

REFERAT Udvalg vedrørende Hospitalsområdet d. 30-01-2017

Mødedato Mandag d. 30. januar 2017 kl. 13:30

Mødested DNV-Gødstrup, Pavillonen/mødelokalet ovenpå portnerboligen,
Gødstrupvej 43, 7400 Herning

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af referat #.....	3
Udmøntning af midler på kræftområdet 2017.....	4
Forslag om ændret visitationspraksis for A- og B-kørsler.....	7
Godkendelse af model vedrørende decentralisering af budgetansvar for behandlinger på privathospitalet.....	9
Specialeplanlægning - status og placering af funktioner.....	11
Hospitalsenheden Horsens: Bevilling til kloakrening.....	13
Gensidig orientering #.....	15
Besøg på DNV-Gødstrup #.....	16

Punkt 1: Godkendelse af referat #

1-00-22-16

Resume

Godkendelse af referat fra seneste møde.

Direktionen indstiller,

at referatet fra mødet den 9. januar 2017 godkendes.

Sagsfremstilling

Efter udvalgets forretningsorden skal referatet fra det foregående møde forelægges til godkendelse. Referat fra seneste møde er derfor vedlagt til godkendelse.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet godkendte referatet fra mødet den 9. januar 2017.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Referat hospitalsudvalget 09.01.2017 - åben

Referat hospitalsudvalget 09.01.2017 - lukket

Punkt 2: Udmøntning af midler på kræftområdet 2017

1-31-72-11-17

Resume

Regionsrådet har tidligere udmøntet midler fra "jo før – jo bedre"-strategien med henblik på at optimere opsporing og behandling af kræft. Der fremlægges forslag til udmøntning af de resterende 40,9 mio. kr. fra denne strategi for 2017 og for nogle elementer for 2017 og frem. Der vil senere på baggrund af en national udmøntningsplan blive forelagt en regional udmøntningsplan for Kræftplan IV.

Direktionen indstiller,

at forslaget til udmøntning af midler fra "Jo før - jo bedre"-strategien godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har tidligere udmøntet midler fra den nationale sundhedsstrategi på kræftområdet, "jo før – jo bedre", som indeholder fire spor for indsatsområderne:

1. Bedre redskaber til at opdage kræft
2. Øget kapacitet til udredning
3. Øget kapacitet til mere skånsom kirurgi
4. Styrket palliativ indsats for uhelbredeligt syge børn.

Der resterer nu 40,9 mio. kr. til udmøntning fra 2017 og frem, idet det bemærkes, at der på baggrund af en national udmøntningsplan senere vil blive forelagt forslag til regional udmøntningsplan for Kræftplan IV.

Administrationen har i samarbejde med hospitalerne udarbejdet forslag til udmøntning af de 40,9 mio. kr. Nogle alene for 2017 og andre for 2017 og frem. Regionsrådet vil i begyndelsen af 2018 få forelagt forslag til udmøntning af de resterende midler fra 2018 og frem. Forslagene er valgt, fordi de lever op til intentionerne med "jo før - jo bedre" og bidrager til at løse udfordringer i Region Midtjylland.

Forslagene indeholder disse elementer:

Spor 1 - Bedre redskaber til at opdage kræft

- 1,0 mio. kr. til efteruddannelse af almen praksis med henblik på tidligere opsporing af kræft
- 0,9 mio. kr. til driftsdelen af forsøg, hvor almen praksis får adgang til afføringsprøven IFOBT med henblik på tidligere opsporing af tarmkræft. Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet, varetager forskningsdelen
- 0,5 mio. kr. til driftsdelen af forsøg afviklet af Forskningsenheden for Almen Praksis og Regionshospitalet Horsens på at udvikle filterfunktion til tarmkræftpakken ved at tilbyde IFOBT-afføringsprøve til patienter henvist til tarmkræftpakken, for efterfølgende at sammenligne resultatet af afføringsprøve med resultatet af koloskopi (kikkertundersøgelse af tyktarmen)
- 1,7 mio. kr. til driftsdelen af forsøg, hvor almen praksis får adgang til transvaginal ultralyd med henblik på tidligere opsporing af æggestokkræft hos kvinder fra 40 år. Forsøget afvikles i første halvår 2017 i samarbejde mellem Forskningsenheden for Almen Praksis og Aarhus Universitetshospital med mulighed for udbredelse til de fire regionshospitalet i andet halvår 2017
- 3,0 mio. kr. til at udrulle direkte henvisningsmulighed fra almen praksis til CT-scanning af brystkasse hos patienter med uklare symptomer fra lunger. Midlerne fordeles mellem hospitalerne efter optageområde
- 2,0 mio. kr. til at udrulle direkte henvisningsmulighed fra almen praksis til ultralyd-/CT-scanning af bughule for patienter med uspecifikke symptomer fra bughule. Midlerne fordeles mellem hospitalerne efter optageområde

