

REFERAT Regionsrådet d. 13-10-2010

Mødedato Onsdag d. 13. oktober 2010 kl. 13:00

Mødested Regionsrådssalen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af navn til Tale & Høre Institut og Børn og Unge Centret, Rehabilitering efter samr	3
Forslag til afbureaukratisering vedrørende almene boliger.....	5
Høring af Vækstforums udkast til erhvervsudviklingsstrategi 2010 - 2020.....	8
Deltagelse i anlægsselskab for letbanen i Århus-området.....	11
Indstilling fra Vækstforum om forlængelse af projektperioden for KOMPETENCEmidt og udpegning	12
Indstilling fra Vækstforum om bevilling til støtte-medlemskab af foreningen DAMRC.....	15
Likviditeten pr. 31. august 2010.....	17
Kvalitetsstrategien på sundhedsområdet i Region Midtjylland 2010-13.....	19
Afrapportering fra arbejdsgruppe vedrørende tilbud til voldtægts ofre i Region Midtjylland.....	22
Afrapportering fra arbejdsgruppen vedrørende udredning af den fremtidige organisering af Parapleg	24
Anskaffelse af apparatur til de klinisk fysiologiske og nuklearmedicinske afdelinger.....	27
Finansiering af kloakprojekt på Regionshospitalet Samsø.....	30
Samarbejdsaftale mellem Det Færøske Sundhedsministerium og Region Midtjylland.....	32
Beskikkelse af sagkyndige retsmedlemmer til Vestre landsretskreds.....	34
Henvendelse fra Sundhedsbrugerrådet vedrørende udviklingen på psykiatriområdet.....	36
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Harry Jensen vedrørende artikler i LandbrugsAvisen.....	37
Orientering om udbudsstrategi for akutlægehelikopterordning.....	38
Halvårlig orientering om resultater vedrørende hjertesvigt fra NIP.....	40
Orientering om offentliggørelser på kræft- og hjerteområdet.....	42
Ansøgning vedr. nære sundhedstilbud i Nordvestjylland.....	44

Punkt 1: Godkendelse af navn til Tale & Høre Instituttet og Børn og Unge Centret, Rehabilitering efter sammenlægning

1-30-73-96-09

Resume

Forslaget til navn til Tale & Høre Instituttet og Børn og Unge Centret, Rehabilitering efter sammenlægning skal styrke sammenhængskraften mellem de tidligere to institutioner samtidig med, at begge institutioners kerneområder skal repræsenteres i navnet. På den baggrund foreslås navnet "*Institut for Kommunikation og Handicap - Tale, Høre og Specialrådgivning*" til den nye institution.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

at Tale & Høre Instituttet og Børn og Unge Centret, Rehabilitering efter sammenlægningen navngives Institut for Kommunikation og Handicap - Tale, Høre og Specialrådgivning.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I forbindelse med udarbejdelsen af forslag til navnet til Tale & Høre Instituttet og Børn og Unge Centret, Rehabilitering efter sammenlægningen har det været væsentligt at indfange de to institutioners kerneområder i et navn, der repræsenterer begge institutioner. Instituttet tilbyder udredning, vejledning, rådgivning og undervisning af både børn, unge og voksne med høre-, sprog-, tale-, læse-, og stemme- og stammevanskeligheder.

Tale & Høre Instituttet tilbyder ydelser inden for kommunikationshandicap (tale og høre). Børn og Unge Centret, Rehabiliterings overordnede målgruppe er familier med børn og unge i aldersgruppen 0-18 år med betydelig og varig nedsat funktionsevne eller kroniske/langvarige lidelser. Børn og Unge Centret, Rehabilitering behandler således børn og unge med en bred vifte af forskellige handicaps, herunder Downs syndrom, Cerebral Parese, generel retardering, autisme og andre kontaktforstyrrelser (ADHD), rygmarvsbrok, muskelsvind, knogledefekter og ekstremt for tidligt fødte børn. Børn og Unge Centret, Rehabilitering har endvidere tilbud til voksne med ALS, Sclerose og Apopleksi samt senhjerneskader.

I samarbejde med Tale & Høre Instituttet og Børn og Unge Centret, Rehabilitering foreslås følgende navn til den nye institution:

Institut for Kommunikation og Handicap - Tale, Høre og Specialrådgivning

Forslaget har fokus på at styrke sammenhængskraften mellem de to tidligere institutioner samtidig med, at begge institutioners kerneområder repræsenteres i navnet. Da begge institutioner har kontakt til borgere med en lang række af forskellige handicaps har det været en væsentlig overvejelse, at navnet skal være så bredt som muligt for at dække over de mange forskellige funktioner, der karakteriserer institutionerne.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn, Michael Thomsen, Laila Munk Sørensen og Andreas Steenberg var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Forslag til afbureaukratisering vedrørende almene boliger

1-30-74-14-08

Resume

Region Midtjylland ønsker at opføre erstatningsbyggeri til det socialpsykiatriske bosted Gårdhaven som almene boliger. Socialministeriet har på baggrund af en henvendelse fra en kommune fastslået, at regionerne ikke kan indskyde grundkapitalen. Der er tale om en anden fortolkning af Almenboligloven end Region Midtjyllands fortolkning. Socialministeriet bemærker dog, at lovgivningen på området er tvetydig. Administrationen foreslår, at der fremsendes forslag til Indenrigs- og Sundhedsministeriet om afbureaukratisering af Almenboligloven, således at Region Midtjylland kan opføre Gårdhaven som almene boliger.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

at forslag om at blive fritaget for Almenboliglovens bestemmelser i forhold til finansiering af grundkapital godkendes og fremsendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland driver det socialpsykiatriske bosted Gårdhaven beliggende i Viborg. Målgruppen er ældre borgere med demenslidelser. Der er tale om et højt specialiseret tilbud.

De fysiske rammer på Gårdhaven er ikke tidssvarende, og Region Midtjylland har derfor taget kontakt til kommunerne for i samråd at finde en løsning. Det har givet grundlag for at etablere et nyt Gårdhaven.

Regionsrådet godkendte den 25. februar 2009 et forslag til et erstatningsbyggeri for Gårdhaven med 21 boliger efter Almenboligloven og 2 midlertidige boliger efter Serviceloven med en samlet anlægssum på 45 mio. kr. På mødet den 2. december 2009 blev anlægsbevillingen på 45 mio. kr. frigivet, ligesom der blev frigivet et rådighedsbeløb til erstatningsbyggeriet.

Resultatet af licitation forelå den 30. august 2010.

Region Midtjylland har tidligere opført almene boliger på Gefionsvej under Mentor og på Hinnerup Kollegiet og her indskudt grundkapitalen. Det har med afsæt i Almenboligloven været fortolket, at det var tilladt for regioner at indskyde grundkapitalen. Kommunerne i Den Administrative Styregruppe for socialområdet har været forelagt regelfortolkningen til orientering, ligesom Takstgruppen for socialområdet efter en drøftelse ingen bemærkninger har haft. Notatet vedrørende regelfortolkningen vedlægges.

Viborg Kommune har i forbindelse med byggeriet af Gårdhaven rejst tvivl om, hvorvidt regionerne kan indskyde grundkapitalen. Kommunen har forespurgt Socialministeriet, som har oplyst overfor Viborg Kommune, at regionerne ikke må indskyde grundkapitalen. Region Midtjylland har herefter henvendt sig til Socialministeriet, som i breve af 9. august 2010 og af 17. september 2010 har meddelt, at de ikke kan godkende, at Region Midtjylland indskyder grundkapitalen. Korrespondancen vedlægges. Socialministeriet mener, at bemærkningerne til Almenboligloven skal fortolkes således, at regionerne med den nuværende lovgivning ikke kan indskyde grundkapitalen, når almene ældreboliger skal opføres og

drives af regionsrådet, men at det er kommunerne, der skal finansiere grundkapitalen. Socialministeriet bemærker dog, at lovgivningen på området er tvetydig, og at man overvejer en lovændring.

Region Midtjylland har udarbejdet en finansieringsmodel, hvor grundkapitalen finansieres af en rammekonto til udvikling af sociale tilbud. Denne rammekonto finansieres ved interne lån i regionens kasse. Regionen skal således hente lån hjem eksternt eller stille likviditeten til rådighed. Der forrentes med markedsrenten, og afdragene skal over de kommende år som minimum svare til forrentningen på investeringerne. Region Midtjyllands lån til grundkapitalen vil dermed blive finansieret af kommunerne via taksterne. Regionen er sikret økonomisk ved denne model, da et eventuelt over- eller underskud udlignes over taksterne og således ikke vil påvirke regionens økonomi. Kommunerne i Takstgruppen for socialområdet har godkendt denne model.

Hvis kommunerne skal finansiere grundkapitalen, skal der laves aftaler med hver enkelt kommune om, hvor mange pladser de forventer at benytte. For Gårdhaven betyder det, at grundkapitalen på 2 mio. kr. skal fordeles mellem de ti kommuner, der aktuelt benytter tilbuddet. Efterfølgende vil det være nødvendigt at lave nye fordelinger mellem kommunerne, hvis det kommunale behov ændres, hvilket må anses for at være en bureaukratisk model, både for kommunerne og regionen.

Regionen kan vælge at ændre opførelsen af erstatningsbyggeriet til Gårdhaven fra Almenboligloven til Serviceloven. Dette vil dog medføre et dyrere byggeri for regionen, da hele anlægget skal finansieres direkte af regionen. Boliger efter Almenboligloven giver mere tidssvarende vilkår for den enkelte beboer på det sociale tilbud.

At opføre boliger efter Almenboligloven frem for Serviceloven giver ikke en større økonomisk risiko for Region Midtjylland. Der bindes kapital i boliger både ved opførelse efter Almenboligloven og Serviceloven, og ved en kommunal overtagelse af sociale tilbud overtager kommunen alle pligter forbundet til tilbuddet uanset boligformen.

Opførelsen af erstatningsbyggeriet for Gårdhaven er sat i bero efter meddelelserne fra Socialministeriet.

Afbureaukratisering

Som udløber af finansloven for 2008 blev der fra staten igangsat flere afbureaukratiseringsprojekter. Statens 3. afbureaukratiseringsprojekt - udfordringsretten - giver mulighed for på forsøgsbasis at få dispensation for gældende statslige regler, overenskomstregler og/eller lokale regler, der fastlægger bestemte krav eller procedurer for opgavevaretagelse.

