

REFERAT Forretningsudvalget d. 16-04-2013

Mødedato Tirsdag d. 16. april 2013 kl. 10:00

Mødested Konferencelokalet, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Gensidig orientering *	3
Godkendelse af udbudsstrategi for psykiatrien i DNV-Gødstrup	5
Godkendelse af forløbsprogram for depression	8
Til- og ombygning på Ulriksdals afdeling Skovhuset beliggende i Ulfborg	11
Godkendelse af udkast til strategi for jordforurening	14
Placering af atomaffald	18
Tidskritiske forberedende arbejder ved anlæg af Aarhus Letbane	20
Ansøgning om tilskud til konference om digital innovation i musik- og kulturskolernes læringsmiljø	23
Godkendelse af sundhedsaftale vedrørende styrket forløbskoordinering for den ældre medicinske patient	27
Høringsudkast til sundhedsplan	31
DNU: Godkendelse af projektforslag og bevilling til underprojekt Vare- og affaldscentral	34
DNU: Godkendelse af bevilling til igangsættelse af Akut underprojekt Nord 3	38
Udvidelse af den diagnostiske kapacitet for lungekræftpatienter	42
Sundhedsaftale om rehabilitering i forbindelse med kræft	45
Afrapportering fra udredning af hjerteområdet	48
Refusion af elektroder ved brug af private hjertestartere	52
Bevilling til indretning af Sundhedshus Ringkøbing	54
Samling af den ortopædkirurgiske aktivitet i Sundhedshus Ringkøbing	57
Evaluerings af ordningen med direkte henvisning og visitation fra praktiserende læger og kiropraktorer	60
Orientering om tildeling af satspuljemidler til de sikrede institutioner i Region Midtjylland	63
Orientering om status for Midtlogistikprojektet	65
Orientering om status på radiologianalysen	68

Punkt 1: Gensidig orientering *

1-00-31-09

Gensidig orientering *

Gensidig orientering.

Beslutning

Udpegning til evalueringsudvalget vedrørende Holstebro Sundhedshus

Forretningsudvalget besluttede, at Region Midtjylland repræsenteres i evalueringsudvalget af chefsygeplejerske Ida Götke og bygningschef Carsten Kronborg samt to regionsrådsmedlemmer, der udpeges af gruppeformændene.

Fratrædelsesaftaler

Jørgen Winther bad om en oversigt over indgåede fratrædelsesaftaler i Region Midtjylland.

Punkt 2: Godkendelse af udbudsstrategi for psykiatrien i DNV-Gødstrup

1-31-72-197-12

Bilag

Udbudsstrategi for Psykiatrien i DNV-Gødstrup

Godkendelse af udbudsstrategi for psykiatrien i DNV-Gødstrup

Resume

På mødet den 20. marts 2013 godkendte regionsrådet de overordnede rammer for projektet vedrørende psykiatrien i DNV-Gødstrup. Regionsrådet godkendte den overordnede anlægsramme og tidsplan for projektet samt valg af rådgivere. I forlængelse heraf fremlægges i denne sag en udbudsstrategi for projektet til godkendelse. Det foreslås, at der anvendes en 2-fase model, hvor der i fase 1 gennemføres en åben idékonkurrence, og der efterfølgende i fase 2 gennemføres et udbud med forhandling.

Indstilling

at udbudsstrategien for projektet vedrørende psykiatrien i DNV-Gødstrup godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på mødet den 20. marts 2013 valg af rådgivere til projektet vedrørende psykiatrien i DNV-Gødstrup. Samtidig godkendte regionsrådet et dimensioneringsgrundlag, en overordnet tidsplan for projektet og der blev givet en bevilling til planlægningsarbejdet i 2013. Det fremgår af sagen på regionsrådsmødet den 20. marts 2013, at der i 2013-2014 skal gennemføres et EU-udbud for valg af totalrådgiver til projektet. Nu fremlægges en udbudsstrategi til godkendelse. I udbudsstrategien fremgår blandt andet forslag om konkurrence- og udbudsform, udvælgelseskriterier og vægtning heraf samt tidsplan for processen. En uddybende beskrivelse af udbudsstrategien er vedlagt som bilag.

Der foregår i øjeblik et forberedende arbejde forud for udbudsprocessen, hvor der blandt andet udarbejdes en vision for projektet, et konceptgrundlag for den gode psykiatriske afdeling og en behovs- og funktionsanalyse. Der er nedsat arbejdsgrupper, afholdt temadage og studieture så der kan opnås et så godt udgangspunkt for udbuddet som muligt.

Konkurrence- og udbudsform

Det foreslås, at der anvendes en to-faset udbudsmodel. Det foreslås, at konkurrenceformen "åben idékonkurrence" anvendes i fase 1. Her udvælges de 2-3 bedste forslag til at afgive tilbud på totalrådgivningen. For 2. fase, hvor de 2-3 tilbud behandles, foreslås det, at udbudsformen bliver "udbud med forhandling uden forudgående udbudsbekendtgørelse".

Herefter følger en opstilling af forhold, som vil være gældende for de to faser.

Fase 1 - åben idékonkurrence:

- Det stilles som minimumskrav, at bydere skal have gennemført en EU-anerkendt arkitektuddannelse.
- Deltagelsen i konkurrencen er anonym, hvilket sikrer den bedst mulige bedømmelse.
- I bedømmelseskomiteen vil bygherrerådgiveren ved Friis & Moltke fungere som fagdommer. Den øvrige sammensætning af bedømmelsesudvalget er endnu ikke fastlagt.
- For at opnå den størst mulige frihed for konkurrenceprojekterne vil der kun blive fastlagt et minimum af begrænsninger for idékonkurrencen. Der er således fokus på at få den gode idé frem. Den samlede løsning vil afvente fase 2 (tilbudsfasen).
- Der er ingen præmier til deltagerne i den åbne idékonkurrence. Det er kun de deltagere, der udvælges til fase 2, men som ikke tildeles opgaven, der vil modtage et vederlag.

Fase 2 - tilbudsfasen:

- Det foreslås, at tildelingskriteriet skal være "økonomisk mest fordelagtige bud" med underkriterierne: Arkitektur, funktionalitet samt organisation og pris.
 - Arkitektur og funktionalitet vægtes tilsammen 40-45 %.
 - Pris vægtes 40-45 %.
 - Organisation vægtes 10-20 %.
- Regionsrådet vil senere få forelagt en sag med yderligere beskrivelse af underkriterierne og den endelige vægtning heraf.
- Udbudsmaterialet suppleres til fase 2 af mere konkrete krav til projektet, som idèprojekterne skal tilpasses til, så det bliver muligt at se, hvordan den konkrete opgave tænkes løst.
- Der gennemføres to forhandlingsrunder i fase 2. De bydende har imellem hver forhandlingsrunde mulighed for at tilpasse deres projekter. Efter sidste forhandlingsrunde afleverer de bydende deres konkurrenceprojekt og tilhørende tilbud.
- Den eller de tilbudsgivere, der ikke tildeles opgaven, modtager et tilbudsvederlag på 100.000 kr.

Tabel 1. Tidsplan for udbud

Aktivitet	Tidsrum
Konceptgrundlag	Marts 2013 - august 2013
Udbudsmateriale til åben idékonkurrence	April 2013 - september 2013
Åben idékonkurrence	Oktober 2013 - februar 2014
Udbudsmateriale til tilbudsfasen	Oktober 2013 - marts 2014
Tilbudsfasen	April 2014 - oktober 2014

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 3: Godkendelse af forløbsprogram for depression

1-30-72-68-10

Bilag

Forløbsprogram for depression

Følgenotat - forløbsprogram for depression

Godkendelse af forløbsprogram for depression

Resume

Der er udarbejdet forløbsprogram for depression. Programmet er det første tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med en psykisk lidelse og indeholder en række anbefalinger, der samlet set har til formål at styrke indsatsen for patienter med depression. Der er i vid udstrækning taget udgangspunkt i eksisterende indsatser i forløbsprogrammets anbefalinger.

Indstilling

at forløbsprogrammet for depression godkendes.

Sagsfremstilling

Der ligger et stort potentiale i at opspore depression tidligt, således at lidelsen ikke udvikler sig unødigt. Derudover er der behov for at igangsætte en sammenhængende behandling på tværs af sektorer, der kan være med til at hjælpe mennesker med depression til dels at bevare deres tilknytning til arbejdsmarkedet og dels hindre, at lidelsen udvikler sig til en kronisk depression med tab af livskvalitet til følge.

Som led i samarbejdet om indsatsen for borgere med kronisk sygdom vedtog Sundhedskoordinationsudvalget i Region Midtjylland i juni 2011, at praksissektoren, kommuner og region i fællesskab skulle udarbejde et forløbsprogram for depression.

En forløbsprogramgruppe med et tværsektorielt formandskab og repræsentanter fra praksissektoren (praktiserende læger, psykologer og praktiserende psykiatere), regionspsykiatrien og kommuner i regionen har på denne baggrund udarbejdet et forløbsprogram for depression.

Forløbsprogrammet for depression er det første forløbsprogram, der udvikles specifikt for mennesker med en psykisk lidelse/sygdom, der kommer i kontakt med mange aktører indenfor både det primære og sekundære sundhedsvæsen samt beskæftigelses- og socialforvaltningen i kommunerne.

Målgruppen for forløbsprogrammet er voksne med depression. I udarbejdelsen af forløbsprogrammet er der taget udgangspunkt i allerede eksisterende anbefalinger.

Programmet indeholder en række anbefalinger, som samlet set har til formål at styrke indsatsen for patienter med depression. Formålet er i høj grad at sikre optimal udnyttelse og koordinering mellem eksisterende indsatser og aktører, såvel internt i de enkelte sektorer som tværsektorielt. Der er derfor i vid udstrækning taget udgangspunkt i eksisterende indsatser i forløbsprogrammets anbefalinger.

Forløbsprogrammet for depression har været i faglig høring hos relevante interessenter og er blevet tilrettet på baggrund af høringssvarene. Derudover er der udarbejdet vedhæftede følgenotat med baggrundsoplysninger samt overvejelser om de økonomiske konsekvenser ved implementering af forløbsprogrammet.

Sundhedskoordinationsudvalget har på møde den 7. marts 2013 godkendt forløbsprogrammet for depression og anbefaler godkendelse i regionsrådet.

Beslutning

Forretningsudvalget indstiller,

at forløbsprogrammet for depression godkendes, idet drøftelserne med kommunerne om over tid at monitorere de økonomiske konsekvenser af forløbsprogrammet - herunder så vidt muligt at udarbejde samfundsøkonomiske beregninger - fastholdes.

Punkt 4: Til- og ombygning på Ulriksdals afdeling Skovhuset beliggende i Ulfborg

1-60-73-3-13

Bilag

0147326f-b735-4682-8e9e-0f00ea0a78de

Til- og ombygning på Ulriksdals afdeling Skovhuset beliggende i Ulfborg

Resume

Skovhuset i Ulfborg har brug for bedre plads til både beboelse, fritidsaktiviteter og personalefaciliteter grundet en stadig mere kompleks målgruppe. Det foreslås, at der frigives 3 mio. kr. af rammebevilling til udvikling af sociale tilbud, til ombygning af institutionen.

Indstilling

at der gives anlægsbevilling og rådighedsbeløb i 2013 på 3,0 mio. kr. jf. bevillingsskema til en til- og ombygning på Skovhuset i Ulfborg, og

at bevilling og rådighedsbeløb finansieres af rammebevillingen til udvikling af sociale tilbud.

Sagsfremstilling

Skovhuset er en afdeling af Ulriksdal, der er en del af Specialområde - Udviklingsforstyrrelse og Fysiske Handicap. Skovhuset ligger i Ulfborg i Holstebro Kommune. Skovhuset har otte døgn- og aflastningspladser. Der er en god efterspørgsel efter pladserne på Skovhuset.

Målgruppen er børn og unge i alderen 7 til 18 år med gennemgribende udviklingsforstyrrelse samt psykiatriske lidelser som for eksempel autisme, ADHD og OCD (tvangstanker). Derudover kan der være tale om en grad af mental retardering og eventuelt andre psykiatriske diagnoser.

Kommunerne henviser børn og unge med mere komplekse handicap og problemstillinger end tidligere. Dette stiller øgede krav til både den pædagogiske tilgang og de fysiske faciliteter.

Pladsen til både beboelse og fritidsaktiviteter bør forbedres med henblik på at give beboerne bedre forhold og medarbejderne bedre fysiske arbejdsvilkår. Målgruppen har behov for plads omkring sig - både fysisk og mentalt. Det vurderes, at det pædagogiske arbejde vil kunne understøttes ved en til- og ombygning, der muliggør flere skærmede grupper i bygningen.

Administrationen indstiller til, at der laves en tilbygning mod nord indeholdende to værelser, et badeværelse og et personalerum i umiddelbar tilknytning til værelserne.

