innovation Center (MTIC) og Region Midtjylland.

INNO-X Healthcare startede i april 2013, blandt andet med en bevilling fra Region Midtjylland til MTIC. INNO-X er kommet godt fra start. Biomedical Design efteruddannelsen, som er en af platformens hovedaktiviteter, er i gang, og der har været kontakt til en del private virksomheder og arbejdet koncentreret med at styrke de internationale relationer både i USA og Europa.

Der søges om i alt 3,474 mio. kr. i 2014.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges 3,474 mio. kr. i 2014 til MedTech Innovation Center (MTIC) til en fortsættelse af initiativet INNO-X Healthcare. Midlerne fordeles med udbetaling af 1,841 mio. kr. i 2014 og 1,633 mio. kr. i 2015.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 13. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Esther Jakobsen var forhindret i at deltage i behandlingen af sagen.

## Baggrund

Der blev i 2013 givet et tilsagn på 4,996 mio. kr. til platformen INNO-X Healthcare, hvoraf der blev udmøntet en bevilling på 1,522 mio. kr. til MedTech Innovation Center (MTIC) til etableringsfasen. Den resterende del af tilsagnet på 3,474 mio. kr. ønskes nu bevilget til MTIC til den fortsatte udvikling.

Det centrale for INNO-X's aktiviteter er at sikre markedsrelevant, behovsdrivet innovation, og forsknings- og udviklingsarbejde inden for medico- og velfærdsteknologi. Derudover handler initiativet om at tilføre sundhedsvæsenet ny viden og nye kompetencer i erhvervsrettet sundhedsinnovation og produktudvikling. Målgruppen for INNO-X Healthcare er forskningsinstitutioner, hospitaler, virksomheder og entreprenante personer med lyst og kompetencer til at udvikle sig til iværksættere i medico- og velfærdssektoren.

Navneskiftet fra Bio-X Denmark til INNO-X Healthcare er sket, fordi Uppsala Bio, Sverige har taget european trademark på Bio-X.

## Hovedresultater i perioden 1. april til 1. september 2013

Initiativet har officielt været i gang siden april 2013. Der er ansat en projektleder og en innovationsleder, og der er blevet oprettet en hjemmeside <http://innox.au.dk>

Biomedical Design efteruddannelsen er startet op med otte studerende (fellows) med forskellige faglige baggrunde herunder læger, ingeniører, fysikere mv. Disse skal lave feltstudier på Aarhus Universitetshospital, og de følger en nøje planlagt undervisningsplan. (vedlagt som bilag).

Bio-Medical Design er en efteruddannelse i sundhedsinnovation. Inspirationen er hentet i Stanford Universitets meget succesfulde Biodesign program.

Der er pt. skabt kontakt til 24 private virksomheder og lavet aftaler af forskellig karakter med seks. Disse kontakter vedrører undervisningsbidrag, udviklingsprojekter, udvikling af kursusforløb i sundhedsinnovation og kontakter, der kan støtte op om BioMedical Design fellows, når de er færdige med efteruddannelsen.

INNO-X har arbejdet meget med at få etableret internationale relationer og bygget videre på samarbejdet med Stanford University. Der er også påbegyndt et tæt samarbejde med Uppsala Bio, som er en større offentlig-privatfinansieret organisation i Uppsala regionen med 700 virksomheder inden for sundheds- og biotekområdet.

## Økonomi

Der søges om i alt 3,474 mio. kr. i 2014. Budget og finansiering af det samlede projekt INNO-X Healthcare fremgår af tabel 1.

<b>Tabel 1. Budget og finansiering</b>				
<b>1.000 kr.</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>I alt</b>
<i>Budget</i>				
Løn til ansatte, frikøb af forsker, læge/sygepleje faglig tid	1.407	1.841	1.324	4.572
Workshops og netværksaktiviteter	70	400	300	770
Rejse og konference deltagelse, mødeudgifter m.v.	60	105	60	225
Forretningsudvikling: Juridisk og kommerciel bistand	300	600	400	1.300
Undervisning i BioMedical Design, kursusmaterialer	254	300	200	754
Markedsføring, rekruttering, kommunikation	130	150	100	380
Bio-X teknologi- og idémodningsprojekter	50	200	100	350
Husleje, kontorindretning, IT og Tele	250	100	80	430
Database udvikling og implementering	100	200	100	400
Drift, indirekte omkostninger og revision	150	290	150	590
Værdiansættelse af privat medfinansiering	500	500	500	1.500
Evaluering	0	0	200	200
<b>Budget i alt</b>	<b>3.271</b>	<b>4.686</b>	<b>3.514</b>	<b>11.471</b>
<i>Finansiering</i>				
Aarhus Universitet	-842	-1.539	-961	-3.342
Aarhus Universitetshospital (AUH)	-557	-506	-332	-1.395
Projektafdelingen for AUH, RM	-50	-100	-88	-238
Private/eksterne partnere	-300	-700	-500	-1.500
Region Midtjylland	-1.522	-1.841	-1.633	-4.996
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-3.271</b>	<b>-4.686</b>	<b>-3.514</b>	<b>-11.471</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Vækstforum har behandlet sagen på sit møde den 23. oktober 2013.

## BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 3: DNV-Gødstrup: Godkendelse af projektforslag for 1. etape af kvalitetsfondsprojektet**

1-31-72-153-09

### **Bilag**

Realisering af effektiviseringskravet i DNV-Gødstrup

c026cb44-2fd4-4e3b-ab31-64035cc5d176

3c87389a-2f6a-4ba6-8bdd-96416b71068a

Billeder og plantegning af DNV-Gødstrup

Projektforslag for 1. etape af DNV-Gødstrup

a7afd4f0-add0-4bae-a42a-5842a7d86b95

Designguides og projektforslaget for 1. etape af DNV-Gødstrup

Oversigt over besparelser i DNV-Gødstrup projektet

Sammenhæng mellem besparelsetiltag og fremtidig fleksibilitet

# DNV-Gødstrup: Godkendelse af projektforslag for 1. etape af kvalitetsfondsprojektet

## RESUME

Der er nu udarbejdet et samlet projektforslag for etape 1 for DNV-Gødstrup. Ifølge styringsmanualen for projektet skal projektforslaget til godkendelse i regionsrådet. 1. etape er den ene del af det somatiske kvalitetsfondsprojekt. Projektforslaget giver en detaljeret beskrivelse af etappen og vil efterfølgende danne grundlag for at færdigprojektere de enkelte delprojekter indeholdt i etape 1.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at det samlede projektforslag for 1. etape af DNV-Gødstrup projektet godkendes.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 11. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Der fremlægges hermed et samlet projektforslag for etape 1 af DNV-Gødstrup til godkendelse. Projektforslaget indeholder en beskrivelse af etapens æstetiske, funktionelle, tekniske løsning, drifts- og vedligeholdelsesprincipper samt projektets anlægsøkonomi.

Projektforslaget blev afleveret af totalrådgiveren CuraVita den 30. september 2013. I den efterfølgende periode har Hospitalsenheden Vest og bygherrerådgiveren Niras gennemgået og kommenteret projektforslaget. Samtidig har der været ekstern gennemgang af projektet i forhold til tilgængelighed for patienter og personale. Endvidere er projekts anlægsbudget sendt til kvalitetssikring hos tredje part.

### Projektforslaget for etape 1 af DNV-Gødstrup

Projektet har gennem udarbejdelsen af byggeprogram, dispositionsforslag og projektforslag fastholdt den gennemgående ide med bygningerne/projektet som den fremgik af det vindende konkurrenceforslag.

Det kommende hospital er således fortsat kendetegnet af en kompakt hovedstruktur, vertikalt opdelt i to dele: En akut og en elektiv. Horisontalt opdelt i kælder primært til varetransport samt et areal til garderober, en base der huser ambulatorier mv., tekniketage samt sengetårne øverst. I materialevalget fastholdes konkurrenceprojektets udvendige karakteristika. Basen forbindes til de ovenover liggende sengetårne via tekniketagen. Sengetårnene har i projekteringen fastholdt deres lette og mere vertikalt orienterede udtryk. Hospitalet bindes – på tværs af projektets tre etaper - sammen af den centralt placerede foyer.

Det landskabelige hovedgreb (det vil sige den gennemgående ide) er fastholdt i projektforslaget.

Projektet er fortsat baseret på klynger ligesom standardrum – med få undtagelser - fortsat er kendetegnende for rumindretningen. Det valgte hovedgreb er fleksibelt i forhold til tilpasninger af projektet.

Innovationsstalden har i en lang række sammenhænge været med til at kvalitetssikre de skitserede løsninger. Innovationsstalden spiller således fortsat en central rolle i udviklingen af projektet.

CuraVita har ved projektforslagets aflevering afleveret en oversigt over uafklarede forhold i projektforslaget. En stor andel af disse uafklarede forhold vedrører mindre rumomdisponeringer internt i klyngerne, som anses for at være håndterbare i en videre bearbejdning af projektet. I perioden efter aflevering af projektforslaget er flere af de uafklarede forhold blevet håndteret. Desuden omhandler flere af de uafklarede forhold ting, der relaterer sig til den interne organisation hos CuraVita.

Der er i projektet en problemstilling omkring opfyldelse af dagslys i indeliggende rum. Det er ved at blive udredt i forhold til Herning Kommune og Arbejdstilsynet om status for problemstillingen vil blive mundtligt redegjort for på forretningsudvalgsmødet og regionsrådsmødet.

## Afvisninger fra regionale designguides

Der er i projektet en række mindre afvisninger i forhold til regionens designguides. De fremgår af vedlagte notat.

Det skal bemærkes, at der i Hospitalsenheden Vest er besluttet et koncept for akutafdelingen, hvilket har medført forskelle i forhold til størrelse af multifunktionsrum. I Hospitalsenheden Vest har man valgt et koncept, hvor ønsket er at minimere antallet af overgange og flytninger. I dette koncept vil der kun være overgange/flytninger fra multifunktionsrum til sengerum. Konceptet vil modsat antageligt medføre flere timer i multifunktionsrum. Der har været tale om en afvejning, og valget er faldet på at opnå færre overgange for patienterne.

## Udfordringer undervejs

Projektet er i sit udgangspunkt udfordret som følge af arealreduktion til etablering af Center for Sundhed, Holstebro samt tilførelse af funktioner på neurologi, onkologi og hæmatologi. De nævnte udfordringer repræsenterer ca. 9.000 kvadratmeter og et pres på økonomien i niveau 310 mio. kr. Arealpresset er delvist imødekommet ved en udvidelse af åbningstiderne ud over den udvidelse af åbningstiden, som var grundlag for ansøgning om kvalitetsfondsmidler. Dette med henblik på yderligere at højne udnyttelsesgraden i projektet.

Der har dog stadig været en arealudfordring og en økonomisk udfordring, hvorfor det har været nødvendigt at lave projektilpasninger for at kunne overholde den fastlagte totalramme. Konkret er følgende besparelser og reduktioner for i alt 310 mio. kr. foretaget i projektet:

- Tagopholdsarealer er udgået
- Reduktion af reservekapacitet i elføringsveje
- Reduktion af reservekapacitet i VVS-føringsveje
- Reduktion af fremtidig fleksibilitet i forbindelse med el-installationer
- Minimering af teknikarealer og føringsveje
- Ateas-anlæg (grundvandskøl) er udgået
- Kvalitetsniveau sænkes 5 % i DP8 – DP10 (ekskl. fast inventar). Besparelsen på 5 % omfatter områder som: reduktion i omfang af stålkarmer, kvalitetsnedsættelse på lofter, og gulvoverflader i sekundære rum samt reduktion i omfang af skydedøre og overflader mv. i sekundære rum.
- Ændring af teglstensfacader i nederste etager (basen)
- To strålebehandlingsenheder er udgået
- Udvidelse af tunnel er udgået
- Der etableres åbninger i etagedæk i etage et ned til foyer, hvilket giver reduktion i byggeomkostninger
- Flytninger af garderober til kælder
- Omdisponering af dagpladser i kræftklyngen
- Kontorer i servicebyen reduceres
- Depoter flyttes fra serviceby til kælder
- El-omkobling reduceret
- 1/3 af intensive havearealer ændres til græsarealer
- Fjerntliggende sports-, lege- og opholdsarealer i parken udgår
- Sedumtage (grønne tage) i etage et og tre udgår
- Satellitpumpestationer etableres med dykkede pumper. Der vælges en anden pumpetype, der har samme funktion, men som kan have lidt flere vedligeholdelsesudgifter tilknyttet.
- Reduktion af indbygning af kalkstabiliseret ler
- Rensningsanlæg udgår – rørlægges til Herning Kommunes rensningsanlæg

- Reduktion af reserver på delprojekt 8, 9, 10 og 11. Det sker ved en nedsættelse af reserver fra 14 % til 12 % i faseovergangen fra projektforslag til hovedprojekt
- Reduktion af anskaffelse af nyt fast inventar – højere genanvendelsesprocent af gammelt inventar
- Nedsættelse af enhedspriser på mængder og bygningsdele med 3,5 % Der er tale om en optimering samt optimering i forhold til valg af vægtyper og andre bygningsdele.

Landskabsprojekt er med de seneste besparelser bragt til et minimum. Eventuelt frigjorte reserver vil på et senere tidspunkt i byggeprocessen kunne tilføjes området igen.

Endelig skal det bemærkes, at der etableres et køkken i DNV-Gødstrup. Køkkenet har været med på listen over mulige besparelser, men denne besparelse forventes ikke nødvendig at gennemføre. Ligeledes er patienthotel samt neurohabiliteringen stadig indeholdt i projektet.

Det vurderes, at projektet stadig vil leve op til de mål og visioner, der er lagt for det nye hospital, og at det vil kunne levere den ønskede behandlingskvalitet og effektivitet.

Der har været stor opbakning til projektet blandt medarbejdere i de deltagende arbejdsgrupper. Det er samtidig medarbejdernes vurdering, at det projekterede projekt har en god kvalitet og er robust til fremtidens krav.

### Projektforslaget i tal

DNV-Gødstrup projektet omfatter ved projektforslagets aflevering sammenlagt 132.614 bruttokvadratmeter inkl. psykiatri. Korrigeres der for psykiatriens andel af fællesfunktionerne omfatter projektet 130.514 bruttokvadratmeter. I arealet er alle af ansøgningens funktionsområder omfattet, herunder også centralkøkken, neurorehabilitering og patienthotel omfattet.

<b>Tabel 1: Arealtillæg</b>	<b>m2</b>
<b>Ansøgning</b>	<b>115.000</b>
Udvidelse Kræftklyngen (tilførte funktioner)	1.174
Udvidelse Neuroklyngen (tilførte funktioner)	445
Fællesfunktioner psykiatrien	2.100
Præfabrikerede badeværelser fylder mere pga. ekstra vægge	1.000
LE2015 til BK 2020	600
kælderkonstruktioner	2.985
<b>I alt</b>	<b>123.304</b>

I nedenstående fremgår netto-, og bruttoarealer i etape 1 og etape 3.

<b>Tabel 2: Netto- og bruttoareal fordelt på etaper (m2)</b>			
<b>Beskrivelse</b>	<b>Etape 1</b>	<b>Etape 3</b>	<b>I alt</b>
Nettoareal	44.054	16.269	60.3231 (1)
Bruttoareal	98.445	34.159	132.6141 (2)
Brutto/nettofaktor	2.23	2.092	2.19
<i>1: inkl. psykiatri. Ekskl. teknik på tagflade, teknik på terræn og uopvarmet ambulancehal</i>			
<i>2: Det bemærkes, at brutto/nettofaktoren etape 3 for de kliniske arealer er 2,24. Når faktoren falder til 2,09 skyldes det, at etaperne omfatter servicebyen, hvor brutto/nettofaktoren er ca. 1,6</i>			

### Budget for det samlede kvalitetsfondsprojekt

Budgettet for det samlede kvalitetsfondsprojekt ser ud som nedenstående. Den sidste blok i tabellen viser de poster, der ikke finansieres af kvalitetsfondsprojektet, og som derfor fratrækkes. Posterne vedrører den regionalt finansierede psykiatriske del af projektet samt opgradering til bygningsklasse 2020.

<b>Tabel 3: Anlægsbudget for DNV-Gødstrup (1000 kr.)</b>	
<b>Indeks 120,5</b>	<b>Beløb</b>
Anlægsomkostninger – terræn	155.244
Anlægsomkostninger – Bygning	1.612.506
Anlægsomkostninger – fast inventar	29.000
Byggepladsindretning og drift	58.329
Særlige vinterforanstaltninger	21.060
<b>Anlægsomkostninger i alt</b>	<b>1.876.139</b>
Inventar, it og apparatur	600.000
Rådgiver- og konsulentonorar	335.502
Kunst	9.500
Øvrige omkostninger	183.657
Reserver	228.653
Grundanskaffelser	36.000
<b>I alt, DNV-Gødstrup</b>	<b>3.269.451</b>
- Forsyninger, psykiatri	5.000
- anlægsarbejder, psykiatri	8.000
- Fælles arealer, Psykiatri	34.000
- lånebevilling til BK2020	72.450
<b>I alt, kvalitetsfondsprojekt</b>	<b>3.150.000</b>

### Bemærkninger til budget

Med henblik på at kvalitetssikre budgettet er der benchmarket med sammenlignelige projekter. Sammenligningen mellem kvadratmeterpriser og benchmarkpriser viser, at de forudsatte kvadratmeterpriser og benchmark på etape 1 er i balance. Der er dog stadig usikkerhed om budgettet, hvor det er sendt til tredje parts budgettefterkalkulation hos firmaet Exigo Consult ApS. Resultatet vil foreligge til sagens behandling i forretningsudvalget den 26. november 2013. Skulle granskningen give anledning til ændringer i projektet vil de blive forelagt forretningsudvalget.

