

REFERAT Regionsrådet d. 29-05-2013

Mødedato Onsdag d. 29. maj 2013 kl. 14:00

Mødested Regionsrådssalen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Henvendelse fra Venstre, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Fælleslisten vedrørende Region Midtjyllands Årsregnskab 2012.....	3 6
Driftsoverførsler 2012 til 2013 og følgende budgetår.....	10
Den samlede vurdering af sundhedsområdet - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013.....	14
Kvalitet - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013.....	16
Økonomi og aktivitet - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013.....	18
Statusorientering for hensigtserklæringer samt udmøntning af pulje i budgetforlig 2013.....	22
It RSI pejlemærker for perioden 2014-2016.....	24
Godkendelse af (revideret) generalplan for kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg san	29
Godkendelse af dispositionsplan for Regionshospitalet Silkeborg samt udmøntning af bevilling til p	33
DNU: Licitationer og øvrige ændringer i DNU-projektet.....	37
DNU: Opdateret optionsplan – herunder bevilling til kunst.....	42
DNU: Godkendelse af bevilling til igangsættelse af abdominal/inflammation underprojekt Syd 3.....	47
Bevilling af midler til forberedelse af udredningsretten på hospitalerne.....	51
Forhåndstilsagn om indgåelse af driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og den kommende	55
Godkendelse af rammeaftale vedrørende samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Nord	60
Godkendelse af driftsoverenskomst og samarbejdsaftale i forbindelse med etablering af den selveje	62
Nedsættelse af et sundhedsbrugerråd i Region Midtjylland for perioden 2014-2017.....	66
Status og strategi for samarbejdet på sundhedsområdet mellem Region Midtjylland og Aarhus Univ	69
Årsrapport 2011-2012 for Den Regionale Lægemiddelkomité i Region Midtjylland.....	72
Tilskud til Eurostars (Indstilling fra Vækstforum).....	75
Etablering af erhvervsuddannelse (EUD) for Transport og Logistik i Pederstrup på Djursland.....	79
Ansøgning om tilskud til billedkunstprojektet OUT OF THE BOX.....	82
Ansøgning om tilskud til BUM – Netværk for børne- og ungekultur på tværs af Region Midtjylland	85
Udviklingsstrategi i den sociale rammeaftale for 2014.....	88
Kildebjerget Kostskole: Opsigelse af driftsaftale med Hedensted Kommune.....	91
Årsrapport for tilsynet med de regionalt drevne sociale tilbud 2012.....	95
Gårdhaven i Viborg: Godkendelse af anlægsregnskab.....	97
Granbakken i Allingåbro: Godkendelse af anlægsregnskab.....	100
Afrapportering fra studietur for det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet.....	103
Afrapportering fra studietur for det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud.....	106
Henvendelse fra Venstre, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti vedrørende ulve.....	110
Orientering om belægningsituationen på det medicinske område.....	113
Orientering om deltagelse i Nordisk Kongres 2013.....	115
Orientering om industriel symbiose - samarbejde mellem regioner og Erhvervsstyrelsen (Indstilling	118
Orientering om et nationalt kontaktforum for vækst i vindmøllesektoren (Indstilling fra Vækstforum	121
Orientering om etablering af nationale transportkorridorer for vindmølletransporter (Indstilling fra	123
Orientering om produktiviteten i psykiatrien i 2012.....	126
Orientering om magtanvendelser på socialområdet i 2012.....	128

Punkt 1: Henvendelse fra Venstre, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Fælleslisten vedrørende sagen om gastroskopi i Hospitalsenheden Vest

0-9-1-13

Bilag

Redegørelse gastroskopi

Henvendelse fra Venstre, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Fælleslisten vedrørende sagen om gastroskopi i Hospitalsenheden Vest

Resume

Venstre, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Fælleslisten har henvendt sig om sagen vedrørende gastroskopi i Hospitalsenheden Vest.

Forretningsudvalget indstiller,

at der udarbejdes en oversigt over de diagnoser, der siden 1. januar 2013 er stillet for patienter, der har ventet mere end fire uger på ventelisten til undersøgelserne, og

at der ønskes en belysning af muligheder for at inddrage speciallægepraksis yderligere til gennemførelse af gastroskopiundersøgelser.

Esther Jakobsen deltog under behandlingen af dette punkt.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlemmerne fra Venstre, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Fælleslisten har i mail af 28. april 2013 bedt om en drøftelse af sagen om gastroskopi i Hospitalsenheden Vest.

Sagen tager udgangspunkt i en borgerhenvendelse, rejst af regionsrådsmedlem Esther Jakobsen med bistand fra regionsrådsmedlem Poul Müller i forretningsudvalgets møde den 13. marts 2013.

Regionsrådet modtog et notat om sagen den 24. april 2013.

Administrationen har på baggrund af henvendelsen udarbejdet vedlagte notat, som er lavet med afsæt i det notat som tidligere blev udsendt.

Beslutning

Regionsrådet vedtog,

at der udarbejdes en oversigt over de diagnoser, der siden 1. januar 2013 er stillet for patienter, der har ventet mere end fire uger på ventelisten til undersøgelserne,

at der ønskes en belysning af muligheder for at inddrage speciallægepraksis yderligere til gennemførelse af gastroskopiundersøgelser,

at regionsrådet udtrykker tilfredshed med, at der er iværksat en omgående forøgelse af den ugentlige undersøgelseskapacitet med 22 endoskoper mere pr. uge, hvormed der inden 1. juli 2013 kan undersøges 100 ekstra patienter. Hermed bliver det muligt at få alle patienter visiteret til undersøgelse i ventekategorier under tre måneder undersøgt inden sommerferien, og

at regionsrådet konstaterer, at det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet, forretningsudvalget og regionsrådet på møderne i juni måned får forelagt en sag om, hvordan Region Midtjylland skal implementere den kommende udredningsgaranti.

Venstre, Det Konservative Folkeparti, Dansk Folkeparti og Fælleslisten ønskede tilføjet til indstillingen fra forretningsudvalget og beslutningen, at ventelisterne skal afvikles inden sommerferien, at det skal undersøges, om tilsvarende problem findes på andre hospitaler i Region Midtjylland og at patienter fremadrettet skal vurderes, så

patienter i gruppe 1 får skopi akut, patienter i gruppe 2 får skopi inden for 4 uger og at patienter i gruppe 3 alle får skopi inden for maksimalt 12 uger.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen og Fatma Øktem var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Region Midtjyllands Årsregnskab 2012

1-22-78-1-12

Bilag

Årsrapport 2012 - RR - 29 05 2013

Region Midtjyllands Årsregnskab 2012

Resume

Regionens omkostningsbaserede regnskabsresultat viser et overskud på 425,3 mio. kr. for alle tre kredsløb.

Regionen har på både Sundhed og Regional Udvikling overholdt Budgetloven og sin andel af økonomiaftalen inkl. korrektioner.

På sundhed er der et udgiftsbaseret overskud på 38 mio. kr., hvilket svarer til ca. 0,2 % af den samlede udgiftsramme til drift af Sundhed. Regionen lever op til de aktivitetsmæssige forudsætninger i 2012.

På Social- og Specialundervisning er der et omkostningsbaseret underskud på 9,2 mio. kr., som finansieres af overskud fra tidligere år.

På Regional Udvikling er der et udgiftsbaseret mindreforbrug på 21,1 mio. kr.

Forretningsudvalget indstiller,

at Region Midtjyllands årsregnskab 2012 godkendes med henblik på afgivelse til revision, og

at revisionens påtegning af årsregnskab 2012 forelægges regionsrådet, når den foreligger i september 2013.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands årsregnskab 2012 forelægges til godkendelse med henblik på afgivelse til revision.

Årsrapport 2012 indeholder en samlet præsentation af regionens økonomi, aktivitet, service og kvalitet, politiske aktiviteter, planlægningsaktiviteter, organisatoriske ændringer med udgangspunkt i regionens Ledelses- og Styringsgrundlag. Årsrapporten giver overblik over Region Midtjyllands økonomiske situation og præstationer i 2012. Herudover indeholder årsrapporten oplysninger og artikler, som på en kort og overskuelig måde giver indblik i regionens mange aktiviteter. Der er ligeledes, som noget nyt, artikler der beskriver regionens initiativer vedrørende samfundsansvar samt risikostyring.

I juni 2012 vedtog Folketinget budgetloven. Budgetloven skærper kravene til den økonomiske styring og indfører sanktionsmuligheder overfor regionerne. Regionen har overholdt budgetloven og sin andel af økonomiaftalen inkl. korrektioner i 2012.

Omkostningsbaseret og udgiftsbaseret regnskab

Regnskabsresultatet for alle 3 kredsløb skal opgøres efter det omkostningsbaserede princip, og budgettet skal ligeledes udarbejdes efter omkostningsbaserede principper.

Danske regioner og regeringen indgår årlige økonomiaftaler. I aftalerne lægges afgørende vægt på udgiftsstyring, således at regionerne i både budget og regnskab overholder de aftalte rammer og nettodriftsudgifter. Det gælder både på sundhedsområdet og i forhold til regional udvikling. For regional udvikling er forskellen mellem det udgiftsbaserede og omkostningsbaserede regnskab begrænset.

På social- og specialundervisningsområdet er økonomien baseret på rammeaftaler og takstindtægter fra kommunerne. Økonomistyringen er omkostningsbaseret.

Det omkostningsbaserede regnskab fokuserer på periodens ressourceforbrug, det vil sige, at omkostningerne periodiseres svarende til forbrugstidspunktet. Det betyder, at udgifter til investeringer og større anskaffelser periodiseres i resultatopgørelsen og fordeles over en årrække som afskrivninger svarende til aktivets levetid. Tilsvarende registreres hensættelser til f.eks. feriepenge og tjenestemandspensioner, når disse optjenes.

Det udgiftsbaserede regnskab fokuserer på udgifter og indtægter i det år, hvor transaktionen finder sted. I det udgiftsbaserede regnskab er der ligeledes fokus på årets likviditetsforbrug.

Årsrapporten tager afsæt i det omkostningsbaserede regnskab, men beskriver også udgiftsregnskabet på sundhed og regional udvikling.

Sundhed, udgiftsbaseret regnskabsresultat - økonomiaftalen

Det økonomiske driftsresultat eksklusiv renter viser, at der på sundhedsområdet er brugt 38 mio. kr. mindre end regionens andel af økonomiaftalen inklusiv korrektioner. Det svarer til et mindreforbrug på ca. 0,2 % af den samlede udgiftsramme til drift af sundhedsområdet.

Regionsrådets bevillinger tager udgangspunkt i økonomiaftalen med regeringen. Alle driftsenheder har overholdt de afgivne bevillinger på drift og anlæg. På driften har der ligeledes været plads til at afholde udgifter til langsigtet konsolidering på i alt 292 mio. kr. Heraf vedrører 262,5 mio. kr. direkte sundhed – og de resterende 30 mio. kr. er overført til sundhed under andel af fælles formål og administration. Udgifterne til den langsigtede konsolidering vedrører indfrielse af leasingaftaler samt afholdelse af udgifter til medicotekniske driftsanskaffelser.

På det somatiske område forudsætter Økonomiaftalen for 2012 mellem Danske Regioner og regeringen en aktivitetsstigning på 3 % i behandlingen af regionens borgere. Stigningen er indeholdt i Region Midtjyllands baseline. I 2012 opfylder regionen kravet til fuld udbetaling af statens aktivitetsafhængige pulje på 569,8 mio. kr. og opfylder dermed samtidig kravet om 3 % aktivitetsstigning.

I psykiatrien har der i 2012 været en markant udvikling i aktivitetsniveauet sammenlignet med 2011. Antallet af ambulante besøg er steget med 27 %, antallet af personer i kontakt med psykiatrien er steget med knap 8 %, og antallet af sengedage er steget med 5 %.

I 2012 er der på Sundhed afholdt bruttoanlægsudgifter på 988 mio. kr. Heraf udgør kvalitetsfondsprojekterne 438 mio. kr.

Social- og specialundervisning, omkostningsbaseret regnskabsresultat

Nettodriftsresultatet for 2012 viser et underskud på 9,2 mio. kr.

Underskuddet i 2012 er finansieret af overskud på i alt 24,8 mio. kr. fra tidligere år.

Der har været en faldende efterspørgsel efter de regionale boformer fra kommunerne i forhold til 2011. I 2012 har belægningsprocenten på de regionale boformer været på 98 % mod 101 % i 2011. Pladsforbruget er faldet med 47 pladser. For aktivitetstilbud har belægningen været på 99 % mod 96 % i 2011.

Regional Udvikling, udgiftsbaseret regnskabsresultat

I 2012 er der brugt 21,1 mio. kr. mindre end regionens andel af økonomiaftalen inklusiv korrektioner. I regnskabsresultatet for 2012 indgår konsekvenserne af regelændringen vedrørende bogføring af projektilsagn på erhvervs-, uddannelses- og kulturområdet.

Likviditet

Ved udgangen af 2012 er regionens likvide midler på 315 mio. kr.

Regionens gennemsnitlige likviditet for de seneste 12 måneder er opgjort til 1.803 mio. kr., hvilket svarer til 1.424 kr. pr. indbygger. I 2011 var gennemsnitslikviditeten på 1.503 mio. kr., hvilket svarer til 1.192 kr. pr. indbygger.

Stigningen i den gennemsnitlige likviditet på 300 mio. kr. fra 2011 til 2012 skyldes uforbrugte drifts- og anlægsmidler samt likviditetsvirkning fra kvalitetsfondsprojekter.

Regnskabsbemærkninger 2012

Regnskabsbemærkninger for 2012 kan ses på regionens hjemmeside. Regnskabsbemærkningerne indeholder en detaljeret gennemgang af bevillinger og regnskabsresultatet.

Den videre proces

For at styrke aktualiteten af årsrapporten vil den efter regionsrådets behandling være tilgængelig i trykt form. Årsrapporten vil være at finde på hovedbibliotekerne samt på rådhusene. Herudover vil årsrapporten være tilgængelig på Region Midtjyllands hjemmeside.

Regnskabets hovedtal præsenteres ligeledes i de regionale dagblade og 25 lokale ugeblade i starten af juni måned 2013.

Tidsplanen for den videre behandling af årsregnskab 2012:

- Behandling i regionsrådet den 29. maj 2013
- Offentliggørelse af Årsrapport 2012
- Afgivelse/fremsendelse til revisionen senest den 1. juni 2013
- Revisionen afleverer revisionsberetning senest den 15. august 2013
- Behandling i forretningsudvalget af revisionsberetningen samt administrationens svar herpå den 17. september 2013
- Behandling i regionsrådet af revisionsberetningen samt administrationens svar herpå den 25. september 2013.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Driftsoverførsler 2012 til 2013 og følgende budgetår

1-21-78-7-12

Bilag

7b569409-54e4-47f3-b594-f2fd4f7b45dc

Driftsoverførsler

Budgetoverførsler 2012 til 2013 for driftsområderne

5aebbad6-7a22-4561-ad90-d0bd525d3971

edbeb62a-49b5-481d-a4d3-5675d8e23037

Driftsoverførsler 2012 til 2013 og følgende budgetår

Resume

På baggrund af det korrigerede budget og regnskab for 2012 beskrives i denne indstilling et forslag til driftsoverførsler fra 2012 til 2013 og 2014. Forslaget er udarbejdet i henhold til de regler om overførsler mellem budgetår, som regionsrådet har godkendt.

Den nye budgetlov, som er gældende i 2013, giver udfordringer i forhold til håndteringen af overførslerne. De foreslåede overførsler til 2013 finansieres af sundhedsområdets pulje til overførsler på 192,7 mio. kr., mens Regional Udvikling overfører netto 0 mio. kr. Forslaget til overførsler tilgodeser derfor både regionens overførselsregler og budgetloven.

Socialområdet er ikke underlagt budgetloven, men skal i stedet balancere inden for en årrække.

Forretningsudvalget indstiller,

at budgetoverførslerne fra 2012 til 2013-2017 jf. bilag 1 godkendes og fordeles i henhold til vedlagte notat, og

at bevillingsrammen til låneoptag øges med 123,5 mio. kr. vedrørende tidligere regnskabsår jf. vedlagte notat. Der søges om dispensation til låneoptagene.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Budgetloven medfører, at det er et grundlæggende krav, at regionerne under ét overholder de aftalte udgiftsrammer. Der fastsættes et-årige udgiftslofter for henholdsvis sundhedsområdets nettodriftsudgifter og for regional udvikling.

Der er indført sanktionsbestemmelser, hvis regionerne overskrider de aftalte rammer. Overskrides rammerne i et regnskabsår, vil overskridelsen blive reguleret i næste års bloktilskud. 40 % af overskridelsen afregnes kollektivt, og 60 % afregnes individuelt for den/de regioner, som har overskredet de aftalte rammer.

De indstillede overførsler er for både sundhedsområdet og regional udvikling neutrale i forhold til budgetloftet.

Sundhedsområdet

Ved budgetvedtagelsen 2013 blev der afsat en pulje på 192,7 mio. kr. til overførsler fra 2012. Forslaget til overførsler til 2013 kan finansieres af denne ramme. Samtidig forventes overførslerne til de efterfølgende år at kunne indeholdes af en tilsvarende ramme.



Det korrigerede budget på sundhedsområdet på 21.527,4 mio. kr. inkluderer overførsler af uforbrugte midler fra 2011. Der blev i 2012 tilføjet en pulje på -286,8 mio. kr., for at afspejle økonomiaftalens ramme på i alt 21.240,6 mio. kr. jf. tabel 1.

Regnskab 2012 inkluderer udgifter på 20.940,3 mio. kr. Dertil kommer de særlige foranstaltninger med henblik på langsigtet konsolidering på 262,5 mio. kr. I alt 21.202,8 mio. kr., som giver en afvigelse på 37,8 mio. kr. i forhold til økonomiaftalen.

Til sammenligning er der et bevillingsmæssigt mindreforbrug på 587,1 mio. kr. på sundhedsområdet. Der foreslås heraf samlet overført 324,9 mio. kr. til 2013 og frem. Differencen på 262,2 mio. kr. mellem de afgivne bevillinger og forslaget til overførsler er udtryk for, at der på de vanskeligt styrbare udgiftsområder (praksissektoren, medicintilskud, respiratorpatienter, patientskadeforsikringer mv.) og administrative fælleskonti er et samlet mindreforbrug, som ikke søges overført. Den positive difference er udtryk for en styrkelse af kassebeholdningen i forhold til det forventede.

Overførslerne anvendes til:

- Der foreslås overført 314,3 mio. kr. til hospitalsdrift og til administrative puljer mv. Niveauet svarer til overførsler fra 2011, hvor der blev overført 344,5 mio. kr. Overførsler mellem årene på dette niveau kan ses som udtryk for en høj grad af økonomisk ansvarlighed i alle budgetansvarlige enheder.
- Der foreslås overført 10,6 mio. kr. til anlægsformål. Overførslen finansierer udgifter til Service og Logistikhus, Hospitalsenheden Horsens og delvis renovering af kirurgisk afdeling P4, Hospitalsenheden Horsens.

I det omfang de materielle forudsætninger for bevillingerne ikke er opfyldte, bliver der korrigeret for dette i bevillingsafvigelsen. De styringsmæssige forudsætninger for hospitalerne har været, at der ved udgangen af 2012 foretages en endelig opgørelse af de materielle forudsætninger for tildelte midler til hjemtrækningsprojekter, nye behandlinger og ny dyr medicin. Endvidere skal hospitalerne og psykiatrien leve op til generelle aktivitetsmæssige forudsætninger.

Der er for de somatiske hospitaler under et foreslået positive reguleringer på i alt 1,0 mio. kr., som er finansieret af mindreforbrug på fælleskonti. Det bemærkes, at der for Regionshospitalet Randers udestår en endelig opgørelse af opfyldelsen af de aktivitetsmæssige forudsætninger. Eventuelle forslag til justeringer i de beskrevne forudsætninger vil blive forelagt regionsrådet.

Socialområdet



På socialområdet er der lovmæssigt krav om, at området over en årrække skal balancere, idet kommunerne finansierer området fuldt ud. Det er derfor årets regnskabsresultat og det akkumulerede regnskabsresultat for tidligere år, der er styrende for overførslerne.

Til og med 2011 har der været et akkumuleret overskud på 24,8 mio. kr. Der er et driftsunderskud i 2012 på 18,2 mio. kr. Det akkumulerede overskud 2012 er herefter på 6,6 mio. kr. (=24,8 – 18,2), som skal overføres til 2013. Det bemærkes, at regionen over tid skal sikre, at der er balance mellem de kommunale takstbetalinger og regionens omkostninger.

Regional udvikling



Budgetloven bevirker for Regional Udvikling, at projektilsagn skal bogføres på tilsagnstidspunktet med projektets fulde beløb, hvor udgifterne til projekterne tidligere blev bogført, når udgiften blev afholdt. For at korrigere for tidligere års praksis vedrørende kontering af projekter, har Regional Udvikling en overgangsperiode, hvor allerede givne tilsagn kan afvikles over egenkapitalen, der som konsekvens heraf er negativ.

I forbindelse med overførselssagen søges der budgetneutrale bevillingsændringer mellem bevillingsniveauerne på driften i 2013, for at området samlet balancerer. Overskuddet for 2012 medvirker til at nedbringe den negative egenkapital.

Låneoptag

Det har ikke været muligt at få svar på dispensationsansøgningen til låneoptag til anlægsudgifter afholdt på socialområdet i 2011 og 2012. Ansøgningen er genfremsendt i foråret 2013 med henblik på at få afsluttet sagen samtidig med regnskab 2012, men dette er ikke lykkedes. Derfor søges bevillingerne til låneoptag overført til 2013 med forhåbning om, at der kommer svar på ansøgningen.

Omvendt er der på sundhedsområdet opnået dispensation til anlægsprojekter i 2012. Projekterne er forsinkede, hvorfor der igen skal søges om dispensation i 2013.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Den samlede vurdering af sundhedsområdet - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013

1-21-72-4-13

Bilag

Ledelsesberetninger - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013

Den samlede vurdering af sundhedsområdet - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013

Den samlede vurdering af sundhedsområdet - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013

Resume

Der gives en samlet vurdering af status for sundhedsområdet pr. 31. marts 2013.

Forretningsudvalget indstiller,

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

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

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 flere områder ses fremgang, men der kræves i varierende grad yderligere forbedring, inden kvalitetsmålene er opfyldt. For størstedelen af kvalitetsmålene forventes der målopfyldelse i løbet af året.

Sundhedsområdet i Region Midtjylland er inde i en positiv økonomisk udvikling. Der er et forventet overskud på driften af sundhedsområdet i 2013 på 168 mio. kr., og 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. Det forventede overskud på 168 mio. kr. giver mulighed for at gennemføre særlige foranstaltninger til langsigtet konsolidering.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Kvalitet - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013

1-30-72-89-13

Bilag

Kvalitet - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013

Kvalitet - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013

Resume

Kvartalsrapporten pr. 31. marts 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 derfor på størstedelen af kvalitetsmålene fortsat et stykke vej til målopfyldelse, og det vil kræve en længerevarende målrettet indsats at sikre denne målopfyldelse. På mange områder ses dog over tid en positiv udvikling, og der arbejdes på alle områderne på at sikre, at kvaliteten udvikler sig i retning af målopfyldelse.

Forretningsudvalget indstiller,

at kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013 vedrørende kvalitet tages til efterretning.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

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, sikker kirurgi og sepsis), forebyggelige genindlæggelser, kræftpakker (ventetider ved urologisk cancer) samt specifikke sygdomsområder i form af skizofreni, akut mave- tarmkirurgi, lungecancer, fødsler og apopleksi.

I kvartalsrapporten pr. 31. marts 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 på flere områder ses fremgang i kvaliteten af behandlingen, men der kræves en vedvarende og målrettet indsats, inden kvalitetsmålene er opfyldt.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Økonomi og aktivitet - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013

1-21-78-7-12

Bilag

Økonomi og aktivitet - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013

8fae7dee-b872-4509-8da1-d5d2e206b825

Belægningssituationen - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013

ce0b1bf2-bb61-4c36-aaae-81c040b19fb2

9e38c5ba-d4c9-4caf-9444-bd0b49e1a316

Anlægsinvesteringer - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013

Bevillingsændringer - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013

Økonomi og aktivitet - Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013

Resume

Denne del af kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013 beskriver økonomien, aktiviteten, belægningsituationen og investeringerne på sundhedsområdet, socialområdet, det regionale udviklingsområde og det fællesadministrative område. Herudover vurderer rapporten likviditeten og finansieringen af regionens opgaver.

På sundhedsområdets driftsbudget vurderes der et mindreforbrug på 167,6 mio. kr. og mindreudgifter til renter på 36,7 mio. kr. Til gengæld forventes der mindreindtægter på 13,4 mio. kr. vedrørende bløderudligningsordningen. Samlet set et mindreforbrug på 190,9 mio. kr. for sundhedsområdet.

Forretningsudvalget indstiller,

at bilagene økonomi og aktivitet, belægningsituationen og anlægsinvesteringer i kvartalsrapporten pr. 31. marts 2013 tages til efterretning, og

at bevillingsændringerne i skemaerne 1-24 godkendes.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

1. Sundhedsområdet



Det samlede skøn for sundhedsområdet viser et budgetoverskud på 190,9 mio. kr.

Prognosen for den kommunale medfinansiering og det statslige aktivitetsafhængige tilskud viser balance. Derimod er der kommet en lovændring vedrørende bløderudligningsordningen, som medfører mindreindtægter på 13,4 mio. kr. for finansieringen på sundhedskredsløbet.

