

REFERAT Forretningsudvalget d. 21-04-2015

Mødedato Tirsdag d. 21. april 2015 kl. 10:00

Mødested Konferencelokalet, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Gensidig orientering *	3
DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret styringsmanual.....	5
DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret hovedtidsplan.....	8
Godkendelse af udviklingsplan for psykologområdet.....	11
Nyt lægehus i Hvide Sande.....	14
Nyt projekt i Sundhedshuset Grenaa.....	17
Tillæg til sundhedsaftalen vedrørende Samsø Kommune.....	21
Midttrafiks regnskab 2014.....	24
Ekspropriation i forbindelse med afværge af pesticidforurening, som truer Malling og Ajstrup Vand	27
Ansøgning til kulturprojektet Europæiske Kulturbørn.....	30
Ansøgning om tilskud til afholdelse af VM i håndbold for kvinder i 2015 (Indstilling fra Vækstforu	33
Ansøgning om tilskud til projektet Game Hub Scandinavia - et vækstmiljø for spiludvikling.....	36
Orientering om aktivitet på AMK-vagtcentralen i 2014.....	39
Orientering om nye opfølgingsprogrammer for kræftpatienter.....	43
Orientering om årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i	46
Orientering om Årsrapport 2014 fra Den regionale Lægemiddelkomité.....	49
Orientering om projekt Økoløft Danmark.....	53

Punkt 1: Gensidig orientering *

1-00-12-13

Gensidig orientering *

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

BESLUTNING

Status vedrørende totalrådgivningsopgaven på DNV-Gødstrup Psykiatri

Formanden orienterede om den aktuelle status i forhold til processen frem mod den forventede underskrift af kontrakten vedrørende totalrådgivningsopgaven.

Udsættelse af starttidspunkt for modtagelse af patienter med akutte psykiatriske symptomer i akutafdelingen i Randers

Formanden orienterede om, at starttidspunktet for fælles modtagelse af somatisk og psykiatrisk syge patienter gennem akutafdelingen i Randers er rykket til 1. oktober 2015.

Flytninger af funktioner inden for tarmkræftkirurgi

Formanden orienterede om den aktuelle status i forhold til initiativerne inden for tarmkræftkirurgien for at kunne overholde de maksimale ventetider og forløbstiderne i kræftpakken.

Spareplanen: Mulighed for at regionsrådet kan stille spørgsmål til forslaget til spareplan

Der er aftalt budgetseminar den 20. maj. Derudover aftales det:

- At programmet for temamødet den 27. april ændres, så der i programmet indgår en første orientering om spareplanens indhold.
- At der arrangeres et møde onsdag den 6. maj kl. 12.30-14.00, hvor regionsrådsmedlemmerne i et lukket møde i regionsrådssalen kan stille mundtlige spørgsmål
- At partierne kan stille skriftlige spørgsmål til administrationen. Spørgsmål modtaget senest den 12. maj forsøges besvaret i forbindelse med budgetseminaret og ellers snarest muligt derefter
- At spørgsmål modtaget senest den 1. juni besvares i en samlet udsendelse den 5. juni
- At partier (gerne flere sammen) kan bede om, at en ledende embedsmand stiller op til et partimøde, der afholdes i f.eks. Regionshuset Viborg.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret styringsmanual

1-31-72-153-09

Bilag

Styringsmanual DNV-Gødstrup_april 2015

DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret styringsmanual

RESUME

Der er blevet foretaget en revision af styringsmanualen for DNV-Gødstrup projektet, som fremlægges til godkendelse. Opdateringen er blandt andet sket, fordi projektet nu har indgået kontrakt med alle planlagte rådgivere, hvilket ikke var tilfældet, da den nuværende styringsmanual blev godkendt den 27. februar 2013.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at den reviderede styringsmanual for DNV-Gødstrup projektet godkendes.

Sagsfremstilling

Den nuværende styringsmanual for DNV-Gødstrup projektet blev godkendt af regionsrådet den 27. februar 2013.

Målsætningen med styringsmanualen er at sikre, at det omfattende og komplekse byggeri udføres indenfor de fastsatte tidsrammer, økonomiske rammer og andre målsætninger for projektet. Der er i styringsmanualen stor fokus på, hvorledes økonomistyringen tilrettelægges, og midlerne til byggeriet forvaltes.

Der er nu foretaget en revision af styringsmanualen. Den er således blandt andet blevet opdateret i forhold til, at projektet nu har indgået kontrakt med alle planlagte rådgivere, og at projektet nu er fuldt defineret i opdeling i etaper mellem de valgte konsortier.

Det bemærkes, at styringsmanualen for DNV-Gødstrup vedrører kvalitetsfondsprojektet (etape 1 og etape 3), men også anvendes for styringen af det regionalt finansierede psykiatri-projekt (etape 2).

På den indholdsmæssige side er styringsmanualen opdateret som følger:

1. Totalrådgiveren for etape 3 skal i lighed med totalrådgiveren for etape 1 udarbejde en projekthåndbog.
2. Den reviderede hovedtidsplan, som fremlægges til godkendelse på regionsrådsmødet den 29. april 2015, er indarbejdet. Godkendes den reviderede hovedtidsplan ikke, vil styringsmanualen ligeledes skulle opdateres.
3. Der er etableret et særskilt byggeteknisk udvalg for byggeledelsen.
4. Præciseringer af bygherrerådgiverens opgaver og beføjelser.
5. Præciseringer af totalrådgivernes og entreprenørernes ansvar ved kvalitetssikring af projektmateriale.
6. Præcisering af emner, der skal fremgå af totalrådgiverens indstillingsskrivelser til projektsekretariatet ved udarbejdelse af ansøgninger om anlægsbevillinger.
7. Opdatering af bilag 2, der beskriver bilagsgangen for honorargodkendelse og betaling til rådgivere, bygherreleverancer og bygherreudgifter.

Den reviderede styringsmanual er vedlagt til godkendelse.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret hovedtidsplan

1-31-72-153-09

Bilag

Status for de tre etaper

5e934ead-28f0-4b4d-87f7-c07b6f3fee1b

DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret hovedtidsplan

RESUME

Der er behov for at opdatere den gældende hovedtidsplan for DNV-Gødstrup projektet, der sidst er revideret den 30. september 2014.

En revideret hovedtidsplan, som betyder, at den endelige færdiggørelse rykkes ca. ½ år, fremlægges derfor til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at den reviderede hovedtidsplan for DNV-Gødstrup projektet godkendes.

Sagsfremstilling

Den nuværende tidsplan for DNV-Gødstrup projektet har været gældende, siden projektet fik endeligt tilsagn. Dog har der siden været foretaget mindre opdateringer, senest den 30. september 2014. Der er nu behov for, at hovedtidsplanen revideres i et større omfang end hidtil, og den nye reviderede tidsplan fremlægges derfor til godkendelse.

Årsager til revision af hovedtidsplanen

Der er primært følgende årsager til, at hovedtidsplanen skal revideres:

1. De seneste licitationer for råhus (delprojekt 4 nord og syd) samt delprojekt 6 - facader har alle vist en betydelig difference mellem budget og licitationsresultat. Dette har betydet, at delprojekt 4 - råhus-syd og delprojekt 6 - facader skal gå om.
2. Totalrådgiveren for etape 1 har gjort opmærksom på, at priserne kan være påvirket af den forholdsvis stramme tidsplan. En forlængelse af tidsplanen vil muligvis kunne tiltrække flere bydende.

Indhold af ny hovedtidsplan

Projektsekretariatet for DNV-Gødstrup har på baggrund af ovenstående og i et samarbejde mellem Totalrådgiver, bygherrerådgiver, byggeleder og Exigo (eksternt rådgiverfirma) udarbejdet en ny hovedtidsplan for henholdsvis etape 1 og 3. Der er ligeledes foretaget en ny vurdering af etape 2, psykiatri. Her er rådgiverudbud afsluttet i februar 2015, og udarbejdelse af byggeprogram opstarter april 2015.

Nedenstående tabel 1 viser ændringerne i ibrugtagning af etaperne fra den tidligere hovedtidsplan til den nye hovedtidsplan:

Etape	Ibrugtagning i tidligere hovedtidsplan	Ibrugtagning i ny hovedtidsplan
Etape 1, somatik	April 2017	Årsskiftet 2018/2019
Etape 3, somatik	primo 2019	Ultimo 2019
Etape 2, psykiatrien	December 2018	Oktober 2019
Etape 2, terræn	April 2019	Oktober 2019

Den reviderede hovedtidsplan planlægger med en endelig færdiggørelse af projektet i sidste halvdel af 2019. Færdiggørelsen er dermed rykket ca. ½ år.

Etape 1 var i den tidligere tidsplan forventet afleveret april 2017 med klinisk ibrugtagning august 2017. I følge den reviderede hovedtidsplan er ibrugtagning af etape 1 skubbet til årsskiftet 2018/2019.

Af byggetekniske årsager er der en forskydning mellem etape 1 og etape 3. Etape 3 rykkes derfor i den nye tidsplan således, at afslutning sker i sidste halvdel af 2019. Det vil nu blive vurderet, om den nye tidsplan vil betyde et reduceret behov for mellemflytning mellem matriklerne i Hospitalsenheden Vest inden udflytning til Gødstrup, herunder også behov for en ændret tidsplan for flytning af funktioner til Holstebro Sundheds- og akuthus. I vedlagte bilag fremgår en status for de enkelte delprojekter i projektets tre etaper.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Godkendelse af udviklingsplan for psykologområdet

1-30-72-98-14

Bilag

Udviklingsplan for psykologpraksis 2015-2018

Godkendelse af udviklingsplan for psykologområdet

RESUME

Samarbejdsudvalget for psykologområdet har i samarbejde med administrationen udarbejdet en udviklingsplan for området gældende i perioden 2015-2018. Planen skal endeligt godkendes af regionsrådet. Udviklingsplanen sætter rammerne for psykologområdet med visionen om, at psykologerne er en vigtig del af det integrerede sundhedsvæsen. Visionen understøttes blandt andet af målsætninger om tættere samarbejde mellem psykologerne og de andre aktører i sundhedsvæsenet.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at udviklingsplan for psykologområdet godkendes.

Sagsfremstilling

Samarbejdsudvalget for psykologområdet har på møde den 18. marts 2015 godkendt udviklingsplanen og anbefaler regionsrådet at godkende planen. Forud for godkendelsen i Samarbejdsudvalget har planen været til høring i kommunerne, på hospitaler og ved almen praksis.

