

# REFERAT Regionsrådet d. 30-04-2014

**Mødedato** Onsdag d. 30. april 2014 kl. 13:00

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

## Indholdsfortegnelse

Borgervenlig navngivning af hospitalsafdelinger.....	3
Udvidelse af sengekapaleten på Vestdansk Center for Rygmarvsskade.....	6
DNU: Godkendelse af flytning af budget vedrørende underprojekt Syd 3, Syd 4 og Syd 5.....	10
DNV-Gødstrup: Bevilling til delprojekt 4 og 7.....	13
DNV-Gødstrup: Orientering om planer for køkken og kiosk.....	17
Bevilling til HPFI-anlæg, medicinrum og kølerum på regionens hospitaler.....	20
Patientkontorets årsberetning 2013.....	24
Årsrapport 2013 for Den Regionale Lægemedelkomité i Region Midtjylland.....	26
Godkendelse af helhedsplan; Skive Sundhedshus.....	29
Etablering af MultifunC Midtjylland som delvist lukket døgninstitution.....	33
Regionalt-statsligt initiativ Grøn Industrisymbiose (Indstilling fra Vækstforum).....	36
Interactive Denmark (Indstilling fra Vækstforum).....	39
Ansøgning om tilskud til international konference om arkitekturformidling for børn og unge.....	43
Ansøgning om tilskud til videreudvikling af netværk for børne- og ungekultur.....	46
Godkendelse af vedtægtsændringer for foreningen Vestdansk Investeringsfremme.....	49
Vækstforum for Region Midtjylland - udpegning af formand for Vækstforum.....	52
Udpegning af medlem til det regionale kontaktforum på handicapområdet.....	54
Salg af Yding Gl. Skole, Skovhøjvej 10A og 12, Yding.....	56
Orientering vedrørende specialeplan - herunder statusrapporter og revision af specialeplan i 2014...	58
Orientering om pilotprojekt med socialsygeplejersker på Aarhus Universitetshospital.....	62
Orientering om aktiviteten på hospice i 2013.....	65
Orientering om lukning af satellitfunktion ved Regionspsykiatrien Horsens.....	68
Orientering om årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i	71

# **Punkt 1: Borgervenlig navngivning af hospitalsafdelinger**

1-30-77-344-13

## **Bilag**

Direktionens forslag til navngivning

Principper for navngivning - marts 2014

Opsamling Høring til RR

# Borgervenlig navngivning af hospitalsafdelinger

## RESUME

Med henblik på at møde borgeren i øjenhøjde har administrationen udarbejdet en række forslag til en mere borgervenlig navngivning af hospitalsafdelinger, som hermed fremlægges til godkendelse.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at forslagene til borgervenlige afdelingsnavne godkendes.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 7. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Anders Vistisen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Administrationen har udarbejdet forslag til en mere borgervenlig navngivning af hospitalsafdelinger, som hermed fremlægges til godkendelse. Baggrunden for arbejdet er et ønske om at gøre afdelingsnavne forståelige og dermed mindre fremmedgørende for de borgere, der kommer på hospitalerne.

Der er fra november 2013 til januar 2014 gennemført en høring af en række forslag til nye afdelingsnavne, som en arbejdsgruppe havde udarbejdet. Høringen blev gennemført ved en række af regionens samarbejdspartnere på området bl.a. patientorganisationer og faglige organisationer, og som noget nyt blev der også gennemført en høring på facebook, hvor alle interesserede havde mulighed for at give deres mening til kende.

På baggrund af høringen og drøftelser i ledelsessystemet er der nu udarbejdet et samlet forslag til ny navngivning af hospitalsafdelingerne til godkendelse i regionsrådet.

Begge høringer og muligheden for at stemme om forslagene har bekræftet, at det er en vanskelig opgave, men at tanken om borgervenlig navngivning er den rigtige vej at gå. Dog ses det også, at det i nogle af de tilfælde, hvor det er svært at finde gode danske navne, kan være at foretrække at beholde de nuværende navne.

Debatten på facebook resulterede i både ris og ros til forslagene. Generelt var der opbakning til tiltaget og tilfredshed med muligheden for at give input til processen. De, der har været kritiske, har i høj grad været kritiske over for ressourceanvendelsen til at gennemføre projektet, og enkelte har været uforstående over for behovet for borgervenlig navngivning.

På facebook siden var der også mulighed for at give sin mening til kende via en afstemning mellem afdelingernes gamle navne og forslagene til nye. Afstemningen viser blandt andet, at de nuværende faglige navne har en vis opbakning blandt borgerne. F.eks. foretrækker mere end 25 % Anæstesiologisk Afdeling og Gynækologisk-Obstetriske Afdeling frem for forslagene Bedøvelse og Intensiv og Kvinder og Fødsler. Man kan dog indvende, at der i disse tilfælde er tale om to af de af afdelinger, der er mest kendt blandt almindelige borgere. For Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling er det omkring 15 %, der foretrækker det nuværende navn.

Det må også formodes, at en stor del af de, der har deltaget i afstemningen, er sundhedsprofessionelle og andre med interesse for området, som i forvejen ved hvad afdelingsnavnene betyder.

Et af de forslag, som mange høringssvar retter sig mod, er Fysio- og Ergoterapien (som har forskellige navne i de enkelte hospitalsenheder), hvor det blev foreslået, at afdelingen i stedet skulle hedde Genoptræning. Her er indvendingen blandt andet, at genoptræning ikke er dækkende for afdelingens aktiviteter, og at genoptræning især er en kommunal opgave. På den baggrund foreslås det nu, at afdelingen fremover skal hedde Fysio- og Ergoterapi. Afstemningsmuligheden viser, at dette navn vinder gehør ved op mod 40 % af de, der har deltaget.

I den ordinære høringsproces var der også mange konstruktive forslag og stort set opbakning til projektet. Hospitalerne havde en række ændringsforslag og bemærkninger til anvendelsen af den nye navngivning. Flere høringsparter gav udtryk for et stort ønske om konsistens i navngivningen, og dette er efterfølgende indarbejdet, således at f.eks. ordet afdeling stort set ikke indgår i navnene, og at f.eks. ordet neuro ikke er fordansket et sted og bibeholdt et andet sted.

I forbindelse med den politiske behandling bliver den nye navngivning kommunikeret ud til offentligheden.

### **Implementering**

Administrationen er i øjeblikket i gang med at udrede, hvordan og hvornår den nye borgervenlige navngivning kan implementeres. Navnene skal således både implementeres i it-systemer og i f.eks. skiltning, brevpapir og navneskilte. Der er således et vist ressourceforbrug forbundet med opgaven, og for at minimere forbruget mest muligt arbejdes der henimod, at implementeringen sker i de kommende år. På den måde kan navneskiftet ske i forbindelse med de mange flytninger af afdelinger, der er undervejs som følge af nybyggeri, hvor skiltning og lignende alligevel udskiftes. Der vil ligeledes blive iværksat et arbejde med borgervenlig navngivning på afsnitsniveauet på hospitalerne.

### **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 2: Udvidelse af sengekapaciteten på Vestdansk Center for Rygmarvsskade**

1-30-128-06-V

### **Bilag**

eac6b920-f876-4569-83de-b29afff64f4c

02ee1d80-5122-482f-ae0d-9142eae71d20

# Udvidelse af sengekapaaciteten på Vestdansk Center for Rygmarvsskade

## RESUME

Der er igangsat en fremskyndet udvidelse af kapaciteten på Vestdansk Center for Rygmarvsskade. Imidlertid er taksten for udenregionale patienter faldet, og der mangler derfor delvis finansiering til de ekstra senge i 2014 samt 2015.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at Vestdansk Center for Rygmarvsskade på Hospitalsenhed Midt til driften i 2014 gives en bevilling på 1,862 mio. kr. til en fremrykket åbning af senge samt til dækning af den finansieringsmanko, der er opstået på grund af færre udenregionale indtægter end forudsat,

at Vestdansk Center for Rygmarvsskade på Hospitalsenhed Midt til driften i 2015 og fremover gives en bevilling på 1,663 mio. kr. til dækning af den finansieringsmanko, der er opstået på grund af færre udenregionale indtægter end forudsat, og

at bevillingerne i 2014 og 2015 og fremover finansieres af Puljen til uforudsete udgifter.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 7. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Anders Vistisen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Regionsrådet har med aftale om budget for 2014 afsat 2,7 mio. kr. i 2014 og 5,0 mio. kr. fra 2015 til udvidelse af sengekapaaciteten i Vestdansk Center for Rygmarvsskade.

Der var lagt op til en trinvis udvidelse med åbning af seks senge den 1. maj 2014 og de sidste tre senge ved årsskiftet. Da stigningen i antallet af henviste patienter til Vestdansk Center for Rygmarvsskade er større end forudset, er der taget initiativ til at fremrykke udvidelsen. Hospitalsenhed Midt har således åbnet tre senge den 17. februar 2014. Sengene er midlertidigt placeret i lokaler på Regionshospitalet Viborg. De resterende seks senge er planlagt til at åbne den 1. juni 2014. Direktionen besluttede at fremrykke udvidelsen af sengekapaaciteten i Vestdansk Center for Rygmarvsskade ud fra den forudsætning, at det kunne ske inden for det udmeldte budget.

Når patienter fra Region Nordjylland og Region Syddanmark bliver indlagt på Vestdansk Center for Rygmarvsskade, betaler regionerne en sengedagstakst til Region Midtjylland. Denne sengedagstakst er de seneste år beregnet med udgangspunkt i fordelingsregnskabet for 2011, og efterfølgende blevet pris og løn fremskrevet.

I forbindelse med udbygningen af Vestdansk Center for Rygmarvsskade har Hospitalsenhed Midt, efter gældende regler, foretaget en ny takstberegning ud fra et nyere beregningsgrundlag. Denne beregning har ført til, at taksterne falder med ca. 1.400 kr. pr. sengedag, svarende til 24 %. Dette betyder færre indtægter end forudsat ved budgetlægningen og ved beslutningen om at åbne tre senge i februar 2014. Den lavere takst giver dog et mere retvisende billede af omkostningsstrukturen for Vestdansk Center for Rygmarvsskade i 2014.

Direktionen anbefaler, at fremrykning af åbningen af sengene i Vestdansk Center for Rygmarvsskade fastholdes, og at der derfor tilføres Hospitalsenhed Midt 1,862 mio. kr. ekstra i 2014 ud over de afsatte midler i budgetaftalen for 2014, og 1,663 mio. kr. ekstra i 2015. Pengene foreslås finansieret af puljen til uforudsete udgifter.

Af nedenstående tabel 1 fremgår budgettet for ibrugtagning af de ni senge for budgetåret 2014 og 2015.

Budgettabellen består af en udgiftspost og to finansieringskilder i form af udenregionale indtægter og tilført bevilling til Hospitalsenhed Midt fra budgetaftalen 2014. Forskellen mellem udgifterne og indtægterne viser behovet for

bevillingen. Eftersom de ni senge bliver gradvist åbnet i løbet af 2014, er udgifterne og indtægterne lavere end i 2015, hvor alle senge er i brug hele året. Blandt de øvrige forudsætninger for budgettet er, at sengene på Vestdansk Center for Rygmarvsskade har en belægningsprocent på 90, og at 53 % af patienterne kommer fra øvrige regioner.

1.000 kr.	Budget 2014 (10,5 måneders drift af 3 senge og 7 måneders drift af 6 senge)	Budget 2015 (9 senge)
Samlede nettodriftsudgifter til de 9 senge	9.396	13.758
<b>Finansiering</b>		
Øgede udenregionale indtægter for de 9 senge	4.834	7.095
Tilført bevilling til Hospitalsenhed Midt fra budgetaftale 2014	2.700	5.000
<b>Manglende finansiering</b>	<b>1.862</b>	<b>1.663</b>

## Bevillingsskema

Nedenstående tabel 2 viser udgiften for 2014, 2015 og frem, efter at allerede afsatte budgetmidler til udvidelsen er fratrukket udgiften. Indtægtssiden viser de udenregionale indtægter. Forskellen mellem udgifterne og indtægterne viser, hvor mange midler, der er behov for fra puljen til uforudsete udgifter, for at udgifterne og indtægterne balancerer.

1.000 kr., 2014 p/l	Drift 2014		Drift 2015		Drift 2016 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>						
Udvidelse af behandlingskapaciteten ved Vestdansk Center for Rygmarvsskade (VCR), Hospitalsenhed Midt	6.696	-4.834	8.758	-7.095	8.758	-7.095
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	6.696	-4.834	8.758	-7.095	8.758	-7.095
<i>Finansiering</i>						
Puljen til uforudsete udgifter	-1.862	0	-1.663	0	-1.663	0
<b>Finansiering i alt</b>	-1.862	0	-1.663	0	-1.663	0
<b>Total</b>	<b>4.834</b>	<b>-4.834</b>	<b>7.095</b>	<b>-7.095</b>	<b>7.095</b>	<b>-7.095</b>

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

## Baggrund

Den højtspecialiserede enhed Vestdansk Center for Rygmarvsskade, Hospitalsenhed Midt åbner i nybyggede og større omgivelser den 1. maj 2014. Det indebærer, at sengekapaaciteten udvides fra 26 til 35 senge.

Vestdansk Center for Rygmarvsskade står for rehabiliteringen af mennesker fra Vestdanmark, som har fået skader på rygmarven og derfor er blevet helt eller delvist lammet. Rygmarvsskaderne skyldes traditionelt motorcykel- eller sportsulykker, f.eks. udspring på lavt vand eller fald fra hest. I løbet af de sidste 25 år er gruppen af mennesker, som er blevet henvist på baggrund af en sygdomsbetinget rygmarvsskade, imidlertid femdoblet. Udviklingen skyldes dels en forbedret kirurgisk behandling af blandt andet kræftsvulster i rygmarven, dels en ændring i henvisningsmønsteret, således at flere ældre patienter med forsnævring af rygmarvskanalen, diskusprolaps, infektionstilstande mv. i dag bliver henvist til intensiv genoptræning.

## NISA-seng

I tilslutning til beslutningen om at udvide kapaciteten på Vestdansk Center for Rygmarvsskade indgår der i aftale om budget 2014 en hensigtserklæring om, at administrationen undersøger behovet og muligheden for at etablere en NISA-seng (Neuro Intensivt Sengeafsnit) i Intensiv afsnittet på Regionshospitalet Viborg. Administrationen arbejder på dette, herunder ikke mindst udfordringen med at finde finansieringen til sengen. Der er således også på dette område ændrede forudsætninger vedrørende indtægtsgrundlaget. Regionsrådet vil få fremlagt et punkt om sagen, når den er udredt.

## BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 3: DNU: Godkendelse af flytning af budget vedrørende underprojekt Syd 3, Syd 4 og Syd 5**

1-30-72-145-07

### **Bilag**

acf79a13-e2a3-4543-a14c-997911a2ff0c

Pl omregning

cc5178a1-8a18-462a-88f2-e6bf9235c251

Bilag anlægsoverslag

2143ea2c-5950-4573-b97d-6d6349d80618

# DNU: Godkendelse af flytning af budget vedrørende underprojekt Syd 3, Syd 4 og Syd 5

## RESUME

---

Der søges om godkendelse af en bevillingsændring som følge af flytning af budget fra Syd 4 til Syd 3 samt flytning af budget og areal fra Syd 3 til Syd 5.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at bevillingen til underprojekt Syd 3 reduceres med 81,1 mio. kr.,

at bevillingen til underprojekt Syd 4 reduceres med 14,2 mio. kr.,

at budgettet til underprojekt Syd 5 forhøjes med 95,3 mio. kr.,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 2, og

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 2.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 7. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget ønsker, at der bliver udarbejdet en redegørelse vedrørende rådgiversituationen, som forelægges politisk inden sommerferien.

