

REFERAT Udvalg vedrørende Hospitalsområdet d. 04-08-2014

Mødedato Mandag d. 04. august 2014 kl. 13:00

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

Indholdsfortegnelse

Temadrøftelse om differentierede tilbud i Region Midtjylland.....	3
Godkendelse af referat.....	6
Regionshospitalet Viborg: Godkendelse af anlægsregnskaber (Sag til forretningsudvalget).....	8
Regionshospitalet Viborg: Udmøntning af rådighedsbeløb til for- og hovedprojekt, akutcentret, sam	11
Godkendelse af bevilling til ombygning af sterilcentral og sterilvarelager på eksisterende Skejby (S	14
Ansøgning vedrørende omlægning til økologi i regionens køkkener og kantiner (Sag til forretningsu	18
Anlægsregnskab: TrygFondens Familiehus (Sag til forretningsudvalget).....	21
Udrulning af kendt jordemoderordning (Sag til forretningsudvalget).....	23
Produktionsstøtte til tv-serier om hospitalsbyggeri (Sag til forretningsudvalget).....	27
Projektforslag Sundheds- og akuthus/Center for sundhed, Holstebro (Sag til forretningsudvalget)....	30
Opgørelse af udviklingen i behovet for donorblod i Region Midtjylland (Sag til forretningsudvalget	34
Udvikling indenfor MR- og CT-scanninger 2009-2013.....	37
Godkendelse af mødeplan 2015.....	39
Gensidig orientering.....	41

Punkt 1: Temadrøftelse om differentierede tilbud i Region Midtjylland

0-9-7-14

Bilag

Differentierede tilbud til patienter i Region Midtjylland

Oplæg Karina Friis

Oplæg Joan Durr

Oplæg Christian Wejse

Temadrøftelse om differentierede tilbud i Region Midtjylland

Sagsfremstilling

Program for temadrøftelse om socialt differentierede tilbud:

Kl. 13.00 – 13.15

Social ulighed i sundhed med fokus på forskelle i sundhedskompetencer blandt personer med kronisk sygdom og blandt ressourcetsvage personer, v./ sociolog, Ph.d. Karina Friis, CFK – Folkesundhed og Kvalitetsudvikling.

Oplægget indledes med nogle generelle teoretiske betragtninger om social ulighed i sundhed – hvad forårsager social ulighed i sundhed, og hvilke konsekvenser har uligheden. I oplægget vil der være særlig fokus på at belyse forskelle i sundhedskompetence (health literacy) blandt personer med kronisk sygdom og blandt udsatte grupper.

Sundhedskompetence kan defineres som evnen til at få adgang til, forstå, vurdere og anvende information om sundhed. Afslutningsvist vil der være nogle refleksioner om, hvilke indsatser der kan afhjælpe mangelfuld sundhedskompetence blandt borgere.

Kl. 13.15 – 13.30

Socialt differentieret indsats over for fødende, ved ledende jordemoder Joan Durr, Gynækologisk og Obstetriske afdeling, Aarhus Universitetshospital.

Kl. 13.30 – 13.45

Eksempler fra Infektionsmedicinsk afdeling på den særlige indsats i forhold til personer med anden etnisk baggrund end dansk, ved afdelingslæge Christian Wejse, Infektionsmedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital.

Nogle patienter har svært ved at begå sig i sundhedsvæsenet og er udfordrede af meget komplekse somatiske, psykiatriske og sociale problemstillinger. En særlig udfordring er, hvis patienten har en anden kulturel baggrund og ikke taler dansk. Med særlig fokus på tværfaglighed og forløbskoordinering kan meget lade sig gøre. Infektionsmedicinsk afdeling har erfaring med en helhedsorienteret tilgang til komplekse patientforløb hos etniske minoriteter. Erfaringer som vi gerne vil udbrede mere til denne patientgruppe, der desværre oplever meget ulighed i sundhed og dårlig patientsikkerhed.

Kl. 13.45 – 14.00

Spørgsmål og diskussion.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet fik oplæg om socialt differentierede tilbud i regionen. Med udgangspunkt i undersøgelsen "Hvordan har du det? – 2013", orienterede sociolog Karina Friis, Folkesundhed og Kvalitetsudvikling blandt andet om forskelle i patienternes sundhedskompetencer (health literacy). Jordemoder Joan Durr, Aarhus Universitetshospital orienterede blandt andet om tidlige indsatser/pakkeforløb i forhold til sårbare gravide, herunder fremskudt socialrådgiverfunktion på fødestedet, familieambulatorium, koordineringsmøder med den kommune, den fødende bor i m.v. Endelig orienterede læge Christian Wejse, Aarhus Universitetshospital om særlige indsatser i forhold til personer med anden etnisk baggrund end dansk, herunder barrierer såsom sprog og kulturer.

Udvalget drøftede kort hvilke indsatser, der kan højne patienternes sundhedskompetencer og hvilke tiltag, der kan øge de sundhedsprofessionelles kompetencer i forhold til behandling af sårbare og udsatte patientgrupper. Udvalget drøftede blandt andet patientkommunikation, forventningsafstemning mellem patienten og sundhedspersonalet, patientens præmisser m.v.

Udvalget ønsker en opfølgende drøftelse af emnet på et senere tidspunkt på baggrund af et oplæg fra administrationen til, hvordan man kan fremme lighed i sundhed gennem differentiering i sundhedsvæsenet.

Punkt 2: Godkendelse af referat

0-9-7-14

Bilag

Referat fra møde den 10. juni 2014 - åben

Referat fra møde den 10. juni 2014 - lukket

Godkendelse af referat

RESUME

Referatet fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 10. juni 2014 vedlægges til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at referatet godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 10. juni 2014 vedlægges til godkendelse.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet godkendte referatet for mødet den 10. juni 2014.

Punkt 3: Regionshospitalet Viborg: Godkendelse af anlægsregnskaber (Sag til forretningsudvalget)

1-31-72-141-09

Bilag

Anlægsregnskab - Planlægning - det rådgivende udvalg

029a3007-7cbb-4608-a4f1-2c7a2ac0f42b

c5296faf-e889-4bea-87d1-8243e2d3a3c4

Anlægsregnskab - Udskiftning af vinduer

Anlægsregnskab - Nyt parkeringshus, Viborg

Anlægsregnskab - Leje af Toldbodgade 12, Viborg

Anlægsregnskab - Flytning af funktioner fra Skive og Kjellerup

Anlægsregnskab - Køb og renovering af Toldbodgade 12, Viborg

Regionshospitalet Viborg: Godkendelse af anlægsregnskaber (Sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der fremlægges anlægsregnskaber for en række delprojekter under kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg. De delprojekter, der aflægges anlægsregnskab for, har en samlet budgetramme på 100,7 mio. kr. Der er et samlet mindreforbrug på 10,1 mio. kr., som foreslås overført til projektets justeringsreserve.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at anlægsregnskaberne godkendes, og

at det samlede mindreforbrug på 10,1 mio. kr. overføres til projektets justeringsreserve, jævnfør tabel 1.

Sagsfremstilling

Der fremlægges anlægsregnskaber for følgende projekter på Regionshospitalet Viborg: Planlægning - det rådgivende udvalg, Leje af Toldbodgade, Indflytninger fra Skive og Kjellerup, Udskiftning af vinduer, Køb og renovering af Toldbodgade, Nyt p-hus i Viborg. Der er et samlet mindreforbrug på projekterne på 10,1 mio. kr., som foreslås overført til projektets justeringsreserve. I det følgende gives en gennemgang af anlægsregnskabernes resultat:

Planlægning - det rådgivende udvalg: Regionsrådet vedtog i marts 2009 at bevilge 3,8 mio. kr. til den videre planlægning af kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg, herunder en revideret masterplan samt ansøgning om endelig tilsagn. Af anlægsregnskabet fremgår det, at der er et mindreforbrug på 0,13 mio. kr. Det foreslås derfor, at det uforbrugte beløb overføres til justeringsreserven.