Udviklingsplanen for psykologområdet indeholder, udover en kapacitetsplan, en række udviklingstemaer udpeget af Samarbejdsudvalget for psykologområdet. Ud fra udviklingstemaerne er der formuleret en række målsætninger, som Samarbejdsudvalget efter godkendelse skal prioritere og arbejde efter i den kommende planperiode.

Målsætningerne i udviklingsplanen er koblet op til visionen for planen, hvor psykologerne ses som en vigtig aktør i det integrerede sundhedsvæsen. Det skal ske ved tættere samarbejde mellem psykologerne og regionspsykiatrien, almen praksis og kommunerne.

Ved at skabe en platform for dialog mellem aktørerne skal der identificeres områder, hvor et tættere samarbejde eller en opgaveflytning kan blive til gavn for borgere - og den kvalitet der er i sundhedstilbuddene. Netop kvalitet er ligeledes en klar målsætning i udviklingsplanen. Kvaliteten skal udvikles i forskellige spor, blandt andet ved patienttilfredshedsundersøgelser og kompetenceløft af psykologer gennem de nye opgaver, som kan komme til psykologerne som en aktør i det integrerede og nære sundhedsvæsen.

Udviklingstemaer

Konkret er planens udviklingstemaer:

- Struktur og samarbejde - herunder blandt andet styrkelse af samarbejdet mellem psykologer og regionspsykiatrien, kommunerne og almen praksis
- Brugeroplevet kvalitet - gennem patienttilfredshedsundersøgelser
- Igangsættelse af prøvehandlinger - blandt andet i forhold til psykologbistand i forhold til arbejdsmarkedsfastholdelse
- Psykologernes opgaver og kompetencer samtænkes - i forhold til den udvikling, som hele sundhedsvæsenet gennemgår i disse år, udfordres psykologer også med nye opgaver, problemstillinger og målgrupper. Dette kan kræve en udvikling af kompetencer.

Kapacitetsplan

Kapacitetsplanen for psykologområdet viser i overordnede træk, at der er en god fordeling af psykologer i regionen, hvor der i dag er 192 psykologer. Dog er der en del psykologer i aldersgruppen over 60 år, hvilket vil kræve en del

nye psykologer rundt om i regionen. Hidtil har det ikke umiddelbart været et problem at ansætte nye psykologer i regionen, også i yderområder.

Kapacitetsplanen viser dog, at der er et større pres på Aarhus. Ventetiden er særlig lang i Aarhus på alle henvisningsårsager, men også Odder og Viborg har en lang ventetid. Handlemulighederne for at mindske ventetiden er dog begrænsede grundet det økonomiloft, der er på området.

Økonomien på området viser, at der fra 2009-2013 er sket en markant stigning i antallet af behandlinger. Stigningen skal ses i sammenhæng med de nye henvisningsmuligheder, der er kommet med angst- og depressionspakken, som regionen også har modtaget økonomi til. Samlet er økonomien på psykologområdet ca. 52 mio. kr. om året.

Indfrielsen af udviklingsplanens målsætninger skal som udgangspunkt ske inden for den afsatte økonomi på området.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Nyt lægehus i Hvide Sande

1-31-72-540-07

Nyt lægehus i Hvide Sande

RESUME

Regionen overtog i 2008 lægehuset i Hvide Sande i bestræbelsen på at sikre, at der også i fremtiden er lægeklinik i det lægedækningstruede område.

I 2012 afsatte regionsrådet en bevilling på 2,6 mio. kr. til modernisering af lægehuset, men administrationen vurderer i dag, at der i stedet bør etableres en ny moderne klinik, idet en sådan vurderes som afgørende i bestræbelserne på at tiltrække læger til området.

Administrationen søger derfor bemyndigelse til at indlede forhandlinger om etablering af et nyt lægehus i Hvide Sande by, herunder at afdække mulighederne for at sælge det nuværende hus, og benytte proventet – sammen med den stående pulje på 2,6 mio. kr. – til at finansiere en kommende fremtidssikret løsning.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at administrationen bemyndiges til at undersøge mulighederne for at etablere en ny lægeklinik med plads til tre læger og akutrum i Hvide Sande,

at administrationen bemyndiges til at anvende den bevilling på 2,6 mio. kr., der var afsat til renovering af det eksisterende lægehus, til at etablere en ny klinik, og

at et eventuelt provenu fra salg af det eksisterende lægehus kan indgå i den samlede finansiering.

Sagsfremstilling

Administrationen har gennem længere tid haft fokus på at tilvejebringe et fremtidssikret lægehus i Hvide Sande, hvor der er placeret tre læger i én klinik. I øjeblikket varetages lægedækningen i byen af en læge, som supplerer sin egen indsats med 1-2 vikarer. Antallet af tilmeldte gruppe 1 sikrede patienter er knap 3.100. Om sommeren fungerer praksis i Hvide Sande som akutklinik for ca. 60.000 turister, som søger lægehuset med akut sygdom og skader. Derfor de tre kapaciteter.

Der er behov for en løsning, der sikrer lægedækningen på langt sigt i Hvide Sande. Der er ikke andre praksis i Hvide Sande, og nærmeste praksis ligger i Ringkøbing (25 km) eller Nebel (30 km, Region Syddanmark). Patienterne vil få langt til egen læge, hvis de skal fordeles til andre praksis. Vurderingen er derfor, at praksis skal fastholdes på det nuværende kapacitetsniveau for at kunne betjene borgerne og de mange turister.

Administrationen vurderer ligeledes, at et nyt lægehus vil være et stort aktiv i forsøget på at rekruttere nye læger til klinikken. Hvis den nuværende læge skulle stoppe, vil en moderne lægeklinik desuden gøre det nemmere for regionen at indgå aftaler, der sikrer, at regionen lever op til forsyningspligten. I forhold til både tidligere og nuværende praksisplan er dette en væsentlig forudsætning for at sikre lægedækning i et udsat område som Hvide Sande. Det er ydermere administrationens opfattelse, at det er hensigtsmæssigt at sikre, at klinikken drives fra lokaler ejet af regionen. Dels fordi interesserede nye læger kan tilbydes et attraktivt lejemål, og dels fordi regionen, i tilfælde af, at ingen læger ønsker at drive praksis i byen, kan stille klinik til rådighed for anden aktør eller regionsklinik.

Regionen købte lægehuset fra den afgangende læge i 2008 og afsatte i 2012 2,6 mio. kr. til istandsættelse og udvidelse af bygningen. En ændret lokalplan og nyt byggeri på nabogrunden samt en orkan i 2013 med efterfølgende vandskade på bygningen har imidlertid betydet, at det ikke længere vurderes hensigtsmæssigt at benytte den nuværende bygning til en fremtidig løsning. Derfor bør regionen forsøge at sælge huset og sikre, at der etableres et nyt fremtidssikret lægehus. Det kræver efter administrationens vurdering plads til tre læger og et

akutrum. I alt omkring 350 kvadratmeter. Det nuværende lægehus er vurderet til 1,150 mio. kr. i seneste offentlige ejendomsvurdering, men placeringen, standen og det nærliggende byggeri gør, at det formentlig kan være vanskeligt at afhænde huset på almindelig vis. I den forbindelse kan et salg til Havnen være en løsning, der bør undersøges.

Der er umiddelbart to muligheder for byggeri af lægeklinik. Det ene er en udvidelse af et nyere byggeri på havnen, hvor også et apotek forventes at flytte ind, det andet er en udvidelse af den eksisterende idrætshal i byen, med plads til flere sundhedsaktører. Ringkøbing-Skjern Kommune, som har været en del af dialogen omkring en løsning, er ikke kommet med andre forslag end de to skitserede.

Ringkøbing-Skjern Kommune har tilkendegivet at ville gå aktivt ind i bestræbelserne på at finde en løsning. Med den stående bevilling på 2,6 mio. kr. samt et provenu fra salg af det eksisterende lægehus, vil en del af den krævede finansiering være på plads.

Når administrationen er parat til at anbefale et konkret projekt, vil en eventuel bevillingssag blive fremlagt.

BESLUTNING

Forretningsudvalget indstiller,

at administrationen bemyndiges til at undersøge mulighederne for at etablere en ny lægeklinik med plads til tre læger og akutrum i Hvide Sande,

at administrationen bemyndiges til at anvende den bevilling på 2,6 mio. kr., der var afsat til renovering af det eksisterende lægehus, til at etablere en ny klinik,

at et eventuelt provenu fra salg af det eksisterende lægehus kan indgå i den samlede finansiering, og

at eventuelt resterende finansieringsbehov skal søges tilvejebragt via regeringens pulje til moderne lægehuse.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Nyt projekt i Sundhedshuset Grenaa

1-01-72-31-08

Bilag

228ea9c2-bc0b-4fa7-9e98-5a163df9d081

b2371baa-7d0f-4abf-8d5b-8d6527216f6c

Nyt projekt i Sundhedshuset Grenaa

RESUME

Der er et nyt projekt i støbeskeen vedrørende Sundhedshuset Grenaa, idet en almen praktiserende læge ønsker at flytte ind på 2. salen af Sundhedshuset. Projektet er opdelt i to faser.

Projektet i stueetagen af Sundhedshuset Grenaa er nu afsluttet, og regnskabet viser et mindreforbrug på 3,3 mio. kr. Det foreslås, at dette mindreforbrug overføres til det nye projekt på 2. salen.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at der gives en anlægsbevilling på 3,3 mio. kr. (indeks 134) i 2015 til etablering af fase I og fase II lokaler på 2. salen af Sundhedshuset Grenaa, og at der afsættes et tilsvarende rådighedsbeløb i 2015 og,

at rådighedsbeløbet på 3,3 mio. kr. finansieres gennem en flytning af en indtægtsbevilling fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse på 3,3 mio. kr. (indeks 134) fra fase II (stueetagen i Sundhedshuset Grenaa) til etablering af fase I og fase II lokaler på 2. salen i Sundhedshuset Grenaa.

Sagsfremstilling

Sundhedshuset Grenaa er fuldt etableret både for så vidt angår stueetagen og 1. salen, idet lokalerne på begge etager er fuldt udlejede.

Stueetagen er taget i brug af Norddjurs Kommune og Regionshospitalet Randers, og 1. salen er taget i brug af Grenaa Fysioterapi samt en praktiserende læge. Pr. 1. august 2015 flytter der endvidere en psykolog ind på første sal.

Foreløbigt byggeregnskab for projektet i stueetagen foreligger nu og viser et mindreforbrug på 3,3 mio. kr.

Styregruppen for Sundhedshuset Grenaa foreslår, at ovennævnte mindreforbrug anvendes til et nyt projekt på 2. salen.