Anders Vistisen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

I februar 2014 blev der afholdt licitation på Syd 3. Vurderingen er, at der er en overskridelse i forhold til budgettet. Den præcise størrelse på overskridelsen vil være afklaret i løbet af april 2014, når det endelige omfang af byggeriet er aftalt med entreprenørerne.

Baggrunden for overskridelsen er, at udgiften til byggeriet har været vurderet for lavt i budgettet. Dette skyldes blandt andet, at der sent i projektet er tilført ekstra arealer til onkologisk forskning i Syd 3 jf. optionsplanen i maj 2013. Da der blev søgt midler til den onkologiske forskning, var arealerne ikke projekteret, og derfor var der en usikkerhed forbundet hermed.

## Reduktion af bevilling til Syd 4

Kvadratmeterprisen i Syd 4 er blevet revurderet. Det indstilles at flytte 14,2 mio. kr. fra Syd 4 til Syd 3, idet det vurderes, at kvadratmeterprisen på Syd 4 er høj i forhold til de afholdte licitationer på lignende underprojekter. Syd 4 er endnu ikke udbudt.

Efter reduktionen af budgettet til Syd 4 er underprojektet fortsat på niveau med lignende underprojekter, som der har været afholdt licitation på såsom Nord 2 og Syd 2. Efter overførsel af budget fra Syd 4 til Syd 3 forventes overskridelsen på Syd 3 at være 5-11 mio. kr. afhængigt af de endelige mængdereguleringer. Når overskridelsen er endeligt beregnet, vil restbeløbet blive overført fra justeringsreserven.

## Ændring af udbudsområde Syd 3 og Syd 5

Det indstilles, at der flyttes to bygninger fra udbudsområde Syd 3 til Syd 5. Dette sker, da det er mere hensigtsmæssigt at opføre disse i forbindelse med Syd 5 – både af hensyn til tidsplan og byggetakt. Denne flytning betyder, at der flyttes 95,3 mio. kr. fra Syd 3 til Syd 5 og et areal på 5.430 kvadratmeter.

## Opsummering af ændringer Syd 3

Den samlede ændring for Syd 3 er en reduktion af bevilling på 81,1 mio. kr. Det betyder følgende:

<b>Tabel 1. Status Syd 3</b>	
<b>1.000 kr. (Indeks 120,5)</b>	
Rammen Syd 3	385.703
Forhøjelse sfa. Syd 4	14.208
Reduktion sfa. flytning S3 til S5	-95.335
<b>Rammen til Syd 3 herefter</b>	<b>304.576</b>

## Bevillingsændringer og finansiering

Der søges ikke om en forhøjelse af bevillingen til Syd 5 på nuværende tidspunkt, da udarbejdelse af projektforslag for de funktioner, som allerede er en del af Syd 5 ikke er afsluttet. Derfor vil ændringen af budgettet fremstå i vedlagte anlægsoverslag.

<b>Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering</b>						
<b>1.000 kr.</b>	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb				
		2014, indeks 134,0	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0	2018, indeks 134,0
<i>Bevillingsændringer</i> <sup>2</sup>						
Underprojekt Syd 3	-90.216		-58.670	-31.546		
Underprojekt Syd 4	-15.800			-15.800		
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>-106.016</b>	<b>0</b>	<b>-58.670</b>	<b>-47.346</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>						
Pulje, DNU			58.670	47.346		
Ændring af anlægsbevilling	106.016					
<b>Finansiering i alt</b>	<b>106.016</b>	<b>0</b>	<b>58.670</b>	<b>47.346</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

## Pulje til DNU-projektet

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør puljen til DNU herefter følgende i årene 2014-2018:

<b>1.000 kr.</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Pulje, DNU	-7.592	6.578	183.954	381.252	103.153
Flytning S3 og S4	0	58.670	47.346	0	0
<b>Rest, Pulje til DNU (udgifter)</b>	<b>-7.592</b>	<b>65.248</b>	<b>231.300</b>	<b>381.252</b>	<b>103.153</b>

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

## BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 4: DNV-Gødstrup: Bevilling til delprojekt 4 og 7**

1-31-72-153-09

### **Bilag**

c097b952-ef63-4b73-b0cd-9cc72721c6e7

Anlægsoverslag DNV-Gødstrup pr. marts 2014

Oversigtskort over DNV-Gødstrup

a121a43b-3be9-44e4-90d9-07bb254a4cd7

PL omregning fra 2009 pl DNV DP 4 og DP 7

64f72e4c-2142-4b57-a9e1-bf08ce9fa751

# DNV-Gødstrup: Bevilling til delprojekt 4 og 7

## RESUME

Den 3. december 2013 blev et projektforslag for den samlede etape 1 af DNV-Gødstrup godkendt af regionsrådet. Nu foreslås det, at der gives bevilling og afsættes rådighedsbeløb til to delprojekter, der indgik i projektforslaget. Det drejer som om delprojekt 4, der omhandler råhus samt delprojekt 7, som omhandler præfabrikerede badekabiner. Delprojekt 4 har en anlægssum på 290,8 mio. kr. (indeks 120,5), mens delprojekt 7 har en anlægssum på 20,8 mio. kr.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at der gives bevilling på 290,8 mio. kr. til delprojekt 4 (råhus) og på 20,8 mio. kr. til delprojekt 7 (præfabrikerede badekabiner) i DNV-Gødstrup projektet,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 2, og

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 2.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 7. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Anders Vistisen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Med udgangspunkt i det godkendte projektforslag for den samlede etape 1 af DNV-Gødstrup fremlægges nu to delprojekter til godkendelse med henblik på at få givet bevilling og afsat rådighedsbeløb. De to delprojekter omhandler råhus (DP4) og præfabrikerede badekabiner (DP7).

Delprojekterne DP4 og DP7 er p.t. under hovedprojektering. DP4 har en samlet anlægssum på 290,8 mio. kr. (indeks 120,5), og DP7 har en samlet anlægssum på 20,8 mio. kr. (indeks 120,5).

Nedenstående arbejder er indeholdt i de to delprojekter.

DP4-Råhus:

- Byggepladsarbejder
- Betonarbejder
- Betonelementleverance og montage
- Stålarbejder
- Montage af præfabrikerede badekabiner ekskl. installationsmæssige tilslutninger, der udføres i andre delprojekter (DP8–DP10).

Delprojektet er et tværgående delprojekt, der omfatter råhuset over terræn for hele etape 1.

DP7-Præfabrikerede badekabiner:

- Leverance af færdige badekabiner inkl. installationer, sanitet, indvendige overflader og udstyr i kabinen.

Som det var beskrevet i det samlede projektforslag for etape 1, vil præfabrikerede badekabiner betyde en ensartet

kvalitet af det udførte arbejde og være med til at reducere byggetiden. Der er tale om badekabiner, der lever op til alle de kvalitetsmæssige krav, der er til baderum i et hospital.

Delprojektet er et tværgående delprojekt, der omfatter præfabrikerede badekabiner i sengeområder i sengetårne for hele etape 1. Montage af præfabrikerede badekabiner er indeholdt i DP4 Råhus.

### Udbudsform

DP4 og DP7 udbydes i to storentrepriser, der er geografisk afgrænset i henholdsvis en "entreprise nord" på 41.222 kvadratmeter og "entreprise syd" på 53.667 kvadratmeter. Se opdeling på bilag med oversigtsplan.

Delprojekterne samles således i to storentrepriser, der indeholder såvel arbejder fra delprojekt DP4 (Råhus) og fra delprojekt DP7 (Præfabrikerede badekabiner). Indarbejdelse af DP7 i udbud af DP4 er sket ud fra vurderinger af de mest optimale konkurrencevilkår for indhentning af tilbudspriser for præfabrikerede badekabiner. Antallet af leverandører af badekabiner i Danmark er ret begrænset, og det er vurderingen, at antallet af anmodninger om prækvalifikation på denne leverance vil være begrænset til disse få leverandører. Ved at indarbejde leverancen i råhusentrepriserne, gives der råhusentreprenørerne mulighed for bedre at afsøge markedet – også udenfor Danmark, hvor der findes flere potentielle leverandører, der traditionelt leverer til det danske marked gennem råhusentreprenører.

De to storentrepriser udbydes i begrænset udbud efter prækvalifikation i henhold til EU's udbudsregler. Tildelingskriterie ved udbud vil være laveste pris.

### Sociale klausuler

ILO-konvention nr. 94 vedrørende arbejdsvilkår vil være gældende for udbud ligesom udbuddet vil indeholde Region Midtjyllands "Klausul om anvendelse af praktikanter".

### Tidsplan

Hovedterminer for DP4 og DP7 er følgende:

- Prækvalifikation 15.05.2014 – 20.06.2014.
- Udbud, stand-still, mængdeverificering og kontrahering 11.08.2014 – 31.10.2014.
- Udførelse 12.01.2015 – 12.04.2016.

### Anlægsbudget

Anlægsbudgettet for DP4 og DP7 er baseret på det samlede anlægsbudget i projektforslaget for etape 1. Der ansøges om bevilling til DP4 på 290,8 mio. kr. (indeks 120,5) og en bevilling til DP7 på 20,8 mio. kr. (indeks 120,5).

	DP4	DP7	I alt
Bærende konstruktioner	259,6		259,6
Arkitektarbejder inkl. installationer og fast inventar		18,6	18,6
Reserver			
Udførelsesrisiko 3%	7,8	0,6	8,4
Entreringsrisiko 4%	10,4	0,7	11,1
Uforudseelige 5%	13,0	0,9	13,9
<b>I alt</b>	<b>290,8</b>	<b>20,8</b>	<b>311,6</b>

I nedenstående tabel 2 fremgår bevilling, rådighedsbeløb og finansiering:

<b>Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering</b>						
<b>1.000 kr.</b>	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb				
		2014, indeks 134,0	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0	2018, indeks 134,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>						
Delprojekt 4 Råhus	323.379	0	215.734	107.645	0	0
Delprojekt 7 Præ-fab	23.130	0	15.568	7.562	0	0
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>346.509</b>	<b>0</b>	<b>231.302</b>	<b>115.207</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>						
Pulje, DNV (udgift)	0	0	-231.302	-115.207	0	0
Ændring af anlægsbevilling	-346.509					
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-346.509</b>	<b>0</b>	<b>-231.302</b>	<b>-115.207</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

Tallene i tabellen er angivet i årets aktuelle indeks. I vedlagte bilag fremgår det, at bevillingstabellens tal svarer til indstillingens, når man tager hensyn til forskellen i indeks.

Der er endvidere vedlagt et anlægsoverslag for hele DNV-Gødstrup-projektet.

### Pulje til DNV-Gødstrup-projektet

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør puljen til DNV-Gødstrup herefter følgende i årene 2014-2018:

<b>Tabel 3. Finansiering af DNV projekter</b>					
<b>1.000 kr.</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Pulje, DNV	1.454	723.922	762.968	513.487	665.611
Delprojekt 4 og 7	0	-231.302	-115.207	0	0
<b>Rest, Pulje til DNV (udgifter)</b>	<b>1.454</b>	<b>492.620</b>	<b>647.761</b>	<b>513.487</b>	<b>665.611</b>

Puljen til DNV-Gødstrup består af rådighedsbeløb til brug for DNV-Gødstrup-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 DNV-Gødstrup-projektet.

## BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 5: DNV-Gødstrup: Orientering om planer for køkken og kiosk**

1-31-72-153-09

### **Bilag**

Notat vedr. samarbejde med Herning Kommune om køkken i DNV-Gødstrup

# DNV-Gødstrup: Orientering om planer for køkken og kiosk

## RESUME

---

Herning Kommune har kontaktet Hospitalsenheden Vest om muligheden for at etablere et fælles køkken i Gødstrup, som både kan levere mad til hospitalet og til kommunens institutioner. Administrationen vil fortsætte dialogen med Herning Kommune for at undersøge, om der vil være rationale for et fælles køkken og om samarbejdsstrukturen er juridisk mulig.

Samtidig gives der i denne sag en orientering om, at Hospitalsenheden Vest vil foretage en afprøvning af markedet for kioskfunktionen i hospitalet for at få vurderet hvilken kioskform, der vil være mest optimal for hospitalet.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at orienteringen om planerne for køkken og kiosk i DNV-Gødstrup tages til efterretning.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 7. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Anders Vistisen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Muligt samarbejde om køkken

Forretningsudvalget blev den 19. marts 2014 orienteret om, at Herning Kommune har rettet henvendelse til Hospitalsenheden Vest om et muligt samarbejde om et køkken i Gødstrup. Et køkken, der både vil kunne levere mad til hospitalet og til kommunens institutioner. Regionsrådet blev efterfølgende orienteret pr. mail om sagen. Det notat, som blev omdelt til forretningsudvalget og sendt til regionsrådet, er vedlagt som bilag.

Hovedpunkter i et muligt samarbejde om køkken er oplyst nedenfor:

- Hospitalsledelsen har tilkendegivet overfor Herning Kommune, at der er interesse for at afsøge mulighederne for et formaliseret samarbejde i forhold til samdrift med anden aktør, herunder interesse i et muligt samarbejde med en eller flere kommunale enheder.
- Hvis hospitalet indgår i et samarbejde med en anden partner, er det vigtigt, at dette sker på markedsmæssige fordelagtige vilkår. Derfor vil der skulle gennemføres et egentligt formelt udbud af køkkendriften med mulighed for kontrolbud af enhedens og eventuelt kommunens egen køkkenfunktion.
- Repræsentanterne fra Herning Kommune har meddelt, at en privat investor/konsortium har rettet henvendelse til kommunen i forhold til blandt andet mulig finansiering af bygninger og drift af funktionen.
- Hospitalsledelsen har tilkendegivet overfor kommunen, at såfremt det er muligt at etablere en virksomheds konstruktion, hvor den kommunale del af anlægsudgiften finansieres af ekstern partner, er det en mulig option. Der indgår et køkken i det kvalitetsfondsfinansierede projekt, hvorfor det ikke vil være attraktivt for regionen at få en ekstern part til at finansiere regionens del af det fælles køkken. Regionen vil i så fald blive pålagt at tilbagebetale et beløb svarende til anlægsudgiften til staten.

Administrationen vil fortsætte dialogen med Herning Kommune for at afklare, om der vil være rationale i et fælles køkken, og om det er juridisk muligt at finde en egnet samarbejds konstruktion. Samtidig vil der blive afsat et areal på matriklen i Gødstrup ved siden af det planlagte hospitalskøkken, hvor en eventuel udvidelse af køkkenet med kommunens andel kan være. Dermed kan planlægningen af det samlede hospital fortsætte, uanset om der bliver indgået en aftale om fælles køkken med Herning Kommune eller ej.

