

REFERAT Udvalg vedrørende nære sundhedstilbud d. 10-11-2015

Mødedato Tirsdag d. 10. november 2015 kl. 09:00

Mødested mødelokale F1, stuen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Oplæg om det skotske sundhedsvæsen #.....	3
Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. okt	5
Godkendelse af Praksisplan for fysioterapi.....	7
Procedure for håndtering af nyoprettede 0-ydernumre i Region Midtjylland.....	10
Orientering om ramme og proces for strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen.....	13
Lægemiddelforsyningen i området omkring Tarm, Skjern og Ølgod #.....	16
SPARK-projekt på MarselisborgCentret.....	19
Styrket palliativ indsats for uhelbredeligt syge børn.....	23
Gensidig orientering #.....	26

Punkt 1: Oplæg om det skotske sundhedsvæsen #

1-01-81-9-14

Oplæg om det skotske sundhedsvæsen

Sagsfremstilling

Oplæg om det skotske sundhedsvæsen i forbindelse med udvalgets studietur v/ kontorchef Ida Rønne fra Koncern Kvalitet.

Endvidere vil der være en præsentation af programmet for studieturen.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. oktober 2015 #

1-01-81-9-14

Bilag

Referat fra møde 6. oktober 2015 - åben

Referat fra møde 6. oktober 2015 - lukket

Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. oktober 2015

RESUME

Referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. oktober 2015 forelægges til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. oktober 2015 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. oktober 2015 vedlægges til godkendelse.

BESLUTNING

Referatet blev godkendt.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Godkendelse af Praksisplan for fysioterapi

1-30-72-158-12

Bilag

Praksisplan udkast efter Samarbejdsudvalgsmøde 09.09.2015

Godkendelse af Praksisplan for fysioterapi

RESUME

Praksisplan er efter høring blevet skærpet og indeholder nu en række konkrete initiativer og anbefalinger for at nå de mål, som region og kommuner vil nå med planen. Planen er behandlet i Samarbejdsudvalget for fysioterapi, som består af både kommunale og regionale politiske repræsentanter og fysioterapeuternes valgte repræsentanter. Der er enighed i Samarbejdsudvalget for fysioterapi om at sende udkastet til godkendelse politisk i både region og kommuner.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at Praksisplanen for Fysioterapi godkendes.

Sagsfremstilling

Ifølge overenskomsten for fysioterapi skal regionen og kommunerne i regionen udarbejde en fælles praksisplan for tilrettelæggelsen af den fysioterapeutiske betjening i regionen. Praksisplanen udarbejdes inden for rammerne af den gældende overenskomst og skal sikre, at

- alle borgere i Region Midtjylland har adgang til fysioterapeutiske tilbud,
- de fysioterapeutiske tilbud er af høj kvalitet,
- der dannes grundlag for beslutning om kapacitet på området,
- der sikres koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening med det resterende sundhedsvæsen.

Der er på denne baggrund udarbejdet et forslag til praksisplan for fysioterapi i den midtjyske region. Praksisplanen indeholder visioner for fysioterapi samt en række indsatser i forhold til økonomi og kapacitet, kvalitetsudvikling og samarbejde, der skal arbejdes med i planperioden.

Praksisplanen omfatter almen fysioterapi og almen ridefysioterapi, der er et regionalt myndighedsområde samt vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi, der er et kommunalt myndighedsområde.

Udkast til praksisplan blev i november 2014 sendt i høring. I foråret 2015 har der været samlet op på de afgivne høringssvar i skrivegruppen. Økonomi og styring var genstand for opmærksomhed i en stor del af de kommunale høringssvar. Her blev udtrykt skepsis i forhold til, hvorvidt planen kan indfri målsætningen om, at regionen skal nærme sig udgiftsniveauet i de andre regioner, og der blev efterspurgt flere konkrete initiativer for at kunne indfri de økonomiske målsætninger. Enkelte kommuner mente ikke, at praksisplanen levede op til formålet og bad om betydelige opstramninger i forhold til de foreslåede anbefalinger på kapacitetsområdet. Dette område er derfor forsøgt skærpet i det nye udkast til praksisplan. Desuden er hele det ridefysioterapeutiske område nu blevet inkluderet i praksisplanen.