De fleste af de børn og unge, som bor i Skovhuset bliver undervist i den interne skole, som er placeret et andet sted end selve afdelingen. Enkelte beboere har i kortere eller længere tid brug for at blive undervist på afdelingen. Det vil derfor være godt at lave en heldagsskole for enkelte af beboerne på institutionen, således der skiftevis undervises og tilbydes fysisk aktivitet. Aktivitetsrummene vil herudover udvide mulighederne for beboernes fritidsaktiviteter. Det er der behov for på grund af begrænsede udendørsfaciliteter.

Administrationen indstiller til, at der desuden laves en tilbygning med et undervisningslokale, to aktivitetsrum og et mødelokale, da et eksisterende mødelokale inddrages i forbindelse med tilbygningen.

Herudover er der et område i bygningen, som bør saneres. Der er nogle steder smalle gange og blindgyder, som kan være med til at øge konfliktniveauet samt vanskeliggøre forholdene f.eks. for kørestolsbrugere. Der er et ønske om at få ændret indretningen, så den udnyttes bedre.

Alt i alt er der behov for to tilbygninger på i alt 150 m² og ombygning af 70 m². Der budgetteres med henholdsvis 16.000 kr. pr. m² og 9.000 kr. pr. m² for til- og ombygningen. Den samlede pris er budgetteret til 3 mio. kr. ekskl. moms og inkl. honorar.

Imødekomme af anlægsbevillingen vil medføre, at der entres med en rådgiver, som udarbejder endelig tegning over til- og ombygningen. Anlægsarbejdet vil blive udbudt i fagentreprises.

Byggearbejdet udføres jævnfør Agenda 21 handlingsplan efter lavenergi 2015 plan. Til opfyldelse af 2015 energiplan kan det blive nødvendigt med opsætning af cirka 40 m² solceller på taget.

En om- og tilbygning på 3 mio. kr. vil betyde, at den samlede takst for døgn- og skoledel vil stige med 60 kr. pr. døgn.

Holstebro Kommune har givet dispensation fra lokalplanen i forhold til bebyggelsesprocent og skovbyggelinje, og der er givet en forhåndsgodkendelse til byggeriet.

I forbindelse med godkendelsen i Holstebro Kommune blev der foretaget en høring. En indsigelse fra høringen vedrørte antallet af parkeringspladser på institutionen. Region Midtjylland har som følge heraf indgået en låneaftale med Holstebro Kommune omkring et stykke jord i tilknytning til institutionen, som kan bruges til ekstra parkeringspladser, og dispensationen er givet på denne baggrund.

Tabel. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.					
1.000 kr.	Flerårig anlægs-bevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2013, indeks 130,0	2014, indeks 130,0	2015, indeks 130,0	2016, indeks 130,0
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Til- og ombygning på Skovhuset, Ulfborg	3.000	3.000			
Bevillingsændringer i alt	3.000	3.000	0	0	0
<i>Finansiering</i>					
Rammebevilling til udvikling af sociale tilbud	-3.000	-3.000			
Finansiering i alt	-3.000	-3.000	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

Efter finansiering af til- og ombygningen af Skovhuset resterer der 42,6 mio. kr. på rammebevillingen til udvikling af sociale tilbud.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 5: Godkendelse af udkast til strategi for jordforurening

1-51-71-593-12

Bilag

Udkast til indberetning

Planlagte aktiviteter 2013

Oplæg til politikere - Jordforureningsplan 2013

Godkendelse af udkast til strategi for jordforurening

Resume

Regionsrådet udarbejder en årlig indberetning til Miljøministeriet om planlagte indsatser på jordforureningsområdet og om gennemførte aktiviteter i det forgangne år. Politikerne vedtager de strategiske fokuspunkter, som administrationens indsats og handlingsplaner baseres på.

De strategiske indsatser i 2013 tager udgangspunkt i implementering af den regionale udviklingsplan og omfatter: Mest miljø for pengene, Tryghed for borgerne og Effektiv videndeling. Desuden vil administrationen i 2013 forberede sig på de nye udfordringer, som det forventes, at regionerne får fra 2014.

Indstilling

at udkast til indberetning om jordforurening 2012 - jordforureningsplan 2013 godkendes.

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands hovedopgave på jordforureningsområdet er at forhindre, at menneskers sundhed i boliger og børneinstitutioner trues af jordforurening samt at sikre rent drikkevand. Ifølge Lov om forurenede jord skal regionsrådet udarbejde en årlig indberetning til det af Miljøministeren nedsatte Depotråd. Indberetningen skal omfatte en strategi for de planlagte indsatser på jordforureningsområdet i indeværende år og en redegørelse for de gennemførte aktiviteter i det forgangne år.

Region Midtjylland blev ved årsskiftet 2011/2012 færdig med den systematiske kortlægning af gamle forureninger. Derfor blev 2012 præget af væsentlig flere midler til undersøgelser og egentlige oprydninger på de kortlagte grunde.

Udkast til indberetning (redegørelse og strategi) og en oversigt over planlagte aktiviteter i 2013 vedlægges som bilag.

Strategiske tiltag i 2013

Region Midtjylland vedtog den 20. juni 2012 den regionale udviklingsplan 2012 for Midtjylland. Et af indsatsområderne, under overskriften byer og landskab, er jordforurening. Målet er her, at kendte forureninger, der kan true grundvandsmagasinerne og borgernes sundhed, er under kontrol i 2030. Overordnet vil Region Midtjylland på jordforureningsområdet arbejde hen mod at implementere den del af udviklingsplanen. Særligt fokus er der i 2013 på: Mest miljø for pengene, tryghed for borgerne og effektiv videndeling. Desuden vil Region Midtjylland aktivt forberede sig på de nye udfordringer i forhold til blandt andet natur og overfladevand.

Mest miljø for pengene

Administrationen arbejder igen i 2013 på at få mest miljø for pengene, samtidig med der sikres en balance i fødekæden fra indledende undersøgelse til videregående undersøgelse og eventuel afværge. Det sker ved at gennemføre en årlig prioritering af samtlige kortlagte grunde i regionen. Med hensyn til arealindsatsen er der særligt fokus på de mest giftige stoffer. I forhold til grundvandsindsatsen følger regionen rækkefølgen i den statslige grundvandskortlægning.

Tryghed for borgerne

Alle de oplysninger, regionen har om jordforurening, er via RM.dk stillet til rådighed for borgere og virksomheder. Regionen planlægger i 2013 en lang række undersøgelser af kortlagte grunde med henblik på at skabe afklaring for borgerne om den eventuelle forurening på deres grund. Administrationen reagerer så hurtigt som muligt på anmodninger om boligundersøgelser.

Effektiv videndeling

Administrationen deltager i udviklingsprojekter regionalt, nationalt og internationalt med private virksomheder og offentlige institutioner. Projekterne har fokus på bæredygtighed, natur og klimatilpasning, der alle er potentielle udviklingsområder, hvor regionen har stærke kompetencer. Samarbejdet med eksterne partnere vil blive strømlinet i 2013.

Desuden vil Region Midtjylland forberede sig på de nye opgaver, regionen får i 2014, hvis forslag til jordforureningslov vedtages som fremsat i folketinget den 28. februar 2013. Det gælder direktivet om industriel emission og indsatsen over for natur og overfladevand. Administrationen er i en indledende fase, lovændringen vedrørende natur og overfladevand træder først i kraft i 2014. Administrationen vil i 2013 indlede samarbejder med Miljøstyrelsen og de andre regioner med henblik på at planlægge den fremtidige indsats.

Strategien er retningsgivende for Region Midtjyllands handlingsplan for 2013.

Handlingsplan 2013

Administrationen vil i 2013 have fokus på implementeringen af de områder i planen, som vedrører vores indsatsområder. Kursen lægges med den overordnede målsætning, at de årlige handlingsplaner rykker Region Midtjylland et skridt videre mod opfyldelsen af visionerne i Den Regionale Udviklingsplan om sikring af rent grundvand i år 2030. Endvidere arbejdes der målrettet mod at sikre, at borgere ikke udsættes for sundhedsfarer fra jordforureninger. Målet er, at der i 2030 ikke længere er jordforureninger i Region Midtjylland, som udgør en trussel mod folks sundhed.

Som den første region afsluttede Region Midtjylland ved årsskiftet 2011/2012 den systematiske V1 kortlægning, hvilket indebærer, at al eksisterende viden om aktiviteter, som har kunnet give anledning til jordforurening, er fundet frem. Den systematiske kortlægning bandt mange ressourcer, som nu er frigivet til den miljø- og sundhedsprioriterede indsats fra 2012 og fremefter.

Region Midtjylland forventer i 2013 at udføre i alt cirka 340 indledende undersøgelser inden for indsatsområderne grundvand og følsom arealanvendelse. 261 lokaliteter er allerede prioriteret til indledende undersøgelse og fremgår af administrationens aktivitetsliste (vedlagt som bilag).

Region Midtjylland udfører boligundersøgelser ud fra de indkomne anmodninger fra boligejere. Boligejere har krav på, at undersøgelsen er afsluttet inden for et år. For at opnå omkostningseffektivitet samles undersøgelserne i puljer af cirka 15 undersøgelser. Der budgetteres med 30 boligundersøgelser i 2013.

Region Midtjylland har prioriteret 97 lokaliteter til videregående undersøgelser, heraf er 30 nye og der udføres afværge på 28 lokaliteter, heraf er otte nye med opstart i 2013. Flere lokaliteter vil blive prioriteret i løbet af 2013. Region Midtjylland arbejder så vidt muligt på at gennemføre en komplet oprensning ved afværgeprojekter, hvor restforureninger alternativt vil føre til løbende afværge og monitoring. Komplet oprensning mindsker risikoen for, at regionen i fremtiden er nødt til at allokere størstedelen af områdets budget til drift af afværgeanlæg og monitoring.

Region Midtjylland har i en årrække kontrolleret og afværget en række store forureninger – en stor forurening defineres ved, at den samlede afværgeindsats forventes at koste mere end 10 mio. kr. Indsatsen fortsættes i 2013, og køreplanen for regionens indsats ved Høfde 42 følges.

Region Midtjylland vil fortsat yde service på et højt niveau til borgere og andre interessenter på jordforureningsområdet. I 2013 forventer administrationen at servicere tusindvis af grundejere pr. telefon og mail, mens cirka 30.000 attester på ejendomme vil blive indhentet via regionens hjemmeside.

Region Midtjylland vil i 2013 deltage i en række udviklingsprojekter. Regionen har opnået støtte fra EU og Miljøstyrelsen til demonstrationsprojektet NorthPestClean, som gennemføres af Region Midtjylland i perioden 2010-2013. Projektet skal resultere i et forbedret beslutningsgrundlag for regionens fremtidige indsats ved Høfde 42.

Region Midtjylland vil i 2013 fortsat have et effektivt og tillidsfuldt samarbejde med kommunerne, de øvrige regioner

og Naturstyrelsen. Region Midtjylland vil arbejde for, at det tætte samarbejde på jordforureningsområdet udvikles løbende.

For at kunne agere effektivt og med høj kvalitet i ydelserne er Region Midtjylland meget afhængig af, at der er styr på de store mængder data. Der er omkring 25.000 grunde i regionens jordforureningsdatabase (JAR). Der vil i 2013 fortsat være fokus på systemintegration, som kan strømline administrationens arbejdsgange yderligere.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 6: Placering af atomaffald

1-30-76-9-13

Bilag

Anmodning om støtte til protest mod forslag om placering af atomaffald

Placering af atomaffald

Resume

Struer og Skive Kommuner har anmodet om regionsrådets støtte i protest mod forslag om at placere atomaffald i regionen. Kommunerne finder at en sådan placering vil forringe deres udviklingsmuligheder.

Indstilling

at regionsrådets støtte til protest mod forslag om at placere atomaffald i regionen drøftes.

Sagsfremstilling

Borgmester Niels Viggo Lynghøj, Struer Kommune og borgmester Flemming Eskildsen, Skive Kommune har på kommunernes vegne anmodet regionsrådet om støtte til protest mod forslag om at placere atomaffald i Thyholm, Skive Vest eller Thise. Borgmestrene finder, at det er "ødelæggende for et lokalsamfund at være hjemsted for et atomaffaldsdepot". Henvendelse fra Stuer og Skive kommuner er vedlagt.

Proces

Der er nedsat en tværministeriel arbejdsgruppe, der skal udpege det bedst egnede sted til et slutdepot til opbevaring af radioaktivt affald fra Risø. De Nationale Geologiske Undersøgelser for Danmark og Grønland (GEUS) har med bidrag fra Naturstyrelsen undersøgt lokaliteter i henholdsvis Skive, Struer, Kerteminde, Lolland og Bornholm Kommuner.

Der gennemføres aktuelt en strategisk miljøvurdering af de seks mulige placeringer og af fortsat mellemlagring i Danmark. Sideløbende med miljøvurderingen undersøger Sundhedsministeriet mulighederne for at placere det lav- og mellemradioaktive affald i udlandet.

Forventeligt i slutningen af 2013 indstiller arbejdsgruppen to områder til videre detaljerede feltundersøgelser.

Beslutning

Forretningsudvalget indstiller,

at regionsrådet fuldt ud støtter Sundhedsministeriets undersøgelse af muligheden for at placere det lav- og mellemradioaktive affald i lande, der har erfaring med håndtering og opbevaring af atomaffald, og

at stillingtagen til konkret placering af affaldet, hvis det ikke bliver i udlandet, kræver et langt bedre beslutningsgrundlag.