Leje af Toldbodgade: Regionsrådet vedtog i marts 2009, at bevilge 0,6 mio. kr. til leje af kontorlokaler til projektorganisationen på Regionshospitalet Viborg. Af anlægsregnskabet fremgår det, at der er et mindreforbrug på 0,5 mio. kr. Det foreslås derfor, at det uforbrugte beløb på 0,5 mio. kr. overføres til justeringsreserven. At hele bevillingen ikke blev brugt skyldes, at Region Midtjylland valgte at købe bygningen.

Indflytninger fra Skive og Kjellerup: Regionsrådet vedtog i august 2010 at bevilge midler til gennemførelse af en række rokader i forbindelse med indflytningen af en række funktioner fra Skive og Kjellerup. Funktioner, der i ansøgning om endelig tilsagn var forudsat lukket, hvorfor der blev gjort plads til dem i Viborg. Af anlægsregnskabet fremgår det, at der er et mindreforbrug på ca. 3,6 mio. kr. Det foreslås derfor, at det uforbrugte beløb overføres til justeringsreserven.

Udskiftning af vinduer: Regionsrådet vedtog i august 2010 at bevilge på 4,2 mio. kr. til udskiftning af vinduer i bygningen anvendt til behandling. Af anlægsregnskabet fremgår det, at der er et merforbrug på ca. 5.000 kr. Merforbruget dækkes af hospitalets driftsbevilling.

Køb og renovering af Toldbodgade 12: Regionsrådet vedtog i november 2011 at bevilge midler til køb og renovering af Toldbodgade 12. Bygningen anvendes til projektafdelingen og genhusning af funktioner i byggeperioden. Der planlægges med at inddrage bygningen i hospitalets drift efter kvalitetsfondsprojektets afslutning. Konkret påtænkes bygningen anvendt til uddannelse og forskningsaktiviteter samt kontor og mødelokaler. Revisionen har i den forbindelse gjort følgende bemærkning: "Uden at modificere vores konklusion henleder vi opmærksomheden på, at der i anlægsprojektet "Køb og renovering af Toldbodgade 12" til brug for Projektafdelingen og genhusning af funktioner, har vi noteret os, at der ikke foreligger en plan for afvikling af ejendommen ved afslutning af kvalitetsfondsprojektet". Af anlægsregnskabet fremgår det, at der er et mindreforbrug på 1,16 mio. kr. Det foreslås, at det uforbrugte beløb overføres til justeringsreserven.

Nyt p-hus i Viborg: Regionsrådet vedtog i december 2011 at bevilge midler til opførelse af et nyt P-hus på

Regionshospitalet i Viborg. Af anlægsregnskabet fremgår det, at der er et mindreforbrug på 4,7 mio. kr. Det foreslås derfor, at det uforbrugte beløb overføres til justeringsreserven. Mindreforbruget skyldes et gunstigt licitationsresultat.

Økonomi

Det samlede mindreforbrug på 10,1 mio. kr. (index 134) overføres til projektets justeringsreserve jævnfør tabel 1, herunder.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.						
	Flerårig anlægs- bevilling ¹	Rådighedsbeløb				
		2014, indeks 134,0	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0	2018, indeks 134,0
1.000 kr.						
<i>Bevillingsændringer²</i>						
Justeringsreserven	10.120	10.120	0	0	0	0
Nyt P-hus	-4.708	-4.708	0	0	0	0
Køb og renovering af Toldbodgade	-1.163	-1.163	0	0	0	0
Bevillingsændringer i alt	4.249	4.249	0	0	0	0
<i>Finansiering</i>						
Pulje til om- og tilbygning Viborg		-4.249	0	0	0	0
Ændring af anlægsbevilling	-4.249	0	0	0	0	0
Finansiering i alt	-4.249	-4.249	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0

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

Af tabel 2 fremgår det samlede mindreforbrug, der med denne sag indstilles overført til projektets justeringsreserve. Den negative pulje i 2017 dækkes ved overførsel fra forudgående år.

Tabel 2. Finansiering af projekter: Regionshospitalet Viborg					
1.000 kr.	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje til Om- og tilbygning Viborg	11.340	117.262	70.652	-54.890	102.669
Anlægsregnskaber til justeringsreserven	-4.249	0	0	0	0
Projektering Akutcenter og planbevilling	7.500	-19.400	-6.100	-5.600	-5.600
Rest, Pulje til Regionshospitalet Viborg	14.591	97.862	64.552	-60.490	97.069

Anlægsregnskaberne er vedlagt som bilag.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Punkt 4: Regionshospitalet Viborg: Udmøntning af rådighedsbeløb til for- og hovedprojekt, akutcentret, samt til drift af projektafdelingen (Sag til forretningsudvalget)

1-31-72-141-09

Bilag

4c2680ac-07ac-42de-a6a0-6120973c6f83

Anlægsoversigt for Kvalitetsfondsprojektet Viborg august 2014

b1f13da4-37d2-475d-bdf5-d7e8f612c8b3

Regionshospitalet Viborg: Udmøntning af rådighedsbeløb til for- og hovedprojekt, akutcentret, samt til drift af projektafdelingen (Sag til forretningsudvalget)

RESUME

I marts 2014 godkendte regionsrådet projektforslaget for akutcentret på Regionshospitalet Viborg. Der ansøges i forlængelse heraf om frigivelse af rådighedsbeløb frem til hovedprojekt. Der ansøges ligeledes om udmøntning af rådighedsbeløb til drift af Projektafdelingen.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at der gives en forhøjelse af anlægsbevillingen Projektering af akutcenter på 14,298 mio. kr. i 2014 og 11,960 kr. mio. kr. i 2015 (index 120,5) til for- og hovedprojekt,

at der gives en forhøjelse af planbevillingen på Regionshospitalet Viborg på 10,7 mio. kr. (index 120,5) til drift af Projektafdelingen, og

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Udmøntning af rådighedsbeløb til for- og hovedprojekt

I oktober 2012 skrev Regionshospitalet Viborg kontrakt med SWECO konsortiet som totalrådgiver for Delprojekt 2, Akutcentret. I september 2013 blev projektforslagsfasen påbegyndt, med afsæt i det udarbejdede dispositionsforslag for byggeriet. I marts 2014 godkendte regionsrådet projektforslaget.

Projektforslaget danner grundlag for udarbejdelse af for- og hovedprojekt. Det indstilles derfor nu, at der udmøntes rådighedsbeløb til disse faser. Konkret indstilles det, at der udmøntes i alt 29,2 mio. kr. i 2014 og 2015 til dette formål. Beløbene er i overensstemmelse med det planlagte, og de beløb, som er indmeldt til Ministeriet for Sundhed og forebyggelse.

Det udmøntede beløb til for- og hovedprojekt anvendes konkret til honorering af totalrådgiveren.

Udmøntning af rådighedsbeløb til drift af projektafdelingen

Den daglige drift af kvalitetsfondsprojektet varetages af projektafdelingen på Regionshospitalet Viborg. Projektafdelingen skal drive projektet i samarbejde med de valgte rådgivere.

Projektafdelingen er blevet styrket for at kunne håndtere den større opgavemængde, der ligger i de senere faser af projektet. Projektet vil i den kommende periode blive styrket med yderligere 2 medarbejdere, til at håndtere den stigende opgavemængde. For at sikre fuld finansiering i perioden indstilles det, at der frigives 10,8 mio. kr. fra justeringsreserven til drift af projektafdelingen i 2017 og 2018.