Der er for tiden en dialog med rådgiverne med henblik på at sikre tilstrækkelige reserver og et besparelses- og prioriteringskatalog i projektet på niveau med de øvrige kvalitetsfondsprojekter.

Anlægsomkostninger i etape 1 udgør ca. 1,6 mia. kr., hvilket ca. er 75 % af de samlede anlægsomkostninger i kvalitetsfondsprojektet.

### Udbud

Der er udarbejdet en udbudsstrategi for udførelsen af delprojekterne i etape 1. Strategien fremgik af ansøgningen om endeligt tilsagn til projektet. Her fremgår det, at etape 1 opdeles i et antal tværgående entreprisemæssige delprojekter og et antal geografisk afgrænsede delprojekter. Delprojekterne vil fortrinsvis blive udbudt i hoved- eller storentreprise. Dog kan der i enkelte tilfælde være behov for udbud i fagentrepriser. Den endelige udbudsstrategi for hvert delprojekt vælges i forbindelse med planlægning af hovedprojekt. I valg af udbudsform tages der højde for de til enhver tid gældende markedsforhold.

Der er 11 delprojekter i etape 1. Delprojekterne er hver størrelsesmæssigt i intervallet 20-300 mio. kr.

### Bæredygtighed

I det endelige valg af koncepter og løsninger vil Region Midtjyllands lokale Agenda 21 blive lagt til grund. I agendaen er der fokus på drift, miljørigtig og bæredygtigt byggeri samt totaløkonomi. DNV-Gødstrup inkl. psykiatri opføres som Bygningsklasse 2020-byggeri.

Regionsrådet har den 30. oktober 2013 besluttet, at DNV-Gødstrup ikke skal bæredygtighedscertificeres, men at elementerne fra certificeringen, så vidt det er muligt og hensigtsmæssigt, skal indarbejdes i projektet. Det vil sige, at byggeriet tager udgangspunktet i nedenstående ambitioner:

- Et helhedsorienteret og optimeret byggeri, hvor miljø, økonomi og det sociale vægtes ligeligt
- I forhold til patienter og personale: Et byggeri med sunde materialer, optimalt indeklima og godt arbejdsmiljø.

### Tidsplan og den videre proces

I forbindelse med ansøgning om endeligt tilsagn til DNV-Gødstrup blev Region Midtjylland anmodet af regeringens ekspertpanel om at revidere projektets tidsplan således, at der kunne ske en fremrykning af projektets

gennemførelse. Der blev foretaget en revision af tidsplanen, hvilket gjorde, at ibrugtagningen af DNV-Gødstrup blev fremrykket med ca. et år. Det har sat projektet i en stram tidsmæssig ramme.

Der har vist sig, at der er behov for en forlængelse af udførelsestidsplanen for Delprojekt 3, der omhandler pælefundering, byggegrube, kælder, kloak og terrændæk begrundet i arbejdsmiljøforhold på byggepladsen. Det har betydet, at indflytningen i etape 1 er udskudt med tre måneder

Ændringen i tidsplanen forventes ikke at få indflydelse på den overordnede tidsplan, hvor ibrugtagning af den somatiske del af DNV-Gødstrup er i sommeren 2017. Der er nu yderligere tidsmæssigt pres i projektet. Forudsætningen er dog, at hovedtidsplanen stadig kan overholdes. Under forudsætning af regionsrådets godkendelse af projektforslaget den 3. december 2013 udarbejdes der efterfølgende hovedprojekter for de enkelte delprojekter.

Med projektforslagets aflevering er der skabt grundlag for udarbejdelse af udbetalingsanmodning, som udarbejdes i perioden november–december 2013.

På mødet i det rådgivende udvalg for hospitalsområdet den 11. november 2013 blev der spurgt til, om der etableres et dobbelt jernbanespor i Gødstrup. Administrationen kan oplyse, at der kun er planlagt et spor i Gødstrup, men at der afsat plads i såvel Banedanmarks som Herning Kommunes planlægning til etablering af endnu et spor, hvis det skulle vise sig nødvendigt.

På forretningsudvalgsmødet den 26. november 2013 bleve der ønsket et notat, som beskriver besparelselementers indvirkning på den fremtidige fleksibilitet i byggeriet. Notatet er vedlagt.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 13: Kommunal overtagelse af sociale tilbud i Randers Kommune**

1-30-73-42-08

### **Bilag**

Aftale Randers til godkendelse af KPMG

fa3e44bc-6ce1-4cf8-b849-3e9e03f68ee7

# Kommunal overtagelse af sociale tilbud i Randers Kommune

## RESUME

Randers Kommune har ønsket at benytte servicelovens § 186 til at overtage en række regionale sociale tilbud fra 1. januar 2014. Administrationen i Region Midtjylland har sammen med Randers Kommune forhandlet vilkårene for overtagelsen efter bestemmelserne i lovgivningen og rammeaftalen.

Den endelige aftale forelægges hermed regionsrådet og Kommunalbestyrelsen til godkendelse i henhold til lovgivningen.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at aftalen godkendes.

## Sagsfremstilling

Efter servicelovens § 186 kan en kommunalbestyrelse vælge at overtage regionale tilbud, som er beliggende i kommunen. Kommunen overtager samtidig det regionale forsyningsansvar.

I henhold til Serviceloven skal regionen udarbejde et udkast til aftale for overtagelsen mellem regionsrådet og kommunalbestyrelsen. I henhold til bekendtgørelsen nr. 782 af 6. juli 2006 skal den endelige aftale godkendes af henholdsvis regionsrådet og kommunalbestyrelsen.

Bekendtgørelsen fastslår, at kommunen skal overtage de aktiver og passiver, rettigheder og pligter, som udelukkende er knyttet til tilbuddet, samt personale som udelukkende eller overvejende er knyttet til tilbuddet.

Hvis værdien af aktiver overstiger værdien af passiver, skal den overtagende kommune overtage langfristet gæld fra Region Midtjylland eller yde en kontant betaling. Hvis værdien af passiver overstiger værdien af aktiver, skal Region Midtjylland kompensere den overtagende kommune. Værdiansættelsen af aktiver og passiver følger principperne i "Budget- og regnskabssystem for regioner." Dog fastlægger bekendtgørelsen, at ejendomme anskaffet før 1. januar 1999 skal opgøres til den seneste offentlige ejendomsvurdering.

Randers Kommune har valgt at benytte servicelovens § 186 til at overtage de regionalt drevne tilbud Mellerup Skolehjem, Boligerne Lene Bredahls Gade samt Institut for Kommunikation & Handicaps afdeling i Randers, det tidligere BUR, fra den 1. januar 2014.

Region Midtjylland har i henhold til bekendtgørelsen nu forhandlet en aftale på plads med Randers Kommune. Kommunen overtager de samlede tilbud, således også bygninger og grunde.

Tabel 1. Nøgletal vedrørende overtagede tilbud					
(Mio. kr.)	Normering	Budget	Aktiver	Passiver	Udligningsgæld
Mellerup Skolehjem	64 pladser	27,3	17,4	0	17,4
Lene Bredahls Gade	54 pladser	13,9	2,7	0	2,7
IKU, tidligere BUR-Randers	Abonnementsydelse	2,6	0	0	0

Region Midtjylland er i samarbejde med en række kommuner, der tidligere har overtaget regionalt drevne tilbud, ved at afklare en finansieringsmodel af hensættelsen til feriepenge ved kommunale overtagelser. Når modellen er afklaret og godkendt, indregnes hensættelsen til feriepenge efter samme model.

Den endelige opgørelse af langfristet gæld, som Randers Kommune skal overtage, for at udligne værdien af aktiver og passiver, afventer således denne afklaring.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 38: Orientering vedrørende evaluering af kendt jordemoderordning**

1-30-72-176-07

### **Bilag**

Kendt jordemoderordning evaluering

# Orientering vedrørende evaluering af kendt jordemoderordning

## RESUME

---

I budgetforliget for 2013 står det nævnt, at der i løbet af 2013 gennemføres en evaluering af kendt jordemoderordning, og at denne forelægges regionsrådet inden udgangen af 2013.

Center for Folkesundhed og Kvalitetsudvikling har udarbejdet vedlagte evaluering.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at evalueringen tages til efterretning, og

at rapporten sendes tilbage til videre behandling i det nye regionsråd med henblik på senere drøftelse i regionsrådet af perspektiver og muligheder for kendt jordemoderordning i Region Midtjylland.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 11. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget anbefalede, at der udarbejdes et egentligt beslutningsgrundlag for udrulning af ordningen.

I foreliggende evaluering af kendt jordemoderordning, udarbejdet af Center for Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, analyseres effekterne af kendt jordemoderordning ved sammenligning med det faste beredskab/gængs praksis.

Hensigten med en kendt jordemoderordning er behandling ved samme eller få jordemødre i graviditeten, under fødsel og efterfølgende. Ideen med kendt jordemoderordning er, at få behandlere i forløbet formentlig kan give den gravide en større tryghed og kontinuitet i forløbet sammenlignet med den sædvanlige tilrettelæggelse.

I vedlagte evaluering af kendt jordemoderordning i Region Midtjylland undersøges og vurderes forudsætninger for og konsekvenser af indførelse af kendte jordemoderordninger som behandlingstilbud til gravide igennem deres graviditetsforløb, fødsel og efterfødsel. Ordningen er evalueret gennem følgende tre perspektiver:

- En systematisk søgning på og gennemgang af eksisterende studier
- En organisatorisk analyse
- En økonomisk analyse.

## Resultater

På baggrund af evalueringen vurderes det sandsynligt, at antallet af rygmærksbedøvelser (epiduralblokader) hos gravide reduceres ved at indgå i en kendt jordemoderordning i forhold til at indgå i sædvanlig praksis. Det ses desuden, at antallet af indlæggelser af nyfødte ikke varierer mellem de to grupper af gravide, og at gravide i en kendt jordemoderordning er mere tilfredse. Resultater vedrørende antal kejsersnit i de to grupper varierer, og det er ikke muligt at konkludere noget endeligt på foreliggende grundlag. Der ses dog en tendens til færre kejsersnit hos gravide i kendt jordemoderordning. På andre effektmål er tendensen mindre klar, dog falder størstedelen af resultaterne ud til fordel for kendt jordemoderordning. Det bør desuden bemærkes, at litteraturgennemgangen viser, at kendt jordemoderordning er en sikker ordning således forstået, at der ikke kan påvises nogen risiko ved at indgå i ordningen.

Den organisatoriske analyse viser, at et tiltag som kendt jordemoderordning næppe kan betragtes og vurderes særskilt, men skal ses i sammenhæng med andre større organisatoriske omstruktureringer. Fordeling af antal fødsler i de forskellige ordninger, og hvorledes kendt ordninger finansieres kan påvirke indkøringsprocessen. Det erfarer desuden, at ordninger med fokus på førstegangsfødende kvinder kan opleves mere belastende for jordemødrene end ordninger med en blanding af første- og flergangsfødende. Endelig vurderes det, at den nye

organisering stiller større krav til ledelsen på fødestederne, blandt andet udfordringer ved at indføre en ordning der baseres på jordemødrenes frivillige deltagelse.

En gennemgang af den økonomiske litteratur peger på en mulig moderat omkostningsbesparelse ved kendt jordemoderordning. Det er imidlertid usikkert om dette resultat kan overføres til danske forhold. En simpel model for de bemandingsmæssige omkostninger ved kendt jordemoderordning under danske forhold viser en gennemsnitlig ekstraomkostning i størrelsesordenen 400-2.000 kr. pr. graviditetsforløb. Disse umiddelbart modstridende resultater kan blandt andet skyldes komplekse organisatoriske forholds indvirkning på resultatet, som for eksempel omfanget af akutkald. Det vurderes, at kendt jordemoderordning ikke medfører betydelige ekstraomkostninger, såfremt den organisatoriske fleksibilitet bevares.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 32: Godkendelse af vederlagsregulativ for 2014-2017**

0-3-1-13

### **Bilag**

Vederlagsregulativ

Bilag 1 til vederlagsregulativ

Bilag 2 til vederlagsregulativ

Bilag 3 til vederlagsregulativ

Bilag 4 til vederlagsregulativ

# Godkendelse af vederlagsregulativ for 2014-2017

## RESUME

---

Administrationen har revideret Region Midtjyllands vederlagsregulativ med bilag til brug for det nye regionsråd, som forelægges til godkendelse.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at det reviderede vederlagsregulativ med bilag godkendes gældende fra den 1. januar 2014.

## Sagsfremstilling

Vederlagsregulativet fastlægger rammerne for honoreringen af medlemmerne af regionsrådet i Region Midtjylland. Administrationen har som forberedelse af et nyt regionsråd revideret vederlagsregulativet, som forelægges til godkendelse.

I det reviderede vederlagsregulativ er der sket opdateringer af satser til 2012-niveau.

Endvidere er tekst vedrørende it-udstyr, abonnementer og telefoni ændret, så den er i overensstemmelse med praksis. Ændringerne er markeret i det vedlagte bilag.

I bilag 1 er der sket en sammenskrivning af teksten, men der er ikke foretaget egentlige ændringer. I bilag 2 og 4 er der alene sket redaktionelle ændringer. I bilag 3 er teksten ændret, så den er i overensstemmelse med praksis.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 40: Orientering om afsluttende afrapportering for hensigtserklæringer samt udmøntning af pulje i budgetforlig 2013**

1-21-78-1-12

### **Bilag**

Statusrapportering for udmøntning

2. statusrapportering for hensigtserklæringerne i forliget om Budget 2013

# Orientering om afsluttende afrapportering for hensigtserklæringer samt udmøntning af pulje i budgetforlig 2013

## RESUME

---

Forliget om budget 2013, som blev indgået den 11. september 2012, indeholder 14 hensigtserklæringer samt en udmøntning af en reserveret pulje på 8,8 mio. kr.

Her orienteres om status for arbejdet med henholdsvis hensigtserklæringerne og udmøntningen af den reserverede pulje indenfor prioriterede områder.

Herefter vil hensigtserklæringerne og de prioriterede områder køre videre i egne spor med separate opfølgninger.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at orienteringen tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Der er i budgetforliget for 2013 besluttet 14 hensigtserklæringer, hvori forligspartierne udtrykker enighed om en nærmere belysning af og/eller indsats over for forskellige problematikker.

Der er vedlagt et notat med den afsluttende samlede statusrapportering for hensigtserklæringerne i forliget om Budget 2013. I notatet er gengivet hensigtserklæringens fulde ordlyd samt nuværende status for arbejdet med hensigtserklæringen og den videre proces for hensigtserklæringen. Der vil herefter være separate opfølgninger på hensigtserklæringerne.

Der blev med budgetforliget for 2013 fordelt et reserveret beløb på 8,8 mio. kr. indenfor fire områder.

Der er vedlagt et notat om den afsluttende statusrapportering for udmøntningen af det reserverede beløb indenfor de prioriterede områder. I notatet er der for hvert område gengivet den fulde ordlyd samt udførlig status for arbejdet med udmøntningen indenfor området. Som det fremgår af statusrapporteringen, er det reserverede beløb udmøntet indenfor de prioriterede områder.

Der vil herefter være separate opfølgninger for de prioriterede områder.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 33: Redegørelse om praksis i forhold til opfølgning på politiske udvalgsmøder i Region Midtjylland**

1-16-01-20-13

### **Bilag**

Redegørelse om praksis i forhold til opfølgning på politiske udvalgsmøder i Region Midtjylland

Notat fra Karsten Revsbech Regionsrådsmedlemmers sagsindsigt i noter (refererende notater) fra forhandlinger i udvalg

Oversigt over modtagere af noter fra møder i politiske udvalg

Svar på spørgsmål stillet af forretningsudvalget den 17. september 2013

Region Midtjylland-sagsindsigt-uddbygning

Statsforvaltningens svar til regionsrådsmedlem vedr. stillingtagen til afgørelsen om at interne notater

Brev Statsforvaltningen 25. oktober 2013

# Redegørelse om praksis i forhold til opfølgning på politiske udvalgsmøder i Region Midtjylland

## RESUME

---

Forretningsudvalget bad den 13. august 2013 om at få udarbejdet en redegørelse om praksis i forhold til opfølgning på politiske udvalgsmøder i Region Midtjylland. På mødet den 29. august 2013 blev der derudover bedt om et notat vedrørende regionsrådsmedlemmers muligheder for at få sagsindsigt i noter fra møder i politiske udvalg samt en oversigt over modtagere af noterne. På mødet den 17. september 2013 bad forretningsudvalget om yderligere oplysninger, som er vedlagt som bilag. På mødet den 22. oktober 2013 blev sagen udsat med baggrund i, at Venstres regionsrådsgruppe meddelte, at de havde rettet henvendelse til Statsforvaltningen.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at de udarbejdede redegørelser tages til orientering, og

at forretningsudvalget finder det særdeles kritisabelt, at den administrative procedure, der har været i forbindelse med opfølgningen på de politiske møder, har indebåret videregivelse af information om drøftelsen i udvalgene, herunder med angivelse af hvilke medlemmer, der har givet udtryk for hvad, og at videregivelsen er sket til en bred modtagerkreds.