Punkt 7: Tidskritiske forberedende arbejder ved anlæg af Aarhus Letbane

1-30-75-2-12

Bilag

Tidskritiske anlægsarbejder

Tidskritiske forberedende arbejder ved anlæg af Aarhus Letbane

Resume

Regionsrådet skal tage stilling til henvendelse fra bestyrelsen for anlægsselskabet Aarhus Letbane I/S om at igangsætte forberedende arbejder, der er tidskritiske i forhold til overholdelse af den samlede tidsplan for anlægsprojektet. Det drejer sig om øvrige spuns og sporomlægninger i banegraven samt forberedende anlægsarbejder på stækningen Lisbjerg – Lystrup. Udgiften til disse anlægsarbejder anslås til 94,5 mio. kr. Region Midtjyllands andel heraf udgør 5,5 mio. kr., svarende til 5,8 %. Udgiften har ingen likviditetsmæssige konsekvenser for Region Midtjylland.

Samtidig anbefales det, at regionsrådet bemyndiger administrationen til at godkende fremtidige henvendelser fra Aarhus Letbane I/S om igangsætning af tidskritiske anlægsarbejder, der ligger indenfor budgettet.

Indstilling

at det godkendes, at Aarhus Letbane I/S kan indgå kontrakt om de beskrevne anlægsopgaver, og

at administrationen bemyndiges til efter anmodning fra Aarhus Letbane I/S at godkende igangsætning af tidskritiske anlægsarbejder under forudsætning af, at disse ligger indenfor budgettet.

Sagsfremstilling

Regionsrådet blev den 23. januar 2013 orienteret om status for letbaneprojektet og godkendte i den forbindelse, at Aarhus Letbane I/S kunne indgå kontrakt om to tidskritiske forberedende anlægsarbejder. Der var tale om fundering af bro i Egaadalen samt om bro over Banegraven ved Aarhus Banegård.

I følge vedtægterne for Aarhus Letbane I/S skal beslutning om at indgå kontrakter om anlæg forelægges af bestyrelsen for interessenterne (ejerne) på et interessentskabsmøde til beslutning.

Aarhus Letbane I/S har efter møde i bestyrelsen fremsendt anmodning om godkendelse af igangsætning af yderligere anlægsarbejder, der er tidskritiske i forhold til den samlede tidsplan for letbaneprojektet (anmodning med bilag er vedlagt). Det drejer sig om øvrige spuns og sporomlægninger i banegraven og forberedende anlægsarbejder på strækningen Lisbjerg – Lystrup. Udgiften til disse anlægsarbejder anslås til 94,5 mio. kr. Region Midtjyllands andel heraf udgør 5,5 mio. kr. svarende til 5,8 %. Udgiften ligger indenfor det af Aarhus Letbane I/S' fastlagte budget og er en del af Region Midtjyllands samlede bidrag på 78 mio. kr. Udgiften har derfor ingen likviditetsmæssige konsekvenser for Region Midtjylland.

Administrationen anbefaler, at regionsrådet godkender, at Aarhus Letbane I/S kan indgå kontrakt om de beskrevne anlægsarbejder.

Aarhus Letbane har endvidere fremsendt en tidsplan over kommende anlægsarbejder af tidskritisk karakter (indgår i vedlagte bilag). Der er tale om:

- Sporarbejder - Omlægning af eksisterende spor ved Aarhus H
- Forberedende arbejder - Bygningsentreprise ved Aarhus H
- Kabelregistrering og dokumentation
- Sikringsarbejder – Åhavevej – Østbanetorv + Lystrup
- Styring – Omstillingsanlæg

I henhold til tidsplanen forfalder kontraktindgåelsestidspunkter for disse anlægsarbejder i perioden 1. maj til 1. september 2013.

Igangsætning af de tidskritiske forberedende anlægsarbejder er godkendt af bestyrelsen inden de i henhold til vedtægterne fremsendes til godkendelse hos Region Midtjylland og de øvrige interessenter.

Administrationen finder det ikke hensigtsmæssigt, at regionsrådet skal behandle drypvise indstillinger om igangsætning af budgetterede anlægsarbejder i takt med, at Aarhus Letbane I/S anmoder om godkendelse af disse.

Derfor anbefaler administrationen, at regionsrådet bemyndiger administrationen til at godkende igangsættelse af de tidskritiske anlægsarbejder, når bestyrelsen for Aarhus Letbane I/S anmoder herom og under forudsætning af, at disse ligger inden for budgettet.

Beslutning

Forretningsudvalget indstiller,

at det godkendes, at Aarhus Letbane I/S kan indgå kontrakt om de beskrevne anlægsopgaver,

at administrationen bemyndiges til efter anmodning fra Aarhus Letbane I/S at godkende igangsætning af forberedende anlægsarbejder under forudsætning af, at disse ligger indenfor budgettet, og

at regionsrådet løbende orienteres om status på letbaneprojektet.

Punkt 8: Ansøgning om tilskud til konference om digital innovation i musik- og kulturskolernes læringsmiljø

1-26-11-13

Bilag

Ansøgning fra DMKL og Sinus

5a45d005-9b0a-4913-bc21-d437a4df80fc

f588e52f-9603-4b5c-9894-2e02a5b313ae

Ansøgning om tilskud til konference om digital innovation i musik- og kulturskolernes læringsmiljø

Resume

Danske Musik- og Kulturskoleledere (DMKL) og det digitale sociale musiknetværk Sinus søger om tilskud til en konference om digital innovation i musik- og kulturskolernes læringsmiljø. Formålet med konferencen, der samler lærere fra alle musik- og kulturskoler i Region Midtjylland, er at skabe et solidt udgangspunkt for digital innovation i skolerne.

Region Midtjylland søges om 175.000 kr. ud af et samlet budget på 315.000 kr. Administrationen indstiller, at der bevilges 135.000 kr. i 2013.

Indstilling

at der af regionens kulturudviklingsmidler bevilges 135.000 kr. i 2013 til Danske Musik- og Kulturskoleledere (DMKL) og det digitale sociale musiknetværk Sinus til afholdelse af konference om digital innovation i musik- og kulturskolernes læringsmiljø.

Sagsfremstilling

Konferencen er et vigtigt led i en digital strategi for musikskolerne i Midtjylland. Med omdrejningspunkt i emnet digital innovation i musik- og kulturskolernes læringsmiljø består konferencen af oplæg, diskussion og workshops i instrumentspecifikke faggrupper. 400 musik- og kulturlærere forventes at deltage i konferencen.

DMKL Region Midt, der er et netværk bestående af samtlige musik- og kulturskoler i regionen, står samlet bag konferencen sammen med Sinus, og alle skolerne deltager med hovedparten af de tilknyttede lærere, hvilket ifølge ansøgerne er noget helt unikt. Konferencen bliver således et vigtigt led i udbredelsen og implementeringen af Sinus. Den kan desuden sikre fælles fodslag på it-området gennem etablering af erfa-grupper og netværk på tværs af musik- og kulturskolerne i Region Midtjylland og styrke videndelingen på it-området fremadrettet.

Indhold

Konferencen afholdes den 25. september 2013 kl. 9-17 på Kulturellen i Herning og Herning Musikskole. Programmet for dagen indeholder:

- Indledende keynote.
- Erfaringsudveksling i faggrupper.
- Fremlæggelse af undersøgelse om brugen af it i den regionale musikundervisning.
- Keynotes med speciale i udvikling og implementering af digital innovation (bud på lærerens rolle i den digitale tidsalder, krav til fysiske og pædagogiske miljøer mv.).
- Oplæg om Sinus med fokus på ophavsretten (fildelingsproblematikken).
- Faggruppemøder med fokus på netværksdannelse og faglig udveksling på tværs af regionen.
- Paneldebat, hvor musik- og kulturskoleelever fremlægger deres ønsker for fremtidens undervisning, kommenteret af eksperter i kommunikation og digitalisering samt lærere.

Programmet tager dermed højde for såvel lavpraktiske som didaktiske emner i relation til musikundervisning i en ny medievirkelighed. Hensigten er at udstyre deltagerne med tidssvarende digitale og pædagogiske redskaber til brug i undervisningen.

Formål

Konferencen skal ifølge ansøgningen sætte deltagerne i digitalt gear og udforske musikskolens rolle i det digitale rum, herunder:

- Styrke det tværkommunale samarbejde og øge mobiliteten af de kreative initiativer.
- Præsentere og evaluere diverse praktiske værktøjer og digitale tjenester, som bruges i musikundervisning.
- Fremme en fælles forståelse for hvilke digitale redskaber, der i kreative og pædagogiske sammenhænge er brugbare.
- Give nye perspektiver på lærerens rolle i musikundervisning.
- Etablere faglige netværk og styrke erfaringsudveksling musikskolerne imellem.
- Etablere fælles arbejdsredskaber for at styrke samarbejdet på tværs af kommunale grænser.
- Understøtte regionens netværksdannelse med henblik på 2017.

Baggrund

Regionsrådet har i juni 2011 bevilget 2,5 mio. kr. til Sinus for perioden 2011-2012. Netværket er i øjeblikket under implementering på regionens musikskoler. Om baggrunden for konferencen skriver ansøgerne: "Sinus skal tilhøre musik- og kulturskolerne, og deres elever og lærere er brugerne på Sinus. Derfor har Sinus tilskyndet Region Midtjyllands musik- og kulturskoler til at holde en samlet konference med fokus på innovation og digitalisering [...]. Det, at alle medarbejdere fornemmer en samhørighed omkring de digitale perspektiver, og at de har mødt og afprøvet "digitaliserede" kollegers innovative brug af digitale medier, ser vi som den bedste igangsætter for en regional fællesforståelse af behovet for visioner, mål og delmål for den digitale fremtid og dermed den enkelte skoles fastholdelse af sin unikke lærerressource. Herefter er Sinus den sociale e-læringsplatform, hvor erfaringerne fra konferencen omsættes til praksis, og hvor innovationen fortsætter i dialogform." Forankringen på de enkelte musikskoler sikres bl.a. ved, at samtlige musikskoler og deres respektive ledere deltager i det fælles arrangement.

Bemærkning

Regionsrådet bevilgede den 20. marts 2013 74.500 kr. til en anden musikkonference, "Musikkens muligheder" i regi af Videnscenter for Musik. De to konferencer er imidlertid ikke emnemæssigt beslægtede. Regionsrådet har derudover i februar 2012 bevilget 90.000 kr. til konferencen "Nye toner", hvor Sinus var medarrangør.

Økonomi

Region Midtjylland søges om 175.000 kr. ud af et samlet budget på 315.000 kr. Under henvisning til nødvendig prioritering af regionens kulturmidler bevilges 135.000 kr. til konferencen, idet det forventes, at ansøgerne vil kunne finde besparelser på særligt honorarer til keynotes og moderator.

Budget og finansiering for konferencen fremgår af tabel 1.

Tabel 1. Budget og finansiering.	
1.000 kr.	2013
<i>Budget</i>	
Keynote (USA)	50
To danske keynotes	40
Moderator for hele dagen	20
Mindre oplæg/elevorkester + dirigent	10
Forplejning 400 deltagere	80
To store lokaler + 10 rum	20
Netværk, lys, lyd	20
Konferencemapper etc. + praktiske opgaver	15
Planlægning + website	50
Evaluerings	10
Budget i alt	315
<i>Finansiering</i>	
Deltagerbetaling (400 pers. à 350 kr.)	-140
Region Midtjylland	-135
Forventede besparelser	-40
Finansiering i alt	-315
Total	0

Regionsrådet kan give tilskud fra kulturudviklingsmidlerne til projekter, som har strategisk betydning, og som sigter mod en fortsættelse uden regional (med)finansiering. Oversigt over kulturudviklingsmidlerne fremgår af tabel 2.

Tabel 2. Kulturudviklingsmidler			
1.000 kr.	2013	2014	2015
Budget	11.621	11.621	11.621
Rammeændringer af budget / afvikling af egenkapital	7.147	7.147	0
Herefter restbudget 2013-2015 til nye projekter	4.474	4.474	11.621
<i>Bevilget på RR-møde den 23. januar 2013</i>			
Rethink 2017 - Kultur, begivenheder og oplevelser som katalysator for turismebaseret forretningsudvikling	1.000		
<i>Bevilget på RR-møde den 20. marts 2013</i>			
Pilotprojekt Middelalderborge	1.100		
ArtEpi - - Green Performing City	1.000		
Den Nye Maltfabrik	500		
Konference Musikkens muligheder	75		
<i>Indstilling til bevilling 24. april 2013</i>			
Konference digital innovation	135		
I alt	3.810		
Rest herefter til nye projekter	664	4.474	11.621

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 9: Godkendelse af sundhedsaftale vedrørende styrket forløbskoordinering for den ældre medicinske patient

1-30-72-192-12

Bilag

Udkast tillægsaftale forløbskoordinering ældre med pt

Danske Regioner Rammepapir om forløbskoordinatorfunktioner udmøntningsplanen om den ældre medicinske patient

Godkendelse af sundhedsaftale vedrørende styrket forløbskoordinering for den ældre medicinske patient

Resume

Regeringens aftale om udmøntningsplanen for den ældre medicinske patient blev annonceret i juni 2012. Det fremgår af regeringens udmøntningsplan, at der skal indgås en sundhedsaftale på området. Med dette afsæt har kommuner og region i samarbejde udarbejdet vedlagte forslag til en tillægsaftale til sundhedsaftalen.