Økonomi og finansiering

Det indstilles, at der bevilges 29,2 mio. kr. til for- og hovedprojekt på akutcenteret. Heraf udmøntes 15,9 mio. kr. i 2014 og 13,3 mio. kr. i 2016. Der indstilles ligeledes, at der udmøntes samlet 10,8 mio. kr. til projektafdelingen i perioden 2014-2018 (index 134).

Tabel 1 giver en oversigt over rådighedsbeløb og finansiering.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb				
		2014, indeks 134,0	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0	2018, indeks 134,0
<i>Bevillingsændringer²</i>						
Projektering Akutcenter	29.200	15.900	13.300	0	0	0
Planbevilling	10.800	-12.600	6.100	6.100	5.600	5.600
Justeringsreserven	-10.800	-10.800	0	0	0	0
Bevillingsændringer i alt	29.200	-7.500	19.400	6.100	5.600	5.600
<i>Finansiering</i>						
Pulje til Om- og tilbygning Viborg		7.500	-19.400	-6.100	-5.600	-5.600
Ændring anlægsbevilling	-29.200	0	0	0	0	0
Finansiering i alt	-29.200	7.500	-19.400	-6.100	-5.600	-5.600
Total	0	0	0	0	0	0

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

Samlet økonomisk overblik

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

Tabel 2. Finansiering af projekter: Regionshospitalet Viborg

1.000 kr.	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje til Om- og tilbygning Viborg	11.340	117.262	70.652	-54.890	102.669
Anlægsregnskaber til justeringsreserven	-4.249	0	0	0	0
Projektering Akutcenter og planbevilling	7.500	-19.400	-6.100	-5.600	-5.600
Rest, Pulje til Regionshospitalet Viborg (udgifter)	14.591	97.862	64.552	-60.490	97.069

Puljen til Regionshospitalet Viborg består af rådighedsbeløb til brug for kvalitetsfondsprojektet. 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 kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg.

Vedlagt punktet er anlægsoverslag for kvalitetsfondsprojektet.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Punkt 5: Godkendelse af bevilling til ombygning af sterilcentral og sterilvarelager på eksisterende Skejby (Sag til forretningsudvalget)

1-30-72-145-07

Bilag

Indstilling fra Rådgivergruppen DNU

7cd5b7cd-cd60-4189-b226-78226c572fdb

4f2ddb18-1c92-4444-9e18-30289d6ddd89

Oversigtsplan-Sterilcentral

Pl omregning fra 2009 PL

7e05a84c-62da-4328-a2b7-807f207cd7b4

Godkendelse af bevilling til ombygning af sterilcentral og sterilvarelager på eksisterende Skejby (Sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der ansøges om godkendelse af projektforslag og en anlægsbevilling på 30,8 mio. kr. til ombygning af sterilcentral og sterilvarelager på det eksisterende Aarhus Universitetshospital i Skejby. Udgiften finansieres af Region Midtjyllands almindelige anlægsmidler.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at projektforslaget for ombygning af sterilcentral og sterilvarelager godkendes,

at DNU gives en anlægsbevilling på 30,8 mio. kr. (indeks 120,5) til ombygning af sterilcentralen og sterilvarelager på Aarhus Universitetshospital i Skejby,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 3,

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 3, og

at ombygningen udbydes i hovedentreprise i begrænset udbud med forudgående prækvalifikation.

Sagsfremstilling

Der søges om en bevilling til ombygning af sterilcentralen og lageret på det eksisterende Aarhus Universitetshospital i Skejby.

Regionsrådet har godkendt en økonomisk ramme på 430 mio. kr. (indeks 120,5) til ombygning af det eksisterende hospital i Skejby. Disse udgifter finansieres af Region Midtjyllands almindelige anlægsmidler. Ombygningen af sterilcentral og sterilvarelager er en del af denne ramme.

Ombygning af sterilcentral og sterilvarelager

Den nuværende sterilcentral betjener udelukkende Aarhus Universitetshospital i Skejby, mens den fremtidige sterilcentral skal betjene hele Aarhus Universitetshospital. Ombygningen af sterilcentralen skal gøre det muligt at øge maskinkapaciteten inden for sterilcentralens nuværende rammer. Desuden skal der ske en om- og tilbygning af det nuværende lager til sterilvarelager og pakkeområde. Derudover skal der bygges en forbindelsesgang mellem sterilcentralen og sterilvarelageret.

Det har tidligere været hensigten, at der skulle bygges en ny sterilcentral, som skulle varetage behovet for et samlet Aarhus Universitetshospital. Derfor er den nuværende sterilcentral udført som en midlertidig funktion. Sterilcentralen skal nu være en permanent funktion i samme bygning. Der skal derfor udføres væsentlige arbejder for at opnå forsyningssikkerhed og funktionssammenhæng til sterilvarelageret, som placeres i den nuværende lagerbygning.

For en uddybning af ombygningen af sterilcentral og sterilvarelager vedlægges der en indstilling og oversigtstegninger fra Rådgivergruppen DNU.

Totaløkonomi, energi og miljø

Den overordnede forudsætning for projektforslaget er, at der skal ombygges mindst muligt, hvilket også er gældende for de øvrige ombygninger i DNU. Det indebærer blandt andet, at klimaskærmen ikke ændres, og at bærende konstruktioner kun ændres, hvor særlige forhold betinger det.

Projektforslaget er udarbejdet i tæt samarbejde med den berørte afdeling blandt andet med henblik på, at projektforslaget understøtter realisering af effektiviseringskravet på 8 % for Aarhus Universitetshospital. Den udvidede kapacitet i sterilcentralen erstatter en række mindre enheder, der i dag er placeret på de øvrige hospitalsmatrikler i Aarhus, hvilket giver en mere effektiv drift. En velfungerende sterilcentral er en væsentlig

forudsætning for opretholdelse af operationsaktiviteten på hospitalet. I forbindelse med ombygningen forbedres de tekniske anlæg, så risikoen for nedbrud eller forstyrrelser af produktionen bliver mindre. Endvidere gennemføres ombygningen, så produktionen til det eksisterende hospital kan opretholdes under ombygningen. Dette medfører ekstra udgifter til ombygningen, men friholder hospitalet for betydelige merudgifter til at flytte produktionen til andre enheder i ombygningsperioden.

Budget og finansiering

Der er udarbejdet et projektforslag for ombygning af sterilcentralen. Finansieringen af dispositions- og projektforslag er sket under bevillingen Aarhus Universitetshospital i Skejby ombygning etape 1. De udgifter, der har været afholdt her, vil blive omkonteret til den nye bevilling vedrørende ombygning af sterilcentral og sterilvarelager.

I tabel 1 ses fordelingen af budgettet på 30,8 mio. kr. til ombygning af sterilcentral og sterilvarelager.

Tabel 1. Budget for ombygning af sterilcentral og sterilvarelager	
1.000 kr. (Indeks 120,5)	
Håndværkerudgifter	20.634
Øvrige udgifter	1.341
Uforudsete udgifter (10 %)	2.063
Rådgiver honorar	3.054
Midlertidige foranstaltninger sikring af driften	1.032
Planlægning og validering af udstyr	2.628
I alt	30.752

Milepæle og tidsplan

Der er følgende tidsplan for ombygningen:

Tabel 2. Milepæle og tidsplan	
Milepæl	Periode
Dispositions- og projektforslag	Afsluttet
Hovedprojekt	Juni 2014-september 2014
Udførelse	Januar 2015-oktober 2016

Udbudsform

Vigtige parametre for udbudsformen er, at den er med til at sikre en fortsat driftssikkerhed på hospitalet under udførelsesfasen. Derfor er det valgt, at arbejdet udbydes i en hovedentreprise. Dette valg er truffet for at sikre en stram styring og kontinuitet under udførelsen.

Bygge- og anlægsarbejderne foreslås i henhold til EU's udbudsdirektiv udbudt i hovedentreprise i begrænset udbud med forudgående prækvalifikation. Tildelingskriteriet vil være laveste pris.