Driftsudgifterne viser et forventet mindreforbrug på 167,6 mio. kr. i forhold til de gældende bevillinger. Praksissektoren forventer et mindreforbrug på 47,1 mio. kr. grundet en generel faldende aktivitet på almen lægeområdet. Der forventes et mindreforbrug til tilskudsmedicin på 25 mio. kr. begrundet i en begyndende priskonkurrence på diabetesområdet. Derudover er der uforbrugte midler i reservepuljen til uforudsete udgifter på 38,5 mio. kr. og mindreudgifter til centrale leasingydelse på 22,3 mio. kr., jævnfør de konsoliderende tiltag for regnskab 2012. Der skønnes pt. et mindreforbrug til bløderpatienter på 15 mio. kr., men det er et område, der hurtigt kan ændre sig. Øvrige afvigelser udgør i alt et mindreforbrug på 19,7 mio. kr.

Mindreforbruget på driften gør det muligt at iværksætte ekstraordinære tiltag på 167,6 mio. kr. for at sikre en langsigtet konsolidering af økonomien med indfrielse af leasingaftaler, anskaffelse af driftsudstyr mv.

Hospitalerne forventer budgetoverholdelse og et aktivitetsniveau, som betyder, at Region Midtjylland opnår den samlede statslige aktivitetsafhængige pulje.

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

Der er en forventning om mindre renteudgifter på 36,7 mio. kr. i 2013 på grund af et lavere renteniveau end forudsat ved budgetvedtagelsen.

På anlægsområdet forventes budgetrammen overholdt. I bilaget anlægsinvesteringer er der en detaljeret opgørelse af anlægsprojekterne inklusiv overførslerne på netto 405,0 mio. kr. fra 2012, som blev godkendt på regionsrådsmødet den 24. april 2013. Der er ikke indmeldinger om afvigelser i forhold til anlægsrammen. Erfaringerne fra tidligere år viser, at der kan forventes overførsler til 2014 på et lignende niveau som til 2013.

Økonomi- og Indenrigsministeriet har meddelt en mindre dispensation til låneoptag end forudsat i det oprindelige budget. Regionsrådet blev orienteret herom på mødet 24. april 2013. Ændringen i budgetforudsætningerne medfører en reduktion i låneoptaget på 92,1 mio. kr.

2. Socialområdet



Samlet forventes nettomerudgifter på 9,9 mio. kr. Dette dækker over forventede mindreindtægter fra kommunale betalinger på 4,2 mio. kr. og forventede driftsmeromkostninger på 5,7 mio. kr.

Der er iværksat planer for tilpasning af omkostningerne til den faldende indtægt på grund af den lavere efterspørgsel.

3. Regional Udvikling



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 samlet set et overskud for kredsløbet på 88,9 mio. kr., hvilket svarer til det forventede jævnfør afviklingsplanen for den negative egenkapital.

4. Gennemsnitslikviditeten

Ved budgetvedtagelsen for 2013 blev gennemsnitslikviditeten vurderet til at udgøre 800–1.400 mio. kr. ved udgangen af 2013 under forudsætning af, at overførslerne blev brugt i 2012.

Den nuværende vurdering er et niveau på omkring ca. 1.900 mio. kr. ved udgangen af 2013, hvilket skyldes, at der på sundhedsområdet er uforbrugte driftsbevillinger i 2012 på 587,1 mio. kr., og der er overført uforbrugte anlægsmidler fra 2012 til 2013 på netto 405,0 mio. kr. Derudover er der bogført tilsagnsmidler for Regional Udvikling på ca. 200 mio. kr., som endnu ikke er udbetalt.

5. Bevillingsændringer

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

Skema 6 Tilpasning af budgetniveauer inden for fællesudgifter og –indtægter og Skema 7 Permanentgørelse af regnskabsresultatet 2012 inden for samhandelsområdet som følge af nye økonomiske styringsmodeller.

Som det fremgår af bilaget økonomi og aktivitet, er der for samhandel mellem regioner et forventet merforbrug på 56,5 mio. kr. Det indstilles med disse to skemaer, at samhandel mellem regioner tilføres 56,5 mio. kr. Skema 6 vedrører en række indmeldte mindreforbrug, mens skema 7 omhandler permanentgørelsen af den nye økonomiske styringsmodel.

Skema 17 Regulering af ny dyr medicin på baggrund af regnskab 2012 og Skema 18 Regulering af nye behandlinger på baggrund af regnskab 2012

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.

Skemaerne 1-5, 8-16 og 19-24

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

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Statusorientering for hensigtserklæringer samt udmøntning af pulje i budgetforlig 2013

1-21-78-1-12

Bilag

Prioritering af 8,8 mio. kr.

1. statusrapportering for hensigtserklæringerne i forliget om Budget 2013

Statusorientering 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 på 8,8 mio. kr. indenfor prioriterede områder.

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

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.

I tillæg hertil blev det i budgetforliget besluttet at prioritere et reserveret beløb på 8,8 mio. kr. indenfor fire områder.

Der er nu lavet en samlet statusopfølgning for arbejdet med hensigtserklæringerne og udmøntningen indenfor de fire prioriterede områder.

Vedlagt denne sagsfremstilling er notater med statusrapporteringer for hensigtserklæringerne og udmøntningen af det reserverede beløb på 8,8 mio. kr. indenfor de prioriterede områder.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: It RSI pejlemærker for perioden 2014-2016

1-01-82-3-13

Bilag

15 pejlemærker for sundheds-it 2014-2016

It RSI pejlemærker for perioden 2014-2016

Resume

Regionsrådet har på sit møde den 27. februar 2013 godkendt den fælles strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet. Strategien har en vision og seks strategiske målsætninger, der udstikker kursen for regionernes fælles arbejde med sundheds-it for årene 2013-2019. Som opfølgning på strategien har regionerne udpeget 15 pejlemærker for sundheds-it for 2014-2016. De nye pejlemærker, som fremlægges til godkendelse, udgør konkrete bidrag til, hvordan regionerne realiserer strategien.

Der ønskes en godkendelse af, at den fællesregionale strategi undergår to mindre justeringer, som bevirker, at den regionale strategi kommer til at flugte bedre med helt nye strategiske udspil fra henholdsvis fællesoffentligt og fælleskommunalt hold.

Forretningsudvalget indstiller,

at de 15 fællesregionale pejlemærker for sundheds-it for perioden 2014-2016 godkendes, herunder pejlemærkernes realiseringskriterier og deadlines, og

at der foretages to mindre justeringer i regionernes fælles strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet vedrørende: 1) Ordet "effektivitet" indarbejdes i strategiens vision, 2) Begrebet "Telesundhed" nævnes og indarbejdes i relevante sammenhænge i strategien.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionerne etablerede i 2010 *Regionernes Sundheds-it (RSI)* for at styrke et forpligtende samarbejde regionerne imellem om projekter og aktiviteter vedrørende digitalisering af sundhedsvæsenet. Det resulterede i 24 pejlemærker, som regionerne skulle opfylde i perioden fra 2010 til 2013.

I efteråret 2012 har der i regi af RSI-samarbejdet været arbejdet på et oplæg til en afløser og opfølger for disse pejlemærker, når deres terminer udløber i 2013.

Denne gang tages udgangspunkt i en fælles *strategi*, som danner grundlaget for prioriteringen af de konkrete pejlemærker, som det anbefales, at regionerne gennemfører i perioden 2014 til 2016.

Danske Regioners bestyrelse har i februar 2013 godkendt regionernes fælles strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet for årene 2013-2019. Det er første gang regionerne har fundet sammen om en fælles strategi på sundheds-itområdet.

Strategien har sit sundhedspolitiske afsæt i kvalitetsdagsordenen. Det indebærer, at digitalisering ses som et vigtigt redskab i bestræbelserne på at gennemføre de forandringsprocesser i sundhedsvæsenet, som skal muliggøre, at regionerne i fremtiden kan øge kvaliteten i behandlingen uden, at det koster mere.

Strategien har en vision: *Vi styrker mødet mellem borgere og sundhedspersoner med sammenhængende og ensartede digitale muligheder* – og seks strategiske målsætninger:

- Vi gør det nemt for borgerne at have en aktiv og ligeværdig rolle i patientforløbet.
- Vi gør det nemt for sundhedspersoner at passe deres kerneopgaver.
- Vi udvikler it-infrastrukturen for at skabe sikker og stabil drift.
- Vi samarbejder om at få mest muligt ud af sundhedsvæsenets ressourcer.

- Vi tager teten på at skabe sammenhængende patientforløb.
- Vi skaber klare aftaler for det digitale samarbejde i partnerskab med stat, kommuner og praktiserende læger.

Til konkret udmøntning af strategien anbefales, at regionerne opstiller følgende 15 fælles pejlemærker for sundheds-it for perioden 2014-2016:

Pejlemærke	Deadline
Videokonferencer skal udbredes og implementeres på alle relevante voksenpsykiatriske afdelinger og distriktskykiatriske enheder.	2014
Processerne på hospitalerne skal optimeres gennem en fælles reference-arkitektur for, hvordan it kan bruges til at spore og identificere f.eks. personer, udstyr og varer.	2014
Sundhedspersoner skal have ensartede digitale muligheder. Derfor opstiller regionerne fælles funktions- og servicemål for den kliniske it-arbejdsplads, og regionerne vil løbende måle på, hvordan sundheds-it tages i brug på hospitalerne.	2014
Regionernes it-organisationer skal optimeres ved at gennemføre fælles Benchmarks for it i regionerne.	2014
Regionerne vil gennemføre et storskalaforsøg med internetbaseret behandling af voksne med let til moderat depression. Hvis forsøget har en samlet positiv effekt, skal det efterfølgende udbredes til alle regioner.	2014
Regionerne vil understøtte moderne og effektive processer på de danske sygehusapoteker ved at anskaffe og implementere et nyt fælles system til sygehusapotekerne.	2014
Borgere skal have mulighed for selv at booke aftaler med hospitalet på udvalgte områder.	2015
Regionerne vil udarbejde fælles retningslinjer for opbevaring af data.	2015
Telemedicinsk sår vurdering skal udbredes og implementeres på alle relevante hospitaler.	2015
Regionerne vil anskaffe og implementere en fælles præhospital patient-journal.	2015
Borgere og sundhedspersoner skal have adgang til patientdata på tværs af regioner, kommuner og praktiserende læger, derfor vil regionerne udbygge sundhedsjournalen.	2016
Borgere og sundhedspersoner skal kunne se patientdata og kliniske data på mobile enheder.	2016
Regionerne vil med udgangspunkt i storskalaforsøget TeleCare Nord etablere en fælles telemedicinsk platform for behandling af KOL-patienter i hele Danmark.	2016
Regionerne vil give sundhedspersoner på alle større akutmodtagelser, operationsgange og kirurgiske sengeafsnit bedre overblik gennem it-understøttelse af den kliniske logistik.	2016
Regionerne vil optimere håndteringen af administrative opgaver i praksissektoren ved at anskaffe og implementere et fælles sygesikringssystem.	2016

Det skal bemærkes, at der er gennemført en præliminær vurdering af alle ovennævnte

pejlemærker, men at der endnu udestår en mere tilbundsgående vurdering af, om de enkelte pejlemærker udgør en rentabel investering. Derfor gennemføres pejlemærkerne med forbehold for, at hvert enkelt pejlemærke har flere gevinster end udgifter.

I vedlagte bilag findes en samlet oversigt over de 15 pejlemærker for sundheds-it 2014-2016. I bilaget beskrives mere udførligt, hvordan pejlemærkerne bidrager til at realisere de seks strategiske målsætninger i regionernes fælles strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet. Der gives også en kort beskrivelse af hvert pejlemærke, herunder pejlemærkernes realiseringskriterier og deadlines.

Realiseringskriterierne beskriver konkret, hvad der skal gennemføres for at realisere det enkelte pejlemærke, mens deadlines angiver tidshorisonten for dette arbejde.

Pejlemærkerne og regionernes arbejde med sundheds-it

Det er vigtigt at se pejlemærkerne i den rette sammenhæng i forhold til regionernes samlede indsats på sundheds-itområdet. Pejlemærkerne stiller skarpt på de indsatser, som regionerne skal løfte i fællesskab i perioden 2014-2016. Pejlemærkerne omfatter som udgangspunkt både de eksisterende sygehuse og de nye sygehusbyggerier.

Pejlemærkerne udgør ikke helheden af regionernes samlede arbejde med sundheds-it. I tillæg til pejlemærkerne foregår i hver enkelt region et betydeligt lokalt arbejde med at digitalisere stadig flere og flere arbejds gange på nye og mere effektive måder.

Listen af pejlemærker er ikke udtømmende, da det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at forudse alle relevante udviklingstræk i årene 2014-2016. Derfor vil listen af pejlemærker i løbet af perioden blive suppleret med flere fællesregionale initiativer i takt med, at nye tendenser og uforudsete muligheder viser sig.

Dertil kommer, at indspil fra forskellige nationale strategiproceser på digitaliseringsområdet kan indebære, at regionerne får yderligere pejlemærker, som de skal gennemføre i perioden 2014-2016.

Parallelt med de nye pejlemærker skal regionerne også tage hånd om at komme helt i mål med nuværende pejlemærker, hvoraf enkelte forventes at blive forsinkede. Således vil enkelte af de nuværende pejlemærker komme til at række ud over udgangen af 2013, der markerer afslutningen på den nuværende pejlemærkeperiode, som løber fra 2010-2013.

Mindre tilpasninger af den fællesregionale digitaliseringsstrategi

Siden Danske Regioners bestyrelse i februar 2013 godkendte den fællesregionale Digitaliseringsstrategi, er der indtruffet to begivenheder, som regionerne bør tage bestik af:

- I forbindelse med arbejdet med den fællesoffentlige strategi for sundheds-it, som aktuelt er under udarbejdelse, har parterne besluttet at lægge sig fast på en vision, som ligger meget tæt op af regionernes fælles vision – dog indeholder den fællesoffentlige vision i tillæg til *ensartede og sammenhængende digitale muligheder*, også tillægsordet *effektive*.
- Kommunerne har i april 2013 lanceret en strategi for telesundhed. I strategien beskrives telesundhed som informations- og kommunikationsteknologi til at understøtte forebyggende, behandlende eller rehabiliterende aktiviteter over afstand. Med denne definition vil KL flytte fokus omkring teknologi i sundhedsvæsenet fra alene at være på det kliniske og sygdomsspecifikke til også at se på teknologiens muligheder i en bredere sundheds- og plejemæssig sammenhæng. Det indebærer, at telemedicinske ydelser ses som en delmængde af det overordnede begreb telesundhed.

På baggrund af ovenstående anbefales det, at den fællesregionale vision for digitalisering af sundhedsvæsenet tilpasses, så den flugter 100 procent med den fællesoffentlige vision. Det indebærer, at den

fællesregionale vision ændres til: *Vi styrker mødet mellem borgere og sundhedspersoner med sammenhængende, effektive og ensartede digitale muligheder.* Da det er en grundlæggende præmis i den fællesregionale strategi, at alle initiativer, som udspringer af strategien, skal fremme effektivitet og kvalitet, ændrer tilpasningen ikke ved den overordnede forståelsesramme, som strategien er skrevet ud fra.

Derudover anbefales det, at begrebet telesundhed indarbejdes passende steder i strategien. Dette vil særligt være relevant i forhold til regionernes strategiske målsætning om at tage teten på at skabe sammenhængende patientforløb og det heri indlejrede fokus på tværsektorielt samarbejde. Her vil det være hensigtsmæssigt at signalere, at regionerne også ønsker at være en medspiller på de områder, som kommunerne stiller skarpt på med telesundhedsbegrebet.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Godkendelse af (revideret) generalplan for kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg samt godkendelse af bevilling til programmering og udarbejdelse af dispositionsforslag til ombygning

1-31-72-141-09

Bilag

12f61aa2-f239-4ddf-9d23-5c38dc30a6bb

Generalplan 2013

abca05f9-a326-40dd-ad6d-2895a9359d32

Principper for Generalplan

Bilag 1 Beregninger dimensionering og arealberegning 2013.03.01

Bilag 2 Forsyningsflow 2012.11.26

Bilag 3 Forsyningsflow alt 2012.12.17

Bilag 4 Princip af hovedføringsveje 2012.12.03

Bilag 5 Regionshospitalet bygningsafsnit 2012.12.03

Bilag 6 Spildevand 2012.12.03

Bilag 7 Tidsplan generalplan 2012.12.03

Bilag 8 Trafik 2012.11.26

Bilag 9 Estimat generalplan

Anlægsoversigt for Kvalitetsfondsprojektet Viborg, maj 2013

Godkendelse af (revideret) generalplan for kvalitetsfundsprojektet på Regionshospitalet Viborg samt godkendelse af bevilling til programmering og udarbejdelse af dispositionsforslag til ombygning

Resume

Der er udarbejdet en generalplan for kvalitetsfundsprojektet på Regionshospitalet Viborg. I generalplanen tænkes etableringen af akutcentret og ombygningen i det eksisterende hus tættere sammen end oprindeligt planlagt, ligesom ombygningen af det eksisterende fremskyndes.

Det indstilles derfor, at generalplanen godkendes. Det indstilles samtidig, at der gives bevilling til programmering og udarbejdelse af dispositionsforslag for ombygningen af det eksisterende byggeri.

Forretningsudvalget indstiller,

at regionsrådet godkender generalplanen for Regionshospitalet Viborg,

at bevilling og rådighedsbeløb til udarbejdelse af programmering og dispositionsforslag for ombygningen samt finansiering heraf, jf. tabel 1, godkendes, og

at rådighedsbeløbet finansieres af kvalitetsfondsmidlerne vedrørende om- og tilbygningen af Regionshospitalet Viborg.

Bente Nielsen og Anders Kühnau var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Ved skrivelse af 22. december 2010 meddelte Indenrigs- og Sundhedsministeriet et endeligt tilsagn om statslig medfinansiering af en om- og udbygning af Regionshospitalet Viborg, inden for den økonomiske ramme på 1.150 mio. kr. (indeks 120,5). Kvalitetsfundsbyggeriet består af fem delprojekter – en række fase 0 projekter, opførelsen af et p-hus, om- og tilbygning af Vestdansk Center for Rygskade, en omfattende ombygning af det eksisterende hospital og opførelsen af et nyt Akutcenter på 22.000 kvadratmeter. I forbindelse med ansøgningen blev der skrevet en generalplan for projektet.

Der er god fremdrift i programmerings- og dispositionsplanfasen og brugerprocessen for delprojektet Akutcentret og delprojektet vedrørende ombygning af det eksisterende hospital. Projektorganisationen iværksatte i november 2012 en revision af hospitalets tidligere generalplan, hvor de to delprojekter tænkes tættere sammen end oprindeligt planlagt, ligesom ombygningen af det eksisterende fremskyndes. I den indledende programmerings- og dispositionsplanfase for akutcentret har det vist sig, at det giver god mening, at nybygning og ombygning af det eksisterende byggeri sker samtidigt på de enkelte niveauer.

Den reviderede generalplan

Etableringen af Akutcentret vil få konsekvenser for store dele af de eksisterende bygninger, hvorfor generalplanen sikrer en synliggjort langsigtet strategi for hospitalets forsyningsmæssige, tekniske og kliniske disponering. Der er med generalplanen truffet en række valg omkring overordnede langsigtede løsninger, der ikke kun vil fremtidssikre Akutcentret men også danne et godt grundlag for et effektivt, velfungerende og udviklende hospital i Viborg.

Planen fastlægger både hospitalets tekniske og logistiske principper og beskriver hovedfunktionsplaner for de enkelte etager, med placeringen af de forskellige kliniske funktioner, både i nybyggeriet og i de eksisterende bygninger. Generalplanen indeholder desuden en revision af den oprindelige tidsplan.

Generalplanen vil sammen med det reviderede konkurrenceprojekt og retningslinjer i "Designguide for Hospitalsbyggeri i Region Midtjylland", danne grundlag for den endelige udarbejdelse af Akutcenter Viborg og renovering af eksisterende bygninger. Et foreløbigt skøn indikerer, at den del af bygningsmassen, der skal ombygges/moderniseres som følge af kvalitetsfundsprojektet, kan udvides væsentligt. Det skyldes optimerede byggeprocesser, gentænkning af valgte løsninger, standardindretningskoncepter og optimeret genanvendelse af eksisterende bygninger.

Et større ombygningsareal har i det foreløbige skøn vist sig at være af afgørende betydning for en driftseffektiv sammentænkning af nyt Akutcenter og det eksisterende hus. Hertil kommer, at hvor man i planlægningen tidligere har arbejdet med en generel gennemsnitspris pr. ombygningskvadratmeter, arbejdes der nu med en differentieret ombygningsgrad fra område til område. Samlet set betyder det, at der indenfor kvalitetsfundsmidlerne kan ombygges i alt 33.800 kvadratmeter i stedet for de i ansøgningen om endeligt tilsagn angivne 24.100 kvadratmeter.

Den reviderede generalplan benytter fortsat ekspertpanelets grundlæggende planforudsætninger vedrørende fremskrivning, arealstandarder, udnyttelsesgrader m.m.

Afsæt for generalplanens afgrænsning

Den opdaterede generalplan har haft fokus på at sikre integration og samspil mellem det nye byggeri, Akutcenter Viborg og det eksisterende byggeri. De funktionsbeskrivelser og funktionsfordelinger, der er indeholdt i generalplanen udspringer således fra en helhedsorienteret tilgang til hospitalet med formålet at skabe et effektivt, fleksibelt, kompakt Regionshospital Viborg.

En række overordnede principper ligger til grund, dels for selve generalplanens udformning, dels for beslutningen om hvilke arbejder, der ligger henholdsvis indenfor og udenfor afgrænsningen af ombygninger i kvalitetsfundsprojektets økonomi.

I forhold til denne afvejning kan samlet siges: I kvalitetsfundsprojektet er taget afsæt i "endeligt tilsagn" i forhold til at sikre mere sammenhængende patientbehandling, at gøre hospitalet robust overfor fremtidig udvikling, såvel i forhold til nye organiseringsformer og ændringer i specialeplaner, som i forhold til den kliniske, behandlingsmæssige udvikling med f.eks. en fortsat udvikling i omlægning fra sengestuer til en større ambulant kapacitet – særligt med fokus på at skabe lokalemæssige rammer, der kan sikre en fremtidig effektivisering af driften på 92 mio. kr. Der arbejdes desuden i hospitalets tekniske afdeling med igangsættelse af ESCO-projekter til modernisering og energioptimering af de tekniske installationer i det eksisterende byggeri. ESCO-renoveringen tænkes ind i ombygningsprojektet og skal være med til at finansiere dele af de tekniske installationer i ombygningen. Disse ombygninger indgik ikke i ansøgningen til Ekspertpanelet.

Økonomi og finansiering

Hospitalsenhed Midt ønsker derfor sammen med totalrådgiverne at arbejde videre med generalplanens principper og ændringer i forhold til realiseringsplan af 25.02.2011 for i efteråret 2013 at fremkomme med en konkretiseret tids- og finansieringsplan. Der vil blive udarbejdet et forslag til, hvorledes byggearbejderne kan tilrettelægges med færrest mulige gener for den daglige produktion samt en oversigt over, i hvilken rækkefølge byggeriets faser tænkes gennemført. Totalrådgiverne skal endvidere udarbejde programmering og dispositionsforslag for ombygningen. Der foreslås afsat i alt 6 mio. kr. (indeks 130) fordelt med 4 mio. kr. i 2013 og 2 mio. kr. i 2014 til finansiering af udarbejdelse af programmering og dispositionsforslag for ombygningen. Dette sker efter honorarprincipper godkendt af styregruppen og med afsæt i den eksisterende rådgiveraftale.

Tabel 1. Økonomi og finansiering

	Flerårig anlægs- bevilling ¹	Rådighedsbeløb				
		2013, indeks 130,0	2014, indeks 130,0	2015, indeks 130,0	2016, indeks 130,0	2017-2018, indeks 130,0
1.000 kr.						
<i>Bevillingsændringer²</i>						
Delprojekt Akut, Programmering og dispositionsforslag; RH Viborg	6.000	4.000	2.000	0	0	0
Bevillingsændringer i alt	6.000	4.000	2.000	0	0	0
<i>Finansiering</i>						
Pulje, Om- og tilbygning Viborg (udgift)	0	-4.000	-2.000	0	0	0
Ændring af anlægsbevilling	-6.000					
Finansiering i alt	-6.000	-4.000	-2.000	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0
¹ Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt						
² + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter						

Beløbet finansieres af kvalitetsfondsmidlerne for Regionshospitalet Viborg.

Med bevillingsændringerne i denne dagsorden udgør puljen til om- og tilbygning Viborg herefter følgende i årene 2012-2018.

Tablet 2. Pulje til om- og tilbygning

1.000 kr.	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje, Om- og tilbygning Viborg	13.569	95.314	222.564	322.201	98.900	94.724
Delprojekt Akut, Programmering og dispositionsforslag; RH Viborg	-4.000	-2.000	0	0	0	0
Rest, Pulje til Viborg (udgifter)	9.569	93.314	222.564	322.201	98.900	94.724

Puljen til om- og tilbygning Viborg består af rådighedsbeløb til brug for Viborg-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 Viborg-projektet.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Godkendelse af dispositionsplan for Regionshospitalet Silkeborg samt udmøntning af bevilling til projektering af fase 2

1-22-30-07

Bilag

Dispositionsplanens faser

Dispositionsplanprospekt marts 2013

Dispositionsplan bilag marts 2013

Svar på spørgsmål vedr. dispositionsplanen, RH Silkeborg

Godkendelse af dispositionsplan for Regionshospitalet Silkeborg samt udmøntning af bevilling til projektering af fase 2

Resume

Som følge af akutplanen, hospitalsplanen og omstillingsplanen er der sket en række strukturelle ændringer på Regionshospitalet Silkeborg. For at tilpasse hospitalet til dets nye rolle er der behov for bygningsmæssige tilpasninger. På denne baggrund er der udarbejdet en dispositionsplan, som omfatter renovering, ombygning og en mindre udvidelse af Regionshospitalet Silkeborg. Planen består af seks faser, som skal gennemføres i perioden fra 2013-2016 (fase 1 er igangsat). Dispositionsplanen sikrer, at den bygningsmæssige struktur og logistik understøtter en optimal udnyttelse af personaleressourcerne.