Indstilling

at tillægsaftalen til sundhedsaftalen godkendes.

Sagsfremstilling

Aftalen om satspuljen for 2012-2015 indeholder en national handlingsplan for den ældre medicinske patient, hvor der på landsplan er afsat en overordnet ramme på ca. 200 mio. kr. over fire år. Den nationale handlingsplan består af 11 konkrete initiativer, der skal reducere antallet af uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser og styrke sammenhængen i og koordinationen af patientforløbet.

Der er særligt to initiativer, hvor region og kommuner skal implementere i fællesskab. Det drejer sig om a) fælles forløbskoordinatorfunktioner til særligt svækkede ældre medicinske patienter, b) opfølgende hjemmebesøg.

Af udmøntningsplanen fremgår det, at initiativerne skal ses i sammenhæng med de eksisterende indsatser i region og kommuner og dermed sikre et løft af disse. Ligeledes skal tiltagene kunne videreføres uden ekstra midler efter 2015. Der er samtidig krav om, at region og kommuner skal monitorere og dokumentere en styrket indsats, ligesom der er ekstern evaluering af initiativerne.

Det fremgår af udmøntningsplanen, at initiativerne skal igangsættes foråret 2013.

Fælles forløbskoordinatorfunktion for særligt svækkede ældre medicinske patienter

Baggrund

Af udmøntningsplanen fremgår det, at der skal etableres fælles regionale/kommunale forløbskoordinatorfunktioner til særligt svækkede ældre medicinske patienter. På landsplan er der i tre år (2013-2015) afsat i alt 97,4 mio. kr. til initiativet, hvoraf 30 % fordeles til regionerne og 70 % til kommunerne. Region Midtjylland kan forvente at modtage ca. 6,1 mio. kr. i tre år, svarende til ca. 2 mio. kr. pr. år.

Regeringens aftale om udmøntningsplanen for den ældre medicinske patient blev annonceret i juni 2012. Danske Regioner og KL udsendte den 19. december 2012 et 'rammepapir om fælles forløbskoordinatorfunktioner til særligt svækkede ældre medicinske patienter', som skal danne grundlag for lokale samarbejdsaftaler mellem region og kommuner om de fælles forløbskoordinatorfunktioner (vedlagt som bilag).

Af regeringens udmøntningsplan fremgår der to sammenhængende hovedopgaver:

- a. Konkret patientrettet forløbskoordinering.
- b. Systematisk kvalitetsudvikling af forløbskoordinering for den ældre medicinske patient herunder indhente og sprede viden og erfaringer om forbedring af patientforløb for de ældre medicinske patienter.

Region og kommuner skal således i fællesskab etablere et fælles kvalitetsudviklingsarbejde og sikre, at der gennemføres konkret forløbskoordination for målgruppen.

Forløbskoordinatorfunktionen kan både være fysisk og virtuel. Forløbskoordinatorfunktionen er derved det organisatoriske set-up, hvor det fælles kvalitetsudviklingsarbejde med forløbskoordination foregår.

Det fremgår af regeringens udmøntningsplan, at der skal indgås en sundhedsaftale på området. Med dette afsæt har kommuner og region i samarbejde udarbejdet vedlagte forslag til en tillægsaftale til sundhedsaftalen.

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte tillægsaftalen på et møde den 7. marts 2013.

Forslag til indsats

Der er allerede en lang række initiativer igangsat i region og kommuner i forhold til styrket forløbskoordinering for ældre medicinske patienter. Det drejer sig eksempelvis om fremskudt visitation, udskrivelseskoordinatorer, udgående teams, som på forskellig vis bidrager til at styrke sammenhængen i patientforløbet.

Det er samtidigt en præmis, at der på nuværende tidspunkt ikke findes et samlet overblik over de igangsatte indsatser og deres effekt. Det er derfor vurderingen, at det ikke vil være hensigtsmæssigt på nuværende tidspunkt at rulle en ny samlet model for forløbskoordinering ud i hele regionen.

I stedet er der to primære behov: For det første er der behov for, at der på tværs af klynger sker en systematisk indsamling og spredning af viden om, hvilke indsatser, der har bedst effekt. For det andet er der behov for, at der i klyngerne fortsat udvikles og afprøves nye løsninger – også radikalt nye løsninger, som styrker det sammenhængende patientforløb for den ældre medicinske patient.

For at koble disse to elementer foreslås det, at der igangsættes en såkaldt iterativ (gentagende) proces, hvor der løbende og systematisk indhentes og opsamles erfaringer, som danner grundlag dels for tilpasninger af indsatsen og dels for udvikling af nye indsatser. Der lægges derfor op til en tæt kobling mellem lokale initiativer i klynge-regi og en mere tværgående kvalitetsindsats forankret i en tværgående og tværsektoriel projektgruppe. Samlet set skal dette bidrage til en indsats, der systematiserer og udvikler forløbskoordineringen og dermed bidrager til et bedre forløb for den ældre medicinske patient.

På tværs af klynger etableres en tværfaglig og tværsektoriel projektgruppe, som får til opgave at udvikle en kvalitetsindsats for 'det gode forløb' og styrke den tværgående systematiske videnopsamling og videnspredning på tværs af klynger. Projektgruppen skal ligeledes bidrage til koordinering af indsatserne på tværs af klynger samt generere viden om, hvad der virker bedst og dermed identificere indsatser med potentiale for udbredelse. Da initiativet om forløbskoordinering knytter sig tæt til opfølgende hjemmebesøg, vil projektgruppen få til opgave at følge og videreudvikle begge initiativer.

Som det fremgår af tillægsaftalen udpeger regionen en regional projektleder. Kommunerne har efterfølgende også besluttet at udpege en kommunal projektleder, og der etableres derfor et fælles projektlederteam.

Klyngerne får til opgave at videreudvikle eksisterende initiativer eller udvikle og afprøve nye løsninger, der styrker den fælles forløbskoordinering i det enkelte patientforløb. Klyngerne skal ligeledes bidrage til projektgruppens arbejde f.eks. ved løbende at afrapportere om udviklingsinitiativer efter aftalte indikatorer mv. samt monitorere og dokumentere indsatsen. Hospitalerne har i samarbejde med kommunerne således ansvar for, at den styrkede indsats kan dokumenteres.

Opfølgende hjemmebesøg

På landsplan er der afsat 45 mio. kr. for perioden 2013-2015 til finansiering af praktiserende lægers opfølgende hjemmebesøg. Region Midtjylland kan forvente at modtage ca. 9,5 mio. kr. i tre år, svarende til ca. 3,2 mio. kr. pr. år.

Opfølgende hjemmebesøg er igangsat i alle klynger.

Beslutning

Forretningsudvalget indstiller,

at tillægsaftalen til sundhedsaftalen godkendes, idet tidsplanen strammes op for så vidt angår overbliksbilledet af aktiviteterne i regionen.

Punkt 10: Høringsudkast til sundhedsplan

1-31-72-125-12

Bilag

Høringsparter til sundhedsplan

høringsudkast til sundhedsplan-3apr2013

Høringsudkast til sundhedsplan

Resume

Udkast til sundhedsplan (høringsudgave) fremlægges hermed til godkendelse med henblik på udsendelse i høring. Efter høringsperioden fremlægges forslag til endelig sundhedsplan til politisk behandling i oktober 2013.

Indstilling

at udkastet til sundhedsplan (høringsudgave) godkendes med henblik på udsendelse i høring.

Sagsfremstilling

Administrationen har udarbejdet et høringsudkast, der har fokus på patientinddragelse, et sammenhængende sundhedsvæsen og den bedste kvalitet. Det indstilles, at udkastet sendes i høring indtil 21. juni 2013.

Høringsudkastet til sundhedsplan bærer titlen **"Fælles ansvar for sundhed"** og er opbygget ud fra de følgende tre hovedspor:

- Patienten bestemmer.
- Sundhed og sammenhæng – gensidig afhængighed.
- Den bedste kvalitet – hver gang på den rigtige måde.

Under hovedsporet "patienten bestemmer" fokuseres der på, at sundhedsvæsenet skal blive endnu bedre til at inddrage og synliggøre patienternes valgmuligheder undervejs i et behandlingsforløb. Afsnittet "Sundhed og sammenhæng – gensidig afhængighed" omhandler bl.a., hvordan Region Midtjylland i samarbejde med kommunerne og andre centrale samarbejdsparter vil arbejde med en fortsat udvikling af det nære sundhedsvæsen. Endelig fokuserer afsnittet "Den bedste kvalitet – hver gang på den rigtige måde" på de overordnede linjer for, hvordan den højeste kvalitet skal fastholdes og udvikles.

Som afslutning på hvert afsnit er der opstillet en række sigtepunkter, der udstikker retningen for kommende konkrete indsatser. Det skal således ske en konkretisering senere, f.eks. i forbindelse med den endelige sundhedsplan som opfølgning på høringssvarene, i kommende regionale strategier og/eller lokale implementeringsplaner.

Udkastet til sundhedsplan bygger på det eksisterende plangrundlag med blandt andet fem akuthospitaler, Regionshospitalet Silkeborg (Diagnostisk Center/Center for planlagt kirurgi), de eksisterende sundhedshuse samt en samlet driftsorganisation for henholdsvis det psykiatriske og præhospitale driftsområde. Fokus i planen er på kultur i sundhedsvæsenet frem for struktur, og sundhedsplanen skal være med til at sikre en god overlevering til det kommende regionsråds arbejde med at udvikle sundhedsvæsenet.

Arbejdet med høringsudkastet til sundhedsplanen blev sat i gang i efteråret 2012 i forlængelse af budgetforliget. Undervejs er der sket inddragelse af både regionsrådet, relevante samarbejdsparter samt brugerne af sundhedsvæsenet. Der er bl.a. afholdt politiske og administrative temamøder, møde med patientforeninger samt fokusgruppeinterview med udvalgte patientgrupper. I udkastet har administrationen så vidt muligt forsøgt at indarbejde og balancere de mange input og kommentarer, der er modtaget. Konkret er der bl.a. sket en nuancering af begrebet "patienten bestemmer" samt lagt større vægt på, at sundhedsvæsenet skal kunne se på det hele menneske.

Administrationen foreslår, at udkastet til sundhedsplan sendes i høring hos kommunerne og øvrige relevante parter med høringsfrist den 21. juni 2013. Oversigt over høringsparterne er vedlagt som bilag. På baggrund af høringssvarene vil administrationen udarbejde et endeligt forslag til sundhedsplan, som fremlægges til politisk behandling i oktober 2013.

Beslutning

Forretningsudvalget indstiller,

at udkastet til sundhedsplan (høringsudgave) godkendes med henblik på udsendelse i høring,

at planen tilføjes et afsnit, der perspektiverer til den nuværende sundhedsplan, og herunder gør en kort status på, hvor langt man er nået med anbefalingerne herfra,

at akutområdet - herunder samarbejdet med almen praksis – tydeliggøres i planen, ligesom beskrivelsen af samarbejdet med kommunerne udfoldes og gøres mere konkret i planen, og

at der ændres nederst på side 19, så der står "fortsat samarbejde med kommuner og faglige organisationer f.eks. i Taskforce..." og så der står, at "... tilbud kan gives så tæt på borgeren og på laveste effektive omsorgsniveau som muligt..."

Jørgen Winther bemærkede, at han finder, at der i stedet for overskriften "Patienten bestemmer" bør anvendes "Patienten er medbestemmende" som overskrift.

Poul Müller kunne ikke tiltræde overskriften "Patienten bestemmer". Poul Müller finder for det første, at der ikke er sammenhæng mellem denne overskrift og sundhedsplanens tekst, hvor indholdet beskrives. I teksten er der lagt op til øget medinddragelse af patienterne, hvilket er et godt skridt i den rigtige retning. For det andet vil såvel patienter som personale kunne blive stillet i en umulig konfrontation, når det i praksis viser sig, at patienten ikke har den autoritative ret til at bestemme, som det fremgår af ordvalget i overskriften.

Punkt 11: DNU: Godkendelse af projektforslag og bevilling til underprojekt Vare- og affaldscentral

1-30-72-145-07

Bilag

5405b4a8-fbc5-4d0e-9b90-2b2283f1f856

Indstilling fra RG Vare- og affaldscentral marts 2013

Tegningsoversigt Vare- og affaldscentral marts 2013

29bd76e0-2c7c-495b-a13e-cf5db77e8c25

Anlægsoverslag - Vare- og anlægscentral

DNU: Godkendelse af projektforslag og bevilling til underprojekt Vare- og affaldscentral

Resume

Der ansøges om godkendelse af projektforslaget og en anlægsbevilling på 62,2 mio. kr. til udarbejdelse af hovedprojekt og byggeri af Vare- og affaldscentralen på DNU.