Spor 2 - Øget kapacitet til udredning

- 0,5 mio. kr. til opfølgning af visse prostatapatienter på Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital efter tidligere beslutning om at flytte ansvaret for opfølgningen fra urologisk til onkologisk regi
- 20,0 mio. kr. til tilskud til drift af PET-CT fordelt mellem Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest efter antal PET-CT-scannere. Fra 2018 vil der blive forelagt nyt forslag til udmøntning, idet Hospitalsenheden Midt forventes at sætte en PET-CT i drift i 2018

- 5,8 mio. kr. til udvidelse af koloskopikapaciteten. Midlerne fordeles mellem alle hospitaler efter disses skopiaktivitet i første halvår af 2016. For regionshospitalerne Randers og Horsens med delvis modregning for regionsrådets tidligere bevilling i oktober måned 2016 af finanslovsmidler til at sikre hurtig udredning og behandling

Spør 3 - Øget kapacitet til mere skånsom kirurgi

- 0,4 mio. kr. til Multidisciplinær Team til efteruddannelse af speciallæger i tyktarmskræft. Der er tale om opfølgning på tidligere efteruddannelsesindsats på området med henblik på at optimere den kirurgiske kvalitet. Dette kursus har fokus på at optimere det tværfaglige samarbejde og på den billeddiagnostiske og patologiske kvalitet
- 5,1 mio. kr. til merudgifter til robotkirurgi. Midlerne fordeles mellem Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest efter antal robotter i drift, med mulighed for efterregulering efter faktisk kræftrelateret aktivitet.

I nedenstående tabel 1 ses en oversigt over de enkelte elementer, deres placering og tidspunkt for udmøntning:

Tabel 1: Oversigt over bevilling og finansiering.					
1.000 kr., 2017 p/l	Drift 2016	Drift 2017	Drift 2018	Drift 2019	Drift 2020
	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer¹</i>					
Efteruddannelse af Almen Praksis - Koncernkvalitet		1.000	1.000	1.000	1.000
Almen Praksis adgang til IFOBT - Koncernkvalitet		900			
Forsøg med filterfunktion til koloskopi - Forskningsenheden AP		500			
AP-adgang til CT thorax og UL/CT af abdomen:					
Aarhus Universitetshospital		1.300	1.300	1.300	1.300
Hospitalsenhed Midt		900	900	900	900
Hospitalsenheden Vest		1.100	1.100	1.100	1.100
Regionshospitalet Randers		850	850	850	850
Regionshospitalet Horsens		850	850	850	850
Trans vaginal UL Forskningsenheden AP		1.700			
Opfølgning af prostatapatienter i onkologisk regi:					
Aarhus Universitetshospital		500	500	500	500
Tilskud drift af PET-CT:					
Aarhus Universitetshospital		15.000			
Hospitalsenheden Vest		5.000			
Udvidelse af skopikapaciteten:					
Aarhus Universitetshospital		400	400	400	400
Hospitalsenhed Midt		1.800	1.800	1.800	1.800
Hospitalsenheden Vest		1.600	1.600	1.600	1.600
Regionshospitalet Randers		800	300	300	300
Regionshospitalet Horsens		1.200	700	700	700
MDT-efteruddannelse tyktarmskræft - Koncernkvalitet		400			
Tilskud drift af robotkirurgi:					
Aarhus Universitetshospital		3.100	3.500	3.500	3.500
Hospitalsenheden Vest		2.000	2.400	2.400	2.400
Bevillingsændringer i alt	0	40.900	17.200	17.200	17.200
Finansiering					
<i>Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til initiativer fra sundhedsstrategi og Finanslov</i>		-40.900	-17.200	-17.200	-17.200
Finansiering i alt	0	-40.900	-17.200	-17.200	-17.200
Total	0	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget til brug for forretningsudvalgets behandling af sagen anmodede om, at det undersøges, om regionen er aftalemæssigt bundet til at afsætte 1 mio. kr. til praktiserende lægers efteruddannelse.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget til brug for forretningsudvalgets behandling af sagen anmodede om, at det undersøges, om regionen er aftalemæssigt bundet til at afsætte 1 mio. kr. til praktiserende lægers efteruddannelse.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