## Kiosk

I Hospitalsenheden Vest er der kioskfunktion på matriklerne i Herning og Holstebro. Disse kiosker er placeret med arealer i vestibulen/foyeren og har et varesortiment, som er det normale for kioskfunktioner. Dette omfatter herunder salg af blomster, aviser og ugeblade, fødevarer og enkelte gaveartikler.

De nuværende kiosker er aftalt på lejebasis med ekstern part, og disse eksterne parter har i en årrække haft denne kioskfunktion på hospitalerne. Samarbejdet fungerer efter formålet, og begge parter er tilfredse.

Kioskerne er en naturlig del af hospitalsdriften, og det vurderes at være et aktiv for både patienter, pårørende, personale samt andre gæster på hospitalerne.

I forbindelse med planlægning af det kommende hospital i Gødstrup, tænkes der på samme måde afsat et areal til kioskformål, og dette areal tænkes centralt placeret i foyeren.

Hospitalsledelsen er blevet kontaktet af flere eksterne firmaer/organisationer, som har ønsket at præsentere forskellige kioskformer med det formål at drive kioskfunktion på det nye hospital i Gødstrup på lejebasis.

Der påtænkes at blive gennemført en egentlig afsøgning af markedet for kioskfunktion, således at de markedsmæssige muligheder for optimale kioskformer kan blive genstand for en afprøvning. Denne afklaring af markedet for kioskfunktion vil blive foretaget i tide til, at emnet kan være afklaret i takt med, at byggeriet af etape 1 bliver gennemført. Derved vil kioskfunktionen være etableret i forbindelse med ibrugtagning af etape 1.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 6: Bevilling til HPFI-anlæg, medicinrum og kølerum på regionens hospitaler**

1-31-72-58-10

### **Bilag**

06a776dc-725c-4d4e-943e-7615a8d4c4de

e5e6bd6e-d7a3-41e9-b3c4-2031414d886d

ff9e9c98-ae37-44cb-8b26-9f1f16b1c5da

# Bevilling til HPFI-anlæg, medicinrum og kølerum på regionens hospitaler

## RESUME

Der er et behov for investeringer i HPFI (fejlstrømsafbryder), medicinrum og kølerum på regionens hospitaler. Investeringerne skal blandt andet gennemføres af hensyn til myndighedskrav og kvalitetskrav. De samlede investeringer beløber sig til 103 mio. kr., og de skal gennemføres i 2014, 2015, 2016 og 2017.

Sagen blev behandlet i forretningsudvalget den 11. marts 2014. Her blev sagen udsat, da forretningsudvalget ønskede at få nærmere undersøgt, om det var muligt at undgå investeringerne på de matrikler, der fraflyttes.

Der fremlægges nu en sag, hvor det foreslås, at hver hospitalsenhed – eksklusiv de matrikler der fraflyttes - får henholdsvis en anlægsramme og en driftsramme til formålet. Det beløber sig i alt til 89,8 mio. kr. I 2014 finansieres udgifterne via anlægsbudgettet, mens udgifterne finansieres af driftsbudgettet i 2015, 2016 og 2017. Administrationen vil på ny indgå i dialog med de relevante myndigheder for at undersøge, om der kan indgås aftale om dispensation for investeringerne for de matrikler, der fraflyttes. Regionsrådet vil efterfølgende få forelagt en sag om dette.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at de afsatte bevillinger og rådighedsbeløb til investeringer i HPFI samt renovering af medicinrum og kølerum på regionens hospitaler, eksklusive matrikler der fraflyttes jf. tabel 2 og tabel 3, godkendes.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 7. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Anders Vistisen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Der er på tværs af regionens hospitaler identificeret et behov for at investere i HPFI-anlæg, medicinrum og kølerum. Det indgik ligeledes i den reviderede investeringsplan, som regionsrådet godkendte den 19. marts 2014.

Sagen blev behandlet i forretningsudvalget den 11. marts 2014. Her blev sagen udsat, da forretningsudvalget ønskede at få nærmere undersøgt, om det var muligt at undgå investeringerne på de matrikler, der fraflyttes.

For at sikre fremdrift i de investeringer, der skal foretages på matrikler, der ikke fraflyttes, forelægges der hermed en sag vedrørende disse matrikler. I denne sag foreslås det, at der i alt gives bevillinger for 89,8 mio. kr. I bevillingsskemaerne vil det fremgå, hvilke bevillinger de enkelte hospitalsenheder skal have, og i hvilke år rådighedsbeløbene skal afsættes.

Administrationen vil på ny indgå i dialog med de relevante myndigheder for at undersøge, om der kan indgås aftale om dispensation for investeringerne på de matrikler, der fraflyttes. Regionsrådet vil efterfølgende få forelagt en sag om dette. De investeringer, der skal foretages på matrikler, der fraflyttes (Risskov, Herning og Holstebro), udgør i alt 13,2 mio. kr.

## HPFI-anlæg

I henhold til Stærkstrømsbekendtgørelsen skal alle el-installationer op til 20 ampere være sikkerhedsbeskyttet med HPFI-afbryder (fejlstrømsafbryder). Formålet er: "at højne sikkerhedsniveauet i eksisterende elektriske installationer. Automatisk afbrydelse af forsyningen, når der opdages en fejlstrøm, kan beskytte mod elektrisk stød, ligesom det i mange tilfælde kan forhindre en brand i at opstå i de elektriske installationer".

Danske Regioner har haft flere møder med Sikkerhedsstyrelsen, der forvalter lovgivningen på el-området. Det har resulteret i, at regionerne fik mulighed for at søge om fritagelse for udskiftning af eksisterende anlæg blandt andet

under hensyn til, at flere af de nuværende hospitalsbygninger forlades, når nybyggerierne ibrugtages. Der har været indsendt ansøgninger fra alle regionens hospitaler, og der er på den baggrund givet dispensationer for Aarhus Universitetshospital (Nørrebrogade og Tage Hansens Gade) samt delvis dispensation til Hospitalsenheden Vest.

For Region Midtjylland betyder det, at der inden udgangen af 2017 skal foretages væsentlige investeringer i HPFI-anlæg. Det samlede investeringsbehov i Region Midtjylland, eksklusiv matrikler der fraflyttes, til HPFI-anlæg beløber sig til 56,57 mio. kr.

### Medicinrum

Der er ligeledes behov for at investere i en række medicinrum på regionens hospitaler for at kunne leve op til gældende kvalitetskrav. Vedrørende medicinrum har de enkelte hospitaler i samarbejde med hygiejne-, og arbejdsmiljørepræsentanter og hospitalsapotekerne gennemgået alle medicinrum men henblik på afklaring af, hvad der skal gennemføres, for at rummene opfylder kravene til indretning af medicinrum. Af alle utilsigtede hændelser, der indberettes fra hospitalerne, kan ca. 33 % af hændelserne henføres til håndtering af medicin (fejlmedicinering). Derfor er det vigtigt, at medicinrummet er indrettet optimalt. Det samlede behov for investeringer i regionen, eksklusiv matrikler der fraflyttes, beløber sig til i alt 21,27 mio. kr.

### Kølerum

Endelig skal der foretages investeringer i en række kølerum. Med virkning fra 1. januar 2010 er reglerne for anvendelse af R22 som kølemiddel på køleanlæg blevet skærpet. Pr. 1. januar 2015 bliver det helt forbudt at anvende R22 som kølemiddel. Det betyder, at en lang række køleanlæg ved hospitalerne i Region Midtjylland skal udskiftes inden 2015, idet de benytter det pågældende middel. Det samlede behov i regionen, eksklusiv matrikler der fraflyttes, udgør 9,62 mio. kr.

### Generelt for investeringerne

Projekterne vil blive udbudt af de enkelte hospitalsenheder i afgrænsede dele og under hensyntagen til retningslinjerne i regionens byggeregulativ. Tildelingskriteriet for udbuddene vil være laveste pris.

Investeringerne vil ligeledes opfylde retningslinjerne i Agenda 21 i forhold til totaløkonomi og bæredygtighed. Det har primært været ud fra et sikkerhedshensyn, at der skal ske investeringer i HPFI, medicinrum og kølerum. Dog forventes det også, at investeringerne i medicinrum og kølerum kan resultere i begrænsede energigevinster.

### Økonomi

Investeringerne på regionens hospitaler, eksklusiv matrikler der fraflyttes, i HPFI, medicinrum og kølerum beløber sig til i alt 89,8 mio. kr. Det største investeringsbehov er på Aarhus Universitetshospital (ekskl. Risskov). Det drejer sig kun om investeringer på Skejby-matriklen, da de øvrige matrikler under universitetshospitalet er blevet fritaget og skal fraflyttes indenfor få år.

Det fremgår af nedenstående tabel 1, hvorledes finansieringen af de samlede udgifter på tværs af hospitalerne er foreslået. Det følger den fleksible håndtering af mindre anskaffelser mv. på henholdsvis anlægsbudgettet og driftsbudgettet, som er beskrevet i den reviderede investeringsplan på samme dagsorden. 23,8 mio. kr. finansieres af anlægsbudgettet i 2014, mens i alt 65,9 mio. kr. finansieres via driftsbudgettet i årene 2015-2017.

<b>Tabel 1. Oversigt over finansiering af HPFI, medicinrum og kølerum</b>					
<b>1.000 kr.</b>	Samlet sum				
		2014	2015	2016	2017
<b>HPFI, medicinrum og kølerum i alt</b>	89.750	23.835	17.478	37.123	11.315
<i>Finansiering</i>					
Finansiering fra anlægsbudgettet	-23.835	-23.835			
Finansiering fra driftsbudgettet	-65.915		-17.478	-37.123	-11.315
<b>Finansiering i alt</b>	-89.750	-23.835	-17.478	-37.123	-11.315
<b>Total</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

De afsatte rådighedsbeløb følger ligeledes princippet i den reviderede investeringsplan om, at 25 % af de indmeldte ønsker fra hospitalerne flyttes til det efterfølgende år.

I tabel 2 vises det, hvorledes anlægsbevillingen til de enkelte hospitalsenheder i 2014 foreslås fordelt. Puljen i 2014 vil herefter, under hensynstagen til de øvrige anlægssager på samme dagsorden, være på 164,1 mio. kr.

<b>Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering (anlæg).</b>					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2014, indeks 134,0	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Hospitalsenhed Horsens: HPFI, kølerum og medicinrum	4.049	4.049			
Hospitalsenheden Randers og Grenaa: HPFI, kølerum og medicinrum	4.787	4.787			
Hospitalsenhed Midt: HPFI, kølerum og medicinrum	4.500	4.500			
Aarhus Universitetshospital: HPFI, medicinrum og kølerum	10.500	10.500			
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>23.835</b>	<b>23.835</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<i>Finansiering</i>					
Pulje til anlægsprojekter i 2014		-23.835			
Ændring af anlægsbevilling	-23.835				
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-23.835</b>	<b>-23.835</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Total</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

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

Endelig fremgår det af tabel 3, hvorledes udgifterne til HPFI, medicinrum og kølerum for de enkelte hospitalsenheder finansieres via driften. Finansieringen sker via puljen til driftsanskaffelser i investeringsplanen i henholdsvis 2015, 2016 og 2017.

<b>Tabel 3. Oversigt over bevilling og finansiering (drift).</b>					
1.000 kr., 2014 p/l	Drift 2014	Drift 2015	Drift 2016	Drift 2017	Drift 2018
	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>					
Hospitalsenhed Horsens: HPFI, kølerum og medicinrum		2.632	7.148	2.240	
Hospitalsenheden Randers og Grenaa: HPFI, kølerum og medicinrum		3.096	4.948	1.483	
Hospitalsenhed Midt: HPFI, kølerum og medicinrum		3.000	4.873	1.458	
Aarhus Universitetshospital: HPFI, medicinrum og kølerum		8.750	20.155	6.135	
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>17.478</b>	<b>37.123</b>	<b>11.315</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering</i>					
Pulje til driftsanskaffelser i investeringsplanen		-17.478	-37.123	-11.315	
<b>Finansiering i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>-17.478</b>	<b>-37.123</b>	<b>-11.315</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>

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

## BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 7: Patientkontorets årsberetning 2013**

1-22-72-3-08

### **Bilag**

Patientkontorets årsberetning 2013

# Patientkontorets årsberetning 2013

## RESUME

---

Efter sundhedsloven skal Patientkontoret udarbejde en årsberetning for sin virksomhed. Årsberetningen indeholder oplysninger om Patientkontorets aktiviteter og særlige fokusområder for 2013. Årsberetningen skal fremsendes til sundhedsministeren.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at Patientkontorets årsberetning tages til efterretning.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 7. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Anders Vistisen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

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

I årsberetningen for 2013 kan det særligt fremhæves, at der er sket et mindre fald i henvendelser til Patientkontoret. Der har således været 23.158 henvendelser til Patientkontoret i 2013 mod 26.650 henvendelser i 2012. Årsagen skal primært søges i indførelsen af den differentierede ret til udvidet frit sygehusvalg. Denne har betydet, at fristen for behandling pr. 1. januar 2013 er ændret fra en til to måneder for alle patienter, der ikke har en alvorlig sygdom, og som følge heraf har Patientkontoret oplevet at modtage færre henvendelser fra patienter, der ønsker sig omvisiteret til behandling i privat regi.

Pr. 1. september 2013 blev retten til hurtig udredning indført. Patientkontoret har været involveret i den administrative implementering, herunder tilretning af patientkommunikationen og tilpasning af det administrative patientflow mellem sygehusene.

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

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

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

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 8: Årsrapport 2013 for Den Regionale Lægemiddelkomité i Region Midtjylland**

1-01-72-19-11

### **Bilag**

Årsrapport RLK for 2013

# Årsrapport 2013 for Den Regionale Lægemeddelkomité i Region Midtjylland

## RESUME

Årsberetningen beskriver arbejdet i Den Regionale Lægemeddelkomité i 2013 samt hvilke kommende opgaver og indsatser, der venter i 2014.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at årsrapporten 2013 for Den Regionale Lægemeddelkomité i Region Midtjylland tages til orientering.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 7. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Anders Vistisen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 9. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på sit møde den 8. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Carl Johan Rasmussen, Mette Valbjørn, Marianne Carøe og Birgitte Svenningsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Den Regionale Lægemeddelkomite har igen i 2013 været optaget af at få implementeret de mange nationale anbefalinger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS). Der er i løbet af året blevet tilført væsentligt flere ressourcer til området, idet der er etableret to analysegrupper, hospitalsanalysegruppen og praksisanalysegruppen. Begge analysegrupper har haft fokus på at få overblik over forbrug og indsatser, således at der fremover er bedre muligheder for at handle proaktivt.

Den Regionale Lægemeddelkomitets specialistgrupper har været under omorganisering, og der er nu skabt en organisation, som sikrer, at der bliver øget samarbejde mellem Den Regionale Lægemeddelkomité, specialistgrupperne, specialerådene og PLO-Midtjylland (Praktiserende Lægers Organisation). Den Regionale Lægemeddelkomité er i samme forbindelse udvidet med et medlem fra de privatpraktiserende speciallæger.

Den Regionale Lægemeddelkomitets hidtidige specialistgrupper og arbejdsgrupper har været i gang. Den Regionale Lægemeddelkomité har brug for specialister til at løse konkrete opgaver.