Forretningsudvalget konstaterer, at denne praksis er bragt til ophør.

## Sagsfremstilling

På mødet i forretningsudvalget den 13. august 2013 anmodede forretningsudvalget om, at der blev udarbejdet et juridisk notat vedrørende regler for tavshed i forhold til politiske udvalgsmøder. Notatet skulle indeholde en beskrivelse af de interne forretningsgange for administrativ opfølgning i forlængelse af møderne, herunder en beskrivelse af, hvilke oplysninger der er videregivet fra møderne.

Redegørelsen vedlægges.

På mødet i forretningsudvalget den 29. august 2013 udsatte forretningsudvalget sagen, idet udvalget samtidig anmodede om et juridisk notat, der redegør for, i hvilket omfang udvalgsmedlemmer kan få sagsindsigt i udarbejdede administrative noter fra møder i udvalg. Notatet skulle tage afsæt i, hvem der tidligere har modtaget noterne.

Notat af 11. september 2013, udarbejdet af professor Karsten Revsbech, Aarhus Universitet, er vedlagt.

Forretningsudvalget bad på mødet den 29. august 2013 endvidere om en oversigt over, hvem der har modtaget de administrative noter fra møder i forretningsudvalget i indeværende valgperiode. Denne oversigt er ligeledes vedlagt som bilag.

Forretningsudvalget bad på mødet den 17. september 2013 om at modtage følgende:

- oversigt over modtagere af noter fra møder i de resterende politiske udvalg, herunder fra midlertidige udvalg
- oplysning om, hvem der har besluttet, hvem der skulle modtage de enkelte noter (hvordan man er kommet på/af listen over modtagere)
- oplysning om, hvorvidt nogle modtagere har videresendt noterne til andre (på baggrund af forespørgsel af hver enkelt modtager).

Notat med svar på de stillede spørgsmål er vedlagt.

Venstre begærede på mødet i forretningsudvalget den 17. september sagen videresendt til behandling på mødet i regionsrådet den 25. september. Regionsrådet besluttede på dette møde, at sagen blev sendt tilbage til forretningsudvalget til fortsat drøftelse.

På forretningsudvalgets møde den 17. september meddelte administrationen, at den havde besluttet at følge konklusionen i det modtagne responsum fra professor Karsten Revsbech, herunder inddelingen af regionsrådsmedlemmerne i fire grupper, jf. konklusionsafsnittet.

Fire medlemmer af forretningsudvalget meddelte på mødet, at de agtede at indgive klage til Statsforvaltningen over dette. Dette skete efterfølgende, hvorfor formanden i en mail af 19. september 2013 konstaterede, at hvis klagen skulle give mening, så forudsatte det, at regionen afventede Statsforvaltningens udtalelse, før de modtagne anmodninger fra flere regionsrådspolitikere om sagsindsigt i de interne noter blev efterkommet.

Til brug for Statsforvaltningens sagsbehandling udarbejdede professor Karsten Revsbech på egen foranledning et supplement dateret den 25. september 2013 til hans responsum. Supplementet er vedlagt til orientering.

Statsforvaltningen svarede i et brev af 9. oktober 2013, som er vedlagt, på henvendelsen fra de fire medlemmer af forretningsudvalget. Statsforvaltningen vurderede, at Karsten Revsbech i hans responsum har beskrevet den gældende retstilstand. På denne baggrund blev alle modtagne ønsker om sagsindsigt fra regionsrådsmedlemmer imødekommet.

På forretningsudvalgets møde den 22. oktober 2013 meddelte Venstre, at partiets regionsrådsgruppe havde klaget til Statsforvaltningen i en henvendelse af 30. september 2013. Sagen blev på den baggrund udsat, indtil der forelå svar fra Statsforvaltningen.

Statsforvaltningen besvarede klagen i brev af 25. oktober 2013. Brevet, der som bilag indeholder klagen fra Venstres regionsrådsgruppe, er vedlagt til orientering.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 16: Orientering om afrapportering fra det midlertidige udvalg vedrørende Energi og Miljø**

1-00-6-12

### **Bilag**

Energi- og Miljøudvalgets rapport for 2012-2013

# Orientering om afrapportering fra det midlertidige udvalg vedrørende Energi og Miljø

## RESUME

---

Det midlertidige udvalg vedrørende Energi og Miljø fremlægger ti anbefalinger til regionsrådet vedrørende det fortsatte arbejde med energi og miljø i Region Midtjylland.

Udvalget har udarbejdet vedlagte rapport, som indeholder en beskrivelse af udvalgets arbejde og anbefalinger.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at forretningsudvalget indstiller til regionsrådet, at afrapporteringen fra det midlertidige udvalg vedrørende Energi og Miljø tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Formål og mødeindhold

Det midlertidige udvalg vedrørende Energi og Miljø har haft som formål, med udgangspunkt i de samfundsmæssige udfordringer inden for energi og miljø, at sætte fokus på udfordringer og muligheder for Region Midtjylland, herunder specielt på områder, hvor Region Midtjylland kan spille en koordinerende og aktiv rolle i bestræbelserne for at skabe en positiv udvikling.

Følgende har været gennemgående temaer i Energi- og Miljøudvalgets arbejde i 2012-2013:

- Strategisk energiplanlægning for regionen som geografisk område
- Implementering af Lokal Agenda 21 handlingsplanen, som vedrører energi, miljø og klima for regionen som virksomhed
- Tilslutning af regionen til "Partnerskab for offentlige Grønne Indkøb"
- Klima-, energi- og miljøtiltag i forbindelse med DNV Gødstrup, Det Nye Hospital i Vest
- Smart Grid initiativ i Region Midtjylland.

## Anbefalinger

Udvalget har følgende anbefalinger til fremadrettet indsats:

- Fortsat fokus på regionens koordinerende rolle i den kommende energiomstilling (strategisk energiplanlægning)
- Fortsat fokus på implementering af Lokal Agenda 21 handlingsplanen
- Fortsat gennemførelse af energieffektiviseringer på regionens hospitaler gennem ESCO projekter
- Fortsat fokus på implementering af kravene til indkøb omfattet af "Partnerskab for offentlige Grønne Indkøb"
- Fortsat fokus på implementering af bæredygtige løsninger i de store hospitalsbyggerier
- Gennemførelse af et smart grid initiativ i regionen med effekt på såvel udviklingen af regionens virksomheder som for energiforbruget på regionens hospitaler
- Støtte bestræbelserne for etablering af Maabjerg Energy Concept og være opmærksom på anlæggets potentiale for yderligere erhvervsvækst
- Fortsat opmærksomhed omkring muligheder for vedvarende energi i den offentlige kollektive trafik
- Fortsat udvikling af ELENA projektet vedrørende energieffektivisering i samarbejde med Regionens kommuner

- Fortsat udvikling af regionens internationale indsats vedrørende overførsel af grøn teknologi til Østeuropa mv. med deraf følgende vækstmuligheder for regionens virksomheder

### **Udvalgets funktionsperiode og sammensætning**

Energi- og Miljøudvalget har været nedsat for to år, i perioden 1. januar 2012 til 31. december 2013.

Udvalget har bestået af følgende medlemmer:

Formand Jacob Isøe Klærke (F), næstformand Torben Nørregaard (V), Gert Schou (A), Henrik Fjeldgaard (A), Kurt H. Jørgensen (B), Erik Vinther (V), Vagn Larsen (V), Ove Nørholm (C), Poul A. Christensen (Udenfor partierne).

### **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 8: Udbud af kørsel med vagtlæger**

1-23-4-72-12-13

# Udbud af kørsel med vagtlæger

## RESUME

---

Efter lægevagtsaftalen mellem PLO-Midtjylland og Region Midtjylland etablerer regionen en kørselsaftale for de vagtlæger, der aflægger hjemmebesøg. Da de nuværende tre kontrakter om lægevagtkørsel udløber den 31. marts 2014, skal der træde nye kontrakter i kraft den 1. april 2014. Der er udarbejdet udbudsmateriale inklusiv tidsplan.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at orienteringen tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Efter lægevagtsaftalen mellem PLO-Midtjylland og Region Midtjylland etablerer og finansierer regionen en kørselsordning for de vagtlæger, der aflægger hjemmebesøg. Vagtlægerne i Region Midtjylland aflægger årligt ca. 80.000 hjemmebesøg.

Lægevagtsaftalen indeholder et servicemål, der kræver, at 90 procent af besøgene aflægges inden tre timer. Vagtlægerne lever op til dette servicemål. En velfungerende kørselsordning bidrager til målopfyldelsen.

De nuværende kørselskontrakter med Aarhus -, Herning - og Skive Taxa udløber den 31. marts 2014. Der skal derfor indgås nye kontrakter fra den 1. april 2014.

Udkast til udbudsmateriale og udkast til kontrakter inklusiv kravspecifikation foreligger. Regionens udgifter til kørsel med vagtlæger udgør årligt ca. 20 mio. kr.

I vagttiden benytter næsten alle besøgslæger kørselsordningen.

Udbudsmaterialet er i grove træk identisk med indholdet i udbuddet i 2010. Udbudsmaterialet har været sendt til høring hos lægernes vagtudvalg, som har korrigeret materialet på enkelte punkter.

Udbudsmaterialet er desuden den 23. oktober 2013 sendt til en ekstern advokat med henblik på en vurdering af, hvorvidt materialet er konditionsmæssigt udformet.

Som tildelingskriterium benyttes samme kriterium som i 2010, det vil sige laveste pris. Det betyder, at den eller de bydere, der har laveste pris og samtidig opfylder de stillede mindstekrav, tildeles opgaven.

For at sikre at nye kontrakter kan træde i kraft den 1. april 2014 skal følgende tidsplan overholdes:

Udbudsmaterialet offentliggøres i uge 46 med frist for afgivelse af tilbud den 12. januar 2014. Efter gennemgang af de indkomne tilbud behandles sagen vedrørende valg af leverandør på regionsrådsmødet den 26. februar 2014.

Regionen vil også snarest udbyde kørsel i dagtid, når endelig kravspecifikation foreligger til/med forventet ikrafttræden tre måneder efter kørsel i vagttid.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 23: Udviklingstilskud til INCUBA - Navitas Park (Indstilling fra Vækstforum)**

1-31-76-4-13

### **Bilag**

Udviklingstilskud til forskerparken

Dagsordenpunkt - Indstilling fra Vækstforum om reservation af økonomisk ramme til etablering af en energi-forskerpark

# Udviklingstilskud til INCUBA - Navitas Park (Indstilling fra Vækstforum)

## RESUME

---

INCUBA a/s anmoder om en bekræftelse af, at Vækstforum og regionsrådet fortsat er indstillet på at bevilge et udviklingstilskud på 15 mio. kr. til etablering af en energi-forskerpark på Navitas.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at det over for INCUBA a/s bekræftes, at regionsrådet er indstillet på at give et udviklingstilskud over fem år på i alt 15 mio. kr. af de regionale erhvervsudviklingsmidler til etablering af en energi-forskerpark på Navitas.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 13. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Esther Jakobsen var forhindret i at deltage i behandlingen af sagen.

Navitas bliver et nyt centrum for energi, innovation og uddannelse på De Bynære Havnearealer i Aarhus. Byggeriet vil stå færdigt i 2014 og kommer til at huse mere end 2.300 studerende, undervisere, forskere og iværksættere. Konsortiet bag opførelsen af Navitas er Ingeniørhøjskolen Aarhus Universitet, Aarhus Maskinmesterskole og INCUBA.

I august 2007 indstillede Vækstforum til regionsrådet, at der skulle reserveres et udviklingstilskud på 15 mio. kr. over fem år til etablering af en energi-forskerpark i tilknytning til Navitas.

Regionsrådet vedtog indstillingen, og Vækstforum indstiller nu til regionsrådet, at regionsrådet over for INCUBA a/s bekræfter intentionen om at give dette udviklingstilskud, således at tilskuddet påbegyndes udbetalt i 2014.

Bilaget "Navitas - regionsrådets beslutning om reservation af økonomisk ramme til etablering af en energi-forskerpark" beskriver baggrunden for den oprindelige beslutning, samt den samlede økonomi for projektet.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# **Punkt 11: Muskelsvindfonden anmoder om flere midler til henviste borgere**

1-30-57-06-V

## **Bilag**

Baggrundsnotat

Anmodning om budgetramme forhøjelse for 2013

Forbruget på §79 institutionerne

Supplerende notat vedr. Muskelsvindsfondens anmodning om forhøjelse af budgetramme

# Muskelsvindfonden anmoder om flere midler til henviste borgere

## RESUME

---

Region Midtjylland har modtaget henvendelse fra Muskelsvindfonden, hvori de anmoder om forhøjelse af den budgetramme, de har at levere ydelser til muskelsvindsramte borgere for.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at Muskelsvindfondens anmodning afvises.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 11. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Muskelsvindfonden har den 18. september 2013 henvendt sig til Region Midtjylland med en anmodning om at få forhøjet den ramme, de har til at levere ydelser til muskelsvindsramte borgere. Henvendelsen er vedlagt som bilag.

RehabiliteringsCenter for Muskelsvind er en af de såkaldte § 79-institutioner, som er private selvejende institutioner, som regionerne er forpligtiget til at benytte. Forpligtigelsen til at benytte disse institutioner er bundet op på et bloktilskud, som fastsættes i forbindelse med finansloven. Det vil sige, at regionerne - som et samlet hele - skal købe ydelser på de pågældende institutioner i et omfang bestemt af Folketinget.

Institutionerne leverer kun i begrænset omfang - og nogle slet ikke - sygehusydelser i gængs forstand. Ydelserne er i højere grad at betegne som genoptræning, rehabilitering eller sociale ydelser. Ydelser, som hvis det ikke var for sundhedslovens § 79, ville være et kommunalt ansvarsområde.

Dette gør sig også gældende for RehabiliteringsCenter for Muskelsvind. Centrets ydelser er beskrevet i vedhæftede baggrundsnotat.

Muskelsvindfondens finansieringsproblemer er tidligere blevet behandlet i regi af Danske Regioner på initiativ af Region Midtjylland, hvor regionernes sundhedsdirektører på deres møde den 25. januar 2013 blev enige om, at det vil være problematisk at øge regionernes finansiering, da

- det primært er en kommunal opgave, der finansieres regionalt,
- det vil medføre lignende ønsker fra andre § 79-institutioner.

Der var derfor enighed om, at den enkelte region særskilt må indgå aftale om at købe ydelser udover Fritvalgsrammen, forudsat at den fælles ramme er opbrugt først.

Sundhedsdirektørens beslutning ligger på linje med administrationens anbefaling, at anmodningen ikke imødekommes.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 34: Orientering om ændring af praksis vedrørende brug af indeks i anlægssager**

1-22-53-07

# Orientering om ændring af praksis vedrørende brug af indeks i anlægssager

## RESUME

---

Der ændres praksis i forhold til brug af indeks i anlægssager vedrørende kvalitetsfundsprojekterne. Fremover vil tal i både sagsfremstilling og bilag være angivet i indeks 120,5. Dette indeks er brugt af staten i forbindelse med udmelding af kvalitetsfundsprojekternes anlægsrammer. Hidtil har tal i sagsfremstillingen været angivet i det aktuelle byggeomkostningsindeks.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at orienteringen om ændring af praksis vedrørende indeks i anlægssager tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 11. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Kvalitetsfundsprojekternes anlægsrammer er givet fra staten. Anlægsrammerne på henholdsvis 6,35 mia. kr. for DNU, 1,15 mia. kr. for Regionshospitalet Viborg og 3,15 mia. kr. for DNV-Gødstrup er angivet i indeks 120,5. Det er vigtigt at sikre, at kvalitetsfundsprojekterne overholder de givne anlægsrammer. Derfor er det aftalt med projektafdelingerne og rådgiverne, at økonomital for projekterne altid angives i indeks 120,5. Hermed opererer projektet og rådgivere altid kun med ét talsæt.

Når der hidtil er forelagt bevillingssager vedrørende kvalitetsfundsprojekterne, har indeks i sagsfremstillingerne svaret til det aktuelle byggeomkostningsindeks. I de tilhørende bilag fra projektafdelingerne og rådgiverne har indeks været fastholdt i indeks 120,5. Derfor har tallene i sagsfremstillingen og bilagene ikke været direkte sammenlignelige.

I takt med at der realiseres forbrug på de afgivne bevillinger, giver det nogle beregningsmæssige udfordringer at blive ved med at bruge forskellige indeks i bilag og sagsfremstilling. Omregningen fra indeks 120,5 til det aktuelle byggeomkostningsindeks i sagsfremstillingen bliver kompliceret, når man samtidig skal tage hensyn til et realiseret forbrug, som er realiseret i helt andre indeks.

Derfor er det besluttet, at regionen fra og med dagsordenen til regionsrådsmødet den 3. december 2013 ændrer praksis i forhold til anlægssager vedrørende kvalitetsfundsprojekterne. Fremover anvendes det samme indeks i både sagsfremstilling og bilag – nemlig indeks 120,5, som kvalitetsfundsprojekternes anlægsrammer er angivet i.

Ud over de beregningsmæssige fordele giver den nye praksis også den fordel, at tal i bilag og sagsfremstilling fremover er direkte sammenlignelige.