På regionsrådsmødet den 25. november 2015 blev der udmøntet 3,2 mio. kr. til drift af et regionsdækkende børnepalliativt team, hvorved Spor 4 blev færdigudmøntet.

På regionsrådsmødet den 24. februar 2016 blev der udmøntet 13,6 mio. kr. til PET-CT og andre radiologiske samt patologiske ydelser med videre.

I regionsoverblikket pr. 30. september 2016 blev der udmøntet 3,1 mio. kr. til forsøg med at give almen praksis adgang til afføringsprøven IFOBT med henblik på tidligere opsporing af tarmkræft og adgang til direkte henvisning til CT-scanning af brystkasse ved henvisning til lungekræftpakken.

Punkt 3: Forslag om ændret visitationspraksis for A- og B-kørsler

1-30-100-5-17

Resume

Der er siden vedtagelse af Hospitalsplanen i 2007 sket en løbende udvikling af infrastrukturen i Region Midtjylland, og som en konsekvens heraf en stigning i antallet af patientforløb, som starter på et hospital, og som afsluttes på et andet. Det foreslås derfor, at visitationsretningslinjerne ændres, således at sundhedsfagligt personale på skadestedet kan omvisitere fra A-kørsel til B-kørsel, hvis patienten ikke er i en livstruende tilstand.

Direktionen indstiller,

at anbefalingerne vedrørende nye visitationsretningslinjer vedtages, og

at Præhospitalet på baggrund af anbefalingerne udarbejder nye retningslinjer for visitation af A- og B-kørsler, til erstatning for den eksisterende retningslinje Akut visitation til hospital for 1-1-2-patienter.

Sagsfremstilling

Akut syge 112-patienter (hastegrad A: livstruende eller muligt livstruende og B: hastende, men ikke livstruende), som ikke er tilset af læge, skal som udgangspunkt køres til nærmeste akutmodtagelse. Der er siden vedtagelse af Hospitalsplanen i 2007 sket en løbende udvikling af infrastrukturen i Region Midtjylland. Udviklingen betyder, at flere og flere patienter får kortere køretid til et andet akuthospital end patientens 'hjemhospital'. Som konsekvens heraf er der sket en stigning i antallet af patientforløb, som starter på et hospital, og som afsluttes på et andet. Der kan for eksempel være tale om en ældre kvinde fra Silkeborg, der falder og får hoftebrud. Som udgangspunkt køres denne type af patienter til nærmeste akuthospital. Med de ændrede infrastrukturer kan det betyde, at kvinden indlægges på Regionshospitalet Herning, fordi dette er fem minutter tættere på i tid end Regionshospitalet Viborg, som er kvindens hjemhospital. Konkret vil der herefter ske det, at kvinden stabiliseres og får den indledende behandling på Regionshospitalet Herning, for dagen efter at blive overført til Regionshospitalet Viborg. Herefter foregår den sædvanlige dialog med hjemkommunen om udskrivelse, genoptræning med videre i den klynge, patienten er bosat i.

Problemstillingen gør sig gældende for patienter i flere afgrænsede områder. Dette gælder primært:

- en del af Silkeborg Kommune (patienter, som har marginalt kortest køreafstand til Herning, men hjemsygehus i Hospitalsenhed Midt)
- en del af Favrskov og Syddjurs kommuner (patienter med marginalt kortest køreafstand til Akutafdelingen på Aarhus universitetshospital men hjemsygehus i Randers)
- en del af Skanderborg Kommune (patienter, der har marginalt kortest køreafstand til Aarhus Universitetshospital, men hjemsygehus på Hospitalsenheden Horsens).