Der gennemføres en prækvalifikation for blandt andet at sikre, at de bydende har de rette kvalifikationer og referencer for ombygning af byggeri under drift. I vedlagte bilag er der en uddybning heraf.

Udbudsprocessen varetages og gennemføres som et digitalt udbud via en digital platform, EU-supply.

Bevillinger og rådighedsbeløb

Tabel 3 viser i oversigtsform, ændringer af bevillinger og finansiering.

Tabel 3. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.						
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling	Rådighedsbeløb				
		2014, indeks 134,0	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0	2018, indeks 134,0
<i>Bevillingsændringer¹</i>						
DNU, ombygning, Steril og Sterilvarelager	34.197	2.306	12.484	15.532	3.875	0
Bevillingsændringer i alt	34.197	2.306	12.484	15.532	3.875	0
<i>Finansiering</i>						
Puljen til anlægsprojekter		-2.306	-12.484	-15.532	-3.875	0
Ændring af anlægsbevilling	-34.197					
Finansiering i alt	-34.197	-2.306	-12.484	-15.532	-3.875	0
Total	0	0	0	0	0	0

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

Det fremgår af tabel 3, at der afsættes en bevilling til ombygningen, og at rådighedsbeløbene finansieres af regionens almindelige anlægsbudget. Før godkendelse af sagerne på nærværende dagsorden resterer der 246,2 mio. kr. på anlægspuljen for 2014.

De afsatte rådighedsbeløb følger princippet i den reviderede investeringsplan om, at 25 % af hospitalernes indmeldte rådighedsbeløb flyttes til det efterfølgende år.

Tallene i tabel 3 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.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Punkt 6: Ansøgning vedrørende omlægning til økologi i regionens køkkener og kantiner (Sag til forretningsudvalget)

1-31-72-166-13

Ansøgning vedrørende omlægning til økologi i regionens køkkener og kantiner (Sag til forretningsudvalget)

RESUME

NaturErhvervstyrelsen har i 2014 afsat en pulje til at fremme økologien i offentlige køkkener. I den forbindelse har Aarhus Kommune foreslået en fælles ansøgning til puljen, i samarbejde med Økologisk Landsforening, med en fælles målsætning om at øge økologiprocenten.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at samarbejdet med Økologisk Landsforening om en ansøgning til NaturErhvervstyrelsens økologifremmeordning godkendes.

Sagsfremstilling

NaturErhvervstyrelsen har i 2014 afsat en pulje på 28 mio. kr. til en økologifremmeordning, hvorigennem der kan søges om tilskud til udgifter til økologisk omstilling i offentlige køkkener.

Region Midtjylland har i de seneste år haft fokus på økologi både på indkøbssiden og på produktionssiden. På indkøbssiden er regionen eksempelvis blevet optaget i POGI (Partnerskabet for Offentlige Grønne Indkøb) og er dermed bl.a. forpligtet til at kortlægge økologiprocenten i alle regionens køkkener og fastsætte et mål om procenten for hele regionen.

Derudover deltager køkkenerne i Regionshospitalet Randers og Aarhus Universitetshospital i det landsdækkende projekt "Hospitalskøkkener på sporet af sølv", hvor målsætningen er en økologiprocent på minimum 60 % for de involverede køkkener. De gode erfaringer fra projektet har resulteret i en hensigtserklæring i budget 2014, hvor mulighederne for at udbrede ideen til de øvrige hospitalskøkkener skal undersøges. Der er derfor foreløbig arbejdet med at kortlægge økologiprocenten, samt undersøge mulighederne for at øge andelen af økologi i hospitalskøkkenerne. Det næste skridt mod mere økologi er således en konkret omlægningsproces i køkkenerne.

Aarhus Kommune har sideløbende også arbejdet med økologi og har i den forbindelse henvendt sig med henblik på et samarbejde om økologi i de offentlige køkkener. Aarhus Kommune er allerede i proces med at omlægge til økologi i daginstitutioner, skoler, lokalcentre, personalekantiner mv., hvor målet er 60 % økologi. Det nuværende arbejde vedrører ca. 2/3 af køkkenerne, og projektet er finansieret gennem en bevilling fra fødevarerministeriet, via NaturErhvervstyrelsen. Aarhus Kommune vil gerne ansøge om at udvide bevillingen gennem NaturErhvervstyrelsens økologifremmeordning i et samarbejde med Økologisk Landsforening, så den både omfatter de resterende køkkener i kommunen, Region Midtjylland, Aarhus Universitetet og VIA University College Aarhus. Der vil således være tale om en bred fælles ansøgning med en fælles målsætning om at øge andelen af økologi i de offentlige køkkener til 60 %.

For regionens vedkommende vil ansøgningen vedrøre dels hospitalskøkkenerne og dels personalekantinerne ved Regionshuset i Viborg og Aarhus. Hvad angår hospitalskøkkenerne, er køkkenerne i Regionshospitalet Randers, Aarhus Universitetshospital og Psykiatrien i Risskov allerede i proces med at omlægge til økologi. Ansøgningen vil foruden kantinerne derfor primært vedrøre Hospitalsenheden Horsens, Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenhed Midt.

Der søges om midler til bl.a. faglige kurser, lederseminarer, inspirationsdage, analyser mv., som har til formål at understøtte omlægningsprocessen gennem udvikling af køkkenpersonalet. Derudover vil en del af ansøgningen vedrøre frikøb af ressourcepersoner fra de tre hospitalskøkkener, der allerede arbejder med økologi, således de kan bistå de øvrige køkkener med erfaringer.

I processen vil der samtidig være fokus på sammenhængen mellem de offentliges ansvarlige indkøb af fødevarer og Vækstforum for Region Midtjyllands erhvervsindsatsning på fødevarerområdet, herunder indsatser for de små og store fødevarerproducenter i de fem lokale fødevarer-netværk, erhvervsindsatsningen støtter.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget ønsker en yderligere belysning af, hvilke udfordringer og barrierer der er i forhold til at implementere 60 % økologi i regionens køkkener og kantiner.

Punkt 7: Anlægsregnskab: TrygFondens Familiehus (Sag til forretningsudvalget)

1-30-72-145-07

Bilag

TrygFondens Familiehus anlægsregnskab

14157133-fa02-45c1-884f-82c518e02aaf

Revisorerklæring Anlægsregnskab TrygFondens Familiehus

Anlægsregnskab: TrygFondens Familiehus (Sag til forretningsudvalget)

RESUME

Anlægsregnskabet for byggeri af TrygFondens Familiehus er afsluttet og forelægges til regionsrådets godkendelse.

Mindreforbruget på byggeriet på 64.000 kr. indstilles overført til driften af TrygFondens Familiehus.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at anlægsregnskabet for TrygFondens Familiehus godkendes, og

at mindreforbruget på 64.000 kr. overføres til den selvejende institution TrygFondens Familiehus til driften af familiehuset.

Sagsfremstilling

TrygFondens Familiehus har til formål at være bolig for familier, som på grund af barnets sygdom har svært ved at få privat- og arbejdslivet til at hænge sammen under barnets indlæggelse. De berørte familier tilbringer megen tid på hospitalet langt væk fra hjemmet og den øvrige familie.

TrygFonden og De Små Glæders legat har bevilget henholdsvis 27,3 mio. kr. og op til 2,5 mio. kr. til byggeri af et familiehus ved Det Nye Universitetshospital i Aarhus. Det vil sige i alt op til 29,8 mio. kr.

De Små Glæders Legat meddelte senere, at en række indkøb til inventar m.v. ikke faldt under formålet i legatets fundats, og at der derfor kun kan udbetales 2,1 mio. kr.