Bevillingerne vil fortsat blive givet i det niveau, som svarer til det aktuelle byggeomkostningsindeks. Det aktuelle indeks er udtryk for det nuværende prisniveau, og bevillingerne skal derfor gives i dette indeks. I sagsfremstillingens bevillingstabel kan man derfor se, hvad bevillingerne svarer til, når man omregner dem til det aktuelle indeks.

Der vil altid blive vedlagt et bilag til sagsfremstillingen, som forklarer omregningen fra sagsfremstillingens indeks 120,5 til bevillingstabellens aktuelle indeks.

Ovenstående procedure gælder regionens tre kvalitetsfundsprojekter. Men idet der også igangsættes andre store og langvarige anlægsprojekter i regionen, kan princippet også overføres på øvrige anlægsprojekter i regionen, hvis det bliver aktuelt.

Efter en periode vil der ske en evaluering af den nye fremgangsmåde.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 20: Regionalt-statsligt program grønne forretningsmodeller (Indstilling fra Vækstforum)**

1-33-87-4-13

### **Bilag**

Grønne forretningsmodeller - indhold og proces

f740e7df-1ab8-4087-9e01-091fb754ec1e

Økonomioversigt regionale midler til erhvervsfremme

# Regionalt-statsligt program grønne forretningsmodeller (Indstilling fra Vækstforum)

## RESUME

Regeringen og regionernes vækstfora har med Vækstpartnerskabsaftalerne 2013 besluttet at etablere samarbejde om at fremme grønne forretningsmodeller i erhvervslivet. Der gennemføres et program i 2013-2015, hvor staten finansierer første fase med i alt 10,0 mio. kr., mens regionerne finansierer fase 2 for de virksomheder, der er beliggende i de respektive regioner. Virksomhederne medfinansierer begge faser.

Et relativt stort antal virksomheder fra Region Midtjylland forventes at være potentielle deltagere i programmet. Der indstilles bevilget 5,0 mio. kr. til Væksthus Midtjylland til gennemførelse af programmet.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges 5,0 mio. kr. i 2013 til Væksthus Midtjylland til at gennemføre program for grønne forretningsmodeller i Region Midtjylland indenfor rammerne af Vækstpartnerskabsaftalen 2013.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 13. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Esther Jakobsen var forhindret i at deltage i behandlingen af sagen.

Det landsdækkende program for grønne forretningsmodeller gennemføres i et samarbejde mellem Erhvervsstyrelsen/Grøn Omstillingsfond og vækstfora/regionerne i to faser i 2014-2015. Programmet er en udmøntning af Vækstpartnerskabsaftalen mellem regeringen og Vækstforum for Region Midtjylland.

Grønne forretningsmodeller har til formål at understøtte grøn omstilling i virksomhederne og skabe udvikling og beskæftigelse. En grøn forretningsmodel skal sikre både en mindre påvirkning af miljøet og være økonomisk rentabel. Fokus er på at minimere ressourceforbruget i et eller flere led af forretningen – leverandører, kunder eller i selve fremstillingsprocessen.

## Grønne forretningsmodeller i Region Midtjylland

Program for grønne forretningsmodeller giver mulighed for at supplere og forstærke den vægtede indsats inden for grøn omstilling og cirkulær økonomi i Region Midtjylland, hvor der i forvejen arbejdes med blandt andet Rethink Business og Grøn Industrisymbiose. Flere virksomheder fra disse projekter vurderes at kunne profitere af programmet. Som et særligt vilkår for Region Midtjylland kan virksomheder fra Rethink Business-projektet, hvor der arbejdes med Cradle to Cradle-forretningsmodeller, søge direkte til fase 2 i grønne forretningsmodeller.

Administrationen vurderer, at der umiddelbart er tale om et attraktivt tilbud for virksomhederne i Region Midtjylland. Der er både mulighed for at opnå langvarig og intensiv sparring omkring grøn forretningsudvikling og for at få tilskud til projektledelse, ekstern bistand til udvikling, test m.m. af en ny grøn forretningsmodel. Samtidig vurderes det, at Region Midtjylland er hjemsted for et stort antal virksomheder i den potentielle målgruppe for programmet. Endelig viser erfaringerne fra de nuværende projekter inden for cirkulær økonomi/grøn omstilling en spirende interesse hos virksomhederne for grønne forretningsmodeller m.v.

Derfor forventes et relativt stort antal virksomheder fra regionen at deltage i grønne forretningsmodeller. Det forventes, at cirka 10 virksomheder fra Region Midtjylland vil deltage i fase 1. Med 5,0 mio. kr. til fase 2 og tilskud på max. 1,0 mio. kr. pr. virksomhed ventes minimum fem virksomheder i Region Midtjylland at få gavn af programmets fase 2.

Som operatør får Væksthus Midtjylland bl.a. til opgave at bistå ved markedsføring og udvælgelse af virksomheder til programmet samt løbende tilskudsadministration i fase 2.

## Økonomi

Der gennemføres markedsføring og ansøgningsrunde på "grønne forretningsmodeller" sidst i 2013, hvorefter programmet gennemføres i to faser i 2014-2015. En landsdækkende facilitator, Deloitte, skal yde bistand til virksomhederne og varetage markedsføring, rekruttering, evaluering m.m. igennem hele forløbet.

Fase 1 finansieres og administreres af staten ved Erhvervsstyrelsen/Grøn Omstillingsfond. Der er afsat 10,0 mio. kr. til fase 1, heraf dækkes den samlede udgift til facilitator og evaluering af hele programmet på i alt 2,5 mio. kr. Der regnes med cirka 30 virksomheder i alt i fase 1. Fase 1 varer omkring seks måneder til medio 2014. I fase 1 ydes et tilskud pr. virksomhed på op til 250.000 kr. til udarbejdelse af en business case og en skitse til grøn forretningsmodel.

Fase 2 finansieres og administreres af regionerne/de regionale vækstfora. På landsplan forventes 15-20 virksomheder at kvalificere sig til fase 2, hvor der ydes tilskud fra den region, den enkelte virksomhed er beliggende i. Regionerne medvirker desuden til markedsføringen af programmet. Fase 2 varer omkring et år frem til september/oktober 2015. I fase 2 ydes et tilskud på maksimum 1,0 mio. kr. pr. virksomhed til udvikling og test af en grøn forretningsmodel.

<b>Tabel 1. Budget og finansiering.</b>	
<b>1.000 kr.</b>	<b>2013</b>
<i>Budget</i>	
Projekt Grønne Forretningsmodeller	5.000
<b>Budget i alt</b>	<b>5.000</b>
<i>Finansiering</i>	
Region Midtjylland	-5.000
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-5.000</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>

Vækstforum har behandlet sagen på sit møde den 23. oktober 2013.

### BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# **Punkt 1: Anmodning om fritagelse for at modtage valg til regionsrådet 2014-2017 og indkaldelse af stedfortræder**

0-4-1-14

# Anmodning om fritagelse for at modtage valg til regionsrådet 2014-2017 og indkaldelse af stedfortræder

## RESUME

---

Regionsrådsmedlem Jette Skive har anmodet om fritagelse for at modtage valg til regionsrådet 2014-2017.

Det indstilles, at 1. stedfortræder for Dansk Folkeparti Karina Due indtræder i stedet.

## FORMANDEN INDSTILLER,

---

at regionsrådet godkender, at Jette Skive ikke modtager valg til regionsrådet, og

at Karina Due, der er 1. suppleant for Dansk Folkeparti, indtræder i regionsrådet i stedet.

## Sagsfremstilling

Jette Skive blev ved regionsrådsvalget den 19. november 2013 valgt til regionsrådet 2014-2017.

Jette Skive har anmodet om fritagelse for at indtræde i regionsrådet med følgende begrundelse:

"Jeg skal hermed anmode regionsrådet om fritagelse for at modtage valg til regionsrådet i perioden 2014-2017. Min begrundelse er, at jeg samtidig er valgt til Aarhus Byråd, og ligeledes skal jeg varetage hvervet som rådmand. Jeg vurderer det vanskeligt at varetage begge hverv i tilstrækkelig omfang. Hermed vil jeg gerne anmode om fritagelse for at indtræde i regionsrådet."

Et regionsrådsmedlem kan jævnfør lov om kommunale og regionale valg § 92 stk. 2 anmode om fritagelse for at modtage valg blandt andet på grund af varetagelse af andet offentligt hverv.

Såfremt en valgt kandidat fritages for at modtage valg, indtræder en stedfortræder, jævnfør lov om kommunale og regionale valg § 92 stk. 5.

Karina Due, Nørskovlundvej 62, 8620 Kjellerup er i valgbogen for regionsrådsvalget den 19. november 2013 anført som Dansk Folkepartis 1. stedfortræder. Det indstilles på den baggrund, at Karina Due indtræder i regionsrådet.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 29: Godkendelse af civil beredskabsplan for Region Midtjylland**

1-31-101-27-13

### **Bilag**

Civil beredskabsplan

# Godkendelse af civil beredskabsplan for Region Midtjylland

## RESUME

---

Administrationen har udarbejdet en civil beredskabsplan for Region Midtjylland. Planen skal understøtte forretningsvidereførelse og krisestyring i en krisesituation.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at den civile beredskabsplan godkendes.

## Sagsfremstilling

Region Midtjyllands civile beredskabsplan skal sikre en effektiv varetagelse af de politiske og strategiske opgaver i regionshusene i tilfælde af ekstraordinære kritiske hændelser. Planen omfatter to overordnede opgaver; forretningsvidereførelse og krisestyring.

Forretningsvidereførelse handler om, hvordan regionen modstår forstyrrelse eller afbrydelser af den normale drift og sikring af organisationens funktion i en krisesituation. Målet er, at organisationen kan fungere forsvarligt under alle forhold. Det indebærer blandt andet, at der skal tages stilling til, hvordan man under en ekstraordinær hændelse vil opretholde bemanningen og interne støttefunktioner som egen it-drift, telekommunikation, energiforsyning m.v.

Planerne for krisestyring omfatter instrukser for, hvordan regionen forholder sig til en ekstraordinær hændelse, som kræver overordnet ledelse. Til dette formål kan regionen nedsætte en krisestab. Målet med aktivering og drift af en krisestab er at sikre en effektiv ramme for opgaveløsningen i forbindelse med en krise eller en ekstraordinær hændelse, som kræver overordnet ledelse og aktiv indsats fra myndighedens side. Det betyder, at der på forhånd skal tages stilling til de grundlæggende forhold vedrørende krisestyingskapacitet, f.eks. ledelse, ansvarsfordeling, varslingsrutiner, krisekommunikation, koordinering, samarbejdsaftaler m.v.

De ekstraordinære hændelser og krisesituationer, som kan bringe planen i anvendelse, kan for eksempel være meget store ulykker, terrorangreb eller en omfattende brand i et af regionshusene.

Regionsrådet godkendte i 2009 Region Midtjyllands første civile beredskabsplan. Beredskabsloven bestemmer, at der i hver valgperiode skal udarbejdes en samlet plan for regionens beredskab, og planen skal vedtages af regionsrådet. Efterfølgende skal planen sendes til Beredskabsstyrelsen. I denne valgperiode har administrationen arbejdet med at konkretisere planen og sikre sammenhængen til de øvrige beredskabsplaner.

Der skal efterfølgende arbejdes videre med at gøre planen fuldt operationel, blandt andet ved at udarbejde værktøjer og instrukser, som skal lette krisestabens arbejde. Det gælder f.eks. udrustning af stabsrum, skabeloner for logføring, planer for etablering af pressecenter samt afklaring af it funktioner, som er kritiske for driften af en krisestab.

Administrationen arbejder i øjeblikket på en it-beredskabsplan, som blandt andet vil adressere sidstnævnte.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 30: Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland**

1-31-72-13-12

### **Bilag**

Overordnede temaer i høringssvarene

Høringssvar 18. september 2013

Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab september 2013

# Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland

## RESUME

Regionsrådet godkendte i juni 2013 udkast til plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab for Region Midtjylland med henblik på høring. Høringen er gennemført. Høringssvarene er generelt positive. Der foreligger nu forslag til plan med henblik på endelig godkendelse.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at forslag til plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab godkendes.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 11. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på sit møde den 12. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har ved skriftlig høring overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Mette Valbjørn var forhindret i at svare på den skriftlige høring.

Regionsrådet skal én gang i hver valgperiode udarbejde og vedtage en plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab. Regionsrådet behandlede udkast til plan med henblik på høring den 26. juni 2013 og besluttede at sende planen i høring hos kommunerne i regionen, hospitalerne i regionen, Sundhedsstyrelsen med flere. Høringen er afsluttet, og høringssvarene er generelt positive overfor planen, som betegnes som god og velgennemarbejdet. Planen fremlægges med henblik på endelig godkendelse.

Flere høringsparter, særligt kommunerne, giver udtryk for, at de meget gerne indgår i eventuelle drøftelser om udvikling og udrulning af et tættere samarbejde om sundhedsberedskabet. En række høringssvar indeholder endvidere ønsker om, at områder beskrives, uddybes eller præciseres nu eller i den kommende planperiode. Der vedlægges notat vedrørende de overordnede temaer i høringssvarene. Af notatet fremgår bl.a. forslag til opfølgning for de enkelte temaer. Desuden vedlægges høringssvarene.

"Forslag til plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland" er vedlagt. Tekstnære ændringer og indholdsmæssige justeringer i forhold til høringssvarene er markeret med blå skrift.

Det foreslås, at planen godkendes. Planen vil derefter blive offentliggjort og sendt til Sundhedsstyrelsen, kommuner i regionen og andre relevante samarbejdspartnere, og opfølgningerne på planen vil blive igangsat.

Der skal bl.a. arbejdes med:

- Optimering af ansvars- og opgavefordelingen inden for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland; herunder en ensartet anvendelse af begrebsapparat, terminologi og disposition af de respektive planer.
- Samarbejdet omkring sundhedsberedskabet med kommunerne og almen praksis skal udbygges og koordineres med baggrund i ramme- og hensigtserklæring. Dette skal bl.a. ske ved, at parterne tager sundhedsberedskabsområdet på dagsordenen mindst en gang om året i klyngesamarbejdet, og at Region Midtjylland og kommunerne afholder fælles møder om planlægningen.
- Der skal endvidere udarbejdes en karantæneplan for Region Midtjylland i 2014.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 24: Ny regional partnerkreds til MedTech Innovation Center**

1-33-76-23-2-10

# Ny regional partnerkreds til MedTech Innovation Center

## RESUME

---

Den anden evaluering af Medtech Innovation Center (MTIC) vurderer, at programmet giver regionen dens investering 1:4 igen og må betragtes som succesfuld.

Evalueringen understreger dog, at der er behov for at skabe et stærkere partnerskab og en bredere forankring til sundhedsklyngens udvikling, hvis der fremover skal skabes en succesfuld indsats på området.

På baggrund af denne anbefaling, og det faktum at regionsrådets bevilling af erhvervsudviklingsmidler udløber med udgangen af 2014, arbejdes der på at Aarhus Universitet, de midtjyske kommuner og Region Midtjylland går ind som centrale bidragsydere til MTIC og skaber en fælles vision og strategi for området.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at Region Midtjylland retter henvendelse til de 19 midtjyske kommuner og Aarhus Universitet med det formål, at kommunerne, Aarhus Universitet og Region Midtjylland tilsammen bevilger et årligt bidrag på 6,0 mio. kr. til MedTech Innovation Center, og

at budgetforligets pulje til sundhedsinnovation på 1,3 mio. kr. i 2014 afsættes til MedTech Innovation Center samt at der i overslagsårene 2015-2017 årligt afsættes 1,3 mio. kr. til MedTech Innovation Center.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 13. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Esther Jakobsen var forhindret i at deltage i behandlingen af sagen.

Medtech Innovation Center er en central aktør i realiseringen af Region Midtjyllands ambitioner inden for sundhedsinnovation. Derfor ønsker Region Midtjylland på baggrund af den seneste evalueringens anbefalinger at etablere et stærkt regionalt partnerskab omkring MTIC, der kan være med til at skabe en bedre koordinering af klyngefremmende initiativer, ansøgninger til nationale og internationale puljer, fælles markedsføring, analyser m.v. Så der på tværs af institutioner og sektorer kan skabes optimale vilkår for sundhedsinnovation i regionen.

Evaluatoren peger på flere områder, hvor MTIC's indsats er lykkedes. MTIC har fået bygget et kompetent team op med stor ekspertise inden for de områder, hvor brugerne har kompetencemæssige udfordringer. Fokus på de forretningskritiske kompetencer har været rigtigt, da det udgør en afgørende vækstbarriere for de sundhedsteknologiske virksomheder.

MTIC tilbyder et ambitiøst og værdifuldt program for udviklingen af unge, sundhedsteknologiske virksomheder. Det betyder, at virksomhederne oplever en hurtigere udvikling og et løbende samarbejde om håndtering af virksomhedernes udfordringer.

MTIC har medarbejdere placeret ude på hospitaler i regionen, hvilket er en central ressource til at fremme sundhedsinnovation. Modellen har vist sig at være en effektiv og succesfuld måde at styrke offentlig-privat innovation, både til gavn for den offentlige sektor og det private erhvervsliv.

Evalueringen slår fast, at der er et stort behov for en specialiseret enhed som MTIC, da sundhedsinnovation har lange og komplekse udviklingsforløb og kræver noget udover de generelle ydelser, der findes i det øvrige erhvervsfremmesystem.