Den Regionale Lægemeddelkomité har i det forgangne år haft forskellige temaer og gæster på møderne for at give tid til en dybere indsigt i områderne. Temaerne var i 2013 Fælles Medicinkort, datamuligheder og psykiatri.

Den Regionale Lægemeddelkomité vil i 2014 fortsat have fokus på kvalitetsudvikling med en foreløbig liste over arbejdsindsatser i 2014.

*Implementere yderligere nye behandlingsvejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin (KRIS). Hospitalsanalysegruppen vil fortsat have fokus på implementeringen og monitoreringen af nye eller opdaterede vejledninger fra RADS og KRIS.*

*Løbende iagttage faktorer med indflydelse på lægemiddelforbruget, f.eks. tilskudsændringer og patentudløb. Praksisanalysegruppen vil fortsat følge med i udviklingen af lægemiddelforbruget på praksisområdet og have øje for*

forbrug, der er uhensigtsmæssigt.

*Videreudvikle samarbejdet med specialistgrupper og specialeråd om behandlingsvejledninger.* Efter omorganiseringen af specialistgrupperne vil Den Regionale Lægemiddelkomité fokusere på at etablere et bedre og tættere samarbejde med specialistgrupperne, blandt andet om udarbejdelsen af regionale behandlingsvejledninger.

*Initiere samarbejde med privatpraktiserende speciallæger i psykiatri.*

*Fokus på udvalgte temaer til møderne i Den Regionale Lægemiddelkomité.* Der vil i 2014 fortsat være temadrøftelser på møderne i Den Regionale Lægemiddelkomité for at sikre, at der afsættes tid til fordybelse. Et eksempel på en temadrøftelse er patientsikkerhed.

*Videreudvikle samarbejdet med embedslægeinstitutionen omkring afhængighedsskabende medicin.*

*Planlægge og etablere mere effektiv indberetning af bivirkninger.* Den Regionale Lægemiddelkomité arbejder, i samarbejde med Sundhedsstyrelsen, på at forenkle indberetningen af bivirkninger ved at udarbejde en løsning, der muliggør indberetning af bivirkninger direkte fra Regionens EPJ-system til Sundhedsstyrelsen.

*Fokusere på rationel farmakoterapi, herunder polyfarmaci, overmedicinering af afhængighedsskabende lægemidler og seponering.* Den Regionale Lægemiddelkomité vil også i 2014 på baggrund af lægemiddelforbrugsdata iværksætte indsatser af patientsikkerhedsmæssig- og/eller økonomisk karakter.

*Udarbejde vejledning m.v. om dosisdispensering.* Den Regionale Lægemiddelkomité har nedsat en arbejdsgruppe med det formål at finde løsninger, der sikrer optimal og ensartet anvendelse af dosisdispensering i samarbejdsfeltet mellem almen praksis, hospitalerne, hjemmeplejen og apotekerne.

*Udarbejde vejledning om ordination af lægemidler i praksissektoren (Basislisten).*

*Formidle Lægemiddelkomitéens arbejde.* Den Regionale Lægemiddelkomité vil i 2014 have fokus på formidling af komitéens arbejde til komitéens interessenterne.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 9: Godkendelse af helhedsplan; Skive Sundhedshus**

1-52-100-23-09

### **Bilag**

Skive Sundhedshus

b162a1e8-ab6c-4022-acce-55ec635a3d41

87775b81-cc74-4d48-9c33-ec8bbd14cfff

81db3ffe-0abf-4e90-a952-70689e8dc7e2

# Godkendelse af helhedsplan; Skive Sundhedshus

## RESUME

Der er udarbejdet helhedsplan for Skive Sundhedshus i forlængelse af Region Midtjyllands budgetforlig 2014. Det indstilles, at helhedsplanen godkendes, og at der udmøntes 4 mio. kr. i 2014 og 2015 til etablering af nye og forbedrede adgangsforhold på Skive Sundhedshus.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at Helhedsplanen for Skive Sundhedshus godkendes,

at der gives bevilling og rådighedsbeløb til delprojekt vedrørende forbedrede adgangsforhold til Skive Sundhedshus, jf. tabel 3, og

at rådighedsbeløb finansieres jf. tabel 3.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 7. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Anders Vistisen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har på sit møde den 8. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget opfordrer styregruppen for sundhedshuset til at udarbejde en kommunikationsstrategi for helhedsplanen.

Carl Johan Rasmussen, Mette Valbjørn, Marianne Carøe og Birgitte Svenningsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

I forbindelse med Region Midtjyllands budgetforlig for 2014 besluttede regionsrådet, at der skulle udarbejdes en helhedsplan for Skive Sundhedshus og i den forbindelse afsættes 4 mio. kr. til bygningsmæssige ændringer på Skive Sundhedshus.

Der er nu udarbejdet en helhedsplan for Skive Sundhedshus, som indstilles til regionsrådets godkendelse, med indstilling om udmøntning af ovennævnte 4 mio. kr. i 2014 og 2015.

## Baggrund og formål

Skive Sundhedshus blev indviet i foråret 2011 efter ombygning af det tidligere Regionshospitalet Skive. Hermed kunne der ske en samling af de vigtigste aktører i det nære sundhedsvæsen; praktiserende læger, kommune, patientforeninger og nære hospitalsfunktioner. På hospitalsområdet ligger også Hospice Limfjord samt bygninger, der anvendes af Regionspsykiatrien.

Skive Sundhedshus har fungeret i næsten tre år, og der er et behov for at foretage visse bygningsmæssige justeringer og tilpasninger, som understøtter de samarbejder, funktioner og aktiviteter, som er udviklet i sundhedshusets levetid.

Den overordnede ambition for helhedsplanen er, at de samlede bygningsmæssige rammer bedst muligt skal understøtte visionerne for Skive Sundhedshus som et sammenhængende, lettilgængeligt sundhedstilbud. Helhedsplanen forholder sig til den samlede matrikel i forhold til funktioner, adgangsforhold og parkeringsforhold på Skive Sundhedshus, med undtagelse af Hospice Limfjord. Helhedsplanens elementer er tænkt sammen med et fælles haveprojekt med Hospice Limfjord, og i det videre arbejde med planen skal de sikres en afstemning af de enkelte elementer. Der skal sikres gode adgangsforhold og en optimal sammenhæng mellem Sundhedshuset og

udearealerne.

Helhedsplanen er udarbejdet i en arbejdsgruppe med deltagelse af den eksisterende styregruppe for Skive Sundhedshus, samarbejdsgruppen og udviklingsteamet for Skive Sundhedshus, ligesom repræsentanter fra administrationen, Hospitalsenhed Midt og Skive Kommune har været involveret i arbejdsgruppen. Som input til helhedsplanen er gennemført interviews med sundhedshusets brugere fra Skive Kommune og omegnskommunerne og gruppeinterviews med medarbejdere i Skive Sundhedshus.

Det indstilles, at helhedsplanen godkendes som udgangspunkt for videre dialog og planlægning, og at der udmøntes 4 mio. kr. til forbedring af adgangsforhold til Skive Sundhedshus. Efterfølgende kan der med fordel opstartes en proces med etablering af en café i 2015 efter nærmere dialog med Skive Kommune. Det videre arbejde med helhedsplanen forankres ved styregruppen for Skive Sundhedshus, hvor Skive Kommune, Hospitalsenhed Midt og administrationen er repræsenteret. Psykiatrien vil blive inddraget i processen via samarbejdsgruppen og administrationen. Styregruppen drøfter de videre muligheder og afsøger muligheder for finansiering.

### Projekt vedrørende forbedrede adgangsforhold

Sundhedshusets hovedindgang og foyer er i dag præget af trappeanlæggets store niveauforskelle. Helhedsplanen anbefaler, at der skabes et torv, som giver niveaufri adgang til hovedindgangen. Torvet hænger sammen med etablering af et dobbelthøjt rum, en ny foyer, som både har kontakt til parken og til torvet/den nye forplads.

En forbedring af hovedindgangen og adgangsforholdene vil i særlig grad komme sundhedshusets brugere til gavn, idet de nuværende adgangsforhold ikke er handicapvenlige. Skive Sundhedshus betjener dagligt adskillige patienter til fysioterapi og genoptræning i regionalt såvel som kommunalt regi, hvoraf mange er gangbesværede eller kørestolsbrugere.

Løsningen betyder, at et anretterkøkken og en café efterfølgende kan etableres med umiddelbar adgang til hinanden i området omkring hovedindgangen, som vil skabe en naturlig kerne i bygningsmassen. Den nuværende kantine i Skive Sundhedshus bruges i dag kun i begrænset omfang af husets brugere og medarbejdere, idet den er placeret væk fra Sundhedshusets hovedbygninger. Helhedsplanens placering af et caféområde og anretterkøkken centralt i hovedbygningen vil sikre et nært og lettilgængeligt bispisningstilbud til sundhedshusets medarbejdere og brugere. Der er dog pt. ikke fundet finansiering til denne etape.

### Tidsplan for delprojekt vedrørende forbedrede adgangsforhold

Med godkendelse af dette punkt vil projektering foregå i maj-juni 2014, der kan afgives tilbud i august, og udførelse vil ske fra september 2014 til januar 2015. Hermed forventes de nye adgangs – og foyerområder at kunne tages i brug i januar 2015.

### Organisation og udbud af delprojekt vedrørende forbedrede adgangsforhold

Projektering af delprojektet vedrørende adgangsforhold gennemføres i totalrådgivning. Det foreslås, at opgaven overdrages ved direkte tildeling til Arkitektfirmaet KPF, Viborg uden udbud, idet honoraret ikke overstiger tærskelværdien på 500.000 kr. Entreprenørarbejder foreslås udbudt i hovedentreprise, som begrænset udbud uden prækvalifikation. Begrundelsen for valg af hovedentreprise er, at en meget stor del af arbejdet er jord-, beton- og murerarbejde. Den foreslåede fremgangsmåde for såvel tilknytning af rådgiver, som udbud af entreprenørarbejder er i overensstemmelse med bestemmelserne i tilbudsloven og Region Midtjyllands Byggeregulativ.

### Anlægsøkonomi

I helhedsplanen er udarbejdet budget for anlægsøkonomien for delprojekt vedrørende forbedrede adgangsforhold. Tabel 1 herunder viser budgettet, fordelt på underposter.

<b>Tabel 1. Delprojekt vedrørende forberedende adgangsforhold; fordeling af underposter</b>	
<b>1.000 kr.</b>	<b>Beløb</b>
Håndværkerudgifter til forbedring af adgangsforhold	780
Håndværkerudgifter til hovedindgang/foyer	2.775
<b>Håndværkerudgifter i alt</b>	<b>3.555</b>
<b>Øvrige omkostninger til bl.a. leverandør</b>	<b>445</b>
<b>I alt</b>	<b>4.000</b>

Tabel 2 viser en oversigt over de i helhedsplanen foreslåede kommende etaper og de forventede omkostninger

forbundet hermed. Disse etaper er som anført fortsat ufinansierede.

Etaper	Estimeret omkostning
3.a Resterende åbning, niveau 0, bygning 21	750
3. b Bruger- og medarbejdercafézone i bygning 20	1.200
3.c Anretterkøkken i bygning 20	850
4. Sammenhæng på tværs af bygning 22/23	900
5. Aktivitetszone, bygning 20/21	830
6. Parkering, samlet	4.160
	<b>8.690</b>

### Økonomi og finansiering

Det indstilles, at der bevilges 4,0 mio. kr. i 2014 og 2015 til delprojekt vedrørende forbedrede adgangsforhold til Skive Sundhedshus. De afsatte rådighedsbeløb følger princippet i den reviderede investeringsplan om, at 25 % af de indmeldte ønsker fra hospitalerne flyttes til det efterfølgende år.

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling <sup>1</sup>	Rådighedsbeløb			
		2014, indeks 134,0	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0
<i>Bevillingsændringer<sup>2</sup></i>					
Delprojekt vedrørende forbedrede adgangsforhold; Skive Sundhedshus	4.000	3.000	1.000		
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	4.000	3.000	1.000	0	0
<i>Finansiering</i>					
Pulje til anlæg		-3.000	-1.000		
Ændring af anlægsbevilling	-4.000				
<b>Finansiering i alt</b>	-4.000	-3.000	-1.000	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<sup>1</sup> Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt <sup>2</sup> + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter					

Med udmøntningerne på denne dagsorden resterer der 164,1 mio. kr. på anlægspuljen i 2014.

### Totaløkonomi og Agenda 21

I det videre projekterings- og udførelsesarbejde tages hensyn til bæredygtighed, energi- og miljøforhold, som foreskrevet i Agenda 21. I forlængelse heraf vil det blive aktuelt at sammentænke byggetakter med gennemførelse af de ESCO-projekter, som planlægges på Regionshospitalet Skive. I det videre projektføreløb vil disse hensyn blive yderligere behandlet.

I forhold til totaløkonomi lægges der i det videre arbejde vægt på, at konstruktioner og materialer er gennemtænkte, og at den bygningsmæssige struktur udnyttes optimalt. Et eksempel herpå er muligheden for at placere et anretterkøkken og en café i samme niveau, hvilket sikrer gode driftsforhold, og som er muligt som følge af udgravningsarbejdet i forbindelse med de nye adgangsforhold. Helhedsplanen forholder sig yderligere til bygningsdele, som fremadrettet kan sælges fra eller rives ned, hvilket forventes at mindske driftsomkostninger på disse bygningsdele. Det vurderes ikke, at der er en besparelse på vedligehold af bygningerne, da der ikke har været afsat budgetmidler hertil.

Driftsøkonomiske forhold knyttet til salg eller nedrivning af bygningsdele afklares yderligere, når det bliver aktuelt i senere projektfaser.

### BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 10: Etablering af MultifunC Midtjylland som delvist lukket døgningstitution**

1-30-73-1-14

### **Bilag**

Beskrivelse af beføjelser for magtanvendelser ved konvertering til delvist lukket institution

Dispensation til etablering og drift af delvist lukket døgningstitution

# Etablering af MultifunC Midtjylland som delvist lukket døgninstitution

## RESUME

Døgninstitutionen MultifunC Midtjylland ønskes etableret som delvist lukket døgninstitution. Det giver øgede muligheder for at forhindre rømninger og for at skærme de unge i et trygt miljø med specialuddannet personale.

Det er kun kommuner, der har mulighed for at drive delvist lukkede institutioner, men Region Midtjylland har netop modtaget dispensation fra Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold til at drive MultifunC Midtjylland som delvist lukket institution.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at MultifunC Midtjylland etableres som delvist lukket døgninstitution.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 9. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

MultifunC Midtjylland er en åben døgninstitution beliggende i Aarhus Kommune, som følger det forskningsbaserede MultifunC koncept. Målgruppen er unge i alderen 14-17 år med svære adfærdsvanskeligheder som kriminalitet, misbrug og destruktiv adfærd.

Regionsrådet blev den 25. september 2013 orienteret om, at MultifunC Midtjylland havde udfordringer med belægning og mange rømninger. Det blev samtidig taget til orientering, at en løsningsmulighed var at arbejde videre med muligheden for at konvertere MultifunC Midtjylland til en delvist lukket institution.