Derfor er den regnskabsførte indtægt 29,4 mio. kr., og udgifterne er tilsvarende lavere.

Driften af TrygFondens Familiehus er organiseret som en selvejende institution.

Udgifterne til byggeriet af TrygFondens Familiehus er 64.000 kr. mindre end de bevilgede tilskud fra de to fonde. Dette beløb indstilles overført til driften af TrygFondens Familiehus. TrygFonden har accepteret denne anvendelse af mindreforbruget.

Bevilling og regnskabsresultat fremgår af tabel 1.

Tabel 1. Anlægsregnskab Trygfondens familiehus			
1.000 kr.	Bevilling	Regnskab	Afvigelse
Indtægter	29.800	29.392	408
Udgifter	29.800	29.328	472
Nettoudgifter	0	64	64

Anlægsregnskabet har ikke givet anledning til bemærkninger fra revisionen.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Punkt 8: Udrulning af kendt jordemoderordning (Sag til forretningsudvalget)

1-30-72-176-07

Bilag

Evaluering af kendt jordemoderordning

45acdded-d883-4262-84d4-8062063d736c

Notat - udrulning af kendt jordemoderordning

Udrulning af kendt jordemoderordning (Sag til forretningsudvalget)

RESUME

Fire af regionens fødesteder tilbyder kendt jordemoderordning, og det sidste kommer med i efteråret 2014. Ordningen er imidlertid sårbar, idet den er baseret på frivillighed. Der er desuden driftsmæssige grænser for hvor mange gravide, der kan indgå i ordningen.

Der opstilles fire modeller for kendt jordemoderordning, hvoraf den ene er at fortsætte som hidtil. De øvrige lægger op til en differentieret indsats, hvor kendt jordemoderordning tilbydes til alle sårbare gravide. I to modeller lægges der desuden op til, at førstegangsfødende, der er i stand til det, udskrives inden for 24 timer.

Administrationen anbefaler, at kendt jordemoderordning udrulles med udgangspunkt i model 2.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at der på baggrund af de fire modeller træffes en beslutning om udrulning af kendt jordemoderordning,

at finansieringen indgår i budgetdrøftelserne for budget 2015, og

at forslaget om at førstegangsfødende, der er i stand til det, udskrives inden for 24 timer, drøftes i Sundhedskoordinationsudvalget i efteråret 2014, såfremt model 2 eller 3 vælges.

Sagsfremstilling

Alle gravide i Region Midtjylland modtager et tilbud af høj faglig kvalitet. I kendt jordemoderordning er de gravide knyttet til et fast team af jordemødre. Kendt jordemoderordning er indført ved fire ud af regionens fem fødesteder. Regionshospitalet Randers starter op i efteråret 2014. Ordningen har positive effekter på bl.a. antallet af rygmarvsbedøvelser og de gravides tilfredshed.

Ordningen er imidlertid sårbar, fordi jordemødrenes deltagelse er baseret på frivillighed. Særligt teams bestående af to jordemødre er sårbare, idet rådighedsbelastningen her er større end i teams med tre jordemødre. Der er desuden driftsmæssige grænser for hvor mange gravide, der kan tilbydes at indgå i ordningen.

Målet mod sårbare gravide

Sårbare gravide defineres her som udgangspunkt som gravide på niveau 3, dvs. gravide med sociale, medicinske eller psykologiske problemstillinger af mere kompleks karakter. Det kan f.eks. være kvinder med psykologiske problemer, eller kvinder med nyopståede eller kroniske somatiske lidelser, hvor der er brug for at samarbejde med andre speciallæger. Det kan også være kvinder med svære sociale problemstillinger af økonomisk eller familiær karakter.

Det forventes, at de sårbare gravide vil have særlig gavn af den øgede tilgængelighed og tryghed i kendt jordemoderordning. En særlig indsats for de sårbare vil derfor være i tråd med Sundhedsplanens målsætning om at skabe mere lighed i sundhed gennem en differentieret indsats – en målsætning, der forventes også at blive gennemgående i den kommende sundhedsaftale.

Det anbefales derfor, at kendt jordemoderordning som udgangspunkt tilbydes til sårbare gravide, og at dette indarbejdes i sundhedsaftalen med kommunerne i Region Midtjylland. Derudover vil det være op til de enkelte klynger at fastlægge de præcise kriterier samt eventuelle udvidelser af målgruppen ud fra lokale hensyn. Dermed kan kriterierne løbende tilpasses ændrede forudsætninger i de enkelte klynger.

Tidligere udskrivelse af førstegangsfødende

I dag tilbydes førstegangsfødende i Region Midtjylland typisk et barselsophold på op til 48 timer/to overnatninger, mens flergangsfødende udskrives 4-6 timer efter fødslen, hvis fødslen er forløbet uden komplikationer. Hvis en del af de førstegangsfødende ligeledes kan føde ambulante, det vil sige, at de udskrives inden for 24 timer efter fødslen,

kan der ske en sengereduktion på barselsafsnit/patienthoteller. Hvis en række betingelser er opfyldt, er dette i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

I Region Syddanmark går 25 % af de førstegangsfødende hjem inden for et døgn, mens de øvrige indlægges, f.eks. af faglige årsager. Det vurderes, at 25 % også vil være et realistisk mål i Region Midtjylland.

Gennemførelse af dette forslag vil medføre sengereduktioner, som delvist vil kunne finansiere udrulning af kendt jordemoderordning i regionen.

Forslaget forventes ikke at få betydning for kommunerne, idet familierne fortsat vil være regionens ansvar i de første dage efter fødslen. Forslaget om ambulante førstegangsfødende sendes dog i høring hos Sundhedskoordinationsudvalget i efteråret 2014.

Modeller for udrulning af kendt jordemoderordning

Model 0 - Kendt jordemoderordning fortsætter som hidtil, hvor det er op til de enkelte hospitalsenheder, om der skal tilbydes kendt jordemoderordning, og hvordan disse skal organiseres. Ordningen vil fortsat være sårbar de steder, hvor teamene består af to jordemødre, hvorfor det er svært at rekruttere og fastholde jordemødre.

Model 1 - Det nuværende antal teams bibeholdes, men teamene består som udgangspunkt af tre jordemødre.

Denne model indebærer, at Aarhus Universitetshospital fortsat kun tilbyder kendt jordemoderordning til 10 % af de gravide.

Model 2 - De nuværende teams bibeholdes, men teamene består som udgangspunkt af tre jordemødre. Der oprettes to teams til varetagelse af de sårbare gravide på Aarhus Universitetshospital.

Kendt jordemoderordning tilbydes til sårbare gravide samt gravide, der ønsker at føde hjemme. De præcise kriterier samt evt. udvidelser af målgruppen fastlægges i klyngerne.

I denne model finansieres ændringerne delvist ved at indføre ambulante fødsel for førstegangsfødende.

Model 3 - De nuværende teams bibeholdes, men teamene består som udgangspunkt af tre jordemødre. Der oprettes tre teams til varetagelse af de sårbare gravide på Aarhus Universitetshospital.

Kendt jordemoderordning tilbydes til minimum 25 % af alle gravide i Region Midtjylland med mulighed for lokalt at sigte højere. For at nå dette mål, oprettes tre teams på Aarhus Universitetshospital.

Kendt jordemoderordning tilbydes til sårbare gravide samt gravide, der ønsker at føde hjemme. De præcise kriterier samt evt. udvidelser af målgruppen fastlægges i klyngerne.

I denne model finansieres ændringerne delvist ved at indføre ambulante fødsel for førstegangsfødende.

Økonomiske konsekvenser

I tabellen herunder ses merudgifterne som følge af hver af de fire modeller. I model 2 og 3 er indregnet en delvis finansiering via sengereduktioner som følge af ambulante førstegangsfødende.