Da Socialministeriet vil overveje, om der fremover via en lovændring skal gives mulighed for, at regionerne kan finansiere grundkapitalen, foreslår administrationen, at der fremsendes et afbureaukratiseringsforslag til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, hvor der dispenseres fra Almenboliglovens bestemmelser omkring finansieringen af grundkapitalen, således at Region Midtjylland kan finansiere grundkapitalen. En dispensation, således at Region Midtjylland må indskyde grundkapitalen, vil medføre en mere smidig ordning, da regionen så alene står for grundkapitalen. Dette vil ikke medføre en ændret økonomisk risiko for regionen i forhold til et byggeri efter Serviceloven.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn, Michael Thomsen, Laila Munk Sørensen og Andreas Steenberg var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Korrespondance med Socialministeriet

Lov- og økonomigrundlag for almene boliger

Udfordringsret - Gårdhaven

Punkt 3: Høring af Vækstforums udkast til erhvervsudviklingsstrategi 2010 - 2020

1-33-87-2-09

Resume

Vækstforum for Region Midtjylland har ansvaret for udarbejdelsen af en regional erhvervsudviklingsstrategi. Erhvervsudviklingsstrategien er samtidig en del af den regionale udviklingsplan, der vedtages af regionsrådet, og skal således bidrage til at realisere udviklingsplanen. I den forbindelse har Vækstforum sendt udkast til "Erhvervsudviklingsstrategi 2010 - 2020 - En globalt konkurrencedygtig region" i høring hos regionsrådet. Endvidere er udkastet til erhvervsudviklingsstrategi i høring hos kommuner og organisationer mv.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

at udkast til bemærkninger til vækstforums forslag til erhvervsudviklingsstrategi 2010 – 2020 godkendes.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 29. september 2010 anbefalet forslaget til bemærkninger, idet udvalget anbefalede, at overensstemmelsen med regionsrådets intention om i den kommende regionale udviklingsplan at sætte fokus på udkantsproblematikken blev tydeliggjort i bemærkningerne, lige som udvalget anbefalede, at der fortsat lægges vægt på at samarbejde med andre regioner på relevante områder.

Forretningsudvalget besluttede på sit møde den 5. oktober at godkende vedlagte udkast til bemærkninger, hvor de af udvalget vedrørende regional udvikling anbefalede justeringer er indarbejdet, til vækstforums forslag til erhvervsudviklingsstrategi 2010 – 2020 og fremsende bemærkningerne til Vækstforum, idet det bemærkes, at høringsfristen er 6. oktober, hvorfor eventuelle supplerende bemærkninger fra regionsrådet vil blive eftersendt.

Regionsrådets skal i indeværende valgperiode vedtage en revision af den regionale udviklingsplan for Region Midtjylland.

Udviklingsplanen skal på erhvervsområdet baseres på vækstforums erhvervsudviklingsstrategi. Erhvervsudviklingsstrategien vil således skulle udgøre en del af det samlede grundlag for udviklingsplanen, og erhvervsudviklingsstrategien vil skulle indgå som bilag til den regionale udviklingsplan. Erhvervsudviklingsstrategien må derfor ikke være i modstrid med udviklingsplanens beskrivelse af den ønskede fremtidige udvikling i regionen.

Vækstforum har ifølge Lov om erhvervsfremme bl.a. til opgave at udarbejde en regional erhvervsudviklingsstrategi, med tilhørende handlingsplaner, med udgangspunkt i områdets rammevilkår og erhvervsspecialisering og med fokus på yderområderne.

Vækstforum besluttede på sit møde den 8. september 2010 at sende vedlagte udkast til en kommende erhvervsudviklingsstrategi for Region Midtjylland i høring frem til 6. oktober blandt partnerskabet bag Vækstforum, heriblandt regionsrådet.

Vækstforums "Erhvervsudviklingsstrategi 2010 - 2020 - En globalt konkurrencedygtig region" er baseret på følgende grundlæggende værdier:

- Bedre vilkår for erhvervslivet i landdistrikter og yderområder (en region i balance), og
- Internationalisering

Erhvervsudviklingsstrategien rummer med afsæt i disse værdier følgende særlige fokusområder: Energi og miljø, fødevarer, velfærdsinnovation samt turisme. De generelle strategiske indsatsområder i udviklingsstrategien er:

- Uddannelse og kompetenceudvikling
- Iværksætteri
- Innovation og forretningsudvikling
- Digitalisering

De nævnte fokusområder og indsatsområder tager udgangspunkt i en række regionale udfordringer, og erhvervsudviklingsstrategien er endvidere udarbejdet på baggrund af bl.a. anbefalinger fra det tidligere Vækstforum, anbefalinger fra Danmarks Vækstråd, den kommende EU 2020-strategi samt regionsrådets anbefalinger i den gældende regionale udviklingsplan.

Der vedlægges forslag til bemærkninger til vækstforums udkast til erhvervsudviklingsstrategi. Det konstateres i forslaget til bemærkninger, at erhvervsudviklingsstrategien understøtter visionen om, at Region Midtjylland i 2030 er en international vækstregion i et sammenhængende Danmark. Det konstateres videre, at internationalisering skal indtænkes i de rammebetingelser, der skal sikre udvikling og vækst, og at der skal skabes udvikling i både vækstområder, landdistrikter og yderområder gennem de initiativer, der igangsættes. Dette er med til at understøtte udviklingen i hele regionen og er i overensstemmelse med regionsrådets intention om i den kommende regionale udviklingsplan at sætte fokus på udkantsproblematikken. Der bør desuden fortsat lægges vægt på at samarbejde med andre regioner på områder, hvor dette giver synergi.

I den regionale udviklingsplan anbefaler regionsrådet Vækstforum at lade erhvervsudviklingsstrategien tage udgangspunkt i menneskelige ressourcer, innovation og iværksætteri og med vægt på de kreative kompetencer og styrkepositioner i regionen. Det konstateres, at erhvervsudviklingsstrategien er i overensstemmelse med denne anbefaling, lige som turisme som særligt fokusområde i erhvervsudviklingsstrategien er i overensstemmelse med regionrådets ønske.

Vækstforum vil på sit møde den 3. november 2010 drøfte de indkomne bemærkninger i forbindelse med høringsrunden, med henblik på at vedtage den kommende erhvervsudviklingsstrategi for Region Midtjylland.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn, Michael Thomsen, Laila Munk Sørensen og Andreas Steenberg var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Erhvervsudviklingsstrategi 2010-2020 _udkast af 8. september_

Høringssvar_VF erhvervsstrategi 2010-2020 _udkast 29-09-2010

Punkt 4: Deltagelse i anlægsselskab for letbanen i Århus-området

1-30-230-06-V

Resume

På et møde mellem transportministeren, Århus Kommune og regionsrådsformanden er der indgået aftale om, at anlæg af etape 1 af letbanen i Århus-området skal varetages af et fælles anlægsselskab bestående af Århus Kommune, Staten og Region Midtjylland, efter en model svarende til Metroselskabet i København.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

at Region Midtjylland meddeler transportministeren, at Region Midtjylland er indstillet på at indtræde i et fælles anlægsselskab om etablering af etape 1 for letbanen i Århus-området.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har siden begyndelsen af 2007 deltaget i et letbanesamarbejde, der foruden Århus Kommune omfatter Norddjurs, Syddjurs, Odder, Randers, Favrskov, Silkeborg og Skanderborg kommuner samt Midttrafik. Letbanesamarbejdet arbejder for at etablere en letbane i Århus-området. I efterfølgende etaper er det visionen, at letbanen skal udbredes til også at omfatte flere kommuner i Østjylland. Til at gennemføre analyser, forberede og gennemføre VVM processen i det forberedende arbejde, er der etableret et letbanesekretariat i Midttrafik.

Letbanens etape 1 omfatter sammenbinding af Odder- og Grenaa-banen, samt nyanlæg af letbane fra Nørreport, langs Randersvej, via Skejby og Lisbjerg til Lystrup. Der er nedsat en særlig "etape 1-styregruppe" bestående af Århus Kommune, Staten og Region Midtjylland.

I trafikaftalen "En grøn transportpolitik," fra januar 2009, mellem regeringen, Socialdemokraterne, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Det Radikale Venstre og Liberal Alliance er der ud af en pulje på 2 mia. kr. til fremme af kollektive trafikløsninger i Århus og Ring 3-korridoren i hovedstadsområdet forlods afsat 500 mio. kr. til første etape af letbanen i Århus-området med mulighed for senere udbygning.

På et møde mellem transportministeren, Århus Kommune og regionsrådsformanden den 4. oktober 2010 er der indgået aftale om, at anlæg af letbanens etape 1 skal varetages af et fælles anlægsselskab bestående af Århus Kommune, Staten og Region Midtjylland, efter en model svarende til Metroselskabet i København.

Det er endvidere aftalt at nedsætte en arbejdsgruppe, der skal udrede relevante forhold vedrørende aftalegrundlag om etablering af anlægsselskabet og med henblik på efterfølgende forberedelse af lovgrundlag.

Transportministeren forventes at forelægge aftalen for forligspartierne ultimo oktober, hvorefter den endelige aftale forventes at kunne indgås mellem parterne inden udgangen af 2010. Videre forventes det, at lovgivning kan vedtages i løbet af Folketingssamlingen 2010/2011.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Indstilling fra Vækstforum om forlængelse af projektperioden for KOMPETENCEmidt og udpegning af medlem af Kompetencerådet for Region Midtjylland

1-33-76-20-07

Resume

KOMPETENCEmidt har som mål at styrke virksomhedernes uddannelsesplanlægning og at øge efteruddannelsesindsatsen, bl.a. gennem etablering og udvikling af en organisation med 6 kompetencecentre, hvor uddannelsesinstitutioner, jobcentre og erhvervsservicecentre i dækningsområdet indgår i et konsortium. Projektperioden ønskes, inden for rammerne af den eksisterende bevilling forlænget til udgangen af 2011.

Der er udarbejdet et revideret kommissorium for Kompetencerådet for Region Midtjylland, der udvider antallet af medlemmer, og som sikrer deltagelse fra de centrale parter på erhvervs-, uddannelses- og beskæftigelsesområdet i regionen. Regionsrådet udpeger et medlem af Kompetencerådet. Regionsrådet har været repræsenteret i det hidtidige Kompetenceråd af regionsrådsmedlem Henning Gjellerod.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

at projektperioden for regionsrådets bevilling til Væksthus Midtjylland til KOMPETENCEmidt forlænges til udgangen af 2011 inden for den gældende bevilling, og

at Henning Gjellerod udpeges til det nysammensatte Kompetenceråd for Region Midtjylland.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 29. september 2010 overfor forretningsudvalget anbefalet, at projektperioden for regionsrådets bevilling til Væksthus Midtjylland til KOMPETENCEmidt forlænges til udgangen af 2011 inden for den gældende bevilling, og at der udpeges et medlem til det nysammensatte Kompetenceråd for Region Midtjylland.

Indledningsvis bemærkes, at der som bilag vedlægges en samlet økonomioversigt vedrørende anvendelsen af regionsrådets midler til erhvervsudvikling. Oversigten viser dels de erhvervsudviklingsmidler, der er til rådighed, dels Vækstforums indstillinger til dette møde og endelig hvad der vil være til disposition, hvis Vækstforums indstillinger følges.

Om den foreliggende sag bemærkes, at regionsrådet på sit møde den 22. august 2007 vedtog, efter indstilling fra Vækstforum, at reservere en økonomisk ramme på 20 mio. kr. til gennemførelse af projekt Kompetenceplatform. På møde den 12. december 2007 vedtog regionsrådet, efter indstilling fra Vækstforum, at anvende reservationen til en bevilling på 20 mio. kr. til Væksthus Midtjylland til initiativet Den Midtjyske Kompetenceplatform (KOMPETENCEmidt).

Vækstforum har på sit møde den 8. september 2010 besluttet at indstille til regionsrådet, at projekt KOMPETENCEmidt forlænges til udgangen af 2011 inden for rammerne af det bevilgede beløb. Derudover indstiller Vækstforum til Erhvervs-

og Byggestyrelsen, at budgettet i socialfondsbevillingen justeres med henblik på at muliggøre gennemførelse af primært rotationsprojekter, hvor opkvalificerede ledige indgår i praktikforløb, når de eksisterende medarbejdere deltager i efteruddannelse og at godkende et revideret kommissorium for Kompetencerådet for Region Midtjylland.