### Ønske om konvertering til delvist lukket institution

Institutionen har siden etableringen i oktober 2012 haft udfordringer med lav belægning og mange rømninger. Der har været 15 anbringelser på MultifunC Midtjylland, hvoraf 11 af dem er blevet afbrudt - hovedparten som følge af rømninger. Mange af de unge er efterfølgende blevet anbragt på sikrede institutioner.

Derfor ønskes det at etablere MultifunC Midtjylland som delvist lukket institution. Det vil give øgede muligheder for at forhindre rømninger og vil kunne skærme de unge i en begrænset periode i et trygt miljø med specialuddannet personale. Der vedlægges en beskrivelse af beføjelser for magtanvendelser ved konvertering til delvist lukket institution.

En konvertering af MultifunC Midtjylland til delvist lukket institution giver mulighed for at tilbyde den mindst indgribende behandling til målgruppen, da tilbuddet kan være et alternativ til anbringelse på en sikret institution.

### Dispensation til drift af delvist lukket døgninstitution

Det er kun kommuner, der kan etablere og drive delvist lukkede institutioner. Region Midtjylland har dog fået dispensation fra Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold til at drive MultifunC Midtjylland som en delvist lukket institution på samme vilkår som en kommunal driftsherre. Dispensationen er vedlagt som bilag.

Dispensationen er givet specifikt til MultifunC Midtjylland og under forudsætning af, at institutionen drives i overensstemmelse med principperne i MultifunC-behandlingsmodellen.

Hvad angår de unge, der allerede er anbragt på institutionen, medfører konverteringen, at anbringelsesstedet skal

godkendes i anbringelseskommunen, inden MultifunC Midtjylland bliver delvist lukket.

Institutionen er etableret i et samarbejde mellem Region Midtjylland, Aarhus og Herning kommuner samt Socialstyrelsen. Socialstyrelsen fungerer også som øverste kvalitetsansvarlig for MultifunC-metoden. Både Aarhus og Herning kommuner samt Socialstyrelsen støtter op om, at MultifunC Midtjylland ønskes konverteret til en delvist lukket institution.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 11: Regionalt-statsligt initiativ Grøn Industrisymbiose (Indstilling fra Vækstforum)**

1-30-76-7-13

### **Bilag**

3e8d1220-356b-4eda-8113-ad6227e0a7b9

Samarbejdsaftale vedr. Grøn Industrisymbiose

Økonomioversigt erhvervsudviklingsmidlerne april 2014

# Regionalt-statsligt initiativ Grøn Industrisymbiose (Indstilling fra Vækstforum)

## RESUME

Regeringen og Vækstforum for Region Midtjylland har med vækstpartnerskabsaftalen besluttet at etablere et samarbejde om at fremme øget genanvendelse og ressourceeffektivitet, herunder Grønne Industrisymbioser. Det første symbiose-initiativ blev gennemført i 2013 med positive resultater.

Der gennemføres derfor i 2014-2015 et nyt symbiose-initiativ. Staten og den enkelte region finansierer indsatsen med hver 925.000 kr. Desuden etablerer Erhvervsstyrelsen en virksomhedsrettet tilskudsordning på 3,5 mio. kr. Der forventes en forlængelse af initiativet i 2016.

På basis af de igangværende aktiviteter i regionen inden for grøn omstilling forventes mange virksomheder fra Region Midtjylland at ville deltage.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 650.000 kr. i 2014 til Væksthus Midtjylland til initiativet Grøn Industrisymbiose (Bevillingen fordeles med 300.000 kr. i 2014 og 350.000 kr. i 2015), og

at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 275.000 kr. i 2014 til en teknisk-faglig konsulent, der identificeres via et udbud varetaget af Erhvervsstyrelsen. (Bevillingen fordeles med 120.000 kr. i 2014 og 155.000 kr. i 2015).

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 9. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Anders Vistisen og Torben Nørregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Det landsdækkende initiativ Grønne Industrisymbioser gennemføres i et samarbejde mellem Erhvervsstyrelsen/Grøn Omstillingsfond og vækstfora/regionerne og er en udmøntning af Vækstpartnerskabsaftalen 2013 mellem regeringen og regionerne. Initiativet gennemføres i 2014-2015 med mulighed for forlængelse i 2016 på baggrund af evaluering i 2015.

Grøn Industrisymbiose har til formål at fremme øget genanvendelse og ressourceeffektivitet og dermed understøtte grøn omstilling i erhvervslivet. Initiativet har fokus på at skabe grønne industrisymbioser med udnyttelse af overskydende materialer og affald mellem virksomheder.

Virksomhederne tilbydes et ressourceetjek og matchmaking. Indsatsen gennemføres via en task force, der består af en koordinerende enhed i Erhvervsstyrelsen, regionen, en proces- og netværkskonsulent samt en teknisk-faglig konsulent.

## Grøn Industrisymbiose i Region Midtjylland

Grøn Industrisymbiose giver Region Midtjylland mulighed for at supplere og forstærke indsatsen inden for grøn omstilling og cirkulær økonomi. I regionalt regi arbejdes der i forvejen med blandt andet Rethink Business og Grønne forretningsmodeller.

I et samarbejde mellem regionerne og Erhvervsstyrelsen gennemførtes et første symbiose-initiativ med positive resultater i 2013. Erfaringerne viser, at der er et stort uudnyttet potentiale for virksomheder ved at indgå i industrisymbiosesamarbejder. I Region Midtjylland har 60 virksomheder i 2013 fået kortlagt deres ressourcestrømme. Der er identificeret 14 match mellem virksomheder. Heraf har tre virksomheder i 2013 modtaget tilskud fra Erhvervsstyrelsen til det videre samarbejde; yderligere ni ansøgninger er indsendt. Disse behandles, når

ny tilskudspulje åbner i 2014; og endelig er der lavet to cases for match, hvor der ikke er søgt om tilskud. Der er lavet symbioser med udveksling af plast, træ, beton og varme.

Væksthus Midtjylland varetager i dag operatørfunktionen på Grønne Forretningsmodeller, som også gennemføres i 2014-2015. Grønne Forretningsmodeller er i lighed med Grøn Industrisymbiose et samarbejde mellem staten og regionerne under Erhvervsstyrelsens Grønne Omstillingsfond, der udmønter flere af regeringens grønne omstillingsinitiativer.

I samarbejdsaftalen mellem regionerne og Erhvervsstyrelsen om Grønne Industrisymbioser forudsættes tæt koordinering mellem indsatsen under Grøn Industrisymbiose og de øvrige muligheder under Grøn Omstillingsfond, og koordinatoren skal kunne vejlede virksomhederne om de øvrige tilskudsmuligheder inden for grøn omstilling både nationalt og regionalt.

I det nye Grønne Symbiose-initiativ får Væksthus Midtjylland som koordinator blandt andet til opgave at varetage indledende kontakt til virksomheder; være kontaktperson for erhvervsaktører som de lokale erhvervsråd, virksomhedsnetværk inden for miljø, fagorganisationer med flere, der kan bidrage til at identificere og motivere virksomheder til deltagelse i industrisymbioser; samt koordinere med andre initiativer og tilskudsmuligheder.

Udover koordinatorfunktionen skal der tilknyttes en teknisk-faglig konsulent til Grøn Industrisymbiose. Konsulenten skal have faglige kompetencer i forhold til ressourceeffektivitet og miljøregulering og kunne vejlede virksomheder i at anvende overskydende ressourcer mellem hinanden. Den teknisk-faglige konsulent identificeres via et udbud, der foretages af Erhvervsstyrelsen.

### Budget og finansiering

Erhvervsstyrelsen og Region Midtjylland samfinansierer det 2-årige initiativ "Grøn Industrisymbiose". Region Midtjylland indkøber i Væksthus Midtjylland en koordinator og netværkskonsulent for kr. 650.000 samt en teknisk-faglig konsulent for kr. 275.000 via udbud varetaget af Erhvervsstyrelsen. Regionens samlede bevilling er på kr. 925.000. Erhvervsstyrelsen medfinansierer på den teknisk-faglige konsulent med kr. 925.000. Initiativets samlede udgifter fordeles ligeligt mellem stat og region med hver kr. 925.000.

Herudover etablerer staten en tilskudsordning på cirka 3,5 mio. kr., hvor virksomheder kan ansøge om tilskud til indkøb af teknisk, juridisk eller finansiel rådgivning i forhold til at etablere industrisymbiosesamarbejder.

<b>Tabel 1. Budget og finansiering</b>			
<b>1.000 kr.</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>I alt</b>
<i>Budget</i>			
Koordinator- og netværkskonsulent Væksthus Midtjylland	300	350	650
Teknisk-faglig konsulent Region Midtjylland	120	155	275
Teknisk-faglig konsulent Erhvervsstyrelsen	420	505	925
<b>Budget i alt</b>	<b>840</b>	<b>1.010</b>	<b>1.850</b>
<i>Finansiering</i>			
Region Midtjylland - erhvervsudviklingsmidler	-420	-505	-925
Erhvervsstyrelsen	-420	-505	-925
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-840</b>	<b>-1.010</b>	<b>-1.850</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Sagen blev behandlet på Vækstforums møde den 5. marts 2014. Vækstforum besluttede, at indstille til regionsrådet, at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 925.000 kr. i 2014 til initiativet Grøn Industrisymbiose.

### BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 12: Interactive Denmark (Indstilling fra Vækstforum)**

1-33-76-23-3-09

### **Bilag**

Tilsagnsbrev fra Markedsmodningsfonden

79a5348f-380c-458b-9150-bd64dbb5f0cc

Ansøgning til Markedsmodningsfonden

Stiftelsesdokument

Økonomioversigt erhvervsudviklingsmidlerne april 2014

Shareplay Kort

# Interactive Denmark (Indstilling fra Vækstforum)

## RESUME

---

Interactive Denmark er en national satsning med fokus på digitale virksomheder med internationalt vækstpotentiale. Satsningen har til formål at lette adgangen til eksempelvis højt specialiserede og internationalt orienterede accelerationsforløb og venturekapital.

Interactive Denmark er således en overbygning på Region Midtjyllands og Region Nordjyllands fælles regionale satsning Shareplay og medfinansieres af Markedsmodningsfonden under Erhvervsministeriet.

Hovedformålet med Shareplay er at skabe innovationsbaseret vækst i medievirksomhederne inden for oplevelsesøkonomien, baseret på øget samarbejde på tværs af brancheskel samt en stærkere kobling til videninstitutioner.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 1,8 mio. kr. i 2014 til Komiteen for stiftelse af Interactive Denmark i til gennemførelse og forankring af det nationale initiativ Interactive Denmark.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 9. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Anders Vistisen og Torben Nørregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Shareplay er blevet stiftende partner i Interactive Denmark. Region Midtjylland har sammen med Region Nordjylland, Region Hovedstaden og Københavns Kommune bakket op om etableringen og har i 2013 bl.a. indføjet det i den årlige vækstpartnerskabsaftale med regeringen.

## Mål for Interactive Denmark

Målet for Interactive Denmark er, at der over de næste fem år skabes 2.000 nye arbejdspladser, hvoraf de 750 er i de kreative kernevirksomheder, de øvrige i beslægtede industrier.

Mindst lige så vigtigt er målet om at styrke danske virksomheders konkurrenceevne ved at understøtte deres adgang til de nødvendige kompetencer i forhold til kreative digitale løsninger for eksempel inden for onlinesalg, kommunikation, markedsføring og produktudvikling.

## Aktiviteter i Interactive Denmark

Indsatsen koncentrerer på tre hovedområder:

- Forretningsudvikling/markedsmodning
- Internationalisering
- Kapitalfremskaffelse.

Indsatsen er specialiseret og gennemføres i samarbejde med det eksisterende erhvervsstøttesystem, herunder Væksthus Midtjylland.

### *Forretningsudvikling*

Shareplay tilbyder i dag en række regionale iværksætterinitiativer inden for digitale medier. Med Interactive

Denmark kan disse initiativer udbygges med målrettede inkubationsforløb for virksomheder, der har brug for hjælp til afklaring af deres forretningspotentiale, og *accelerationsforløb* for etablerede virksomheder. Begge forløbstyper er højt fagligt specialiserede med inddragelse af internationale kompetencer og er rettet mod de virksomheder, der har et internationalt vækstpotentiale.

### *Internationalisering*

Udviklingen af digitale distributionskanaler kræver, som andre erhverv, internationale kompetencer og netværk. Med oprettelsen af 'Growing Investors workshop', et internationalt ambassadør- og mentorkorps samt en række eksportmissioner, vil Interactive Denmark arbejde med at tiltrække international kapital, skabe netværk og øge opmærksomheden på de danske kreative digitale virksomhedsmiljøer.

Herudover vil Interactive Denmark skabe internationalt samarbejde med beslægtede projekter i andre lande og hente ny viden om forretningsmodeller, finansiering mv.

Interactive Denmark vil arbejde for oprettelsen af et internationalt besøgsprogram for kreative digitale udviklere i Danmark, der kan tiltrække internationale talenter og øge samarbejdet mellem danske og internationale virksomheder.

### *Kapitalfremskaffelse*

Interactive Denmark vil arbejde for mere og bedre målrettet kapital med det formål at skabe bedre vækstmuligheder for de digitale virksomheder.

Målsætningen er i første omgang en selvstændig specialiseret investeringsfond med en kapitalbase på 100 mio. kr. Fonden skal især operere i pre-seed/seed segmentet og skal i form af både kapitalindsud og lånekapital give især de mindre virksomheder mulighed for øget adgang til risikovillig kapital. Fonden skal etableres med både private og offentlige investorer.

### *Regionale aktiviteter*

De regionale midler skal finansiere gennemførelsen af en forholdsmæssig andel af aktiviteter i Region Midtjylland.

### *Aktivitetsmål*

Årlige mål/leverancer for Interactive Denmark:

- 25 inkubationsforløb
- 2 accelerationsforløb (minimum)
- 8 Growing Games workshops
- 5 Gå hjem møder (nationalt)
- 1 opkvalificerings workshop af nationale klynge inkubationstilbud
- Etablering af investeringsfond med privat og offentlig medfinansiering
- 2 Growing Investors workshops
- 5 internationale klyngeambassadører/personer
- 2 internationale mentorforløb/personer
- 2 internationale eksportmissioner (klyngedeltagelse i konferencer, studieture mm.)

### **Organisering**

INTERACTIVE DENMARK stiftes som en forening og bygger videre på de erfaringer, som er opnået i arbejdet med det nationale initiativ Computerspilzonen, Shareplay samt det nationale innovationsmiljø CAT Innovation. INTERACTIVE DENMARK's sekretariat forankres fysisk i regi af Producentforeningen og operationaliseres i den decentrale regionale model, der kendes fra Shareplay.

## Budget og Finansiering

Den nationale medfinansiering tilvejebringes via tilsagn fra Markedsmodningsfonden under Erhvervsstyrelsen på i alt knap 9 mio. kr. i perioden 2013-16. Midlerne er givet under forudsætning af regional opbakning til Interactive Denmark.

Der er givet tilsagn fra Region Hovedstaden og Københavns Kommune ligesom Region Nordjylland forventes at give tilsagn. Region Sjælland og Region Syddanmark er endnu i en afklarende proces. Tilsagnenes størrelse kan ses i budgettet.