Som følge af at projektet er finansieret af statslige midler, så skal anvendelsen af mindreforbruget godkendes af begge bevillingsmodtagere, Norddjurs Kommune og Region Midtjylland, hvorefter den endelige godkendelse af anvendelsen af mindreforbruget i sidste instans skal foretages af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Status er, at Voksen og pleje udvalget i Norddjurs Kommune den 7. april 2015 godkendte den foreslåede anvendelse af mindreforbruget, og sagen forventes herefter endeligt behandlet i kommunalbestyrelsen den 21. april 2015.

Ministeriet fremsendte sidste år en positiv forhåndstilkendegivelse til Region Midtjylland vedrørende det nye projekt på 2. salen under forudsætning af, at projektet kan finansieres via uforbrugte midler fra det netop afsluttede projekt i stueetagen.

Det nye projekt på 2. salen omfatter indretning af lokaler til en alment praktiserende læge. Projektet skal i første omgang rumme plads til en almen praktiserende læge samt praksispersonale (fase I), men lægen har også fået option på udvidelse af lokalerne på 2. salen (fase II), således at lægen, såfremt han måtte ønske det, kan udvide sin virksomhed, eventuelt i form af overtagelse af et ekstra ydernummer, hvilket den nye sundhedslov åbner mulighed for. Optionen gælder i seks måneder fra indflytningsdatoen vedrørende fase I lokalerne og udløber senest den 30. juni 2016. Region Midtjylland afventer stadigvæk endeligt tilsagn fra den alment praktiserende læge vedrørende det nye projekt på 2. salen, herunder også underskrevet lejekontrakt.

Der søges allerede på nuværende tidspunkt om anlægsbevilling til fase II vedrørende det nye projekt på 2. salen, af hensyn til at projektet kan igangsættes umiddelbart efter underskrevet lejekontrakt. Det samlede nye projekt på 2.

salen(begge faser) vil efter endt renovering i givet fald også være fuldt anvendelig til brug for en anden eller andre alment praktiserende læger.

Det nye projekt på 2. salen forventes, som tidligere beskrevet, finansieret af uforbrugte midler fra projektet i stueetagen, det vil sige statslige midler. Såfremt den alment praktiserende læge måtte ønske en højere renoveringsgrad af lokalerne på 2. salen end tilsvarende øvrige renoverede lokaler i Sundhedshuset Grenaa, skal forskellen finansieres via egenbetaling af lægen, hvilket lægen har erklæret sig indforstået med.

1. sal er finansieret af regionens egne midler, det vil sige midler til sundhedshuse, lægehuse og præhospital i overensstemmelse med investeringsplanen.

Økonomi

Det nye projekt på 2. salen omfatter 316 kvadratmeter (fase I) og 209 kvadratmeter (fase II).

Renoveringsomkostningerne vedrørende det nye projekt på 2. salen er opgjort således:

1.000 kr	
Fase I	1.910
Fase II	1.260
I alt	3.170

Der ansøges i alt om en anlægsbevilling på 3,3 mio. kr. i 2015 til etablering af det nye projekt på 2. salen af Sundhedshuset Grenaa, herunder at der afsættes et tilsvarende rådighedsbeløb i 2015, og at rådighedsbeløbet på 3,3 mio. kr. finansieres gennem en flytning af en indtægtsbevilling fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse på 3,3 mio. kr. (indeks 134) fra projektet i stueetagen til etablering af det nye projekt på 2. salen.

Differencen mellem den ansøgte anlægsbevilling og de samlede renoveringsomkostninger for det nye samlede projekt på 2. salen anvendes til etablering af lokaler for psykologen, herunder i samme forbindelse nødvendig lokale omrokering for Grenaa Fysioterapi.

1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0	2018, indeks 134,0
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Fase I og Fase II lokaler på 2. salen af Sundhedshuset Grenaa (udgift)	3.300	3.300			
Fase I og Fase II lokaler på 2. salen af Sundhedshuset Grenaa (indtægt)	-3.300	-3.300			
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	0
<i>Finansiering</i>					
Fase 2 - Grenaa Sundhedshus (udgift)	-3.300	-3.300			
Fase 2 - Grenaa Sundhedshus (indtægt)	3.300	3.300			
Finansiering i alt	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0

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

Udbud

Det nye projekt på 2. salen (både fase I lokaler og fase II lokaler) er udbudt i hovedentreprise som begrænset udbud uden prækvalifikation (indbudt licitation), og projektmaterialer blev sendt til tre hovedentreprenører. Tildelingskriteriet var laveste pris. Der er indkommet tre tilbud, som alle var konditions-mæssige. Tilbuddene skal dog efterfølgende suppleres med tillæg for etablering af køleanlæg på 2. salen og samtidig skal tilbuddene sammenlignes med renoveringsgraden for tilsvarende lokaler i Sundhedshuset med henblik på fastlæggelse af eventuel supplerende egenbetaling af lægen.

Udarbejdelse af tegningsmateriale samt tilbudslister og efterfølgende licitationen i forbindelse med det nye projekt på 2. salen blev igangsat som følge af forhåndstilkendegivelsen fra ministeriet.

Tidsplan

Det nye projekt på 2. salen vil kunne igangsættes, når de fornødne godkendelser fra henholdsvis Region Midtjylland, Norddjurs Kommune og ministeriet foreligger sammenholdt med en underskrevet lejekontrakt. Der vil forløbe ca. seks måneder fra projektet igangsættes, til det forventes afsluttet, hvorefter lokalerne forventes ibrugtaget umiddelbart herefter.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Tillæg til sundhedsaftalen vedrørende Samsø Kommune

1-30-72-228-12

Bilag

Supplerende aftale til Sundhedsaftale, Samsø Kommune

Sundhedsstyrelsen godkendelse af sundhedsaftalen

Tillæg til sundhedsaftalen vedrørende Samsø Kommune

RESUME

Samsø Kommune har oplyst, at de ikke kan godkende sundhedsaftalen, da der er behov for at få præciseret de særlige forhold, der er for Samsø Kommune grundet kommunens geografiske og demografiske forhold. Der er derfor udarbejdet et udkast til et tillæg til sundhedsaftalen vedrørende Samsø Kommune.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at udkast til tillæg til sundhedsaftalen vedrørende Samsø Kommune godkendes.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen 2015-18 er godkendt af regionsrådet samt 18 ud af 19 kommunalbestyrelser i Region Midtjylland. Samsø Kommune har oplyst, at de ikke kan godkende aftalen, da der er behov for at få præciseret de særlige forhold, der er for Samsø Kommune grundet kommunens geografiske og demografiske forhold.

Der er derfor udarbejdet et udkast til et tillæg til Sundhedsaftalen vedrørende Samsø Kommune.

Tillægget udbygger vilkårene for Samsø Kommune i forhold til det faglige samarbejde med hospital og almen praksis samt i forhold til kommunale og regionale samarbejdsfora. Konkret er der i tillægsaftalen med Samsø Kommune fokus på:

- Udbygning af anvendelse af videokonferencer for praktisk at understøtte Samsø Kommunes muligheder for deltagelse i mødefora indenfor sundhedsaftalen.
- Udbygning af videokonferencer i forhold til behandling og undervisning (både af fagpersonale og borgere).
- Udarbejdelse af en klar procedurebeskrivelse for udskrivinger (herunder hjælpemidler og ledsagelse) omfattende de særlige trafikale vilkår og det sundhedsfaglige ansvar. Heri indgår, at hjemtransport for patienter fra Samsø Kommune, der udskrives fra sygehusene, indbefatter en færgeoverfart af en times varighed.

Endvidere lægger tillægsaftalen op til en videreførelse af nedenstående særaftaler for Samsø Kommune i den nye sundhedsaftaleperiode:

- Hjemsendelsen tager hensyn til Samsøfærgens aktuelle fartplan.
- Udarbejdelse af en klar procedurebeskrivelse i forbindelse med udskrivelse af patienter med behov for specialiserede behandlingsmetoder. Der påhviler det udskrivende sygehus et lægefagligt ansvar i at sikre, at der i delegeringen forefindes de fornødne sygeplejefaglige kompetencer i Samsø Kommune.
- Udbygning af relevante telesundhedsløsninger for at lette undersøgelser af borgere med kroniske lidelser, hvor det lægefagligt skønnes muligt og hensigtsmæssigt.
- Udfordringer omkring den kommunale sundhedsbetjening på grund af demografien i Samsø Kommune og specifikt sundhedsbetjeningen i feriesæsonen.
- Forbedret lægedækning i forhold til det nuværende niveau (der er i dag to praktiserende læger på Samsø). Potentialet for en forbedret lægedækning er direkte knyttet til, at der er to ledige ydernumre tilknyttet Samsø. Den nuværende bemanning dækker tillige lægevagt, sygehusfunktion og lægedækningen på Tunø.
- Håndtering af særlige udfordringer der måtte opstå med hensyn til implementering af nogle af de konkrete

indsatsområder i Sundhedsaftalen i Samsø Kommune. I dette indgår blandt andet de økonomiske implikationer ved implementeringen af sundhedsaftalen.

- Samsø Kommune ønsker det hensigtsmæssige i sin nuværende klyngesammensætning undersøgt.

Tillægget behandles i Byrådet for Samsø Kommune på møde 28. april 2015 med henblik på en samlet godkendelse af Sundhedsaftalen.

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte tillægget til Sundhedsaftalen på møde den 27. marts 2015.

Sundhedsaftalen er tidligere fremsendt til Sundhedsstyrelsen med henblik på styrelsens godkendelse. Sundhedsstyrelsen har nu meddelt kommuner og regionen, at sundhedsaftalen er godkendt med det forbehold, at Samsø Kommune godkender sundhedsaftalen senest den 1. juli 2015 (Sundhedsstyrelsens brev vedlagt)

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Midttrafiks regnskab 2014

1-30-75-3-13

Bilag

Bus-togsamarbejdet - baggrundsnotat

c3e540d4-3f56-4e3f-8592-da58af3053dd

Midttrafiks regnskab 2014

RESUME

Midttrafik har den 20. marts 2015 fremlagt regnskab 2014. Det samlede merforbrug i forhold til godkendt budget er 14,0 mio. kr. og dermed væsentligt højere end de 5,3 mio. kr., regionsrådet blev orienteret om på regionsrådsmødet den 25. marts 2015.

Merforbruget er resultatet af flere bevægelser, men skyldes i hovedsagen mindreindtægter gennem bus-tog samarbejdet.

Merforbruget kan dækkes af den regionale reservepulje, der henstår hos Midttrafik.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at merforbruget på 14,0 mio. kr. efter Midttrafiks regnskab 2014 finansieres af reservepuljen, der henstår hos Midttrafik.