## Anbefalinger til forbedringer af indsatsen

Evaluatoren har benchmarket det midtjyske økosystem med regionerne Uppsala og Barcelona. De to regioner ligner meget den midtjyske i forhold til kompetencer, ydelser og fokus. Konklusionen er, at det midtjyske økosystem er klart

det svageste, fordi aktørerne i det midtjyske økosystem ikke arbejder godt nok sammen, og fordi samarbejdet er præget af en vis indbyrdes konkurrence.

Det midtjyske økosystem er præget af, at de enkelte aktører ikke har fået skabt et fælles miljø, hvor de kan mødes uformelt eller formelt på jævnlig basis. Der er desuden ingen fælles vision for klyngesamarbejdet, og der arbejdes ikke fælles strategisk på at bidrage til pipelinen i de væsentlige programmer inden for området.

### **Det videre arbejde**

Region Midtjylland vil rette henvendelse til Aarhus Universitet og de 19 midtjyske kommuner, med henblik på at skabe et partnerskab omkring MTIC.

Partnerskabet skal være hovedbidragsydere og tilsammen bevilge et årligt grundbidrag på 6 mio. kr.

I forhold til budgetforliget for Region Midtjylland 2014 er der afsat 1,3 mio. kr. til en pulje for sundhedsinnovation. Disse midler vil indgå som Region Midtjyllands bevilling til MTIC.

Det aftales konkret, hvilke ydelser bidragsyderne kan modtage for deres bidrag til grundbidraget, så længe disse ikke er i uoverensstemmelse med fondens vedtægter.

Ligeledes skal hovedbidragsyderne være med til at bestemme sammensætning og antal af bestyrelsesmedlemmer.

MTIC skal derudover skaffe finansiering fra Region Midtjyllands erhvervsudviklingsmidler, eksterne fonde og gennem fakturering for konkrete ydelser, og det kan besluttes af bestyrelsen at indføre brugerbetaling.

Denne model skal give MTIC en bæredygtig finansieringsmodel og samtidig bidrage til at skabe et økosystem for innovation, hvor der samarbejdes tæt og de relevante kompetencer bliver udnyttet optimalt.

### **Fakta om Medtech Innovation Center**

MTIC er et initiativ, der blev startet i 2009. Der er i alt bevilget 54 mio. kr. af de regionale erhvervsudviklingsmidler til initiativet og ca. 20 mio. kr. fra EU Strukturfonde. Formålet er at skabe erhvervsmæssig vækst, styrke virksomhederne internt gennem kompetenceopbygning og hjælpe dem med deres forretningskritiske problemstillinger og dermed sikre, at nye ideer bliver til nationalt og internationalt markedsinteressante produkter.

MTIC beskæftiger sig primært med virksomheder inden for klyngen vedrørende sundhedsinnovation. Klyngen består i dag af 178 virksomheder med en omsætning på i alt 6,2 mia. kr. og en beskæftigelse på 4.400 ansatte.

MTIC har blandt andet flere af sine medarbejdere udstationeret på regionens hospitaler for at fremme offentligt-private innovationssamarbejder.

MTIC fik på baggrund af en succesfuld, uvildig evaluering i 2011 forlænget den første 3-årige bevilling til ultimo 2014.

MTIC er en fond. I fondens vedtægter under punkt 3.3 fremgår det, at "Fonden vil basere sig på støtte fra danske og internationale offentlige støtteprogrammer, tilskud og bidrag fra fonde, virksomheder og private personer." Denne bestemmelse åbner således op for, at forskellige bidragsydere kan fremkomme med bidrag til fonden, herunder at en aktør kan indbetale et fast bidrag til fonden, blot må den konkrete aftale med aktøren herom ikke være i strid med fondens formålsbestemmelse, fondens vedtægter samt fondsloven.

### **BESLUTNING**

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 39: Patientkontorets årsberetning 2012**

1-22-72-3-08

### **Bilag**

Årsberetning 2012

# Patientkontorets årsberetning 2012

## RESUME

---

Efter sundhedsloven skal Patientkontoret udarbejde en årsberetning for sin virksomhed. Årsberetningen indeholder oplysninger om Patientkontorets aktiviteter og særlige fokusområder for 2012. Årsberetningen skal fremsendes til Sundhedsministeren.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at Patientkontorets årsberetning for 2012 tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 11. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling. Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har ved skriftlig høring overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Mette Valbjørn var forhindret i at svare på den skriftlige høring.

Patientkontorets årsberetning samler op på de aktiviteter og indsatser, der er arbejdet med i løbet af året. Det er også i årsberetningen, at man finder nærmere beskrivelser af omfanget og karakteren af de henvendelser, som Patientkontoret har modtaget.

I årsberetningen for 2012 kan det særligt fremhæves, at der ligesom det foregående år er sket en stigning i antallet af henvendelser til Patientkontoret. Der har således været 25.650 henvendelser til Patientkontoret i 2012 mod 22.832 henvendelser i 2011 svarende til en stigning på 12 procent. Årsagen til den fortsatte stigning i antallet af henvendelser til Patientkontoret skal primært søges i, at omvisiteringer til MR scanninger sker ved henvendelse til Patientkontoret. Ser man på antallet af omvisiteringer til private samarbejdssygehuse, fremgår det, at der er sket en stigning i antallet af omvisiteringer på det billeddiagnostiske område fra 2.067 i 2011 til 4.876 i 2012. Blandt andet som følge af stigningen i antallet af henvendelser har Patientkontoret i løbet af hele året haft stor fokus på den leverede service, navnlig ventetiden på telefonlinjerne og besvarelse af skriftlige henvendelser.

Derudover har kontoret bl.a. arbejdet med ekspedition af klager til Patientombuddet, hvor Patientkontoret formidler klagerne videre til hospitalerne og samler op i forhold til afholdte dialogsamtaler i samarbejde med den øvrige administration.

Årsberetningen vil efterfølgende være tilgængelig på Region Midtjyllands hjemmeside via dette link:  
<http://www.regionmidtjylland.dk/sundhed/behandling/patientkontoret/patientkontoret/informationsmateriale?>

Regionsrådet skal ikke godkende årsberetningen, men den forelægges til orientering inden fremsendelse.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 14: Orientering om afrapportering fra det midlertidige udvalg vedrørende innovation, erhvervsudvikling og sundhedsteknologiske løsninger i sundhedssektoren**

1-00-3-12

### **Bilag**

Rapport midlertidige udvalg vedrørende innovation erhvervsudvikling og sundhedsteknologiske løsninger

# Orientering om afrapportering fra det midlertidige udvalg vedrørende innovation, erhvervsudvikling og sundhedsteknologiske løsninger i sundhedssektoren

## RESUME

---

Det midlertidige udvalg vedrørende innovation, erhvervsudvikling og sundhedsteknologiske løsninger i sundhedssektoren har udarbejdet 13 anbefalinger til regionsrådet vedrørende det fortsatte arbejde med innovation og erhvervsudvikling i Region Midtjylland.

Udvalget har udarbejdet en rapport som indeholder en beskrivelse af udvalgets arbejde fra 2012-2013 og anbefalinger.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at afrapporteringen fra det midlertidige udvalg vedrørende innovation, erhvervsudvikling og sundhedsteknologiske løsninger i sundhedssektoren tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Formål og indhold

Udvalget har blandt andet haft til formål, at skabe fokus på mulighederne for innovation, sundhedsteknologi og erhvervs potentialet i de udfordringer, sundhedssektoren står over for, herunder arbejde for at fremme samarbejdet og vidensdeling om innovationsindsatser mellem offentlige og private aktører.

Det midlertidige udvalg vedrørende innovation, erhvervsudvikling og sundhedsteknologiske løsninger i sundhedssektoren har været på en innovationsrejse i regionen. Udvalget har i funktionsperioden besøgt de fem somatiske hospitalsenheder, psykiatri og socialområdet, præhospitalet og fællesadministrationen. Udvalget har ønsket, at rejsen både skulle give udvalget indsigt i og viden om enhedernes arbejde med innovation og erhvervsudvikling, samtidig med at udvalget ønskede at vise ledere og medarbejdere, at regionsrådet er optaget af innovation.

Derudover har udvalget som en del af afrapporteringen afholdt innovationskonferencen PODIUM, hvor temaet var Region Midtjylland som innovativ partner. Konferencen har haft 75 tilmeldte fra både private virksomheder, sundhedsvæsenet, undervisningsinstitutioner, regionsrådet m.v.

### Anbefalinger

På baggrund af udvalgets innovationsrejse og innovationskonference har udvalget formuleret 13 anbefalinger til Region Midtjyllands videre arbejde med innovation, erhvervsudvikling og sundhedsteknologiske løsninger i sundhedssektoren.

*På baggrund af innovationsrejsen anbefaler udvalget:*

- at ledere og medarbejdere i regionen tilskyndes til at arbejde nyskabende og på tværs af organisatoriske og faglige grænser overalt, hvor det kan fremme opgaveløsningen, herunder styrker indsatsen i Task Force for nære sundhedstilbud og sundhedsinnovation,
- at der sikres en større grad af fokusering af og prioritering i innovationsindsatserne på de enkelte hospitaler, i administrationen og på tværs af organisationen, således at mulighederne for at skabe mærkbare forbedringer for patienterne øges,
- at man i regionen som princip iværksætter forbedringer og fælles løsninger med mindre man har gode begrundelser for at gøre noget andet,
- at der generelt lægges vægt på organisationens evne til at omsætte prioriterede indsatser til virkelighed,
- et fortsat fokus på at løfte ledelse af fornyelse overalt i Region Midtjylland,

- at de, der har noget på hjerte med hensyn til fornyelse og udvikling – virksomheder, borgere og ansatte - let skal kunne få vejledning og blive sat i forbindelse med relevante kræfter i regionen,
- at internationalt orienterede og tværfaglige specialister og erhvervsfolk inddrages i at give den nævnte vejledning, kvalificere de bedste ideer og pege på udviklingsområder med særligt stort potentiale, og
- at der etableres en årlig pris til anerkendelse af særlig frugtbar dristighed / innovativt tiltag udvist af en medarbejder eller en enhed.

*På baggrund af innovationskonferencen PODIUM anbefaler udvalget:*

- at der fokuseres på, at innovationsprojekter inden igangsættelse screenes for hvorvidt det identificerede behov har en national og/eller global relevans. Derved skal man forhindre kun at støtte lokale behov, der ikke har mulighed for at blive skaleret, hvilket er nødvendigt for at indsatsen giver en samfundsmæssig gevinst,
- at der udpeges dedikerede personer med domænekendskab til at udføre en screening af identificerede behov, inden der bruges ressourcer på eksempelvis at ansøge eksterne fonde,
- at administrationen og driftsenhederne afsætter midler i budgettet til udviklings- og innovationsinitiativer,
- at der opfordres til at medarbejdere gennemgår en international forankret innovationsuddannelse (eksempelvis INNO-X), således at et større udsyn bliver koblet på innovationsarbejdet, og
- at der igangsættes et arbejde med at øge kendskabet og adgangen til Tech Trans Office (TTO) for medarbejdere i regionen. Herunder en eventuel revidering af den eksisterende samarbejdsaftale mellem TTO og Region Midtjylland, således at der skabes større sammenhæng mellem de forskellige aktører inden for sundhedsinnovation.

Udvalgets rapport indeholdende udvalgets anbefalinger er vedlagt. Udvalget har endvidere afrapporteret på regionsrådets temamøde den 28. oktober 2013.

### **Temaer i udvalgets arbejde**

Udvalget har i funktionsperioden drøftet følgende temaer:

- Evaluering af erhvervs og sundhedssatsningen
- Innovation i de nye byggerier - konkrete tiltag
- Det internationale perspektiv
- Viden i bevægelse
- Smart Region og e-sundhed
- Sundhedsinnovation på EU-niveau
- Innovationsstrategier, -netværk og -miljøer

Derudover har udvalget haft et fælles møde med Region Nordjyllands rådgivende udvalg for sundhedsinnovation og erhvervsamarbejde. Mødet var en politisk drøftelse omkring innovation og erhvervsudvikling generelt.

### **Udvalgets funktionsperiode og sammensætning**

Udvalget har været nedsat for to år, i perioden 1. januar 2012 til 31. december 2013.

Udvalget har bestået af følgende medlemmer:

Formand Poul Müller (C), næstformand Susanne Gaarde (A), John G. Christensen (A), Mette Rhode Terp (F), Ulla Diderichsen (V), Jørgen Winther (V) og Aleksander Aagaard (V).

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 35: Anlægsregnskab for salg af bygninger**

1-23-0-13-11

### **Bilag**

Revisionserklæring - salg af bygninger

df8ec0c6-16cd-4741-99c8-027a142a3a76

# Anlægsregnskab for salg af bygninger

## RESUME

Der foreligger nu et anlægsregnskab for salg af ejendomme i 2011-2012 til godkendelse i regionsrådet.

Bevillingen til salg af ejendomme er på 18,7 mio. kr., og i perioden er der et provenu fra de solgte ejendomme på i alt 21,1 mio. kr.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at anlægsregnskabet for salg af bygninger godkendes.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet afsatte i forbindelse den første kvartalsrapport den 25. maj 2011 en ramme til indtægter af salg af ejendomme og afsatte en bevilling til indtægterne og rådighedsbeløb på 19 mio. kr. Samtidig blev der afsat bevilling og rådighedsbeløb til udgifterne til salget på 0,3 mio. kr.

I 2011 blev kun to salgssager afsluttet (Søndersøparken 17B, Viborg og Egebjergkollegiet i Horsens). Et rådighedsbeløb på 13,7 mio. kr. blev derfor overført fra 2011 til 2012.

I 2011 og 2012 har regionen haft et samlet provenu for salg af ejendomme og grunde på i alt 33,6 mio. kr. Der er samtidig, som en del af et mageskifte med Viborg Kommune, købt en grund ved Regionshospitalet Viborg til 12,5 mio. kr. Købet er foretaget i forbindelse med opførelse af parkeringshuset. Netto er salgsprovenuet således på 21,1 mio. kr. Der foreligger et revisionsgodkendt regnskab for salgene. Revisorens erklæring fra den 11. september 2013 er vedlagt som bilag.

I tabellen nedenfor ses provenuet for salg af ejendommene.

<b>1.000 kr.</b>			
Indtægter	-19.000		
Udgifter	300		
Stokrosevej 3-8, Viborg		-17.490	
Rigels grund, Søndersøparken, Viborg		-230	
Køb af p-plads, Regionshospitalet Viborg		12.500	
Fuglemosevej 1A, Kjellerup		-1.616	
Nattergalevej 14-26, Skive		-5.731	
Nattergalevej 13-15, Skive		-2.032	
Enghavevej 44-46, Ringkøbing		-585	
I.P. Nielsensvej 13, Ringkøbing		-618	
Egebjergkollegiet, Horsens		-1.897	
Søndersøparken 17B, Viborg		-3.401	
Stjernevej 2A, Randers		-1.124	
Overført til Regionshospitalet Randers		1.124	
<b>I alt</b>	<b>-18.700</b>	<b>-21.100</b>	<b>2.400</b>

Salget af de enkelte ejendomme er godkendt af regionsrådet på lukkede dagsordener. Regionsrådet besluttede den 14. december 2011, at nettosalgsprovenuet fra salg af Stjernevej 2A i Randers tilføres Regionshospitalet Randers. Nettoprovenuet fra salg af de øvrige ejendomme på 21,1 mio. kr. er tilgået kassen.

## BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.



## **Punkt 2: Godkendelse af gennemførelses- og udbudsstrategi for generalplansprojektet på Regionshospitalet Horsens**

1-22-31-07

### **Bilag**

23c9ee79-7ed3-496a-8a08-4990f5f327d9

Gennemførelses og udbudsstrategi for Hospitalsenheden Horsens Generalplan

# Godkendelse af gennemførelses- og udbudsstrategi for generalplansprojektet på Regionshospitalet Horsens

## RESUME

Regionsrådet godkendte på mødet den 30. oktober 2013 en revideret generalplan for Hospitalsenheden Horsens.

I fortsættelse heraf er der udarbejdet:

Gennemførelses- og udbudsstrategi for Hospitalsenheden Horsens' Generalplan der beskriver, hvorledes generalplanens enkelte delprogrammer tænkes gennemført, herunder valg af udbuds- og entreprisereformer samt tilknytning af eksterne rådgivere.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at Gennemførelses- og udbudsstrategi for Hospitalsenheden Horsens' Generalplan godkendes, og

at kommende udbud gennemføres i henhold til udbudsstrategien, herunder, at igangværende udbud af rådgiverydelse vedrørende delprogram 2 (tidligere benævnt etape 1B) udvides til også at omfatte optioner på efterfølgende etaper.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 11. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Regionsrådet godkendte på mødet i oktober 2013 en revideret Generalplan for Hospitalsenheden Horsens (omtales i det følgende som generalplanen).

I tilknytning til generalplanen er der udarbejdet en Gennemførelses- og udbudsstrategi for Hospitalsenheden Horsens' Generalplan (omtales i det følgende som gennemførelsesplanen), der hermed fremlægges.

Generalplanen beskriver, hvordan hospitalets bygninger over en årrække planlægges tilbygget og ombygget.

I generalplanen opdeles den bygningsmæssige indsats i fem nye særskilte delprogrammer:

Delprogram 1: Akuthospital, første del (OP – rokade og udvidelse af akutafdelingen – er under udførelse)

Delprogram 2: Akuthospital, anden del (Nye Nord 1, ca. 3.900 kvadratmeter)

Delprogram 3: Akuthospital, tredje del (Nye Nord 2, ca. 5.200 kvadratmeter)

Delprogram 4: Forbedring af fysisk patient- og arbejdsmiljø (modernisering af eksisterende sengeafdelinger)

Delprogram 5: Renovering og modernisering (modernisering af øvrige afdelinger).