I forhold til økonomi og styring på området er der sket en række skærpelser i forhold til tidligere udkast.

Målet om at udgiftsniveauet i forhold til vederlagsfri og almen fysioterapi skal reduceres til at være på niveau med landsgennemsnittet er konkretiseret med følgende initiativer:

- Henvisning. Vederlagsfri fysioterapi kæver en henvisning fra en læge. Praksisplanen indeholder derfor indsatser som uddannelse og information målrettet praktiserende læger og fysioterapeuter samt analyse og opfølgning på henvisningspraksis på området. Endvidere skal erfaringerne fra frikommuneforsøget i forhold til vederlagsfri fysioterapi følges tæt.

- Kapacitetsstyring. Det er afgørende for region og kommuner, at der ikke sker en udvidelse af kapaciteten. Der udstedes derfor ikke nye ydernumre. Fysioterapeuter, der ønsker at ansætte ekstra fysioterapeuter, pålægges et omsætningsloft. Endvidere skal der følges op på brugen af ansatte fysioterapeuter og omsætningsforhold for ydernumre med en kapacitet under 30 timer. Målet er at sikre et rimeligt forhold mellem registreret kapacitet og faktisk omsætning. Princippet om, at en fysioterapeut som udgangspunkt kun kan praktisere fra én adresse, fastholdes.
- Reduktion af udgifter pr. patient. Et særligt indsatsområde er at sikre, at ydelsesniveauet for individuelle ydelser i Region Midtjylland tilpasses niveauet på landsplan. Indsatserne vil både være rettet mod praktiserende fysioterapeuter generelt og udvalgte klinikker med et højt ydelsesniveau. Af øvrige indsatser skal fremhæves udvidet brug af kontrolstatistik samt kontinuerlig opfølgning på brugen af undtagelsesredegørelser, holdtræning og hjemmebehandling.
- Databaseret opfølgning. Med indsatserne i praksisplanen er der sket markant opprioritering af løbende og tæt opfølgning på udviklingen på området – både generelt og i forhold til udvalgte indsatsområder og ydelsestyper.

I forhold til ridefysioterapien er det et fælles mål, at udgifterne pr. borger skal reduceres, så det nærmer sig landsgennemsnittet. Også her vil der være særligt fokus på henvisningspraksis på området. Hvis en fysioterapeut ophører med at praktisere og ikke overdrager ydernummeret, vil der ikke blive opslået nyt ydernummer. Ridefysioterapeuter skal søge Samarbejdsudvalget for Fysioterapi, hvis de ønsker at indgå nye aftaler med rideskoler. Der ønskes desuden, at der skal skabes mere klarhed over praksisforhold for ridefysioterapeuter, herunder mere klarhed om aftaler i forhold til geografisk dækningsområde for de enkelte ridefysioterapeuter.

Samarbejdsudvalgets fællessekretariat bestående af repræsentation fra administrationen og KOSU (Den Kommunale Styregruppe på Sundhedsområdet i den midtjyske region) har været pennefører på planen og har lagt vægt på stor inddragelse af fysioterapeuter i samarbejdsudvalget for at kunne fremlægge en plan, der kunne skabes enighed om i Samarbejdsudvalget. Den har i flere omgange været til diskussion i samarbejdsudvalget, og der er blevet arbejdet med kompromisser, der både tilgodeser kommunernes ønsker og krav, men også fysioterapeuternes villighed til at lave aftale ved siden af den centralt aftalte overenskomst. Samarbejdsudvalget for Fysioterapi godkendte på møde den 9. september 2015, at forslaget til praksisplan nu sendes til godkendelse i region og kommuner. Den foreliggende plan er samarbejdsudvalget enig om. Samarbejdsudvalget for fysioterapi har udtrykt tilfredshed med anbefalingerne om større dialog på kommuneniveau for at følge aktuel status på fysioterapipraksissektoren. En dialog, som involverer både kommunale repræsentanter, fysioterapeuter og regionens praksiskonsulenter. Desuden var der opbakning til, at samarbejdsudvalget i højere grad løbende følger praksisplanens afledte initiativer og om nødvendigt træffer beslutning om korrigerende handlinger.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Procedure for håndtering af nyoprettede 0-ydernumre i Region Midtjylland