Sagsfremstilling

Regionsrådet blev på mødet den 25. marts 2015 orienteret om Midttrafiks forventede regnskab 2014 og justerede budget 2015.

Midttrafiks regnskab 2014 foreligger nu og er behandlet af bestyrelsen den 20. marts 2015. Merforbruget er større end de forventede 5,3 mio. kr., der blev oplyst på marts mødet i regionsrådet. Merforbruget er, i forhold til høringsbudgettet, på 14,0 mio. kr., men kan stadig holdes indenfor reservepuljen.

Der er ingen ændringer i Midttrafiks justerede budget 2015, og der vil blive orienteret om håndteringen af merforbruget i regionsoverblikket for 1. kvartal 2015.

Merforbruget i 2014 er et resultat af flere modsatrettede bevægelser, men skal i al væsentlighed findes på indtægtssiden.

- Der er mindre udgifter på i alt 3,1 mio. kr. i bus- og togdriften i forhold til høringsbudgettet med fald i indeks som hovedforklaringen.
- Der er mindre indtægter på 11,4 mio. kr. i busdriften, sammensat af mindre indtægter i bus-tog trafikalskabsrejser på -14,9 mio. kr., mens der er en beskeden, men positiv udvikling på ca. 3,5 mio. kr. på øvrige områder.
- Der er merindtægter på 0,9 mio. kr. i togdriften.
- Der er mindre udgifter på 2,9 mio. kr. på rejsekortet - nedjusteringen skyldes mindre udgifter til udstyr og lavere afgifter som følge af lavere omsætning på rejsekort end forventet.
- Der er en eventualforpligtigelse i regnskabet til afregning af et efterkrav fra bus-tog samarbejdet for 2012 på 9,2 mio. kr.

Der er afholdt møde mellem bestyrelsesformændene for DSB og Midttrafik den 6. marts 2015 men uden positivt resultat, da DSB stod fast på sine krav. Eventualforpligtigelsen bliver derved til en faktisk udgift.

Table 1. Midtrafik's regnskab for 2014

i 1.000 kr. pl. 2014	Budget 2014 i høring	Udbetalt 2014	Regnskab 2014
<i>Budget</i>			
Midtrafik's budget	336.234	334.295	340.824
Eventualforpligtigelse: Bus og tog 2012	0	0	9.200
Budget i alt	336.234	334.295	350.024
<i>Finansiering</i>			
Regional ramme	-336.234	-336.234	-336.234
Flyttet fra Midtrafik's ramme til direkte regional udgift		259	259
Finansiering i alt	-336.234	-335.975	-335.975
Total	0	-1.680	-14.049

Note: En forsikringsudgift vedrørende de statslige togsæt på Odderbanen var forudsat afholdt af Midtrafik. Udgiften er afholdt af regionen, og rammen til udbetaling til Midtrafik er reduceret tilsvarende.

Selvom merforbruget i forhold til høringsbudgettet er 14,0 mio. kr. skal der reelt afregnes et større beløb mellem Midtrafik og regionen efter regnskab 2014 idet:

- Midtrafik i 2014 har opkrævet mindre aconto end indeholdt i høringsbudgettet - resten er tilført reservepuljen med en effekt af 1,7 mio. kr.
- mindreforbruget på rejsekortprojektet som vedrører investeringerne hensættes og afregnes først i 2016 med en effekt af 0,6 mio. kr.

Den reelle efterbetaling efter regnskab 2014 er således 16,4 mio. kr.

Der er etableret en reservepulje jævnfør regionsoverblikket 3. kvartal 2014. Ultimo 2014 udgør puljen 18,4 mio. kr. Puljen er derfor tilstrækkelig til at dække merforbruget.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Ekspropriation i forbindelse med afværgelse af pesticidforurening, som truer Malling og Ajstrup Vandværker

1-51-71-2158-09

Bilag

Fløjstrupvej 88 - kortskitse

Erstatningsopgørelse vedr. Fløjstrupvej 88

Ekspropriation i forbindelse med afværgelse af pesticidforurening, som truer Malling og Ajstrup Vandværker

RESUME

Der er fundet pesticidforurenede grundvand på landbrugsejendommen Fløjstrupvej 88, 8340 Malling. Forureningsfanen er på vej mod Malling og Ajstrup vandværkers indvindingsboringer.

Aarhus Vand, der driver vandværkerne, har anmodet Region Midtjylland, som ekspropriationsmyndighed, om at gennemføre en ekspropriation, således der kan etableres to afværgeboringer på landbrugsjorden samt nedgraves vandledninger til bortledning af det forurenede grundvand. Ekspropriationen skal endvidere give uhindret adgang til eftersyn og vedligeholdelsesarbejder på anlægget.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at administrationen bemyndiges til at påbegynde en ekspropriation og afholde åstedetsforretning på Fløjstrupvej 88, 8340 Malling for at afværge en pesticidforurening, der truer Malling og Ajstrup Vandværker,

at regionen gennemfører ekspropriationen, hvis der ikke indgås en frivillig aftale, og

at der udpeges et medlem af regionsrådet til at lede åstedetsforretningen.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland kortlagde ejendommen Fløjstrupvej 88, 8340 Malling på vidensniveau 2 (konstateret forurening) efter jordforureningslovens bestemmelser i januar 2010, idet der ved en undersøgelse var fundet forurening med pesticider omkring bygningerne på ejendommen. Forureningen er sket for år tilbage ved vaskepladsen, hvor der blev blandet sprøjtemidler og vasket maskiner. Der anvendes ikke pesticider på ejendommen i dag, da den drives økologisk.

Det kortlagte areal ligger i et område med særlige drikkevandsinteresser og i indvindingsoplandet til Malling Vandværk og Ajstrup Vandværk. Det har ved senere undersøgelser vist sig, at pesticidforureningen transporteres med grundvandet ned mod vandværkernes indvindingsboringer.

Aarhus Vand har forsøgt at opnå en frivillig aftale med lodsejeren om at etablere to afværgeboringer samt vandledning på ejendommens marker nord for det kortlagte areal til bortpumpning af forurenede grundvand. Det har ikke været muligt for Aarhus Vand at opnå en frivillig aftale med lodsejeren herom, hvorfor Aarhus Vand i efteråret 2014 rettede henvendelse til Region Midtjylland og anmodede regionen om at gennemføre en ekspropriation.

Region Midtjylland har efter henvendelsen fra Aarhus Vand forsøgt at opnå en frivillig aftale med lodsejeren, men forgæves. Han er derfor blevet oplyst om, at han herefter må forvente en ekspropriation.

Konsekvenser for lodsejeren

En ekspropriation, som ønsket af Aarhus Vand, indebærer et servitutbelagt areal på 2 x 3 m rundt om hver af de to ønskede afværgeboringer samt 0,5 m på begge sider af ledningsanlægget på ca. 240 m til bortledning af det oppumpede vand. Inden for det servitutbelagte areal må der ikke bygges eller iværksættes noget, der kan være til skade for anlægget. Aarhus Vand skal have ret til uhindret adgang til eftersyn og vedligeholdelsesarbejder. Skader i forbindelse hermed erstattes efter dansk rets almindelige erstatningsregler.

Ekspropriationserstatningen afholdes af Aarhus Vand og er opgjort til godt 35.000 kr. (2014-tal) på baggrund af

landsaftalen 2014 mellem Landbrug & Fødevarer, Dansk Vand- og Spildevandsforening og Foreningen af Vandværker i Danmark om erstatninger for anbringelse af vandforsynings- og spildevandsanlæg i almindelig landbrugsjord.

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at der er tale om godt og værdifuldt grundvand i indvindingsoplandet til vandværkerne, og at regionen bør støtte op om Aarhus Vands ønske om at nedbringe risikoen for spredning af pesticidforureningen til indvindingsboringerne. Administrationen finder, at det her og nu er en god løsning at etablere de påtænkte afværgeboringer med afløb til et nærliggende regnvandsbassin fra Malling by, som anført af Aarhus Vand.

Administrationen vil sideløbende med Aarhus Vands afværgeboringer gennemføre yderligere undersøgelser på ejendommen med henblik på en afklaring af omfanget af pesticidforureningen. Lodsejer er indforstået med disse undersøgelser.

Lovgrundlag

Efter jordforureningslovens § 22, stk. 4 kan regionen - til fordel for en vandforsyning, der vil gennemføre projekter med henblik på at sikre nuværende eller fremtidig vandindvinding - til eje eller midlertidig brug ekspropriere rettigheder over fast ejendom. Dette gælder, uanset om de pågældende arealer indgår i oversigten over den offentlige undersøgelses- og afværgeindsats, som regionen skal udarbejde hvert år, jf. § 18, stk. 1.

Det fremgår endvidere af § 22, stk. 5, at ved gennemførelse af en ekspropriation efter stk. 2 eller 4 finder bestemmelserne i lov om offentlige veje § 45 og §§ 47-49 tilsvarende anvendelse, idet det dog er regionen, der udfører de opgaver, som er tillagt vejbestyrelsen i henhold til lov om offentlige veje.

Gennemførelse af en ekspropriation

Rent praktisk betyder henvisningen til lov om offentlige veje i jordforureningslovens § 22, stk. 5, at der med mindst fire ugers varsel skal afholdes en åstedsforretning. Åstedsforretningen skal ledes af et af regionsrådet udpeget regionsrådsmedlem.

Efter åstedsforretningen har ejer en frist på tre uger til at fremkomme med bemærkninger.

Administrationen vil herefter indstille ekspropriationssagen til regionsrådets endelige beslutning.

BESLUTNING

Forretningsudvalget indstiller,

at administrationen bemyndiges til at påbegynde en ekspropriation og afholde åstedsforretning på Fløjstrupvej 88, 8340 Malling for at afværge en pesticidforurening, der truer Malling og Ajstrup Vandværker,

at regionen gennemfører ekspropriationen, hvis der ikke indgås en frivillig aftale, og

at udvalgsformanden for det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling udpeges til at lede åstedsforretningen.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Ansøgning til kulturprojektet Europæiske Kulturbørn

1-26-7-15

Bilag

36e6b02e-8615-4d89-8752-ffc1ba9edb5f

Ansøgning

Budgetskema for udviklingsprojekt

Budgetskema for forskningsprojekt

Budgetramme vedrørende regionale midler

Ansøgning til kulturprojektet Europæiske Kulturbørn

RESUME

Kulturprinsen i Viborg søger regional medfinansiering til et internationalt udviklings- og forskningsprojekt, Europæiske Kulturbørn. Formålet er at udvikle nye måder at arbejde på i skoler og børnehaver, så de 0-8 årige møder kunsten i deres dagligdag og bliver bedre til at arbejde med kunstneriske udtryksformer. Som en integreret del af projektet gennemføres et ph.d. forløb, der skal facilitere og dokumentere udviklingsprojektet.