Indstilling

- at projektforslaget for Vare- og affaldscentralen på DNU godkendes,
- at der bevilges 62,2 mio. kr. (indeks 130) til udarbejdelse af hovedprojekt og udførelse af underprojekt Vare- og affaldscentral,
- at bevillingen til Akut underprojekt Nord 1 reduceres med 8,2 mio. kr. (indeks 130),
- at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 4,
- at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 4, og
- at bygge- og anlægsarbejderne udbydes i hovedentreprise i begrænset udbud med forudgående prækvalifikation.

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet projektforslag for varemodtagelsen og affaldscentralen på DNU. Det foreslås, at projektforslaget godkendes, og at der gives en bevilling på 62,2 mio. kr. til udarbejdelse af hovedprojekt og udførelse.

Vare- og affaldscentralen er en del af delprojekt *Vareforsyning BYG*, som omhandler byggeriet af forsyningsfunktioner på DNU. Delprojektet består af tre underprojekter med følgende budgetter:

Tabel 1. Budget for delprojekt Vareforsyning Byg

Mio. kr. (indeks 130)

Vare- og affaldscentral	62,2
Forsyningsgangen	128,5
Rørpostanlæg	46,8
I alt	237,5

Underprojekt Vare- og affaldscentral er det sidste underprojekt, der mangler bevilling i delprojektet.

Underprojekt Vare- og affaldscentral

Vare- og affaldscentralen for det samlede DNU er placeret i én bygning. Bygningen er i to etager og udgør i alt ca. 4.200 kvadratmeter.

Ved opførelse af Vare- og affaldscentralen er der lagt vægt på at opnå et robust hus, der kan danne ramme om funktioner, der er tungt belastet med truck- og vognkørsel. Bygningen er derfor udført med tunge vægge i alle områder, hvor der foregår vognhåndtering og truckkørsel. Bygningen skal stå klar til at forsyne DNU i januar 2015.

I januar 2013 vedtog regionsrådet, at bygningsindretningen for affaldshåndtering og varemodtagelse på DNU ændres. Ændringen betyder, at affald vil blive håndteret på plan 4, som er samme niveau som hospitalets forsyningsgang i stedet for som oprindeligt planlagt på plan 2. Samtidigt etableres der en elevatorløsning med to

specialdesignede elevatorer, der kan løfte et helt vogntog bestående af truck plus op til ti lastede logistikvogne.

Der er efterfølgende udarbejdet projektforslag for Vare- og affaldscentralen. I vedhæftede bilag fra rådgivergruppen DNU beskrives indhold, økonomi og tidsplan for underprojektet. Det skal bemærkes, at budgettet i bilaget er udarbejdet i indeks 120,5.

Vedhæftede tegningsmateriale viser bygningen for varemodtagelse og affaldshåndtering. Desuden vedlægges et samlet anlægsoverslag for hele DNU-projektet.

I tabel 2 ses fordelingen af budgettet på 62,2 mio. kr. til Vare- og affaldscentralen:

Tabel 2. Budget for Vare- og affaldscentralen

Mio. kr. (indeks 130),

Håndværkerudgifter	51,5
Øvrige udgifter	2,3
Uforudsete udgifter (5 %)	2,6
Rådgiverhonorar	5,8
Samlet bevillingsansøgning vare/affald	62,2

Der er i forbindelse med projektforslaget konstateret en merudgift på 2,6 mio. kr. (indeks 130) i forhold til dispositionsforslaget. Dette skyldes primært, at installationer er dyrere end oprindeligt forudsat. Der søges ikke om en bevilling til denne ekstra udgift. Når licitationsresultatet kendes, vurderer projektafdelingen DNU, om den ekstra udgift kan finansieres inden for budgettet, eller om der skal findes besparelser i projektet. I forbindelse med hovedprojektet udarbejdes en konkret liste med besparelsesmuligheder.

Udbudsform for Vare- og affaldscentralen

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

Ved en hovedentreprise indgår bygherren kun aftale med én entreprenør og har derved en enklere styring af byggesagen.

Milepæle og tidsplan

Udførelsen af Vare- og affaldscentralen vil forholde sig til hovedtidsplanen, og der planlægges efter følgende tidsplan:

Tabel 3. Tidsplan og milepæle

Aktivitet	Tidsramme
Dispositionsforslag	Afsluttet
Projektforslag	Afsluttet
Hovedprojekt, udbud	Februar 2013 – juni 2013
Udførelse	August 2013 – januar 2015

Bevillingsændringer og finansiering

Bevillingen til Vare- og affaldscentralen finansieres primært af den afsatte pulje til DNU-projekter. Derudover foreslås det, at 8,2 mio. kr. finansieres af bevillingen til Akut underprojekt Nord 1, som havde et gunstigt licitationsresultat.

Der er redegjort nærmere for finansieringen i sagen om ændret løsning til Vare- og affaldscentralen, som var på regionsrådsmødet i januar 2013.

I nedenstående tabel 4 præsenteres i oversigtsform bevilling og finansiering:

Tabel 4. Ændringer af bevillinger og finansiering i oversigtsform



Tabellen viser, at der gives en bevilling på 62,2 mio. kr. til underprojekt Vare- og affaldscentral finansieret af den afsatte pulje til DNU-projekter samt af bevillingen til Akut underprojekt Nord 1.

Finansiering af DNU-projekter

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør *Puljen til DNU* herefter følgende i årene 2012-2018:

Tabel 5. Pulje til DNU-projekter



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

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 12: DNU: Godkendelse af bevilling til igangsættelse af Akut underprojekt Nord 3

1-30-72-145-07

Bilag

Anlægsoverslag

7c3bfb20-08db-4497-b482-f313603ad9f8

RG indstilling Nord 3

7c839695-8996-4b9f-9732-9b0e201f8591

Tegningsmateriale Nord 3

DNU: Godkendelse af bevilling til igangsættelse af Akut underprojekt Nord 3

Resume

Der søges om en anlægsbevilling på 199,1 mio. kr. til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt efterfølgende udførelse af Akut underprojekt Nord 3 på DNU. Underprojekt Nord 3 indeholder arealer til øjenambulatorier, operationsafsnit, kontorer og garderober.

Indstilling

at der gives en bevilling på 199,1 mio. kr. (indeks 130,0) til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt udførelse af Akut underprojekt Nord 3 på DNU,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 3,

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 3, og

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

Sagsfremstilling

I DNU søges om en bevilling på 199,1 mio. kr. til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt udførelse af Akut underprojekt Nord 3.

Underprojektet er en del af delprojekt Akut. Delprojektet vedrører den fælles akutafdeling på DNU, dele af bygningerne til Hoved-Neuro Centret og nybyggeri til en samlet dagkirurgisk funktion.

Delprojekt Akut har en samlet anlægssum på 1,9 mia. kr. og et areal på knap 98.000 kvadratmeter og er opdelt i fire underprojekter:

Tabel 1. Fordeling af budget vedrørende delprojekt Akut

Mio. kr. (indeks 130,0)

Underprojekt Nord 1	627,6
Underprojekt Nord 2	674,5
<i>Underprojekt Nord 3</i>	<i>199,1</i>
Underprojekt Nord 4	351,9
Delprojekt Akut i alt	1.853,1

For en nærmere beskrivelse af delprojekt Akut og underprojekt Nord 3 er der vedlagt et bilag fra rådgivergruppen DNU. Bilaget beskriver delprojektet, både hvad angår indhold og økonomi (bemærk, at tallene i bilaget er udarbejdet i indeks 120,5). Der er endvidere vedlagt et tegningsmateriale om underprojekt Nord 3. Derudover er der vedlagt et samlet anlægsoverslag for hele DNU-projektet.

Akut underprojekt Nord 3

I januar 2012 godkendte regionsrådet projektforslaget for hele delprojekt Akut. På nuværende tidspunkt er der givet bevilling til Akut underprojekt Nord 1, Nord 2 og Nord 4. I denne sagsfremstilling ansøges om bevilling til Nord 3.

Arealet for underprojekt Nord 3 er på 12.243 kvadratmeter. Underprojektet indeholder arealer til øjenambulatorier, operationsgang til Akutcentret (Ortopædi) og Hoved-Neurocentret (Neurokirurgi, Tand, Mund & Kæbe, Øre, Næse og Halskirurgi) samt kontorer og garderober.

Byggeriet er budgetteret til 199,1 mio. kr. fordelt som vist i tabel 2:

Tabel 2. Budget for Akut underprojekt Nord 3

Mio. kr. (indeks 130,0)

Håndværkerudgifter	172,9
Øvrige udgifter	2,1
Uforudsete udgifter 5 %	8,6
Honorar	15,5
I alt	199,1

Udbudsform

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

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

Milepæle og tidsplan

Der planlægges efter følgende tidsplan for Akut underprojekt Nord 3:

Dispositions- og projektforslag	Afsluttet
For- og hovedprojektering (udbud)	April 2013 – november 2013
Licitation	December 2013
Tilbudsevaluering, kontrakt og startperiode	December 2013 – april 2014
Byggeperiode	April 2014 – december 2015
Klar til klinisk drift	August 2016

Bevillingsændringer og finansiering

I nedenstående tabel præsenteres i oversigtsform bevilling og finansiering:

Tabel 3. Bevilling og finansiering



Der er tale om et kvalitetsfondsprojekt, og bevillingen på 199,1 mio. kr. til Akut underprojekt Nord 3 finansieres af den afsatte pulje til DNU.

Finansiering af DNU-projekter

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør *Puljen til DNU* herefter følgende i årene 2012-2018:

Tabel 4. Pulje til DNU-projekter



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

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 13: Udvidelse af den diagnostiske kapacitet for lungekræftpatienter

1-30-72-293-07

Bilag

c039f524-038d-4699-84a6-5e2d8318b8af

Udvidelse af den diagnostiske kapacitet for lungekræftpatienter

Resume

Regionsrådet blev den 8. marts 2013 orienteret om, at der på Aarhus Universitetshospital er opstået pres på den diagnostiske kapacitet på lungekræftområdet. Det medfører, at tiden fra henvisning til operation for nogle patienter bliver for lang. Direktionen har derfor anmodet Aarhus Universitetshospital om straks at øge udredningskapaciteten.

Merudgifterne foreslås dels finansieret som en del af målretningen af hospitalernes produktivitetskrav dels via pulje til imødegåelse af uforudsete merudgifter.

Indstilling

at der tilføres Aarhus Universitetshospital 2,6 mio. kr. fra 2013 og frem til dækning af øgede driftsudgifter ved øgning af den avancerede diagnostiske kapacitet på lungekræftområdet, og

at merudgiften finansieres af pulje til imødegåelse af uforudsete merudgifter.

Sagsfremstilling

Udvidelse af diagnostisk kapacitet på Aarhus Universitetshospital

Regionsrådet blev den 8. marts 2013 skriftligt orienteret om, at 3. og 4. kvartalsrapport 2012 fra Dansk Lunge Cancer Register og regionens egen monitorering viser, at der er opstået pres på den diagnostiske kapacitet på lungekræftområdet. Det betyder, at tiden fra henvisning til operation for nogle patienter bliver for lang.

Det fremgår af Aarhus Universitetshospitals interne monitorering, at det er i udredningsfasen, der opstår ventetid, idet patienter efter udredning kommer rettidigt til operation.

Lungemedicinsk Afdeling B, Aarhus Universitetshospital modtog i 2012 40 % flere patienter til udredning/behandling for lungekræft end i 2010. Samtidig er der et øget pres på avancerede lungekræftundersøgelser med bronkoskopier, EBUS (endobronkial ultralyd) og EUS (ultralydsvejledt oesofagoskopi), jf. denne tabel.

Tabel 1. Avancerede lungekræftundersøgelser

Antal undersøgelser	Kapacitet i henhold til bevilling af 29.9.09	2011 (helår)	2012 (helår)	Vurderet fremtidigt kapacitetsbehov
Bronkoskopier	833	912	1.057	1.300
EBUS	438	402	535	700
EUS	200	220	239	300

Regionsrådet besluttede den 29. september 2009 at forbedre udredningen af lungekræft ved at indføre konsekvent anvendelse af EUS i udredningen af patienter med begrundet mistanke om lungekræft og med sideløbende opgradering af EBUS-kapaciteten.

Aarhus Universitetshospital har ved omprioritering fundet mulighed for at øge kapaciteten fra det bevilgede niveau i 2010 til det præsterede niveau i 2012.

Aarhus Universitetshospital vil have merudgifter på i alt 5,2 mio. kr. ved at øge kapaciteten fra 2012 niveau til den nødvendige fremtidige kapacitet fra 2013. Af hensyn til mulighederne for at kunne honorere kravene til forløbstider i

kræftpakkerne og for at kunne overholde de maksimale ventetider for kræftpatienter har direktionen som anført i orienteringen til regionsrådet den 8. marts anmodet hospitalet om straks at tage skridt til at udvide kapaciteten.