Med henblik på at understøtte mere hensigtsmæssige patientforløb, så patienter, der ikke er truet på liv eller førlighed, kan undgå unødige overflytninger, foreslås det, at visitationsretningslinjerne ændres. Forslaget indebærer ingen forskel i forhold til fremkørsel til skadestedet. Derimod foreslås det, at sundhedsfagligt personale på skadestedet kan omvisitere fra A-kørsel til B-kørsel, hvis patienten ikke er i en livstruende tilstand. I disse tilfælde foreslås det, at patienterne kan køres til eget "hjem-hospital" fremfor til nærmeste hospital med akutmodtagelse. Patienter, der ved ankomst til skadestedet vurderes at være livstruede, køres som hidtil til nærmeste hospital med akutmodtagelse.

Det er ikke muligt på baggrund af de foreliggende informationer med sikkerhed at sige, hvor mange patienter det vil komme til at dreje sig om. Præhospitalet skønner dog på baggrund af de eksisterende oplysninger om det hidtidige kørselsmønster, at der på regionsplan højest vil være 1.000-2.000 akutte kørsler årligt, der vil blive berørt af ændringerne i visitationsretningslinjer.

Til orientering er vedlagt notat med nærmere beskrivelse af forslag om ændrede visitationsretningslinjer.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget til brug for forretningsudvalgets behandling af sagen anmodede om, at sagen suppleres med oplysninger om

ændringens økonomiske effekt samt om, hvorvidt der ved omvisitering vil være en dialog med vagtcentralen.

Udvalget forudsætter, at den nye visitationsordning ikke forringer patientsikkerheden.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget til brug for forretningsudvalgets behandling af sagen anmodede om, at sagen suppleres med oplysninger om ændringens økonomiske effekt samt om, hvorvidt der ved omvisitering vil være en dialog med vagtcentralen.

Udvalget forudsætter, at den nye visitationsordning ikke forringer patientsikkerheden.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oplæg vedr. retningslinjer for A- og B-kørsler (112)

Punkt 4: Godkendelse af model vedrørende decentralisering af budgetansvar for behandlinger på privathospitaler inden for øre-, næse-, halsområdet

1-31-72-191-15

Resume

Der lægges op til, at budgetansvaret for behandlinger på privathospitaler inden for øre-, næse-, halsområdet decentraliseres pr. 1. april 2017 af hensyn til at give basis for øget udgifts- og forbrugsstyring på området.

Direktionen indstiller,

- at modellen for decentralisering af budgetansvar for behandlinger på privathospitaler inden for øre-, næse-, halsområdet godkendes, og

- at bevillingsændringer i forbindelse med decentralisering af budgetansvar for behandlinger på privathospitaler inden for øre-, næse-, halsområdet godkendes.

Sagsfremstilling

Regionens hospitaler har i løbet af 2015 og starten af 2016 fået budgetansvaret for det kirurgiske, ortopædkirurgiske og urinvejskirurgiske område. Fra 1. januar 2017 har hospitalerne ligeledes fået budgetansvaret for det radiologiske område. Formålet med disse igangsatte decentraliseringer af budgetansvaret er at placere styringsincitamentet og økonomisk ansvar på hospitalerne, hvor der er mulighed for at sikre, at regionens egen kapacitet udnyttes bedst muligt.

Administrationen og hospitalerne vurderer, at decentralisering af budgetansvaret er den rette vej at gå i forhold til at styre kapaciteten inden for de områder, hvor der er stort forbrug på privathospitaler. I forlængelse heraf har der været arbejdet på en model for decentralisering af budgetansvaret for behandlinger på privathospitaler inden for øre-, næse-, halsområdet. Dette blev regionsrådet orienteret om på regionsrådsmødet den 23. november 2016. Nu foreligger der en model, som har været i høring på hospitalerne, og der lægges op til, at modellen godkendes.

Med decentralisering af budgetansvaret for behandlinger på privathospitaler inden for øre-, næse-, halsområdet er budgetansvaret for de områder, der udgør den største del af regionens aktivitet på privathospitaler, decentraliseret. Der arbejdes for nuværende ikke med at decentralisere budgetansvaret på flere områder.

Model for decentralisering af budgetansvar

Modellen for decentralisering af budgetansvaret inden for øre-, næse-, halsområdet følger modellen på de øvrige områder. Der er, som ved decentralisering af budgetansvaret inden for kirurgien, ortopædkirurgien og urologien, indarbejdet et besparelspotentiale i modellen. Decentraliseringen forventes at give en besparelse på omkring 3 mio. kr. på helårsniveau, for 2017 forventes besparelsen at blive omkring 2,3 mio. kr.

Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest, som er de to steder, som har øre-, næse-, halsfunktionen, vil fra 1. april 2017 og frem få finansiering svarende til 57 % af DRG-værdien af aktiviteten på privathospitalerne inden for øre-, næse-, halsområdet i 2016 og skal herefter afholde alle udgifter til undersøgelser på privathospitalerne. Finansieringen er fastlagt ud fra en vurdering af hospitalernes marginalomkostninger.

Afregningstaksten er en andel af DRG, som er beregnet ud fra forholdet mellem de faktiske udgifter til privathospitalerne og DRG-værdien af aktiviteten inden for området.

Bevillingsændringer

Finansieringen af hospitalernes budgetansvar vil ske fra kontoen til behandlinger på privathospitaler, da det er derfra udgiften hidtil er blevet finansieret.

Der foreslås foretaget nedenstående bevillingsændring vedrørende år 2017, 2018 og overslagsårene, jf. tabel 1.

Tabel 1. Oversigt over bevilling og finansiering.						
1.000 kr., 2017 p/l	Drift 2017		Drift 2018		Drift 2019 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer¹</i>						
Aarhus Universitetshospital	5.052		6.736		6.736	
Hospitalsenheden Vest	971		1.295		1.295	
Bevillingsændringer i alt	6.023		8.031		8.031	
<i>Finansiering</i>						
Kontoen til behandling på privathospitaler	-6.023		-8.031		-8.031	
Finansiering i alt	-6.023		-8.031		-8.031	
Total	0		0		0	

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

På regionsrådsmødet den 17. december 2014 blev det besluttet at decentralisere budgetansvaret inden for ortopædkirurgien, kirurgien og radiologien.

På regionsrådsmødet den 23. november 2016 blev der orienteret om, at administrationen og hospitalerne arbejder på en model for decentralisering af budgetansvaret for behandlinger på privathospitaler inden for øre-, næse-, halsområdet.

Punkt 5: Specialeplanlægning - status og placering af funktioner

1-31-72-226-16

Resume

Den nye specialeplan træder i kraft den 1. marts 2017, og Sundhedsstyrelsen har på nuværende tidspunkt truffet afgørelse om placeringen af de fleste af specialfunktionerne. Det er vurderingen, at Sundhedsstyrelsen langt hen ad vejen har imødekommet Region Midtjyllands ønsker, selvom regionen også på nogle områder har måttet gå på kompromis med antallet af godkendte matrikler eller acceptere afslag på varetagelse af ansøgte funktioner. Sundhedsstyrelsen har i visse situationer bedt regionen om selv at vælge placering af en given specialfunktion. Der ønskes for disse funktioners vedkommende en politisk godkendelse af de placeringer, som er indstillet af den relevante hospitalsledelse.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om den nye specialeplan tages til efterretning, og

at de to psykiatriske regionsfunktioner "Skizofreni og skizofrenilignende tilstande" og "Affektive lidelser" placeres ved Regionspsykiatrien Vest.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland indsendte 15. januar 2016 ansøgninger om varetagelse af specialfunktioner inden for alle 36 lægefaglige specialer - i alt ca. 1.000 specialfunktioner.

Sundhedsstyrelsen har nu gennemgået ansøgningsmaterialet og har truffet afgørelse om placeringen af langt størstedelen af funktionerne. Undtaget herfra er enkelte funktioner, hvor der fortsat er behov for yderligere afklaring, inden Sundhedsstyrelsen kan træffe endelig afgørelse om funktionernes placering. Blandt disse er en række funktioner relateret til ECMO-behandling - en behandlingsteknik, hvor en hjerte-lunge-maskine midlertidigt overtager hjertets og lungernes funktion, mens organerne kommer sig.

Det er forventningen, at Sundhedsstyrelsen har truffet afgørelse vedrørende ECMO-funktionerne såvel som øvrige afventende funktioner senest ved den nye specialeplans ikrafttræden den 1. marts 2017 eller umiddelbart herefter.