Nedenstående tabel viser udgifter til modellerne. Finansieringen af den resterende del vil indgå i budgetdrøftelserne for budget 2015.

Samlet oversigt over modeller og merudgifter	
1.000 kr. 2014-pl	
Model 0: Ingen ændringer	0
Model 1: Bibehold nuværende teams og mindsk sårbarhed	0
Model 2: Målet mod sårbare gravide og opret to ekstra teams ved AUH	-651
Model 3: Målet mod sårbare gravide og tilbyd ordningen til mindst 25% af de gravide	-1.509

Note: I model 2 og 3 er medregnet en delvis finansiering via 25% ambulante førstegangsfødende.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget anbefaler at permanentgøre kendt jordemoderordning i alle klyngerne, herunder at ordningen styrkes i Aarhus med yderligere team(s), samt at der udarbejdes et alternativt forslag til finansiering af udrulningen af ordningen.

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler endvidere forslaget om at udskrive førstegangsfødende, som er i stand til det, indenfor 24 timer, som delvis finansiering af kendt jordemoderordning, idet der ønskes en nærmere belysning af kvalitet og komplikationer ved en sådan ordning samt hvilke tryghedsskabende foranstaltninger, der tilbydes den ambulante førstegangsfødende.

Punkt 9: Produktionsstøtte til tv-serier om hospitalsbyggeri (Sag til forretningsudvalget)

1-44-72-67-12

Produktionsstøtte til tv-serier om hospitalsbyggeri (Sag til forretningsudvalget)

RESUME

Region Midtjylland har i 2012 og 2013 ydet støtte til produktion af to serier om byggerierne af de nye sygehuse i henholdsvis Gødstrup og Skejby. Det foreslås at fortsætte produktionsstøtten også i 2014 og dermed give borgerne mulighed for at følge med i to skelsættende byggerier, når det gælder udviklingen i det danske sundhedsvæsen.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at der indgås kontrakt om produktionsstøtte til fortsættelse af tv-serierne om byggerierne i henholdsvis Skejby og Gødstrup i 2014,

at kontrakterne indgås med TV2 Østjylland og produktionsselskabet dBA MEDIA, der producerer til TV MIDTVEST,

at det konkrete beløb til produktionsstøtte til hver kontrakt vil være maksimalt 200.000 kr. i 2014, og

at det samlede beløb på maksimalt 400.000 kr. finansieres inden for den centrale administrations eksisterende rammer.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland gav i 2012 og 2013 produktionsstøtte til to tv-serier om byggerierne af nye hospitaler i Skejby og Gødstrup. Tv-stationerne er selvstændige virksomheder, der organiserer sig forskelligt. Derfor har støtten været givet på to måder: Dels direkte til TV2 Østjylland, dels til et produktionsselskab, der producerer til TV MIDTVEST.

Det foreslås at give produktionsstøtte også i 2014, så serierne kan fortsætte.

Målet er lige som tidligere at fortælle historien om to store hospitalsbyggerier, der begge er væsentlige begivenheder i dansk sundhedsvæsens historie. Udsendelserne vil give borgerne indblik i fremdriften af byggeriet af de nye hospitaler og mulighed for at komme tæt på byggepladserne og på de store udfordringer, der er forbundet med projekter i sværvægtsklassen.

Region Midtjylland får adgang til at vise udsendelserne på egne hjemmesider og for besøgende på byggepladserne.

Ud over at fungere som borgerinformation og skabe synlighed omkring de to store projekter fungerer udsendelserne også som projektdokumentation til eftertiden.

Hvordan den endelige produktionsstøtte præcis vil udmønte sig i antal udsendelser vil bero på de nærmere kontraktforhandlinger. Men indledende drøftelser med tv-stationen/produktionsselskabet lægger op til, at der vil blive tale om 2-3 nye udsendelser på hver station. Udsendelserne vil blive genudsendt, så flere borgere får muligheden for at se dem.

Kontrakterne vil lægge vægt på princippet om journalistisk frihed. Dermed vil tv-stationen/produktionsselskabet blandt andet suverænt kunne vælge de interviewpersoner (herunder politikere), som indgår på lyd og billede, i det omfang tv-stationen/produktionsselskabet finder det journalistisk relevant.

Radio- og tv-nævnet

Udsendelserne vil tage højde for de forhold, som Radio- og tv-nævnet fremhævede, da nævnet i 2013 på eget initiativ tog Region Midtjyllands støtte til den første udsendelsesrække i 2012 og 2013 op.

Nævnet fandt i en afgørelse fra oktober 2013, at udsendelserne på TV2 Østjylland overholdt alle anvisninger, mens udsendelserne på TV MIDTVEST fik kritik for, at det i rulleteksterne ikke fremgik, at Region Midtjylland havde ydet

produktionsstøtte. Desuden fandt nævnet, at adskillelsen mellem nyhedsudsendelse og magasinudsendelse på TV MIDTVEST generelt (og altså ikke særligt for udsendelserne om Gødstrup) ikke var tydelig nok. Dette blev påtalt, da nyhedsudsendelser ikke må sponsoreres. Begge forhold har stationen efterfølgende taget højde for.

De to afgørelser kan ses på Radio- og tv-nævnets hjemmeside: www.kulturstyrelsen.dk/medier/radio-og-tv-naevnet, under menupunktet "Afgørelser og udtalelser".

Seertal

Serierne har i 2012 og 2013 været vist dels som korte indslag i 19.30-udsendelsen, dels som lange udsendelser på de nye 24-timers kanaler. Udsendelserne har desuden været tilgængelige via de to tv-stationers hjemmesider samt på hjemmesiderne www.dnu.rm.dk og www.dnv.rm.dk.

Der udarbejdes seertal for de regionale tv-stationers udsendelser på den traditionelle kanal. Tallene fra stationernes public service-redegørelser viser, at TV MIDTVEST i 2013 havde en seerandel på 15,3 procent af borgerne i dækningsområdet og i gennemsnit 78.030 seere til 19.30-udsendelsen.

TV2 Østjylland havde i 2013 en seerandel på 11,2 pct. og et gennemsnit på 65.632 seere til 19.30-udsendelsen.

Derimod findes der endnu ikke seertal specifikt for magasinudsendelserne på de nye 24-kanaler. Det skyldes ifølge TV2 Østjylland og TV MIDTVEST, at målingerne ikke er valide ned på enkelt-programniveau, da der er for få TV-metre i området til at måle på tal for enkelte programmer.

TV2 Østjylland har i april 2014 gennemført en Megafon-undersøgelse som supplement til de løbende målinger af seertal. Undersøgelsen viser, at 7 ud af 10 østjyder ser nyheder mindst én gang om ugen. Og at knap hver tredje østjyde ser TV2 Østjylland mindst én gang om ugen.

Selv om antallet af seere på begge stationer udviser en faldende tendens, og selv om der ikke foreligger målinger af seertal specifikt for udsendelser om byggefilmene på de nye 24-timers kanaler, er det administrationens vurdering, at de regionale tv-stationer er væsentlige kommunikationskanaler, når det gælder formidling af viden om fremtidens sundhedsvæsen til borgerne i Region Midtjylland.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Punkt 10: Projektforslag Sundheds- og akuthus/Center for sundhed, Holstebro (Sag til forretningsudvalget)

1-30-72-90-12

Bilag

761a4342-96ff-4a5e-bb49-5d95123626c9

Projektforslag Sundheds- og akuthus/Center for sundhed, Holstebro (Sag til forretningsudvalget)

RESUME

Projektforslaget til sundheds- og akuthus/Center for sundhed i Holstebro er udarbejdet, og der indstilles, at forslaget godkendes. Sundheds- og akuthuset samler regionale og kommunale sundhedsydelse og tilbud samt praksissektoren.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at projektforslaget godkendes,

at projektet udbydes i henhold til EU's udbudsdirektiv og regionens byggeregulativ som offentligt udbud med forudgående prækvalifikation og med tildelingskriteriet laveste pris.