Målet med KOMPETENCEmidt om markant at styrke virksomhedernes uddannelsesplanlægning og at øge efteruddannelsesindsatsen, bl.a. gennem etablering og udvikling af en organisation med 6 kompetencecentre, hvor alle uddannelsesinstitutioner, jobcentre og erhvervsservicecentre i dækningsområdet indgår i et konsortium, har været en kompliceret proces. En indgang til efteruddannelsessystemet er blevet en realitet i Region Midtjylland, men processen har været mere langvarig end forventet. I 2009 er der endvidere gennemført en lovgivning, hvor de 6 kompetencecentre er samlet i 3 VEU-centre.

Det fremgår af den seneste statusrapport for KOMPETENCEmidt, der er tilgængelig på Region Midtjyllands hjemmeside, at aktiviteten nu er på et højt niveau. Imidlertid var det i indledningsfasen vanskeligere end forventet at indgå aftaler med virksomheder om kompetenceudvikling, formentlig bl.a. på grund af den daværende højkonjunktur. Den seneste økonomiaf rapportering har således vist, at en forlængelse af projektet til udgangen af 2011 vil kunne gennemføres inden for rammerne af regionsrådets bevilling til projektet.

I foråret 2010 er der blevet etableret VEU-centre (Voksen- og efteruddannelsescentre), i alt 13 VEU-centre, hvoraf de 3 er placeret i Region Midtjylland. VEU-centrene er en samling af de uddannelsesinstitutioner, der er godkendt til at udbyde offentlig efteruddannelse. En af de deltagende uddannelsesinstitutioner er leadpartner og juridisk ansvarlig. Formålet med centrene er at styrke det opsøgende arbejde over for virksomhederne og skabe større koordinering og overskuelighed på voksen- og efteruddannelsesområdet.

Der er nedsat et centerråd for hvert VEU-center, som består af bestyrelsesrepræsentanter fra de deltagende uddannelsesinstitutioner. Det er forudsat i lovgivningen, at VEU-centrene indgår i et samarbejde med Vækstforum og Det Regionale Beskæftigelsesråd.

Kompetencerådet

Kompetencerådet for Region Midtjylland og repræsentanter fra de 3 VEU-centre har drøftet etableringen af en fortsat samarbejdsstruktur. Der er opbakning til at fortsætte det frugtbare samspil mellem de uddannelses-, erhvervs- og beskæftigelsespolitiske områder, som Kompetencerådet har udviklet og varetaget under KOMPETENCEmidt. Et samspil der er påkrævet, hvis de store udfordringer for regionens arbejdsstyrke skal imødekommes.

Med henblik på at sikre den organisatoriske bredde i Kompetencerådet med deltagelse fra de centrale parter på erhvervs-, uddannelses- og beskæftigelsesområdet har Kompetencerådet udarbejdet et revideret forslag til kommissorium, som Vækstforum har tiltrådt på sit møde den 8. september 2010. Kommissoriet er tilgængeligt på Region Midtjyllands hjemmeside. De væsentligste ændringer i forhold til det tidligere kommissorium er sammensætningen af rådet, idet antallet af medlemmer er øget fra 12 til 17. Baggrunden herfor er et ønske om at have de tre VEU centre repræsenteret, og som følge heraf får kommunerne, erhvervsservicesystemet og beskæftigelsesrådet hver yderligere en repræsentant i forhold til tidligere. Kompetencerådets sammensætning vil herefter være:

- 1 formand for Kompetencerådet, der udpeges af Vækstforum
- 6 repræsentanter fra arbejdsmarkedets parter (3 fra henholdsvis arbejdstager- og arbejdsgiverside)
- 2 repræsentanter fra Det Regionale Beskæftigelsesråd
- 3 repræsentanter for VEU-centrene
- 2 repræsentanter for kommunerne
- 2 repræsentanter for Erhvervsservicesystemet
- 1 repræsentant for Region Midtjylland

Regionsrådet har været repræsenteret i det hidtidige Kompetenceråd af regionsrådsmedlem Henning Gjellerod.

Som en overbygning på KOMPETENCEmidt projektet dvs. til udvidelse af aktivitetsområdet heri og til yderligere udvikling af samarbejdet mellem de 6 kompetencecentre, samspillet med virksomhederne, etablering og facilitering af netværk, udvikling af værktøjer mv. er der opnået støtte på knap 30 mio. kr. over en 3-årig periode fra EU's Interreg Kattegat-Skagerak (KASK) program. Tilsvarende samarbejder i svenske og norske regioner er en del af projektet sammen med grænseoverskridende aktiviteter.

I Region Midtjylland er der, som et initiativ i dette KASK-projekt, opnået støtte til et modelprojekt vedrørende metodeudvikling mv. til beskrivelse af fremtidige kompetencebehov, som kan danne grundlag for især VEU-centrenes kursusudvikling mv. Det vil desuden medvirke til en betydelig styrkelse af analysegrundlaget for Vækstforums og Det Regionale Beskæftigelsesråds arbejde. Det forudsatte samarbejde mellem VEU-centrenes, Vækstforums og Det Regionale Beskæftigelsesråds analysesamarbejde forventes herigennem udviklet og gjort konkret anvendelsesorienteret. Kompetencerådet forventes at være omdrejningspunkt i dette samarbejde.

Analysearbejdet gennemføres i 3 faser:

Fase 1: En fremskrivning af den forventede udvikling i ressourceområderne samt i regionen samlet.

Fase 2: Et antal scenarier der beskriver den forventede udvikling i et antal ressourceområder samt samlet for industrien i Region Midtjylland med særligt fokus på arbejdskraftbehovet. Der gennemføres en scenarioproces for fremtidens personaleanvendelse i Region Midtjylland, hvor der udvikles specifikke scenarier for udvalgte ressourceområder. De tre megasatsningsområder og fremstillingserhvervene er foreløbigt udvalgt som analysefelter. Øvrige ressourceområder kan inddrages på mere overordnet niveau således, at der opnås et samlet bud på regionens fremtidige kompetencebehov.

Mellemfase: Et antal eksemplariske show-cases, som beskriver fremtidens kompetenceefterspørgsel i de midtjyske virksomheder. Show-casene skal beskrive centrale jobprofiler og centrale kompetencekrav på baggrund af virksomhedsbesøg og være afsæt for i projektets tredje fase at kvalificere arbejdet med at sikre især de kortuddannede de nødvendige kompetenceløft.

Fase 3: Implikationer for uddannelsesinstitutionerne. At gennemføre et forløb som kvalificerer VEU-centrenes arbejde og tilvejebringer konkrete forslag til relevante uddannelsesforløb, der imødekommer og påvirker virksomhedernes behov.

Af de til sagen hørende bilag er Statusrapport for KOMPETENCEmidt og kommissorium for Kompetencerådet for Region Midtjylland kun tilgængelige på Region Midtjyllands hjemmeside.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Økonomioversigt vedrørende regionsrådets midler til erhvervsudvikling05102010

KOMPETENCEmidt - projektstatus pr. 28-05-2010

Kommissorium for Det Midtjyske Kompetenceråd

Punkt 6: Indstilling fra Vækstforum om bevilling til støttemedlemskab af foreningen DAMRC

1-33-70-7-09

Resume

Foreningen DAMRC, Danish Advanced Manufacturing and Research Center, der skal skabe et forsknings- og udviklingscenter inden for avancerede produktionsmetoder og materialer, anmoder Region Midtjylland om at tegne et støttemedlemskab for året 2010, som støtter DAMRCs udviklingsplaner hen mod at blive godkendt som statsligt innovationsnetværk. Under klyngeprogrammet KLYNGEmidt er der reserveret en økonomisk ramme til klyngeinitiativer i Region Midtjylland.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

at der af Region Midtjyllands midler til erhvervsudvikling, reservationen til klyngeprogrammet KLYNGEmidt, anvendes et beløb svarende til det kommunale bidrag og maksimalt 350.000 kr. i 2010 til et støttemedlemskab af foreningen DAMRC.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 29. september 2010 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Regionsrådet vedtog på sit møde den 18. juni 2008, efter indstilling fra Vækstforum, at reservere en økonomisk ramme på 23,6 mio. kr. til initiativer under det midtjyske klyngeprogram, KLYNGEmidt. KLYNGEmidt programmet skal gennem virksomhedsrettede erhvervsfremmeaktiviteter styrke udviklingsmulighederne for både etablerede og nye vækstklynger. Klyngeinitiativet er organiseret i tilknytning til de statslige innovationsnetværk således, at innovationsnetværkerne i Region Midtjylland kan ansøge klyngeinitiativet om midler til at varetage operatøropgaver på erhvervsrettede klynge- og vækstinitiativer.

Vækstforum besluttede på sit møde den 8. september 2010 at godkende et støttemedlemskab af foreningen DAMRC for året 2010 med henblik på at støtte udviklingen af et statsligt innovationsnetværk og at indstille til regionsrådet, at der af de reserverede midler til det midtjyske klyngeprogram, KLYNGEmidt, bevilges et beløb svarende til det kommunale bidrag og maksimalt 350.000 kr. i 2010 til et støttemedlemskab.

Foreningen DAMRC (Danish Advanced Manufacturing and Research Center) har som formål at skabe "et forsknings- og udviklingscenter inden for avancerede produktionsmetoder og materialer, der udvikler og omsætter nyeste viden til praktiske løsninger og industrinære uddannelser til gavn for danske industrivirksomheders globale konkurrenceevne." Baggrunden for dannelsen af DAMRC er, at Region Midtjylland i dag på mange måder oplever samme problemstilling som det tidligere centrum for Englands jern og metalindustri, Sheffield, oplevede gennem 1980'erne og 90'erne: Faldende beskæftigelse på grund af bl.a. stigende konkurrence fra lavtlønslande. For at vende udviklingen indgik lokale repræsentanter fra industrien, universitetet og regionen et samarbejde om at oprette et virksomhedsnært forsknings- og udviklingscenter med fokus på avanceret fremstillingsindustri. Centret blev etableret i 1999 med navnet AMRC (Advanced Manufacturing and Research Center). Som resultat af centrets virke er regionen i dag mere konkurrencedygtig inden for højteknologiske industrier. Der er skabt over 100 arbejdspladser i AMRC, hvortil kommer yderligere 600 arbejdspladser skabt i tilknytning til centret.

På baggrund af et besøg hos AMRC og tilsagn om assistance fra den amerikanske luft- og rumfartsproducent Boeing, blev der i 2009 nedsat en interessentgruppe, som skulle undersøge mulighederne for at etablere et lignende center i Danmark. Interessentgruppen bestod af Region Midtjylland, Herning Kommune, Aarhus Universitet, Erhvervsrådet

Herning- og Ikast-Brande, CenSec, samt de fem industrivirksomheder Vestas, Terma, Unimerco, Multicut og Danish Aerotech.

Foreningen DAMRC er nu oprettet og er åben for virksomheder, organisationer, foreninger, institutioner og myndigheder med interesse for avanceret fremstillingsteknologi og materialeudvikling.