Dialogen med Sundhedsstyrelsen og resultatet af Region Midtjyllands ansøgninger

Der har undervejs i processen været en løbende og konstruktiv dialog mellem Sundhedsstyrelsen og regionerne, hvor der har været mulighed for både mundtligt og skriftligt at gøre indsigelse over for de beslutninger, som Sundhedsstyrelsen har lagt op til. Det er vurderingen, at Sundhedsstyrelsen har været lydhør over for Region Midtjyllands argumenter, og at det er lykkedes at opnå enighed mellem styrelsen og regionen om fordelingen af de fleste af funktionerne. Region Midtjylland er således lykkedes med at få ændret Sundhedsstyrelsens første udspil til placering af en række vigtige funktioner, således at disse med styrelsens endelige udspil til ny specialeplan er blevet godkendt til flere eller samtlige af de ansøgte matrikler. Som eksempler herpå kan nævnes de ortopædkirurgiske regionsfunktioner inden for skulder-albue-kirurgi (godkendt til Aarhus Universitetshospital samt regionshospitalet i Randers, Viborg og Herning), den neurologiske regionsfunktion vedrørende kompleks vedligeholdelsesbehandling af spasticitet (godkendt til Aarhus Universitetshospital samt regionshospitalet i Viborg og Holstebro) samt flere regionsfunktioner inden for øre-næse-hals-specialet (godkendt til Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Holstebro).

Sundhedsstyrelsen har for en række specialfunktioner fastholdt sine afslag til trods for regionens indsigelser. Herunder kan nævnes afslag på flere højtspecialiserede funktioner inden for fertilitetsbehandling, som var søgt til Regionshospitalet Skive samt nogle højtspecialiserede funktioner inden for neurokirurgi, som var søgt til Aarhus Universitetshospital.

Med de nuværende afgørelser er der givet i alt 62 afslag til Region Midtjylland, fordelt på 48 forskellige specialfunktioner. Afslagene er givet på tværs af 18 specialer og fordeler sig stort set ligeligt mellem Aarhus Universitetshospital på den ene side (primært højtspecialiserede funktioner) og regionshospitalet på den anden side (primært regionsfunktioner).

Funktioner, hvor Region Midtjylland skal vælge placering

Sundhedsstyrelsen har for enkelte funktioner, hvor der ikke er givet godkendelse til alle ansøgte matrikler, bedt Region Midtjylland om selv at vælge, hvilke matrikler funktionerne skal placeres ved. Det drejer sig om følgende funktioner:

- Regionsfunktionen "*Skizofreni og skizofrenilignende tilstande, hvor et/flere af ovenstående kriterier 1-4 er opfyldt (1.000-1.500 pt.)*" (valg mellem Regionspsykiatrien Vest og Regionspsykiatrien Midt).
- Regionsfunktionen "*Affektive lidelser, hvor et/flere af overstående kriterier 1-4 er opfyldt samt manisk enkeltepisode eller nyligt diagnosticeret bipolar lidelse, som ikke er sekundær til anden lidelse (1.000-1.500 pt.) (monitoreres)*" (valg mellem Regionspsykiatrien Vest og Regionspsykiatrien Midt).

Da valget i forhold til de to funktioner står mellem to matrikler inden for Psykiatri og Social er psykiatri- og socialledelsen blevet bedt om at pege på, hvilke matrikler de ønsker at placere funktionerne ved. Hospitalsledelsen ved Psykiatri og Social anbefaler, at de to psykiatriske regionsfunktioner placeres ved Regionspsykiatrien Vest (frem for Regionspsykiatrien Midt). Argumentet for at vælge placeringen af funktionerne ved Regionspsykiatrien Vest er, at hospitalet allerede varetager de to funktioner i dag og har ekspertisen til at varetage funktionerne på et højt fagligt niveau.

Det bemærkes, at der i forhold til enkelte funktioner ved Aarhus Universitetshospital er valgt mellem matriklerne på Tage Hansens Gade og Nørrebrogade.

Det indstilles, at regionsrådet godkender, at funktionerne placeres som anbefalet af hospitalsledelsen.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget anmodede om en skriftlig orientering om alle nye funktioner, afslag og ændringer.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget anmodede om en skriftlig orientering om alle nye funktioner, afslag og ændringer.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet blev på mødet den 16. december 2015 forelagt en oversigt over, hvilke specialfunktioner der søges til hvilke matrikler og godkendelse af, at Region Midtjylland ansøger om specialfunktioner i henhold til denne oversigt.