1-30-72-130-15

Bilag

Revideret procedure for håndtering af ledige ydernumre

Procedure for håndtering af nyoprettede 0-ydernumre i Region Midtjylland

RESUME

Region Midtjylland har en administrativ procedure for håndtering af ledige ydernumre, og det indstilles, at denne også gøres gældende for nyoprettede 0-ydernumre, dog med den ændring, at den læge eller praksis, der erhverver sig et nyoprettet 0-ydernummer indledningsvist tildeles en toårig periode til at få 0-ydernummeret besat med en lægelig kapacitet.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at ajourført "Procedure for håndtering af ledige ydernumre i Region Midtjylland" gøres til administrationsgrundlaget for nyoprettede 0-ydernumre, og

at praksis, som erhverver et af Region Midtjylland nyoprettede 0-ydernummer indledningsvist tildeles dispositionsretten over dette for en toårig periode.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland kan oprette ydernumre i områder, hvor der af forskellige årsager er mangel på praktiserende læger. Her oprettes det, der hedder et 0-ydernummer. Det betyder, at der gives ret til at etablere en lægepraksis i et område. Der er på forhånd ikke tilknyttet en læge eller patienter til et 0-ydernummer.

Normalt vil en praktiserende læge, der overtager ydernummeret fra en kompagnon eller ved opkøb af en nabopraksis have et år til at etablere et patientgrundlag og få ydernummeret besat. Administrationen foreslår, at denne periode forlænges for nyoprettet 0-ydernumre, så den praktiserende læge har to år til at etablere en praksis. Dette på foranledning af Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og for at sikre, at der gives den fornødne tid til at etablere det nødvendige patientgrundlag. På denne baggrund foreslår administrationen, at den nuværende procedure for håndtering af ledige ydernumre justeres med denne ændring gældende for nyoprettet 0-ydernumre.

Historisk set har det været sådan, at når der var en nettotilvækst på 1.600 patienter i en kommune, blev der automatisk oprettet og udløst et 0-ydernummer. En speciallæge i almen medicin kunne herefter starte en lægepraksis i kommunen. Denne automatiske praksis eksisterer ikke længere. Region Midtjylland tager i henhold til praksisplanen stilling i de enkelte situationer, om der skal oprettes et nyt 0-ydernummer.

Region Midtjylland opretter 0-ydernumre i områder hvor der af forskellige årsager er lægedækningsproblemer. Det er derfor vigtigt, at 0-ydernummerne bliver besat og er åbent for patienttilgang for at forebygge lægemangel. Et ydernummer kan aktiveres ved at der enten er en læge, der besætter det varigt, eller at der er en praksis, som ønsker det ledige ydernummer og dække det ind. Eksempelvis ved at ansætte en læge, eller ved at de eksisterende læger i praksis dækker ind for 0-ydernummeret.

Er det 0-ydernummer ikke blevet besat efter den toårige periode, skal praksis ansøge Region Midtjylland om fortsat dispositionsret over ydernummeret. En sådan ansøgning vil blive positivt vurderet, såfremt der er åbent for patienttilgang.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Orientering om ramme og proces for strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen

1-30-72-225-15

Bilag

Kommissorium for udarbejdelse af strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen

Orientering om ramme og proces for strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen

RESUME

I forlængelse af regionens aftale om budget 2016 skal der udarbejdes en samlet strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen. Der orienteres om kommissorium for strategiudarbejdelsen. Strategien forelægges regionsrådet i juni 2016.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Af regionens aftale om budget 2016 fremgår det, at der skal udarbejdes en samlet strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen. Strategien skal forelægges regionsrådet senest medio 2016.