I tilknytning til generalplanens delprogram- projekter påtænkes der i perioden udført en række mindre snitfladeprojekter, der har karakter af bygningsmæssig vedligeholdelse, genopretning og modernisering.

Det samlede anlægsprogram inklusiv snitfladeprojekter er planlagt til at kunne realiseres i perioden 2012 til 2021 og vil samlet beløbe sig til 754,2 mio. kr. ved indeks 130. Administrationen fremlægger ultimo 2013/primo 2014 finansieringsforslag for den resterende del af generalplanen.

Gennemførelsesplanen beskriver hvilke udbud, der påtænkes gennemført for at tilknytte rådgivere og entreprenører

til de enkelte projekter.

På rådgiverside påtænkes tilknyttet to hold.

Det ene hold – den strategiske rådgiver - skal supplere hospitalets egen byggeadministration og skal især levere strategisk planlægning. På regionsrådets møde den 26. juni 2013 blev der givet bevilling til denne opgave, der lige nu er under forberedelse med hensyn til udbud i EU. Dette hold tænkes tilknyttet i hele planperioden.

Det andet hold – den projekterende rådgiver - skal dels kunne levere totalrådgivning i forbindelse med de enkelte projekter og dels kunne forestå udbud i totalentreprise, herunder udarbejdelse af udbudsmateriale, ved de projekter, der vælges udbudt i denne entrepriseform.

På regionsrådets møde den 21. august 2013 blev der givet bevilling til udbud af denne rådgiveropgave for så vidt angår delprogram 2 og udbuddet er pt. igangsat ved annoncering af prækvalifikation.

I gennemførelsesplanen foreslås det, at der ved dette udbud tillige afgives bud på optioner på de efterfølgende tre delprogrammer. Dette indebærer, at det samarbejde mellem bygherre og rådgiver, der etableres under delprogram to uden videre vil kunne videreføres, hvis samarbejdet er forløbet tilfredsstillende. Endvidere opnås, at der ved realiseringen af de efterfølgende delprogrammer vil kunne spares tid, da udbudsforpligtelsen vil være afløftet, og der derfor ikke skal foretages særskilte udbud.

Bygherren/regionen pådrager sig ingen forpligtelser med hensyn til opgaveoverdragelse ved udbud i optioner. Den igangværende annoncering af prækvalifikation er for at fremskynde processen baseret på muligheden for optioner og vil, hvis regionsrådet godkender fremgangsmåden, kunne gennemføres uden videre.

### **Udbud af rådgivning**

Rådgiveruddet gennemføres med tildelingskriteriet "Det økonomisk mest fordelagtige tilbud", og gennemførelsesplanen angiver følgende underkriterier og vægtninger (gælder både den strategiske rådgiver og projektrådgiveren):

<b>Tabel 1: Underkriterier og vægtning af kriterier</b>	
<b>Underkriterie</b>	<b>Vægtning i %</b>
Honorar	40 - 50
Organisation og bemanning	25 - 35
Metodebeskrivelse	20 - 30

Vægtningsprocenterne afspejler, at honorarøkonomien naturligvis spiller en stor rolle, men at det tillige vurderes, at det har meget stor betydning, at der tilknyttes rådgivere med de rigtige kompetencer, hvilket tilgodeses ved vægtningen af organisation og bemanning samt af metodebeskrivelse.

Kriterierne offentliggøres i forbindelse med bekendtgørelsen af prækvalifikationen og vægtningerne vil fremgå af det endelige udbudsmateriale.

### **Udbud af entreprenørydelser**

Udbud af entreprenørydelser vil ske i henhold til regionens Byggregulativ.

Som udgangspunkt vil tildelingskriteriet ved udbud i totalentreprise være "Det økonomisk mest fordelagtige tilbud", mens det vil være "Laveste pris", når udbud sker i fag-, stor- eller hovedentreprise.

Alle udbud påtænkes gennemført som begrænset udbud efter forudgående prækvalifikation.

I gennemførelsesplanen er angivet følgende udbuds- og entrepriseformer for de enkelte delprogrammer:

Delprogram 2: Nye Nord 1: projektkonkurrence/totalentreprise  
Kælder og tunnel: fag-, stor- eller hovedentreprise.

Delprogram 3: Nye Nord 2: totalentreprise (der konkurreres ikke på projekt, da udbudsgrundlaget er et

dispositionsforslag, udarbejdet af projekteringsrådgiveren)  
Udvidelse af akutafdeling mm: fag-, stor- eller hovedentreprise.

Delprogram 4: fag-, stor- eller hovedentreprise.

Delprogram 5: fag-, stor- eller hovedentreprise.

Det endelige valg af udbuds- og entrepriseform vil ske ud fra en vurdering af, hvad der i forhold til den enkelte opgave og markedssituationen på tidspunktet for udbuddet vil være mest hensigtsmæssigt. De valgte konkrete fremgangsmåder vil fremgå af sagsfremstillingerne, når de respektive projekter forelægges for regionsrådet.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 37: Orientering om status for kræftpakker**

1-01-72-22-12

### **Bilag**

RH Randers Redegørelse

HE Midt Redegørelse

HE Vest Redegørelse

HE Horsens Redegørelse

AUH Redegørelse

Data for kræftpakker 1. halvår 2013

Sammenfatning

Udviklingsgrafer kræftpakker

# Orientering om status for kræftpakker

## RESUME

I det følgende rapporteres resultaterne fra perioden 1. halvår 2013 for monitoreringen af kræftpakker i InfoRM efterfulgt af hospitalernes handleplaner og bemærkninger. Dette er den 2. samlede regionale afrapportering af kræftpakkerne efter omlægningen i efteråret 2012 til den nye nationale registrerings- og monitoreringsmodel.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at orienteringen tages til orientering.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 11. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Dette er den 2. samlede regionale afrapportering af kræftpakkerne efter omlægningen i efteråret 2012 til den nye nationale registrerings- og monitoreringsmodel.

Statens Serum Institut udsender kvartalsvise nationale resultater af monitoreringen, som regionsrådet orienteres om pr. mail i forbindelse med hver offentliggørelse, senest den 2. september 2013 (for perioden 2. kvartal 2013).

I de nationale opgørelser er der ikke fastsat nogen standard nationalt for målopfyldelsen, og der fratrækkes ikke perioder med patientønsket ventetid eller lægefagligt begrundet ventetid.

I den regionale monitorering i InfoRM har regionsrådet tidligere fastsat en standard på 90 procent for målopfyldelsen. Til gengæld tages der højde for perioder med patientønsket og i denne rapportering også for lægefagligt begrundet ventetid, som forlænger patientforløbet. Formålet med at tage højde for disse perioder er, at monitoreringen dermed kan give et mere retvisende billede af, om hospitalerne lever op til de vedtagne forløbstider.

Resultaterne fra InfoRM kan ses i det selvstændige databilag. Hospitalernes bemærkninger og handleplaner kan ses i de uddybende redegørelser fra de fem hospitalsenheder. Resultater og redegørelser gengives i kortere form i bilaget Sammenfatning.

## Resultater

Hvis der ses på målopfyldelsen for det samlede forløb, som er den vigtigste indikator, er der målopfyldelse ( $\geq 90$  procent) på 11 pakker ud af 22 pakker, hvor den samlede forløbstid kan opgøres (brystkræft, lymfeknudekræft, akut leukæmi, primær leverkræft, tarmkræft-metastaser i leveren, kræft i tyk- og endetarm, kræft i ydre kvindelige kønsorganer, kræft i hjernen, modermærkekræft, sarkom i knogler og sarkom i bløddele).

Der er næsten målopfyldelse ( $\geq 80$  procent) på yderligere tre ud af de 22 pakker, hvor den samlede forløbstid kan opgøres (kræft i bugspytkirtlen, kræft i spiserør/mavemund og diagnostisk pakke).

Der er en målopfyldelse på  $< 80$  procent på de resterende otte ud af 22 pakker, hvor den samlede forløbstid kan opgøres (hoved-hals, kræft i blære, kræft i nyre, kræft i prostata, livmoderkræft, kræft i æggestok, livmoderhalskræft og lungekræft).

## Generelle bemærkninger

Der er i Region Midtjylland på nogle områder et stykke vej endnu før målsætningerne er nået, og der følges tæt op på de områder, hvor forløbstiderne endnu ikke er overholdt. Ledelsen på alle niveauer er opmærksomme på problemerne, så der sikres en fortløbende indsats. Kræftområdet er et fokusområde i Region Midtjylland, og det er besluttet at fastholde et stærkt ledelsesfokus, til der ses målopfyldelse.

De områder, hvor der ikke er målopfyldelse, er genstand for en minutiøs gennemgang på hospitalerne med henblik på at identificere, om der er tale om registreringsfejl, eller om overskridelserne skyldes sygdomsrelaterede eller

logistiske forhold i de enkelte forløb.

Det skal bemærkes, at pakkeforløbene beskriver standardforløb, hvor diagnosen kan stilles efter et i pakken nærmere beskrevet undersøgelses- og behandlingsprogram. Skal undersøgelserne gentages, suppleres eller kræves der yderligere undersøgelser, vil de vedtagne forløbstider i pakkeforløbet kunne overskrides.

Endvidere kan der indtræde tilstødende sygdom, som nødvendiggør udskydelse af planlagte undersøgelser, ligesom udsættelser kan ske på patientens foranledning. De berørte afdelinger arbejder løbende på at blive bedre til at registrere disse perioder, så de fratrækkes i monitoreringen. Der vil dog fortsat være forløb, hvor det inden for rammerne af de nuværende regler vedrørende ventestatusregistrering ikke er muligt at registrere alle perioder med lægefaglig begrundet eller patientønsket ventetid.

### **Udviklingen over tid**

På mødet d 11. november 2013 i det rådgivende udvalg vedr. hospitalsområdet blev der efterspurgt grafer, som viser udviklingen over tid. Disse grafer er efterfølgende hentet fra InfoRM og vises i et selvstændigt bilag. Graferne viser udviklingen for de områder, hvor der i 1. halvår 2013 ikke var målopfyldelse på den samlede forløbstid. Graferne tyder på en begyndende positiv udvikling i flere af kræftpakkerne.

### **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 5: DNU: Bevilling til planlægning og styring af DNU-projektet i 2014**

1-30-72-145-07

### **Bilag**

239a75f0-e1a9-4cb2-8d53-16dc6c7dd309

Omregning af indeks

fba9395f-ab6f-4599-b0c9-af97fe23908b

# DNU: Bevilling til planlægning og styring af DNU-projektet i 2014

## RESUME

Der søges om en bevilling på 25,1 mio. kr. til planlægning og styring af DNU-projektet i 2014.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at der gives en bevilling på 25,1 mio. kr. (indeks 120,5) til planlægning og styring af DNU projektet i 2014,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 1, og

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 1.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 11. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Regionsrådet godkender årligt en bevilling til planlægning og styring af DNU-projektet. Der søges om en bevilling til planlægning og styring af DNU-projektet i 2014.

Planlægning og styring kan opdeles på to hovedområder:

- Region Midtjyllands opgaver som bygherre. Det vil sige ledelse og koordinering af det samlede projekt, brugerinvolvering, kvalitetskontrol af projektering, udbud og kontrahering, informationsvirksomhed, økonomifunktioner m.v.
- Tværgående planlægning af det samlede projekt og miljø – og myndighedsopgaver. Sidstnævnte er blandt andet miljøundersøgelser, myndighedsgodkendelser (eksempelvis VVM vedrørende helikopterlandingsplads, udledningstilladelser, arkæologi m.v.).

I 2014 budgetteres med udgifter på 25,1 mio. kr. til planlægning og styring af DNU-projektet, som er fordelt med 17,0 mio. kr. til løn og 8,1 mio. kr. til konsulenter, rådgivere og almene driftsudgifter. Udgifterne i 2014 forventes at være på niveau med udgifterne de foregående år. Byggeriet er i fuld gang, så tilpasningen af Projektafdelingens medarbejderstab vil fortsætte i forhold til, at de byggemæssige kompetencer styrkes på bekostning af de planlægningsmæssige kompetencer.

## Bevillingsændringer og finansiering

I nedenstående tabel præsenteres i oversigtsform bevilling og finansiering:

**Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering**

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb				
		2013, indeks 131,2	2014, indeks 134,0	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017-2018, indeks 134,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>						
DNU planlægning og Styring	27.900		27.900			
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	27.900	0	27.900	0	0	0
<i>Finansiering</i>						
Pulje, DNU Ændring af anlægsbevilling	-27.900	0	-27.900	0	0	0
<b>Finansiering i alt</b>	-27.900	0	-27.900	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt

<sup>2</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

I tabel 1 kan man se, at DNU gives en bevilling på 27,9 mio. kr. til planlægning og styring af projektet.

Tallet på 27,9 mio. kr. i bevillingstabellen er angivet i årets aktuelle indeks. I vedlagte bilag kan man se, at bevillingstabellens tal svarer til indstillingens 25,1 mio. kr., når man tager hensyn til forskellen i indeks.

### Finansiering af DNU-projekter

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør Puljen til DNU herefter følgende i årene 2013-2018:

<b>Tabel 2. Pulje til DNU-projekter (1.000 kr.)</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Pulje, DNU	271.622	17.038	-22.486	25.550	412.026	106.055
Planlægning og Styring		-27.900				
Økologi	-2.174	-13.103	-9.551			
Kvartalsrapport pl reguleringer	-7.121					
Tilpasning udgiftsprofil	-269.377	21.952	80.654	186.389	-25.574	-130
<b>Rest, Pulje til DNU (udgifter)</b>	<b>-7.050</b>	<b>-2.013</b>	<b>48.617</b>	<b>211.939</b>	<b>386.452</b>	<b>105.925</b>

Puljen til DNU består af rådighedsbeløb til brug for DNU-projektet. Restpuljen er et udtryk for hvor stor en sum i de enkelte år, der endnu ikke er søgt bevilling til. Samlet har der været afsat en pulje svarende til den økonomiske ramme for DNU-projektet.

De negative puljer for 2013 og 2014 er udtryk for den forskel, der opstår, idet regionen regulerer bevillingerne til projektets byggeentrepriser med byggeomkostningsindekset, mens projektets tilsagnsramme af staten bliver reguleret med anlægs-pl. Byggeomkostningsindekset stiger i øjeblikket hurtigere end anlægs-pl. Det betyder, at bevillingerne til entrepriserne er pl-reguleret med mere end projektets tilsagnsramme. Når de endelige indeks for 2013 og 2014 kendes, vil de realiserede forskelle blive indarbejdet i projektets anlægsoverslag.

### BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 18: Vision for letbanens udbygningsetaper**

1-30-75-2-12

### **Bilag**

Brev til parterne i Letbanesamarbejdet om Samspil 2025

Samspil 2025

Sammenhæng mellem letbanens udbygningsetaper og de statslige planer

Forslag svarbrev Midttrafik Samspil 2025

# Vision for letbanens udbygningsetaper

## RESUME

Letbanesekretariatet i Midttrafik har på vegne af Letbanesamarbejdet i Østjylland fremsendt "Samspil 2025" til politisk behandling i de enkelte kommuner i Letbanesamarbejdet, Region Midtjylland og Midttrafik.

"Samspil 2025 - Vision for en sammenhængende og bæredygtig mobilitet i Østjylland" er Letbanesamarbejdets udspil til en plan for Letbanens udbygningsetaper, der tager højde for de statslige planer for baneudbygning i Østjylland.

I vedlagte forslag til hørings svar lægges op til, at regionen tilslutter sig Letbanesamarbejdets udspil.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at forslag til hørings svar til Midttrafik vedrørende Letbanesamarbejdets "Samspil 2025", godkendes.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 13. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Esther Jakobsen var forhindret i at deltage i behandlingen af sagen.

Letbanesekretariatet i Midttrafik har på vegne af Letbanesamarbejdet i Østjylland fremsendt "Samspil 2025", som er Letbanesamarbejdets udspil til en plan for sammenhængende og bæredygtig mobilitet i Østjylland.

I udspillet er der lagt vægt på sammenhængen mellem Aarhus Letbanes udbygning, Togfonden DK og planerne om en ny bane Aarhus-Galten-Silkeborg samt på kombinationsrejser mellem kollektiv og individuel transport.

Oplægget er godkendt af Letbanesamarbejdets styregruppe og politiske følgegruppe, som har besluttet at fremsende oplægget til politisk behandling i de enkelte kommuner i Letbanesamarbejdet, Region Midtjylland og Midttrafik.

Oplægget er præsenteret for Folketingets Transportudvalg i forbindelse med udvalgets besøg i Aarhus den 18. september 2013, hvor den politiske følgegruppe deltog.

## Baggrund

Med lancering af Togfonden DK lægger regeringen op til en opgradering af baneinfrastrukturen med henblik på at realisere Timemodellen om en times rejsetid mellem København-Odense, Odense-Esbjerg, Odense-Aarhus og Aarhus-Aalborg.

Blandt de konkrete tiltag i Region Midtjylland er en ny bane fra Hovedgaard nord for Horsens til Hasselager syd for Aarhus udenom Skanderborg.