Projektet er planlagt til at løbe over tre år med afslutning i 2018. Det samlede budget er 7,63 mio. kr., heraf er 1,98 mio. kr. afsat til forskningsforløbet. Region Midtjylland vil blive ansøgt om i alt 1,49 mio. kr., heraf 330.000 kr. til forskningsforløbet. I 2015 ansøges der om 690.000 kr. fra regionen.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at der af kulturudviklingsmidlerne bevilges i alt 690.000 kr. i 2015 til Kulturprinsen til gennemførelse af projektet Europæiske Kulturbørn,

at bevillingerne for projektets sidste faser bevilges i 2016 og 2017 på baggrund af statusopfølgninger, og

at bevillingerne gives under forudsætning af, at den øvrige finansiering falder på plads, så projektet kan gennemføres efter planen.

Sagsfremstilling

De 0-8 årige børn skal møde kunsten i deres dagligdag, og de skal have bedre muligheder for at arbejde med kunstneriske udtryksformer. Det er formålet med Europæiske Kulturbørn.

I projektet skal der gennemføres lokale udviklingsforløb i et samarbejde mellem skoler, børnehaver, kunstnere, kulturinstitutioner og forskere. Forløbene gennemføres i første omgang i kommuner i Region Midtjylland, herefter hos internationale samarbejdspartnere. Udviklingsprojektet tager for alle deltagere udgangspunkt i den samme metode, aktionslæring. Metoden sikrer en fælles oparbejdning af erfaringer, viden og kompetencer blandt deltagerne.

Aktiviteterne på skolerne i Midtjylland, i Norden og blandt de øvrige europæiske deltagere bindes sammen gennem kompetenceudvikling, gensidige besøg og jobbytte, konferencer og et fælles forskningsforløb. Aktiviteter og metode er indgående beskrevet i ansøgningen.

Når projektet er afsluttet i 2018, forventes det, at 750 lærere, pædagoger, kunstnere og kulturformidlere blandt alle europæiske deltagere har deltaget i de fagligt udviklende netværk. Samtidigt forventes det, at der er indført en ny praksis i de deltagende institutioner. Forskningsforløbet skal dokumentere resultaterne og bidrage med ny viden om, hvordan voksne professionelle kan styrke børns kreative kompetencer.

Kulturprinsen i Viborg er ansøger, og i projektet indgår seks kommuner i regionen: Viborg, Silkeborg, Hedensted, Ikast-Brande, Skive og Struer. Viborg og Silkeborg kommuner er projektets "kernekommuner", og her vil hoveddelen af udviklings- og forskningsprojektet finde sted. De øvrige kommuner er "klyngekommuner" og deltager i den fælles videndeling, men udformer i højere grad selv de aktiviteter, der gennemføres i skoler og institutioner.

Økonomi

Det samlede budget er 7,63 mio. kr. Der er bevilget et tilskud på 950.000 kr. fra Aarhus 2017, Kulturprinsen bidrager med 600.000 kr., og de deltagende kommuner med i alt 600.000 kr. Hovedparten af ph.d. forløbet finansieres af VIA University College (990.000 kr.) og Syddansk Universitet (660.000 kr.). Udviklingsprojektet er endnu ikke fuldt ud finansieret, og der er søgt midler fra EU og to nordiske puljer.

Region Midtjylland vil blive ansøgt om i alt 1,49 mio. kr. I 2015 søges der om 690.000 kr. Af hensyn til budgetlovens

regel om straksbogføring ved tilsagnstidspunktet indstilles kun bevillingen for 2015 til godkendelse i regionsrådet. Der vil blive udarbejdet en resultatkontrakt mellem Kulturprinsen og regionen. I november 2015 og 2016 bliver der gennemført kontraktopfølgninger, og på den baggrund tager regionsrådet stilling til projektets videreførelse i januar 2016 og i januar 2017.

Tabel 1. Budget og finansiering					
1.000 kr.	2015	2016	2017	2018	I alt
<i>Budget</i>					
Projektledeelse	480	480	650	290	1.900
Møder, rejser, administration	110	110	110	70	400
Kulturproduktion	650	700	600	100	2.050
Seminarer, konferencer, job swap	50	500	600	0	1.150
Markedsføring	20	20	75	35	150
Ph.D. projektet	330	660	660	330	1.980
Budget i alt	1.640	2.470	2.695	825	7.630
<i>Finansiering</i>					
Kulturprinsen	-150	-150	-180	-120	-600
Kommunernes medfinansiering	-200	-200	-200	0	-600
<i>Deltagerbetaling m.v.</i>	0	-150	-265	0	-415
Nordiske fonde (søgt/søges)	-250	-350	-350	-125	-1.075
EU (søges)	0	-300	-300	-250	-850
Fonden Aarhus 2017	-350	-300	-300	0	-950
VIA University College	0	-400	-400	-190	-990
Syddansk Universitet	0	-260	-260	-140	-660
Region Midtjylland - kulturudviklingsmidler	-690	0	0	0	-690
Forventet tilskud fra Region Midtjylland		-360	-440	0	-800
Finansiering i alt	-1.640	-2.470	-2.695	-825	-7.630
Total	0	0	0	0	0

Ansøgning, budgetskema for udviklingsprojekt, budgetskema for forskningsprojekt og budgetramme vedrørende regionale midler til strategiske kulturprojekter er vedlagt som bilag.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Ansøgning om tilskud til afholdelse af VM i håndbold for kvinder i 2015 (Indstilling fra Vækstforum)

1-33-76-14-14

Bilag

Ansøgning VM 2015 Region Midtjylland Vækstforum - Eventpuljen 1

Budgetramme regionale udviklingsmidler før regionsrådsmøde 29.04.15

Ansøgning om tilskud til afholdelse af VM i håndbold for kvinder i 2015 (Indstilling fra Vækstforum)

RESUME

Vækstforum har afsat 10 mio. kr. om året af de regionale erhvervsudviklingsmidler i perioden 2014-2017 til udvikling og gennemførelse af større events. Herning Kommune har på seneste regionsrådsmøde fået bevilget 5 mio. kr. til gennemførelse af VM i ishockey for herrer i 2018 og ansøger nu om 2 mio. kr. til gennemførelse af VM i håndbold for kvinder i 2015.

DIREKTIONEN INDSTILLER, AT INDSTILLINGEN FRA VÆKSTFORUM TILTRÆDES, SÅLEDES

at der af de regionale erhvervsudviklingsmidler bevilges i alt 2 mio. kr. i 2015 som medfinansiering til Herning Kommune til afholdelse af VM i håndbold for kvinder i 2015, og

at bevillingen gives under forudsætning af, at Herning Kommune indgår et samarbejde med relevante aktører for at sikre udnyttelsen af erhvervspotentialet i forbindelse med afvikling af VM i håndbold for kvinder i 2015.

Sagsfremstilling

Dansk Håndboldforbund har vundet værtskabet for VM i håndbold for kvinder i 2015.

Herning Kommune medfinansierer arrangementet med 2 mio. kr. og ansøger eventpuljen om 2 mio. kr. i 2015 til gennemførelse af eventen.

Arrangementet gennemføres i fire værtsbyer: Frederikshavn, Næstved, Kolding og Herning.

Herning er vært for Danmarks puljekampe og slutspil. Eventen gennemføres i perioden

5.-20. december 2015 og har et samlet budget på ca. 35 mio. kr., heraf medfinansierer de øvrige værtsbyer arrangementet med 3,2 mio. kr.

På baggrund af evalueringsrapporten for EM i herrehåndbold i 2014, som blev afviklet i Jyske Bank Boxen, blev den samlede turismeomsætning på 155 mio. kr., heraf kom de 66 mio. kr. fra udenlandske håndboldturister.

Turismeforbruget skabte 87 årsværk på nationalt plan, og på kommunalt og regionalt plan blev der skabt 62 årsværk på baggrund af denne event.

På baggrund af disse erfaringer forventer Herning Kommune stor turismemæssig effekt og omsætning i regionen ved gennemførelse af VM i håndbold for kvinder. Arrangementet vil tiltrække 10.000 tilskuere pr. dag, heraf minimum 1.000 udenlandske gæster/turister pr. dag i perioden for eventen. Dertil kommer antallet af hotelovernatninger for deltagerne, hvilket samlet set forventes at skabe en markant stigning i antallet af overnatninger i regionen.

Endvidere vil kommunen bruge eventen til, i samarbejde med Herning og Ikast-Brande Erhvervsråd, at understøtte erhvervsturismesatsningen og skabe bedre erhvervskontakt til kunder og leverandører samt gennemførelse af konkrete kongresaktiviteter.

Samlet set har eventen et stort markedsføringsmæssigt samt erhvervs- og turismemæssigt potentiale.

Det er et krav for medfinansiering, at ansøger udarbejder effektmåling og stiller datamateriale til rådighed for den videre regionale indsats om event.

Økonomi

Der ansøges om 2 mio. kr. fra eventpuljen til gennemførelse af VM i håndbold for kvinder i 2015. Det samlede budget er på 35 mio. kr. Budgettet for arrangementet er efter ønske fra Herning Kommune og Dansk Håndboldforbund fortroligt.

Vækstforum besluttede på sit møde den 18. februar 2015 at indstille til regionsrådet, at der bevilges i alt 2,0 mio. kr. i 2015 af de regionale erhvervsudviklingsmidler til Herning Kommune som medfinansiering til VM i håndbold for kvinder i 2015. Indstillingen blev betinget af, at ansøger fremsender et detaljeret budget.

Bevillingen gives desuden under forudsætning af, at Herning Kommune indgår et samarbejde med relevante aktører for at sikre udnyttelsen af erhvervspotentialiet i forbindelse med afvikling af VM i håndbold for kvinder i 2015.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 12: Ansøgning om tilskud til projektet Game Hub Scandinavia - et vækstmiljø for spiludvikling

1-30-76-7-15

Bilag

b6f4cb89-c4d3-48a9-99cd-f7cf3c571a40

Ansøgning Game Hub Scandinavia

Ansøgning om tilskud til projektet Game Hub Scandinavia - et vækstmiljø for spiludvikling

RESUME

Viden Djurs ansøger om 5,46 mio. kr. fra regionsrådets udviklingspulje til uddannelse til medfinansiering af projektet Game Hub Scandinavia (Vækstmiljø for spiludvikling). Viden Djurs og en række danske og nordiske partnere vil styrke udviklingen af en levedygtig, midtjysk spilbranche, der vil fokusere på entreprenørskab i spiluddannelser, anvendelse af forskning i nye markeder og ikke mindst etableringen af to nye vækstmiljøer.