Det indstilles på denne baggrund, at dispositionsplanen for Regionshospitalet Silkeborg godkendes, og at der gives bevilling til projektering af fase 2.

Forretningsudvalget indstiller,

at dispositionsplanen for renovering, ombygning og udvidelse af Regionshospitalet Silkeborg godkendes,

at bevilling, rådighedsbeløb og finansiering jf. tabel 2 godkendes, og

at forslag til udbud og rådgivere godkendes jf. afsnit om udbud.

Bente Nielsen og Anders Kühnau var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.
--

Baggrund

I 2010 fik Regionshospitalet Silkeborg en anlægsbevilling til udbygning af Center of Excellence. I forbindelse med omstillingsplanen blev der etableret to centre, Diagnostisk Center og Center for Planlagt Kirurgi. Dette har medført et behov for at udarbejde en samlet plan for de fysiske rammer på Regionshospitalet Silkeborg. Nu indstilles dispositionsplanen for Regionshospitalet Silkeborg til godkendelse. Dermed kan de sidste bygningsmæssige tilpasninger til hospitalets nye rolle som udviklingshospital og praktiserende lægers hospital (praktiserende læger kan henvise direkte til tværfaglige udredningspakker) finde sted.

De gennemgående principper i dispositionsplanen består dels i at organisere de kliniske specialer etagevist i horisontalt sammenhængende faglige fællesskaber - og dels i at samle ambulansfunktioner. Dispositionsplanen sikrer ligeledes, at den bygningsmæssige struktur og logistik understøtter en optimal udnyttelse af personaleressourcerne.

Dispositionsplanen er opdelt i seks faser, hvoraf fase 1 er igangsat. Dispositionsfasens fase 1 "Ambulatoriefaciliteter til Diagnostisk Center" indrettes i ny tilbygning til bygning 6 og 16. Projektet er bevilget og gennemføres nu, da tilbygningen også skal indrettes til bevilget MR-scanner, der planlægges installeret på niveau 2 i juni måned 2013. Investeringsplanen i budget 2013 giver mulighed for yderligere at gennemføre faserne 2-6 i perioden 2013-2016 inden for en økonomisk ramme på 45 mio. kr. (indeks 130).

Dispositionsplanens indhold

Dispositionsplanen er opdelt i faser. De fleste faser er renoveringer og ombygninger, og da de skal gennemføres samtidig med et hospital i drift, vil det ikke være muligt at gennemføre flere faser samtidigt. Det vurderes dog, at en

udvidelse af dagkirurgien vil kunne gennemføres samtidig med en renovering af et ortopædkirurgisk sengeafsnit.

Fasernes indhold:

Fase 2: Renovering og indretning af intensivafdelingen

Intensiv er i dag placeret i utidssvarende rammer. Rammerne er for små med to-sengsstuer til intensivpatienter. Med de senere års etablering af NISA-senge (se nærmere herom i bilag 1) betyder det, at der er behov for nye og større rammer til intensivafsnittet. Den økonomiske ramme for projektet er 12 mio. kr. ekskl. medicoteknisk udstyr og inventar. Projektet planlægges gennemført fra 2013–2014.

Fase 3: Grundrenovering af ortopædkirurgisk sengeafsnit

Sengeafsnittet har i dag utidssvarende sengestuer og bad- og toiletforhold. Der er behov for en renovering for at bringe afsnittet på niveau med de øvrige sengeafsnit.

Den økonomiske ramme er 7,2 mio. kr. ekskl. medicoteknisk udstyr og inventar. Projektet planlægges gennemført i 2015.

Fase 4: Udvidelse af dagkirurgi

Dagkirurgien planlægges udvidet med 250 kvadratmeter, da der stadig er behov for en øget operationskapacitet for dagkirurgiske patienter. En udvidelse vil kunne øge antallet af operationer. Den økonomiske ramme er 5 mio. kr. ekskl. medicoteknisk udstyr og inventar. Projektet planlægges gennemført i 2015.

Fase 5: Ombygning og indretning af ambulatorier og opvågning

Den tidligere intensivafdeling ombygges til opvågning og ambulatorier. Opvågningen flyttes fra operationsgangen for at give plads til vaske- og autoklaveringsfunktioner. Den økonomiske ramme er 6,8 mio. kr. ekskl. medicoteknisk udstyr og inventar. Projektet planlægges gennemført i 2015–2016.

Fase 6: Renovering og indretning af ny friklinik

Friklinikken flyttes til dagkirurgisk afsnit. Det er hensigtsmæssigt med en nær fysisk tilknytning mellem friklinikken og dagkirurgien. En flytning af friklinikken vil samtidig give mulighed for at udvide de fysiske rammer til reumatologisk ambulatorium.

Den økonomisk ramme for projektet er 14 mio. kr. ekskl. medicoteknisk udstyr og inventar. Projektet planlægges gennemført i 2016.

For en mere detaljeret gennemgang af faserne henvises til bilag 1. Dispositionsplanen er vedlagt i sin helhed som bilag 2, ligesom bilagene til dispositionsplanen er vedlagt som bilag 3.

Indstilling af rådgivere og udbudsform

Der indgås aftale med Aarhus Arkitekterne, da firmaet i forvejen har godt kendskab til hospitalet og dets bygninger, om bygherrerådgivning ved direkte handel, da honoraret for bygherrerådgivning forventes at ligge under tærskelværdien for annoncering i henhold til tilbudsloven. Bygherrerådgivningsydelsen omfatter udbud af totalrådgivningsydelsen, der udbydes ved annoncering i henhold til tilbudsloven.

Entreprenørydelser udbydes i fagentreprise i begrænset udbud efter prækvalifikation i henhold til regionens byggeregulativ.

Økonomi

Dispositionsplanen er budgetteret til en samlet ramme på 57,1 mio. kr. for fase 2-6 inkl. medicoteknisk udstyr og inventar. Med henblik på at gennemføre så mange faser som muligt inden for investeringsplanens økonomiske ramme på 45 mio. kr., er der valgt en finansiering af medicoteknisk udstyr og inventar via henholdsvis apparaturpulje 1 og 3 og hospitalets driftsbudget i årene 2014–2017. Udgifterne forventes afholdt i 2013–2016 med 4,0 mio. kr. i 2013, 8,0 mio. kr. i 2014, 18 mio. kr. i 2015 og 15 mio. kr. i 2016.

Tabel 1 giver et samlet overblik over økonomi og byggeperioder i forbindelse med gennemførelsen af dispositionsplan Silkeborg.

Tabel 1. Oversigt over økonomi og faser; dispositionsplan Silkeborg

Det foreslås, at der nu gives en bevilling til udarbejdelse af projektforslag til fase 2 af dispositionsplanen for Regionshospitalet Silkeborg på 490.000 kr., og at der afsættes et tilsvarende rådighedsbeløb i 2013, som finansieres af anlægspuljen i 2013.

I nedenstående tabel præsenteres i oversigtsform bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.

Totaløkonomi og Agenda 21

Dispositionsplanen for Regionshospitalet Silkeborg tager bl.a. følgende hensyn til totaløkonomien: Med udgangspunkt i hospitalsplan og omstillingsplan er der gentænkt en konstruktion, der udnytter den bygningsmæssige struktur optimalt. Der er lagt vægt på, at logistikken i bygningsmassen understøtter en optimal udnyttelse af personaleressourcerne. Intensiv afsnit indrettes og placeres i den eksisterende bygning 15 i nær tilknytning til en kommende fælles opvågning for indlagte og dagkirurgiske patienter, hvilket vil give driftsmæssige fordele. De nye rammer til intensiv afsnit vil endvidere give nutidige rammer for neurorehabiliteringsindsatsen.

Der vil i arbejdet med dispositionsplanens udførelse løbende blive taget hensyn til bæredygtighed og energi- og miljøforhold, som foreskrevet i Agenda 21.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: DNU: Licitationer og øvrige ændringer i DNU-projektet

1-30-72-145-07

Bilag

7383389e-3462-485c-b716-0cc22502dabc

Anlægsoverslag

Bilag om indeks - Licitationer

41c970d1-fa6f-42eb-b88e-2d979acb8362

DNU: Licitationer og øvrige ændringer i DNU-projektet

Resume

Der foreslås overført på 24,7 mio. kr. til DNU-projektets risikopulje, som dækker over et positivt licitationsresultat på Færdiggørelsesarbejder, et negativt licitationsresultat på Forsyningsgangen, et mindreforbrug på Fase 0-projektet Respirationscenter Vest-Intensiv samt en regulering af budgettet til Byggemodning. Der søges endvidere om godkendelse af indarbejdelse af mindre budgetflytninger i DNU-projektet samt tilførsel af ekstra areal til underprojekt Nord 4.

Forretningsudvalget indstiller,

- at delprojekt Byggemodning reduceres med 23,7 mio. kr. (indeks 130,0), som overføres til DNU's risikopulje,
- at underprojekt Færdiggørelsesarbejder reduceres med 1,5 mio. kr. (indeks 130,0), som overføres til DNU's risikopulje,
- at bevillingen til delprojekt Vareforsyning BYG forhøjes med 12,7 mio. kr. (indeks 130,0),
- at mindreforbruget på 6,5 mio. kr. (indeks 130,0) på Respirationscenter Vest-Intensiv (Fase 0 projekt) overføres til DNU's risikopulje,
- at der tilføres et areal til Underprojekt Nord 4 vedrørende vagtværelser og kontorer,
- at mindre budgetflytninger mellem del- og underprojekterne godkendes,
- at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 2, og
- at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 2.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.
--

Denne sag omhandler fire emner i forbindelse med DNU-projektet:

1. Licitationsresultater fra vinteren 2012/2013. Som følge af de afholdte licitationer foreslås budgetterne revideret.
2. Regulering af budgettet til Byggemodning.
3. Mindreforbrug på Fase 0-projektet Respirationscenter Vest-intensiv (RCV-Intensiv).
4. Mindre ændringer internt i DNU-projektet.

Der er vedlagt et bilag, som viser anlægsoverslaget for DNU samt projektets reserver. Det forudsættes i bilaget, at DNU-dagsordenspunkterne på nærværende møde godkendes (bemærk, at tallene i bilaget er i indeks 120,5).

1. Licitationer i vinteren 2012/2013

I vinteren 2012/2013 har der været afholdt licitationer på følgende underprojekter:

- Færdiggørelsesarbejder
- Forsyningsgangen.

Færdiggørelsesarbejder

Licitationsresultatet fra første del af Færdiggørelsesarbejder var 16,8 mio. kr. under budget. Det foreslås, at anvende overskuddet således:

5,6 mio. kr. bruges til at øge puljen til uforudsete udgifter i hele underprojektet fra 5 til 8 %. Dette begrundes med, at der er en større usikkerhed forbundet med færdiggørelsesarbejder end almindelige byggeprojekter. Derudover afsættes der midler til digital skiltning, byggemodning og færdiggørelsesarbejder omkring vare- og affaldsbygningen. 1,5 mio. kr. overføres til DNU-projektets risikopulje.

Forsyningsgangen

Ved licitationen på forsyningsgangen på DNU lå tilbuddet fra lavestbydende 7 mio. kr. over budgettet. Projektafdelingen havde modtaget fem tilbud ved licitationen, hvilket anses for at være tilstrækkelig til at sikre konkurrence. Det er efter licitationen blevet undersøgt, om det er muligt at reducere projektet, men der skønnes ikke at kunne opnås væsentlige besparelser, som ikke giver betydelige ulemper for andre dele af projektet. Derfor foreslås hverken en ny licitation eller en reduktion af projektet, men i stedet en forhøjelse af budgettet på 7,0 mio. kr. finansieret af risikopuljen. Som følge af licitationen er der i samme ombæring ændret i rådighedsbeløbene for Forsyningsgangen. Forsyningsgangen er en del af delprojekt Vareforsyning BYG.

2. Regulering af budgettet til Byggemodning

Budgettet til Byggemodning foreslås reduceret med 23,7 mio. kr. Midlerne foreslås overført til risikopuljen.

Budgetreduktionen fremkommer ved, at der flyttes en udgift på 10,6 mio. kr. vedrørende projektforslaget for Tekniske hovedforsyninger til regionens regnskab. Derved kan budgettet tilsvarende reduceres. Endvidere er det samlede budget for Byggemodning blevet tilrettet i forhold til den aktuelle indeksering samt øvrige besparelser.

Tekniske hovedforsyninger blev taget ud af det kvalitetsfondsfinansierede budget som en del af "5-punktsplanen". Udgiften finansieres af regionens almindelige anlægsmidler. Udgiften til projektforslaget for tekniske hovedforsyninger blev imidlertid afholdt af delprojekt Byggemodning, da Tekniske hovedforsyninger inden "5-punktsplanen" var en del af dette delprojekt.

3. Mindreforbrug RCV-Intensiv (Fase 0-projekt)

Fase 0-projektet RCV-Intensiv er ved at være afsluttet. Der forventes der et mindre forbrug på 6,5 mio. kr. Dette mindreforbrug foreslås flyttet til DNU's risikopulje.

Regionsrådet vil blive forelagt et regnskab for projektet, når regnskabet er endeligt afsluttet.

Status Risikopuljen

Tabel 1 viser ændringerne i risikopuljen som følge af ovenstående tre punkter. Den samlede forhøjelse af risikopuljen er på 24,7 mio. kr.

Tabel 1. Status risikopuljen

Mio. kr./indeks 130,0

Risikopuljen inden RR 29.05.13	213,7
Færdiggørelsesarbejder	1,5
Byggemodning	23,7

Forsyningsgangen	-7,0
Mindreforbrug RCV-intensiv	6,5
Risikopuljen herefter	238,3

4. Mindre ændringer internt i DNU-projektet

I DNU-projektet er der behov for nogle mindre bevillingsændringer vedrørende fast inventar og vedrørende flytning af midler til Forsyningsgangen. Derudover søges der om godkendelse af tilførsel af ekstra areal til Nord 4 vedrørende vagtværelser.

Flytning af Fast Inventar

Budgettet til fast inventar blev lagt på et tidligt tidspunkt. På nuværende tidspunkt er vidensniveauet højere, og det er derfor muligt at budgetlægge mere retvisende. Dette giver anledning til at flytte noget af budgettet mellem del- og underprojekterne, Den samlede effekt af flytningerne er neutral for DNU-projektet som helhed. Flytningerne kan ses i vedlagte anlægsoverslag. I de tilfælde, hvor del- og underprojekterne har fået en bevilling, er bevillingsændringerne indarbejdet i bevillingstabellen (tabel 2).

Flytning af midler mellem Forsyningsgangen og andre delprojektet

I forbindelse med licitationen på forsyningsgangen foreslås en justering af fordeling af opgaver og budgettet mellem forsyningsgangen og andre delprojekter.

Opgaven med etablering af en forbindelsesgang mellem underprojekt Syd 1 og Forsyningsgangen foreslås flyttet fra Syd 1 til Forsyningsgangen. Det foreslås derfor, at der flyttes 3,0 mio. kr. (indeks 130,0) fra Syd 1 til Forsyningsgangen.

Opgaven med etablering og færdiggørelse af udenomsarealer som eksempelvis gartnerarbejder foreslås flyttet fra Færdiggørelsesarbejder til Forsyningsgangen. Det foreslås derfor, at der overføres 1,6 mio. kr. (indeks 130,0) fra Færdiggørelsesarbejder til Forsyningsgangen.

Opgaven med etablering af fibernetværk til it foreslås flyttet fra DNU's it-projekt til Forsyningsgangen. Det foreslås derfor, at der overføres af 1,1 mio. kr. (indeks 130,0) fra DNU's it-projekt til Forsyningsgangen.

Tilførelse af areal til akutafdelingen

Byggeprogrammet omfattede ikke selvstændige vagtværelser og kontorer til Akutafdelingen. Der er faciliteter andre steder på hospitalet, men Akutafdelingen har tilknyttet læger fra mange forskellige specialer, som har langt til egne faciliteter. Derfor har der vist sig et behov for selvstændige vagtværelser og kontorer i underprojekt Nord 4.

Vagtværelserne foreslås etableret ved at forlænge tekniketagen (plan 4), hvilket vil give en naturlig afslutning på byggeriet, idet tekniketagen så får samme længde som de øvrige etager. I alt tilføjes ca. 493 kvadratmeter, og heri vil der også være areal til ekstra kontorer.

Vagtværelserne vil indgå i hovedprojektet for Nord 4 og blive udbudt som en del af Nord 4. Økonomien til de ekstra vagtværelser og kontorer er på omkring 6 mio. kr. Andelen af denne udgift i forhold til den samlede budgetramme for Nord 4 er 1,8 %. Det er derved en relativ mindre udgift, som forventes at kunne rummes inden for underprojektet. Dette underbygges ligeledes af de tidligere afholdte licitationer. Skulle licitationen mod forventning vise, at vagtværelser og kontorer ikke kan rummes inden for underprojektet, vil der skulle ses på, hvorvidt de skal spares væk, finansieres af justeringsreserven eller finansieres via risikopuljen.

Bevillingsændringer og finansiering

Nedenstående tabel 2 indeholder bevillingsændringer og tilhørende finansiering vedrørende ovenstående punkter 1-4. Bemærk, at der i tabellen kun er medtaget bevillingsændringer, hvor der i forvejen er en godkendt bevilling fra regionsrådet. For de del-/underprojekter, hvor der endnu ikke er en bevilling, vil kun budgettet blive korrigeret. Det korrigerede budget fremgår af vedlagte bilag med anlægsoverslag.

Tabel 2. Bevilling og finansiering

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb				
		2013, indeks 130,0	2014, indeks 130,0	2015, indeks 130,0	2016, indeks 130,0	2017-2018, indeks 130,0
<i>Bevillingsændringer²</i>						
Planlægning og Styring	2.243	2.243				
Akut underprojekt Nord 3	2.527		1.083	1.444		
Delprojekt Vareforsyning Byg	12.731		12.731			
Abdominal/inflammation Syd 1	2.265	-1.499	3.764			
Bevillingsændringer i alt	19.766	744	17.578	1.444	0	0
<i>Finansiering</i>						
Akut underprojekt Nord 4	-4.750	-594	-2.375	-1.781		
Abdominal/inflammation Syd 2	-519		-173	-346		
Byggemodning, infrastruktur og landskab, delprojekt anlæg og kloakering	-23.734	-23.734				
Byggemodning, infrastruktut og landskab, underprojekt færdiggørelsesarbejder	-3.021	-1.573	-341	-341	-341	-425
Fase 0 -RCT intensiv	-6.473	-6.473				
Pulje, DNU (udgift)	0	31.630	-14.689	1.024	341	425
Ændring af anlægsbevilling	18.731					
Finansiering i alt	-19.766	-744	-17.578	-1.444	0	0
Total	0	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

Finansiering af DNU-projekter

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

Tabel 3. Pulje til DNU-projekter

1.000 kr.	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje, DNU	120.815	384.594	399.475	409.394	366.125	150.300
Optionsplan kunst	-863	-2.913				
Licitationer og budgetflytninger	31.630	-14.689	1.024	341	341	84
Abdominal/Inflammation Underprojekt Syd 3	-30.263	-117.844	-194.195	-67.170		
Rest, Pulje til DNU (udgifter)	121.319	249.148	206.304	342.565	366.466	150.384

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.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 12: DNU: Opdateret optionsplan – herunder bevilling til kunst

1-30-72-145-07

Bilag

a8efe606-d1f9-4970-9e3f-6528f81c5bee

Ændringer i DNU-projektet

d4c91b9e-da06-43a8-9fb0-01dfcdb46c28

Anlægsoverslag

Opdateret Optionsplan

Bilag om indeks - Option

DNU: Opdateret optionsplan – herunder bevilling til kunst

Resume

Optionsplanen for DNU er blevet opdateret. Dette skyldes, at vidensniveauet i projektet er øget i forbindelse med, at der har været afholdt flere licitationer i vinteren 2012/2013. Det foreslås, at planlægningen af den første del af optionsplanen igangsættes, og at der herunder gives en bevilling på 3,8 mio. kr. til kunst. For de øvrige optioner i planens første del præsenteres regionsrådet efterfølgende for egentlige bevillingsansøgninger.

Forretningsudvalget indstiller,

- at den opdaterede plan for indarbejdelse af optioner i DNU-projektet tages til efterretning,
- at planlægningen af en mere samlet løsning for onkologien igangsættes med henblik på en efterfølgende bevillingssag til regionsrådet,
- at planlægningen af et midlertidigt lager igangsættes med henblik på en efterfølgende bevillingssag til regionsrådet,
- at der gives en bevilling på 3,8 mio. kr. (indeks 130,0) til kunst på DNU,
- at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 3, og
- at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 3.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.
--

I november 2012 fik regionsrådet præsenteret en optionsplan for DNU-projektet. Planen opdateres løbende i takt med, at usikkerheden i projektet reduceres med tiden, eksempelvis som følge af licitationer. Regionsrådet præsenteres nu for en opdateret optionsplan, og det foreslås, at planlægningen af den første del af planen igangsættes. Første del af den opdaterede plan indeholder tre optioner: En samlet løsning for onkologien; kunst og midlertidigt lager.

I vinteren 2012/2013 har der været afholdt licitationer på flere underprojekter på DNU. Licitationsresultaterne har overvejende været positive, og i et andet dagsordenspunkt på nærværende møde foreslås risikopuljen forhøjet til 238,3 mio. kr. (indeks 130,0) som følge heraf. Det er risikopuljen, som skal finansiere optionerne i optionsplanen.

Opdatering af optionsplanen

Nedenstående tabel 1 viser optionerne i den opdaterede optionsplan. Der er tale om i alt seks optioner til en samlet værdi af 205 mio. kr. Optionsplanen er vedlagt som bilag (bemærk, at tallene er i indeks 120,5). Indeholdt i planen er en gennemgang af niveauet for reserver i projektet.

Optionerne indarbejdes i etaper, og planen opdateres ved faseskift, hvor der er yderligere viden om økonomien i projektet.

Hvis optionerne skal indarbejdes i projekteringen/planlægningen, skal det ske til den angivne tidsfrist i tabel 1. Frist

for udførelse angiver sidste frist for at tage emnet ud af projektet igen, såfremt der alligevel ikke er økonomisk råderum. Der vil i så fald være afholdt en udgift i forbindelse med projektering/planlægning.

Tabel 1. Opdateret optionsplan

Mio. kr./indeks 130

Optioner	Mio. kr.	Frist projektering/ planlægning	Frist udførelse
Patienthotel 2. del	26	2014	2015
Samlet løsning onkologi*	92	2013	2013-2015
Sengeafsnit Syd (Syd 4) (ny)	46	2013	2013-2014
Midlertidigt lager (ny)	9	2013	2013
Kunst (ny)	16	2013-2018	2013-2018
Sterilcentral (ny)	16	2013	2014
I alt	205		

*) I den tidligere optionsplan var der ikke angivet et beløb til onkologien, idet der på daværende tidspunkt blev arbejdet på løsningsforslag.

Der er vedlagt et bilag med et anlægsoverslag for DNU-projektet og en status for reserverne efter indarbejdelse af første del af optionsplanen. Derudover er der vedlagt en oversigt over ind- og udgående elementer i DNU-projektet.

Indarbejdelse af første del af den opdaterede optionsplan

Det foreslås, at planlægningen af optionsplanens første del igangsættes. Den første del indeholder de tre optioner, som er nævnt i tabel 2. De øvrige optioner med frist i 2013 vil ifølge optionsplanen blive forelagt regionsrådet i efteråret 2013.

Tabel 2. Første del af den opdaterede optionsplan og risikopuljen herefter

Mio. kr./indeks 130

	Mio. kr.	Kvadratmet- erændring	Delprojekt
<i>Udgående af risikopuljen:</i>			
Samlet løsning Onkologi	91,7	5.800	DP Abdominal/inflamma- tion & DP onkologi
Kunst	3,8		DP Akut
Midlertidigt lager	8,6	1.000	Vareforsyning BYG
Risikopuljen herefter	134,2		

Hvad angår en samlet løsning for onkologien samt et midlertidigt lager, vil regionsrådet efterfølgende få forelagt egentlige bevillingsansøgninger. I forhold til indarbejdelse af kunst ansøges allerede nu om en bevilling på 3,8 mio. kr.

De tre optioner til i alt 104,1 mio. kr. foreslås finansieret af DNU's risikopulje. Herefter er risikopuljen på 134,2 mio. kr., og det samlede reserveniveau i DNU-projektet er 64 mio. kr. højere, end COWI anbefaler.

Nedenfor er en kort beskrivelse af de tre optioner. Der henvises i øvrigt til den vedlagte optionsplan.

Option: Samlet løsning onkologi, 91,7 mio. kr.