DAMRC ansøger Region Midtjylland om et støttemedlemskab af tilsvarende størrelse som det kommunale bidrag på 350.000 kr. for året 2010. Medlemskabet støtter DAMRCs udviklingsplaner hen mod at blive godkendt som statsligt innovationsnetværk og/eller som netværk under Højteknologifonden. Ansøgning samt ledelsesrapport af november 2009 er tilgængelige på Region Midtjyllands hjemmeside.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Ansøgning om støttemedlemsskab

Ledelsesrapport DAMRC

Punkt 7: Likviditeten pr. 31. august 2010

1-21-78-3-10

Resume

Der er udarbejdet en opgørelse over likviditeten pr. 31. august 2010 og en prognose for likviditetsudviklingen i 2010 og 2011.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

at notatet om likviditeten tages til efterretning.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I vedlagte notat om likviditeten pr. 31. august 2010 opgøres likviditeten og den gennemsnitlige likviditet jf. kassekreditreglen. I henhold til kassekreditreglen skal gennemsnittet for den daglige saldo over de sidste 12 måneder være positivt.

Låneoptag

Der blev indsendt ansøgning om lånedispensation på samlet 671 mio. kr. fordelt med 607 mio. kr. i 2010 og 64 mio. kr. i 2011, jf. regionsrådsmødet 24. februar 2010 pkt. 1 om Region Midtjyllands økonomiske udfordringer i 2010 og frem. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har givet tilsagn på låneoptag for 200 mio. kr. i 2010 og 400 mio. kr. i 2011.

Likviditeten

Likviditeten opgjort efter kassekreditreglen forventes at udgøre ca. 875 mio. kr. ved udgangen af 2010. Det er en forbedring på 75 mio. kr. i forhold til skønnet pr. 30. juni 2010. I løbet af 2010 kan der forventes yderligere forbedringer i gennemsnitslikviditeten pr. 31. december 2010 på grund af betalingsforskydninger. Det har den betydning, at effekten af den faldende likviditet ikke får fuld effekt på gennemsnitslikviditeten inden udgangen af 2010, da man i forhold til kassekreditreglen regner på gennemsnitslikviditeten over de sidste 12 måneder. Det ændrer imidlertid ikke på retningen af udviklingen – udelukkende på hastigheden for faldet.

Vurderingen for 2010 er baseret på de indmeldte bevillingsafvigelser jf. Kvartalsrapporten pr. 30. juni 2010 inklusiv et ekstraordinært låneoptag på 200 mio. kr. til styrkelse af likviditeten.

For 2011 vurderes gennemsnitslikviditeten at udgøre mellem 125 og 390 mio. kr. ved udgangen af året. Forudsætningerne for skønnet er baseret på det ekstraordinære låneoptag på 400 mio. kr., der er givet tilsagn til, at uforbrugte anlægsmidler fra 2010 bruges i 2011 og at kvalitetsfondsmidlerne vedrørende nyt sygehusbyggeri for 2009 udbetales medio 2011.

Med det nuværende kendskab til situationen i 2010 og en forventning om balance i økonomien i 2011 vil det kritiske tidspunkt i forhold til opretholdelse af en positiv gennemsnitslikviditet være ved udgangen af 2011.

De største usikkerheder er:

- Tidspunkt for udbetaling af Kvalitetsfondsmidler og tilhørende låneoptag.
- Tidspunkt for låneoptag i øvrigt.
- Overførsel af uforbrugte anlægsmidler fra 2010 til 2011 (positiv effekt på gennemsnitslikviditeten).

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Likviditeten pr. 31. august 2010

Punkt 8: Kvalitetsstrategien på sundhedsområdet i Region Midtjylland 2010-13

1-30-127-06-V

Resume

Kvalitetsstrategien udgør den overordnede ramme for kvalitetsarbejdet på sundhedsområdet i Region Midtjylland. Kvalitetsstrategiens målsætninger er:

- sundhedsydelse af høj sikkerhed og høj faglig, patientoplevet og organisatorisk kvalitet
- et samarbejdende og sammenhængende sundhedsvæsen med patienten som partner

Kvalitetsstrategien indeholder fire strategispor, som beskriver fokusområder, der vurderes at være af særlig betydning for at leve op til strategiens målsætninger. De fire spor er Akkreditering, Sammenhængende og dataunderstøttet patientforløb, Patienten som partner og Resultatopfølgning.

Det er ledelsernes opgave på hospitalerne, psykiatrien, præhospitalet og praksisområdet at konkretisere Kvalitetsstrategien for de sundhedsprofessionelle, således at egne opgaver og bidrag fremstår tydeligt.

På regionalt niveau udarbejdes en monitoreringsplan, der fastsætter målbare kvalitetsparametre inden for hvert strategispor.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

- at forslaget til Kvalitetsstrategien på sundhedsområdet i Region Midtjylland 2010-13 vedtages, og
- at de fire strategispor udpeges som de bærende indsatsområder for kvalitetsudviklingen på sundhedsområdet i Region Midtjylland, idet regionsrådet orienteres om de konkrete kvalitetsparametre, når de er fastlagt, og at der sker en formuleringsmæssig ensartethed i brugen af ordene "fokus" og "stort fokus" i udkastet til kvalitetsstrategi.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på møde den 4. oktober 2010 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Det rådgivende udvalg vedrørende primær sundhed om kommunesamarbejde har på møde den 4. oktober 2010 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Det regionale Kvalitetsråd har siden efteråret 2009 arbejdet med at udforme den kommende Kvalitetsstrategi på sundhedsområdet i Region Midtjylland 2010-13. Udarbejdelsen er foregået i et tæt samarbejde mellem hospitaler, Psykiatri og Social, almen praksis, Præhospitalet og administrationen i Region Midtjylland. Sundhedsbrugerrådet har ligeledes været inddraget.

Kvalitetsstrategien udgør den overordnede ramme for kvalitetsarbejdet på sundhedsområdet i Region Midtjylland. I overensstemmelse med Region Midtjyllands sundhedsplan har det vedlagte forslag til Kvalitetsstrategi 2010-13 som overordnet tema det sammenhængende patientforløb og herunder samarbejdet mellem sundhedsvæsenets aktører.

Kvalitetsstrategiens målsætninger er:

- sundhedsydelser af høj sikkerhed og høj faglig, patientoplevet og organisatorisk kvalitet
- et samarbejdende og sammenhængende sundhedsvæsen med patienten som partner

Strategien angiver ikke konkrete indsatser, men opstiller ved hjælp af fire strategispor retningen for kvalitetsarbejdet og beskriver fokusområder, der vurderes at være centrale for at opnå de ønskede resultater. Det er herefter op til driftsorganisationen, dvs. hospitalerne, psykiatrien, præhospitalet og praksisområdet at udmønte og konkretisere Kvalitetsstrategien for de sundhedsprofessionelle, således at egne opgaver og bidrag fremstår tydeligt. Dette vil ske under initiativpligt og ansvar af de relevante ledelser.

Som opfølgning på Kvalitetsstrategiens strategispor udarbejdes desuden en regional monitoreringsplan, der identificerer og fastsætter konkrete, målbare kvalitetsparametre inden for de enkelte strategispor.

De fire strategispor er:

I. Akkreditering gennem arbejdet med Den Danske Kvalitetsmodel

- Arbejdet med Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) vil medvirke til at skabe orden og overblik i eget hus og medvirke til at skabe rammerne og grundlaget for kvalitetsudviklingsarbejdet.
- Der vil med DDKM være stort fokus på patientsikkerhed.
- Der vil være et stort fokus på de sygdomsspecifikke standarder, som der allerede arbejdes med i vid udstrækning gennem arbejdet med det Nationale Indikatorprojekt (NIP).

II. Implementering af det sammenhængende, dataunderstøttede patientforløb i samarbejdet mellem praksisområdet, hospital og kommune.

I implementeringsprocessen vil vi arbejde med:

- The Human Factor: hvorfor gør vi, som vi plejer – og ikke, som vi bør
- Den praktiserende læge som tovholder: aktivering, tydeliggørelse og optimering af denne funktion
- Implementering af strategien for sundheds-IT: blandt andet IT-støttet kommunikation mellem kommuner, praksisområdet og hospital

III. Patienten som partner

Under dette strategispor vil vi arbejde med:

- Patient- og pårørende inddragelse, hvor fokus blandt andet vil være at tage patienterne med ind i arbejdet med sikre overgange mellem sundhedsaktørerne samt i arbejdet med at opnå den bedst mulige tilrettelæggelse af eget behandlingsforløb, herunder fokus på logistik og arbejdsgange.
- Implementering af nye indsatser med afsæt i bl.a. ”Patientens møde med sundhedsvæsenet - *De mellem menneskelige relationer, anbefalinger for kommunikation, medinddragelse og kontinuitet*”
- Understøttende IT vil også være en væsentlig parameter mht. større patientindflydelse og –inddragelse ved f.eks. booking, bedre og opdaterede patientoplysninger samt bedre information til patienter.

IV. Opfølgning, resultatopgørelse og rapportering

- Vi vil have fokus på dataunderstøttet monitorering af den faglige, patientoplevede og organisatoriske kvalitet – på både populations-, organisatorisk og individniveau.
- Vi vil udarbejde en generel monitoreringsmodel for patientforløb på tværs med udgangspunkt i de eksisterende forløbsprogrammer, herunder det kommunale aspekt.
- Vi vil arbejde med Triple Aim, hvor vi vil have særligt fokus på monitorering af befolkningens sundhedstilstand.
- Vi vil arbejde for effektiv ressourceudnyttelse og herigennem anskueliggøre, hvordan og på hvilke områder høj kvalitet kan være omkostningseffektiv.

Der er med denne strategi anlagt et bredt sigte i kvalitetsarbejdet med en tæt integration af både praksisområdets og psykiatriens kvalitetsstrategier og en øget opmærksomhed på samarbejdet med kommunerne. Sikkerhed og høj kvalitet i overgangene og i samarbejdet mellem sundhedsaktørerne sættes i højsædet. Derudover vil der med denne strategi gøres en stor indsats for, at patienter og pårørende inddrages i udviklingen af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland.

Strategien består af et forord, to kapitler og et bilag. Forordet er tænkt som regionsrådets formulering omkring hensigten med kvalitetsarbejdet i Region Midtjyllands sundhedsvæsen. Derefter gives der i kapitel 1 en status på arbejdet med den hidtidige Kvalitetsstrategi, og i kapitel 2 redegøres der for strategiens overordnede målsætning og de udvalgte strategispor. I bilaget har de forskellige sundhedsaktører beskrevet samarbejdsflader og bidrag i forhold til at sikre et sammenhængende patientforløb af høj kvalitet.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Forslag til Kvalitetsstrategien på sundhedsområdet i Region Midtjylland 2010-13

Punkt 9: Afrapportering fra arbejdsgruppe vedrørende tilbud til voldtægts ofre i Region Midtjylland

1-30-72-176-07

Resume

Regionsrådet besluttede den 21. oktober 2009, at der skulle igangsættes et udredningsarbejde med henblik på at harmonisere tilbud til voldtægts ofre i Region Midtjylland inden for den eksisterende økonomiske ramme. I den vedlagte rapport opstiller den faglige arbejdsgruppe, der har stået for udredningen, to modeller for harmonisering af tilbud.

Arbejdsgruppen anbefaler en model, som indebærer, at alle voldtægts ofre i regionen vil kunne få et relevant behandlingstilbud gennem Center for Voldtægts ofre i Århus eller Center for Voldtægts ofre i Herning, uanset hvor offeret har bopæl i regionen.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

- at Center for Voldtægts ofre i Århus fortsætter uændret, og at voldtægts ofre fra Viborg og Skive kommune tilsluttes Center for Voldtægts ofre i Herning, idet der forudsættes et fagligt samarbejde mellem de to tilbud.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på møde den 4. oktober 2010 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling, idet medlemmerne fra Socialdemokratiet og Socialistisk Folkeparti anbefaler, at regionsrådet forsøger at skaffe finansiering til model 1.