Bilag

Oplæg om ny specialeplan

Punkt 6: Hospitalsenheden Horsens: Bevilling til kloakreovering

1-22-31-07

Resume

Hospitalsenheden Horsens har fået foretaget TV-inspektion af ca. 25 % af kloaknettet. På baggrund heraf har eksterne rådgivere udarbejdet en samlet fornyelsesplan for kloaknettet. Fornyelsesplanen indeholder anbefalinger om, hvornår de enkelte kloakledninger på matriklen bør reoveres. Vurderingen er, at det er nødvendigt at udføre reoveringer af de mest nedslidte dele indenfor 1-2 år for at undgå sammenbrud og tilstopninger, og at det resterende kloaknet løbende bør reoveres over de efterfølgende fem år. Der er ikke tidligere afsat midler til kloakreoveringer i Horsens, og det indstilles derfor, at der fra puljen til drifts- og vedligeholdelsesnødvendige projekter gives en anlægsbevilling på 3,4 mio. kr. (indeks 103,2) i 2017 til reovering af de mest presserende kloakforhold.

Direktionen indstiller,

at Hospitalsenheden Horsens gives en anlægsbevilling på 3,4 mio. kr. (indeks 103,2) i 2017 til reovering af kloakker,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 2, og

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 2.

Sagsfremstilling

Der er foretaget TV-inspektion på hovedledninger samt et mindre antal stikledninger for hver af bygningerne på Horsensmatriklen, samlet ca. 25 % af kloaknettet. Inspektionen viser, at kloakkerne flere steder er i en tilstand, hvor udbedring er påkrævet. I en del ledninger er der konstateret forskudte samlinger i større eller mindre grad. Ved forskudte samlinger er der forøget risiko for, at aflejringer kan sætte sig, og dermed er der risiko for tilstopning. I bygninger med betonledninger kan det endvidere konstateres, at der er kraftig overfladebeskadigelse af rør eller hvor bunden flere steder er ikke-eksisterende. Tv-inspektionen viser generelt for beton- og rørledningerne, at der er fremskreden korrosion (nedbrydning), og den tekniske levetid er opbrugt. Der er således flere steder konstateret rørbrud. Både rørbrud og tilstopning giver risiko for, at spildevand udsiver til den omkringliggende jord, ligesom begge dele også giver utilsigtede gode vækstbetingelser for rotter.

Det vurderes således, at der allerede i 2017 er behov for at gennemføre nødvendig udbedring af de mest nedslidte kloakker for at undgå sammenbrud og tilstopninger, herunder at de 75 % af kloaknettet, hvor der endnu ikke er gennemført TV-inspektion, skal registreres for at kortlægge den samlede udfordring og dermed give mulighed for en prioritering af reoveringsbehov og -rækkefølge. Bevillingen dækker således både udgifter til påkrævede reoveringer i 2017 og til TV-inspektion af de områder, der endnu ikke er inspiceret. Reoveringsbehovet og den tilhørende udgift for det samlede kloaknet på matriklen baseres dermed foreløbigt på et skøn foretaget ud fra den allerede inspicerede del af kloakkerne.

Hvor der er forskydninger, kan det løses ved industrispuling og efterfølgende strømpeforing. Sidstnævnte er en løsning, hvor der indsprøjtes et lag, der danner en ny og tæt rørledning i eksisterende rør. Hvor der er konstateret rørbrud, kan det derimod være nødvendigt at grave og nedlægge en ny ledning. Strømpeforingen er både hurtigere og billigere at gennemføre, og det anbefales derfor at udføre reoveringerne, mens der kun er et begrænset behov for fordyrende genopretning af kloaknettet.

Det er vurderet, at der udover de reoveringer, som er nævnt i rådgiverens fornyelsesrapport, er behov for, at et område på ca. 120 meter, som ikke er kloaksepareret, kan reoveres, ligesom der er behov for udvidet rottebekæmpelse, før en strømpeforing påbegyndes. Samlet budget hertil er vurderet til 0,3 mio. kr.

Udbud

Rådgiverydelsen er under tærskelværdien og kan derfor tildeles uden udbud. Opgaven tildeles til rådgiverfirmaet Aarsleff.