<b>Tabel 1. Budget og finansiering</b>					
<b>1.000 kr.</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>I alt</b>
<i>Budget</i>					
Løn	81	2.904	2.904	2.904	8.793
20% overhead (Opdateres automatisk pba. lønbudget)	16	580	580	581	1.757
Rejse- og opholdsudgifter	0	120	135	120	375
Evaluering og analyse	0	200	200	200	600
Eksterne konsulenter	65	2.542	2.402	2.412	7.421
Ikke refunderbar moms	16	683	677	690	2.066
Konference- Camps- og workshopudg.	0	473	564	614	1.651
Revisionsudgifter	0	30	30	40	100
					0
<b>Budget i alt</b>	<b>178</b>	<b>7.532</b>	<b>7.492</b>	<b>7.561</b>	<b>22.763</b>
<i>Finansiering</i>					
Markedsmodningsfonden	-178	-2.712	-3.000	-3.000	-8.890
Region Hovedstaden - Regionale udviklingsmidler	0	-1.200	-1.200	0	-2.400
Region Nordjylland - Regionale udviklingsmidler	0	-400	-400	0	-800
Region Midtjylland - Regionale udviklingsmidler	0	-900	-900	0	-1.800
Københavns Kommune	0	-2.100	-2.100	-2.100	-6.300
Egenfinansiering (residual)		-220	108	-2.461	-2.573
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-178</b>	<b>-7.532</b>	<b>-7.492</b>	<b>-7.561</b>	<b>-22.763</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Sagen blev behandlet på Vækstforums møde den 5. marts 2014. Vækstforum besluttede at indstille til regionsrådet, at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 1,8 mio. kr. i 2014 til initiativet Interactive Denmark.

### BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 13: Ansøgning om tilskud til international konference om arkitekturformidling for børn og unge**

1-26-15-14

### **Bilag**

938c6619-7914-4a92-bf3f-75d613395749

Foreløbigt program for konferencen

Urban Spaces 3 - Introduktion

Økonomioversigt strategiske kulturudviklingsmidler april 2014

# Ansøgning om tilskud til international konference om arkitekturformidling for børn og unge

## RESUME

Børnekulturhuset i Aarhus søger om tilskud til en international konference om arkitekturformidling for børn og unge. Konferencen Urban Spaces 3 skal med afsæt i mange års erfaringer med arkitekturprojekter for børn og unge i Region Midtjylland udvide det nationale og nordiske samarbejde på området og sætte gang i udviklingen af nye formidlingsformer gennem international erfaringsudveksling.

Det samlede budget for konferencen er 250.000 kr. Der søges om i alt 60.000 kr. i 2014.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at der af kulturudviklingsmidlerne bevilges i alt 60.000 kr. i 2014 til Børnekulturhuset til afholdelse af Urban Spaces 3, en internationale konference om arkitekturformidling for børn og unge.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 9. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Anders Vistisen og Torben Nørregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Lanceringen af en ny national arkitekturpolitik i marts 2014 har sat arkitekturformidling på dagsordenen. Børne- og ungeområdet omtales for første gang særskilt i politikken, men de fleste tiltag på området tager udgangspunkt i København og Dansk Arkitektur Center (DAC). Den internationale konference "Urban Spaces 3" vil præsentere en række projekter i Region Midtjylland og dermed sætte regionen på det arkitektoniske landkort.

Konferencen bidrager til Region Midtjyllands strategiske satsning inden for børne- og ungekultur. Regionen har ikke en selvstændig politik for børnekulturområdet, men støtter overvejende projekter, der sætter fokus på børn som medborgere, og hvor børns medindflydelse og medskaben spiller en afgørende rolle. I den forstand er arkitektur spændende, fordi den tilbyder en arena for dialog mellem børn (som brugere af arkitekturen) og voksne beslutningstagere.

Konferencen peger desuden hen mod Aarhus som Europæisk Kulturhovedstad 2017 med arkitekturformidling for børn og unge som et – i europæisk sammenhæng – unikt satsningsområde.

Bag konferencen står Børnekulturhuset og Arkitektskolen i Aarhus samt Landsforeningen Børn, Kunst og Billeder i samarbejde med regionale partnere, det nordiske netværk "Børn og arkitektur/by" samt det internationale netværk Playce. Konferencen afholdes over tre dage på Arkitektskolen i Aarhus og er åben for alle interesserede, men prioriterer deltagere fra de regionale, nordiske og europæiske netværk på området.

## Indhold og form

Ønsket om, at konferencen skal være et mødested for forskellige netværk og kulturinstitutioner, afspejler sig i dens form og indhold. Programmet veksler således mellem teoretiske oplæg, besøg på kulturinstitutioner/projekter, der arbejder med arkitektur for børn og unge, samt praktiske workshops. Disse vil tage udgangspunkt i de mange erfaringer med arkitekturprojekter i regionen, projekter, som Region Midtjylland i flere tilfælde har givet tilskud til, og som gennem konferencen sikres eksponering. Der vil desuden være god plads til erfaringsudveksling og networking.

## Baggrund og formål

Konferencen Urban Spaces 3 fungerer som opsamling på det treårige nordiske netværkssamarbejde "Børn og arkitektur/by". Arrangørerne ønsker med konferencen at åbne samarbejdet for andre netværk og institutioner og

herigennem afsøge mulighederne for et øget internationalt samarbejde inden for området. Formålet hermed er at nå et bredere publikum, styrke formidlingsindsatsen, synliggøre de ressourcer og kompetencer, der findes i børne- og ungekulturen samt at invitere til nye internationale partnerskaber med afsæt i kommunale og regionale netværk og institutioner.

## Økonomi

Børnekulturhuset i Aarhus søger om et tilskud på 60.000 kr. fra Region Midtjylland. Det samlede budget er 250.000 kr. Budget og finansiering af projektet fremgår af tabel 1.

<b>Tabel 1. Budget og finansiering.</b>	
<b>1.000 kr.</b>	<b>2014</b>
<i>Budget</i>	
Oplæg, honorar	40
Workshops, honorar	35
Materialer	15
Rejseomkostninger	40
Forplejning - deltagere, oplægsholdere, unge	75
Forplejning - samarbejdspartnere	10
Besøg på kulturinstitutioner	35
<b>Budget i alt</b>	<b>250</b>
<i>Finansiering</i>	
Nordiske midler/Aarhus Kommune	-90
Børnekulturens Netværk	-25
Deltagergebyr eksterne deltagere (50 x 1.000 kr.)	-50
Region Midtjylland, kulturudviklingsmidler	-60
Sponsorering	-25
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-250</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>

Oversigt over eksisterende bevillinger og indstillede beløb fra kulturudviklingsmidlerne er vedlagt som bilag.

## BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 14: Ansøgning om tilskud til videreudvikling af netværk for børne- og ungekultur**

1-26-16-14

### **Bilag**

Ansøgning fra Børne- og Ungekultur i Region Midtjylland

85627151-aa74-406f-9894-ec525484612b

Økonomioversigt strategiske kulturudviklingsmidler april 2014

# Ansøgning om tilskud til videreudvikling af netværk for børne- og ungekultur

## RESUME

Kulturprinsen i Viborg søger på vegne af BUM – Netværk for børne- og ungekultur i Region Midtjylland om tilskud til videreudvikling af netværket med fokus på udvidelse og internationalisering. Det overordnede mål er at styrke kvalitet, kompetencer og den europæiske dimension i børne- og ungekulturprojekter. Der er tale om en femårig projektperiode fra 2014-2018. Denne ansøgning angår kun 2014.

Det samlede budget for 2014 er 370.000 kr. Region Midtjylland søges om i alt 145.000 kr. i 2014.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at der af kulturudviklingsmidlerne bevilges i alt 145.000 kr. i 2014 til Kulturprinsen til videreudvikling af BUM – Netværk for Børne- og Ungekultur i Region Midtjylland.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 9. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Anders Vistisen og Torben Nørregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

BUM understøtter Region Midtjyllands kulturpolitik, der har fokus på netværk, samarbejde og internationalt udsyn. Netværket er forankret i Børnekulturhuset i Aarhus, Børnekultur Silkeborg, Talentakademiet i Holstebro og Kulturprinsen i Viborg og har 60 medlemmer fra hele regionen. I kraft af sin geografiske, faglige og målgruppemæssige bredde er netværket en vægtig spiller på det børne- og ungekulturelle område, der altid har været en vigtig del af regionens kulturpolitik.

BUM fik i 2013 tildelt midler fra Region Midtjylland og Aarhus 2017 til at opbygge netværket samt etablere en vidensdelingsportal. BUM ønsker i 2014 at videreudvikle netværket ved at arbejde målrettet med internationalisering og tværfaglig udvidelse af netværket. BUM vil kortlægge og kontakte relevante udenlandske netværk med henblik på at gøre dansk børne- og ungekultur mere synlig uden for landets grænser samt, ikke mindst, skabe nye relationer, samarbejder og erfaringsudvekslinger med udenlandske kolleger. BUM vil fremadrettet i langt højere grad facilitere møder mellem aktører på tværs af landegrænser og netværk og rådgive i forhold til etablering af tværgående projekter.

BUM ønsker derudover at udvide netværket ved at invitere kommunale pædagogiske konsulenter samt repræsentanter fra kommunernes biblioteker, kunst-, kultur- og musikskoler ind i netværket. Formålet er at stille fagpersoner til rådighed for hinanden samt at motivere netværkets medlemmer til i langt højere grad at arbejde sammen på tværs af fagligheder. De enkelte projekter vil få højere kvalitet i kraft af den sparring, erfaringsdeling og kompetenceløft, der opnås gennem netværket, og flere projekter vil kunne blive modeller, der kan bruges og videreudvikles af andre aktører og dermed komme endnu flere børn og unge til gode.

BUM ønsker at finde en forretningsmodel, der på længere sigt gør netværket økonomisk bæredygtigt – formentlig som en forening med medlems- og deltagergebyr.

Der foreligger en aktivitetsplan for projektperioden. Hovedaktiviteterne i 2014 er:

- Udvikling af konferenceformen (med henblik på at styrke refleksion, dialog og networking)
- Kortlægning af børne- og ungekulturprojekter i Region Midtjylland
- Udvidelse af netværket

- Handleplan for etablering af kontakt til nordiske netværk
- Udvikling af strategi for kompetenceudvikling
- Udvikling af evalueringsværktøjer.

Der vil blive udarbejdet en kontrakt mellem BUM og Region Midtjylland, der præciserer, hvilke aktiviteter netværket skal gennemføre for bevillingen i 2014.

### Økonomi

Kulturprinsen i Viborg ansøger på vegne af BUM om et tilskud på 145.000 kr. i 2014 fra Region Midtjylland. Det samlede budget for 2014 er 370.000 kr.

<b>Tabel 1. Budget og finansiering.</b>	
<b>1.000 kr.</b>	<b>2014</b>
<i>Budget</i>	
Opkvalificerende seminarer	50
Kompetenceudvikling (korte kurser)	50
Redaktion af portal	40
Rådgivning og udvikling	80
Koordinator	50
Afsøgning af nordiske og europæiske partnere	15
Rejse- og konferenceaktiviteter	50
Øvrige udgifter (lokaleleje, transport til styregruppemøder m.v.)	35
<b>Budget i alt</b>	<b>370</b>
<i>Finansiering</i>	
Egenfinansiering	-40
Region Midtjylland	-145
Aarhus 2017 Fonden	-185
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-370</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>

Oversigt over eksisterende bevillinger og indstillede beløb fra kulturudviklingsmidlerne er vedlagt som bilag.

### BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 15: Godkendelse af vedtægtsændringer for foreningen Vestdansk Investeringsfremme**

1-30-76-16-07

### **Bilag**

Vedtægter FVI december 2013

# Godkendelse af vedtægtsændringer for foreningen Vestdansk Investeringsfremme

## RESUME

Foreningen Vestdansk Investeringsfremme er et samarbejde mellem Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Syddanmark og Invest in Denmark. Foreningen blev stiftet af de tre regioner i 2006 og er finansieret af de regionale erhvervsfremmemidler gennem de tre Vækstfora og regionsrådene. De tre regioner udgør medlemmerne i foreningen.

Bestyrelsen i Foreningen Vestdansk Investeringsfremme vedtog gennem en skriftlig procedure efter seneste bestyrelsesmøde nogle vedtægtsændringer. Vedtægtsændringerne var dels begrundet i nogle sproglige præciseringer, dels for at få en tydeligere beskrivelse af sekretariatsfunktionen og endeligt for at opnå en overensstemmelse mellem valgperioden til bestyrelsen og regionsrådets og Vækstforums valgperioder.

Ifølge § 16 i vedtægterne for foreningen skal vedtægtsændringer godkendes af regionsrådet.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at vedtægtsændringerne for Foreningen Vestdansk Investeringsfremme godkendes.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 9. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Anders Vistisen og Torben Nørregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Foreningen Vestdansk Investeringsfremme er et samarbejde mellem de tre vstdanske regioner (Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark) og Invest in Denmark. Foreningen blev stiftet i 2006 og videreført af de tre regioner og er finansieret af de regionale erhvervsfremmemidler gennem de tre Vækstfora og regionsrådene. De tre regioner udgør medlemmerne i foreningen.

## Formålet med foreningen

Formålet med samarbejdet er at sikre en mere sammenhængende investeringsfremmeindsats med henblik på at tiltrække og fastholde flere udenlandske investeringer til/i Vestdanmark. Omdrejningspunktet for samarbejdet er primært de otte projektledere, som foreningen finansierer, og som indgår i Invest in Danmarks organisation. Projektlederne er fysisk forankrede i relevante erhvervs-klynger og vidensmiljøer i de respektive regioner, hvorved sikres en styrket international profilering af de tre regioners investeringsmuligheder. I Region Midtjylland er de tre projektledere placeret med en på Alexandra Institutet, en på Medtech Innovation Center i Aarhus og en på Birk Centerpark i Herning.

## Vedtægtsændringer

Behovet for vedtægtsændringerne blev drøftet på seneste bestyrelsesmøde i foreningen.

Vedtægterne afspejlede ikke den reelle opgavefordeling i foreningen. Sekretariatsfunktionen for foreningen er placeret ved Region Nordjylland, der har formandsposten ved Ulla Astman. Region Midtjylland er repræsenteret med en medarbejder i sekretariatsgruppen, der mødes ca. 3-4 gange årligt forud for bestyrelsesmøderne for at forberede dem.

Den oprindelige valgperiode til bestyrelsen på tre år har medført, at der for hver valgperiode har været behov for at udpege til bestyrelsen to gange. Ved at samordne valgperioden med regionsrådet og Vækstforum vil bestyrelsesmedlemmerne kunne indgå i bestyrelsen for hele valgperioden.