Regionsrådet anmodede på regionsrådsmødet den 21. januar 2009 om en redegørelse vedrørende regionens tilbud til voldtægts ofre. Redegørelsen blev præsenteret for Regionsrådet den 21. oktober 2009 og viste, at der er forskel i de tilbud, der tilbydes, alt efter borgerens bopæl. Bl.a. kunne det konstateres, at borgere fra det tidligere Viborg Amt ikke var omfattet af et tilbud. På baggrund af redegørelsen besluttede regionsrådet, at der skulle igangsættes et udredningsarbejde med henblik på at harmonisere tilbuddet til borgere i Region Midtjylland, der udsættes for voldtægt/voldtægtsforsøg. En arbejdsgruppe blev nedsat, og i dets kommissorium er det anført, at tilbuddene skal baseres på faglige kriterier frem for geografi, og løsningen skal findes inden for de eksisterende økonomiske rammer.

Arbejdsgruppen har nu afsluttet sit arbejde, og den vedlagte afrapportering beskriver tilbud og aktiviteter på de to Centre for Voldtægts ofre i Region Midtjylland på henholdsvis Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Regionshospitalet Herning. Det fremgår, at der er markant forskel på aktiviteterne på de to centre, og samtidig er der geografiske forskelle i de tilbud, der gives til voldtægts ofre i regionen knyttet til de gamle amtsgrænser.

Eksempelvis tilbyder centret i Herning psykologbehandling til borgere fra det tidligere Ringkjøbing Amt, mens Center for Voldtægts ofre i Århus tilbyder psykologbehandling til patienter fra resten af regionen. Det skal i den forbindelse anføres, at centret pr. 1. januar 2010 har udvidet optageområdet med borgere fra det tidligere Viborg Amt. En anden forskel på centrenes tilbud består i, at centret i Århus' tilbud omfatter voldtægts ofre, mens tilbuddet om psykologbehandling gennem Center for Voldtægts ofre i Herning også omfatter ofre for grovere vold. De nærmere aktiviteter og tilbud ved centrene er uddybet i rapporten.

Arbejdsgruppen vurderer dels, at der bør ske en harmonisering i tilbuddene ved centrene, og dels bør psykologtilbuddet udbredes geografisk, så tilbuddet bliver mere tilgængeligt for borgere med langt til centrene. Arbejdsgruppen anbefaler for det første, at der fastsættes en tidsgrænse på en uge efter overgrebet, hvor et offer for voldtægt eller voldtægtsforsøg er berettiget til behandling. Herudover anbefaler arbejdsgruppen, at Center for Voldtægtsofre i Herning ophører med at tilbyde gratis psykologbehandling til ofre for grovere vold. I de seneste år har der været tale om 2-5 ofre, og disse vil stadig have adgang til behandling hos en privatpraktiserende psykolog gennem henvisning fra deres praktiserende læge i lighed med de øvrige områder i regionen. Endelig anbefaler arbejdsgruppen, at der udarbejdes en ny vejledning, der gøres tilgængelig for politiet, akutmodtagelserne og de praktiserende læger, når en ny struktur er på plads.

Med hensyn til organiseringen af tilbud har arbejdsgruppen opstillet to modeller:

- *Model 1* - Center for Voldtægtsofre i Århus varetager al psykologbehandling af voldtægtsofre i regionen via satellitfunktioner i Herning og Viborg. Herved sikres, at den samme specialiserede behandling er lettilgængelig for alle voldtægtsofre i regionen.
- *Model 2* - Voldtægtsofre fra det tidligere Viborg Amt kan vælge mellem psykologbehandling ved centret i Århus eller psykologbehandling, der varetages af psykologer fra Klinik for Traumatiserede Flygtninge i Holstebro.

Arbejdsgruppen anbefaler, at harmoniseringen af tilbud til voldtægtsofre i Region Midtjylland sker med udgangspunkt i model 2, da det er den umiddelbare vurdering, at denne model kan gennemføres inden for de nuværende økonomiske rammer. Fagligt set vil Model 1 være en bedre løsning, men arbejdsgruppen vurderer, at denne model vil betyde en merøkonomi på ca. 350.000 kr. Arbejdsgruppen anbefaler dog, at model 1 kan tænkes ind i de mere langsigtede overvejelser omkring opgaveporteføljen i de fremtidige akutmodtagelser i Viborg og Gødstrup.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Tilbud til voldtægtsofre i Region Midtjylland - september 2010

Punkt 10: Afrapportering fra arbejdsgruppen vedrørende udredning af den fremtidige organisering af Paraplegifunktionen i Region Midtjylland

1-30-72-161-07

Resume

Som opfølgning på Hospitalsplanen har der været nedsat en arbejdsgruppe, som har udarbejdet den vedlagte faglige udredning af rygmavsskadebehandling og –rehabilitering i Region Midtjylland. Udredningen indeholder en beskrivelse af organiseringen, overvejelser omkring eventuelle udfordringer vedrørende den nuværende organisering samt modeller og anbefalinger for den fremtidige organisering af rygmavsskadebehandlingen i Vestdanmark. Arbejdsgruppen anbefaler, at den fremtidige organisering sker med udgangspunkt i en udbygning og fortsat udvikling af den nuværende Paraplegifunktion i Viborg. Det indebærer, at kapaciteten udvides fra 26 til 35 senge + 4 hotelsenge, der hidtil har været midlertidige. Herudover peger arbejdsgruppen på en række anbefalinger, blandt andet at der oprettes et klinisk professorat på paraplegifunktion med henblik på at styrke forskningssamarbejde med Århus Universitetshospital og Regionshospitalet Hammel Neurocenter.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

- at regionsrådet sender den faglige udredning i høring ved Region Nordjylland, Region Syddanmark og øvrige relevante aktører.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på møde den 4. oktober 2010 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Der har som opfølgning på Hospitalsplanen været nedsat en arbejdsgruppe, som har udarbejdet en faglig udredning af rygmavsskadebehandling og -rehabilitering. Udredningen indeholder en beskrivelse af organiseringen, overvejelser omkring eventuelle udfordringer vedrørende den nuværende organisering samt modeller og anbefalinger for den fremtidige organisering af rygmavsskadebehandlingen i Vestdanmark.

Det er arbejdsgruppens vurdering, at der i forhold til den fremtidige organisering af rygmavsskadeområdet er en række generelle anbefalinger, som bør følges. For det første har Region Midtjylland allerede i dag nogle helt særlige styrkepositioner i forhold til varetagelse af behandling og rehabilitering af patienter med rygmavsskade, og det er vigtigt at sikre optimal udnyttelse og fortsat udvikling heraf bl.a. gennem styrket samarbejde mellem relevante aktører på området.

For det andet har det kunnet konstateres, at den nuværende kapacitet til rehabilitering af patienter med rygmavsskade ikke er tilstrækkelig. Behovet for en udvidelse af antallet af sengepladser begrundes med, at de demografiske forhold betyder flere ældre, bedre behandlingsmuligheder i sundhedsvæsenet, som fører til større overlevelsesrate og dermed flere patienter, samt at patienterne er dårligere og kræver længere indlæggelsestid. Herudover er det vigtigt at undgå ophobning og ventetid af patienter på Neurokirurgisk Sengeafdeling, undgå at patienter udskrives til hjemsygehuse frem for Paraplegifunktionen, undgå nødudskrivning på Paraplegifunktionen for at skaffe ledige senge samt at overholde en livslang opfølgningsforpligtigelse og give mulighed for at genindlægge patienterne, ligesom på Klinik for Rygmavsskader i Hornbæk.

Med hensyn til den fremtidige organisering af området har arbejdsgruppen konkret vurderet følgende to modeller, der begge vil sikre et tilbud af høj faglig kvalitet.

1. Udbygning og fortsat udvikling af Paraplegifunktionen på Regionshospitalet Viborg.
2. Integration af Paraplegifunktionen på Det Nye Universitetshospital (DNU) i Skejby.

En væsentlig fordel ved model 1 er, at modellen er indeholdt i Masterplanen for udbygningen af Regionshospitalet Viborg. I Masterplanen er der afsat 90 mio. kr. til renovering af de eksisterende 3000 m² og udbygning med 3600 m². Derudover vil model 1 kunne realiseres inden for 2-3 år. Modellen indebærer en fortsat fysisk adskillelse mellem de relevante enheder. Det er dog arbejdsgruppens opfattelse, at et tættere og styrket fagligt og funktionelt samarbejde mellem enhederne vil kunne sikre, at patienterne også i model 1 modtager et tidssvarende højtspecialiseret tilbud af høj faglig kvalitet.

Model 2 kan potentielt skabe de samme fordele som i model 1. Modellen indebærer, at en række højt specialiserede funktioner vil blive samlet og medføre en stærk behandlingsmæssig og forsknings- og udviklingsmæssige profil. Neurokirurgisk behandling og specialiseret paraplegi-genoptræning vil ofte kunne startes i den første uge efter skadedebut, og patienterne vil få gavn af tilbud om deltagelse i flere forskningsprojekter. En ulempe ved model 2 er, at det formentlig vil tage tid at opbygge et tilsvarende fagligt miljø i en ny organisation, som kan afløse den nuværende velfungerende enhed i Viborg.

Det anslås, at anlægsudgifterne ved en nybygning på 6600 m² med 36 senge, som indeholder de tilsvarende faciliteter, som model 1 indebærer, beløbe sig til ca. 162,8 mio. kr. Derudover kan det konstateres, at løsningen, som foreslås i model 2, ikke er indeholdt i Region Midtjyllands projektansøgning til regeringen vedrørende DNU-projektet. Tidsperspektivet samt finansieringsmulighederne for modellen betyder således, at denne løsning tidligst forventes at kunne realiseres om 10-15 år.

Ud fra en samlet afvejning af fordelene og ulemperne ved de to modeller anbefaler arbejdsgruppen derfor, at den fremtidige organisering sker med udgangspunkt i model 1, der indebærer en udbygning og fortsat udvikling af Paraplegifunktionen i Viborg. Det indebærer blandt andet:

- at kapaciteten på Paraplegifunktionen i Viborg udvides til 35 senge + 4 hotelsenge, der hidtil har været midlertidige,
- at der oprettes et klinisk professorat på Paraplegifunktionen i Viborg med henblik på styrkelse af forskningssamarbejdet med Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Regionshospitalet Hammel Neurocenter,
- at samarbejdet med Neurokirurgisk Afdeling og Respirationscenter Vest på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus samt Regionshospitalet Hammel Neurocenter styrkes,
- at samarbejdet på behandlings- og forskningsområdet styrkes for at udnytte mulighederne optimalt inden for hele det højt specialiserede rehabiliteringsområde i Region Midtjylland,
- at Paraplegifunktionen organisatorisk og ledelsesmæssigt flyttes fra Reumatologisk Afdeling til Neurologisk Afdeling på Regionshospitalet Viborg,
- at samarbejdet med kommunerne styrkes, og
- at Paraplegifunktionen skifter navn til ”Vestdansk Center for Rygmarvsskader”

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Rapport - Rygmarvsskadebehandling- og rehabilitering i Vestdanmark

Oversigt over høringsparter i forbindelse med udredningen af den fremtidige organisering af Paraplegifunktionen

Punkt 11: Anskaffelse af apparatur til de klinisk fysiologisk og nuklearmedicinske afdelinger

1-30-203-06-V

Resume

Der har været nedsat en arbejdsgruppe i 2009-2010 med henblik på at lave en udredning af det klinisk fysiologiske og nuklearmedicinske speciale, som kunne skabe et grundlag for en prioritering af apparaturanskaffelser. Arbejdsgruppen kommer med en række anbefalinger, herunder at man udskifter kritisk og teknologisk forældet udstyr for i alt 35,847 mio. kr. i 2010-2011. Midlerne hertil blev afsat i forbindelse med en samlet bevilling til indkøb af medico-teknisk udstyr på regionsrådets møde den 24. februar 2010, hvoraf der blev afsat en ramme på 70 mio. kr. til nærmere prioritering på området. Forslag til prioritering af de resterende ca. 34 mio. kr. vil blive forelagt regionsrådet på et senere tidspunkt.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

- at den foreslåede prioritering af indkøb til de klinisk fysiologisk og nuklearmedicinske afdelinger jf. tabel 1 godkendes, og

- at indkøbene finansieres af de prioriterede midler på 70 mio. kr. til det nuklearmedicinske område i den afsatte pulje "Medico-teknisk Afdeling 2010".