I forbindelse med tidligere besparelser er der fjernet en sengebygning til onkologien, og i stedet er de onkologiske senge placeret i det eksisterende hospital. Sengene er ikke placeret sammen med de øvrige onkologiske

funktioner, hvilket medfører en del usikkerhed i planlægningen af onkologien. Spredningen betyder, at den funktionelle sammenhængskraft og drift ikke vil være optimal i det færdige byggeri. Derfor foreslås en ny løsning, hvor man i højere grad samler funktionerne fysisk.

Optionen vedrørende onkologien forelægges regionsrådet på nuværende tidspunkt, idet der er behov for at igangsætte planlægningen af onkologien. Regionsrådet vil i sommeren 2013 få forelagt dispositions- og projektforslaget for onkologien, herunder en bevillingsansøgning.

En mere samlet løsning betyder, at der tilføres et areal til underprojekt Syd 3 til onkologisk forskning (i et andet dagsordenspunkt på nærværende dagsorden søges om en bevilling til dette); at der bygges en ny sengebygning til onkologien, og at øvrige funktioner samles omkring den eksisterende stråleterapibygning.

Optionen betyder, at der skal tilføres yderligere 69,8 mio. kr. til onkologien ud over de midler, som allerede er indeholdt i det kvalitetsfondsfinansierede projekt (81,8 mio. kr.). Derudover tilføres der 21,9 mio. kr. til onkologisk forskning i underprojekt Syd 3. I alt skal der trækkes 91,7 mio. kr. fra DNU-projektets risikopulje.

Godkendes den ændrede løsning, vil sengebygningen indgå i Besparelses- og prioriteringskataloget, og man kan frem til 2015 undlade at bygge den, såfremt økonomien alligevel ikke tillader det.

Option: Kunst, 3,8 mio. kr.

På nuværende tidspunkt er der ikke afsat midler til kunst i DNU-projektet.

Der søges i denne optionsplan om et samlet kunstbudget på 15 mio. kr. Midler til kunst vil blive søgt i etaper, således at der på nuværende tidspunkt søges om første del på 3,8 mio. kr. Første del af midlerne skal hovedsageligt anvendes til udsmykning af Arkade og strøg i det igangværende byggeri Nord 1. Derfor søges der på nuværende tidspunkt.

Ved at søge i etaper er der fortsat mulighed for at fravælge en del af kunsten, såfremt der ikke er økonomisk råderum hertil.

Regionsrådet har foreslået, at der skal ansøges om fondsfinansiering til kunst, hvilket kan give mulighed for at nedsætte budgettet. I forbindelse med fondsfinansiering er det almindeligt, at der samtidig er en vis egenfinansiering, som kan lægges i projekterne. På nuværende tidspunkt er der sendt en fondsansøgning, som behandles i efteråret 2013. Derudover er flere ansøgninger undervejs.

Option: Midlertidigt lager, 8,6 mio. kr.

Der er behov for et midlertidigt lager på Aarhus Universitetshospital for at sikre forsyningssikkerheden for Aarhus Universitetshospital i perioden 2014 og frem til 2019. Lageret kan efterfølgende bruges til andre funktioner på DNU.

I perioden 2016-2019 forventes der at ske store ændringer i varebehovet på Aarhus Universitetshospital på grund af omlægning til DNU-koncepterne. I 2016 påbegyndes udflytningen af flere store kliniske afdelinger til DNU. Udflytningen vil medføre et øget pres på den nyetablerede vareforsyning i DNU, som løbende skal opbygges i udflytningsperioden. I samme periode outsources Region Midtjyllands vareforsyning.

Som følge af omlægningen på Aarhus Universitetshospital vil det ikke være hensigtsmæssigt at lade hele vareforsyningen på Aarhus Universitetshospital overgå til fuld outsourcing med det samme. Varehåndteringen på Aarhus Universitetshospital vil i stedet trinvist overgå til den regionale model efter 2016.

Derudover mangler DNU lagerplads i en periode, idet det eksisterende varelager på DNU er inddraget til udvidelse af sterilcentralen, før outsourcing er endeligt gennemført.

Der er foretaget en totaløkonomisk vurdering af et midlertidigt lager, hvor udgiften til henholdsvis leje og nybyggeri er vurderet. Resultatet af denne vurdering er, at den mest økonomisk fordelagtige løsning er nybyggeri.

Bevillingsændringer og finansiering

Det foreslås, at der gives en bevilling på 3,8 mio. kr. til kunst. Finansieringen kommer fra DNU-projektets risikopulje.

Efterfølgende vil regionsrådet få forelagt en bevillingsansøgning vedrørende henholdsvis onkologien og det midlertidige lager. På nuværende tidspunkt vil der kun være tale om en budgetkorrektur for disse to del-/underprojekter. Denne korrektur fremgår af vedlagte anlægsoverslag for DNU-projektet.

Tabel 3. Bevilling og finansiering



Finansiering af DNU-projekter

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

Tabel 4. Pulje til DNU



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.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 13: DNU: Godkendelse af bevilling til igangsættelse af abdominal/inflammation underprojekt Syd 3

1-30-72-145-07

Bilag

c17f583b-68ee-4bc2-9f3f-692f62a21b2b

Ændringer i DNU-projektet

Tegningsmateriale Syd 3

4065d91d-6509-4bd3-a388-4d5b2150ffec

Indstilling fra Rådgivergruppen

Bilag anlægsoverslag

Bilag om indeks - S3

DNU: Godkendelse af bevilling til igangsættelse af abdominal/inflammation underprojekt Syd 3

Resume

Der søges om en anlægsbevilling på 409,5 mio. kr. til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt efterfølgende udførelse af underprojekt Syd 3 på DNU. Underprojekt Syd 3 indeholder arealer til blandt andet onkologisk forskning, Pelvic Floor Unit (tværfaglig enhed som behandler bækkenbundsrelaterede funktionsforstyrrelser), nyremedicinsk dialyseenhed og operationsafsnit.

Forretningsudvalget indstiller,

at der gives en bevilling på 409,5 mio. kr. (indeks 130,0) til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt udførelse af abdominal/inflammation underprojekt Syd 3 på DNU,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 3,

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 3, og

at bygge- og anlægsarbejderne udbydes i storentrepriser i begrænset udbud med forudgående prækvalifikation.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

På DNU ansøges om en bevilling på 409,5 mio. kr. til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt udførelse af underprojekt Syd 3.

Underprojektet er en del af delprojekt abdominal/inflammation, som vedrører to centre i DNU: Abdominal samt kræft- og inflammation. Abdominal er i hovedtræk sygdomme i mellemgulv, nyrer og mave- tarmområdet. Inflammation er sygdom betinget af betændelsestilstand og infektioner, hvor blandt andet HIV, gigt og leverbetændelse kan nævnes.

Delprojektet har en samlet anlægssum på 2,0 mia. kr. og et areal på 102.742 kvadratmeter. Delprojektet ligger i det sydlige spor af DNU og er opdelt i fem underprojekter Syd 1 til Syd 4 samt Syd 6. Udover disse fem underprojekter er der i det sydlige spor et selvstændigt delprojekt Syd 5 (onkologi).

Tabel 1. Fordeling af budget vedrørende delprojekt abdominal/inflammation

Mio. kr. (indeks 130,0)

Underprojekt Syd 1	342,9
Underprojekt Syd 2	711,1
<i>Underprojekt Syd 3</i>	<i>409,5</i>
Underprojekt Syd 4	469,0
Underprojekt Syd 6	23,0
I alt	1.955,5

I juni 2012 godkendte regionsrådet projektforslaget for delprojekt abdominal/inflammation.

På nuværende tidspunkt er der givet bevilling til underprojekt Syd 1 og Syd 2. I denne sagsfremstilling ansøges om bevilling til Syd 3.

For en nærmere beskrivelse af delprojekt abdominal/inflammation og underprojekt Syd 3 er der vedlagt et bilag fra Rådgivergruppen DNU. Bilaget beskriver delprojektet både hvad angår indhold og økonomi (bemærk, at tallene i bilaget er udarbejdet i indeks 120,5). Der er endvidere vedlagt et tegningsmateriale om underprojekt Syd 3. Derudover er der vedlagt et samlet anlægsoverslag for hele DNU-projektet samt et bilag med ind- og udgående emner i DNU-projektet.

Abdominal/inflammation underprojekt Syd 3

Arealet for underprojekt Syd 3 er på 24.133 kvadratmeter. Underprojektet indeholder arealer til onkologisk forskning, Pelvic Floor Unit, endoskopisk afsnit (udfører kikkertundersøgelser og -behandlinger), nyremedicinsk dialyseenhed og operationsafsnit for abdominal og mammaklinik.

Pelvic Floor Unit er en tværfaglig enhed, som skal behandle bækkenbundsrelaterede funktionsforstyrrelser. Følgende afdelinger bidrager til enheden: kirurgisk afdeling, urinvejskirurgisk afdeling, gynækologisk afdeling, børneafdelingen og fysio- og ergoterapi. Patienterne behandles i dag i de respektive afdelinger, og afdelingerne har et tæt samarbejde omkring disse patienter. I DNU samles funktionerne i en fysisk enhed, hvilket giver drifts- og kvalitetsmæssige fordele.

Bygningerne i Syd 3 er opbygget efter samme principper/standarder, hvilket betyder, at de byggetekniske løsninger går igen, og det medvirker til at holde kvadratmeterpriserne nede.

På nærværende regionsrådsmøde behandles en opdateret optionsplan for DNU-projektet. Såfremt regionsrådet godkender igangsættelse af første del af denne plan, betyder det en forhøjelse af budgettet for underprojekt Syd 3 i forhold til tidligere, idet der indarbejdes en mere samlet løsning for onkologien.

For Syd 3 betyder det, at der bliver tilført et areal på 2.626 kvadratmeter til onkologisk forskning. I den tidligere løsning lå arealet i det eksisterende hospital. Den nye løsning betyder, at der nu etableres nogle kælderarealer i Syd 3 til brug for forskning. Samlet for DNU-projektet betyder det ikke en merudgift, idet arealet i det eksisterende hospital kan bruges til andre funktioner. Løsningen vil blive fremlagt for regionsrådet i forbindelse med fremlæggelse af dispositions- og projektforslaget. Som følge af at kælderarealet udnyttes, tilføres der 21,9 mio. kr. til underprojektet. Bevillingen, der søges om i dette punkt, er inklusiv denne forhøjelse.

Byggeriet af underprojekt Syd 3 er budgetteret til 409,5 mio. kr. fordelt som vist i tabel 2:

Tabel 2. Budget for underprojekt Syd 3

Mio. kr. (indeks 130,0)

Håndværkerudgifter	356,7
Øvrige udgifter	3,3
Uforudsete udgifter 5 %	17,8
Honorar	31,7
I alt	409,5

Udbudsform

Bygge- og anlægsarbejderne foreslås udbudt i henhold til udbudsdirektivet (EU-udbud) i begrænset udbud med forudgående prækvalifikation. I tråd med DNU's udbudsstrategi vil tildelingskriteriet være laveste pris.

Bygge- og anlægsarbejderne udbydes i tre storentrepriser: Råhus- og lukningsarbejder; Apteringsarbejder; Teknik- og installationsarbejder. Derudover vil der være en række opgaver omfattet af rammeudbud.

Milepæle og tidsplan

Der planlægges efter følgende tidsplan for underprojekt Syd 3:

Dispositions- og projektforslag	Afsluttet
For- og hovedprojektering (udbud)*	Maj 2013 – december 2013
Licitation	Januar 2014
Tilbudsevaluering, kontrakt og startperiode	Januar 2014 – maj 2014
Byggeperiode	Maj 2014 – april 2016
Klar til klinisk drift	November 2016

*Regionsrådets bevilling af 15. december 2010 omfatter udarbejdelse af dispositions- og projektforslag samt opstart af for- og hovedprojekt. Af denne grund er arbejdet med for- og hovedprojekt allerede igangsat.

Bevillingsændringer og finansiering

I nedenstående tabel præsenteres i oversigtsform bevilling og finansiering:

Tabel 3. Bevilling og finansiering



Underprojekt Syd 3 er en del af kvalitetsfondsprojektet, og bevillingen på 409,5 mio. kr. finansieres af den afsatte pulje til DNU.

Finansiering af DNU-projekter

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

Tabel 4. Pulje til DNU-projekter



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.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 14: Bevilling af midler til forberedelse af udredningsretten på hospitalerne

1-30-72-130-12

Bilag

b0c58072-d9a4-4f29-a2dd-a54f34e0d564

Notat vedr. fordelingsnøgler

974222f5-0f8f-4d99-9477-c8c5dddcfd43

Bevilling af midler til forberedelse af udredningsretten på hospitalerne

Resume

Den første september 2013 får somatiske patienter ret til udredning inden for en måned. På baggrund af forberedelsen til udredningsretten står det klart, at der på alle hospitaler er betydelige pukler af patienter, der venter på udredning. Hvis hospitalerne skal være klar til at kunne efterleve udredningsretten til september 2013, er der således et stort behov for pukkelafrvikling. Det anbefales derfor, at der i 2013 afsættes midler til pukkelafrvikling på alle de somatiske hospitaler i regionen.

Forretningsudvalget indstiller,

at regionsrådet afsætter 25 mio. kr. i budget 2013 til pukkelafrvikling og indkøring af udredningsretten på de somatiske hospitaler i Region Midtjylland,

at beløbet fordeles med 7,5 % til Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Randers, 20 % til Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenhed Midt og 45 % til Aarhus Universitetshospital, og

at regionsrådet godkender, at bevillingen finansieres af midler fra kontoen til tilskudsmedicin på praksisområdet.

Venstre beder om, at mulighederne for at inddrage privathospitaler i pukkelafrviklingen også undersøges.

Bente Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet fordelingen af beløbet nærmere overvejes for at sikre en fordeling af midlerne, der mest mulig svarer til de faktiske behov for pukkelafrvikling på hospitalsenhederne.

Hospitalerne og administrationen er i gang med at gøre klar til at kunne overholde retten til hurtig udredning, der træder i kraft 1. september 2013. Dette arbejde har blandt andet gjort det klart, at der på en række områder er betydelige pukler af patienter, der venter på udredning. For at kunne efterleve udredningsretten pr. 1. september 2013 er det nødvendigt, at hospitalerne i en periode kører med ekstra aktivitet og får afviklet puklerne. Af den grund foreslås det, at der i 2013 afsættes 25 mio. kr. til pukkelafrvikling og indkøring af udredningsretten på de somatiske hospitaler i regionen.

Når udredningsretten er trådt i kraft, har regionerne pligt til at udrede alle patienter inden for en måned, med mindre dette ikke er fagligt muligt. Hvis udredningen ikke er færdiggjort inden for en måned, skal der laves en udredningsplan, der beskriver det videre forløb. Hospitalerne får desuden forløbsansvaret for patienter henvist til udredning.

Regionsrådet vil på mødet i juni 2013 blive orienteret om hospitalernes planer, der overordnet indeholder tre elementer: hvorledes skabes der plads til flere udredninger først og fremmest i ambulatorierne; hvordan vil man håndtere det nye forløbsansvar, og hvordan styrkes samarbejdet med de praktiserende læger. Herudover skal der ses på mulighederne og behovet for at udnytte kapacitet på tværs af hospitalerne og i den private sektor.

Hospitalerne er allerede godt i gang med at afklare, hvor de største udfordringer ligger i forhold til kapaciteten, og hvordan man generelt kan få plads til flere udredninger ved at omlægge aktiviteten og effektivisere. Der bliver i flere tilfælde tale om betydelige omlægninger, hvor hospitalerne inden for de samme ressourcer skal prioritere udredningerne højere, end tilfældet nogen gange er i dag.

I dette arbejde, er det som beskrevet, blevet klart, at der på en række områder er betydelige pukler af patienter, der venter på udredning. Der er ikke tale om patienter med mistanke om alvorlig sygdom, men det er patienter, der efter den 1. september 2013 har ret til udredning inden for en måned, og som bør ses, inden nyhenviste får en tid. Puklen af patienter giver dermed en særlig udfordring for hospitalerne på kort sigt for at kunne leve op til udredningsretten. Det står endvidere klart, at der er tale om en større omstillingsproces på hospitalerne i lighed med f.eks. kræft- og hjertepakkerne.

Omfanget af puklen er ikke fuldt ud afklaret. Af nedenstående tabel fremgår det, at der står i alt 50.000 patienter på venteliste til udredning og behandling. Heraf venter ca. 32.000 på udredning. Antallet skal dog tages med et vist forbehold, fordi man ikke altid ud af data kan se, om patienten mangler at blive udredt, eller om vedkommende venter på at komme til en forundersøgelse inden eksempelvis en operation, men hvor man godt ved hvilken behandling, patienten skal have. Den sidste gruppe er ikke omfattet af udredningsretten, men derfor skal der alligevel afsættes plads til dem i ambulatorierne. På trods af usikkerheden tegner oversigten et udmærket billede af puklens størrelse. At få afviklet en pukkel i denne størrelsesorden vil kræve en ekstraordinær indsats i de kommende måneder.

	under 30 dage	over 30 dage	venter på udredning	total
Aarhus Universitetshospital	8.889	18.706	13.535	27.595
Hospitalsenhed Midt*	2.582	2.256	4.184	4.838
Hospitalsenheden Vest	4.738	5.238	8.546	9.976
Hospitalsenheden Horsens	2.425	1.543	2.728	3.968
Regionshospitalet Randers	2.395	2.196	2.856	4.591
Total	21.029	29.939	31.849	50.968
*omfatter kun Silkeborg og Hammel matriklerne				

Udfordringen med mange patienterne på venteliste varierer mellem specialer og mellem hospitaler. Alle hospitalerne har dog udfordringen og har behov for ekstra aktivitet i en periode for at afvikle pukler, indtil der vil kunne opnås en langsigtet balance mellem antallet af patienter og kapaciteten. Problemerne gør sig særligt gældende inden for det medicinske område og til dels indenfor kirurgi/urologi. Der er desuden problemer inden for neurologi, reumatologi, øjenområdet og øre-næse-halsområdet. Pukkelfaviklingen vil typisk ske ved at køre ekstra aktivitet på lørdage samt sent eftermiddag/aften. Flere hospitaler planlægger i øvrigt med permanent udvidet åbningstid efter 1. september 2013 for at sikre plads til hurtige udredningsforløb.

Det anbefales på denne baggrund, at der i 2013 afsættes 25 mio. kr. til pukkelfavikling og indkøring af udredningsretten på de somatiske hospitaler i regionen. Beløbet foreslås fordelt efter bruttobudgetandele. Den foreslåede fordeling på baggrund af hospitalernes bruttodriftsbudget 2013 og de bevillingsmæssige konsekvenser fremgår af nedenstående tabel.

1.000 kr., 2013 p/l	Drift 2013		Drift 2014		Drift 2015 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer¹</i>						
Regionshospitalet Horsens	1.681					
Regionshospitalet Randers	1.837					
Hospitalsenheden Vest	3.970					
Hospitalsenhed Midt	4.643					
Aarhus Universitetshospital	12.869					
Bevillingsændringer i alt	25.000	0	0	0	0	0
<i>Finansiering</i>						
Praksis - tilskudsmedicin	-25.000					
Finansiering i alt	-25.000	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0

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

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Venstre beder om, at mulighederne for at inddrage privathospitaler i pukkelafviklingen også undersøges.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 15: Forhåndstilsagn om indgåelse af driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og den kommende selvejende institution "Hospice Gudenå" i Brædstrup

1-31-72-233-12

Bilag

Ansøgning sammenholdt med regionsrådets kriterier

Endelig ansøgning

Vurdering anlægsudgifter Gudenå

Driftsoverenskomst Hospice Gudenå udkast

Forhåndstilsagn om indgåelse af driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og den kommende selvejende institution "Hospice Gudenå" i Brædstrup

Resume

Danske Diakonhjem og Støtteforeningen Gudenå Hospice (tidligere Brædstrup Hospice) har fremsendt fælles ansøgning om etablering og drift af hospice i Brædstrup. Regionsrådet skal tage stilling til, om regionsrådet kan give forhåndstilsagn om at indgå driftsoverenskomst. Der skal endvidere tages stilling til en række økonomiske forhold omkring anlæg og drift.

Forretningsudvalget indstiller,

- at der gives forhåndstilsagn om, at Region Midtjylland vil indgå driftsoverenskomst med den kommende selvejende institution Hospice Gudenå under forudsætning af, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse godkender Støtteforeningens og Danske Diakonhjems ansøgning,
- at Region Midtjylland stiller garanti for optagelse af lån hos Kommunekredit til restfinansieringen til køb af ejendom og indretning af hospice,
- at den årlige ejendomsudgift som udgangspunkt maksimalt må udgøre 2,4 mio. kr., dog reguleres ejendomsstilskuddet ved eventuelle ændringer i renteniveauet på lånet frem til endelig låntagning i 2014 samt ved eventuelle ekstraudgifter til pilotering eller ændringer i betaling af dækningsafgift til Horsens Kommune på maksimalt 0,1 mio. kr.,
- at salgsprisen på grund og bygning på 4 mio. kr. reduceres med 0,6 mio. kr., såfremt hospice etableres som nybyggeri,
- at det årlige driftstilskud indtil videre holdes på 1,383 mio. kr. pr. plads, idet det endelige driftstilskud eventuelt justeres efter gennemgang af driftsregnskaberne for de øvrige hospicer i regionen, og
- at regionsrådet udpeger en repræsentant til at indgå i bestyrelsen.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Danske Diakonhjem og Støtteforeningen Gudenå Hospice (tidligere Brædstrup Hospice) har fremsendt fælles ansøgning om etablering og drift af hospice i Brædstrup med henblik på at opnå regionsrådets forhåndstilsagn om at indgå driftsoverenskomst med den kommende selvejende institution, der skal etablere og drive hospice i Brædstrup. Regionsrådets forhåndstilsagn er en forudsætning for, at den selvejende institution kan indsende ansøgning til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om etableringstilskud til ni nye hospicepladser.

Regionsrådet har fastlagt følgende centrale præmisser for det kommende hospice:

- Hospice skal rumme ni pladser med mulighed for udvidelse til 12 pladser.
- Den selvejende institution kan vælge at fremlægge forslag til enten ombygning eller nybyggeri under forudsætning af, at forslaget holder sig inden for en samlet ejendomsudgift på maksimalt 2,4 mio. kr.

- Det årlige driftstilskud pr. plads vil udgøre 1,383 mio. kr. - svarende til tilskuddet pr. plads på de øvrige hospicer i Region Midtjylland.
- Salgsprisen på grund og eksisterende bygning i Brædstrup er fastsat til 4 mio. kr.

Samtlige præmisser for bedømmelse af ansøgningen, som regionsrådet vedtog på møde den 21. november 2012, fremgår af vedlagte bilag. Administrationen har gennemgået ansøgningen i forhold til de fastlagte kriterier, og bemærkninger hertil er indarbejdet i oversigten. Nedenfor fremlægges en række centrale forhold.

Valg mellem ombygning og nybyggeri

Ansøger har ikke besluttet sig for, om man vil etablere hospice som nyt byggeri eller ved at ombygge den eksisterende bygning. Ansøger har oplyst, at projektet tænkes udbudt i omvendt licitation, og således at de bydende gives mulighed for at afgive tilbud på såvel ombygning som nybyggeri.

Ved omvendt licitation vil anlægsøkonomien ligge fast, hvorefter de bydende konkurrerer på hvilke kvaliteter, der vil kunne opnås indenfor den givne økonomiske ramme. Herved rettes fokus mod de afgivne tilbuds kvaliteter så som arealforbrug, funktionalitet, energi, materialevalg, arkitektur mm.

Ansøger har beregnet en pris på 13.618 kr. pr. kvadratmeter (13.500 kr.) for ombygning og 17.088 kr. pr. kvadratmeter (17.800 kr.) for nybyggeri. Til sammenligning er i parentes anført de skøn over anlægsudgifter, der tidligere har været oplyst i sagsfremstilling til regionsrådet. Vurderingerne er nogenlunde ens for ombygning. For nybyggeri kan den lidt større divergens formentlig forklares ved forskellig vurdering af byggeomkostninger på dette tidlige stade, hvor der endnu ikke findes noget projekt.

Principper for udregningerne fremgår af bilag: Hospice Brædstrup. Vurdering af anlægsudgifter.

Med de anførte kvadratmeterpriser bliver de samlede anlægsudgifter henholdsvis 22.796 mio. kr. (1.674 kvadratmeter) for ombygning og 27.340 mio. kr. (1.600 kvadratmeter).

Finansiering

Det fremgår af ansøgningen, at der inden for rammen på en ejendomsudgift på 2,4 mio. kr. vil kunne etableres nybyggeri til ni pladser med efterfølgende mulighed for at tilbygge 3 pladser, hvis der opstår behov herfor. Det er ansøgers vurdering, at der ved ombygning vil kunne indrettes til 12 pladser med det samme inden for en årlig ejendomsudgift på 2,45 mio. kr. (incl. anslået dækningsafgift).

Det fremgår af ansøgningen, at finansiering til køb og indretning af ejendommen forventes tilvejebragt via 4,5 mio. kr. fra hospicepuljen i Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og resten ved låneoptagelse ved Kommunekredit.

Finansiering via Kommunekredit vil være det mest økonomisk fordelagtige og er med til at sikre, at ejendomsudgiften kan holdes inden for 2,4 mio. kr. Optagelse af lån via Kommunekredit forudsætter, at Region Midtjylland stiller garanti for optagelse af lån og påtager sig risikoen for renteændringer på lånet frem til endelig lånoptagelse i 2014.

Administrationen anbefaler, at Region Midtjylland stiller garanti for optagelse af lån hos Kommunekredit og dermed påtager sig risikoen for renteændringer. Det anbefales ligeledes, at Region Midtjylland drager de økonomiske fordele af en eventuel sænkning i renteniveauet.