Bestyrelsen for foreningen vedtog efterfølgende ved en skriftlig procedure nogle vedtægtsændringer i følgende

paragraffer:

- § 2 og § 3 - formuleringsmæssige ændringer.
- § 8 - ændring af beskrivelsen af sekretariatsfunktionen, herunder en præcisering så den afspejler den reelle organisering af arbejdet.
- § 9 - ændring så udpegning af suppleanter fremover er en mulighed og ikke et krav. Desuden blev valgperioden ændret til fire år, så den følger valgperioden til regionsråd og vækstfora.
- § 17 - vedtægternes ikrafttræden blev ændret som følge af vedtægtsændringerne.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 16: Vækstforum for Region Midtjylland - udpegning af formand for Vækstforum**

1-10-87-1-13

### **Bilag**

Forretningsorden for vækstforum - godkendt på møde den 5. marts 2014

# Vækstforum for Region Midtjylland - udpegning af formand for Vækstforum

## RESUME

---

Vækstforum udpeges af regionsrådet og har i overensstemmelse med sin forretningsorden efterfølgende konstitueret sig og udpeget vækstforums formand blandt vækstforums medlemmer.

Ifølge vækstforums forretningsorden udpeger regionsrådet, efter inddragelse af vækstforums medlemmer, vækstforums formand blandt vækstforums medlemmer.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at regionsrådet tiltræder Vækstforums indstilling og udpeger Bent Hansen som formand for Vækstforum.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 9. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Anders Vistisen og Torben Nørregaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Vækstforum for Region Midtjylland har afholdt sit konstituerende møde den 5. marts 2014, og har peget på Bent Hansen som formand for Vækstforum.

Vækstforum består derudover af følgende medlemmer:

Ulla Diderichsen, Regionsrådet  
Henrik Gottlieb Hansen, Regionsrådet  
Alette Algreen-Ussing, Dansk Industri  
Lars Aagaard, Dansk Industri (medlem af formandskabet)  
Vibeke D. Hansen, Dansk Erhverv  
Tina Grangaard, Dansk Byggeri  
Heine Back, Finansrådet  
Brian Bech Nielsen, Aarhus Universitet (medlem af formandskabet)  
Harald Mikkelsen, Via University College  
Kirsten Holmgaard, Mercantec  
Viggo Thinggaard, LO i fællesskab med FTF og AC (medlem af formandskabet)  
Thor Jensen, LO i fællesskab med FTF og AC  
Jørgen Gaarde, kommunerne  
H. C. Østerby, kommunerne  
Jacob Bundsgaard, kommunerne  
Erik Flyvholm, kommunerne  
Claus Wistoft, kommunerne  
Iver Enevoldsen, kommunerne (medlem af formandskabet)  
Peer H. Christensen, Dansk Arbejdsgiverforening (medlem af formandskabet)  
Nicolai Hansen, Landbrug & Fødevarer.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 17: Udpegning af medlem til det regionale kontaktforum på handicapområdet**

1-30-73-25-07

# Udpegning af medlem til det regionale kontaktforum på handicapområdet

## RESUME

---

Udpegning af manglende bruger- og pårørenderepræsentant til det regionale kontaktforum på handicapområdet.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at Alice Brask udpeges til det regionale kontaktforum på handicapområdet i 2014-2017 efter indstilling fra Danske Handicaporganisationer.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet har på mødet den 29. januar 2014 udpeget bruger- og pårørenderepræsentanter til det regionale kontaktforum på handicapområdet for perioden 2014-2017.

Det regionale kontaktforum består af ni medlemmer, der udpeges således:

- Regionsrådet udpeger tre medlemmer fra regionsrådet.
- Regionsrådet udpeger fire medlemmer og fire suppleanter, som repræsenterer handicapområdet bredt, efter indstilling fra Danske Handicaporganisationer.
- Regionsrådet udpeger to medlemmer og to suppleanter efter indstilling fra et bredt udvalg af bruger- og pårørendeorganisationer.

I forbindelse med udpegningerne den 29. januar 2014 havde Danske Handicaporganisationer kun indstillet tre bruger- og pårørenderepræsentanter, og det blev besluttet at afvente udpegningen af den sidste bruger- og pårørenderepræsentant til der forelå en indstilling fra Danske Handicaporganisationer.

Danske Handicaporganisationer har nu indstillet Alice Brask, Osteoporoseforeningen, til det regionale kontaktforum på handicapområdet.

Det indstilles, at Alice Brask udpeges til det regionale kontaktforum på handicapområdet efter indstilling fra Danske Handicaporganisationer.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 18: Salg af Yding Gl. Skole, Skovhøjvej 10A og 12, Yding**

1-23-0-6-14

### **Bilag**

Luftfoto Yding Gl. Skole

# Salg af Yding Gl. Skole, Skovhøjvej 10A og 12, Yding

## RESUME

---

Den tidligere institution, Yding Gl. Skole, Skovhøjvej 10A og 12, Yding, ønskes solgt, da regionen ikke længere har behov for ejendommen.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at ejendommen sættes til salg i henhold til bekendtgørelse om offentligt udbud ved salg af kommunens henholdsvis regionens faste ejendomme, og

at nettoprovenuet tilføres regionens kasse.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Yding Gl. Skole er beliggende i Horsens Kommune og har været anvendt af Elbæk Højskole til institution for unge. Som konsekvens af kommunernes faldende efterspørgsel efter tilbud har Yding Gl. Skole ikke været anvendt siden sommeren 2013. Psykiatri- og Socialledelsen har derfor, på møde den 11. februar 2014, besluttet at ejendommen ønskes afhændet.

Administrationen har forhørt sig hos Horsens og Skanderborg kommuner, om de kunne være interesseret i ejendommen, men dette har ikke været tilfældet. Ejendommen indstilles derfor solgt ved offentligt udbud.

Der er tale om følgende ejendom, der dækker to matrikler:

Adresse: Skovhøjvej 10A og Skovhøjvej 12

Matr. Nr.: 17ø og matr. Nr. 17b

Grund i henhold til tingbog: 10.186m<sup>2</sup> og 5.646m<sup>2</sup>

Samlet offentlig vurdering (2012): 7,6 mio. kr.

Bygningerne består dels af den gamle skole, som har været anvendt til tre boliger og aktivitets- og servicearealer og dels af en nyere boligafdeling med otte to-værelses lejligheder bygget i 2008.

## BESLUTNING

---

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 19: Orientering vedrørende specialeplan - herunder statusrapporter og revision af specialeplan i 2014**

1-31-72-4-13

# Orientering vedrørende specialeplan - herunder statusrapporter og revision af specialeplan i 2014

## RESUME

Region Midtjylland afgiver årligt statusrapport til Sundhedsstyrelsen om, hvorvidt regionen opfylder de krav, der er stillet til varetagelsen af specialfunktioner, der er tildelt Region Midtjylland i specialeplanen. Resultatet for statusrapporter 2012 er, at regionen generelt overholder specialeplanens krav. Der peges primært på et observationspunkt i forhold til regionsfunktionen bagfodskirurgi.

Specialeplanen skal vurderes regelmæssigt med henblik på at sikre, at planen følger med udviklingen. Sundhedsstyrelsen har i januar 2014 igangsat en revision af den eksisterende specialeplan.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 7. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Anders Vistisen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 9. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Region Midtjyllands statusrapporter vedrørende overholdelse af specialeplanen for 2012 er modtaget positivt af Sundhedsstyrelsen, dog med et observationspunkt inden for ortopædkirurgi. Derudover er en ny specialeplanproces gået i gang, hvilket betyder et stort planlægningsarbejde i de kommende to år på regionens hospitaler.

## Statusrapporter for 2012

Region Midtjylland har medio 2013 afgivet statusrapporter for overholdelse af specialeplanen i 2012.

Sundhedsstyrelsen siger i sin tilbagemelding på statusrapporterne, at de generelt viser, at specialeplanen overholdes. Der var dog specifikke kommentarer til fire specialfunktioner vedrørende henholdsvis bagfodskirurgi, fedmekirurgi, frysebehandling af patienter med prostatakræft samt behandling af patienter med kompliceret epilepsianfald.

Sundhedsstyrelsen har efterfølgende taget regionens svar på kommentarerne til efterretning, idet der dog fortsat må siges at være en særlig udfordring i forhold til den ortopædkirurgiske regionsfunktion bagfodskirurgi.

## Bagfodskirurgi

I Region Midtjylland har Aarhus Universitetshospital, Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Randers godkendelse til at udføre bagfodskirurgi. Sundhedsstyrelsen har imidlertid tilkendegivet, at der er udført så få bagfodsoperationer på Regionshospitalet Randers, at den påtænker at fratage enten Regionshospitalet Horsens eller Regionshospitalet Randers funktionen.

Region Midtjylland har som svar på dette informeret Sundhedsstyrelsen om, at regionen vurderer, at der er en tilstrækkelig volumen til alle de nuværende tre matrikler, og at der er udarbejdet en plan for samarbejde og fordeling af patienter mellem de involverede hospitaler. Sundhedsstyrelsen har godkendt regionens handlingsplan med en bemærkning om, at udviklingen i aktiviteten på de tre hospitaler vil blive fulgt nøje.

## Statusrapporter for 2013

Statusrapporter for overholdelse af specialeplanen i 2013 er ved at blive udarbejdet. Der kan også her vise sig

områder, hvor et hospital ikke helt har foretaget det antal undersøgelser eller operationer, der er krav om fra Sundhedsstyrelsen. Det er forventningen, at eventuelle mere principielle problemstillinger i den forbindelse vil blive håndteret i forbindelse med den kommende nye specialeplanlægning.

### **Ny specialeplan 2014-2019**

I januar 2014 er processen for en kommende revision af Sundhedsstyrelsens specialeplan (Specialeplan 2014) igangsat. Sundhedsstyrelsens udmelding om denne proces er, at man ønsker at reducere antallet af funktioner betydeligt, blandt andet ved at konvertere specialfunktioner til hovedfunktionsniveau og slå funktioner sammen. Herudover er det meldt ud, at Sundhedsstyrelsen ikke vil lave grundlæggende om på specialeplanen, men at man vil revidere den bestående plan.

Revisionen af specialeplanen er inddelt i nedenstående tre faser:

- Fase 1: Gennemgang af specialer (januar 2014–januar 2015)
- Fase 2: Ansøgning om varetagelse af specialfunktioner (januar 2015–medio 2015)
- Fase 3: Vurdering af ansøgninger og beslutning om placering (medio 2015–primo 2016).

I den første fase vil der for hvert af de 37 specialer ske en faglig gennemgang af de eksisterende specialfunktioner og behovet for nye specialfunktioner.

Fase 1 er i høj grad en faglig proces. Sundhedsstyrelsen har således kun indkaldt sundhedsfagligt personale (primært læger) til at indgå i arbejdet. Region Midtjylland har en repræsentant med inden for hvert speciale.

Fra primo 2015 påbegyndes ansøgningsfasen. Ønskes en specialfunktion, skal der søges om den, også selvom man i dag har godkendelse til at varetage funktionen. Der vil i ansøgningsprocessen være inddragelse af specialerådene. Regionsrådet skal godkende den samlede ansøgning, inden den sendes til Sundhedsstyrelsen.

I Region Midtjylland følges specialeplanlægningsprocessen tæt. Målet er, at specialeplanen skal bidrage til den videre udvikling og fremtidssikring af hospitalsvæsenet i regionen. Herunder er det et klart mål, at specialeplanen også fremadrettet understøtter Region Midtjyllands akutplan, bæredygtigheden af akuthospitalerne samt Diagnostisk Center/Center for Planlagt Kirurgi på Regionshospitalet Silkeborg mv. Der vil blive lagt vægt på, at det blandt andet gennem en endnu højere grad af samarbejde mellem hospitalerne sikres, at alle hospitalerne fortsat er attraktive og veldrevne hospitaler.

Det er desuden et mål, at Aarhus Universitetshospital dækker samtlige specialer på et højt specialiseret niveau og tildeles så mange højtspecialiserede funktioner, som det er fagligt relevant. Det er samtidig Region Midtjyllands ønske, at der i forbindelse med revisionen af specialeplanen er opmærksomhed på muligheden for at tilrettelægge hensigtsmæssige patientforløb.

### **Kort om specialeplanlægning**

Hospitalernes mere basale opgaver kaldes hovedfunktioner. Hovedfunktioner udgør klart hovedparten af hospitalernes samlede opgaver. Specialfunktioner er til sammenligning de mere komplekse og sjældne opgaver, som hospitalerne varetager. Specialeplanlægning handler om hvilke specialfunktioner, de enkelte hospitaler må varetage. Sundhedsstyrelsen fastsætter krav til specialfunktioner og fordelingen af specialfunktioner ud fra en "øvelse gør mester"-tankegang. Det gælder generelt, at jo sværere en behandlingsopgave er, jo færre patienter der skal behandles, og jo dyrere den enkelte behandling er, desto mere specialiseret vil en funktion være.

Den nuværende specialplan er fra 2010. Specialeplanen skal vurderes regelmæssigt med henblik på, at planen følger med udviklingen, og at eventuelle uhensigtsmæssigheder i den nuværende plan bliver vurderet. I følge Sundhedslovens § 208 stk. 5 skal regioner og private sygehuse årligt afgive en statusrapport til Sundhedsstyrelsen om opfyldelse af kravene til varetagelsen af de specialfunktioner, man har fået tildelt i specialeplanen.

## **BESLUTNING**

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 20: Orientering om pilotprojekt med socialsygeplejersker på Aarhus Universitetshospital**

1-31-72-117-11

# Orientering om pilotprojekt med socialsygeplejersker på Aarhus Universitetshospital

## RESUME

Der orienteres om indhold og projektstart i pilotprojektet med socialsygeplejersker på Aarhus Universitetshospital.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 7. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget ønsker en uddybning af, hvordan effekterne af projektet skal evalueres.

Anders Vistisen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 9. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Aarhus Universitetshospital har i marts 2014 igangsat et pilotprojekt om socialsygeplejersker for borgere i Aarhus Kommune, hvor der vil blive ansat to socialsygeplejersker og tilknyttet en overlæge med medicinsk baggrund. Formålet med pilotprojektet er at sikre en ligeværdig og bedre behandling af socialt udsatte, når de kommer i kontakt med sundhedsvæsenet.

Det er erfaringen, at det kan komme til dårlige behandlingsforløb præget af misforståelser og mistillid, når sundhedspersonale møder socialt udsatte i form af stofmisbrugere, alkoholikere og psykisk syge.

Derfor er der behov for, at de socialt udsatte mødes med større forståelse og albuerum i sundhedsvæsenet. Både fordi de socialt udsatte udgør en befolkningsgruppe med et stort behandlingsbehov, hvilket deres lavere middellevetid på 22 år i forhold til normalbefolkningen vidner om, og fordi de socialt udsatte har krav på en værdig behandling.

Socialsygeplejerskernes opgave består indledningsvis i at lære af erfaringerne fra socialsygeplejerskerne i København. Dernæst vil socialsygeplejerskerne indgå i det daglige arbejde på Aarhus Universitetshospital, hvor de er bindeleddet mellem de socialt udsatte patienter og sundhedspersonalet og bidrager med viden om behandlingstilbud og støtte i psykiatrien og Aarhus Kommune. Socialsygeplejerskerne vil afslutte pilotprojektet med en evalueringsrapport, som forventes i løbet af sommeren 2015.