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på møde den 4. oktober 2010 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Specialet for klinisk fysiologi og nuklearmedicin udfører diagnostiske undersøgelser og udfører terapi med radioaktive lægemidler. De klinisk fysiologiske og nuklearmedicinske afdelinger betjener både primærsektoren og de kliniske specialer på hospitalerne, og deltager bl.a. i varetagelsen af akut undersøgelse i forbindelse med mistanke for kræft, og visitation af patienter udsat for strålingsulykker.

Der er fire klinisk fysiologiske og nuklearmedicinske afdelinger i Region Midtjylland, fordelt på følgende matrikler: Nuklearmedicinsk Afdeling ved Hospitalsenheden Vest er en selvstændig afdeling med funktion på Regionshospitalet Herning og Regionshospitalet Holstebro. Nuklearmedicinsk Afdeling på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Århus Universitetshospital, Skejby består af to afdelinger med fælles ledelse. Klinisk Fysiologisk Afdeling er en selvstændig afdeling på både Regionshospitalet Viborg og på Regionshospitalet Randers.

Administrationen har vurderet, at der var behov for en udredning af strategien for det klinisk fysiologiske og nuklearmedicinske speciale. Udredningen skulle bl.a. skabe et grundlag for en fremtidig prioritering af apparaturanskaffelser til området.

Arbejdsgruppen har med rapporten udredt apparaturparken og den kliniske PET/CT-kapacitet (diagnostik ved mistanke om kræft) i Region Midtjylland. Dernæst har arbejdsgruppen analyseret det fremtidige behov for forskellige

undersøgelser og apparatur, hvor der bl.a. er taget hensyn til kræftpakkerne. Derudover har arbejdsgruppen udredt strategien for det klinisk fysiologiske og nuklearmedicinske område og de afledte konsekvenser for apparaturanskaffelser, og på baggrund heraf kommet med en række anbefalinger.

Arbejdsgruppens rapport har over sommeren 2010 været forelagt relevante fora til vurdering. Arbejdsgruppens rapport vedlægges som bilag.

Arbejdsgruppens anbefalinger

Arbejdsgruppen giver på baggrund af udredningen følgende anbefalinger:

- At der ikke etableres flere klinisk fysiologiske og nuklearmedicinske afdelinger i Region Midtjylland, og at sammenlægning af funktionerne i Hospitalsenheden Vest og afdelingerne på Århus Universitetshospital inklusiv PET-centret sker i forbindelse med opførelse af henholdsvis Det Nye hospital i Gødstrup (DNV-Gødstrup) og Det Nye Universitetshospital i Århus (DNU).
- At arbejdsgruppens anbefalinger mht. DNV-Gødstrup og DNU revurderes indenfor de næste fem år.
- Apparaturindkøb for 35,847 mio. kr. i 2010 og 2011 (se afsnit nedenfor).
- Fremtidig prioritering af scannerindkøb til Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Holstebro.
- At diverse anbefalede udstyr til afdelingerne lægges tilbage til hospitalsledelserne til prioritering af pulje 1 midler (mindre medicoteknisk udstyr).

Anbefalingerne er uddybet i den vedlagte udredning af det nuklearmedicinske område.

Prioritering af apparaturindkøb i 2010 og 2011

Regionsrådet godkendte den 24. februar 2010 "Bevilling til indkøb af medicoteknisk udstyr for 2010 og 2011". I indstillingen fremgik det, at man havde besluttet at se nærmere på apparatur til det nuklearmedicinske område, og at der var prioriteret midler i pulje 2 på henholdsvis 20 mio. kr. i 2010 og 50 mio. kr. i 2011 til formålet.

Med udgangspunkt i analysen af apparatursituationen og det fremtidige behov foreslås det, at der indkøbes apparatur til det klinisk fysiologiske og nuklearmedicinske område i 2010 og 2011 for i alt 35,847 mio. kr., jf. tabel 1 nedenfor.

Der resterer således en prioritering af de resterende ca. 34 mio. kr. i pulje 2. I forlængelse af arbejdsgruppens udredning pågår en nærmere undersøgelse af driftsudgifterne til en PET/CT-scanner i Hospitalsenheden Vest. Indkøb og installation af scanneren beløber sig til ca. 20 mio. kr. Såfremt det foreslås at indkøbe scanneren vil regionsrådet skulle tage stilling hertil på et senere møde.

Tabel 1. Udgifter til indkøb og etablering af nuklearmedicinsk udstyr 2010-2011

Udstyr	Etablerings- omkostninger	Anslået indkøbspris	I alt
5 SPECT/CT-scannere (Skejby, Århus Sygehus, Randers og Viborg x 2)	5.075.000	27.000.000	32.075.000

Diverse udstyr (gammatællere mv.)	-	3.372.000	3.372.000
Konferenceudstyr	-	400.000	400.000
	5.075.000	30.772.000	35.847.000

Tidsperspektiv

Administrationen anbefaler et fælles udbud af de 5 SPECT/CT-scannere. Med forventet godkendelse i regionsrådet den 13. oktober 2010, en estimeret udbudsperiode på 9 måneder samt 14 dages forskydning mellem installation på de forskellige afdelinger, kan scannerne installeres hen over forsommeren (medio maj - ultimo juli) 2011.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Klinisk fysiologi og nuklearmedicin - udredning 2010 med bilag

Punkt 12: Finansiering af kloakprojekt på Regionshospitalet Samsø

1-31-72-138-09

Resume

Region Midtjylland har ansøgt om finansiering af et kloakprojekt på Regionshospitalet Samsø via Indenrigs- og Sundhedsministeriets pulje til mindre vedligeholdelsesprojekter. Projektet vedrører en separering af hospitalets spildevandsledninger. Der er ikke opnået godkendelse af projektet, da ministeriet har vurderet, at projektet ikke i tilstrækkelig grad opfylder puljens formål. Regionsrådet har den 24. februar 2010 bevilget egenfinansieringen til projektet, konkret 850.000 kr. Det indstilles, at regionsrådet med ministeriets beslutning bevilger de resterende 850.000 kr., så projektet kan gennemføres.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

at der bevilges 850.000 kr. fra anlægsreserven til kloakprojektet på Regionshospitalet Samsø i 2010.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på møde den 4. oktober 2010 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Region Midtjylland har ansøgt om finansiering af et kloakprojekt på Regionshospitalet Samsø via Indenrigs- og Sundhedsministeriets pulje til mindre vedligeholdelsesprojekter. Der er ikke opnået godkendelse af projektet, da ministeriet har vurderet, at projektet ikke i tilstrækkelig grad opfylder puljens formål. Puljen understøtter mindre vedligeholdelsesprojekter, der vedrører energibesparelse samt understøttelse og forbedring af interne arbejdsgange.

Regionsrådet har den 24. februar 2010 bevilget 850.000 kr. til projektet svarende til egenfinansieringen. Med ministeriets beslutning udestår der at finde de resterende 850.000 kr. til projektet.

Projektets indhold

Som følge af, at Samsø Kommune har foretaget en separering af det tidligere fælles kloaksystem på øen, har kommunen pålagt grundejerne, at deres spildevandsledninger skal separeres. Dette gælder også for hospitalet, og Samsø Kommune har i den forbindelse givet et påbud om, at spildevandsledningerne på sygehusets matrikler skal separeres.

Økonomi og tidsramme

Den samlede anlægsudgift for projektet er opgjort til 1,7 mio. kr., hvoraf de 850.000 kr. til egenfinansieringen af projektet er bevilget af regionsrådet den 24. februar 2010. Egenfinansieringen finansieres via en fremrykning af anlægsmidler fra det forventede anlægsbudget i 2011 til anlægsbudgettet i 2010, hvormed fremrykningen midlertidigt finansieres ved en likviditetsforskydning mellem 2010 og 2011.

Det indstilles, at de resterende 850.000 kr. til projektet finansieres af anlægsreserven, hvormed der resterer 209.000 kr. i anlægsreserven. Projektet forventes afsluttet i 2010.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 13: Samarbejdsaftale mellem Det Færøske Sundhedsministerium og Region Midtjylland

1-31-72-60-09

Resume

Det foreslås, at der indgås en aftale mellem Det Færøske Sundhedsministerium og Region Midtjylland om behandling af patienter, som er visiteret af det færøske offentlige

sygehusvæsen. Vedlagte forslag til en samarbejdsaftale omhandler de centrale retningslinjer i forbindelse med behandling af disse patienter i Region Midtjylland.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

at samarbejdsaftalen mellem Færøerne og Region Midtjylland godkendes.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på møde den 4. oktober 2010 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Det Færøske Sundhedsministerium har foreslået, at der indgås en samarbejdsaftale med Region Midtjylland om behandling af patienter, som er visiteret af det færøske offentlige sygehusvæsen til Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Århus Universitetshospital, Skejby. Det Færøske Sundhedsministerium har sammen med administrationen og de to hospitaler udarbejdet vedlagte forslag til en samarbejdsaftale.

Formålet med samarbejdsaftalen er at beskrive nogle centrale retningslinjer for bl.a. henvisning, kaution, udveksling af oplysninger, afregning for færøske patienter og befordring mv. I den forbindelse skal nævnes, at samarbejdsaftalen blot formaliserer den hidtidige praksis på området, og at det således heller ikke forventes, at der visiteres flere patienter fra Færøerne til de to hospitaler end tidligere.

Der afregnes til almindelig takst, og der forventes et fremtidigt årligt forbrug på ca. 4 mio. kr., hvilket svarer til forbruget i 2009. Samarbejdsaftalen gælder ind til denne opsiges, hvilket kan ske med tre måneders varsel.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Punkt 14: Beskikkelse af sagkyndige retsmedlemmer til Vestre landsretskreds

0-2-72-10

Resume

Præsidenten for Vestre Landsret har anmodet Danske Regioner om at indstille i alt 8 sagkyndige til at deltage i behandlingen af borgerlige sager i Østre og Vestre landsretskreds, dvs. 4 til hver landsretskreds. Region Midtjylland skal på den baggrund indstille to sagkyndige retsmedlemmer til Danske Regioner.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

at der indstilles to sagkyndige retsmedlemmer til Vestre Landsret til Danske Regioner.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Præsidenten for Vestre Landsret har anmodet Danske Regioner om at indstille alt 8 sagkyndige til at deltage i behandlingen af borgerlige sager i Østre og Vestre landsretskreds, dvs. 4 til hver landsretskreds.