Projektet har et samlet budget på 29,65 mio. kr. Af dette udgør det samlede danske budget 17,14 mio. kr. Der søges om 5,46 mio. kr. af de regionale udviklingsmidler til uddannelse til at medfinansiere de midtjyske partneres deltagelse i Game Hub Scandinavia.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at der af udviklingspuljen til uddannelse bevilges i alt 5,46 mio. kr. i 2015 til Viden Djurs til gennemførelse af projektet Game Hub Scandinavia, og

at bevillingen gives under forudsætning af, at projektet opnår støtte fra EU-programmet Øresund-Kattegat-Skagerak (ØKS) og de øvrige tilskud.

Sagsfremstilling

I perioden 2011-2014 har Viden Djurs, The Animation Workshop og Aarhus Social- og Sundhedsskole i tæt samarbejde gennemført projektet Scandinavian Game Developers (Skandinaviske spiludviklere), som danner udgangspunkt for ansøgningen. Her er der skabt 22 spilvirksomheder, og derudover er der etableret nyt erhvervmiljø for spiludviklere i Grenaa.

Med Game Hub Scandinavia vil Viden Djurs og The Animation Workshop, sammen med Erhvervsakademi Dania, bygge videre på det netop afsluttede projekt Scandinavian Game Developers. Projektet gennemføres i 2015-2018 og er et fælles nordisk EU-projekt, som gennemføres i samarbejde med Erhvervsakademi Dania, The Animation Workshop, Aalborg Kommune, Gothia Science Park (SE), Högskolan i Skövde (SE), Folkuniversitetet i Skaraborg (SE) og Fleksibel Utdanning Norge (NO).

I projektet vil der i de kommende tre år blive udviklet mindst 100 nye spilvirksomheder og heraf minimum 40 i Region Midtjylland. Der vil blive etableret endnu to vækstmiljøer med udgangspunkt i erfaringerne fra et af verdens mest innovative og succesfulde vækstmiljøer for spiludviklere, Gothia Science Park i Skövde. Projektet vil være i kontakt med 2.500 studerende, hvoraf 1.400 er tilknyttet midtjyske ungdomsuddannelser, akademi- og professionsbacheloruddannelser.

Endvidere vil projektet vise, hvordan man bruger den nyeste viden fra universiteternes forskningsmiljøer til at skabe yderligere vækst i spilbranchen. Forskningen på partneruniversiteterne skal føre til modeller for, hvordan nye markeder nås, og nye produkter udvikles, f.eks. til markeder som Asien og nye produktområder inden for velfærds- og sundhedsteknologi.

Aktiviteter

For at opnå disse mål vil partnerne bag Game Hub Scandinavia nedsætte en række arbejdsgrupper med ansvar for at gennemføre følgende aktiviteter:

Inkubations- og vækstmiljøer: Her skal der udformes en model for udvikling og drift af inkubations- og vækstmiljøer i henholdsvis Grenaa, Skövde, Viborg og Göteborg. Der skal etableres netværk, udveksles mentorer, virksomheder

og gode erfaringer med det formål at udvikle den "skandinaviske model" for vækstmiljøer.

Entrepreneurship i spiluddannelser: Denne del af projektet har til formål at samle og udveksle erfaringer og deltagere fra de medvirkende vækstmiljøer og uddannelsesinstitutioner. På den baggrund skal der udvikles og afprøves modeller for opstart af spilvirksomheder.

Forskning og inddragelse af forskningsresultater i vækstmiljøer: Temaer for denne del af projektet vil være: orientering mod asiatiske vækstmarkeder, brugen af et mobilt spillaboratorium med det formål at sprede kendskabet til lærings- og træningsspil og mulighederne for at anvende nye spilteknologier til andre formål end underholdning.

Projektet vil arbejde målrettet med spredning af resultater – på lokalt, regionalt, nationalt og globalt niveau. Dette vil blandt andet ske ved afholdelse af fem årlige konferencer, møder mellem "spillere" (game jams) og workshops. De midtjyske spilvirksomheder skal promoveres på de førende konferencer og arrangementer i ind- og udland, blandt andet for at tiltrække investorer.

Økonomi

Projektet har et samlet budget på 29,65 mio. kr. Af dette udgør det samlede danske budget 17,14 mio. kr.

Der søges om 5,46 mio. kr. fra udviklingspuljen til uddannelse til at medfinansiere de midtjyske partners deltagelse i Game Hub Scandinavia.

Der er på nuværende tidspunkt 20,7 mio. kr. i den regionale udviklingspulje vedrørende uddannelse. Der vil efterfølgende restere 15,2 mio. kr.

Tabel 1. Budget og finansiering	
1.000 kr.	2015
<i>Budget</i>	
Projektmedarbejdere	8.604
Projektadministration	451
Projektaktiviteter (inddragelse af videnpersoner, mulige investorer etc.)	3.325
Rejser og ophold	1.732
Udstyr	1.709
Indirekte omkostninger	1.323
Budget i alt	17.144
<i>Finansiering</i>	
Viden Djurs	-378
Erhvervsakademiet Dania	-303
The Animation Workshop	-282
Aalborg Kommune	-2.150
EU KASK-midler	-8.572
Region Midtjylland - udviklingspuljen til uddannelse	-5.459
Finansiering i alt	-17.144

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 13: Orientering om aktivitet på AMK-vagtcentralen i 2014

1-31-72-5-15

Bilag

Borgere der har fået præhospital hjælp - årsrapport 2014

Kortbilag

Orientering om aktivitet på AMK-vagtcentralen i 2014

RESUME

Årsrapporten for perioden 1. januar til 31. december 2014 viser fuld målopfyldelse for A- og B-kørsler.

Samtidig har den samlede aktivitet i 2014 været stigende i forhold til 2013. Dette er især slået igennem i andet halvår af 2014, hvor opfyldelsen af servicemålene er blevet udfordret. I andet halvår isoleret set er servicemålet for B-kørslerne således ikke helt opfyldt.

Administrationen følger udviklingen nøje.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at Årsrapporten vedrørende aktiviteten ved AMK-vagtcentralen for perioden 1. januar til 31. december 2014 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Aktiviteten er steget i 2014. Servicemålene for året som helhed er opfyldte. Men den stigende aktivitet i andet halvår har betydet, at ses der specielt på servicemålopfyldelse i andet halvår, blev servicemålet om, at responstiden for 60 % af B-kørslerne skal ligge inden for 15 minutter ikke helt opfyldt, idet responstiden var 15,55 minutter.

Aktivitet 2014

Der er udarbejdet vedlagte årsrapport for aktiviteten ved AMK-vagtcentralen for perioden 1. januar til 31. december 2014.

Årsrapporten viser, at i 2014 blev alt 162.859 patienter betjent på AMK-vagtcentralen og fik præhospital hjælp i form af ambulance, liggende befordring, sundhedsfaglig rådgivning eller anden form for hjælp. I forhold til 2013 er der tale om en stigning på 1,9 %. Der er dagligt omkring 320 patienter, der køres i ambulancer og i gennemsnit knap 95 patienter, der transporteres i sygetransporter.

I 2014 har AMK-vagtcentralen modtaget 197.349 henvendelser fra borgere og sundhedsprofessionelle, hvor der i 2013 blev modtaget 189.201 henvendelser. Det svarer til en stigning på 4,3 %.

Opfyldelse af servicemål

Den stigende aktivitet har påvirket men ikke forhindret opfyldelse af de af regionsrådet vedtagne servicemål for A- og B-kørsler, idet 2014 viser, at alle servicemål er opfyldte. Det bemærkes, at der ikke er fastsat servicemål for øvrige kørsler eller patientkontakter. Flere akutte patienter har fået hjælp indenfor servicemålet, og det skyldes særligt udviklingen i årets sidste halvdel.

Responstider længere end 20 minutter

Ifølge de vedtagne servicemål må 2 % af A-kørslerne have en responstid på mere end 20 minutter.

I 2014 har der været i alt 181 A-kørsler med en responstid på over 20 minutter svarende til 0,7 % af det samlede antal A-kørsler. Niveauet for A-kørsler med responstid på over 20 minutter ligger således inden for det besluttede servicemål.

Aktivitetsudvikling for andet halvår af 2014

I årsrapporten for 2014 er der indeholdt en afrapportering specifikt for 2. halvår 2014. Det fremgår heraf, at der er sket en mærkbar vækst i antallet af akutte patientkørsler sammenlignet med niveauet i andet halvår af 2013.

Andelen af opgaver med hastegrad A er således steget fra 21 % til 24 % af det samlede antal kørsler. Det udfordrer muligheden for at give alle patienter den akutte hjælp inden for servicemålet.

Væksten i hastegrad A vedrører 112-opkald, som er steget 16,1 %, opkald fra vagtlæger, som er steget 28 %, og opkald fra praktiserende læger, som er steget 50,9 % fra andet halvår af 2013 til andet halvår af 2014.

Det er vurderingen, at en væsentlig del af væksten i anmodninger om hjælp fra vagtlæger og praktiserende læger blandt andet skyldes Sundhedsstyrelsens "Vejledning om behandling af patienter med akutte atypiske brystmerter". Vejledningen fastslår, at praktiserende læger og vagtlæger bør rekvirere en ambulance med udrykning svarende til hastegrad A ved mistanke om Akut Koronar Syndrom, som er en samlebetegnelse for forskellige grader af skader på hjertet udløst af åreforkalkning.

Det bemærkes, at væksten i de akutte patientkørsler ses i alle regioner. I andet halvår 2014 er servicemålene for A- og B-opgaverne dog overholdt med undtagelse af B-kørslerne, hvor 60 % skal have en responstid på maksimalt 15 minutter. Her var det faktiske minutfordbrug på 15,55 minutter.

Det højere niveau og den stigende tendens synes at fortsætte ind i 2015. Udviklingen følges nøje af administrationen. Det bemærkes i den forbindelse, at nye ambulancekontrakter trådte i kraft den 1. december 2014, og at effekten heraf først slår fuldt igennem i 2015.

Der vedlægges "Borgere der har fået præhospital hjælp - Årsrapport 2014" samt et dertilhørende kortbilag.

Om AMK-vagtcentralen, hastegrad og servicemål

AMK-vagtcentralen (Akut Medicinsk Koordination) modtager alle 112-opkald, som omhandler akut sygdom og tilskadekomst. Ligeledes varetages opkald fra blandt andet almen praksis og lægevagt. AMK-vagtcentralen vurderer opgavens hastegrad og beslutter, hvilken præhospital hjælp, der skal sendes, hvorefter hjælpen disponeres.