Sagsfremstilling

Center for sundhed bliver det nye sundheds- og akuthus i Holstebro. Center for sundhed samler en række kommunale sundhedsydelse og tilbud f.eks. sygeplejeklinik, sundhedscenter, akutpladser, kondomeri, rehabilitering mm. i nær tilknytning med regionale funktioner som hjerterehabilitering, akutklinik og jordemoderkonsultation. Funktionerne beskrives yderligere i afsnit om projektforslag. Derudover indeholder Center for sundhed praksissektoren heriblandt praktiserende læger.

Projekts totalrådgiver, Arkitema, har udarbejdet et projektforslag for Center for sundhed, som efter politisk godkendelse i regionen og Holstebro Kommune danner grundlag for den videre projektering med for- og hovedprojekt, som dernæst danner grundlag for udbudsmaterialet.

Region Midtjyllands funktioner udgør i alt 1.778 kvadratmeter ud af det samlede Center for sundhed på 12.106 kvadratmeter, hvorfor også Holstebro Kommune er bygherre på projektet.

Projektforslagets indhold

Projektforslaget skitserer og beskriver hovedidéen ved Center for sundhed, husets funktioner etage for etage samt arkitektoniske og tekniske forhold. Endelig udspecificeres det styrende budget for Center for sundhed.

Bygningen varierer mellem fire og fem etager. De regionale funktioner er at finde på etage 0, 1. og 2. etage. Husets stjerneform er med til at binde regionale såvel som kommunale funktioner tæt sammen og skaber mulighed for tæt samarbejde og synergi funktionerne imellem.

Hver etage er organiseret med fælles sigte f.eks. etage 0, hvor særligt sundhedsfremme er fællesnævner for funktionerne. Funktioner, der er organiseret rundt om bygningens store atrium. Her er blandt andet træningsfunktioner og jordemødre. På etage et er blandt andet regionens mammografi placeret, på etage med den kommunale sygeplejeklinik og husets personalerettede funktioner. Endelig er etage to rammen om husets rådgivende funktioner, hvor blandt andet både den kommunale og regionale psykiatri er placeret i sammenhæng.

På de resterende etager er indplaceret kommunale akutpladser (hele 3. etage), lokaler til praktiserende læger samt specialtandlæge (4. etage). Femte etage udgør bygningens tekniske del.

Indeholdt og beskrevet i projektforslaget er de regionale funktioner indplaceret på 1.778 kvadratmeter. Funktionerne er:

- Jordemoder
- Røntgen
- Akutbil

- Akutklinik og lægevagt
- Ambulant prøvetagning
- Mammografiscreening
- Hjerterehabilitering
- Medicinske ambulatorier (endokrinologi, reumatologi og KOL)
- Lægevagtvisitation
- Tappefunktion i forhold til bloddonorer
- Ambulant behandlingspsykiatri.

Derudover skal drøftes og besluttes placering af dialysefunktion i Center for sundhed. Dette behandles politisk efter møde mellem regionen og Holstebro Kommune medio august 2014. For mere udførlig beskrivelse af bygningen samt dets funktioner henvises til projektforslaget, som ligger på sagen.

Udbud

Projektet udbydes efter EU's udbudsdirektiv som offentligt udbud med forudgående prækvalifikation og med tildelingskriteriet - laveste pris. Udbuddet følger Region Midtjyllands Byggeregulativ. Udvælgelseskræterier, som skal anvendes ved selve udvælgelsen af entreprenører, besluttes efterfølgende.

Tidsplan og fordeling af udgifter pr. år

Tidsplanen for projektet er som følger:

- Grundlag (byggeprogram) - ultimo 2013.
- Forslagsperioden - ultimo 2013/medio 2014.
- Projektfasen – medio 2014/primio 2015.
- Udbudsfasen – primio 2015/medio 2015.
- Udførelsesfasen – medio 2015/primio 2017.
- Indflytning Holstebro Kommune og Region Midtjylland primio 2017.

Fordeling af udgifter i projektet fremgår af tabel 1, herunder:

Tabel 1. Fordeling af budget	
1.000 kr.	Beløb (estimeret)
<i>Aktivitet</i>	
Grundkøb	3.380
Bygherrerådgivning udbud	90
Byggeprogram og dispensationsforslag	385
Projektforslag	385
For- og hovedforslag	549
Udbud / udførelse	14.316
Udførelse	19.641
Udførelse / ibrugtagning	5.892
Total	44.638

I projektforslagets styrende budget, som lægger sig tæt op af regionens estimerede budget for projektet (jævnfør ovenstående tabel 1) er indskrevet en besparelse for regionen på ca. 1,2 mio. kr. Den største besparelse på 1,1 mio. kr. skal findes på en reduktion af medicoteknisk udstyr. Derudover skal der reduceres i forbindelse med afskærmning til atrium og bygningens grønne tag. Regionen finder det muligt, stadig at opnå samme niveau for funktionerne som planlagt, trods besparelsen.

Økonomi

Regionsrådet bevilgede den 22. juni 2011 23 mio. kr. til Center for sundhed. Efterfølgende bevilgede regionsrådet

den 19. december 2012 ca. 3,5 mio. kr. til grundkøb. Derudover finansieres regionens del af Center for sundhed med 18 mio. kr. fra Statens 600 mio. kr. pulje til facilitering af nære sundhedsløsninger. Dermed er den samlede bevilling og det samlede rådighedsbeløb udmøntet til projektet.

Bæredygtighed og totaløkonomi

I forbindelse med programmering og udarbejdelse af strategi for den samlede udbygning har der været arbejdet med bæredygtighed i forhold til, at:

- byggeriet tager udgangspunkt i regionens Agenda 21
- byggeriet udføres efter Bygningsreglementet 2015 krav. Der er afsat 2,5 mio. kr. til et energitiltag udover Bygningsreglementets 2015 krav
- der monteres solceller på taget af den nye bygning
- der har været foretaget en totaløkonomisk betragtning af hele byggeriet i forhold til fremtidig drift.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget ønsker en præcisering af forudsætningerne for placering af dialysefunktionen og forudsætningerne for driften af sundhedshuset, herunder blandt andet betaling af husleje.

Punkt 11: Opgørelse af udviklingen i behovet for donorblod i Region Midtjylland (Sag til forretningsudvalget)

1-30-44-06-V

Bilag

Henvendelse fra bloddonorere

Opgørelse 2014 donorblod

Opgørelse af udviklingen i behovet for donorblod i Region Midtjylland (Sag til forretningsudvalget)

RESUME

Ifølge hensigtserklæringerne i budgetaftalen for 2014 skal der udarbejdes en opgørelse af udviklingen i behovet for donorblod i Region Midtjylland. Opgørelsen fremlægges hermed.

Der er sket et fald i behovet for blod i behandlingsøjemed, men fremtiden vil udfordre blodforsyningen i forhold til at skaffe blod til fremstilling af medicin.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at opgørelsen af udviklingen i behovet for donorblod i Region Midtjylland tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Administrationen vil følge behovet for rekruttering af nye donorer i efteråret 2014 med henblik på at sikre forslag til at rekruttere nye donorer til aferesetapningerne, hvis dette viser sig nødvendigt.

I vedlagte henvendelse fra bloddonorerne henvises der til en undersøgelse, hvor det fremgår, at transporttiden til donortapningen har betydning for hvervningen af nye donorer. Donorerens forslag til løsning er en mobiltappeenhed.