## Effektmål og evaluering af socialsygeplejerskefunktionen

Pilotperioden indledes med en overordnet kvantitativ og kvalitativ dataindsamling af de nuværende forhold for indlagte patienter med misbrugsproblemer for at kende udgangspunktet. Der indsamles informationer om:

- Antallet af socialt udsatte med misbrugsproblemer, mønstre i indlæggelsesforløb og genindlæggelser. Hvis muligt undersøges det, hvor mange der forlader afdelingen, før de er færdigbehandlede.
- Fokusgruppeinterview med personale i relevante kliniske afdelinger/afsnit vedrørende deres erfaringer med/viden om og holdninger til denne patientgruppe.
- Fokusgruppeinterview med samarbejdspartnere i psykiatrien og primærkommunen (Magistrat for Sundhed og

Omsorg og Magistrat for Sociale forhold og beskæftigelse). Formålet er at indhente viden om, hvordan personalet, der dagligt er i kontakt med socialt udsatte, oplever samarbejdet med Aarhus Universitetshospital i forhold til indlæggelse, udskrivning og opfølgning.

- Korte strukturerede interview eller samtaler med et udsnit af socialt udsatte i relevante kliniske afdelinger.

Viden indhentet fra projektets indledende dataindsamling anvendes som udgangspunkt for en sammenligning ved evalueringen efter et år.

### **Baggrunden for pilotprojektet**

Baggrunden for pilotprojekt med socialsygeplejersker er Budgetaftalen for 2014 for Region Midtjylland, hvor regionsrådet afsatte 6 mio. kr. til arbejdet med *Sundhedsplanen – Fælles ansvar for sundhed*. Af budgetaftalen fremgik det, at der med henblik på at skabe øget lighed i sundhed skulle igangsættes et pilotprojekt med socialsygeplejersker med et særligt kendskab til de miljøer, hvor mennesker med store sociale problemer færdes. Udgifterne til forsøget beløber sig til 1,5 mio. kr. om året.

### **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 21: Orientering om aktiviteten på hospice i 2013**

1-31-72-5-13

### **Bilag**

Anvendelse af hospicepladser i Region Midtjylland 2013

## Orientering om aktiviteten på hospice i 2013

### RESUME

Aktivitetsredegørelsen for 2013 for hospiceområdet viser en fortsat stigning i antallet af henvisninger og indskrevne på hospice. Dette afspejler sig i en stigning i belægningsprocenten og et højere patientflow. Alle hospicer lever op til den budgetmæssige forudsætning på 85 procent belægning og et patientflow på 13,9. I 2013 var i alt 815 borgere på hospice i Region Midtjylland. Opholdet på hospice var i gennemsnit 19,9 dage.

De fleste hospicebrugere kommer fra en nærliggende kommune. Region Midtjyllands borgere anvender hospicer i andre regioner svarende til 1,7 hospicepladser.

### FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har på sit møde den 7. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet udvalget ønsker en nærmere redegørelse for forskellene i udskrivningsprocenterne m.v. mellem hospicerne, når sagen har været drøftet i det palliative råd.

Anders Vistisen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Hvert år udarbejdes en redegørelse for aktiviteten på de fire hospicer i Region Midtjylland. Der redegøres her for aktiviteten i 2013.

Redegørelsen viser udviklingen i aktiviteten på hospice (antal indskrevne, belægningsprocent m.v.), indskrivningstid, profil af hospicebrugerne, hospicebrugernes bopælsregion og -kommune, forbrug af hospicepladser i andre regioner samt udskrivningsprofil. Udviklingen vises, hvor det er muligt, fem år tilbage i tiden.

Redegørelsen for 2013 viser fortsat en stigning i antallet af både henvisninger, afviste og indskrevne på hospice. Den fortsatte stigning i antallet af henvisninger tyder på, at interessen for at komme på hospice er i fortsat udvikling. Stigningen i antallet af indskrevne afspejler sig i, at belægningsprocenten er steget. Belægningsprocenten er for 2013 gennemsnitligt på 90,6 procent. Alle hospicer ligger over den budgetmæssige forudsætning på 85 procent.

Patientflowet, det vil sige antallet af indskrevne pr. plads pr. år, ligger mellem 13,9 og 19,2. Alle hospicer lever således op til den budgetmæssige forudsætning om et patientflow på 13,9.

Af de 1.500 henviste opnår 815 en hospiceplads. 685 henviste, der opfylder kriterierne for at komme på hospice, når ikke på hospice. Den væsentligste årsag hertil er, at patienten er afgået ved døden inden optagelse. Herudover kan nævnes, at patienten i stedet behandles af anden palliativ enhed, er for dårlig til transport, har fået plads på et andet hospice og lignende. 99 henviste afvises, da de ikke opfylder kriterierne for at komme på hospice.

Det gennemsnitlige ophold på hospice er 19,9 dage i 2013. I 2012 var gennemsnittet på ca. 21 dage. De fleste hospicebrugere afslutter livet på hospice. Det drejer sig om 71,3 procent for det hospice, som udskriver det største antal patienter til eget hjem, plejehjem, hospital eller andet og om 93,5 procent for det hospice, som udskriver færrest. Udskrivningsprocenten varierer således meget mellem hospicerne. Efter nogle år med en nedadgående tendens i udskrivningsprocenten, ser det nu ud til, at den igen er på vej op.

Administrationen har på den baggrund anmodet Det Palliative Råd om at drøfte dels forskellen på udskrivningsprocenterne mellem hospice samt det forhold, at udskrivningsprocenten tilsyneladende igen er på vej op.

Det typiske for de fire hospicer er, at de fleste indskrevne har bopæl i nærheden af hospice. Det viser sig både ved hospiceforbruget internt i regionen og ved hospiceforbruget i andre regioner. Det er i tilstødende regioners hospicer - Region Syddanmark og Region Nordjylland - borgerne fra Region Midtjylland hyppigst indskrives, hvorimod Region Sjælland og Region Hovedstaden kun modtager få borgere fra Region Midtjylland.

Region Midtjyllands hospiceforbrug i andre regioner svarer til 1,7 hospicepladser i 2013.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 22: Orientering om lukning af satellitfunktion ved Regionspsykiatrien Horsens**

1-31-72-284-12

# Orientering om lukning af satellitfunktion ved Regionspsykiatrien Horsens

## RESUME

---

Der orienteres om, at der planlægges lukning af en satellitfunktion ved Regionshospitalet Horsens. Satellitfunktionen hører ind under Klinik for Posttraumatisk Stress syndrom og Transkulturel Psykiatri, som er en del af afdeling Q i Aarhus.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at orienteringen om lukning af satellit til Klinik for Posttraumatisk Stress syndrom og Transkulturel Psykiatri i Horsens tages til efterretning.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 9. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Klinik for Posttraumatisk Stress syndrom og Transkulturel Psykiatri i Aarhus har en satellit i Horsens, som planlægges lukket, da behandlingen mere hensigtsmæssigt kan varetages i Aarhus.

Klinik for Posttraumatisk Stress syndrom og Transkulturel Psykiatri er en del af afdeling Q ved Aarhus Universitetshospital, Risskov. Klinikken i Aarhus behandler traumatiserede flygtninge, transkulturelle patienter og danske veteraner. Klinikkenes satellitfunktion i Horsens har behandlet traumatiserede flygtninge.

Posttraumatisk Stress syndrom (PTSD) er en belastningstilstand, som en person er i risiko for at udvikle, hvis personen har været udsat for meget voldsomme hændelser, f.eks. store ulykker, krig og naturkatastrofer. Inden for specialet Transkulturel Psykiatri behandles patienter, der kræver en specialindsats som følge af, at det psykiatriske sygdomsbillede kompliceres af patientens/familiens kulturelle baggrund.

Klinikken har siden 2007 haft en satellitfunktion i Horsens. Siden foråret 2013 har der været åbent en dag ugentligt og bemandet med en medarbejder fra klinikken i Aarhus.

Fra sommeren 2013 er størstedelen af patienterne fra Horsens, Silkeborg og Skanderborg kommuner som et forsøg tilbudt behandling på klinikken i Aarhus. Begrundelsen herfor var, at klinikken i Aarhus varetager behandling på regionsfunktionsniveau og på højt specialiseret funktionsniveau. Herudover ville tilbud om behandling i Aarhus optimere brugen af lægeressourcerne, og der opnås en samlet faglig udvikling af klinikken og en optimering af ydelsesniveauet.

Fra 2014 er alle patienter, med mindre patienterne selv aktivt har givet udtryk for, at de ønskede behandling i Horsens, blevet tilbudt behandling i Aarhus. Ingen patienter har givet udtryk for, at de ønskede at blive behandlet i Horsens. Der er på nuværende tidspunkt ikke flere patienter tilbage i Horsens.

En undersøgelse af afbud og udeblivelser i 2012 og 2013 blandt de henviste patienter viser, at det ikke har påvirket fremmødet, at patienterne skulle tage til Aarhus for at blive behandlet.

Klinikken i Horsens fik i 2013 henvist 135 patienter. Hovedparten af patienterne kom fra Horsens og Silkeborg kommuner, men klinikken har også patienter fra Skanderborg og Hedensted kommuner.

PTSD-området er præget af et stort pres på kapaciteten. Region Midtjylland modtager bloktilskud til drift af klinikken. Region Midtjylland har ud over bloktilskudsmidlerne af egne midler øget kapaciteten i klinikken med ca. 1/3.

Klinikken har således i dag et væsentligt højere antal patienter end det antal, som var grundlaget for tildelingen af bloktilskudsmidler til varetagelse af funktionen. Det er derfor vigtigt at have fokus på, at ressourcerne udnyttes optimalt.

Såfremt satellitten i Horsens bibeholdes, vil det være nødvendigt at opretholde en vis grundkapacitet uanset antallet af patienter, hvilket ikke vil være driftsøkonomisk fornuftigt. Det er således mere hensigtsmæssigt at samle aktiviteten.

Lukning af satellitten vil kunne gennemføres inden sommer 2014. Personalet, der har arbejdet i Horsens, er i forvejen ansat ved klinikken i Aarhus og har kørt til Horsens for at behandle de sidste patienter. Personalet fortsætter ansættelsen i Aarhus.

## **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 23: Orientering om årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i Region Midtjylland**

1-31-72-284-12

### **Bilag**

Årsrapport 2014 Kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin

# Orientering om årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i Region Midtjylland

## RESUME

---

Der er udarbejdet en årsrapport 2014 om kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i Region Midtjylland i såvel primær som sekundær sektor. Rapporten sætter fokus på patientsikkerhedsmæssige aspekter omkring doser, som overstiger gældende anbefalinger og omkring ordination af flere forskellige medicinske præparater til samme patient (polyfarmaci).

Rapporten identificerer områder, hvor der er sket forbedringer, og kommer med forslag til nye indsatser.

## FORRETNINGSUDVALGET INDSTILLER,

---

at orienteringen tages til efterretning.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde har på sit møde den 9. april 2014 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Susanne Gaarde og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Årsrapport 2014 vedrørende kvalitetssikring af behandlingen af antipsykotisk medicin viser en nedgang i antallet af indlagte patienter, der får antipsykotisk medicin. Rapporten anbefaler, at der sættes fokus på brugen af antipsykotisk medicin i den primære sektor.

Årsrapporten 2014 identificerer områder, hvor der er sket forbedringer, og kommer med forslag til nye indsatser. Årsrapporten giver desuden en status for de seks initiativer, der blev igangsat i 2013 med henblik på at kvalitetssikre brugen af antipsykotisk medicin.

Region Midtjylland udarbejdede for første gang i 2013 en årsrapport om kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin. Rapporten er nu fulgt op med en rapport i 2014. 2014-rapporten adskiller sig fra den første ved at have et bredere sigte. Den medtager således, foruden behandling med antipsykotisk medicin i behandlingspsykiatrien, også anvendelse af antipsykotisk medicin i primærsektoren og på de somatiske hospitaler i Region Midtjylland.

For de indlagte patienter i behandlingspsykiatrien eller på de somatiske hospitaler viser undersøgelsen, at der ikke er generelle problemstillinger i forhold til for høje doser af antipsykotisk medicin eller brug af flere antipsykotiske midler på samme tid.

Der ses således en positiv udvikling fra 2012 til 2013 i retning af et faldende antal indlagte patienter i psykiatrien, der behandles med antipsykotisk medicin samt et fald i antallet af patienter, der får mere end ét antipsykotisk præparat. Denne udvikling tilskrives psykiatriens øgede fokus på brugen af antipsykotisk medicin herunder indførelse af medicingennemgange og et øget samarbejde med farmaceuter.

Der er endvidere gennemført en analyse af recepter på antipsykotisk medicin udstedt af hospitaler, praktiserende læger og speciallæger til patienter, der ikke er indlagt.

Analysen viser, at en række borgere var i behandling med doser af antipsykotisk medicin, der ligger væsentligt over de anbefalede doser. Analysen viser også, at et større antal borgere var i behandling med tre eller flere forskellige antipsykotiske lægemidler.

Årsrapporten opstiller fire indsatsområder til at øge sikkerheden i behandlingen med antipsykotisk medicin i Region Midtjylland:

1. Kortlægning af borgere i behandling med doser af antipsykotisk medicin, som afviger fra rekommandationerne (den anbefalede mængde).

I størstedelen af tilfældene udstedes recepten af praktiserende læger. Det er uklart, hvorvidt patienterne sideløbende er tilknyttet en speciallæge i psykiatri. Da behandling med antipsykotisk medicin, der fraviger den anbefalede dosis, kun bør varetages af eller i samarbejde med en speciallæge i psykiatri, bør dette undersøges nærmere.

2. Fortsat fokus på medicingennemgang.

Antallet af indlagte patienter i psykiatrien, der er i behandling med flere forskellige antipsykotiske medicinske præparater på samme tid, er faldet betragteligt efter indførelsen af medicingennemgang. Fokus bør derfor fastholdes.

3. Identificering af patienter og borgere med komplekst medicineringsbehov.

For at øge patienternes og borgernes sikkerhed i forbindelse med behandling med antipsykotisk medicin identificeres de patienter og borgere, som har et komplekst medicineringsbehov.

4. Forbedret adgang til specialviden i primærsektor.

For på bedste vis at understøtte praktiserende læger i forbindelse med udstedelse af antipsykotisk medicin oprettes der på regionalt niveau tværgående medicingennemgangsteams, der kan kontaktes i forhold til patienter med en særlig kompleks medicinprofil.

Rapporten blev drøftet på møde i Den Regionale Lægemedelkomité den 6. marts 2014. Lægemedelkomitéen bakker op om alle fire initiativer. Administrationen går nu i gang med implementeringen.

### **Baggrunden for fokus på antipsykotisk medicin**

Det er primært patienter, der lider af skizofreni og andre psykotiske tilstande, der behandles med antipsykotisk medicin. Virkningen af medicinen varierer fra patient til patient. Nogle patienter kan have behov for højere doser end rekommandationerne foreskriver eller have behov for flere typer af antipsykotisk medicin for at opnå helbredelse eller lindring. Indtagelse af to eller flere typer medicin kan imidlertid medføre bivirkninger og/eller, at virkningen af medicinen reduceres.

Der blev i 2012 i Region Hovedstaden identificeret et uhensigtsmæssigt ordinationsmønster i forhold til brug af antipsykotisk medicin. På den baggrund blev der i Region Midtjylland igangsat en række initiativer til kvalitetssikring af den antipsykotiske behandling.

### **BESLUTNING**

---

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist og Karina Due var forhindrede i at deltage i sagens behandling.