På den baggrund har Danske Regioner anmodet regionerne om at indstille retskyndige til Danske Regioner.

De pågældende skal være i besiddelse af indgående og tidssvarende praktisk kendskab til vedkommende sagsområde, have dansk indfødsret, må ikke være fyldt 70 år, være uberygtet og ikke umyndige, under værgemål efter værgemålslovens § 5 eller under samværgemål efter samme lovs § 7, og deres bo må ikke være under konkursbehandling. De skal have fast bopæl eller forretningssted inden for den landsretskreds, som de beskikkes for, jf. retsplejelovens §§ 92-94.

Vestre Landsret har på forespørgsel oplyst, at det ikke umiddelbart er muligt at præcisere på hvilke områder, de indstillede skal have sagkundskab. Før de nye regler om bredere anvendelse af sagkyndige trådte i kraft, udpegede amterne sagkyndige til sager om masseafskedigelser og arbejdsmarkedsforhold. Det vil være områder, hvor regionerne fortsat kan stille med sagkyndige. Ellers kan det være alle områder indenfor regionernes sagsområder.

Genbeskikkelse kan finde sted.

Det er på administrativt plan aftalt mellem Danske Regioner og de fem regioner, at Region Hovedstaden, Region Midtjylland og Region Syddanmark hver indstiller to retskyndige og Region Sjælland og Region Nordjylland hver en retskyndig.

Det kan ikke skønnes præcist, hvor ofte den enkelte sagkyndige må påregne at skulle møde i retten som sagkyndig dommer, idet besvarelsen heraf dels er afhængig af antallet af retssager, hvor der træffes bestemmelse om medvirken af sagkyndige dommere, dels vil bero på hvilke typer af sager, der vil blive anlagt. Det fremgår af forarbejderne til loven om ændring af retsplejeloven (politi- og domstolsreformen), at der med lovændringen er tale om en styrkelse af de sagkyndiges medvirken ved byretterne og landsretterne, dels således at sagkyndige dommere kan medvirke i videre omfang i handelssager, end det sker i praksis i dag, dels således at sagkyndige dommere vil kunne medvirke også i ikke-handelssager.

Beskikkelse sker for en periode på 4 år. Efter beskikkelsen er hvervet et borgerligt ombud, og hvervet kan ikke frasiges i løbet af perioden, medmindre der foreligger en fritagelsesgrund. Beskikkelsen sker for perioden 2011 til 2014. Vederlaget er som udgangspunkt fastsat til 2.400 kr. pr. retsdag. Beløbet dækker 6 timers møde i retten samt forberedelse.

I sidste valgperiode indstillede Region Midtjylland Gert Schou (A) og Harry Jensen (V) til retsmedlemmer til Vestre Landsret.

Beslutning

Regionsrådet indstillede Harry Jensen (V) og Henrik Fjeldgaard (S).

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 15: Henvendelse fra Sundhedsbrugerrådet vedrørende udviklingen på psykiatriområdet

1-15-0-74-12-10

Resume

Sundhedsbrugerrådet har sendt henvendelse til regionsrådet, hvor de udtrykker bekymring for udviklingen på psykiatriområdet.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

at udkastet til svar til Sundhedsbrugerrådet godkendes.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet har den 20. september 2010 sendt en henvendelse til regionsrådet, hvor de udtrykker bekymring over udviklingen på psykiatriområdet. Sundhedsbrugerrådet fremhæver, at man finder det alarmerende, at regionen trækker ressourcer ud af almen-psykiatrien for at imødekomme udfordringerne på det retspsykiatriske område.

Administrationen har udarbejdet et udkast til svar, hvor det bl.a. pointeres, at omlægningerne ikke medfører færre senge til almenpsykiatrien, idet sengepladserne tidligere var optaget af retspsykiatriske patienter, der var indlagt i de almen-psykiatriske afsnit.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Henvendelse fra Sundhedsbrugerrådet angående udviklingen på Psykiatriområdet

Udkast til svarbrev

Punkt 16: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Harry Jensen vedrørende artikler i LandbrugsAvisen

0-9-11-09

Resume

Regionsrådsmedlem Harry Jensen har anmodet om, at tre artikler i LandbrugsAvisen den 27. august 2010 om tilkendegivelse fra Dong Energy om at ville aftage 25 % mindre halm optages på dagordenen. Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling anbefaler, at der rettes henvendelse til energiministeren om problemstillingen.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

at udkast til henvendelse til klima- og energiministeren vedrørende anvendelse af halm til energiformål godkendes.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Harry Jensen har anmodet om, at tre artikler i LandbrugsAvisen den 27. august 2010 om tilkendegivelse fra Dong Energy om at ville aftage 25 % mindre halm optages på dagordenen med henblik på at rette henvendelse til energiministeren om problemstillingen.

De pågældende tre artikler i LandbrugsAvisen den 27. august 2010 vedlægges som bilag. Endvidere vedlægges artikel fra dagbladet Politiken den 13. september 2010: "Affald fra marker kan skabe en million job."

Forretningsudvalget besluttede på sit møde den 14. september 2010 at oversende sagen til det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling. Det rådgivende udvalg har på sit møde den 29. september 2010 anbefalet forskellige justeringer i et udkast til henvendelse fra regionsrådet til klima- og energiministeren og på den baggrund anbefalet, at forslaget til henvendelse blev forelagt forretningsudvalget. De af udvalget anbefalede justeringer er, sammen med de af forretningsudvalget besluttede tilføjelser, indarbejdet i vedlagte udkast til henvendelse fra regionsrådet til klima- og energiministeren.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Artikler LandbrugsAvisen 27-08-2010

Artikel _Affald fra marker kan skabe en million job

Brev _energiministeren

Punkt 17: Orientering om udbudsstrategi for akutlægehelikopterordning

1-16-1-10-10

Resume

Region Midtjylland har i de seneste måneder foretaget planlægning af den kommende akutlægehelikopterordning, som skal have base i Karup. Der skal iværksættes et offentligt EU-udbud omfattende henholdsvis helikopter, base og personel (med undtagelse af det lægelige personale) medio oktober 2010. Der orienteres om de principielle valg, som ligger til grund for udbudsstrategien. Akutlægehelikopteren forventes i drift pr. 31. marts 2011.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen tages til efterretning, idet det er ønskeligt, at der opnås erfaringer med flyvning i 24 timer og i dårligt vejr med henblik på beslutningsgrundlag for en fremtidig implementering af en helikopterordning.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på møde den 4. oktober 2010 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Det rådgivende udvalg vedrørende primær sundhed og kommunesamarbejde har på møde den 4. oktober 2010 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Region Midtjylland har siden sommeren arbejdet med planlægning af en akutlægehelikopterordning. Baggrunden for dette arbejde er, at der som en del af aftalegrundlaget mellem Regeringen og Dansk Folkeparti vedrørende nære sundhedstilbud i udkantsområder og akutlægehelikopterordning er besluttet, at etablere en akutlægehelikopter i forsøgsordning i Nordvestjylland med udgangspunkt fra Karup Lufthavn. Dette forløb fulgte umiddelbart efter beslutningen i Region Midtjyllands plan for akutberedskabet i Nordvestjylland, som vedtaget i maj 2010, om etableringen af en national helikoptertjeneste som supplement til de landbaserede præhospitale beredskaber.

Placeringen i Karup giver en række oplagte fordele både i forhold til at benytte de allerede etablerede services, som er i Karup Lufthavn, men også i forhold til at understøtte etableringen af en akutlægehelikoptertjeneste, hvor sikkerheden og mulighederne for gennemførelse af enkelte operationer vægtes højt.

I forbindelse med planlægningen af akutlægehelikopterordningen indgår Region Midtjylland i et samarbejde med Region Nordjylland med henblik på udnyttelse af den kostbare ressource, som en akutlægehelikopter udgør. Dette sker efter aftale med Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Befolkningsunderlaget for akutlægehelikopterordningen udgør dermed 1,8 mio. Til sammenligning udgør befolkningsunderlaget for den af Tryk Fonden finansierede akutlægehelikopterordning i Region Sjælland og Region Hovedstaden 2,5 mio. Det vil under alle omstændigheder være i de områder, hvor afstandene er længst, og hvor vejnettet og transporttiden dermed lægger begrænsninger for en hurtig mobil præhospital indsats, der vil kunne drages størst nytte af en akutlægehelikopter.

Planlægningsarbejdet er forankret i en projektstyregruppe bestående af repræsentanter fra Det præhospitale driftsområde, Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Region Nordjylland. Som en del af projektorganiseringen er der endvidere nedsat en følgegruppe med bred faglig repræsentation fra begge regioner og endvidere inddragelse af relevant erfaring fra Region Sjælland og Region Hovedstaden. Følgegruppens opgave er at kvalitetssikre og foretage en løbende sparring, ligesom følgegruppen skal inddrages i den evaluering, der skal foretages ved forsøgsperiodens udløb.

Det har været et omdrejningspunkt i arbejdet i projektstyregruppen, i drøftelsen med følgegruppen, og som en del af arbejdet med udbudsmaterialet, at der er enighed om visionen for etableringen af en akutlægehelikopter som supplement til det præhospitale beredskab. Det visionspapir, som i den forbindelse er udarbejdet, vedlægges til orientering.

Den overordnede tidsplan for projektet (vedlagt) illustrerer det planlægningsforløb, som leder frem mod et forventet tidspunkt for driftsstart den 31. marts 2011. Som det fremgår, forventes det på nuværende tidspunkt, at udbuddet kan offentliggøres medio oktober 2010. Der er dog tale om en foreløbig tidsplan, og der vil kunne blive foretaget ændringer.

Udbudsmaterialet omfatter en række dokumenter herunder kravspecifikationen, som beskriver de tekniske og bestemmelsesmæssige krav til den akutlægehelikopterordning, som ønskes etableret. De krav, som er beskrevet i kravspecifikationen kan groft set deles i to kategorier. For en stor dels vedkommende er kravene af teknisk karakter og relaterer sig til selve helikopterdriften og udførelse af medicinsk behandling i en helikopter.

På den anden side er der også foretaget nogle valg på baggrund af mere principielle overvejelser vedrørende akutlægehelikopterens funktioner som en del af det præhospitale beredskab. Dette afspejler sig helt overordnet i kravspecifikationen samt desuden i enkelte af kravene. Det vedlagte notat om udbudsstrategi har til formål at beskrive de overordnede principielle overvejelser, som er relateret til akutlægehelikopterens funktioner som en del af det præhospitale beredskab.