Ramme og proces for udarbejdelsen af strategien er nærmere defineret i vedlagte kommissorium for opgaven.

Overordnet set er der på tværs af sektorer mange enslydende og gode intentioner om retningen for det nære sundhedsvæsen. Gennem de senere år er der i samspillet mellem praksissektor, region og kommuner udviklet en række initiativer og indsatser, som har skabt større sammenhæng for den enkelte borger.

Der er samtidigt et voksende behov for, at der tages stilling til, hvordan opgavefællesskabet for det nære sundhedsvæsen helt grundlæggende og samlet set skal tilrettelægges og organiseres.

En kommende strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen skal bidrage med scenarier for, hvordan opgavefællesskabet herunder de regionale indsatser på kort og på langt sigt kan indgå og organiseres i det nære sundhedsvæsen. I strategiarbejdet udvikles der derfor scenarier for fremtidige typer af opgavefællesskaber og opgaveløsninger.

Samtidigt skal der være en opmærksomhed på, at det nære sundhedsvæsen udvikler sig i et tæt samspil mellem region, kommuner og praksissektor. Strategien skal derfor være et indspil til den videre dialog og det videre arbejde med udviklingen af det midtjyske sundhedsvæsen. Strategien skal ligeledes være et indspil til de nationale drøftelser om det nære sundhedsvæsen.

Processen tilrettelægges, så de rådgivende udvalg på sundhedsområdet, inklusive det rådgivende udvalg for psykiatriområdet og det specialiserede socialområde, undervejs og tidligt i processen får lejlighed til at komme med input. Relevante aktører herunder borgere, kommuner og almen praksis vil ligeledes blive inddraget. Det vil blive klarlagt og aftalt nærmere undervejs i processen med de rådgivende udvalg. Regionsrådet forelægges et forslag til en endelig strategi i juni 2016.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Lægemiddelforsyningen i området omkring Tarm, Skjern og Ølgod #

1-30-72-154-12

Bilag

Høringsbrev Tarm Apotek og Skjern Apotek

Høring om lægemiddelforsyningen i området omkring Tarm, Skjern og Ølgod

Lægemiddelforsyningen i området omkring Tarm, Skjern og Ølgod

Lægemiddelforsyningen i området omkring Tarm, Skjern og Ølgod

RESUME

Da apotekeren på Tarm Apotek og Skjern Apotek ønsker at opgive sin bevilling med udgangen af oktober 2015, sendte Sundhedsstyrelsen i september 2015 en høring vedrørende lægemiddelforsyningen i området omkring Tarm, Skjern og Ølgod. Sundhedsstyrelsen har med brev den 2. oktober 2015 truffet afgørelse i sagen. Sundhedsstyrelsen bestemmer, at Tarm Apotek omdannes til en filial af Skjern Apotek, og at filialen i Ølgod ligeledes tilknyttes Skjern Apotek.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Da apotekeren på Tarm Apotek og Skjern Apotek ønsker at opgive sin bevilling med udgangen af oktober 2015, sendte Sundhedsstyrelsen i september 2015 en høring vedrørende lægemiddelforsyningen i området omkring Tarm, Skjern og Ølgod.

Når Sundhedsstyrelsen ønsker at ændre lægemiddelforsyningen i området, kan dette medføre ændringer i forhold til borgernes mulighed for at afhente receptpligtigt medicin samt at modtage faglig information om lægemidler.

Sundhedsstyrelsen lægger i høringsmaterialet op til, at Tarm Apotek omdannes til en apoteksfilial og tilknyttes Skjern Apotek. Ølgods eksisterende apoteksfilial tilknyttes ligeledes Skjern Apotek.