Der er besluttet servicemål for aktiviteten, og der udarbejdes aktivitetsstatistikker, som fremlægges for regionsrådet som halvårs- og helårsopgørelser.

Hastegrad

Aktivitetsstatistikken er inddelt efter den grad af hastighed, hvormed borgeren har modtaget hjælpen. Det drejer sig om følgende typer af kørsler og opgaver:

- A-kørsler er for borgere med livstruende eller muligt livstruende tilstande.
- B-kørsler er for borgere med hastende men ikke livstruende tilstande.
- C-kørsler er ikke hastende ambulancekørsler.
- D-kørsler er liggende befordring.
- E vedrører de opkald, som efter en sundhedsfaglig vurdering eller efter aftale med anmelder håndteres på anden vis eksempelvis siddende befordring, henvisning til skadestue, egen praktiserende læge eller vagtlægen, rådgivning om egenomsorg eller andet.

Tekniske kørsler er kørsler uden patient i vognen (forkantsdisponering, aflyste ture inden patientoptag, ture hvor patienten afsluttes på stedet, hjælp til op- og nedbæring af patienter mv.).

Servicemål

Servicemålene dækker regionen som helhed.

Regionsrådet har vedtaget servicemål for A- og B-kørsler:

A-kørsler: 75 % må have en responstid på maksimalt 10 minutter, 92 % på maksimalt 15 minutter og 98 % på

maksimalt 20 minutter.

B-kørsler: 60 % må have en responstid på maksimalt 15 minutter og 75 % på maksimalt 20 minutter.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 14: Orientering om nye opfølgingsprogrammer for kræftpatienter

1-31-72-44-13

Bilag

8359efb1-6195-4522-a62c-ca8a7d472344

Orientering om nye opfølgingsprogrammer for kræftpatienter

RESUME

Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen har i fællesskab udarbejdet nye opfølgingsprogrammer for patienter behandlet for kræft. De nye programmer lægger op til en mere individuel tilgang end de nuværende standardiserede kontrolprogrammer. Det er målet at højne kvaliteten ved bedre at imødekomme den enkelte patients samlede behov for opfølgning og samtidig sikre en mere hensigtsmæssig ressourceanvendelse. De nye opfølgingsprogrammer vil blive implementeret fra juni 2015 til marts 2016 efter Danske Regioners implementeringsplan.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen har i fællesskab udformet nye opfølgingsprogrammer for kræftpatienter efter beslutning i Den Nationale Task Force for Kræft- og Hjertepatienter.

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde den 25. februar 2015 de 14 nye opfølgingsprogrammer omfattende 19 kræftområder, der kan tilgås på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <http://sundhedsstyrelsen.dk>

De nye opfølgingsprogrammer skal ifølge Implementeringsplan fra Danske Regioner indføres således:

Implementering af nye opfølgingsprogrammer				
Kræftform	jun-15	sep-15	dec-15	mar-16
Brystkræft	x			
Gynækologiske kræftformer	x			
Tyk- og endetarmskræft	x			
Prostatakræft	x			
Hoved-halskræft		x		
Hjernetumorer		x		
Sarkomer		x		
Maligne melanomer		x		
Kræft hos børn			x	
Hæmatologiske kræftformer			x	
Kræft i øjne				x
Kræft i øvre mave-tarm				x
Kræft i blære og nyre				x
Lungekræft				x

I Region Midtjylland er hospitalsledelserne ansvarlige for implementeringen af de nye opfølgingsprogrammer i overensstemmelse med ovennævnte plan. Der vil på tværs af regionerne blive udarbejdet vejledningsmateriale til personalet og informationsmateriale til almen praksis. Hospitalerne vil blandt andet orientere almen praksis i forbindelse med de faste "gå-hjem-møder" med praktiserende læger i hospitalernes optageområder. Kommunerne vil blive informeret blandt andet via Sundhedsstyregruppen.

Baggrund

For mange kræftformer er der ikke videnskabelig evidens for, at de hidtidige rutinemæssige kontroller med faste intervaller for f.eks. scanninger og blodprøver bidrager til at opfange tilbagefald på et tidligere tidspunkt. Den Nationale Task Force konkluderede derfor, at det må antages, at der anvendes ressourcer på opfølgning, som vil kunne anvendes mere hensigtsmæssigt både til andre opfølgende indsatser og i andre dele af patientens forløb.

Der er fortsat behov for udvikling af evidens på området. Derfor er graden af evidens samt hvilke andre kriterier, som for eksempel bedste kliniske praksis eller forskning, som indsatserne er baseret på, beskrevet i opfølgingsprogrammerne. Det er målet på sigt at forbedre opfølgningen således, at denne kommer til at foregå på et ensartet, evidensbaseret højt fagligt niveau landet over og med en hensigtsmæssig ressourceanvendelse.

De nye programmer vil medføre en kulturforandring hos personalet og hos patienterne. Derfor kan potentialet i programmerne først forventes at være fuldt udfoldet over en vis periode.

De nye opfølgingsprogrammer skal ses i tæt sammenhæng med Sundhedsstyrelsens Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft. Dette forløbsprogram er her i regionen udmøntet i Sundhedsaftalen, nærmere i delaftaler om rehabilitering i forbindelse med kræft (2013) og delaftale for personer med behov for palliativ indsats (2012).

Individuel behovsvurdering

De rutinemæssige kontroller med faste intervaller vil blive afløst af individuelt tilrettelagte opfølgingsprogrammer. For nogle patienter vil det fortsat være nødvendigt med rutinemæssige undersøgelser på grund af sygdommens karakter, mens det for andre ikke vil være nødvendigt.

Den løbende forbedring af kræftbehandlingen har medført, at mange patienter lever længere med en kræftsygdom end tidligere og dermed også længere med senfølger til deres sygdom. En individuel behovsvurdering i den nye form for opfølgning vil give bedre mulighed for, at der kan sættes ind over for hjælp til disse senfølger, uanset om disse er af fysisk, psykisk eller social karakter.

De nye programmer lægger op til, at patienten i højere grad kan være med til at bestemme indholdet i opfølgningen. Der vil være fokus på at løfte kvaliteten af indsatsen til den enkelte patient, herunder at patienten skal føle sig tryk ved den valgte opfølgning.

Individuelle planer

Den hospitalsafdeling, der afslutter behandlingen, foretager sammen med patienten en individuel vurdering af patientens behov for og ønsker til indholdet i opfølgningen. I vurderingen indgår patientens forudsætninger som personlige ressourcer, generel helbredstilstand, egenomsorgsevne og motivation.

I forbindelse med vurderingen af patientens egenomsorgsevne tager lægen sammen med patienten stilling til om og i hvilken grad, patienten kan være selvhjulpent. Patienten skal føle sig tryk og have mulighed for hurtig kontakt til relevante sundhedspersoner og hurtig adgang til undersøgelse af nyopståede symptomer.

På baggrund af opfølgingsprogrammets faglige retningslinjer for opfølgningen efter den specifikke kræftsygdom og efter den individuelle behovsvurdering udarbejder hospitalet en plan for opfølgningen.

Inddragelse af almen praksis og kommune

Planen sendes til patienten, almen praksis og eventuelt til kommunen afhængig af planens indhold.

Temamøde i regionsrådet juni 2015

Regionsrådet vil på temamøde i juni måned 2015 få en nærmere orientering om opfølgingsprogrammerne.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 15: Orientering om årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i 2014

1-31-72-16-15

Bilag

Årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i 2014

Orientering om årsrapport vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i 2014

RESUME

Der er udarbejdet årsrapport om kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin i Region Midtjylland i 2014. Årsrapporten redegør for fire initiativer, der er iværksat på baggrund af sidste års rapport.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Årsrapporten vedrørende kvalitetssikring af behandlingen med antipsykotisk medicin er den tredje og omfatter en analyse af samtlige administrationer af antipsykotisk medicin blandt indlagte patienter på alle hospitaler i Region Midtjylland i 2014.

Forbruget af antipsykotisk medicin følges nøje, da det er et meget stærkt præparat, som kan give alvorlige bivirkninger. Patienterne kan i forvejen være meget syge og forpinte, og en del af dem har behov for højere dosis end de nationale anbefalinger foreskriver. Der er ikke ved gennemgangen i 2014 fundet generelle uhensigtsmæssigheder i forhold til brugen af antipsykotisk medicin.

På baggrund af sidste årsrapport blev der iværksat fire initiativer med henblik på at kvalitetssikre behandlingen med antipsykotisk medicin. Det drejer sig om følgende initiativer:

1) Kortlægning af borgere i primær sektor, som er i behandling med doser af antipsykotisk medicin, der afviger fra nationale rekommandationer (den anbefalede mængde)

Baggrunden for initiativet var, at der manglede viden om, hvorvidt behandlingen af patienter med antipsykotisk medicin hos den praktiserende læge skete i et samarbejde med en speciallæge i psykiatri.

Status for initiativet: Det har vist sig, at den planlagte kortlægning ikke umiddelbart vil kunne gennemføres i den tiltænkte form uden samtykke fra patienterne. Det overvejes derfor pt. om og i givet fald hvordan kortlægningen mest hensigtsmæssigt skal gennemføres.

2) Fortsat fokus på medicingennemgang

Baggrunden for initiativet var, at indlagte patienter i psykiatrien var i behandling med flere forskellige antipsykotiske medicinpræparater på samme tid.

Status for initiativet: Der gennemføres omkring 1.000 medicingennemgange om måneden i psykiatrien i Region Midtjylland, hvilket vidner om, at medicingennemgang er blevet en velintegreret del af et psykiatrisk behandlingsforløb.

3) Identificering af patienter og borgere med et komplekst medicinbehov

Formålet med at identificere patienter med et komplekst medicinbehov var at øge patientsikkerheden i forbindelse med behandling med antipsykotisk medicin.

Status for initiativet: Ved hjælp af redskabet "Farmakologisk risicoscreening" identificeres patienter med den mest komplekse medicinprofil. Denne praksis fastholdes med henblik på, at de mest komplekse medicinske kombinationer vurderes af kyndige specialister.

4) Forbedret adgang til specialviden om antipsykotisk medicin i primær sektor

Med henblik på at understøtte de praktiserende læger i forbindelse med udstedelse af antipsykotisk medicin etableres regionale tværgående medicingennemgangsteams.