Eventuelle ekstraudgifter der kan forhøje ejendomsudgiften

Ansøger har tilkendegivet, at man er indforstået med et årligt ejendomstilskud på 2,4 mio. kr., såfremt Region Midtjylland påtager sig den økonomiske usikkerhed omkring pilotering og dækningsafgift. Usikkerhed omkring jordbundsforholdene og en eventuel ekstraudgift til betaling af dækningsafgift til Horsens Kommune kan medføre, at ejendomsudgiften stiger med 60-100.000 kr. årligt.

Administrationen anbefaler, at Region Midtjylland påtager sig den økonomiske usikkerhed, og at ejendomstilskuddet i tilfælde af færre udgifter til pilotering og dækningsafgift reduceres tilsvarende.

Reduktion af salgsprisen på 4 mio. kr. ved valg af nybyggeri

Prisen for køb af grund og bygninger er fastsat til 4 mio. kr. på grundlag af en vurdering af markedsprisen. Såfremt ansøger vælger at etablere hospice ved ombygning, er Region Midtjylland forpligtiget til at retablere facaden på den kommende hospicebygning som følge af, at en tilstødende bygning rives ned. Det vil koste ca. 0,6 mio. kr. at retablere facaden.

Ansøger har rejst spørgsmål om muligheden for en reduktion af prisen på 4 mio. kr. med 0,6 mio. kr., hvis der vælges nybyggeri, og at der ikke vil være omkostninger for Region Midtjylland forbundet med lukning af gavl på den eksisterende bygning.

Administrationen anbefaler på den baggrund, at salgsprisen ved nybyggeri nedsættes med et beløb svarende de sparede udgifter til reablering af facaden ved nedrivning af den tilstødende bygning. Det vil sige 0,6 mio. kr.

Årligt driftstilskud på 1,383 mio. kr. pr. plads fra Region Midtjylland

Region Midtjylland yder et årligt driftstilskud på 1,383 mio. kr. pr. plads til hospicer i regionen.

Det er ansøgers vurdering, at driftstilskuddet på 1,383 mio. kr. er for lavt set i forhold til, at der kun etableres ni hospicepladser. Det anføres, at der er behov for en vis personalemæssig grundnormering, som er uafhængig af antallet af pladser.

Ansøger tager således forbehold for driftsøkonomien.

Det foreslås, at Region Midtjylland med udgangspunkt i driftsregnskaberne for regionens øvrige hospicer og i dialog med den selvejende institution Hospice Gudenå fastlægger det endelige niveau for driftsbudgettet for Hospice Gudenå med henblik på at sikre et ensartet serviceniveau for samtlige hospicer i Region Midtjylland. Forslaget vil blive fremlagt for regionsrådet i god tid inden opstarten af det nye hospice.

Administrationen vil endvidere opfordre ansøger til at overveje samdriftsmuligheder med det tætliggende livsstilscenter med henblik på at kunne nedbringe driftsudgifterne, samt at genoverveje om et nybyggeri vil kunne give en besparelse på driftsudgifterne.

Tilskud til opstart af hospice i 2014

De ni nye hospicepladser skal være i drift med udgangen af 2014. Støtteforeningen/Danske Diakonhjem har oplyst, at de nye hospicepladser kan forventes taget i brug ultimo 2014. Ansøger vil af hensyn til en hensigtsmæssig tilrettelæggelse af opstarten gerne have mulighed for at ansætte hospicechef og personale i nogle måneder forud for åbning af hospice. Udgiften på 1,35 mio. kr. vil blive afholdt af de i budgetforliget 2013 afsatte midler til hospice i 2014.

Udpegning af repræsentant fra regionsrådet til bestyrelsen for Hospice Gudenå

Ansøger har foreslået, at bestyrelsen får 11 medlemmer, hvoraf et medlem udpeges af Region Midtjylland. Det foreslås, at regionsrådet udpeger en repræsentant til bestyrelsen. Repræsentanten kan enten være medlem af regionsrådet eller være en repræsentant uden for regionsrådet.

Forhåndstilsagn om indgåelse af driftsoverenskomst samt udkast til vedtægter

Det vedlagte udkast til driftsoverenskomst er udarbejdet med udgangspunkt i de nye overenskomster, som regionsrådet har indgået med de øvrige hospicer i regionen, som trådte i kraft den 1. april 2013.

Ansøger har tilkendegivet, at man er indstillet på at indgå overenskomst med regionsrådet på de vilkår, der fremgår af aftalen.

Det fremgår af udkastet, at navnet på det nye hospice forventes at blive "Hospice Gudenå". Ansøger har ønsket at ændre navnet med henblik på at signalere, at hospice dækker en bredere geografi. Administrationen vurderer, at navnet er passende og svarer til navnene på de fire øvrige hospice, som også er opkaldt efter områder i regionen.

Ansøger har vedlagt udkast til vedtægter for den kommende selvejende institution. Udkastet gennemgås og bearbejdes senere, således at driftsoverenskomst og vedtægter er i harmoni.

Samlet vurdering

I ansøgningen redegør ansøger fyldestgørende for, hvordan ansøger forventer at løse opgaven med at etablere og drive hospice. Det er på den baggrund administrationens vurdering, at ansøger vil kunne løfte opgaven med såvel etablering og drift af hospice.

Det videre forløb

Såfremt regionsrådet giver forhåndstilsagn om at ville indgå driftsoverenskomst med den selvejende institution "Hospice Gudenå", vil ansøger fremsende ansøgning til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse umiddelbart herefter. Efter ministeriets forventede godkendelse udbydes projektet i omvendt licitation i september 2013.

Det foreslås, at regionsrådet orienteres om ansøgers valg af model, når licitationen er gennemført, hvilket forventes at finde sted i november 2013.

Ansøger overvejer endvidere, om man i den kommende licitation skal få et supplerende tilbud på nybyggeri med ti senge, da det er ansøgers vurdering, at det vil forbedre driftsøkonomien.

Administrationen har informeret ansøger om, at såfremt denne proces munder ud i, at ansøger ønsker at etablere et byggeprojekt med ti senge, som fordyrer projektet, forudsætter det en ny politisk behandling.

Beslutning

Regionsrådet vedtog,

at der gives forhåndstilsagn om, at Region Midtjylland vil indgå driftsoverenskomst med den kommende selvejende institution Hospice Gudenå under forudsætning af, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse godkender Støtteforeningens og Danske Diakonhjems ansøgning,

at Region Midtjylland stiller garanti for optagelse af lån hos Kommunekredit til restfinansieringen til køb af ejendom og indretning af hospice,

at den årlige ejendomsudgift som udgangspunkt maksimalt må udgøre 2,4 mio. kr., dog reguleres ejendomsstilskuddet ved eventuelle ændringer i renteniveauet på lånet frem til endelig låntagning i 2014 samt ved eventuelle ekstraudgifter til pilotering eller ændringer i betaling af dækningsafgift til Horsens Kommune på maksimalt 0,1 mio. kr.,

at salgsprisen på grund og bygning på 4 mio. kr. reduceres med 0,6 mio. kr., såfremt hospice etableres som nybyggeri,

at det årlige driftstilskud indtil videre holdes på 1,383 mio. kr. pr. plads, idet det endelige driftstilskud eventuelt justeres efter gennemgang af driftsregnskaberne for de øvrige hospicer i regionen, og

at Poul Müller udpeges til at indgå i bestyrelsen.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 16: Godkendelse af rammeaftale vedrørende samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland

1-31-72-4-13

Bilag

Rammeaftale om samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Midtjylland og Region Nordjylland

Godkendelse af rammeaftale vedrørende samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland

Resume

Region Nordjylland og Region Midtjylland har tradition for et tæt samarbejde om specialiserede funktioner i specialeplanlægningen. Formålet med samarbejdet er at tilbyde borgerne i det vestdanske område udredning og behandling af højeste kvalitet. Med dette udgangspunkt har regionerne udarbejdet en ny rammeaftale for samarbejdet.

Forretningsudvalget indstiller,

at regionsrådet godkender vedlagte rammeaftale om samarbejde om specialeplanlægning mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.
--

Region Nordjylland og Region Midtjylland har en fælles opgave i at sikre et godt samarbejde om patientbehandling, uddannelse og forskning på tværs af de to regioner. På den baggrund har regionerne udarbejdet en ny rammeaftale for samarbejdet om de højt specialiserede funktioner i specialeplanlægningen, der skal fastholde og styrke samarbejdet.

Rammeaftalen bygger på en enighed om, at de højt specialiserede funktioner altid bør placeres med afsæt i den mest optimale faglige løsning, patientvolumen og i de mest optimale geografiske forhold.

Samarbejdet er centreret om Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital og sigter mod, at det enkelte hospitals styrkeområder kan udnyttes til begge regioners fordel. Når Region Nordjylland og Region Midtjylland på denne måde koordinerer deres specialeplanlægning og sikrer en systematisk arbejdsdeling, har de to regioner tilsammen et patientunderlag, der giver det bedste grundlag for at fastholde og højne den faglige kvalitet af diagnostik, behandling, pleje, forskning og uddannelse.

Når begge regionsråd har godkendt rammeaftalen, vil der blive afholdt en markering heraf, hvor regionsrådsformændene fra begge regioner deltager.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 17: Godkendelse af driftsoverenskomst og samarbejdsaftale i forbindelse med etablering af den selvejende institution Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest

1-13-1-36-12

Bilag

Udkast til vedtægter Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest

Udkast til driftsoverenskomst mellem Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest og RM

Udkast til driftsoverenskomst mellem Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest og RSD

Udkast samarbejdsaftale mellem regionerne

Godkendelse af driftsoverenskomst og samarbejdsaftale i forbindelse med etablering af den selvejende institution Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest

Resume

I forbindelse med overenskomstforhandlingerne i 2011 blev det aftalt med Foreningen af Danske Lægestuderende (FADL), at driften af vagtbureauet for "FADL-vagter", som Foreningen af Danske Lægestuderende har drevet på vegne af regionerne, ikke længere skal være overenskomstbestemt.

Der lægges op til at driften af vagtbureauet for "FADL-vagter" fremadrettet organiseres ved en selvejende institution, der varetager opgaven på vegne af de tre regioner Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Midtjylland.

Driften reguleres via en driftsoverenskomst med den selvejende institution og via en samarbejdsaftale mellem de tre regioner.

Forretningsudvalget indstiller,

at der indgås en driftsoverenskomst med den selvejende institution Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest, og

at der indgås en samarbejdsaftale med Region Syddanmark og Region Nordjylland om driften af den selvejende institution Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.
--

I forbindelse med overenskomstforhandlingerne i 2011 blev det aftalt med Foreningen af Danske Lægestuderende (FADL), at driften af vagtbureauet for "FADL-vagter", som Foreningen af Danske Lægestuderende har drevet på vegne af regionerne, ikke længere skal være overenskomstbestemt. Udskillelsen af driften fra overenskomsten kom blandt andet som et resultat af, at der havde været stillet spørgsmål til, om området ikke skulle kunne bringes i udbud frem for at være forankret ved FADL via overenskomsten.

Sundhedsdirektørerne i regionerne besluttede i forlængelse heraf, at der skulle arbejdes for en model, hvor de tre regioner, Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Midtjylland betjenes af ét vagtbureau. Det blev ligeledes besluttet at arbejde for en model, hvor Region Sjælland og Region Hovedstaden betjenes af ét vagtbureau. På baggrund af den faglighed, der er opbygget i de nuværende vagtbureauer og et ønske om at sikre regionernes kontrol af driften af vagtbureau, blev det på daværende tidspunkt besluttet at arbejde for, at opgaven løses af en selvejende institution med driftsoverenskomst med regionerne.

Driften af vagtbureauet bliver således underlagt de enkelte regioner via den selvejende institution med driftsoverenskomst med de respektive regioner.

Vagtbureauet dækkende de tre vestlige regioner vil således blive drevet som en selvejende institution, hvor bestyrelsen udgøres af repræsentanter fra Foreningen af Danske Lægestuderende - Odense Kredsforening, Foreningen af Danske Lægestuderende - Aarhus Kredsforening og de tre regioner.

For Region Midtjylland har administrationen færdigforhandlet vedtægter for den selvejende institution og vilkår for

driftsoverenskomst med Foreningen af Danske Lægestuderende, de to kredsforeninger under Foreningen af Danske Lægestuderende og de to øvrige regioner. Derudover er der forhandlet en samarbejdsaftale mellem de tre involverede regioner med henblik på at aftale, hvordan de tre regioner skal agere dels under selve driften og dels ved en eventuel udtræden af aftalerne. Det bemærkes her, at den selvejende institution er under stiftelse, ligesom driftsoverenskomst og samarbejdsaftale er i en godkendelsesproces ved de involverede parter, hvorfor der kan ske korrektioner i forhold til det vedlagte materiale.

Der vedlægges udkast til følgende dokumenter:

- Vedtægter for Den selvejende institution Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest.
- Driftsoverenskomst mellem Den selvejende institution Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest og Region Midtjylland.
- Driftsoverenskomst mellem Den selvejende institution Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest og Region Syddanmark (Driftsoverenskomsten mellem Region Nordjylland og vagtbureauet er enslydende med denne og derfor ikke vedlagt).
- Samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark.

Driftsoverenskomsterne mellem den selvejende institution og Region Midtjylland henholdsvis Region Syddanmark (og Region Nordjylland) adskiller sig fra hinanden ved, at Region Midtjylland stiller administrative funktioner til rådighed for den selvejende institution. Region Midtjylland stiller således økonomi- og it-systemer til rådighed, ligesom den selvejende institution kan benytte sig af Region Midtjyllands HR-funktion. Den selvejende institution vil organisatorisk blive forankret i Region Midtjyllands eget vikarbureau "Vikarbureau Midt" under Aarhus Universitetshospital og medarbejdere i den selvejende institution vil blive omfattet af Region Midtjyllands MED-aftale. Ved ansættelse af personale, udarbejdelse af budgetter, revision mv. vil den selvejende institution benytte Region Midtjyllands retningslinjer.

Den selvejende institution udskriver tilknytningsbreve og ansættelsesbreve til de lægestuderende på vegne af de tre regioner og således også for Region Midtjylland og regionens enheder. Den selvejende institution foretager endvidere på vegne af regionerne og dermed Region Midtjylland al personaleadministration overfor de anviste vikarer, herunder lønafregning, administration af feriepenge, pension mv. Vagtbureauet står ligeledes for opkrævningen af betalingen via Region Midtjyllands økonomisystem.

Kalkulationen af timeprisen fra vagter sker på baggrund af timeløn til vagtager med tillæg af overhead til dækning af administrationsomkostninger, uddannelses- og kursusudgifter og eventuelle andre udgifter.

Det er en forudsætning for den selvejende institution, at omkostningerne ved driften finansieres via forbruget af vagterne, således at indtægter og udgifter i den selvejende institution modsvarer hinanden.

Med den fremadrettede organisering vil ansvaret for opgaverne og ansættelsesforholdene for de lægestuderende blive varetaget af den selvejende institution på vegne af regionerne. I stedet for som nu som et tilkøb af ydelserne ved FADL.

Der arbejdes på stiftelse af den selvejende institution pr. 1. juni 2013.

En forudsætning for at Region Midtjylland indgår i samarbejdet med den selvejende institution Danske Lægestuderendes Vagtbureau Vest er, at alle tre regionsråd i de tre regioner Region Nordjylland, Region Syddanmark og Region Midtjylland godkender samarbejdet på samme vilkår som beskrevet i nærværende sagsfremstilling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 18: Nedsættelse af et sundhedsbrugerråd i Region Midtjylland for perioden 2014-2017

1-40-4-06-V

Bilag

Vedtægter sundhedsbrugerrådet

Tidsplan vedr. nedsættelse af sundhedsbrugerråd

Sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland

Nedsættelse af et sundhedsbrugerråd i Region Midtjylland for perioden 2014-2017

Resume

Administrationen indstiller, at der nedsættes et sundhedsbrugerråd for perioden 2014-2017 med henblik på at fastholde et brugerperspektiv på regionens sundhedsvæsen.

Erfaringerne med sundhedsbrugerrådet viser, at rådet i høj grad har engageret sig i sundhedsområdets sagsområder og planer, blandt andet er rådet blevet hørt i forbindelse med udarbejdelse af forløbsprogrammer, den regionale udviklingsplan og den nye sundhedsplan. Derudover deltager repræsentanter fra sundhedsbrugerrådet i flere brugergrupper på hospitalerne. Forslag til sammensætning og vedtægter for sundhedsbrugerrådet foreslås sendt i høring til de indstillingsberettigede organisationer.

Forretningsudvalget indstiller,

at der nedsættes et sundhedsbrugerråd i Region Midtjylland for perioden 2014-2017, og

at forslag til sammensætning og vedtægter for sundhedsbrugerrådet sendes i høring til det nuværende sundhedsbrugerråd, sundhedskoordinationsudvalget og de indstillingsberettigede organisationer, idet der i forbindelse med direktionens udpegning af medlemmer til det nye sundhedsbrugerråd også inddrages patientorganisationer for unge.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 15. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget anbefaler, at man i forbindelse med direktionens udpegning af medlemmer til det nye sundhedsbrugerråd også inddrager patientorganisationer for unge.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på sit møde den 14. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget anbefaler, at perioden for det nuværende sundhedsbrugerråd forlænges med 3 måneder, således at det er det nye regionsråd, der godkender nedsættelsen af et nyt sundhedsbrugerråd.

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet det bemærkes, at det i forbindelse med direktionens udpegning af medlemmer bør tilstræbes at sikre en aldersmæssig spredning.

Sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland består af repræsentanter fra patientforeninger og brugergrupper i regionen og medvirker til at formidle kontakten mellem borgere og Region Midtjylland. Sundhedsbrugerrådet er et debat- og dialogskabende forum og har siden etableringen i 2007 været synlige i debatten om sundhedsvæsenet og behandlingspsykiatrien i regionen f.eks. gennem udtalelser og pressemeddelelser.

Sundhedsbrugerrådet har jævnlige temadrøftelser vedrørende aktuelle problemstillinger og temaer på sundhedsområdet og behandlingspsykiatrien med deltagelse fra relevante fagpersoner. Rådet har derudover nedsat temagrupper, som indenfor bestemte temaer på sundhedsområdet og behandlingspsykiatrien holder sig og de øvrige medlemmer løbende opdateret.

Sundhedsbrugerrådet har med den aktuelle viden indenfor sundhedsområdet været en relevant høringspart i forbindelse med udarbejdelse af større politiske planer som den nye sundhedsplan, den regionale udviklingsplan og forløbsprogrammer for depression og lænderyg. Repræsentanterne fra rådet deltager derudover i flere forskellige brugergrupper bl.a. på DNV og DNU. Ved derved at inddrage brugernes viden og erfaringer om behandlingsforløb m.m., kan sundhedsbrugerrådet højne kvaliteten i sundhedsvæsenet i Region Midtjylland.

Erfaringerne med det nuværende sundhedsbrugerråd viser, at rådet i høj grad har engageret sig i sundhedsområdet og dermed sat fokus på brugerperspektivet. Administrationen foreslår derfor, at der også for næste valgperiode nedsættes et sundhedsbrugerråd for Region Midtjylland.

Der foreslås en bibeholdelse af den nuværende sammensætning af sundhedsbrugerrådet, således at der udpeges maksimalt 13 regionale brugere (lægefolk) på følgende måde:

- Danske Patienter indstiller fire medlemmer og to stedfortrædere
- Danske Handicaporganisationer indstiller tre medlemmer og to stedfortrædere
- Sind indstiller et medlem og en stedfortræder
- Danske Ældreråd indstiller to medlemmer og to stedfortrædere
- Direktionen indstiller nul-tre medlemmer og nul-tre stedfortrædere.

Medlemmerne af sundhedsbrugerrådet er personligt udpegede og skal varetage alle patientinteresser uden særlige hensyn til den organisation/forening, de er indstillet af. Stedfortræderne udpeges i prioriteret rækkefølge.

Forslaget til sammensætning og vedtægter for sundhedsbrugerrådet foreslås sendt i høring til det nuværende sundhedsbrugerråd, sundhedskoordinationsudvalget og de indstillingsberettigede organisationer. Tidsplanen vedrørende udpegning til sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland er beskrevet i vedlagte notat.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Fatma Øktem og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 19: Status og strategi for samarbejdet på sundhedsområdet mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet

1-31-72-185-12

Bilag

Strategi for samarbejdet på sundhedsområdet mellem Aarhus Universitet og Region Midtjylland

Status og strategi for samarbejdet på sundhedsområdet mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet

Resume

Region Midtjylland og Aarhus Universitet indgik i februar 2012 en ny aftale om et udvidet og tættere samarbejde på sundhedsområdet. Den nye ledelsesstruktur sikrer god fremdrift i samarbejdet på både hospitals- og folkesundhedsområdet. Der er indtil nu godkendt tre universitetsklinikker, og yderligere tre ansøgninger er ved at blive bedømt. Medio marts 2013 afholdt regionen og universitetet det første fælles strategiseminar, og der foreligger nu en fælles strategi for samarbejdet.

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Et udvidet og intensiveret samarbejde på sundhedsområdet mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet viser nu sine første resultater. De første tre universitetsklinikker er godkendt, og der kommer løbende nye aftaler på plads. Afviklingen af et vellykket strategiseminar i foråret 2013 er blevet fulgt op af et strategipapir og har desuden bidraget til at skabe et fælles udgangspunkt for det fremadrettede samarbejde.

Baggrund

Med underskrivelsen af en ny samarbejdsaftale i februar 2012 gav Region Midtjylland og Aarhus Universitet hinanden håndslag på at videreføre et allerede velfungerende samarbejde på sundhedsområdet. Aftalen bygger ovenpå et årelangt samarbejde omkring Aarhus Universitetshospital, hvor regionen og universitetet i fællesskab har skabt et universitetshospital i høj international klasse. Med aftalen fra 2012 er forskningsindsatsen på regionshospitalerne inkl. regionspsykiatrien og præhospitalet intensiveret. Samtidig er også folkesundhedsområdet omfattet af samarbejdet, hvilket understøtter udviklingen af et sammenhængende og samarbejdende sundhedsvæsen, hvor alle borgere i regionen sikres adgang til forskningsbaseret behandling på højt internationalt niveau.

Universitetsklinikker

Èt af de primære formål med den nye samarbejdskonstruktion er at styrke forskningsaktiviteten på regionshospitalerne. Som led heri har regionshospitalerne inkl. regionspsykiatrien og præhospitalet mulighed for at blive tilknyttet Aarhus Universitet som universitetsklinik. Oprettelsen af universitetsklinikker har til hensigt at højne forskningsindsatsen og forskningskulturen generelt på de regionale hospitaler. For at blive godkendt som universitetsklinik skal ansøgeren kunne dokumentere en betydelig forskningsaktivitet, herunder en årrække med internationale publikationer og forskeruddannelse med hovedsæde på klinikken. Der skal desuden foreligge en plan for, hvordan man agter at fastholde og udbygge den position, klinikken har nationalt såvel som internationalt. Der er indtil nu godkendt to universitetsklinikker (Arbejdsmedicinsk Klinik, Hospitalsenheden Vest og Hammel Neurocenter, Hospitalsenhed Midt). Herudover er også Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Vest principgodkendt som universitetsklinik inden for nefrologi og hypertension, men mangler indgåelse af en endelig samarbejdsaftale med Aarhus Universitetshospital. Yderligere tre ansøgninger om universitetsklinikker er i øjeblikket ved at blive bedømt af fagkyndige bedømmelsesudvalg (Ortopædkirurgisk Afdeling, Hospitalsenheden Vest, Diagnostisk Center, Hospitalsenhed Midt og Karkirurgisk Afdeling, Hospitalsenhed Midt).

Strategi og vision for samarbejdet

Medio marts 2013 afholdt regionen og universitetet det første fælles strategiseminar. Deltagerkredsen bestod af en særlig indbudt kreds af professorer, medlemmer af hospitalernes forskningsråd, relevante ledere og administrative medarbejdere fra universitet, region og kommuner samt enkelte andre udvalgte med forskningstilknytning. I alt deltog ca. 110 personer i arrangementet, hvor både interne og eksterne oplægsholdere var med til at sætte rammen for dagen. Der blev fra flere sider udtrykt stor anerkendelse til den samarbejdskonstruktion, der er etableret mellem regionen og universitetet, og de muligheder der ligger heri i forhold til løbende at øge kvaliteten i sundhedsvæsenets tilbud til regionens borgere. De væsentligste pointer fra dagen er indarbejdet i det strategipapir, som blev vedtaget på mødet i Ledelsesforum for Universitet- og Regionssamarbejdet ultimo april 2013 (jf. vedlagte bilag).

Strategien indeholder tre overordnede strategispor omhandlende henholdsvis *udvikling, udveksling og anvendelse* af viden. Der er til hvert af de tre strategispor knyttet en række målsætninger, og der vil i den kommende tid være fokus på, hvordan disse omsættes til konkret handling.

Øvrige initiativer og aftaler

Der er udover ovennævnte områder også igangsat en række øvrige initiativer (f.eks. fælles kommunikationsstrategi og speciale gennemgang), ligesom der løbende falder nye aftaler på plads. Som eksempel kan nævnes den samarbejdsaftale på folkesundhedsområdet, som faldt på plads i juni 2012. Aftalen vedrører de aktiviteter, der relaterer sig til befolkningens sundhed og sammenhængen mellem sundhed og samfund, herunder aktiviteter inden for almen praksis, speciallægepraksis, sundhedsplejen, hjemmeplejen og lignende. Den bærende idé i samarbejdet på folkesundhedsområdet er at bidrage til udvikling af dialog og gensidig videns- og erfaringsudveksling mellem beslutningstagere, forskere og praktikere samt at videreudvikle et stærkt folkesundhedsmiljø.