Afhængig af størrelsen på den mobiltappeenhed vil den i anskaffelse koste mellem cirka 4,8 og 5,9 mio. kr. Derudover er der årlige driftsomkostninger på mellem cirka 2 -3 mio. kr. igen afhængig af størrelsen på enheden. Der er ikke på nuværende tidspunkt foretaget beregninger på den besparelse, som vil kunne hentes ved at lade en mobiltappeenhed erstatte de faste tappeenheder på regionens hospitalsmatrikler.

Udover ovennævnte undersøgelse gennemført for bloddonorerne er der ikke undersøgelser, som vurderer om en mobiltappeenhed hjælper på rekruttering af bloddonorer.

Bloddonorerne i Region Midtjylland og Blodcenter Midt har bidraget til udarbejdelsen af vedlagte opgørelse over blodforbruget i Region Midtjylland.

En opgørelse over regionens blodforbrug viser, at blodforbruget i forbindelse med operationer har været faldende i de seneste år. Det er forventningen, at denne udvikling fortsætter. Der er dog samtidig en forventning om, at efterspørgslen efter blod i de kommende år vil stige på baggrund af en ny aftale med Amgros.

Regionerne har indgået en aftale med Amgros om levering af plasma til fremstilling af medicin, således at regionerne bliver selvforsynende med plasma til medicin fremstilling. Amgros er regionernes lægemiddelorganisation og er ejet af regionerne. Den primære opgave hos Amgros er at sikre, at de offentlige sygehuse i Danmark altid har de fornødne lægemidler til rådighed - og indkøbt til en god pris.

Aftalen medfører øget efterspørgsel på blod, der tappes ved særlige aferesetapninger. Det er ikke alle dele i blodet, som skal bruges til medicin fremstillingen. Derfor tappes donoren for blod, hvorefter blodet opdeles i de elementer, som skal bruges til medicin fremstilling, og de dele, som ikke skal bruges til medicin fremstilling. De dele, som ikke skal bruges i medicin fremstillingen, føres tilbage i donor. Dette kaldes en "afere". Aferesetapningerne starter i efteråret 2014.

Opgørelsen har sit afsæt i budgetforliget for Region Midtjylland for 2014, hvori det i hensigtserklæringerne blandt andet fremgår: *Der foretages en opgørelse af udviklingen i behovet for donorblod med henblik på at sikre en tilstrækkelig selvforsyning i regionen.*

Det er i følge aftalen mellem Bloddonorerne i Region Midtjylland og Region Midtjylland om betingelser for afgivelse og modtagelse af humant blod donorkorpsets opgave at rekruttere og fastholde bloddonorerne. Bloddonorerne har i flere omgange henvendt sig til regionen og gjort opmærksom på stadig større udfordringer med at rekruttere. Antallet af donorer i donorkorpset i Region Midtjylland det laveste i regionens levetid.

Det er på nuværende tidspunkt usikkert i hvilket omfang, der vil være behov for en ekstra indsats i forhold til at skaffe

donorer til aferesetapningerne. Når aferesetapningerne er startet i efteråret, vil dette kunne afklares. Der er umiddelbart ikke behov for flere donorer for at dække den konventionelle donortapning.

Administrationen vil følge behovet for rekruttering af nye donorer i efteråret 2014 med henblik på at sikre forslag til at rekruttere nye donorer til aferesetapningerne, hvis dette viser sig nødvendigt.

I vedlagte henvendelse fra bloddonorerne henvises der til en undersøgelse, hvor det fremgår, at transporttiden til donortapningen har betydning for herved af nye donorer. Donorerens forslag til løsning er en mobiltappeenhed.

Afhængig af størrelsen på den mobiltappeenhed vil den i anskaffelse koste mellem cirka 4,8 og 5,9 mio. kr. Derudover er der årlige driftsomkostninger på cirka 2-3 mio. kr. igen afhængig af størrelsen på enheden. Der er ikke på nuværende tidspunkt foretaget beregninger på den besparelse, som vil kunne hentes ved at lade en mobiltappeenhed erstatte de faste tappeenheder på regionens hospitalsmatrikler.

Udover ovennævnte undersøgelse gennemført for bloddonorerne er der ikke undersøgelser, som vurderer om en mobiltappeenhed hjælper på rekruttering af bloddonorer.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget bemærker, at indførelsen af aferesetapninger i høj grad bør adresseres som et fælles-regionalt anliggende.

Punkt 12: Udvikling indenfor MR- og CT-scanninger 2009-2013

1-31-72-91-13

Bilag

Specialerådets overvejelser CT- og MR-udvikling

Notat Udvikling MR og CT

Udvikling indenfor MR- og CT-scanninger 2009-2013

RESUME

Orientering om udvikling i priser og aktivitet på MR- og CT-området 2009-2013.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har bedt om en orientering om udviklingen i priser og aktivitet på MR- og CT-området. Udviklingen er beskrevet i vedhæftede notat.

Som supplement til den databaserede analyse i notatet, har Specialerådet for Diagnostisk Radiologi givet deres faglige vurdering af årsagerne til, at især MR-aktiviteten er steget så meget over de seneste år. Specialerådets overvejelser er vedlagt som bilag.

Det er aftalt, at der efter sommerferien vil blive set nærmere på udviklingen i henvisninger til MR-, CT- og ultralydsscanninger. Dette gælder både i forhold til, hvem der henviser til scanninger og hvilke scanningstyper, der henvises til.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet tog orienteringen omkring udvikling indenfor MR- og CT-scanninger 2009-2013 til efterretning, idet udvalget ønsker en nærmere belysning af området, eventuelt som en temadrøftelse på et senere møde. Temadrøftelsen skal tage udgangspunkt i de sundhedsprofessionelles faglige vurdering af udviklingen af MR- og CT-scanninger og behovet for tiltag og retningslinjer på området.

Punkt 13: Godkendelse af mødeplan 2015

0-2-3-09

Bilag

Mødekalender 2015 for regionsråd, forretningsudvalg, rådgivende udvalg m.v.

Godkendelse af mødeplan 2015

RESUME

Administrationen har udarbejdet forslag til mødeplan for udvalgets ordinære møder i 2015.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at forslag til mødeplan for udvalgets ordinære møder i 2015 godkendes.

Sagsfremstilling

Udvalget skal i henhold til forretningsordenen vedtage en mødeplan for udvalgets ordinære møder i 2015.

Af udvalgets kommissorium fremgår, at udvalgets dagsorden opdeles i to dele, hvoraf den ene del vedrører sager, der er optaget på forretningsudvalgets dagsorden (A-sager). Den anden del kan eksempelvis vedrøre sager, der er undervejs til politisk behandling i forretningsudvalg og regionsråd, orientingssager, temadrøftelser, interne og eksterne oplæg m.v. (B-sager).

Udvalgets møder forudsættes således afpasset i forhold til møderne i forretningsudvalget.

Administrationen foreslår, at møderne i 2015 for det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet holdes på følgende datoer:

Mandag den 12. januar 2015

Mandag den 2. februar 2015

Mandag den 9. marts 2015

Mandag den 13. april 2015

Mandag den 11. maj 2015

Mandag den 8. juni 2015

Mandag den 10. august 2015

Mandag den 14. september 2015

Mandag den 5. oktober 2015

Mandag den 9. november 2015

Mandag den 30. november 2015.

Administrationen foreslår, at møderne fortsat holdes fra kl. 13.00-16.00. Som udgangspunkt afholdes møderne på hospitalerne og i Regionshuset Viborg.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet godkendte mødeplan 2015.

Punkt 14: Gensidig orientering

0-9-7-14

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

BESLUTNING

Administrationen orienterede kort om Lemvig Akuthus. Orienteringen sendes også på mail til regionsrådet.

Udvalget ønskede, at der fremadrettet på møderne i rådgivende udvalg i august kommer en orienteringssag om budgettet for det område, det rådgivende udvalg har ansvaret for. Herved får de rådgivende udvalg en orientering om budgettet inden budgetforligsdrøftelserne.