Forslaget begrundes særligt med, at omsætningen på både Skjern og Tarm Apotek ligger tættere på gennemsnittet for en apoteksfilial end for et apotek. Desuden ekspederer begge apoteker et antal pakninger, der ligger tæt på gennemsnittet for apoteksfilialer.

At et apotek omdannes til en apoteksfilial har ikke den store betydning for borgerne, da en apoteksfilial har de samme varer, som apoteket, og ekspederer også recepter. En apoteksfilial skal være tilknyttet til et apotek, ligge i selvstændige lokaler og have fagligt uddannet personale ansat.

Region Midtjylland har i sit høringssvar ingen bemærkninger til, at Tarm Apotek omdannes til en apoteksfilial under Skjern Apotek, da det vurderes, at befolkningen i området fortsat vil have mulighed for faglig information samt afhentning af receptpligtig medicin.

Region Midtjylland bemærker, at apoteksfilialen i Ølgod (Beliggende i Region Syddanmark) opretholdes som hidtil. Dette sikrer, at ingen borgere i området vil få mere end 15 km til nærmeste receptekspederende enhed.

Sundhedsstyrelsen har med brev den 2. oktober 2015 truffet afgørelse i sagen. Sundhedsstyrelsen bestemmer, at Tarm Apotek omdannes til en filial af Skjern Apotek, og at filialen i Ølgod ligeledes tilknyttes Skjern Apotek. Sundhedsstyrelsens begrundelser herfor kan læses i Sundhedsstyrelsens afgørelse, der vedlægges som bilag.

Sundheds- og Ældreministeriet har efterfølgende henvendt sig til Sundhedsstyrelsen med en præcisering af, at det er hensigten med reglerne i den nye apotekerlov at give apotekerne mulighed for at benytte sig af de foreslåede regler om en friere adgang til at oprette apoteksfilialer og apoteksudsalg frem til januar 2017, før Styrelsen skal tage stilling til, om der er behov for at påbyde en apoteker at drive en filial eller apoteksudsalg med påbud.

Sundhedsstyrelsen har på den baggrund revurderet apoteksstrukturen i området omkring Tarm, Skjern og Ølgod og besluttet, at Tarm Apotek med filial i Ølgod og Skjern Apotek skal slås op som separate bevillinger. Dette betyder, at der for nuværende ikke ændres i lægemiddelforsyningen i området omkring Tarm, Skjern og Ølgod.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: SPARK-projekt på MarselisborgCentret

1-60-70-1-13

Bilag

SPARK Prospekt

SPARK-projekt på MarselisborgCentret

RESUME

På MarselisborgCentret er der planer om et fælles projekt, der skal kombinere klimatilpasning og rehabilitering med en bedre og mere spændende udnyttelse af udearealerne og den tilstødende park. Projektet er et samarbejde mellem Aarhus Kommune, Aarhus Vand, Region Midtjylland og Realdania. Projektet har en samlet økonomi på 35 mio. kr., hvoraf Region Midtjylland skal bidrage med 2,5 mio. kr.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at Region Midtjylland deltager i arbejdet med SPARK-projektet på MarselisborgCentret, og

at Region Midtjylland giver tilsagn om et bidrag til SPARK-projektet på 2,5 mio. kr. over fire år finansieret indenfor de nuværende budgetrammer for Koncernøkonomi og Regional Udvikling.

Sagsfremstilling

På MarselisborgCentrets udearealer og den tilstødende park er der udarbejdet et prospekt for et projekt om Sunde Park Aktiviteter, Rehabilitering og Klima – kaldet SPARK. Prospektet er udarbejdet i et samarbejde mellem MarselisborgCentret, Aarhus Kommune (herunder Aarhus Vand) og Region Midtjylland. Realdania har ligeledes bidraget blandt andet gennem økonomisk støtte til en række forundersøgelser. Prospektet er vedlagt som bilag til denne sag.