Af merudgifterne på 5,2 mio. kr. udgør personaleudgifterne 2,6 mio. kr. og udgifter til anden drift 2,6 mio. kr. Finansieringen af de øgede personaleudgifter foreslås inddraget i et igangværende arbejde med målretning af en del af hospitalernes produktivitetskrav.

Regionsrådet vil blive orienteret om dette arbejde inden sommerferien. De øvrige øgede driftsudgifter foreslås finansieret af Pulje til imødegåelse af uforudsete udgifter, hvor der i Budget 2013 er afsat 41,3 mio. kr.

Tabel 2. Oversigt over bevilling og finansiering

Tabel. Oversigt over bevilling og finansiering.						
1.000 kr., 2013 p/l	Drift 2013		Drift 2014		Drift 2015 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer¹</i>						
Aarhus Universitetshospital	2.600		2.600		2.600	
Bevillingsændringer i alt	2.600	0	2.600	0	2.600	0
<i>Finansiering</i>						
Fællesudgifter og -indtægter						
Pulje til uforudsete udgifter	-2.600		-2.600		-2.600	
Finansiering i alt	-2.600	0	-2.600	0	-2.600	0
Total	0	0	0	0	0	0

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

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 14: Sundhedsaftale om rehabilitering i forbindelse med kræft

1-30-72-99-12

Bilag

Lovgivning om rehabilitering

Behovsvurderingsskema

Cases med eksempler på rehabiliteringsforløb for voksne

Børne- ungecase

Kræftens Bekæmpelses tilbud til kræftramte og pårørende i Region Midtjylland

Sundhedsaftale sundhedsstyregruppe

Sundhedsaftale om rehabilitering i forbindelse med kræft

Resume

En tværsektoriel arbejdsgruppe har med udgangspunkt i "Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft" udarbejdet udkast til en sundhedsaftale om rehabilitering i forbindelse med kræft.

Aftalen forventes klar til implementering den 1. september 2013.

Indstilling

at sundhedsaftale om rehabilitering i forbindelse med kræft godkendes.

Sagsfremstilling

En tværsektoriel arbejdsgruppe har med udgangspunkt i "Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft" udarbejdet vedlagte udkast til en sundhedsaftale om rehabilitering i forbindelse med kræft.

De overordnede formål med sundhedsaftalen om rehabilitering i forbindelse med kræft er:

- At sikre sammenhængende rehabiliteringsforløb på tværs af sektorerne.
- At sikre at rehabiliteringsindsatsen tager udgangspunkt i borgernes behov.

Aftalen får følgende betydning:

Almen praksis

Almen praksis tildeles ikke yderligere opgaver. Deres rolle i forbindelse med rehabilitering af kræftpatienter vil fortsat være at:

- a. varetage patientens komorbiditet (øvrige sygdomme),
- b. informere om kommunale og frivillige organisationers rehabiliteringstilbud og eventuelt henvise hvor nødvendigt,
- c. yde støtte til patient og pårørende.

Hospitalerne

Hospitalerne har fortsat følgende opgaver i forbindelse med rehabilitering:

- a. Sygdomsspecifik rehabilitering (f.eks. taletræning eller oplæring i brug af stomi).
- b. Udarbejdelse af genoptræningsplaner.
- c. Specialiseret ambulant genoptræning.
- d. Afholdelse af netværksmøder (for børn og unge).
- e. Kontakt til kommunen vedrørende neuropsykologiske tests og iværksættelse af genoptræning (for børn og unge).

Som noget nyt skal hospitalerne ydermere:

- f. Foretage en indledende vurdering af borgerens behov for rehabilitering eventuelt med udgangspunkt i et fælles kommunalt/regionalt behovsvurderingsskema. Såfremt borgeren har behov for rehabilitering, sendes oplysninger om borgeren til kommunen.

Kommunerne

Kommunerne har fortsat følgende opgaver i forbindelse med rehabilitering:

- a. Koordinering af forløbet.
- b. Almindelig ambulant genoptræning.
- c. Særlige kræftrehabiliteringstilbud (træning, samtalegrupper osv.).
- d. Sociale ydelser (sygedagpenge, førtidspension).
- e. Tilbagevenden til arbejdsmarkedet.
- f. Gennemførelse af neuropsykologiske tests (for børn og unge).
- g. Sikre resocialisering efter isolation (for børn og unge).
- h. Yde erhvervs- og uddannelsesvejledning (for børn og unge).

Som noget nyt skal kommunerne endvidere:

- i. Kontakte borgeren for at aftale det videre rehabiliteringsforløb senest tre hverdage efter, at kommunen er blevet kontaktet af hospitalet.
- j. Udarbejde en mundtlig eller skriftlig plan for rehabilitering med udgangspunkt i de tilsendte vurderinger af rehabiliteringsbehovet fra hospitalet, samtale med borgeren samt evt. genoptræningsplan.
- k. Foretage vurdering af borgerens rehabiliteringsbehov med udgangspunkt i det fælles kommunale/regionale behovsvurderingsskema, hvis det skønnes nødvendigt.

Aftalen er inddelt i en politisk, administrativ samt sundhedsfaglig del. Den sundhedsfaglige del indeholder en oversigt over de opgaver, sektorerne påtager sig.

Sundhedskoordinationsudvalget har godkendt sundhedsaftalen, hvorefter den sendes til godkendelse i kommunalbestyrelserne og regionsrådet. Aftalen ventes klar til implementering omkring 1. september 2013.

Der afholdes en temadag den 8. oktober 2013 for relevant sundhedsfagligt personale i de tre sektorer.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 15: Afrapportering fra udredning af hjerteområdet

1-30-72-203-07

Bilag

Kardiologirapport januar 2013

Høringssvar fra Specialerådet i Kardiologi

Udtalelse fra Aarhus Universitetshospital hjerte-CT

Udtalelse fra Aarhus Universitetshospital ballonudvidelse (PCI)

Udtalelse fra regionshospitalerne i Herning Randers Viborg og Horsens

Udtalelse vedr. kardiologirapporten fra Hospitalsenheden Vest

Oversigt over anbefalinger i kardiologirapporten

Afrapportering fra udredning af hjerteområdet

Resume

En udredning af hjerteområdet i Region Midtjylland er udmundet i konkrete anbefalinger til den fremtidige organisering af og udvikling af området. Anbefalingerne har til hensigt at skabe mere sammenhængende, ensartede og effektive patientforløb. Initiativerne omfatter blandt andet indførelse af en ny hjertepakke, etablering af et visitationssamarbejde på hjerteområdet, udbredelse af hjerte-CT til alle hospitaler, øget opgavedeling mellem hjertelæger og andre faggrupper og/eller andre læger samt forbedret samarbejde mellem almen praksis og hospitalerne.

Indstilling

at kardiologirapporten godkendes som grundlag for den videre udvikling af hjerteområdet i Region Midtjylland, og

at regionsrådet i 1. kvartal 2014 orienteres om status for implementering af rapportens anbefalinger.

Sagsfremstilling

For at forberede hjerteområdet i Region Midtjylland på de aktuelle og fremtidige udfordringer anbefaler en arbejdsgruppe, at der iværksættes en række tiltag, der skal sikre kvaliteten og effektiviteten i tilbuddet til regionens hjertepatienter.

Baggrund

Kardiologien blev som alle andre medicinske specialer påvirket af de generelle besparelser på det medicinske område, som blev indført med Region Midtjyllands omstillingsplan i 2011. Der er som følge af omstillingsplanen gennemført senge- og stillingsreduktioner specifikt på hjerteområdet. Omstillingsplanen indeholdt imidlertid ikke krav om strukturelle ændringer inden for hjerteområdet. Regionsrådet besluttede derfor i forbindelse med planens vedtagelse i februar 2011, at der i stedet skulle laves en efterfølgende udredning af hele hjerteområdet.

En arbejdsgruppe bestående af hjertespecialister og ledelsesrepræsentanter fra alle regionens hospitalsenheder har i fællesskab set på, hvordan regionen fremover kan gøre endnu mere for at øge kvaliteten og effektiviteten i behandlingen af hjertepatienter i Region Midtjylland. Der foreligger nu en afrapportering fra gruppens arbejde (jf. bilag).

Udredningen har fundet sted i perioden oktober 2011-november 2012 og er udmundet i vedlagte rapport.

Anbefalinger

De konkrete anbefalinger fra arbejdsgruppen fremgår af rapporten og er desuden opsummeret i vedlagte oversigt (jf. bilag). Anbefalingerne omfatter blandt andet forslag, der har til hensigt at sikre mere ensartede og forbedrede patientforløb (f.eks. etablering af en ny hjertepakke og etablering af akutte hjerteklinikker på alle hospitaler). Andre anbefalinger tager udgangspunkt i mere tværgående temaer og har til formål at opnå effektiviseringer ved f.eks. at intensivere samarbejdet mellem almen praksis og hospitalerne eller ved at indføre øget opgavedeling mellem hjertelægerne og andre faggrupper og/eller andre læger. Herudover er der en række øvrige anbefalinger om blandt andet etablering af et visitationssamarbejde på hjerteområdet og udbredelse af hjerte-CT til alle hospitaler i regionen. Der har i arbejdsgruppen desuden været stor opmærksomhed på den voksende gruppe af ældre og multisyge hjertepatienter, som i stigende grad kommer til at udfordre den nuværende organisering af hjerteområdet.

Høringsproces

Kardiologirapporten har været i høring i det kardiologiske specialeråd, hvilket har givet anledning til såvel et overordnet høringssvar fra specialerådet som flere mindretalsudtalelser (jf. vedlagte). Tilbagemeldingerne vidner om, at der på væsentlige punkter ikke er enighed i specialerådet om den faglige rådgivning. Uenigheden relaterer sig primært til rapportens anbefaling om udbredelse af hjerte-CT samt anbefalingen om ikke for nuværende at ændre

organiseringen omkring varetagelse af ballonudvidelser (PCI).

Foranlediget af de modstridende tilbagemeldinger fra specialerådet har der været afholdt møde mellem formandskabet for specialerådet og repræsentanter fra administrationen, inkl. direktionen. Der blev på mødet opnået enighed om den videre proces i forhold til hjerte-CT og PCI.

Hjerte-CT: Der er i specialerådet forskellige opfattelser af fordelene og ulemperne ved at udbrede hjerte-CT til alle hospitalsenheder i Region Midtjylland jævnfør anbefalingerne i kardiologirapporten. Der var på mødet mellem formandskabet for det kardiologiske specialeråd og administrationen enighed om, at udbredelse af hjerte-CT ikke må medføre ressourcespild, forringelse af den faglige kvalitet, ændret tærskel for udførelse af hjerte-CT og/eller længere ventetider til basisundersøgelser som eksempelvis ekkokardiografi (ultralydsundersøgelse af hjertet). Administrationen har på den baggrund udpeget en arbejdsgruppe, som skal kigge på den fremtidige organisering af hjerte-CT i Region Midtjylland.

Ballonudvidelser (PCI): Der hersker i specialerådet uenighed om, hvorvidt ballonudvidelser, som hidtil kun skal varetages på Aarhus Universitetshospital, eller om funktionen fremover også skal varetages ved Hospitalsenheden Vest. Det blev på mødet mellem formandskabet for det kardiologiske specialeråd og administrationen aftalt, at der ikke for nuværende tages initiativ til en ændret organisering af området. Administrationen har kunnet konstatere, at der blandt regionens hjertespecialister er forskellige syn på, hvordan de videnskabelige resultater inden for området skal tolkes, herunder regionale data vedrørende overlevelse efter akut PCI i regionen. Der vil heri indgå en vurdering af betydningen af det præhospitale beredskab inkl. akutlægehelikopteren. Administrationen finder derfor behov for – ikke mindst som forberedelse til den kommende specialeansøgningsproces - at få igangsat en uvildig og saglig vurdering af det eksisterende videnskabelige grundlag relateret til ballonudvidelser. Administrationen tager initiativ til, at der bliver igangsat en proces på området.

Cheflægerne i Region Midtjylland har tilkendegivet at bakke op om såvel ovennævnte konkrete handlepunkter som rapportens anbefalinger i øvrigt.

Implementering

Administrationen og hospitalerne vil i forbindelse med implementering af rapportens anbefalinger lægge særlig vægt på at følge udviklingen i ventelistesituationen, idet det, ikke mindst i lyset af den kommende udredningsret, er en klar målsætning at få afviklet de lange ventelister på hjerteområdet. Der vil således fra administrativ side være en tæt opfølgning på, om de initiativer, der iværksættes som følge af rapportens anbefalinger, er tilstrækkelige til at få nedbragt ventelisterne. Administrationen er herudover i gang med at afklare behovet for et nyt meraktivitetsprojekt inden for ekkokardiografi.

Foruden den tætte opfølgning på ventelistesituationen vil hospitalerne og administrationen også have en særlig bevågenhed på andre udvalgte områder. For det første lægges der stor vægt på, at hospitalerne i fællesskab sikrer, at regionens samlede speciallægeressourcer inden for hjerteområdet udnyttes bedst muligt. Dette vil blandt andet kunne ske gennem øget brug af videokonferencer. For det andet er der en særlig opmærksomhed på at sikre den nødvendige tilstedeværelse af hjertelæger i akutafdelingerne. Det er således en klar målsætning, at alle hospitalsenheder arbejder frem mod at tilpasse sig regionens fælles koncept for akutafdelingerne, der blandt andet indebærer, at hjertelægerne har deres daglige gang i akutafdelingerne. Endelig er også fremdriften i arbejdet med etablering af fælles it-systemer til deling af patientoplysninger, herunder deling af billeddiagnostisk materiale, et højt prioriteret område, som vil blive fulgt tæt.