Derudover har staten i forbindelse med trafikplan for den statslige jernbane 2012-2027 tilkendegivet at gennemføre en undersøgelse af en ny bane Aarhus-Galten-Silkeborg.

Hermed frigives der kapacitet på de nuværende skinner for øget regionaltogetsdrift i Østjylland blandt andet på strækningen mellem Aarhus og Skanderborg og videre sydpå, hvor den eksisterende kapacitet i dag er fuldt udnyttet.

Letbanesamarbejdet har besluttet at tilrette visionerne for videre udbygning af letbanen i forhold til de muligheder Timemodellen åbner op for. Letbanesamarbejdet er et samarbejde mellem Region Midtjylland, Midttrafik og kommunerne Favrskov, Norddjurs, Odder, Randers, Silkeborg, Skanderborg, Syddjurs og Aarhus.

De tilrettede udbygningsvisioner er præsenteret i vedlagte pjece "Samspil 2025 – Vision for en sammenhængende og bæredygtig mobilitet i Østjylland. Overvejelserne bag visionerne er mere uddybende beskrevet i vedlagte notat om "Sammenhæng mellem Letbanens udbygningsetaper og de statslige planer for baneudbygning i Østjylland".

Væsentlige elementer i visionen er, at Skanderborg by ikke længere indgår i udbygningsplanerne for letbanen, men at den pågældende letbanestrækning afkortes i Hasselager, hvor der etableres en ny terminal samt et Parker & Rejs-anlæg. Terminalen bliver centralt placeret for omstigning mellem letbane, busser, regional- og fjerntog.

Tilsvarende foreslås etableret en terminal ved Brabrand og et Parker & Rejs-anlæg ved E45 tæt ved Søften, så bilister kan efterlade bilen og tage letbanen til Skejby-området og videre ind til Aarhus.

Da Skanderborg Kommune bliver væsentlig berørt af ændringerne i den tilpassede vision, er byrådet forud for lanceringen af "Samspil 2025" blevet orienteret. Byrådet er positivt over for ændringerne i visionen og har taget orienteringen til efterretning.

Derudover skal det bemærkes, at det er administrationens opfattelse, at de statslige planer er i overensstemmelse med ønsket om at styrke den regionale togbetjening, som beskrevet i Region Midtjylland og de 19 kommuners indspil til de strategiske analyser fra foråret 2013.

En terminal i Hasselager vil også være attraktiv som alternativ eller supplement til Timemodellen, hvis det besluttes at bygge en fast Kattegatforbindelse.

I vedlagte forslag til hørings svar til Letbanesekretariatet i Midttrafik lægges op til, at Region Midtjylland tilslutter sig Letbanesamarbejdets "Samspil 2025 - Vision for en sammenhængende og bæredygtig mobilitet i Østjylland".

Transportministeren har i september og oktober 2013 på debatmøder i en række byer præsenteret regeringens forslag til Togfonden DK og Timemodellen. Administrationen har derfor været afventende for eventuelle udmeldinger af betydning for regionsrådets behandling af Letbanesamarbejdets udspil til Samspil 2015.

Konsekvensen er, at Midttrafiks anmodning om tilbagemelding senest den 29. november 2013 ikke kan imødekommes. Administrationen har aftalt med Midttrafik, at der efter sagens behandling i forretningsudvalget gives et foreløbigt svar til Midttrafik med forbehold for regionsrådets godkendelse. Region Midtjyllands hørings svar fremsendes umiddelbart efter regionsrådets møde den 3. december 2013.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 36: Henvendelse fra Bente Nielsen og Jacob Isø Klærke vedrørende besøgstider på hospitalerne**

1-00-1-12

### **Bilag**

Undersøgelse af besøgstider

# Henvendelse fra Bente Nielsen og Jacob Isøe Klærke vedrørende besøgstider på hospitalerne

## RESUME

Regionsrådsmedlemmerne Bente Nielsen og Jacob Isøe Klærke har anmodet om, at der på dagsordenen til møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet optages en sag vedrørende besøgstider på hospitalerne. Henvendelsen er efterfølgende drøftet i udvalget, som videresender sagen til drøftelse i forretningsudvalget.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at der arbejdes hen imod friere besøgstid på hospitalerne.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 11. november 2013 foreslået, at der arbejdes hen imod fri besøgstid, men at der kan fastholdes restriktioner med særlige begrundelser på enkelte afdelinger og at der indhentes erfaringer med den nuværende praksis fra hospitaler og personale inden regionsrådet tager den endelige beslutning.

Jørgen Winther og Jette Skive ønskede, at der arbejdes hen imod friere besøgstider.

Regionsrådsmedlemmerne Bente Nielsen og Jacob Isøe Klærke har i mail af 30. oktober 2013 anmodet om, at der på dagsordenen til møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 11. november 2013 optages en sag vedrørende besøgstider på hospitalerne.

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet drøftede henvendelsen på sit møde den 11. november 2013 og foreslog, at der arbejdes hen imod fri besøgstid, men at der kan fastholdes restriktioner med særlige begrundelser på enkelte afdelinger, og at der indhentes erfaringer med den nuværende praksis fra hospitaler og personale, inden regionsrådet tager den endelige beslutning.

Jørgen Winther og Jette Skive gav på mødet udtryk for, at de ønsker, at der arbejdes hen imod friere besøgstider.

Bente Nielsen og Jacob Isøe Klærke skriver i henvendelsen:

"SF's medlemmer af Hospitalsudvalget, Jacob Isøe Klærke og Bente Nielsen vil gerne have følgende forslag på dagsordenen til næste møde i Hospitalsudvalget.

## Forslag fra SF om fri besøgstid på alle hospitaler

For SF er pårørende en vigtig støtte og ressource for de mennesker, der er patienter på vore hospitaler. Familie eller venner giver tryghed i den svære og ofte usikre situation, man er i som patient. Men udover denne vigtige funktion kan pårørende også være til hjælp for sundhedsvæsenet, når vi skal sikre den optimale behandling og det bedste forløb.

Udover patienten selv er pårørende de, der kender patienten bedst. De kender til deres sygdom, deres historie og ofte også har viden om deres medicin. Det kendskab mener vi kan være med til at optimere behandlingen og undgå fejl, hvis vi som sundhedsvæsen giver større rum til pårørende og bruger dem aktivt.

Det er også en hjælp, at der er to sæt ører og to til at stille spørgsmål, når læger og sygeplejersker skal informere om behandlingen eller give alvorlige nyheder. Det sikrer, at mere bliver forstået og husket - også når lægen igen er gået.

Familie og gode venner er en naturlig støtte og ressource for både patient og sundhedsvæsenet. Vi bør opfordre pårørende til at være til stede så meget som muligt, især i de situationer, fx til stuegang, hvor behandlingen diskuteres.

Der kan være enkelte steder, hvor der stadig vil være ønske om restriktion i besøg. Det kan eksempelvis være psykiatriske afdelinger med grund i retslige foranstaltninger, behov for skærmning, tvang eller lignende. Udgangspunktet bør også her være så stor inddragelse og rum til pårørende og besøg som muligt. Men det skal selvfølgelig i disse enkelte tilfælde være muligt at opsætte særlige regler.

SF foreslår derfor,

AT der indføres fri besøgstid på alle afdelinger i regionen.

AT der med særlig begrundelse på enkelte afdelinger kan fastholdes restriktioner for besøg.

AT der indhentes erfaringer og forslag fra hospitaler, personale, faglige organisationer og patientforeninger til, hvordan der skabes bedre rammer for pårørende som patienternes støtte og som ressourcepersoner i behandlingsforløbet.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed har opgjort vedlagte status på tværs af regioner."

## **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 27: Økonomi og aktivitet - Kvartalsrapporten pr. 30. september 2013**

1-21-78-7-12

### **Bilag**

0eb971e0-3e6e-4db5-8861-fcbaa96ea2b2

Økonomi og aktivitet - Kvartalsrapporten pr. 30. september 2013

Belægningsituationen - Kvartalsrapporten pr. 30. september 2013

9e7b99e7-58b8-480e-b001-eb317babe6f

4ca8f053-9b26-4c2f-876b-39d384e139d3

Anlægsinvesteringer - Kvartalsrapporten pr. 30. september 2013

Bevillingsændringer - Kvartalsrapporten pr. 30. september 2013

Notat om regulering af byggeomkostningsindekset 2013

# Økonomi og aktivitet - Kvartalsrapporten pr. 30. september 2013

## RESUME

Denne del af kvartalsrapporten pr. 30. september 2013 beskriver økonomien, aktiviteten, belægningssituationen og investeringerne på sundhedsområdet, socialområdet, det regionale udviklingsområde og det fællesadministrative område. Herudover vurderer rapporten likviditeten og finansieringen af regionens opgaver.

På sundhedsområdet vurderes der overførsler på driften på 151,2 mio. kr. og mindreudgifter til renter på 44,5 mio. kr. På anlægsområdet forventes der overførsler til 2014 på 315,1 mio. kr. Finansieringsgrundlaget viser en mindreindtægt på 13,5 mio. kr. vedrørende bløderudligningsordningen. Samlet set et mindreforbrug på 497,2 mio. kr. for sundhedsområdet.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at bilagene økonomi og aktivitet, belægningssituationen og anlægsinvesteringer i kvartalsrapporten pr. 30. september 2013 tages til efterretning,

at der benyttes 223 mio. kr. til konsolidering af driften på sundhedsområdet, finansieret af mindreforbrug på praksissektoren og tilskudsmedicin, jf. skema 1 i bevillingsændringerne,

at midlerne til konsolidering tilpasses, såfremt forventningerne til mindreforbruget på praksissektoren og tilskudsmedicin ændres,

at bevillingsændringerne i skemaerne 2-56 godkendes, og

at bevillingsændringerne i notatet om regulering af byggeomkostningsindekset 2013 godkendes.

## Sagsfremstilling

### 1. Sundhedsområdet

Mio. kr.	Budget 2013	Korrigeret Budget	Forventet regnskab	Afvigelse (+ = overskud)
Finansiering i alt	-22.447,1	-22.480,5	-22.466,9	-13,5
Driftsudgifter i alt	21.786,0	21.679,0	21.527,8	151,2
Renteudgifter i alt	87,0	87,0	42,6	44,5
Anlægsudgifter i alt	669,6	974,9	659,8	315,1
<b>Udgiftsbaseret resultat</b>	<b>95,6</b>	<b>260,5</b>	<b>-236,7</b>	<b>497,2</b>

Det samlede skøn for sundhedsområdet viser et overskud i forhold til det korrigerede budget på 497,2 mio. kr.

Prognosen for den kommunale medfinansiering og det statslige aktivitetsafhængige tilskud viser balance. Derimod medfører en lovændring vedrørende bløderudligningsordningen mindreindtægter på 13,5 mio. kr. for finansieringen på sundhedskredsløbet.

Der forventes et mindreforbrug på driftsbudgettet på 151,2 mio. kr. Der er tale om et mindreforbrug på hospitaler, psykiatrien, præhospitalet og fællesudgifter og -indtægter, som i henhold til regionens overførselsregler ventes overført til 2014 og følgende år.

Inden for det korrigerede driftsbudget til praksissektoren og tilskudsmedicin, er der pt. uforbrugte midler på 223,0 mio. kr., som i henhold til regionens overførselsregler ikke skal overføres. Disse midler foreslås anvendt til konsolidering af regionens økonomi, herunder:

- At budgetforliget 2014 forudsatte at 137 mio. kr. anvendes til indfrielse af en leasingramme på 137 mio. kr.
- At der afsættes yderligere 86 mio. kr., som kan anvendes til nyt sygesikringssystem, opbygning af centralt

varelager, investering i ny it-plattform og ny platform til ledelsesinformationssystem samt øvrige it- og driftsanskaffelser.

Såfremt der sker ændringer i vurderingerne af praksissektoren og tilskudsmedicin, vil midlerne til konsolidering blive tilpasset af hensyn til effekterne af budgetloven, således at den samlede afvigelse på driftsrammen svarer til de forventede overførsler til 2014 og frem.

Praksissektoren forventer et mindreforbrug på 120,6 mio. kr. som skyldes en generel opbremsning i aktiviteten på almen lægeområdet.

Der forventes et mindreforbrug til tilskudsmedicin på 116,7 mio. kr. begrundet i den generelle prisudvikling for medicin. I 2014 skal udgiftsniveauet falde med yderligere 30 mio. kr. for at Statens Serum Instituts vurdering, som lå til grund for økonomiaftalen, skal holde for Region Midtjylland.

Der er en forventning om mindre renteudgifter på 44,5 mio. kr. i 2013 på grund af et lavere renteniveau end forudsat ved budgetvedtagelsen.

På anlægsområdet forventes et mindreforbrug på 315,1 mio. kr. I bilaget anlægsinvesteringer er der en detaljeret opgørelse af anlægsprojekterne. Erfaringerne fra tidligere år viser, at der kan forventes yderligere overførsler til 2014, svarende til niveauet på 405,0 mio. kr. overført fra 2012 til 2013.

Belægningsoversigter for de medicinske afdelinger er opgjort i bilaget belægningsituationen, jævnfør regionsrådets beslutning den 27. februar 2013.

## 2. Socialområdet

Mio. kr.	Budget 2013	Korrigeret Budget	Forventet regnskab	Afvigelse (+=overskud)
Finansiering i alt	-1.116,7	-1.116,7	-1.197,4	80,7
Driftsudgifter i alt	1.086,8	1.093,6	1.180,3	-86,7
<b>Driftsresultat</b>	<b>-29,9</b>	<b>-23,1</b>	<b>-17,1</b>	<b>-6,0</b>
Anlægsudgifter i alt	40,9	101,4	32,7	68,7
<b>Udgiftsbaseret resultat</b>	<b>11,0</b>	<b>78,3</b>	<b>15,6</b>	<b>62,7</b>

Samlet forventes nettomerudgifter på 6,0 mio. kr. Dette dækker over forventede mindreindtægter fra kommunale betalinger på 80,7 mio. kr. og forventede driftsmeromkostninger på 86,7 mio. kr.

Merindtægterne på 80,7 mio. kr. skyldes generelt tillægsydelser og projektpladser, som kan opveje den lavere takstindtægt fra de normerede pladser. Nettomerudgifterne til driften på 6,0 mio. kr. opstår primært på grund af afviklingsomkostninger i forbindelse med tilpasning af kapaciteten til et lavere efterspørgselsniveau.

På anlægsområdet forventes et mindreforbrug på 68,7 mio. kr.

## 3. Regional Udvikling

Mio. kr.	Budget 2013	Korrigeret Budget	Forventet regnskab	Afvigelse (+=overskud)
Finansiering i alt	-603,1	-602,6	-602,6	0,0
Driftsudgifter i alt	594,4	589,5	500,5	89,0
Renteudgifter i alt	2,4	2,4	1,2	1,2
Anlægsudgifter i alt	0,0	4,1	4,1	0,0
<b>Udgiftsbaseret resultat</b>	<b>-6,3</b>	<b>-6,6</b>	<b>-96,8</b>	<b>90,2</b>

I forbindelse med den nye budgetlov og regnskab 2012 opstod der, som konsekvens af ændring i konteringsreglerne for projektilsagn, en negativ egenkapital. I den forbindelse skal Regional Udvikling gennem et positivt driftsresultat i 2013 og 2014 afdrage på den negative egenkapital.

Der forventes et overskud for driften på 89,0 mio. kr., hvilket svarer til det forventede jævnfør afviklingsplanen for den negative egenkapital. Derudover forventes mindre renteudgifter på 1,2 mio. kr. i 2013 på grund af et lavere renteniveau end forudsat ved budgetvedtagelsen.

## 4. Gennemsnitslikviditeten

Gennemsnitslikviditeten vurderes at udgøre omkring 2.000 mio. kr. ved udgangen af 2013.

## **5. Bevillingsændringer**

I forbindelse med kvartalsrapporten indstilles en række bevillingsændringer gennemført. I vedlagte bilag bevillingsændringer er der beskrivelser af samtlige bevillingskemaer. Bevillingsændringerne er fuldt finansierede. Til bevillingskemaerne bemærkes følgende:

### *Skema 1 Konsolidering af driften af sundhedsområdet i 2013*

Det indstilles med denne kvartalsrapport, at der benyttes 223,0 mio. kr. til en række foranstaltninger med henblik på at fremtidssikre driften.

Med budgetforliget 2014, blev der indgået aftale om, at leasingrammen i 2013 på 137 mio. kr. skal indfries via driften i 2013 i stedet. Derudover foreslås 86 mio. kr. benyttet til nyt sygesikringssystem, opbygning af centralt varelager, investering i ny it-plattform, ny platform til ledelsesinformationssystem og it-anskaffelser.

Tiltagene med konsoliderende effekt finansieres af bevillingsmindreforbrugene for Praksissektoren og Tilskudsmedicin.

### *Skema 2 Teknisk tilpasning af sundhedsområdets driftsramme i henhold til økonomiaftalen*

I forbindelse med økonomiaftalen 2014 og lov- og cirkulæreprogrammet 2013, er der blevet aftalt et nyt niveau for driftsudgifterne i 2013. Region Midtjyllands andel af budgetlovens sanktionsniveau udgør 21.679 mio. kr. Det foreslås, at puljen til øvrige udgifter tilføres 5,1 mio. kr. finansieret af anlægsrammen, idet enkelte anlægsprojekter er blevet finansieret af driftsbevillinger.