Reoveringsarbejderne udbydes i henhold til tilbudsloven i begrænset udbud uden prækvalifikation. Det planlægges at indbyde 2-3 entreprenører. Arbejdet udbydes som en rammekontrakt på kloakarbejderne i 2017 med option på de efterfølgende etaper. Tildelingskriteriet er laveste pris.

Økonomi

Det vurderes, at en samlet renovering af kloakkerne på Horsens-matriklen vil beløbe sig til 14,6 mio. kr. Heraf er der i Generalplanen afsat 3,0 mio. kr. (indeks 95,8), svarende til 3,2 mio. kr. i gældende indeks, som forventes anvendt i 2018-2019, hvorved der tilbagestår finansiering af 11,4 mio. kr. Der er ikke forudsat afsat yderligere midler til kloakker indenfor Generalplanens ramme. Det vurderes fortsat, at der er udfordringer med at få økonomien til øvrige tilbageværende delprojekter til at række, jf. orientering om renovering af sengebygning på regionsrådsmødet den 23. november 2016. Det indstilles derfor, at 3,4 mio. kr. i 2017 finansieres af puljen til drifts- og vedligeholdelsesnødvendige projekter. Midlerne er ikke tidligere prioriteret. Regionsrådet tager i denne sag kun stilling til den resterende TV-inspektion samt renovering af kloakker i 2017, hvilket omfatter de mest presserende forhold. Regionsrådet vil på et senere tidspunkt blive forelagt indstilling om videreførelse af projektet i de kommende år. Det forventes, at projektet kan være gennemført i løbet af 2021.

Fordelingen af udgifter i 2017 fremgår af tabel 1:

Tabel 1. Fordeling af udgifter	
1.000 kr.	Indeks 103,2
<i>Budget</i>	
Håndværkerudgifter	3.000
Rådgiverhonorar	400
Budget i alt	3.400

Tabel 2 angiver finansieringen af projektet:

Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2017, indeks 103,2	2018, indeks 103,2	2019, indeks 103,2	2020, indeks 103,2
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Hospitalsenheden Horsens: renovering af kloakker	3.400	3.400			
Bevillingsændringer i alt	3.400	3.400	0	0	0
<i>Finansiering</i>					
Puljen til anlægsprojekter Ændring af anlægsbevilling	-3.400	-3.400			
Finansiering i alt	-3.400	-3.400	0	0	0
Total	0	0	0	0	0

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

Med godkendelsen af punkterne på denne dagsorden udgør rest på anlægspuljen 118,3 mio. kr. i 2017. I puljen til drifts- og vedligeholdelsesnødvendige projekter resterer der 8,2 mio. kr. i 2017.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget henstiller, at undersøgelse af kloakforhold altid bør indgå i regionens større byggesager samt at samlet udbud af kloakopgaver bør overvejes fremadrettet.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget henstiller, at undersøgelse af kloakforhold altid bør indgå i regionens større byggesager samt at samlet udbud af kloakopgaver bør overvejes fremadrettet.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Gensidig orientering #

1-00-22-16

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

John G. Christensen spurgte til praksis for vagtlægers visitation til akutklinikken i Ringkøbing.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Besøg på DNV-Gødstrup #

1-00-16-15

Resume

Møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet afholdes på DNV-Gødstrup, hvor udvalget fra kl. 15.00 til 16.00 vil få oplæg om byggeriet, herunder også DNV-Gødstrups madkoncept.

Direktionen indstiller,

at oplæggene tages til orientering.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet vil på mødet få oplæg ved hospitalsledelsen og projektchef Michael Hyllegaard om status på byggeriet, ligesom ernæringschef Lone Viggers holder et kort oplæg om visioner for og status på hospitalets madkoncept.

Mødet afholdes i den nye mødepavillon/mødelokalet ovenpå portnerboligen, Gødstrupvej 43, 7400 Herning. Pavillonen ligger lige op ad byggepladsen og har en god udsigt af byggeriet. Oversigtskort er vedlagt.

Hele regionsrådet er velkommen til at deltage under oplægget.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet tog oplæg om byggeriet fra hospitalsledelsen i Hospitalsenheden Vest, projektchef Michael Hyllegaard og ernæringschef Lone Viggers til orientering.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Kørselsvejledning skurbyen

Oplæg DNV-Gødstrup hospitalsledelsen

Oplæg om DNV-Gødstrup ved Michael Hyllegaard

Oplæg om hospitalsmad

Oplæg om Nido