Regionsrådet vil i 1. kvartal 2014 blive forelagt en status for implementering af rapportens anbefalinger, herunder kan det oplyses, at regionsrådet inden sommerferien 2013 vil blive forelagt en redegørelse for planerne om etablering af et kardiologisk visitationssamarbejde.

Beslutning

Forretningsudvalget indstiller,

at kardiologirapporten godkendes som grundlag for den videre udvikling af hjerteområdet i Region Midtjylland, og

at regionsrådet i 4. kvartal 2013 orienteres om status for implementering af rapportens anbefalinger, herunder status for afklaring vedrørende hjerte-CT og PCI.

Punkt 16: Refusion af elektroder ved brug af private hjertestartere

1-31-72-251-12

Refusion af elektroder ved brug af private hjertestartere

Resume

Danske Regioners bestyrelse har godkendt, at regionerne indfører fælles retningslinjer og refunderer udgifterne til anskaffelse af nye elektroder til private hjertestartere, hvis hjertestarteren er anvendt efter henvisning fra AMK-vagtcentralen. Dette gælder kun for ejere af hjertestartere, der har registreret deres hjertestartere i en database under Trygfonden, og såfremt ejeren selv henvender sig med anmodning om refusion.

Indstilling

at Region Midtjylland følger de fælles retningslinjer for refusion af elektroder i hjertestartere,

at udgifter forbundet hermed afholdes inden for præhospitalets budget, og

at udgifterne til ordningen vurderes efter et år.

Sagsfremstilling

På baggrund af en henvendelse fra regionsrådsmedlem Poul Müller blev spørgsmålet om fælles retningslinjer for refusion af elektroder - såkaldte pads - ved brug af private hjertestartere rejst af Region Midtjylland og behandlet på bestyrelsesmøde den 23. november 2012 i Danske Regioner.

Private ejere af hjertestartere bliver opfordret til at registrere deres hjertestarter i en database under Trygfonden med henblik på, at vagtcentralerne kan henvise til dem. Elektroderne på hjertestarteren kan kun anvendes én gang, og det medfører en éngangsudgift ved brug. Det rejser spørgsmålet om betalingsansvaret, når en hjertestarter bliver anvendt efter henvisning fra vagtcentralen.

Danske Regioners bestyrelse har godkendt, at der indføres ensartede retningslinjer, således at regionerne refunderer udgifter til elektroder i forbindelse med brug af private hjertestartere, hvis hjertestarteren er anvendt efter henvisning fra vagtcentralen. Dette gælder for de ejere af hjertestartere, der har registreret deres hjertestarter i databasen "Hjertestarternetværket" under Trygfonden, og såfremt ejeren selv henvender sig med anmodning om refusion.

Engangsudgiften til fornyelse af elektroder når hjertestarteren har været i brug, ligger på ca. 450-1.000 kr. afhængig af hvilken type, der er tale om. Hertil kommer administration af ordningen.

Der er en betydelig usikkerhed med hensyn til hvor stort omfanget af refusionsanmodninger vil blive og de dertil hørende udgifter forbundet hermed. Det indstilles derfor, at udgifterne afholdes inden for præhospitalets budget, og at forbruget og udgifter til administration af ordningen vurderes efter et år.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 17: Bevilling til indretning af Sundhedshus Ringkøbing

1-31-72-58-10

Bilag

9b9d7bc8-1dbf-4893-bce7-6ed2143750c1

Bevilling til indretning af Sundhedshus Ringkøbing

Resume

Ombygningen af Regionshospitalet Ringkøbing til Sundhedshus Ringkøbing er i gang. Der har været stor interesse for indflytning i huset, og på den baggrund foreslås det, at Hospitalsenheden Vest bevilges yderligere 2,2 mio. kr. til indretning af lokaler til lejere i huset.

Der arbejdes samtidig på at frasælge bygninger på hospitalsmatriklen i Ringkøbing, som ikke skal anvendes af regionen. Der gives en orientering om status for arbejdet med salg af overskydende bygninger.

Indstilling

at der gives en anlægsbevilling på 2,2 mio. kr., og afsættes rådighedsbeløb til Hospitalsenheden Vest til bevillingen "ombygning af Regionshospitalet Ringkøbing til Sundhedshus Ringkøbing" jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Indretningen af Sundhedshus Ringkøbing er i øjeblikket i gang. Der har nu vist sig en større interesse for indflytning i Sundhedshuset end først antaget, og det foreslås derfor, at der gives en tillægsbevilling på 2,2 mio. kr. til projektet.

Derudover gives der en orientering om planerne for resten af bygningerne på matriklen, og det foreslås, at administrationen arbejder videre med at sælge de bygninger, der ikke længere er brug for.

Der har været stor interesse fra en række forskellige lejere. Regionsrådet har tidligere afsat to bevillinger til projektet.

Den ene bevilling på 12,92 mio. kr. er givet til indretning af lægeklinik for seks praktiserende læger. De 10 mio. kr. af bevillingen på 12,92 mio. kr. er finansieret fra det daværende Indenrigs- og Sundhedsministeriums pulje til nære sundhedstilbud i udkantsområder. Projektet er ved at blive gennemført, og lokalerne forventes klar til indflytning den 1. oktober 2013.

Til indretning af yderligere lejemål for andre sundhedsaktører har regionsrådet givet en bevilling på 10,336 mio. kr. i 2012.

Af de 10,336 mio. kr. er der disponeret 2,1 mio. kr. til lokaler for Ringkøbing-Skjern Kommune til trænende terapeuter, visitatorer, øvrige træningslokaler og en kommunal sygeplejeklinik. Ombygningen forventes at være afsluttet, så kommunen kan flytte ind, ca. 1. juni 2013.

Derudover skal der anvendes midler til indretning af lokaler for lejemål til Ældre Sagen, hørepædagog, psykolog, kiropraktor, psykiater, pilatesinstruktør og sexologisk klinik. Der skal blandt andet indrettes fælles venteareal, kaffe-/frokoststue og fælles mødelokaler med mindre anretterkøkken for hele huset.

Der skal samtidig indrettes 10 tandlægeklinikker. En lejeaftale med tandlægerne er under udarbejdelse. Det er vurderingen, at bevillingen på 10,336 mio. kr. ikke er tilstrækkelig til at gennemføre de nødvendige ombygninger, som beskrevet ovenfor. Der er et yderligere finansieringsbehov på ca. 2,2 mio. kr.

Samtlige lejere i Ringkøbing Sundhedshus vil komme til at betale en markedsbestemt husleje.

Det foreslås, at der gives en tillægsbevilling til Hospitalsenheden Vest på 2,2 mio. kr. (indeks 130) til bevillingen "ombygning af Regionshospitalet Ringkøbing til Ringkøbing Sundhedshus", og at rådighedsbeløbet afsættes i 2014. Det foreslås, at rådighedsbeløbet afsættes af puljen til anlægsprojekter i 2014. Puljen vil herefter være på 14,4 mio.kr.

Bevillingen vil herefter samlet være på 12,536 mio. kr.

Tabel 1: Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering



Plan for hospitalsmatriklen i Ringkøbing

Regionsrådet har på mødet den 30. maj 2012 besluttet at ansøge om en ændring i lokalplanen for hospitalsgrunden, således at det er muligt at frasælge de ejendomme, der ikke indgår i sundhedshuset. Den gældende lokalplan muliggør kun anvendelse af grunden til offentlige formål (sygehusformål). Regionsrådet har samtidig vedtaget at sætte de ejendomme, der ikke indgår i sundhedshuset til salg ved et offentligt udbud.

Ringkøbing-Skjern Kommune har den 19. februar 2013 vedtaget lokalplan 334 samt tillæg nr. 50 til Kommuneplanen for 2009. Lokalplanen muliggør en udmatrikulering af sundhedshuset samt de fire bygningsenheder, der ønskes solgt.

De bygninger, der ønskes frasolgt udgør:

- En selvstændig villa, Nørredige 24 (ubeboet, har været anvendt til funktionærbolig), boligareal 120 kvadratmeter, opført 1973. Ikke særskilt udmatrikuleret og derfor ikke vurderet separat.
- Et rækkehus med fire boliger, Nørredige 22A-22D (delvis ubeboet, har været anvendt til funktionærbolig), boligareal 592 kvadratmeter (to rækkehuse af 131 kvadratmeter og to af 165 kvadratmeter), opført 1966. Ikke særskilt udmatrikuleret og derfor ikke vurderet separat.
- En boligblok med otte lejligheder (udlejet), Reberbanen 32. Boligareal 532 kvadratmeter ekskl. kælder på 229 kvadratmeter. Ejendomsværdi 1,7 mio. kr.
- En funktionærbolig med 16 værelser og erhvervsareal, Nørreport 10, (delvis udlejet). Opført 1939. Boligareal 288 kvadratmeter, erhvervsareal 1.149 kvadratmeter. Boligen er ikke særskilt udmatrikuleret og derfor ikke vurderet separat.
- Hertil kommer en mindre bygning (transformatorstation), der ejes af RAH Net A/S, men er beliggende på regionens areal.

Efter den kommunale godkendelse af lokalplanen sker der nu en udmatrikulering og en forberedelse af salget af de fire bygningsenheder.

Administrationen vil arbejde videre med at få solgt de nævnte boliger. Regionsrådet vil få forelagt en konkret salgssag, når der skulle være et tilbud fra en potentiel køber.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 18: Samling af den ortopædkirurgiske aktivitet i Sundhedshus Ringkøbing

1-31-72-284-10

Samling af den ortopædkirurgiske aktivitet i Sundhedshus Ringkøbing

Resume

Jævnfør de politisk fastsatte rammer for Sundhedshus Ringkøbing er der i øjeblikket fem ugentlige ambulatoriedage med ambulant aktivitet. På to af dagene køres der med ortopædkirurgisk aktivitet, hvoraf den ene dag er med lægelig bemanding, og den anden dag er med sygeplejerskebemanding.

Regionsrådet blev på mødet den 21. marts 2012, punkt 16, orienteret om, at der pågik en administrativ vurdering af det hensigtsmæssige i konstruktionen.

Denne er nu gennemført, og det vurderes, at det er muligt at opnå en mere hensigtsmæssig brug af ressourcerne ved at samle de ortopædkirurgiske spor på samme dag. Dette betyder, at aktiviteten øges samtidig med en kvalitetsmæssig forbedring for patienterne.

Indstilling

at den ortopædkirurgiske aktivitet i Sundhedshus Ringkøbing samles på en ugentlig dag.

Sagsfremstilling

I henhold til de politisk fastsatte rammer for hospitalsfunktionerne i Sundhedshus Ringkøbing, skal der fem dage om ugen være ambulant aktivitet. Heraf skal de fire af dagene være lægebemandet. På en af de fem dage må der være aktivitet svarende til en halv dag.

Hospitalsenheden Vest har med baggrund i de politiske rammer følgende aktivitet i Sundhedshus Ringkøbing:

Medicinsk Afdeling kører tre hverdage om ugen med et ambulatoriespor. Alle tre dage er der lægelig tilstedeværelse.

Den medicinske aktivitet består af en bred blanding af interne medicinske funktioner med hovedvægt på endokrinologiske og lungemedicinske ambulatoriefunktioner.

Ortopædkirurgisk Afdeling kører to hverdage om ugen med et ambulatoriespor som sårklinik.

Den ene dag er alene med lægelig tilstedeværelse af en ortopædkirurg, den anden dag er alene bemandet med en sygeplejerske.

Den ortopædkirurgiske lægelige aktivitet består i at udføre opfølgning på skadestuepatienter i lokalområdet suppleret med sårpatienter. Den sygeplejefaglige aktivitet består i at tilse sårpatienter.

I sårambulatoriet anvendes telemedicin. Brugen af telemedicin kan dog ikke fuldt ud erstatte ambulant behandling af visse patientgrupper, da de har behov for specialvurdering og behandling, som alene kan ske ved fremmøde.

De to ortopædkirurgiske ambulatoriespor i Sundhedshus Ringkøbing er ikke så komprimerede som de ortopædkirurgiske ambulatoriespor i Holstebro. Ortopædkirurgisk afdeling vurderer, at der kan effektiviseres og aktiviteten øges i Sundhedshus Ringkøbing ved at samle de to ugentlige spor på en dag. Herved vil lægen og sygeplejersken via synergieffekter kunne optimere driften og dermed få et større antal patienter igennem med de samme ressourcer.

I 1. kvartal af 2013 har den samlede gennemsnitlige ugentlige aktivitet for lægen og sygeplejersken været seks sårpatienter og fem ortopædkirurgiske kontroller. Dette svarer til en opgørelse foretaget i foråret 2012.