### *Skema 21 Ny dyr medicin og skema 22 Nye behandlinger*

Udgiftsbehovet på området håndteres, jævnfør regionsrådets beslutning den 20. maj 2009, som en refusionsordning. I forbindelse med kvartalsrapporterne foretages således revurderinger af udgiftsbehovet til ny dyr medicin og nye behandlinger, som grundlag for løbende korrektioner i hospitalernes budgetter.

Ved årsafslutningen for det enkelte regnskabsår reguleres hospitalernes budgetter for eventuelle afvigelser i forhold til tildelte budgetter og de faktisk afholdte udgifter. Ved f.eks. forsinket ibrugtagning af ny medicin og nye behandlinger vil der blive tilbageført budgetbeløb.

### *Skema 37 Omprioritering af midler inden for fællesudgifter og –indtægter*

Som det fremgår af bilaget økonomi og aktivitet, er der skønnede merudgifter til ny dyr medicin på 16,1 mio. kr. Det indstilles med dette skema, at området tilføres midler til dækning af det øgede udgiftsniveau i 2013. For 2014 og frem, afventes en nærmere analyse af området, som vil blive forelagt regionsrådet primo 2014.

### *Skema 46 Ændret udgiftsprofil for Det Nye Universitetshospital*

Det Nye Universitetshospital har fået godkendt en ny udbetalingsprofil af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, hvilket medfører flytning af udgiftsrammen mellem årene, for at få tilpasset budgettet til investeringsprofilen. Flytningerne har ikke indvirkning på den overordnede tidsplan for kvalitetsfondsprojektet.

### *Skema 48 Flytning af rådighedsbeløb for Det nye hospital i vest*

Projektorganisationen har meddelt, at en række udgifter først vil blive afholdt i 1. kvartal 2014, hvorfor rådighedsbeløbene flyttes fra 2013 til 2014. Flytningerne har ikke indvirkning på den overordnede tidsplan for kvalitetsfondsprojektet.

### *Skemaerne 3-20, 23-36, 38-45, 47 og 49-56*

Der er tale om budgetneutrale bevillingsflytninger mellem driftsenheder og/eller udmøntning fra centrale puljer.

### *Regulering af byggeomkostningsindekset*

Det foreslås, at byggeomkostningsindekset for Budget 2013 fastsættes til indeks 131,2 svarende til Danmarks Statistiks opgørelse for 2. kvartal 2013. Det medfører, at rådighedsbeløbene for 2013 reguleres fra indeks 130,0 til indeks 131,2.

Reguleringerne på i alt 13,7 mio. kr. finansieres inden for de respektive anlægskredsløb: sundhedsområdets almindelige anlægsramme 3,4 mio. kr., kvalitetsfondsprojektet det nye universitetshospital i Aarhus 7,1 mio. kr., kvalitetsfondsprojektet om- og tilbygning Viborg 1,1 mio. kr., kvalitetsfondsprojektet det nye hospital i vest 1,9 mio. kr. og socialområdet 0,2 mio. kr. I vedlagte notat om regulering af byggeomkostningsindekset 2013 fremgår reguleringerne på projektniveau.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 25: Orientering om den samlede vurdering af sundhedsområdet**

1-21-72-4-13

### **Bilag**

Den samlede vurdering af sundhedsområdet - Kvartalsrapporten 30. september 2013

Ledelsesberetninger - Kvartalsrapporten pr. 30. september 2013

# Orientering om den samlede vurdering af sundhedsområdet

## RESUME

---

I forbindelse med kvartalsrapporteringen er der udarbejdet en overordnet vurdering af sundhedsområdet på baggrund af en status for budgetoverholdelse, bindende kvalitetsmål, servicemål, aktivitetsmål og produktivitetskrav.

Status for kvalitetsmålene er, at der på nogle områder ses fremgang, men der kræves i varierende grad yderligere forbedring, inden kvalitetsmålene er opfyldt. Økonomisk og aktivitetsmæssigt er der på sundhedsområdet balance og en positiv udvikling.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at den samlede vurdering af sundhedsområdet og Ledelsesberetninger tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

I forbindelse med kvartalsrapporteringen er der udarbejdet en generel og overordnet vurdering af sundhedsområdet på baggrund af en status for budgetoverholdelse, bindende kvalitetsmål, servicemål, aktivitetsmål og produktivitetskrav.

Kvartalsrapporteringen består af tre på hinanden følgende dagsordener, hvor den generelle vurdering af sundhedsområdet er den første. Herefter følger rapporteringen omkring kvalitet og servicemål og rapporteringen omkring økonomi og aktivitet.

Ledelsesberetningerne for hospitalerne, psykiatrien, præhospitalet og Nære Sundhedstilbud er vedlagt som bilag.

### Status for sundhedsområdet

I budget 2013 er der for første gang fastsat bindende kvalitetsmål, og kvalitetsmålene er valgt ud fra områder, hvor behandlingskvaliteten i Region Midtjylland skal højnes. Status for kvalitetsmålene er derfor, at der på nogle områder ses fremgang, men der kræves i varierende grad yderligere forbedring, inden kvalitetsmålene er opfyldt.

Sundhedsområdet i Region Midtjylland er inde i en positiv økonomisk udvikling, og der er mulighed for at konsolidere driften af sundhedsområdet med 223 mio. kr. Region Midtjylland overholder overordnede økonomiske forudsætninger og rammer i forhold til budgetlov og den indgåede økonomiaftale mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi i 2013. Derudover overholder Region Midtjylland de aktivitetsmæssige forudsætninger med henblik på opnåelse af fuld kommunal finansiering og fuldt tilskud fra statens aktivitetspulje.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen og Mette Valbjørn var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 4: DNU: Bevillinger til onkologien**

1-30-72-145-07

### **Bilag**

Anlægsoverslag for DNU-projektet

9bea0c44-1ab6-43bd-a642-0b390c8a2827

Omregning til nyt indeks

3ab24dc1-7283-4fbd-8c52-cea66a2b46f9

Oversigtstegning med placering af onkologien

# DNU: Bevillinger til onkologien

## RESUME

Der skal bruges 5,7 mio. kr. til udarbejdelse af dispositions- og projektforslag for delprojekt Onkologi. De 3,0 mio. kr. er allerede bevilget, og der søges nu om en anlægsbevilling på de resterende 2,7 mio. kr. Anlægsbevillingen finansieres af kvalitetsfondsmidlerne. Herudover søges om bevillinger til henholdsvis delprojekt Byggemodning og underprojekt Syd 2 finansieret af rammen til Onkologi.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

- at der gives en bevilling på 2,7 mio. kr. (indeks 120,5) til udarbejdelse af dispositions- og projektforslag for delprojekt Onkologi,
- at der flyttes en bevilling på 3,0 mio. kr. (indeks 120,5) fra ombygning på Skejby, Etape 1, til ombygning på Skejby, Onkologi
- at der gives en bevilling på 11,0 mio. kr. (indeks 120,5) til delprojekt Byggemodning vedrørende aktiviteter i forbindelse med onkologien,
- at DNU gives en bevilling på 8,6 mio. kr. (indeks 120,5) til onkologiske funktioner i underprojekt Syd 2,
- at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 4, og
- at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 4.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 11. november 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Der søges om en bevilling til udarbejdelse af dispositions- og projektforslag for delprojekt Onkologi. Der søges endvidere om bevillinger vedrørende aktiviteter i forbindelse med onkologien i delprojekt Byggemodning samt underprojekt Syd 2.

Delprojekt Onkologi består af to bygninger til onkologiske funktioner. Onkologien er et selvstændigt delprojekt i det sydlige spor – også betegnet som delprojekt Syd 5. Derudover er der onkologiske funktioner i andre af DNU's delprojekter.

### Onkologien i DNU

I maj 2013 godkendte regionsrådet DNU's optionsplan, herunder at DNU kunne arbejde videre med en ny løsning for onkologien, hvor man i højere grad end hidtil samler de onkologiske funktioner fysisk. Samtidig blev rammen for delprojekt Onkologi forhøjet med 85 mio. kr.

Samlingen af de onkologiske funktioner giver en bedre funktionel sammenhængskraft og drift. Den nye samlede løsning indebærer bl.a., at der indarbejdes et 35-sengs afsnit til onkologien i underprojekt Syd 2; at en del af den onkologiske forskning placeres i underprojekt Syd 3 i stedet for som hidtil planlagt i det eksisterende hospital og at øvrige onkologiske funktioner samles omkring den eksisterende stråleterapibygning. Der er vedlagt en oversigtstegning, som viser, hvor onkologien er placeret i DNU.

Samlet set er der i DNU-projektet afsat 195,7 mio. kr. til onkologien. Udgifterne fordeler sig på flere forskellige delprojekter. En del af onkologien (136,0 mio. kr.) finansieres af kvalitetsfondsmidlerne og en del (59,7 mio. kr.) finansieres af den godkendte økonomiske ramme til ombygning af det eksisterende hospital i Skejby. Sidstnævnte udgifter finansieres af Region Midtjyllands almindelige anlægsbudget.

## Bevillingsansøgning til Onkologien

Der skal bruges 5,7 mio. kr. til udarbejdelse af dispositions- og projektforslag for delprojekt Onkologi. Heraf finansieres de 3,0 mio. kr. af regionens egne anlægsmidler til ombygning af Skejby. Der er tidligere givet en bevilling på de 3,0 mio. kr., og bevillingen flyttes nu til delprojekt Onkologi. Der søges samtidig om de resterende 2,7 mio. kr., som skal finansieres af kvalitetsfondsmidlerne.

Delprojekt Onkologi indeholder to bygninger med et samlet areal på 6.086 kvadratmeter til ambulatorier, dagafsnit, kontorer og rum til strålebehandling.

De to bygninger er budgetteret til 103,9 mio. kr. Fordelingen af det samlede budget ser således ud:

<b>Tabel 1. Budget for Onkologi</b>	
<b>1.000 kr. (Indeks 120,5)</b>	
Håndværkerudgifter	82.877
Øvrige udgifter	5.101
Uforudsete udgifter 5 %	4.144
Honorar	11.769
<b>I alt</b>	<b>103.891</b>

Finansieringen af Onkologien er fordelt på kvalitetsfondsmidler og den afsatte ramme i regionens almindelige anlægsmidler til ombygning af det eksisterende hospital i Skejby. Oprindeligt var en stor del af Onkologien planlagt som ombygning af det eksisterende hospital.

I tabel 2 fremgår fordelingen af finansieringen til de to bygninger:

<b>Tabel 2. Fordeling af økonomien</b>	
<b>1.000 kr. (Indeks 120,5)</b>	
Kvalitetsfondsmidler	49.987
Regionens anlægsmidler	53.904
<b>I alt</b>	<b>103.891</b>

I kvalitetsfondsprojektet er der afsat 56,7 mio. kr. til Onkologi. Heraf er 50,0 mio. kr. en del af finansieringen til de to onkologiske bygninger, som denne bevillingssag vedrører. De resterende 6,7 mio. kr. skal anvendes til håndtering af de resterende opgaver i Onkologien, såsom anskaffelser og uforudsete udgifter.

I regionens almindelige anlægsbudget til ombygning af det eksisterende hospital i Skejby er der afsat 59,7 mio. kr. til onkologien. Heraf er 53,9 mio. kr. til finansiering af onkologibygningerne, mens de resterende 5,8 mio. kr. er til ombygning af onkologiske arealer i det eksisterende hospital.

Ud fra et totaløkonomisk perspektiv kan nævnes, at bygningerne i Onkologi opbygges efter samme principper/standarder, som de øvrige delprojekter. Det betyder, at de byggetekniske løsninger går igen, hvilket medvirker til at holde kvadratmeterpriserne nede. Byggeriet planlægges opført i bygningsklasse 2020. Merudgiften til dette på 1,6 mio. kr. (indeks 120,5) er ikke indeholdt i denne bevillingsansøgning, men finansieres af statens lånepulje. Midler herfra frigives, når der foreligger byggetilladelse.

Der er vedlagt et bilag, som viser det samlede anlægsoverslag for DNU-projektet samt de tilhørende arealer.

## Milepæle og tidsplan

Der planlægges efter følgende tidsplan for delprojekt Onkologi:

<b>Tabel 3. Tidsplan</b>
--------------------------

Aktivitet	Tidsrum
Dispositions- og projektforslag	August 2013 – Januar 2014
For- og hovedprojektering (udbud)	Februar 2014 – Juni 2014
Licitation	August 2014 – November 2014
Tilbudsevaluering, kontrakt og startperiode	August 2014
Byggeperiode	November 2014 – juli 2016
Klar til klinisk drift	Februar 2017

Som det fremgår af tabel 3 er arbejdet med dispositions- og projektforslaget gået i gang. Dette er sket i forbindelse med den bevilling på 3,0 mio. kr., som regionsrådet tidligere har givet jf. ovenfor.

### **Flytninger fra delprojekt Onkologi til Byggemodning og underprojekt Syd 2**

Der søges om en bevilling på 8,6 mio. kr. til underprojekt Syd 2 finansieret af budgetrammen til delprojekt onkologi. Bevillingen vedrører nedenstående to forhold:

En del af den onkologiske forskning er placeret i underprojekt Syd 3. For at samle den onkologiske forskning, placeres den resterende onkologiske forskning til plan 1 i underprojekt Syd 2, som fysisk er placeret tæt ved forskningsarealerne i underprojekt Syd 3. Arealet er på 741 kvadratmeter, og den tilhørende økonomi er 6,6 mio. kr., som søges flyttet fra delprojekt Onkologi til underprojekt Syd 2. Etagen er indeholdt i de resterende udbud på Syd 2, så det er muligt at opføre etagen mest hensigtsmæssigt i forhold til byggetakten i øvrige byggerier.

På regionsrådsmødet i oktober 2013 besluttede regionsrådet at indarbejde et onkologisk sengeafsnit i underprojekt Syd 2. Samtidig blev den tilhørende økonomi flyttet. Nærmere analyser har vist, at der skal overføres yderligere 2,0 mio. kr. fra delprojekt Onkologi til Syd 2 vedrørende sengeafsnittet.

Der søges om en bevilling på 11,0 mio. kr. til delprojekt Byggemodning finansieret af budgetrammen til delprojekt Onkologi. Bevillingen skal dække de ekstra byggemodningsomkostninger, som er forbundet med den ændrede og udvidede løsning på onkologiområdet. Merudgifterne vedrører bl.a. større byggegruber, etablering af spunsvægge, ændringer af gårdhaver og tilslutning til hovedforsyninger. Opgaven bliver en tillægsaftale til den eksisterende aftale og udføres i forlængelse heraf af de nuværende entreprenører.

Ovenstående ændringer kan ses af det vedlagte anlægsoverslag. Bevillingsændringerne kan ligeledes ses af nedenstående tabel 4.

### **Bevillingsændringer og finansiering**

I nedenstående tabel præsenteres i oversigtsform bevilling og finansiering:

**Table 4. Overview of funding, readiness amount and financing**

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb				
		2013, indeks 131,2	2014, indeks 134,0	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017-2018, indeks 134,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>						
Onkologi, kvalitetsfond	3.030	1.737	1.293			
Byggermodning - færdiggørelsesarbejder	12.247	437	11.810			
Underprojekt Syd 2	9.551			9.551		
AUH i Skejby ombygning, Onkologi	3.269	1.874	1.395			
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>28.097</b>	<b>4.048</b>	<b>14.498</b>	<b>9.551</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>						
AUH i Skejby ombygning, etape 1	-3.269	-1.874	-1.395			
Pulje, DNU		-2.174	-13.103	-9.551	0	0
Ændring af anlægsbevilling	-24.828					
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-28.097</b>	<b>-4.048</b>	<b>-14.498</b>	<b>-9.551</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

In the table, one can see that the funding is given as indicated in the case statement. The financing of the funding is done from the DNU budget and from the previous funding regarding renovation of existing Skejby. See the explanation to the above table 3.

The figures in the funding table are given in the current year's index. In the attached appendix, one can see that the funding table's figures correspond to the case statement, when one takes into account the difference in index.

#### Financing of DNU-projects

The funding changes on the current day's order constitute the DNU budget hereafter following in the years 2013-2018:

<b>Table 5. Budget for DNU (1.000 kr.)</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Pulje, DNU	271.622	17.038	-22.486	25.550	412.026	106.055
Onkologi, Planlægning og Styling	-2.174	-13.103	-9.551			
Kvartalsrapport	-7.121	-27.900				
Tilpasning udgiftsprofil	-269.377	21.952	80.654	186.389	-25.574	-130
<b>Rest, Pulje til DNU (udgifter)</b>	<b>-7.050</b>	<b>-2.013</b>	<b>48.617</b>	<b>211.939</b>	<b>386.452</b>	<b>105.925</b>

The DNU budget consists of the readiness amount for use for the DNU project. The remaining budget is an expression of how large a sum is in the individual years, that has not yet been funded. In total, there has been a budget corresponding to the economic framework for the DNU project.

The negative budgets for 2013 and 2014 are an expression of the difference, that arises, as the region regulates the funding to the project's construction contracts with the construction cost index, while the project's funding framework from the state is regulated with the construction plan. The construction cost index rises more quickly than the construction plan. This means that the funding to the contracts is regulated with more than the project's funding framework. When the final index for 2013 and 2014 is known, the realized differences will be included in the project's construction overview.

#### BESLUTNING

The decision was adopted.

Fatma Øktem, John Thorsø, Poul A. Christensen, Susanne Buch Nielsen and Mette Valbjørn were prevented from participating in the case's handling.