Formålet med SPARK er at indrette udearealerne ved MarselisborgCentret så optimalt, at de er en del af svaret på en klimatilpasningsindsats samt tilfører mere kvalitet til arbejdet med rehabilitering og fremme af sundhed for MarselisborgCentrets brugere og for de mennesker, der bor i bydelen.

Målet er således at skabe et lokalt samlingspunkt – et grønt klimatilpasset åndehul og mødested midt i Aarhus, som benyttes af lokalområdets beboere og foreninger, brugere og ansatte på MarselisborgCentret samt besøgende.

SPARK skal være et vidensopsamlende eksperimentarium for etablering og drift af anlæg, der kombinerer udearealer til rehabilitering med klimatilpasningsindsatser gennem et tæt samarbejde mellem sektorer, magistrater, fagligheder, virksomheder, forsyningselskaber, enkelte borgere og civilsamfund.

MarselisborgCentrets grund og bygninger ejes i fællesskab af Aarhus Kommune og Region Midtjylland, hvor Region Midtjylland ejer 2/3 og Aarhus Kommune ejer 1/3. Det fælles ejerskab er organiseret i en ejerforening. MarselisborgCentret blev grundlagt i 2001 og huser i dag ca. 20 offentlige og private aktører med det formål at skabe en fælles og unik grobund for feltet rehabilitering.

Der er stadig hospitalsfunktioner i omkring 40 procent af centrets bygningsmasse, men i takt med at disse funktioner flytter ud til DNU, arbejdes der på at få regionale lejere ind i nogle af de bygninger, der bliver ledige. Blandt andet forventes Institut for Kommunikation og Handicap at flytte ind ultimo 2016/primo 2017 og senere en universitetsklinik, som et samarbejde mellem Aarhus Universitetshospital, Aarhus Universitet og Aarhus Kommune. De nye udearealer vil således blive benyttet af regionens brugere og patienter til rehabilitering og vil også være til gavn for pårørende og ansatte. I øvrigt vil projektet bidrage til forøgelse af området attraktivitet og dermed også øge værdien af ejendommen.

Der findes ikke eksisterende anlæg som SPARK, og derfor fordrer projektet en grundig udviklings- og innovationsfase, der sigter mod og forholder sig til de foranstående potentialer, anbefalinger og principper samt nedenstående målsætning:

- De enkelte faciliteter skal appellere til flere målgrupper på samme tid.
- Faciliteterne skal stimulere til fællesskab, engagement, dialog og samvær.
- Anvendelige og tilgængelige faciliteter til alle former for funktionsevnedssættelser skal være tilgodeset i det samlede projekt.
- Alle faciliteterne skal udfordres på at indeholde elementer af både klimatilpasning, rehabilitering og social bæredygtighed.
- Placering af de enkelte faciliteter skal geografisk samtænkes med, hvor de primære målgrupper og faglige miljøer er placeret og har til huse på området.

Der arbejdes derfor med, at projektet vil blive udbudt i en tofasen konkurrencemodell. Dette sker for at sikre, at der sker størst mulig udvikling og innovation i forbindelse med tilblivelse af projektet. Den første fase i udbuddet er således en arkitekt/ide-konkurrence, hvor der skal leveres et forslag til, hvordan målsætningerne for projektet kan udmøntes i lokal anvendelse af regnvandet kombineret med spændende faciliteter til rehabilitering på arealerne mellem bygningerne på MarselisborgCentret og den tilstødende park. Anden fase, hvor antallet af bydende er snævret ind, kan således være en videreudvikling med mere konkrete forslag og i tæt samarbejde/dialog med bygherren.

Arbejdet med SPARK begyndte i oktober 2014, hvor der blev igangsat en række forundersøgelser. Disse udmøntede sig i en kortlægning og afrapportering i april 2015. I resten af 2015 vil der ske en politisk behandling og ansøgning til fonde. I 2016 planlægges det at arbejde med konkurrence og udbud, og SPARK-projektet forventes etableret i perioden 2017-2019.