Status for initiativet: Der er iværksat et projekt om kvalitetsudvikling af behandling af borgere med antipsykotisk medicin. I den forbindelse er der etableret et regionalt medicinteam bestående af farmakologer, psykiatere, praktiserende læger og farmaceuter. Formålet er at understøtte de praktiserende læger i den antipsykotiske behandling af de mest udsatte borgere.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 16: Orientering om Årsrapport 2014 fra Den regionale Lægemiddelkomité

1-01-72-19-11

Bilag

Årsrapport 2014

18e30e16-206c-4542-8a7b-a884367a4c55

Orientering om Årsrapport 2014 fra Den regionale Lægemiddelkomité

RESUME

Årsrapporten beskriver arbejdet i Den regionale Lægemiddelkomité i 2014 samt hvilke kommende opgaver og indsatser, der venter i 2015.

Der er i 2014 igangsat indsatser indenfor mange af de udgiftstunge lægemiddelområder, som vil fortsætte i 2015. Derudover vil Den regionale Lægemiddelkomité i 2015 have fortsat fokus på implementeringen af nationale vejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin samt arbejdet med at revidere Regionens Rekommandationsliste, således at der ved anbefalingen af lægemidler på listen tages hensyn til, i hvilken sektor forbruget af lægemidlet er størst.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at årsrapporten 2014 fra Den regionale Lægemiddelkomité tages til orientering.

Sagsfremstilling

Regionsrådet orienteres hvert kvartal om udviklingen i medicinudgifterne og de iværksatte initiativer i den forbindelse. Sidste gang var på regionsrådets møde i marts 2015. Hermed fremlægges Den regionale Lægemiddelkomité's årsrapport 2014, der udover udviklingen i medicinudgifterne også beskriver organiseringen omkring Den regionale Lægemiddelkomité, dets andre arbejdsområder i 2014, samt hvilke fokusområder lægemiddelkomitéen vil have i 2015.

Den regionale lægemiddelkomité's formål er at sikre rationel lægemiddelbehandling på Region Midtjyllands hospitaler, i overgangen mellem primær- og sekundærsektor og i almen praksis. Lægemiddelkomitéen skal bidrage til at skabe sammenhæng og sikkerhed i den medicinske behandling til gavn for patienterne og samfundet. Den regionale Lægemiddelkomité er til det formål organiseret med tilhørende specialistgrupper (i alt 18) og to analysegrupper.

Specialistgrupperne er inddelt efter terapiområde, og deres primære opgave er at udarbejde forslag til lægemiddelrekommandationer samt at forholde sig til og kommentere på forbrugsmønstre på præparater i det givne terapeutiske område, både i primær- og sekundærsektoren, med henblik på rationel farmakoterapi.

De to analysegrupper primære opgave er at følge regionens lægemiddelforbrug samt at sikre, at forbruget er i overensstemmelse med nationale behandlingsvejledninger (blandt andet Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin) og regionale rekommandationer. Analysegrupperne har ansvaret for at være "det vågne øje" og dermed også at komme med forslag til indsatser på medicinområdet, med henblik på bedre patientsikkerhed/kvalitet i behandlingen og/eller bedre lægemiddeløkonomi.

Lægemiddelforbrug

I 2014 var den totale udgift til medicin i Region Midtjylland ca. 3.143 mio. kr. Til sammenligning var den samlede udgift i 2013 ca. 2.926 mio. kr. Der har således været en vækst på 217 mio. kr. i 2014.

I tabel 1 ses udgifterne til lægemidler i primærsektoren og udgifter til indkøb af lægemidler i sekundærsektoren:

Tabel 1. Udgifter til lægemidler i primærsektoren og udgifter til indkøb af lægemidler i sekundærsektoren		
1.000 kr	2013	2014
Primær sektor	1.277.130	1.306.782
Sekundær sektor	1.649.367	1.836.754
I alt	2.926.497	3.143.536

Kilde: Data fra økonomisystemet og hospitalsapotekssystemet BiWeb.

De højeste udgifter til tilskudsmedicin i Region Midtjylland ses indenfor områderne kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), astma og diabetes. Desuden ser der udgiftsstigninger inden for ADHD og blodfortyndende lægemidler.

På hospitalssiden ligger udgifterne primært indenfor lægemidler anbefalet af Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin, hvor lægemidler til behandling af prostatacancer, sklerose, modermærkekræft og reumatologiske lidelser udgør størstedelen af væksten. Væksten i udgiften til øvrig medicin fra 2013 til 2014 (uden for de 30 dyreste præparater) var 78 mio. kr. Udgifter til medicin, der ikke er omfattet af nationale anbefalinger, er steget med 20 mio. kr. fra 2013–2014.

Indsatser på lægemiddelområdet i 2014

Der er igangsat en række indsatser på lægemiddelområdet med henblik på:

- Bedre patientsikkerhed/kvalitet i behandlingen
- Bedre lægemiddeløkonomi.

Det skal bemærkes, at flere af indsatserne kan have begge formål. Det noteres blandt andet, at der ikke iværksættes indsatser med fokus på bedre lægemiddeløkonomi, hvis det giver anledning til ringere patientbehandling. Ligeledes noteres det, at høj kvalitet i behandlingen meget vel kan hindre unødigt hospitalisering og dermed kan være økonomisk fornuftigt for det samlede sundhedsvæsen.

Indsatser i forhold til god lægemiddeløkonomi vil primært omhandle skift fra dyre til billigere lægemidler, der kvalitetsmæssigt er ligeværdige. Indsatser i forhold til kvalitet vil have fokus på at begrænse ordination af lægemidler med mange bivirkninger, og/eller der er afhængighedsskabende.

I 2014 har analyser og indsatser ud mod primærsektoren haft fokus på afhængighedsskabende lægemidler (f.eks. benzodiazepiner) samt lægemidler til behandling af depression (antidepressiva), astma/KOL, ADHD, infektioner (antibiotika), gig, smerter (morfin/oxycodon) og psykotiske lidelser (antipsykotika).

I sekundærsektoren har analyser og indsatser primært omhandlet efterlevelsen af vejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin.

Øvrige fokusområder

Lægemiddelkomitéen har i 2014 blandt andet også haft fokus på og arbejdet med områder som patientinddragelse og polyfarmaci, dosisdispensering, bedre indberetning af bivirkninger og Fælles Medicinkort.

Fokusområder i 2015

På baggrund af ovenstående vil Lægemiddelkomitéen i 2015 have særlig fokus på følgende:

Indsatser, der har et økonomisk sigte. Der skal således arbejdes med indsatser indenfor astma/KOL, blodfortyndende lægemidler, diabetes, ADHD samt medicingennemgange og polyfarmaci.

Den regionale rekommandationsliste er en liste over de lægemidler, der anbefales som standardbehandling/basisbehandling indenfor de fleste terapiområder. Opbygningen af listen skal revideres, således at den svarer til opbygningen af specialistgrupperne. Ved valg af præparat til rekommandationslisten skal der være mere fokus på, i hvilken sektor forbruget af lægemidlet er størst, og der skal tages hensyn til økonomi i begge sektorer.

Implementering af vejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin på hospitalerne. Da flere af de kommende vejledninger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin også bør finde anvendelse i primærsektoren, vil Lægemiddelkomitéen i 2015 også have fokus på at sikre, at disse vejledninger bliver godt implementeret i praksissektoren.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 17: Orientering om projekt Økoløft Danmark

1-31-72-166-13

Orientering om projekt Økoløft Danmark

RESUME

Regionsrådet godkendte den 20. august 2014 at indgå i et samarbejde med Økologisk Landsforening vedrørende projekt Økoløft Danmark. Samarbejdet indbefattede en ansøgning om midler fra NaturErhvervsstyrelsens Økologifremmeordning til en økologisk omlægning af kostproduktionen i regionens hospitalskøkkener og personalekantiner. Ansøgningen er nu godkendt, og der er bevilget midler til at igangsætte projektet.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen om projekt Økoløft Danmark tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Som led i det øgede fokus på økologi i Region Midtjylland blev der i sommeren 2014 indledt et samarbejde med Økologisk Landsforening om projekt Økoløft Danmark - en omlægning i hoveder og gryder. Grundlaget for projektet var en ansøgning om tilskud fra NaturErhvervsstyrelsens økologifremmeordning. Samarbejdet med Økologisk Landsforening og ansøgningen til NaturErhvervsstyrelsen blev godkendt på mødet i regionsrådet den 20. august 2014.

Den 23. december 2014 blev ansøgningen til NaturErhvervsstyrelsen godkendt, og der er den 5. januar 2015 indledt et to-årigt projektføreløb i samarbejde med Økologisk Landsforening med henblik på at omlægge køkkenerne i Hospitalsenheden Horsens, Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Silkeborg, Regionshospitalet Holstebro, Regionshospitalet Herning og kantinerne i regionshusene i Aarhus og Viborg til økologisk kostproduktion.

Det konkrete mål for projektet er at øge andelen af økologi i køkkenerne til 60 %, og dermed i høj grad bidrage til at nå den nationale målsætning om minimum 60 % økologisk forbrug i offentlige køkkener inden 2020.

I projektperioden vil personale i de deltagende køkkener blandt andet komme på en række kurser i AMU-regi, herunder et økologisk grundkursus og andre fagspecifikke kurser. Derudover vil der blive afholdt inspirationsseminarer for køkkenernes centrale medarbejdere, jord-til-bord arrangementer, fælles leverandørtræf og inspirationskurser i de enkelte hospitalskøkkener, hvor økologien blandt andet prøves af over for de spisende.

Økologisk Landsforening har indgået et samarbejde med Københavns Madhus om projekt Økoløft Danmark, således at Københavns Madhus har projektledelsen af projektet. Alle aktiviteter i forbindelse med projektet sker således i tæt samarbejde med Københavns Madhus, som både planlægger og sørger for afholdelse af aktiviteter, der er søgt om tilskud til.

Derudover er køkkenerne i Regionshospitalet Randers, Aarhus Universitetshospital og Psykiatrien i Risskov også involveret i projektet og fungerer som mentorkøkkener for de øvrige deltagende hospitalskøkkener. De tre køkkener har i forvejen arbejdet meget med økologi og har i et vist omfang allerede omlagt produktionen til økologisk kostproduktion.

Mentorkøkkenerne vil blive inddraget i både planlægningsarbejdet og selve projektperioden, hvor ressourcepersoner vil bistå med erfaringerne fra omlægningsprocessen.

Regionsrådet vil i starten af 2016 blive orienteret om, hvordan projektet forløber, herunder en nærmere belysning af de aktiviteter, køkkenerne gennemgår og en status på omlægningsprocessen.

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Jørgen Winther bemærkede, at han foretrækker, at der ansættes flere sygeplejersker på medicinske afdelinger frem for at bruge penge på dyr økologisk mad.

Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.