Ud over aftalen på folkesundhedsområdet er der også indgået aftale om refusion for den kliniske studenterundervisning og aftale om adgang til ydelser fra Forskningsstøtteenheden. En række øvrige aftaler forventes at blive indgået i løbet af den kommende tid.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 20: Årsrapport 2011-2012 for Den Regionale Lægemiddelkomité i Region Midtjylland

1-01-72-19-11

Bilag

Årsrapport RLK 2011-2012

Årsrapport 2011-2012 for Den Regionale Lægemedielkomité i Region Midtjylland

Resume

Den Regionale Lægemedielkomité fik i foråret 2011 en ny struktur som resultatet af en sammenlægning af de tre tidligere lægemedielkomitéer. Den Regionale Lægemedielkomité har tilknyttet en analysegruppe og et sekretariat, som i samarbejde har udarbejdet rapporten. Rapporten giver et overblik over, hvad den Regionale Lægemedielkomité har arbejdet med i 2011 og 2012 på i alt syv møder, og et bud på hvad den Regionale Lægemedielkomité vil arbejde med i 2013.

Forretningsudvalget indstiller,

at årsrapporten tages til efterretning, og

at der rettes henvendelse til Socialstyrelsen med henblik på at fremskynde processen for udarbejdelse af retningslinjer for diagnosticering og anvendelse af medicin til patienter med ADHD.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på sit møde den 14. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget anbefaler, at der rettes henvendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse med henblik på at fremskynde processen for udarbejdelse af retningslinjer for diagnosticering og anvendelse af medicin til patienter med ADHD.

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Det alt overskyggende arbejde i den Regionale Lægemedielkomité har været præget af udfordringer med at analysere udviklingen i forbruget af hospitalsmedicin, herunder økonomien på området samtidig med, at der er introduceret flere nye og dyre behandlinger gennem RADS-systemet (Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin). Disse udfordringer har medført stort fokus på tidlig monitorering af lægemiddelforbruget, således at analysegruppen under den Regionale Lægemedielkomité nu er i stand til med deres forbrugsovervågning at orientere direktionen, hospitalsledelserne og hospitalsapotekerne på et solidt og veldokumenteret grundlag og dermed give anledning til i tide at justere lægemiddelforbruget i den rigtige retning.

Den Regionale Lægemedielkomité's specialistgrupper har udarbejdet en del nye behandlingsvejledninger, og en arbejdsgruppe har med en omfattende indsats revideret et større antal medicineringsretningslinjer, så de er i overensstemmelse med kravene i Den Danske Kvalitetsmodel.

På praksisområdet er der igangsat nye initiativer med rationel farmakoterapi på områderne antibiotika, Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL), antidepressive lægemidler, tidligere indsatsområder såsom morfin/oxycodon, benzodiazepiner og ADHD har fået fornyet fokus. En tværsektoriel gruppe har identificeret problemer ved sektorovergange og vil fremover igangsætte løsninger, der kan afhjælpe disse problemer.

Den Regionale Lægemedielkomité vil i 2013 fortsat have fokus på økonomi og kvalitet både på enkeltsektorer men i høj grad også tværsektorielt.

Fokusområderne i 2013 vil bl.a. omfatte følgende:

- Implementere yderligere nye behandlingsvejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin (KRIS), samt fortsat monitorering af udviklingen i forbruget af lægemidler knyttet hertil, således at vi sikrer, at regionen følger nationale behandlingsvejledninger.
- Løbende fremadrettet monitorering af lægemiddelforbruget i regionen, herunder udpegning af særlige fokusområder til hurtig implementering gennem ledelsessystemet, således at hensyn om kvalitet og økonomi tilgodeses bedst muligt.
- Videreudvikle samarbejdet med specialistgrupper/specialister, herunder øget inddragelse af relevante faglige specialister i forbindelse med målsætning af indsatser og tilhørende monitorering.
- Konsolidere den nye analysegruppe i sekretariatet for Den regionale Lægemiddelkomité, herunder bl.a. styrke data- og analysearbejdet samt koordination i forhold til det arbejde, der foregår på hospitalsapotekerne.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 21: Tilskud til Eurostars (Indstilling fra Vækstforum)

1-33-76-2-11

Bilag

c923e99f-9cd6-40a1-a369-736694ebc57d

Eurostars programmet

Eurostars

Eurostars-projekt vil sikre strøm i ulande

Budgetramme vedrørende regionale midler til erhvervsfremme før RR mødet 29-05-2013

Tilskud til Eurostars (Indstilling fra Vækstforum)

Resume

Eurostars programmet er et europæisk innovationsprogram, hvis målgruppe er forskningsintensive små og mellemstore virksomheder. Programmet er markedsnært og sigter på nye produkter, services og processer for et internationalt marked. Midtjyske virksomheder og danske virksomheder har generelt haft stort udbytte af at deltage i Eurostars projekter.

Da interessen for at deltage i programmet har været større end forventet, og Rådet for Teknologi og Innovation ikke længere råder over tilstrækkelige midler til at medfinansiere alle danske virksomheders deltagelse i Eurostars projekter foreslås det, at der bevilges 2,0 mio. kr. til Væksthus Midtjylland som dermed i forbindelse med GLOBALmidt programmet kan bidrage til udvikling og gennemførelse af mindst tre Eurostars projekter i 2013 og 2014 i forlængelse af den nationale indsats under Rådet for Teknologi og Innovation.

Forretningsudvalget indstiller,

at der af erhvervsudviklingsmidlerne bevilges 2,0 mio. kr. i 2013 til Væksthus Midtjylland til medfinansiering af midtjyske virksomheders deltagelse i Eurostars projekter,

at bevillingen alene anvendes i det omfang, der ikke kan opnås medfinansiering fra Rådet for Teknologi og Innovation, og

at bevillingen skal medfinansiere to-tre Eurostars projekter.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 15. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.
--

Eurostars er et europæisk innovationsprogram, hvis målgruppe er forskningsintensive små og mellemstore virksomheder (SMV). Programmet blev etableret i 2008 og sigter på markedsnære forsknings- og udviklingsprojekter. (Materiale om Eurostar programmet er vedlagt som bilag 1-2).

En undersøgelse, foretaget af konsulentfirmaet DAMVAD i 2011, viste betydelige effekter af danske virksomheders deltagelse i Eurostars programmet: Større vækst i eksport, omsætning, beskæftigelse og produktivitet.

Det foreslås, at der bevilges 2,0 mio. kr. i 2013 til medfinansiering af midtjyske virksomheders deltagelse i Eurostars projekter i 2013 og 2014 for at kunne imødekomme den stigende interesse, som muligvis ikke kan dækkes af den nationale medfinansiering fra Rådet for Teknologi og Innovation (RTI). Der vil være tale om to til tre ekstra Eurostars projekter, idet det gennemsnitlige tilskud til en dansk SMV er på 0,8-1,0 mio. kr.

Det foreslås, at bevillingen gives til Væksthus Midtjylland, som er leder af det konsortium, der er operatør på GLOBALmidt programmet, som Vækstforum godkendte i 2011. En del af programmet retter sig mod en forprojektordning til Eurostars. Forprojektordningen gennemføres af Central Denmark EU Office (CDEU), som er en af konsortiets partnere.

Målet med forprojektordningen er, at der bevilges i alt 18 forprojekter, og at antallet af støtteværdige Eurostars projekter med midtjysk deltagelse i 2013 og 2014 øges med 9 projekter til i alt 15. Ordningen har til formål at øge antallet af Eurostars ansøgninger samt at kvalificere disse, således at antallet af Eurostars projekter med midtjysk deltagelse øges.

Der igangsættes årligt ca. 17 Eurostars projekter med dansk deltagelse, heraf tre til fire med deltagelse af midtjyske virksomheder. I bilag 3 gives et eksempel på et Eurostars projekt, som vedrører udvikling af et smart strømstyringsystem til anvendelse i udviklingslande. Projektet har den midtjyske virksomhed Amplex, Alexandra Institutet samt en tysk virksomhed som deltagere.

Til seneste ansøgningsfrist til Eurostars programmet den 3. april 2013 skete der imidlertid en stærk stigning i antallet af ansøgninger med dansk og især midtjysk deltagelse, idet 12 ansøgninger havde deltagelse af midtjyske virksomheder. Den igangsatte forprojektordning har i denne forbindelse været af stor betydning, idet fem midtjyske virksomheder, som havde fået godkendt et forprojekt, er med i en Eurostars ansøgning og yderligere to, som er med i en ansøgning, har fået støtte af CDEU, som følge af den kontakt som er skabt af forprojektordningen.

Den regionale medfinansiering skal samtidig ses som led i udmøntningen af samarbejdsaftalen for 2011-2013 mellem Rådet for Teknologi og Innovation, Videnskabsministeriet og de regionale vækstfora, hvoraf det fremgår: "at parterne vil samarbejde om at styrke danske virksomheders muligheder for at deltage i Eurostarsprogrammet. Ambitionen er at øge den samlede pulje til programmet gennem samfinansiering fra RTI og de regionale vækstfora, hvilket vil gøre det muligt for flere virksomheder at deltage i internationalt innovationssamarbejde".

Fakta om Eurostars

Nuværende programperiode for Eurostars løber frem til udgangen af 2014, og der er fra EU's side på grund af de gode resultater lagt op til en tredobling af midlerne til Eurostars under det nye forsknings- og udviklingsprogram HORIZON 2020. Både for at fastholde interessen hos EU og blandt midtjyske virksomheder er det vigtigt at sikre, at projekterne i nærværende programperiode kan finansieres.

I et projektkonsortium skal der deltage mindst én partner fra hvert af mindst to lande. Sædvanligvis deltager dog tre til fire virksomheder (hvoraf ofte dog en forskningsinstitution) fra to til tre lande.

Alle projektansøgninger evalueres af et panel af eksperter fra forskellige europæiske lande, som vurderer, om projekterne er støtteværdige og rangordner de støtteværdige efter kvalitet.

Finansieringsmodellen er i Danmark udformet således, at den danske partner selv betaler 50 % for sin deltagelse i et Eurostars projekt, og det resterende beløb deles mellem den danske stat (Rådet for Teknologi og Innovation) og EU.

Økonomi

Budget og finansiering for indsatsen for at udvikle og gennemføre mindst tre Eurostars projekter i 2013 og 2014 i forlængelse af den nationale indsats under RTI fremgår af tabel 1.

Tabel 1. Budget og finansiering			
1.000 kr.	2013	2014	I alt
<i>Budget</i>			
Budget i alt	4.652	2.326	6.978
<i>Finansiering</i>			
Region Midtjylland	-2.000	0	-2.000
EU	-326	-163	-489
Private virksomheder	-2.326	-1.163	-3.489
Finansiering afklares senere	0	-1.000	-1.000
Finansiering i alt	-4.652	-2.326	-6.978
Total	0	0	0

Oversigt over budgetramme vedrørende regionale midler til erhvervsfremme er vedlagt som bilag.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen

og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 22: Etablering af erhvervsuddannelse (EUD) for Transport og Logistik i Pederstrup på Djursland

1-10-76-2-07

Bilag

Anmodning om Indstilling fra Region Midtjylland fra Tradium

Høringssvar fra VidenDjurs

Høringssvar fra Aarhus TECH

Rejsetidsberegninger

Økonomisk oversigt

Befolkningsfremskrivning 16-25 årige i Nord- og Syddjurs kommuner

Profilmodeller for Djursland

Udkast til brev til Ministeriet for Børn og Undervisning

Etablering af erhvervsuddannelse (EUD) for Transport og Logistik i Pederstrup på Djursland

Resume

Erhvervsskolen Tradium i Randers har anmodet regionsrådet om en indstilling til undervisningsministeriet vedrørende oprettelse af EUD-grundforløb for Transport og Logistik i Pederstrup i Syddjurs kommune.

Tradium har i forvejen placeret deres AMU-kurser indenfor landtransport i Pederstrup, hvorfor de allerede har køreanlæg og faciliteter, som de råder over på lokationen.

Det vil derfor ikke være forbundet med større etableringsomkostninger at starte et grundforløb der.

Administrationen vurderer, at der på baggrund af de indsamlede data og høringsvar bør oprettes et EUD-grundforløb for Transport og Logistik i Pederstrup.

Forretningsudvalget indstiller,

at regionsrådet indstiller til Ministeriet for Børn og Undervisning, at ministeriet godkender et udlagt udbud af EUD-grundforløbet Transport og Logistik i Pederstrup i Syddjurs kommune, og

at udkast til brev til Ministeriet for Børn og Undervisning godkendes.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 15. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Region Midtjylland skal afgive indstilling til Ministeriet for Børn og Undervisning vedrørende den stedlige placering af erhvervsuddannelsernes grundforløb jævnfør lov om institutioner for erhvervsrettet uddannelse.

Region Midtjylland har modtaget vedlagte ansøgning fra erhvervsskolen Tradium i Randers, hvor der ønskes en indstilling vedrørende placering af EUD-grundforløbet Transport og Logistik i Pederstrup i Syddjurs kommune.

Erhvervsuddannelserne i Nord- og Syddjurs kommuner varetages af VidenDjurs. VidenDjurs har fire EUD-indgange, som omfatter Bil, Fly og Transport, Produktion og Udvikling, Medieproduktion samt Strøm, Styring og It.

EUD-grundforløbet Transport og Logistik udbydes pt. af Tradium og Aarhus TECH med placering i henholdsvis Randers og Aarhus. Der er modtaget høringsvar fra Aarhus TECH og VidenDjurs og tilkendegivelse fra UU-Djursland (uddannelses- og erhvervsvejledning).

Alle høringsvar er vedlagt og taler for oprettelse af EUD-grundforløb for Transport og Logistik i Pederstrup.

Udbuddet af Transport og Logistik i Randers og Aarhus vil fortsætte som hidtil.

På baggrund af de indsamlede data og høringsvar vurderer administrationen:

- at transporttiden for elever på grundforløbet Transport og Logistik vil blive væsentligt forkortet, især for elever i og omkring Grenaa og Ebeltoft. Tidligere rapporter har påvist, at transporttiden til en uddannelsesinstitution er af stor betydning for valget af ungdomsuddannelse (Rejsetidsberegning er vedlagt som bilag),
- at området omkring Grenaa og Ebeltoft vil kunne give et elevgrundlag, der er tilstrækkeligt til et udbud på 12-

20 elever, hvilket betyder, at udbuddet skulle være økonomisk bæredygtigt (Økonomisk oversigt og Befolkningsfremskrivning 16-25 årige i Nord- og Syddjurs kommuner er vedlagt som bilag),

- at profil-modeller for Nord- og Syddjurs kommuner viser, at der er behov for en styrket indsats på ungdomsuddannelsesområdet (Profil-model for Nord og Syddjurs kommuner er vedlagt som bilag), og
- at et udlagt grundforløb vil støtte op om den regionale udviklingsplan, hvor der ønskes nærhed i uddannelserne.

Udkast til brev til Ministeriet for Børn og Undervisning er vedlagt som bilag.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 23: Ansøgning om tilskud til billedkunstprojektet OUT OF THE BOX

1-26-12-13

Bilag

a8c6a656-f488-4d6b-884a-28948400aad0

ProKK ansøgning

ProKK faktaark

Region Midtjyllands kulturudviklingsmidler

Ansøgning om tilskud til billedkunstprojektet OUT OF THE BOX

Resume

ProKK, forening for professionelle kunstnere og kunsthåndværkere, søger om tilskud til to kunstnerworkshops i 2013 og til at udvide kunstnernetværket. De to workshops er en del af det femårige udstillingsprojekt OUT OF THE BOX, som kulminerer i 2017.

I 2013 udgør budgettet 296.250 kr. Region Midtjylland søges om 100.000 kr.

Det samlede budget for årene 2013-2017 er på cirka 7.761.250 kr. og det kan forventes, at foreningen henvender sig igen de kommende år.

Forretningsudvalget indstiller,

at der af kulturudviklingsmidlerne bevilges 100.000 kr. i 2013 til ProKK til gennemførelse af to kunstnerworkshops i forbindelse med udstillingsprojektet OUT OF THE BOX og til en indsats for at udvide kunstnernetværket, idet det forudsættes, at kommende ansøgninger vedrørende finansiering af udstillingsprojektet OUT OF THE BOX sendes til Aarhus 2017-Fonden, og

at ProKK yder en særlig indsats for at inddrage de professionelle kunstnere fra Vestjylland, så der bliver etableret et regionalt netværk.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 15. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet at det forudsættes, at kommende ansøgninger vedrørende finansiering af udstillingsprojektet OUT OF THE BOX sendes til Aarhus 2017-Fonden.

Foreningen ProKK søger om tilskud til at udvide kunstnernetværket og til at afholde to kunstnerworkshops af tre dages varighed i efteråret 2013. Det forventes at cirka 100 kunstnere og kunsthåndværkere deltager på hver workshop.

Projektet understøtter Region Midtjyllands kulturpolitik, der har fokus på netværk, samarbejde og internationalt udsyn. Region Midtjylland har deltaget i dannelsen af netværk på museumsområdet, teater- og musikområdet, og det er administrationens opfattelse, at indsatsen fra ProKK kan bidrage til at få etableret et regionalt billedkunstnetværk.

ProKK har, som optakt til og en del af Kulturhovedstadsprojektet, planlagt et stort billedkunstnerisk projekt kaldet OUT OF THE BOX. Der er tale om et femårigt projekt, som blandt andet handler om netværksdannelse, workshops og udstillinger med forskellige temaer for hvert år.

I 2013 skal der afholdes to kunstnerworkshops. Den første workshop skal være optakt til hele udstillingsprojektet OUT OF THE BOX, hvor rammerne og indholdet fastlægges. Den anden workshop skal være forberedelse til det første udstillingstema "Garden Lyric" i 2014. Indholdet vil være idéudvikling, gruppearbejder og faglig sparring, som skal munde ud i konkrete skitser til stedspecifikke værker og arrangementer. På hver workshop udpeges der fem ambassadører, geografisk fordelt, som skal videregive informationer i deres lokalområder.

Skitse for de fremadrettede projekter

I 2014 er temaet: Garden Lyrics, hvor kunstnerne skal arbejde med parkens og havens lyriske og poetiske potentialer i form af blandt andet lys, lyd og installation. Garden Lyric tager udgangspunkt i Aarhus Kunsthals park og skal bredes ud til flere andre grønne rum i regionen. Der er indledt samarbejde med Kunstcentret Silkeborg Bad.

- I 2015 er temaet: UP - en opløftende udstilling på byens tage, tagrum og altaner. Her er det tanken at arbejde med store formater som oppustelige skulpturkroppe, helium, lyd, laser, drager mv.
- I 2016 er temaet: Planet UTOPIA - en vild udstilling om drømme og utopier. Dette tænkes at foregå i Vestjyllands Kunstpavillon og Kunsthal Aarhus.
- I 2017 er temaet: NOMAD - en undersøgelse af den moderne rastløshed. Til denne er der indledt et samarbejde med Kunsthal Brænderigården i Viborg, Kunstcentret Silkeborg Bad og Kunsthal Aarhus. Desuden inddrages utraditionelle udstillingssteder som hotelværelser, hel- og halvoffentlige steder, foyerer mv.

Udstillingsprojekterne er dynamiske og endnu ikke fastlagte i detaljen. Samlet set er det planen, at kunstnerne mødes på workshops og seminarer forud for hvert udstillingstema og er aktivt involverede i at udarbejde form og indhold for udstillingstemaerne.

Foreningen ProKK

ProKK er en forening af professionelle kunstnere og kunsthåndværkere. De nuværende 200 medlemmer kommer primært fra Midt- og Østjylland, og derfor er det målet i 2013 at gøre en aktiv indsats for at få flere vestjyske kunstnere med i netværket og med på de to workshops. Deltagerne i netværket kan derved også få en bredere geografisk spredning.

ProKK afholder hvert år en generalforsamling og afholder stormøder med fagligt input for kunstnerne, og har tidligere arrangeret store udstillinger og etableret samarbejdsprojekter.

Projekterne har været både mellem danske kunstnere og internationale. ProKK har en facebook side, hvor medlemmerne kan udveksle informationer og erfaringer, som vedrører kunstnerne.

Økonomi

Region Midtjylland søges om 100.000 kr. til projektet. Budget og finansiering af projektet fremgår af tabel 1.



Det samlede budget for årene 2013-2016 er på 5.620.250 kr., og for 2017 2.141.000 kr. I alt 7.761.250 kr. for det femårige projekt. Det kan forventes, at foreningen vender tilbage med ansøgninger til de kommende års projekter.

Ansøgningen, det samlede budget for 2013-2017 samt faktablad om ProKK er vedhæftet som bilag.

Region Midtjyllands kulturudviklingsmidler

Regionsrådet kan give tilskud fra kulturudviklingsmidlerne til projekter, som har strategisk betydning, og som sigter mod en fortsættelse uden regional (med)finansiering. Oversigt over kulturudviklingsmidlerne er vedlagt som bilag.

Beslutning

Sagen blev trukket.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 24: Ansøgning om tilskud til BUM – Netværk for børne- og ungekultur på tværs af Region Midtjylland

1-26-13-13

Bilag

BUM ansøgning

70d97a29-e4fb-42ec-8a44-76289b7d038d

Region Midtjyllands kulturudviklingsmidler

Ansøgning om tilskud til BUM – Netværk for børne- og ungekultur på tværs af Region Midtjylland

Resume

Regionsrådet ansøges om tilskud til BUM – Netværk for børne- og ungekultur på tværs af Region Midtjylland. BUM skal styrke og udvikle regionens position på det børne- og ungekulturelle felt både nationalt og internationalt og facilitere en gensidig vidensudveksling og et kompetenceløft for regionens aktører. Som led heri udvikles i 2013 en vidensdelingsportal, og der afholdes netværksmøder og en konference.

Region Midtjylland ansøges om 200.000 kr. ud af et samlet budget på 273.125 kr. i 2013.

Forretningsudvalget indstiller,

at der af kulturudviklingsmidlerne bevilges 200.000 kr. i 2013 til Kulturprinsen i Viborg til etablering og aktiviteter i regi af BUM - Netværk for børne- og ungekultur på tværs af Region Midtjylland.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 15. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

BUM-netværket understøtter Region Midtjyllands kulturpolitik, der har fokus på netværk, samarbejde og internationalt udsyn. BUMs vision er at styrke og udvikle Region Midtjyllands position på det børne- og ungekulturelle felt både nationalt og internationalt. Ønsket er at skabe et stærkt og strategisk netværk, som kan facilitere en gensidig vidensudveksling og et kompetenceløft for regionens aktører gennem rådgivning, netværksmøder, nationale, nordiske og europæiske konferencer og en vidensdelingsportal. Dette med henblik på at skabe flere tværkommunale og tværfaglige projekter, som støtter børns og unges dannelse – den langsigtede kultur.

BUM er via sin styregruppe institutionelt forankret i Børnekulturhuset i Aarhus, Kulturprinsen i Viborg, Talentakademiet i Holstebro, Kultur- og Fritidsafdelingen i Silkeborg Kommune og Region Midtjylland.

Indhold 2013

Netværkets primære aktiviteter i 2013 er at udvikle en vidensdelingsportal og redigere denne (herunder løbende orientering om projekter og indhentelse af projektbeskrivelser, evalueringer, artikler, link mv.). Derudover at afholde seminarer: et afklarende og kortlæggende seminar og et opkvalificerende seminar for netværkets medlemmer efterår/vinter 2013. Endelig at planlægge og afholde en børnekulturkonference i september, som vil være åben for alle interesserede.

Formål

Formålet med BUM-netværket er bl.a. baseret på ønsker og behov udtrykt af børne- og ungekulturaktører i Region Midtjylland, opkvalificering af dets medlemmer og give dem et kompetenceløft samt facilitering af erfaringsopsamling og vidensdeling mellem medlemmerne.

Ifølge ansøgningen skal BUM via sin rolle som koordinator og facilitator understøtte børn og unges dannelse samt kontinuerligt styrke og videreudvikle samarbejdet, i første omgang på tværs af Region Midtjylland. På lidt længere sigt er det BUMs vision at udbrede netværket således, at den gensidige vidensdeling og inspiration styrkes både nationalt og internationalt.

Det er BUMs ambition at etablere et stærkt netværk, som forholder sig strategisk til den politiske dagsorden inden for det børne- og unge kulturelle felt. BUMs ambition er således at blive national høringspart på områder, som

vedrører børn og unges kulturelle dannelse.

Baggrund

BUM er opstået på baggrund af et ønske om at indfri visionen om, at Region Midtjylland skal fremstå som en børnekulturel metropol i Danmark med stærke, kontinuerlige netværk til det nordiske og europæiske børne- og ungekulturelle område.

BUM-netværket afløser det tidligere netværk BIM (Børnekultur i Midtjylland), som var et netværk for alle, der var interesserede i børnekultur. Der er stort personsammenfald i BIM og BUM, derfor er det gennem dialog besluttet at videreføre BIM-netværket i BUM-regi. Der er gennem en årrække oparbejdet et godt netværk i BIM, og dette udvikles nu gennem forankringen i fire børnekulturelle centre, der ligger spredt ud over regionen, nemlig Børnekulturhuset i Aarhus, Børnekultur Silkeborg, Talentakademiet i Holstebro og Kulturprinsen i Viborg.