Projektet er som nævnt et samarbejde mellem Aarhus Kommune, Aarhus Vand, MarselisborgCentret og Region Midtjylland, hvor hver af samarbejdspartenerne bidrager økonomisk til projektets gennemførelse. Ved et samlet bidrag fra samarbejdspartenerne på 20 mio. kr. forventes det, at RealDania vil bidrage til projektet med omkring 15 mio. kr.

Region Midtjyllands bidrag er her forudsat at være på 2,5 mio. kr., som fremskaffes gennem driftsmidler og varetagelse af konkurrencesekretariat. Dette vil blandt andet ske ved, at stabsfunktionerne og regional udvikling bidrager med arbejdstimer i projektets forskellige faser og/eller ved brug af eksisterende puljer f.eks. inden for klimatilpasningsprojekter.

Regionen er medejer af MarselisborgCentret og to tredjedele af MarselisborgCentrets bidrag til projektet er således også at betragte som regionalt bidrag. MarselisborgCentrets andel på 8,5 mio. kr. finansieres med hensatte driftsmidler fra 2014 og 2015 på 2,5 mio. kr., og det vil efterfølgende blive afklaret om MarselisborgCentret vil kunne afsætte driftsmidler i løbet af 2016, 2017 og 2018. Alternativt vil restbeløbet på 6 mio. kr. kunne finansieres med et driftsfinansieret lån fra Magistraten for Sundhed og Omsorg i Aarhus Kommune. Et lån, som MarselisborgCentret betaler tilbage over en 30 årig periode ved at give huslejenedslag til én af institutionerne fra Magistraten for Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune.

Ideerne og tankerne bag SPARK-projektet falder meget fint i tråd med den måde, Region Midtjylland tænker klimatilpasning. Hvor fokus i klimatilpasning handler om at finde nye løsninger og nye organisationsformer for bedst muligt at kunne tilpasse sig de nye vilkår der kommer, når klimaet forandrer sig. Derfor er et samarbejde om klimatilpasning på MarselisborgCentret meget velegnet til at finde nye fælles løsninger, der også gerne skulle kunne inspirere til nye løsninger andre steder.

Med deltagelse i projektet kan regionen være med til at hæve ambitionsniveauet og efterspørge nye løsninger ud fra en helhedsorienteret bæredygtig betragtning. Vi vil dermed søge løsninger på udfordringer med mange facetter og dermed løsningerne, der er multifunktionelle og løser mere end et problem. Det færdige projekt må gerne fremstå som udstillingsvindue for bæredygtige helhedsorienterede løsninger og dermed være et udstillingsvindue, hvorfra man kan inspirere andre.

Nedenstående finansieringsplan i tabel 1 beskriver, hvordan det planlægges at frembringe den nødvendige egenbetaling for at kunne ansøge om fondsmidler fra Realdania. De anførte beløb kan indgå i projektet i hele perioden, der forventes at strække sig over årene 2015 til 2019.

Tabel 1. Egenfinansiering af SPARK	
1.000 kr.	
Aarhus Kommune	7.500
Aarhus Vand	1.500
Region Midtjylland	2.500
MarselisborgCentret	8.500
Ejernes bidrag i alt	20.000

Der forventes et bidrag fra Realdania på 15,0 mio. kr., således at den samlede anlægsfinansiering vil blive på 35,0 mio. kr.

Der vil endvidere blive søgt om bidrag fra andre fonde til en udvidelse af projektet.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Styrket palliativ indsats for uhelbredeligt syge børn

1-31-72-10-15

Bilag

AUH's forslag til styrket palliativ indsats for uhelbredeligt syge børn

0aaaeb12-546d-4c39-a7d8-70151d79ea0a

Styrket palliativ indsats for uhelbredeligt syge børn

RESUME

Der fremlægges forslag om udmøntning af midler til en styrket palliativ indsats over for uhelbredeligt syge børn fra 2016 i henhold til den tidligere regerings sundhedsstrategi "jo før - jo bedre". Der foreslås oprettet et børnepalliativt team i samarbejde mellem Børneafdelingen og Det Palliative Team på Aarhus Universitetshospital.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at Aarhus Universitetshospital fra 2016 tilføres 3,2 mio. kr. til en styrket palliativ indsats over for uhelbredeligt syge børn og deres familier.