Samles de to ugentlige spor på en dag vurderes det, at den ugentlige aktivitet vil kunne øges til ca. 12 sårpatienter og 10 ortopædkirurgiske kontroller. Øgningen skyldes bedre udnyttelse af de tværfaglige kompetencer, som også er medvirkende til, at flere patienttyper kan blive tilset i Ringkøbing. Disse patienttyper er afhængige af, at der både er en læge og en sygeplejerske til stede på samme tid. Disse patienter vil typisk være fra nærområdet, og behøver derfor ikke tilses i Holstebro.

En samling af sporene vil udover den øgede aktivitet medføre en kvalitetsmæssig forbedring og et bedre flow i forløbene, da alle patienter kan afsluttes på dagen. Dette er ikke tilfældet i øjeblikket, da lægen og sygeplejersken er afhængige af hinanden i forhold til registrering og overdragelse til hjemmeplejen. Samtidig vil samarbejdet om patienterne blive forbedret, da lægen og sygeplejersken kan supplere hinanden indenfor hvert deres fagområde.

Derudover opnås der en forbedring ved, at sygeplejersken med det samme har mulighed for at sparre med en læge om de patienter, der alene tilses af sygeplejersken. Endvidere vil lægen samtidig kunne ordinere eventuel medicin til patienten, hvilket ikke er muligt for sygeplejersken.

Samlet vurderes det, at der udover aktivitetsstigningen opnås en bedre kvalitet for de samme ressourcer.

Det indstilles derfor, at den ortopædkirurgiske aktivitet i Sundhedshus Ringkøbing samles på en dag, med deraf følgende øget kvalitet i forløbene og en øget aktivitet.

Sagen har været drøftet med Ringkøbing-Skjern Kommune, der ikke havde bemærkninger til ændringen.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 19: Evaluering af ordningen med direkte henvisning og visitation fra praktiserende læger og kiropraktorer til billeddiagnostiske undersøgelser

1-30-72-264-07

Bilag

Evaluering af ordningen

Evaluering af ordningen med direkte henvisning og visitation fra praktiserende læger og kiropraktorer til billeddiagnostiske undersøgelser

Resume

Den 1. juni 2011 blev der indført en ordning med mulighed for direkte henvisning fra almen praksis og praktiserende kiropraktorer til en række undersøgelser på de billeddiagnostiske afdelinger på Region Midtjyllands hospitaler.

Der er nu gennemført en evaluering af ordningen, som anbefaler, at ordningen videreføres.

Indstilling

at evalueringen tages til efterretning, og

at ordningen videreføres.

Sagsfremstilling

1. juni 2011 blev det som noget nyt muligt for primærsektoren at henvise direkte til flere udvalgte billeddiagnostiske undersøgelser. Der er nu gennemført en evaluering af denne ordning. Evalueringen viser, at det har været et godt tiltag, som har sikret bedre og hurtigere patientforløb uden, at der har været nævneværdige ulemper.

På baggrund af beslutning i regionsrådet den 25. maj 2011 blev der den 1. juni 2011 indført en ordning med mulighed for direkte henvisning fra almen praksis og praktiserende kiropraktorer til en række udvalgte undersøgelser på de billeddiagnostiske afdelinger på Region Midtjyllands hospitaler.

Formålet var:

- at lette adgang for praktiserende læger og kiropraktorer til diagnostiske faciliteter på hospitalerne og derved sikre bedre patientforløb,
- at sikre bedre ressourceanvendelse i sundhedsvæsenet ved at undgå unødvendige besøg på de ortopædkirurgiske ambulatorier
- at harmonisere eksisterende ordninger i regionen.

Forslaget byggede bl.a. på gode erfaringer fra Ringkøbing Amt med en tilsvarende ordning.

På regionsrådets møde blev det ligeledes besluttet at gennemføre en evaluering for at sikre, at løsningen ikke bliver udgiftsdrivende, og at der ikke bliver foretaget unødvendige undersøgelser.

Der er nu gennemført en evaluering, som er vedlagt som bilag. Evalueringen viser, at der er stor tilfredshed med den måde, ordningen fungerer på. Den peger herunder på, at ordningen giver bedre og hurtigere patientforløb og ikke medfører uhensigtsmæssigheder. Der ses dog i perioden en betydelig stigning i antallet af henvisninger til MR-scanninger af specielt knæ og rygge, hvilket har givet dels et pres på kapaciteten på de radiologiske afdelinger og dels flere viderevisiteringer til privat regi. Udviklingen falder dog sammen med en generel stigning i MR-aktiviteten, og det kan ikke påvises, at den frie henvisningsret har haft en selvstændig betydning for stigningen.

På baggrund af evalueringen anbefales det, at ordningen videreføres. Administrationen vil endvidere overveje, hvorvidt ordningen skal udvides med andre billeddiagnostiske undersøgelsestyper som led i gennemførelsen af den kommende udredningsret.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 20: Orientering om tildeling af satspuljemidler til de sikrede institutioner i Region Midtjylland

1-30-73-63-12

Orientering om tildeling af satspuljemidler til de sikrede institutioner i Region Midtjylland

Resume

Region Midtjylland er tildelt satspuljemidler til fortsat at udbyde kognitive behandlingsprogrammer til de unge på de sikrede institutioner samt fortsat at videreudvikle kompetencecentret på Grenen, som skal styrke kompetencerne omkring psykiatriske problemstillinger.

Indstilling

at orientering om tildeling af satspuljemidler til de sikrede døgninstitutioner Grenen og Koglen tages til orientering.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har modtaget tilsagn fra Social- og Integrationsministeriet om tildeling af satspuljemidler til fortsat at udbyde kognitive behandlingsprogrammer på de sikrede institutioner. De sikrede institutioner Grenen og Koglen modtager således sammenlagt 2,42 mio. kr. til formålet, som skal benyttes i perioden 1. januar 2013 til 31. december 2015.

Et kognitivt behandlingsprogram har til formål at reducere de unges problemadfærd. Programmerne styrker de unges sociale kompetencer og færdigheder blandt andet i forhold til vredes- og konflikthåndtering og medvirker til at mindske risikoen for tilbagefald til kriminalitet. Programmerne løber typisk over en periode på 8-12 uger.

Region Midtjylland har derudover modtaget tilsagn fra Social- og Integrationsministeriet om tildeling af satspuljemidler til fortsat at drive et kompetencecenter for psykiatrinære problemstillinger. Kompetencecentret drives i et samarbejde mellem Den sikrede institution Grenen og Den sikrede institution Egely i Region Syddanmark. Grenen og Egely har samlet modtaget 0,75 mio. kr. til formålet, som skal benyttes i perioden 1. januar 2013 til 31. december 2015.

Formålet med kompetencecentret er at formidle viden og styrke kompetencerne hos de instanser, der møder de kriminelle unge. Grenen har en særligt sikret afdeling for psykisk afvigende unge, hvilket giver Grenen helt særlige kompetencer på området.

Ansøgningerne til ovennævnte satspuljer blev godkendt af regionsrådet den 23. januar 2013.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 21: Orientering om status for Midtlogistikprojektet

1-30-70-6-12

Orientering om status for Midtlogistikprojektet

Resume

Den 14. marts 2012 blev daværende udbud for Midtlogistikprojektet annulleret, og det blev besluttet, at der skulle udarbejdes et revideret udbud. Status for Midtlogistikprojektet er, at et nyt udbud med forhandling blev lanceret i januar 2013, og pt. er der dialog med potentielle leverandører. Valg af leverandør er planlagt til uge 20.

Implementeringen er planlagt til perioden oktober 2013-januar 2014.

Indstilling

at orienteringen om status for Midtlogistikprojektet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med omstillingsplanen i 2011 blev det besluttet at omlægge de lokale depoter i regionen til et fælles centrallager, der skal drives af en ekstern logistikpartner. På baggrund af dette blev der gennemført et udbud i december 2011. Denne første udbudsrunde endte med en annullering, da de indkomne bud var meget anderledes end forventet, f.eks. var prisniveauet betydeligt højere end det estimerede.

Det høje prisniveau var et resultat af, at man fra hospitalernes side var fremkommet med meget forskellige ønsker til servicekonceptet, hvilket skabte usikkerhed hos leverandørerne om hvilke serviceniveauer, der skulle leveres. Det blev besluttet fortsat at udbyde logistikken, men i en revideret form, hvor man bl.a. får afklaret ovennævnte usikkerheder hos leverandørerne.

Status for Midtlogistikprojektet er, at Region Midtjylland i januar 2013 gik i udbud med forhandling, og pt. er i dialog med potentielle leverandører. Valg af leverandør er planlagt til uge 20. Regionsrådet vil blive orienteret om valg af leverandør umiddelbart efter kontraktunderskrivelse.

Udover det igangværende udbud for centrallageret er der i hele regionen igangsat et arbejde, der har til formål at klargøre hospitalerne til den nye logistikstruktur, som omfatter:

- Reorganisering af logistikområdet, hvor der dannes en regional driftsenhed og der etableres et netværk af lokale ledere fra hver hospitalsenhed.
- Metodeomlægning decentralt med det formål at sikre et ensartet flow, der er vigtigt for at sikre både regional og lokal optimering og minimering af omkostninger ved implementeringen.
- En øget standardisering af varesortiment med henblik på at effektivisere den regionale forsyning og for at optimere kapaciteten og flow ved den eksterne logistikpartner.

Implementeringen af den kommende logistikstruktur er planlagt til gennemførelse i perioden oktober 2013-januar 2014. Aarhus Universitetshospital bliver tilkøbt som de sidste, da deres nuværende kontrakt med en logistikleverandør udløber januar 2014.

Udover ovennævnte orientering, skal det også nævnes, at direktionen har nedsat en tværgående styregruppe på indkøbs-, transport- og logistikområdet med repræsentanter fra hospitalsledelser og administrative ledere, der på overordnet og strategisk niveau følger disse områder. Styregruppen skal medvirke til at sikre en koordinering og hurtig realisering af effektiviserings- og besparelspotentialer på indkøbs-, transport- og logistikområdet. Endvidere skal styregruppen medvirke til, at der sikres en optimal anvendelse af ressourcerne på området, herunder anvendte medarbejderressourcer og it-ressourcer. Styregruppen består af ledelsesrepræsentanter fra hospitalsenhederne, Psykiatri & Social samt ledelsen fra Koncernøkonomi og Indkøb & Medicoteknik.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 22: Orientering om status på radiologianalysen

1-31-72-43-12

Orientering om status på radiologianalysen

Resume

Der arbejdes med en benchmark af de radiologiske afdelinger. Der har imidlertid vist sig problemer med data, primært på grund af forskellig registreringspraksis på udvalgte punkter.

Indstilling

at orienteringen om radiologianalysen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der er siden juni 2012 arbejdet med radiologianalysen, som sammenligner produktiviteten på de radiologiske afdelinger i Region Midtjylland. Analysen er gennemført med udgangspunkt i to forudsætninger. Første forudsætning er, at der er indført en ensartet registreringspraksis afdelingerne imellem. Anden forudsætning er, at Sundhedsstyrelsens officielle pointsystem, der afspejler tyngden af de radiologiske procedurer, er retvisende. Disse forudsætninger har der ikke været grundlag for at sætte spørgsmålstejn ved i processen. Det er imidlertid i den sidste fase af analysen blevet klart, at der for det første ikke registreres ensartet på flere specifikke punkter, hvilket formentlig har væsentlig betydning for resultatet. For det andet er det alligevel fundet, at dele af pointsystemet er så skævt, at det giver en misvisende opgørelse af aktiviteten på de radiologiske afdelinger. Samlet betyder dette, at analysen i sin nuværende form ikke er egnet til at træffe beslutninger ud fra.

Der foregår derfor nu en proces med at forsøge at korrigere for problemerne med data, således at analysen bliver mere valid. Processen løber i to spor, da der både er behov for at ændre nogle af pointværdierne i Sundhedsstyrelsens pointsystem, samtidig med, at det er nødvendigt at korrigere for nogle af forskellene i registreringspraksis.

Med den nye procesplan vil analysen blive forelagt på Forretningsudvalgets møde i august 2013 med henblik på budgetforligsdrøftelserne.

Baggrunden for radiologianalysen er erfaringerne fra omstillingsplanen, der førte til en hensigtserklæring i Budget 2012 og igen i Budget 2013. Analysen har bygget på erklæringen fra Budget 2013:

Hensigtserklæring Budget 2013

"Forligspartierne noterer sig, at administrationen er ved at gennemføre en benchmarkanalyse af det radiologiske område med henblik på at synliggøre eventuelle produktivitsforskelle på tværs af regionen. Resultatet af analysen forelægges regionsrådet inden udgangen af 1. kvartal 2013 med henblik på beslutning om anvendelse af det mulige provenu.

Forligspartierne ønsker allerede nu at pege på, at det formentlig er hensigtsmæssigt at afsætte midler til styrkelse af den radiologiske kapacitet, som stilles til rådighed for praktiserende læger, således at henvisninger af patienter til udredning på hospitalerne reduceres mest muligt. Et eventuelt overskydende provenu overføres til reservepuljen."

Beslutning

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen tages til orientering.