Økonomi

Region Midtjylland søges om 200.000 kr. ud af et samlet budget på 273.125 kr.

Budget og finansiering for konferencen fremgår af tabel 1.



Region Midtjyllands kulturudviklingsmidler

Regionsrådet kan give tilskud fra kulturudviklingsmidlerne til projekter, som har strategisk betydning, og som sigter mod en fortsættelse uden regional (med)finansiering. Oversigt over kulturudviklingsmidlerne er vedlagt som bilag.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 25: Udviklingsstrategi i den sociale rammeaftale for 2014

1-30-73-62-12

Bilag

Udkast til Udviklingsstrategi 2014

Målgruppebeskrivelse

Udviklingsplan Sølund 2014

Lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger

Organisering på det specialiserede socialområde

Udviklingsstrategi i den sociale rammeaftale for 2014

Resume

Rammeaftalen er et planlægnings- og udviklingsværktøj, der skal sikre et samlet overblik over tilbudsviften på den del af det sociale område, som regionen og kommunerne samarbejder om.

Rammeaftalen består af en faglig udviklingsdel (Udviklingsstrategien) og en kapacitets- og økonomistyringsdel (Styringsaftalen). Udarbejdelsen af Udviklingsstrategien og Styringsaftalen er tidsmæssigt adskilt, men skal i høj grad spille sammen indholdsmæssigt.

Udkast til Udviklingsstrategi 2014 er udarbejdet i en tæt dialog mellem repræsentanter fra administrationen i de 19 kommuner og Region Midtjylland.

Forretningsudvalget indstiller,

at Udviklingsstrategi i den sociale rammeaftale for 2014 godkendes.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 15. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Rammeaftalen består af en faglig udviklingsdel (Udviklingsstrategien) og en kapacitets- og økonomistyringsdel (Styringsaftalen). Udarbejdelsen af Udviklingsstrategien og Styringsaftalen er tidsmæssigt adskilt, men skal i høj grad spille sammen indholdsmæssigt.

Udkast til Udviklingsstrategi 2014 tager afsæt i indberetning fra 19 kommuner og Region Midtjylland om det forventede behov for tilbud på det samlede sociale område og specialundervisningsområdet og deres overvejelser om tilbudsviften det kommende år.

Overordnet set tilkendegiver et flertal af kommunerne en uændret efterspørgsel efter de tilbud, som er omfattet af Rammeaftale 2014. Samtidig forventer kommunerne et uændret eller faldende behov for pladser uden for kommunens eget regi.

Der er aftalt følgende områder, hvor kommunerne og regionen i fællesskab vil igangsætte udviklingsinitiativer:

Fælles metodeudvikling af omkostningseffektive og fagligt kvalificerede tilbud

I den midtjyske region er der enighed om, at der fortsat skal være fokus på fælles metodeudvikling. Den fælleskommunale/regionale metodeudvikling er forankret i Metodecentret i en 2-årig periode til at understøtte implementeringen og erfaringsopsamlingen af udvalgte metoder - til gavn for alle. Der er bl.a. fælles opmærksomhed på velfærdsteknologien.

Godkendelse og tilsyn

Ministertemaet i rammeaftale 2014 er godkendelse og tilsyn. De midtjyske kommuner og Region Midtjylland har i 2013 igangsat processen med at løfte tilsynsopgaven mest hensigtsmæssigt. Dialog, samarbejde og koordinering er centrale elementer i denne proces. Parterne vil i løbet af 2013 og 2014 konkretisere de temaer, der er behov for at sætte fokus på, ligesom takster og et fortsat helhedsorienteret fokus på udvikling er opmærksomhedspunkter.

Social- og integrationsministeren har primo april 2013 fremsat forslag til lov om socialtilsyn. Efter lovforslaget skal kommunalbestyrelsen i Silkeborg Kommune varetage opgaven med det driftsorienterede tilsyn med sociale tilbud beliggende i Region Midtjylland

Der er i sagen knyttet en række bilag, herunder selve Udviklingsstrategien og bilag til denne. Det bemærkes, at bilag 5: Udtræk fra Tilbudsportalen" ikke er vedhæftet, idet det er meget omfattende. I stedet henvises til hjemmesiden www.viborg.dk - Kommune - Det sociale område - Rameaftaler eller linket: <http://viborg.dk/db/social.nsf/Alle/1B236C64D752FD9EC1257B48002810A6?OpenDocument>.

Her kan de øvrige bilag også findes.

Udkastet er udarbejdet i en tæt dialog mellem repræsentanter fra administrationen i de 19 kommuner og Region Midtjylland, hvormed der er skabt et godt afsæt for en fælles indsats på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

Udviklingsstrategien skal være godkendt i de 19 kommunalbestyrelser i regionen samt i regionsrådet senest den 1. juni 2013 og Styringsaftalen den 15. oktober 2013.

Formandskabet for KKR Midtjylland har den 2. april 2013 drøftet Udviklingsstrategi 2014 med regionsrådsformanden i Region Midtjylland, og parterne er enige om at indstille forslaget til vedtagelse i kommunalbestyrelserne samt i regionsrådet.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 26: Kildebjerget Kostskole: Opsigelse af driftsaftale med Hedensted Kommune

1-30-73-28-13

Bilag

Aftale mellem Region Midtjylland og Hedensted Kommune om driften af Kildebjerget Kostskole

Driftsscenarier på Kildebjerget Kostskole

Udtalelse fra skolebestyrelsen ved Kildebjerget Kostskole vedr. lukningen.

Kildebjerget Kostskole: Opsigelse af driftsaftale med Hedensted Kommune

Resume

Kildebjerget Kostskole har de seneste år haft meget lav belægning på grund af vigende efterspørgsel fra kommunerne. På nuværende tidspunkt ser situationen ud til at forværres yderligere for skoleåret 2013/2014, og administrationen vurderer, at der ikke fremadrettet er grundlag for en rentabel og faglig forsvarlig drift.

Derfor fremlægges en administrativ indstilling til regionsrådets godkendelse om, at Region Midtjylland opsiger "Aftale mellem Region Midtjylland og Hedensted Kommune om driften af Kildebjerget Kostskole".

Forretningsudvalget indstiller,

at Region Midtjylland opsiger aftalen mellem Region Midtjylland og Hedensted Kommune om driften af Kildebjerget Kostskole.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 15. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Kildebjerget Kostskole

Region Midtjylland har siden 2007 drevet Kildebjerget Kostskole jævnfør aftale mellem Region Midtjylland og Hedensted Kommune om driften af Kildebjerget Kostskole. Aftalen er vedlagt sagen.

Kildebjerget Kostskole har 41 normerede pladser i Rammeaftalen 2013. Kildebjerget Kostskole består dels af et kostskolelignende tilbud med 13 pladser til børn og unge mellem 14 og 18 år med særlige behov, og dels af et STU tilbud (Særlig Tilrettelagt Uddannelsesforløb) med 28 pladser til unge mellem 16 og 25 år.

Kildebjerget Kostskole er beliggende i Stouby, hvor man udbyder 13 kostskolepladser samt 12 af STU pladserne. Derudover har Kildebjerget en afdeling i Tørring, hvor man udbyder 16 STU pladser. Tilbuddene på Kildebjerget Kostskole har 14 indskrevne elever og 20 medarbejdere i april 2013.

Baggrund

De seneste år har Kildebjerget Kostskole haft store økonomiske udfordringer på grund af en stærk vigende efterspørgsel fra kommunerne. Den lave belægning på Kildebjerget Kostskole har resulteret i et væsentligt driftsunderskud i 2012.

Tabel 1. Elevtal for skoleårene 2007/2008 til 2012/2013

Skoleår	Antal elever
2007/2008	56
2008/2009	58
2009/2010	46
2010/2011	30
2011/2012	20
2012/2013	14

Administrationen har lavet driftsscenarier for Kildebjerget Kostskole i forhold til en beregning af minimumsbelægning for en rentabel drift. Disse er vedlagt sagen. Beregningen viser, at der for skoleåret 2013/2014 skal være minimum 22 indskrevne elever/beboere for at sikre en rentabel drift af Kildebjerget Kostskole i Stouby.

Der er i april 2013 kun otte indskrevne elever/beboere for skoleåret 2013/2014 på Kildebjerget Kostskole. En så lav belægning vil medføre et driftsunderskud på ca. 3,4 mio. kr.

Kildebjerget Kostskole har gjort en stor indsats for løbende at tilpasse den daglige drift og økonomi til den faktiske aktivitet. Fra 2009 til 2012 har Kildebjerget blandt andet lukket to af tre afdelinger i bodelen, nedlagt 13 stillinger og aftalt nedsat arbejdstid med en række medarbejdere.

Kildebjerget har senest i 2013 foretaget en større omlægning og reduktion af pladserne i Rammeaftalen 2013, ligesom aktiviteten ved den Særlige Tilrettelagte Ungdomsuddannelse flyttes fra afdelingen i Tørring til Stouby. Det er ikke muligt at effektivisere eller nedskære yderligere på tilbuddene uden, at det faglige indhold bliver uacceptabelt hårdt ramt.

Et fortsat driftsunderskud på Kildebjerget Kostskole skal finansieres af det øvrige regionale socialområde, og ressourcer omfordes fra andre tilbud og målgrupper.

Administrationen indstiller derfor, at Region Midtjylland opsiges aftalen mellem Region Midtjylland og Hedensted Kommune om driften af Kildebjerget Kostskole.

Aftalen kan opsiges med 12 måneders varsel til udløb ved et kalenderårs afslutning. Det vil sige med udløb den 31. december 2014. Aktiviteten på Kildebjerget Kostskole vil dog ophøre med udgangen af skoleåret 2012/2013.

Orientering til kommunerne

Hedensted Kommune samt de øvrige brugerkommuner, er den 9. og 10. april 2013 blevet orienteret om den administrative indstilling fra Region Midtjylland om en opsigelse af aftalen med Hedensted Kommune om driften af Kildebjerget Kostskole.

Otte af de 14 indskrevne elever på Kildebjerget Kostskole i 2013 er fra kommuner i Region Syddanmark. De resterende seks elever er fra Aarhus, Horsens, Lemvig og Hedensted Kommuner i Region Midtjylland. De øvrige kommuner i Region Midtjylland er orienteret på møde den 25. april 2013 i Den administrative Styregruppe for Social og Specialundervisningsområdet.

Proces ved opsigelse af driftsaftale

Ved en beslutning om at opsiges aftalen mellem Region Midtjylland og Hedensted Kommune om driften af Kildebjerget Kostskole vil administrationen iværksætte nærmere dialog med Hedensted Kommune i forhold til en overdragelsesproces, herunder også eventuel overdragelse til nye mulige aktører og aktiviteter på Kildebjerget Kostskole inden driftsaftalens ophør.

Kildebjerget Kostskole vil være brugerkommunerne behjælpelig med at sikre en god og fleksibel overgang til nye tilbud for de indskrevne elever/beboere for skoleåret 2013/2014.

De personalemæssige konsekvenser for de 20 medarbejdere på Kildebjerget Kostskole ved en eventuel opsigelse af driftsaftalen vil blive håndteret i overensstemmelse med de regionale retningslinjer ved omplacering og eventuel afskedigelse i forbindelse med besparelser og omstruktureringer i Region Midtjylland.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen

og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 27: Årsrapport for tilsynet med de regionalt drevne sociale tilbud 2012

1-5-1-06-V

Bilag

Opmærksomhedspunkter og anbefalinger

Årsrapport 2012

Årsrapport for tilsynet med de regionalt drevne sociale tilbud 2012

Resume

Tilsynets årsrapport for 2012 indeholder blandt andet statistiske oplysninger om tilsynets arbejde samt en generel vurdering af specialiseringsniveauet på de regionalt drevne sociale tilbud.

Forretningsudvalget indstiller,

at Tilsynets årsrapport for 2012 tages til efterretning.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 15. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Tilsynets årsrapport for 2012 er den sidste årsrapport fra det regionale tilsyn, idet tilsynsopgaven pr. 1. januar 2014 overgår til Socialtilsyn Midt i Silkeborg Kommune.

Årsrapporten for 2012 indeholder derfor også en beskrivelse af udviklingen i løsningen af tilsynsopgaven siden Tilsynets start i 2007, ligesom der redegøres for status på arbejdet med godkendelses- og tilsynsreformen.

Tilsynet har i 2012 udarbejdet 51 tilsynsrapporter og foretaget 13 eksterne evalueringsbesøg efter Dansk Kvalitetsmodel på socialområdet i landets øvrige regioner. 11 tilbud i Region Midtjylland har tilsvarende modtaget eksterne evalueringsbesøg af evaluatore fra andre regioner. Da disse erstatter et anmeldt tilsynsbesøg, er der således i alt foretaget 62 tilsyns- eller evalueringsbesøg på Region Midtjyllands sociale tilbud.

Tilsynet har således opfyldt det af regionsrådet fastsatte servicemål om at udføre, hvad der svarer til 2 tilsynsbesøg pr. tilbud pr. år.

Årsrapporten beskriver, at der især er givet opmærksomhedspunkter for forhold vedrørende medicinbehandling og magtanvendelse, og at der blandt andet er givet anbefalinger vedrørende dokumentationsrutiner og risikovurdering.

Det er generelt Tilsynets vurdering, at specialiseringsniveauet på de regionalt drevne sociale tilbud er højt, og at der ledelsesmæssigt tages hånd om problemer på tilbuddene.

Der vedlægges en oversigt over fordeling af anmeldte og uanmeldte tilsynsbesøg samt opmærksomhedspunkter og anbefalinger.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Aleksander Aagaard og Ulla Diderichsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 28: Gårdhaven i Viborg: Godkendelse af anlægsregnskab

1-60-74-3-09

Bilag

Revisorerklæring for Gårdhavens anlægsregnskab

Gårdhaven i Viborg: Godkendelse af anlægsregnskab

Resume

Regionsrådet frigav den 23. februar 2011 anlægsbevilling til opførelse af 23 boliger med servicearealer til erstatning af det socialpsykiatriske bosted Gårdhaven i Viborg.

Byggeriet blev påbegyndt i april 2011 og afleveret i foråret 2012.

Der foreligger nu et revisorgodkendt anlægsregnskab til godkendelse i regionsrådet.

Forretningsudvalget indstiller,

at anlægsregnskabet for erstatningsbyggeri til Gårdhaven i Viborg godkendes, og

at mindreforbruget på 0,095 mio. kr. tilføres regionens kasse.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 15. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Regionsrådet gav den 23. februar 2011 endelig anlægsbevilling til erstatningsbyggeri til det socialpsykiatriske bosted Gårdhaven.

Bygningen er på 2.550 m² og indeholder 21 to-værelses lejligheder, to et-værelses aflastningsboliger samt fælles og servicearealer.

Der blev taget første spadestik den 15. april 2011. Byggeriet blev afleveret den 19. april 2012 og beboerne flyttede ind primo maj 2012. Efterfølgende har der været arbejdet med udearealer og haveanlæg. Udarbejdelsen af anlægsregnskabet skulle afvente afslutningen af dette arbejde.

Bevillinger og regnskabsresultater fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 1. Bevilling og regnskabsresultat (1.000 kr.)	Bevilling	Regnskab	Afvigelse
Erstatningsbyggeri til Gårdhaven, Viborg	37.493	37.398	95

Som det ses af tabellen udviser anlægsregnskabet et mindreforbrug på 95.000 kr., som tilføres regionens kasse.

KPMG har den 5. april 2013 fremsendt revisorerklæringer til anlægsregnskabet uden bemærkninger. Revisorerklæringen vedlægges som bilag.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen,

Aleksander Aagaard og Ulla Diderichsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 29: Granbakken i Allingåbro: Godkendelse af anlægsregnskab

1-60-73-11-10

Bilag

Revisorerklæring for Granbakkens anlægsregnskab

Granbakken i Allingåbro: Godkendelse af anlægsregnskab

Resume

Regionsrådet gav den 22. juni 2011 anlægsbevilling til opførelse af seks boliger med servicearealer til beboere med Prader-Willie Syndrom på det sociale botilbud Granbakken i Allingåbro.

Byggeriet blev påbegyndt i efteråret 2011 og afleveret i sommeren 2012, hvorefter udearealerne er blevet etableret.

Der foreligger nu et revisorgodkendt anlægsregnskab til godkendelse i regionsrådet.

Forretningsudvalget indstiller,

at anlægsregnskabet for seks nye pladser på Granbakken i Allingåbro godkendes.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 15. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Regionsrådet gav den 22. juni 2011 anlægsbevilling til opførelse af seks nye pladser til udviklingshæmmede med Prader-Willie Syndrom på Granbakken.

Bygningen er på 836 m² inklusiv en mellemgang, der forbinder den nye afdeling med en eksisterende bygning på Granbakken. Den nye afdeling indeholdende seks nye to-rums boliger på hver 52 m². Til boligerne hører fælles opholdsareal og aktivitetsrum. Desuden er der etableret faciliteter for de ansatte i form af vagtrum, mødelokaler, kontorer mv. Projektet indeholder endvidere et produktionskøkken, som også betjener beboerne i den eksisterende boenhed.

Byggeriet blev påbegyndt i efteråret 2011 og selve bygningen blev afleveret den 13. juli 2012. Beboerne begyndte at flytte ind fra august 2012. Der har efterfølgende været en del mangler ved byggeriet, som skulle udbedres. Dette arbejde har stået på indtil primo 2013.

I efteråret 2012 har der været arbejdet med udearealerne, hvor der er etableret et stort afskærmet gårdmiljø med fast belægning.

Inden projektet blev igangsat, var der en sparerunde, hvor en del af arbejdet på udearealet blev sparet væk. Granbakken ønskede imidlertid, at dette arbejde blev udført, og det blev derfor aftalt, at en del af arbejdet med udearealet skulle finansieres af Granbakkens drift.

Udearealet er etableret som et helt særligt udemiljø, hvor beboerne kan færdes uforstyrret, hvilket er vigtigt for denne målgruppe.

Af praktiske hensyn er hele arbejdet bogført på anlægget og efterfølgende er Granbakkens andel blevet omposteret til driften.

Bevillinger og regnskabsresultater fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 1. Bevilling og	Bevilling	Regnskab	Afvigelse
-----------------------	-----------	----------	-----------

regnskabsresultat (1.000 kr.)			
Brutto	11.454	11.782	- 328
Omplacering til drift		328	
Netto	11.454	11.454	0

Som det ses af tabellen udviser anlægsregnskabet brutto et merforbrug på 327.619 kr. Efter den aftalte omplacering til Granbakkens drift, er der balance i regnskabet.

KPMG har den 25. april 2013 fremsendt revisorerklæringer til anlægsregnskabet uden bemærkninger. Revisorerklæringen vedlægges som bilag.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Aleksander Aagaard og Ulla Diderichsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 30: Afrapportering fra studietur for det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet

1-00-1-12

Bilag

Rapport fra studieturen

b550f245-023f-4e6d-a255-719a02573add

Afrapportering fra studietur for det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet

Resume

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har været på studietur til Orlando, Florida i perioden 8. december til 14. december 2012.

Der fremægges regnskab for studieturen til godkendelse samt rapport om turen til orientering.

Forretningsudvalget indstiller,

at regnskabet for det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdets studietur til Orlando, Florida godkendes, og

at rapporten tages til orientering.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 13. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.
--

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har i perioden fra den 8. december til 14. december 2012 været på studietur til Orlando, Florida. Formålet med turen var at blive præsenteret for den nyeste viden om kvalitetsområdet samt om forbedring af og organisering i sundhedsvæsenet generelt og i den forbindelse indsamle inspiration til udvikling af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland.

Studieturen bestod af to delelementer

Turens første del bestod af deltagelse i konferencen "24. annual national forum of quality improvement in health care" i Orlando. Konferencen er en årlig begivenhed, der samler fagpersoner, ledere og politikere fra hele verden til en præsentation af den nyeste viden på sundhedsområdet.

På konferencen deltog udvalget i en ekskursion (med overskriften "Ledelse og administration af store enheder") og forskellige workshops og blev præsenteret for oplæg med nogle af de største kapaciteter på kvalitets- og sundhedsområdet. De workshops, som udvalget deltog i, havde blandt andet fokus på innovation og inddragelse af patienter og pårørende.

Turens anden del bestod af et dagslangt besøg på Mayo Clinic i Jacksonville, Florida.

Mayo Clinic er en nonprofit sundhedsorganisation, der arbejder med både behandling, forskning og uddannelse, og hvis hospitaler er blandt de bedste i USA. På Mayo Clinic blev udvalget præsenteret for Mayo Clinics omfattende arbejde med kvalitet og patienttilfredshed.

Programmet for turen vedlægges.

Udbytte og inspiration fra studieturen vil blive anvendt i udvalgets videre arbejde.

Der er udarbejdet rapport for studieturen, der er vedlagt som bilag.

Regnskab

Regnskab for studieturens udvalgsmedlemmer fremgår af nedenstående tabel. I studieturen deltog syv udvalgsmedlemmer. Der var oprindeligt bestilt flybilletter og hotel til otte personer. På grund af sygdom måtte en deltager melde afbud til turen efter tilmeldingsfristen. Tilmelding til turen var bindende og nedenstående regnskab omfatter udgiften hertil. Sagen er anmeldt til rejseforsikringen.

Tabel 1. Regnskab		
Kr.	Budget	Regnskab
Transport, flybilletter t/r	68.000	65.638
Øvrig transport	8.000	5.846
Hotel	72.000	63.200
Konferencegebyr	80.000	67.722
Forplejning	24.000	14.036
Øvrige udgifter, gaver	10.000	1.280
Total	262.000	217.722

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Aleksander Aagaard og Ulla Diderichsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 31: Afrapportering fra studietur for det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud

0-9-5-12

Bilag

Program for studieturen

4d2edd1f-7f0a-4a23-9875-10883ba3b42d

Rapport fra studietur

Afrapportering fra studietur for det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud

Resume

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har været på studietur til Canada, i Ottawa og Toronto, i Ontario provinsen i perioden den 26. januar-2. februar 2013.

Der fremægges regnskab for studieturen til godkendelse samt rapport om turen til orientering.

Forretningsudvalget indstiller,

at regnskabet for det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbuds studietur til Ottawa og Toronto godkendes, og

at rapporten om turen tages til orientering.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på sit møde den 14. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har været på studietur til Canada i perioden den 26. januar-2. februar 2013. Formålet med turen var at studere de nære sundhedstilbud i Ontario med særligt fokus på den overordnede organisering og koordination i sundhedsvæsenet samt organiseringen af de nære sundhedstilbud med særlig vægt på de ændringer, som deres seneste reform af det nære sundhedsvæsen har medført. Derudover var formålet at studere brugerdriven innovation i Ontario, herunder særligt brugen af eHealth som instrument til at sikre en sammenhængende organisering af sundhedsvæsenet samt til at skabe differentierede indsatser til patienterne i det nære sundhedsvæsen.

Ottawa og Toronto er hjembyer for de væsentligste organisationer i sundhedsvæsenet i Ontario provinsen. Ottawa er centrum for den centrale regering samt ministerierne, herunder Sundhedsministeriet. Udvalget besøgte det canadiske nationale sundhedsministerium samt provinsen Ontarios sundhedsministerium. Det overordnede indtryk af organiseringen af sundhedsvæsenet var, at koordinationen ikke er nær så udviklet som i det danske sundhedsvæsen, men at det er bemærkelsesværdigt, at de løsninger, der er taget i brug i Canada, modsvarer danske initiativer på området.

Udvalget besøgte Bruyere Academic Family Health Team for at få et indblik i et af de forskellige organiserede tværfaglige sundhedsteams, der udgør et centralt element i den reform af det nære sundhedsvæsen, som er gennemført i Ontario i 2006. Family Health Teams er ansvarlige for at levere omfattende ydelser til borgerne og består af almen praktiserende læger, sygeplejersker, diætister og andre sundhedsprofessionelle. I sammenligning med Canada er det indtrykket, at man i Danmark har en omkostningseffektiv organisering af almen praksis med ingen eller minimale problemer med lægedækning. Det, som vi i Danmark kan lære af i forbindelse med etableringen af Family Health teams, er et veludviklet tværfagligt samarbejde med inddragelse af forskellige fagligheder. Det kan inspirere til videreudviklingen af almen praksis i Danmark, hvor det særligt er tanken om at anvende nye ressourcer til at supplere og aflaste lægerne i almen praksis, der er interessant.

En række aktiviteter i Canada er organiseret i non-for-profit organisationer, som på forskellig vis bidrager til udviklingen af det canadiske sundhedsvæsen. Udvalget blev bl.a. præsenteret for tænketanken "Conference Board of Canada", som har etableret en alliance med deltagelse af en lang række centrale offentlige og private aktører med henblik på at analysere centrale problemer i det canadiske sundhedsvæsen. Udfordringerne med at skabe et

bæredygtigt sundhedsvæsen er i stor udstrækning de samme i Canada og Danmark, og det er derfor oplagt, at regionen følger med i de løsninger, som introduceres i det canadiske sundhedsvæsen.

Udvalget blev meget inspireret af den canadiske tilgang til eHealth og telemedicin og af besøgene hos den uafhængige organisation Ontario telemedicine Network og Centre for Global eHealth innovation. Ontario er langt fremme med etableringen af differentierede tilbud til kroniske patienter baseret på telemedicinske løsninger. Tilgangen baseres primært på selvmonitorering blandt patienterne med løbende opfølgning fra veluddannede sygeplejersker. Arbejdet med den innovative tilgang til brugen af eHealth, når det gælder indsatsen i forhold til patienter med kronisk sygdom var inspirerende. Det er tydeligt, at Canada i forbindelse med evalueringen af telemedicin satser på en bred samfundsmæssig evaluering af indsatserne og ikke kun interesserer sig for virkning af indsatser for patienterne.