Sagsfremstilling

Regionsrådet blev den 26. august 2015 orienteret om plan for udmøntning af midler til forbedring af kræftindsatsen i henhold til den tidligere regerings sundhedsstrategi "jo før - jo bedre" for årene 2015-2018.

Danske Regioner har efterfølgende været i dialog med Sundheds- og Ældreministeriet om regionernes planlagte udmøntning. Ministeriet har i september 2015 godkendt Region Midtjyllands planer for udmøntning af midler til en styrket palliativ indsats for uhelbredeligt syge børn, herunder at regionernes initiativer skal være i drift fra februar 2016. Det bemærkes, at Danske Regioner og Sundheds- og Ældreministeriet fortsat er i dialog om den planlagte udmøntning af de øvrige initiativer i sundhedsstrategien.

Det foreslås, at Aarhus Universitetshospital fra 2016 tilføres 3,2 mio. kr. til at drive et børnepalliativt team i samarbejde mellem Børneafdelingen og Det Palliative Team på Aarhus Universitetshospital. Det børnepalliative team vil dække hele regionen og vil tilbyde alle familier med uhelbredeligt syge børn op til femten år hjemmebesøg af sundhedsfagligt personale specialiseret inden for pædiatri (børnesygdomme) og palliation hele vejen gennem sygdomsforløbet palliative fase. Det er vurderingen, at tilbuddet årligt vil have relevans for cirka 15 børn i Region Midtjylland.

Målgruppen er ud over kræftsyrge børn og deres familie for eksempel børn med cystisk fibrose, nyre- og leversygdomme, medfødte hjertesygdomme og deres familie.

Initiativet er nærmere beskrevet i vedlagte notat fra Aarhus Universitetshospital af den 18. maj 2015.

Regionsrådet blev på augustmødet orienteret om ansøgning om satspuljemidler til metodeudviklingsprojektet "Aflastningstilbud til familier med uhelbredeligt syge børn". Udviklingsprojektet er tidsbegrænset og har en bredere målgruppe og dækker hele landet. Det børnepalliative team er et varigt tilbud målrettet børn op til 15 år med en livstruende sygdom og dækker Region Midtjylland. Børn med en uhelbredelig sygdom og deres familier kan eventuelt tidligt i forløbet have glæde af nogle af initiativerne i metodeudviklingsprojektet, og for de børn, hvor sygdommen udvikler sig i livstruende retning, vil der være behov for bistand fra det børnepalliative team. Der vil ske en administrativ og faglig koordinering mellem de to tilbud.

Bevillingsskema

Tabel. Oversigt over bevilling og finansiering.						
1.000 kr., 2016 p/l	Drift 2016		Drift 2017		Drift 2018 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer¹</i>						
Styrket palliativ indsats for uhelbredeligt syge børn:						
Aarhus Universitetshospital	3.200		3.200		3.200	
Bevillingsændringer i alt	3.200	0	3.200	0	3.200	0
<i>Finansiering</i>						
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til initiativer fra sundhedsstrategi og Finanslov 2015	-3.200	0	-3.200		-3.200	
Finansiering i alt	-3.200	0	-3.200	0	-3.200	0
Total	0	0	0	0	0	0

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

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Gensidig orientering #

1-01-81-5-12

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

BESLUTNING

Administrationen orienterede om status på Viborg Øjenklinik.

Administrationen orienterede om lægedag i København den 9. november 2015.

Birgitte Svenningsen og Bente Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.