Anbefalinger fra det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud

På baggrund af de fælles værdier i sundhedsvæsenene og de fælles udfordringer, vurderes det, at Canada udgør et godt sammenligningsgrundlag for det danske sundhedsvæsen, og at der er yderligere inspiration at hente til videreudviklingen af befolkningens sundhed i Region Midtjylland.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på baggrund af studieturen udarbejdet en række anbefalinger:

- at Region Midtjylland følger op på erfaringer med organiseringen af de tværfaglige Family Health Teams, herunder inddragelsen af andre personalegrupper som "nurse practitioners" og farmaceuter med henblik på videreudvikling af almen praksis,
- at Region Midtjylland sætter fokus på sundhedspædagogik og patientuddannelse i relation til patientinddragelse og udviklingen af differentieret behandlingstilbud bl.a. i forbindelse med brug af eHealth,
- at Region Midtjylland i den videre udbredelse af eHealth tager afsæt i at størstedelen af befolkningen i dag har det nødvendige hardware (f.eks. smart phones og ipads), som muliggør udbredelse af eHealth med begrænset anvendelse af ressource til ny teknologi. Det anbefales at undersøge muligheden for at anvende borgernes egne devises samt at igangsætte initiativer til de borgere/patienter, der har den tekniske indsigt samt ressourcer til at bruge teknologien med henblik på at frigøre kapacitet til indsatser for borger/patienter med komplekse behov og begrænsede muligheder for at anvende teknologi,
- at administrationen igangsætter et studie af erfaringerne med eHealth i Canada, med henblik på at bygge videre på eksisterende erfaringer med eHealth i stedet for at "genopfinde" nye tiltag på området,
- at administrationen igangsætter et pilotprojekt med inspiration fra Canada, hvor der udarbejdes særlige indsatser til udvalgte befolkningsgrupper med særlige komplekse sundhedsrelaterede problemstillinger.

Regnskab

Regnskab for studieturens syv udvalgsmedlemmer fremgår af tabel 1:



Regionsrådet har forud for turen godkendt et budget på i alt 183.250 kr. for udvalgets ni medlemmer. Det samlede regnskab for turen udgør 136.495 kr. for de syv deltagende medlemmer fra udvalget.

Der var oprindeligt bestilt flybilletter, tog og hotel til otte personer, da der på forhånd var meldt afbud fra et af udvalgets medlemmer. På grund af sygdom måtte en deltager melde afbud til turen efter tilmeldingsfristen. Tilmelding til turen var bindende, og regnskabet omfatter udgiften hertil. Sagen er anmeldt til rejseforsikringen.

Generelt har udgifterne til flybilletter, øvrige transportudgifter og forplejning været lavere end budgetteret.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Aleksander Aagaard og Ulla Diderichsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 32: Henvendelse fra Venstre, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti vedrørende ulve

0-9-2-11

Henvendelse fra Venstre, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti vedrørende ulve

Resume

Venstre, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti i Region Midtjylland stiller et forslag om, at regionsrådet i Region Midtjylland retter henvendelse til ministeren med anmodning om:

at overveje om ulven med rimelighed bør findes på listen for truede dyr, og i hvilket omfang den reelt er beskyttet af EU direktivet fra 1992 om bevaring af naturtyper samt vilde dyr og planter. Herunder også tage stilling til om dispensationsmulighederne i forhold til direktivet kan udnyttes.

Forslaget stilles på baggrund i regionens ansvar for den regionale udvikling.

Forretningsudvalget indstiller,

at sagen drøftes.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Venstre, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti i Region Midtjylland stiller følgende forslag med baggrund i regionens ansvar for den regionale udvikling.

Regionsrådet i Region Midtjylland retter henvendelse til ministeren med anmodning om:

"At overveje om ulven med rimelighed bør findes på listen for truede dyr, og i hvilket omfang den reelt er beskyttet af EU direktivet fra 1992 om bevaring af naturtyper samt vilde dyr og planter. Herunder også tage stilling til om dispensationsmulighederne i forhold til direktivet kan udnyttes.

Det er vores opfattelse, at ulven ikke passer i det tæt befolkede kulturlandskab, som Danmark har udviklet sig til i de 200 år, hvor ulven ikke har været frit levende i Danmark. Der er i løbet af de 200 år sket en tredobling af befolkningen. Samtidig er skov og naturarealet minimeret, så ulven vil have meget svært ved at leve et liv fjernt fra kultursamfundet. Dette har allerede givet tydelige problemer. Det er vores opfattelse, at ulven i globalt perspektiv bestemt ikke er en truet dyreart. På den nordlige halvkugle findes 100.000 ulve. Det er et stort spørgsmål, om ulven i det hele taget har beskyttelse af EU direktivet fra 1992 om bevaring af naturtyper samt vilde dyr og planter. Vi antager, at ulven er indvandret. Er Danmark et naturligt område for ulven, var den nok kommet noget før. Dernæst vil der være en lang række muligheder for dispensation til bekæmpelse. Dette kunne være et argument for at skåne vildt og bevare andre vilde dyr. Ellers giver direktivet mulighed for dispensation i forhold til skade på besætninger og anden form for ejendom. Sluttelig giver hensynet til den offentlige sundhed og sikkerhed også mulighed for dispensation. Det er udmærket med kompensationsordninger for husdyrholdere, men det retfærdiggør ikke de lidelser, de til dato 19 skambidte får har lidt. Spørgsmålet vil også stå åbent: Hvad bliver det næste?"

Beslutning

Venstre, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti stillede forslag om, at regionsrådet retter henvendelse til ministeren med anmodning om at overveje, om ulven med rimelighed bør findes på listen over truede dyr, og i hvilket omfang den reelt er beskyttet af EU direktivet fra 1992 om bevaring af naturtyper samt vilde dyr og planter. Herunder også tage stilling til, om dispensationsmulighederne i forhold til direktivet kan udnyttes.

For forslaget stemte Venstre, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Fælleslisten (14 medlemmer). Socialdemokratiet, SF og Det Radikale Venstre (18 medlemmer) stemte imod. Forslaget blev dermed ikke vedtaget.

Formanden stillede forslag om, at regionsrådet konstaterer, at Vildtforvaltningen i Danmark hører under Miljøministeriet og henholder sig til, at Ministeriet har iværksat udarbejdelsen af en forvaltningsplan for området.

For forslaget stemte Socialdemokratiet, SF og Det Radikale Venstre (18 medlemmer). Venstre, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Fælleslisten (14 medlemmer) stemte imod. Forslaget blev dermed vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Aleksander Aagaard og Ulla Diderichsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 33: Orientering om belægningssituationen på det medicinske område

1-30-11-06-V

Bilag

Belægningssituationen på de medicinske afdelinger

Orientering om belægningssituationen på det medicinske område

Resume

Vedlagte notat illustrerer belægningens udvikling og giver en orientering om drøftelserne i Dialogforum vedrørende overbelægning.

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionsrådet modtog på mødet den 24. april 2013 en orientering vedrørende status på belægningssituationen på de medicinske afdelinger. På mødet besluttedes det at sætte sagen på dagordenen på førstkommende møde i forretningsudvalget og regionsrådet.

Der er vedlagt et notat med den seneste udvikling i belægningssituationen, som også indeholder en orientering om drøftelserne i Dialogforum vedrørende overbelægning.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Det Konservative Folkeparti og Venstre bemærkede, at de alene tog orienteringen til orientering.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Aleksander Aagaard, Ulla Diderichsen, Harry Jensen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 34: Orientering om deltagelse i Nordisk Kongres 2013

1-30-72-227-12

Orientering om deltagelse i Nordisk Kongres 2013

Resume

Der afholdes Nordisk Kongres for almen praksis i Tampere, Finland i perioden 21.-24. august 2013 med temaet "Promoting partnership with our patients - a challenge and a chance for primary care".

Der er tradition for, at Region Midtjylland deltager i Nordisk Kongres med en delegation bestående af repræsentanter fra konsulentorganisationen og administrationen med henblik på at få inspiration til det fremtidige arbejde i konsulentorganisationen og initiativer i forhold til de praktiserende læger.

Herudover deltager tre regionsrådspolitikere i Nordisk Kongres 2013; Jørgen Nørby, Conny Jensen og Susanne Buch Nielsen.

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen om Nordisk Kongres tages til efterretning, idet formanden for det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud inviteres til at deltage i kongressen.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på sit møde den 14. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget anbefaler, at der udpeges en eller to repræsentanter fra det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud til at deltage i kongressen.

Antallet af personer, der lever med kronisk sygdom, er stigende i de nordiske lande ligesom i andre vestlige lande. Befolkningen er samtidig bedre uddannede end tidligere og har direkte adgang til medicinske informationer ved hjælp af moderne teknologi. Dette vil påvirke og udfordre samarbejdet mellem læge og patient samt den traditionelle behandlingsform i sundhedsvæsenet.

Nordisk Kongres 2013 afholdes i Tampere, Finland i perioden 21.-24. august 2013. Temaet for Nordisk Kongres 2013 er fremme af partnerskab med patienterne. I løbet af de tre dage vil foredrag, symposier og workshops belyse nye perspektiver på den primære sundhedspleje, der fokuserer på forskellige måder at støtte patienternes egenomsorg og samarbejde med sundhedsvæsenet.

Administrationen forventes at lave en plakatpræsentation, som tages med på kongressen, og som tager afsæt i erfaringerne fra Kronikerkompasset og tilpasset konferencetemaet. Konferencetemaet er aktuelt i forhold til den kommende praksisudviklingsplan, som forventes at indbefatte anbefalinger i forhold til at arbejde med øget patientinddragelse.

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget besluttede på mødet den 21. februar 2013 at bevilge midler til deltagelse i Nordisk Kongres 2013 for en deltagerkreds bestående af lægelige konsulenter, repræsentanter fra administrationen, lægelige efteruddannelsesvejledere og en gruppe praktiserende læger, som udpeges blandt nynedsatte læger.

Herudover besluttede Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget at udvide deltagerkredsen til at omfatte interesserede politiske medlemmer af Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget eller Samarbejdsudvalget for almen praksis.

Tre regionsrådspolitikere; Jørgen Nørby, Conny Jensen og Susanne Buch Nielsen har tilkendegivet, at de ønsker at deltage i Nordisk Kongres.

Udgiften for de tre regionsrådspolitikere udgør ca. 43.000 kr., som finansieres af Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets afsatte midler til internationale konferencer.

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget er et underudvalg, som i henhold til overenskomsten om almen praksis er nedsat under samarbejdsudvalget. De regionale kvalitets- og efteruddannelsesudvalg skal fremme arbejdet med kvalitetsudvikling og efteruddannelse blandt de praktiserende læger i regionen.

Beslutning

Regionsrådet vedtog,

at orienteringen om Nordisk Kongres tages til efterretning, idet et medlem af det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud inviteres til at deltage i kongressen.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Aleksander Aagaard, Ulla Diderichsen, Harry Jensen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 35: Orientering om industriel symbiose - samarbejde mellem regioner og Erhvervsstyrelsen (Indstilling fra Vækstforum)

1-30-76-7-13

Bilag

Industriel symbiose - samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og Erhvervsstyrelsen

Orientering om industriel symbiose - samarbejde mellem regioner og Erhvervsstyrelsen (Indstilling fra Vækstforum)

Resume

Som led i en bedre udnyttelse af nye markedsmuligheder og de eksisterende grønne styrkepositioner er der i finansloven for 2013 inden for Erhvervs- og Vækstministeriet afsat en pulje til initiativer i 2013.

Et af fokusområderne er udbredelsen af industrielle symbioser, i denne sammenhæng defineret som: "et samarbejde mellem mindst to virksomheder, hvor overskydende ressourcer i form af affald, vand eller energi indgår som ressource hos en anden virksomhed".

Der er i den forbindelse indgået en samarbejdsaftale mellem Erhvervsstyrelsen og de fem regioner.

Forretningsudvalget indstiller,

at orientering om industriel symbiose - samarbejde mellem regioner og Erhvervsstyrelsen tages til orientering.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 15. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Det fremgår af aftalen om Finansloven 2013, at der reserveres en pulje til initiativer i 2013, der understøtter bedre udnyttelse af nye markedsmuligheder og eksisterende grønne styrkepositioner. Herunder afsættes 10 mio. kr. til udbredelsen af industrielle symbioser.

Virksomheder kan skabe gensidig værdi via samarbejde om udnyttelse af spildprodukter, der normalt er omkostninger forbundet med at bortskaffe. Dette bidrager til øget ressourceeffektivitet og genanvendelse.

Formålet med indsatsen er at danne en række konkrete partnerskaber mellem virksomheder, der ønsker at indgå i industrielle symbioser, samt at sikre en selv bærende model for fremme af industrielle symbioser på længere sigt, herunder også at mobilisere fagforbund og medarbejdere i denne udvikling.

Indsatsen administreres og koordineres af Erhvervsstyrelsen. Erhvervsstyrelsen giver et tilskud til hver region på op til 450.000 kr. til indkøb af ekstern konsulent, der skal deltage som regional repræsentant i task forcen med særlig faglig ekspertise og kendskab til regionens virksomheder.

Hver region afsætter som minimum ½ årsværk hos en allerede ansat medarbejder i det regionale udviklingssekretariat eller hos en relevant regional erhvervsudviklingsaktør med tæt kobling til regionen, der skal deltage som regional repræsentant i task forcen.

Initiativet udmøntes i fire hovedindsatser:

Dating-site - Der etableres et industrielt digitalt mødesite, der vil danne grundlag for mulige match mellem virksomheder, der har ressourcer i overskud (affald), og virksomheder som kan udnytte denne ressource. Mødesitet bygges op om en database baseret på en kortlægning af branchers og virksomheders ressourcestrømme.

Matchmaking events og workshops - Der gennemføres et antal møder og workshops, hvor virksomheder kan mødes om mulige partnerskaber. Virksomhederne kan efterfølgende få lagt deres resourcedata ind på mødesitet

og i databasen samt få opfølgende rådgivning af en task force om mulige match med andre virksomheder.

Task force - Der etableres en task force, der kan yde rådgivning og bistå med udarbejdelse af tekniske analyser, business cases, juridisk assistance mv. til virksomheder, der vil indgå i industrielle symbioser. En del af rådgivningen vil bestå i at matche virksomheder med hinanden og undersøge, hvad der teknisk skal til, for at virksomheder kan bruge hinandens affald, rest- og spildprodukter. Virksomhederne vil selv skulle stå for eventuelle investeringer forbundet med etableringen af den industrielle symbiose.

Selvbærende model - Regioner, kommuner, lokale brancheforeninger og fagforbund m.fl. involveres i kortlægningen af virksomhedernes ressourcestrømme, engageringen af virksomhederne samt i udviklingen af en selv bærende model. Det skal desuden nærmere vurderes, hvorledes medarbejdersiden og konkret viden fra produktioner og deres idéer kan inddrages.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Aleksander Aagaard, Ulla Diderichsen, Harry Jensen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 36: Orientering om et nationalt kontaktforum for vækst i vindmøllesektoren (Indstilling fra Vækstforum)

1-33-76-23-6-11

Bilag

Kommissorium for Nationalt Kontaktforum for Vindmøllesektoren

Orientering om et nationalt kontaktforum for vækst i vindmøllesektoren (Indstilling fra Vækstforum)

Resume

Som opfølgning på Vækstpartnerskabsaftalen mellem regeringen og Vækstforum er der etableret et nationalt kontaktforum for vækst i vindmøllesektoren. Kontaktforummet består af repræsentanter fra Region Midtjylland, Region Nordjylland, Region Syddanmark, Erhvervs- og Vækstministeriet og Vindmølleindustrien.

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen om nationalt kontaktforum for vækst i vindmøllesektoren tages til orientering.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 15. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.
--

Af aftalen Regionalt Vækstpartnerskab mellem regeringen og Vækstforum for Region Midtjylland fra maj 2012 fremgår:

"Erhvervs- og Vækstministeriet vil i dialog med de regionale vækstfora og Vindmølleindustrien belyse, hvordan vi samlet set bedst kan fastholde og udvikle Danmarks position på vindmølleområdet, blandt andet set i lyset af den aktuelle restrukturering af værdikæden. Parterne vil på grundlag heraf drøfte tilrettelæggelsen af den fremtidige regionale og nationale indsats på området".

På den baggrund er der nu etableret et nationalt kontaktforum for vækst i vindmølleindustrien bestående af repræsentanter fra administrationerne i Region Midtjylland, Region Nordjylland, Region Syddanmark, Erhvervs- og Vækstministeriet og Vindmølleindustrien. Andre parter, herunder Region Sjælland, Region Hovedstaden og andre ministerier inddrages efter behov.

Kommissoriet for kontaktforummet er vedlagt som bilag.

Formålet med kontaktforummet er at skabe en ramme for at drøfte og koordinere den regionale og nationale vækstindsats i vindmøllesektoren for at bidrage til at sikre bedst mulig effekt.

Kontaktforummets fokus vil være udviklingsorienterede initiativer til gavn for erhvervsudviklingen i Danmark, eksempelvis udvikling af små og mellemstore virksomheder, aktiviteter inden for forskning, udvikling og uddannelse, test- og demonstrationsfaciliteter samt infrastrukturinvesteringer.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Aleksander Aagaard, Ulla Diderichsen, Harry Jensen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 37: Orientering om etablering af nationale transportkorridorer for vindmølletransporter (Indstilling fra Vækstforum)

1-30-76-44-11

Bilag

Etablering af nationale transportkorridorer for vindmølletransporter - Sammenfatning

Orientering om etablering af nationale transportkorridorer for vindmølletransporter (Indstilling fra Vækstforum)

Resume

I starten af marts 2013 blev der offentliggjort en rapport, som viser, at med en investering på cirka 130 mio. kr. kan der skabes gode og trafik sikre transportmuligheder for vindmølletransporterne til de danske udskibningshavne til gavn for alle trafikanter og for beboerne langs ruterne.

Forretningsudvalget indstiller,

at orientering om etablering af nationale transportkorridorer for vindmølletransporter tages til orientering.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 15. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

På initiativ af en række midtjyske borgmestre blev der i 2011 igangsat et arbejde med at identificere de ruter, der bruges til vindmølletransporter, og til at komme med anbefalinger til, hvilke investeringer der er nødvendige for at sikre gode og trafik sikre transportveje for disse transportere.

Der blev nedsat en styregruppe bestående af Vindmølleindustrien, en række jyske kommuner, Region Midtjylland, Region Nordjylland, Region Syddanmark og Politiets Særtransportkontor. Vejdirektoratet har deltaget i arbejdet som observatør. Styregruppen har hyret COWI til at gennemføre analyserne, som består af et omfattende materiale. Hovedresultaterne er samlet i en rapport, der er vedlagt som bilag.

Vindmølleindustrien er vigtig for Danmark med cirka 25.000 arbejdspladser og en årlig omsætning på op mod 55 mia. kr. i 2011. Vindmølleindustrien har fået MAKE Consulting til at lave en analyse, som giver et bud på det fremtidige volumen og antal af vindmøllekomponenter. Analysen viser, at omfanget og mængden af transportere vil være stigende i fremtiden. Selv ved det scenarie med laveste vækst vil der være tale om en stigning i eksporten af vindmøllekomponenter, og derved vil der være et yderligere pres på ruterne til udskibningshavnene.

COWI har udarbejdet rapporten på grundlag af oplysningerne om forventede transportmængder samt oplysninger fra vindmølleindustrien om, hvilke ruter der bruges til vindmølletransport fra produktionsstederne til de fire udskibningshavne, der i øjeblikket benyttes: Esbjerg, Aarhus, Grenaa og Aabenraa.

For styregruppen har det været væsentligt, at der sker en opgradering af de benyttede veje, så der etableres hurtige og effektive transportere til udskibningshavnene. Det skal ske på en måde, så der er høj trafik sikkerhed, både når der køres særtransportere, men også når der ingen særtransportere er. Endelig bør særtransporterne ikke medføre ventetid eller meget begrænset ventetid for den øvrige trafik.

Analysen viser, at de benyttede vejstrækninger vil kunne opgraderes, så ovennævnte målsætninger bliver opfyldt med en investering på cirka 130 mio. kr. Til opgradering af statsvejene anslås en investering på omkring 45 mio. kr. og til det kommunale vejnet en investering på omkring 50 mio. kr. Hertil kommer forstærkning af vejbroer, som er anslået til 30-35 mio. kr.

Det anbefales, at udbygningen af vejnettet sker ud fra en samlet plan, og idet mange kommuner er involveret, opfordres staten til at tage initiativ til at løfte opgaven, så der kan ske en koordineret udbygning af statsveje og kommuneveje.

COWI-rapporten blev offentliggjort med en pressemeddelelse den 4. marts 2013 og blev den 6. marts 2013 sendt til transportministeren og til erhvervs- og vækstministeren samt til Transportudvalget og til Erhvervs-, Vækst- og Eksportudvalget med anmodning om foretræde for disse udvalg. Foretræde for Transportudvalget fandt sted den 25. april 2013.

Den 21. marts 2013 indgik regeringen, Venstre, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti en trafikaftale, hvori de afsatte op til 45 mio. kr. til initiativer, der kan forbedre mulighederne for at transportere vindmøller på statsvejnettet, herunder transport af vindmøller til og fra havne.

COWI er p.t. i gang med at udarbejde en oversigt over udgifter til vejændringer for de enkelte kommuner, som er berørte af vindmølletransporterne.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Aleksander Aagaard, Ulla Diderichsen, Harry Jensen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 38: Orientering om produktiviteten i psykiatrien i 2012

1-35-78-3-09

Bilag

Produktivitet i behandlingspsykiatrien 2009-2012

Orientering om produktiviteten i psykiatrien i 2012

Resume

Regionsrådet vedtog i forbindelse med Budget 2012, at psykiatrien skal forbedre produktiviteten med 2 % årligt.

Administrationen har udarbejdet opgørelsen for produktiviteten i psykiatrien i 2012.

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen om produktiviteten i psykiatrien i 2012 tages til efterretning.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 15. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Regionsrådet har tidligere besluttet, at psykiatrien skal forbedre produktiviteten med 2 % årligt.

Produktiviteten måles i forhold til to indeks:

- Tilrettede driftsudgifter pr. behandlet patient.
- Antal patienter pr. behandler.

I forbindelse med fremlæggelse af modellen for måling af produktiviteten i psykiatrien godkendte regionsrådet, at patienttyngden skal indgå i opgørelsen, således at der tages højde for forskelligheden i patientgrupperne.

Regionsrådet blev på mødet den 23. januar 2013 orienteret om, at produktiviteten i perioden 2010 til 2011 ikke levede op til kravet om en årlig aktivitetsstigning på 2 % på grund af et lavt aktivitetsniveau i 2011, men at aktiviteten i 2012 var steget væsentligt.

Administrationen har udarbejdet vedlagte opgørelse for 2012, der viser en stigning på 4,8 % fra 2011 målt på driftsudgifter pr. patient, og en samlet stigning fra 2009 til 2012 på 9,1 %.

Produktiviteten i antal patienter pr. behandler er steget med 1,6 % fra 2011, og der har været en samlet stigning på 3,8 % fra 2009 til 2012 mod et produktivitetskrav på 4,0 %.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Aleksander Aagaard, Ulla Diderichsen, Harry Jensen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 39: Orientering om magtanvendelser på socialområdet i 2012

1-35-73-5-08

Bilag

Magtanvendelser på det sociale område i 2012

Orientering om magtanvendelser på socialområdet i 2012

Resume

Administrationen har udarbejdet en opgørelse over antallet af magtanvendelser i 2012 på Region Midtjyllands sociale tilbud. Samtidig er arbejdet med magtanvendelser beskrevet.

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen om magtanvendelser i 2012 tages til efterretning.

Bente Nielsen, Anders Kühnau og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 15. maj 2013 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Administrationen orienterer årligt regionsrådet om det foregående års arbejde med magtanvendelser.

Vedlagte rapport om magtanvendelse i 2012 indeholder dels et talmateriale omkring magtanvendelser, dels en beskrivelse af arbejdet med magtanvendelser. I talmaterialet sammenlignes tallene fra 2012 med tallene fra 2011. Der er umiddelbart sket en stigning i antallet af magtanvendelser på voksenområdet, mens antallet af magtanvendelser er faldende på børneområdet.

Det skal understreges, at det er svært at konkludere entydigt ud fra talmaterialet om arbejdet med magtanvendelse, da der er mange faktorer, der har indflydelse på antallet af magtanvendelser. Rapporten om magtanvendelse i 2012 forsøger at forklare dette nærmere med forskellige eksempler, ligesom den beskriver det fortsatte læringsfokus på området.

Udgangspunktet er, at magtanvendelse skal begrænses mest muligt og aldrig må erstatte omsorg og pleje eller pædagogisk bistand. Ved brug af magt skal der anvendes den mindst indgribende foranstaltning i kortest mulig tid, ligesom magtanvendelsen skal afvejes over for det, der søges opnået.

Al magtanvendelse skal registreres og indberettes. Hovedformålet med dette er en synliggørelse af brug af magt og en afgrænsning af hvilke tiltag, der er tilladt indenfor lovens rammer. Derudover skal indberetningerne bruges til at drage læring af magtanvendelserne.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Carl Johan Rasmussen, John G. Christensen, Anders Vistisen, John Thorsø, Poul A. Christensen, Michael Thomsen, Aleksander Aagaard, Ulla Diderichsen, Harry Jensen og Anne V. Kristensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.