Som en del af aftalen mellem Regeringen og Dansk Folkeparti er der afsat 100 mio. kr. til etablering af landingspladser og akutlægehelikopterordninger i Danmark. Administrationen har en løbende dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet, hvori der bl.a. er udtrykt klare forventninger til, at udgifterne til såvel planlægningen som til selve driften af forsøgsordningen finansieres af den til formålet afsatte pulje. Ligeledes er der i forbindelse med dialogen med Indenrigs- og Sundhedsministeriet udtrykt forventninger til, at varigheden af forsøgsordningen vil være 1½ år som varigheden af akutlægehelikopterordningen i Region Sjælland og Region Hovedstaden. Der pågår dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet i forhold til netop forsøgsperiodens længde og den efterfølgende evaluering.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget, idet det accepteres, at forsøgsperioden får en varighed på 13 måneder med forventet driftsstart 1. april 2011.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Visionspapir

Forventet tidsplan300910

Notat om udbudsstrategi300910

Punkt 18: Halvårlig orientering om resultater vedrørende hjertesvigt fra NIP

1-30-139-06-V

Resume

En halvårsopfølgning for NIP-området hjertesvigt fremlægges. For hjertesvigt har der været fremgang, men der er fortsat problemer på en del hospitaler. Hospitalernes handleplaner er beskrevet i vedlagte notat.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen vedrørende hjertesvigt fra NIP tages til efterretning.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på møde den 4. oktober 2010 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Som supplement til de årlige orienteringer om resultater fra Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) orienteres regionsrådet fremover også halvårligt om udviklingen for de indikatorer, hvor der er problemer med at overholde standarderne.

Denne halvårsopfølgning omfatter NIP-området: Hjertesvigt. Regionsrådet blev på mødet den 21. april 2010 orienteret om resultaterne fra den helårige rapport dækkende perioden juni 2008 til juni 2009.

Skemaet nedenfor viser regionens resultater for de otte NIP-indikatorer, hvor der er problemer. Alle hospitalerne opfylder indikatoren vedrørende ”dødelighed”, hvilket er tilfredsstillende. Derfor er indikatoren ”dødelighed” ikke medtaget.

Halvårsopfølgningen indbefatter data for syv måneder i perioden juli 2009 til januar 2010. Der er ikke nyere tal for en senere periode.

I vedlagte notat er hospitalernes handleplaner beskrevet.

Oversigt over resultater for hjertesvigt

	Standard opfyldt	Standard opfyldt	Resultat/Standard (i procent)	Resultat/Standard (i procent)	Hospitaler med Standard opfyldt/ totalt antal hospitaler	Fremgang
Indikator	Års-opgørelse	Halvårs-opfølgning	Års-opgørelse	Halvårs-opfølgning	Halvårsopfølgning	Halvårsopfølgning
1. Ekkokardiografi – ultralydsundersøgelse af hjertet	Ja	Ja	91/90	93/90	5/7	Ja

2. Vurdering af funktionsevne (NYHA-klassifikation)	Nej	Nej	82/90	89/90	4/7	Ja
3a. Medicinsk behandling – ACE-hæmmer	Nej	Nej	85/90	88/90	3/7	Ja
3b. Medicinsk behandling – Betablokker	Ja *	Ja	74/80	85/80	5/7	Ja
3c. Medicinsk behandling – Aldosteron **	Ikke fastsat standard	Ikke fastsat standard	34/-	28/-	-/7	Nej
4. Henvisning til fysisk træning ***	Nej	Nej	27/50	27/50	1/7	Status quo
5. Struktureret patientundervisning	Nej	Nej	66/80	70/80	3/7	Ja
6. Genindlæggelse ****	Ja	Ja	5/10	10/10	4/7	Nej

* Der er taget højde for den statistiske usikkerhed. Derfor er standarden opfyldt.

** Efterfølgende har indikatorgruppen fra juli 2010 fastsat en standard på 25 pct.

*** Efterfølgende har indikatorgruppen fra juli 2010 nedsat standardværdien fra 50 til 30 pct.

**** I modsætning til de første 7 indikatorer er standarden her en *maksimumværdi*.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Halvårlig orientering om resultater vedrørende hjertesvigt fra NIP

Punkt 19: Orientering om offentliggørelser på kræft- og hjerteområdet

1-31-72-49-07

Resume

Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner har offentliggjort nye opgørelser over henholdsvis kræft- og hjerteområdet. Resultaterne på hjerteområdet viser, at bortset fra patienter med ustabile hjertekramper/blodprop i hjertet behandles de fleste hjertepatienter medicinsk. Resultaterne vedrørende kræftområdet viser, at på landsplan venter kræftpatienter inden for en række kræftområder kortere tid på behandling end før pakkeforløbene blev indført. Resultaterne i rapporterne kan ikke sammenlignes med de vedtagne forløbstider for kræft- og hjertepakkerne.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller,

at orienteringen vedrørende offentliggørelser på kræft- og hjerteområdet tages til orientering.

Anders Kühnau og Ulla Diderichsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler har på møde den 4. oktober 2010 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling.

Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner offentliggjorde den 31. august 2010 vedlagte opgørelser for henholdsvis kræft- og hjerteområdet.

Denne type opgørelser vil fremover blive offentliggjort hvert halve år på www.sst.dk og www.regioner.dk.

Formålet med opgørelserne er at give en overordnet status samt mulighed for at følge udviklingen på områderne over tid. Resultaterne opgøres kun på lands- og regionsniveau.

Konkret måles der på den tid, der går fra sygehuset modtager en henvisning, til behandling påbegyndes. Der måles kun på patienter, der har fået en kræft- eller hjertediagnose. Det vil sige at patienter, der udredes i pakkeforløb, men hvor mistanken om kræft- eller hjertesygdom afkræftes, ikke indgår i monitoreringen.

Resultater

Rapporten vedrørende kræftområdet viser, at på landsplan venter kræftpatienter inden for en række kræftområder kortere tid på behandling end før pakkeforløbene blev indført. Særligt ses en tendens til fald i ventetiden til start af behandling for kræft i mandlige kønsorganer, kræft i hjernen, modermærkekræft og hæmatologiske kræftformer. Ved brystkræft ses en tendens til, at ventetiden til start af behandling er stigende, hvilket fortolkes som tegn på kapacitetsproblemer.

Region Midtjylland ligger på de fleste områder bedre end landsgennemsnittet. På de områder, hvor regionen ligger dårligere end landsgennemsnittet (hæmatologiske kræftformer og kræft i blære og nyre), er forskellen højst to dage.

Resultaterne vedrørende hjerteområdet viser, at de fleste patienter ikke behandles kirurgisk. Undtaget er sygdomsområdet ustabil angina pectoris (ustabile hjertekramper/blodprop i hjertet), hvor størstedelen af patienterne gennemgår en kirurgisk behandling.

Ventetiden til behandling opgøres kun for patienter, som behandles kirurgisk. Rapporten omfatter derfor kun en meget lille del af hjertepatienterne. For hjerteklapsygdom og hjertesvigt er der tale om så få patienter, at det er valgt ikke at opgøre ventetiderne.

Medieomtale

I medieomtalen af rapporten på kræftområdet er ventetiderne blevet sammenlignet med de vedtagne forløbstider for kræftpakkerne. Det fremstår, som om regionerne ikke overholder forløbstiderne i kræftpakkerne.

Det er vigtigt, at de målte ventetider ikke sammenlignes med de vedtagne forløbstider for kræft- og hjertepakkerne. Dette skyldes først og fremmest, at opgørelserne måler fra et tidspunkt i patientforløbet, der ikke nødvendigvis er identisk med start i et pakkeforløb. Patienter starter først i et pakkeforløb, når der er en begrundet mistanke om kræft- eller hjertesygdom. Patienterne kan derfor godt være startet i et hospitalsforløb, inden mistanken om kræft- eller hjertesygdom opstår. Sundhedsstyrelsens og Danske Regioners monitorering er med andre ord ikke en monitorering af pakkeforløb. Desuden indgår som nævnt ikke patienter, hvor mistanken om kræft- eller hjertesygdom afkræftes under udredningen.

Region Midtjylland lancerer snart en regional monitorering, som måler specifikt på pakkeforløb. I første omgang kræftpakkeforløb og sidenhen hjertepakkeforløb. Der vil blive målt på henvisnings-, udrednings- og behandlingstider samt antal henvisninger til de enkelte pakker. Der måles både på patienter, som ender med en kræft- eller hjertediagnose, såvel som patienter, hvor mistanken om kræft- eller hjertesygdom afkræftes under udredningen. Resultaterne vises i InfoRM på hospitals- og afdelingsniveau og kan bruges af fagfolkene til at dykke ned i mulige problemområder.

Resultaterne i de vedlagte nationale opgørelser og den kommende regionale pakkemonitorering bliver ikke direkte sammenlignelige, men vil supplere hinanden.

Administrationen vil følge de nationale og regionale resultater og drøfte eventuelle problemområder med hospitalerne. De kommende regionale resultater vil indgå i de regelmæssige rapporteringer til regionsrådet vedrørende status for pakkeforløb.

Opgørelserne for kræft- og hjerteområdet er kun tilgængelige på Region Midtjyllands hjemmeside.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn og Michael Thomsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Monitorering_hjerte_rapport

Monitorering_kræft_rapport

Punkt 20: Ansøgning vedr. nære sundhedstilbud i Nordvestjylland

1-30-212-06-V

Resume

I juni 2010 indgik Regeringen og Dansk Folkeparti aftale om at afsætte 600 mio. kr. til nære sundhedstilbud i udkantsområder.

Regionen udarbejder i samarbejde med Holstebro, Struer og Lemvig kommune ansøgninger om midler til nære sundhedstilbud i disse kommuner.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at regionsrådet tager orienteringen til orientering.

Sagsfremstilling

I juni 2010 indgik Regeringen og Dansk Folkeparti aftale om at afsætte 600 mio. kr. til nære sundhedstilbud i udkantsområder. Udmøntningen af denne pulje sker ved, at der afsættes:

1. 100 mio. kr. til etablering af fuldt udbyggede sundheds- og akuthuse – som udgangspunkt i eksisterende bygninger.
2. 300 mio. kr. til lægehuse, sundheds- og akuthuse i udkantsområder tilpasset lokale forhold – som udgangspunkt til indkøb af apparatur samt til ombygning af eksisterende bygninger.
3. 50 mio. kr. til udbygning af præhospitale beredskaber.
4. 100 mio. kr. til helikopterordninger mv.
5. 50 mio. kr. til målrettet kompetenceløft til sundhedsprofessionelle med særlige opgaver i forhold til sundheds- og akuthuse/præhospitale beredskaber (sygeplejersker, paramedicinere m.fl.) samt uddannelse af særlige førstehjælpere.

De nære sundhedstilbud skal understøtte den nye hospitalsstruktur, som betyder, at de faglige specialer samles på større og mere specialiserede enheder, og at der etableres nye fælles akutmodtagelser.

Den 9. august 2010 mødtes Indenrigs- og Sundhedsministeren med regionsrådsformanden og de tre borgmestre fra Holstebro, Struer og Lemvig kommune til en drøftelse af *nære sundhedstilbud* i Nordvestjylland og ansøgning om midler hertil. Det blev aftalt på mødet, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet senest ultimo oktober 2010 modtager en ansøgning fra de tre kommuner og Region Midtjylland.

Den 29. september 2010 udsendte Indenrigs- og Sundhedsministeriet en indkaldelse af ansøgninger om midler, hvor ansøgningsfristen er den 15. november 2010.

Regionsrådsformanden mødtes med de tre kommuners borgmestre den 5. oktober 2010 til en drøftelse af ansøgningen herunder eventuelle indholdsmæssige tvivlspunkter. Parterne fastholder aftalen med ministeren, om at fremsende ansøgningerne ultimo oktober.

På mødet var der enighed om, at administrationen arbejder videre med at konkretisere ansøgningerne, herunder at der vil være dele af de tre ansøgninger, som der ikke vil kunne opnås enighed om. Regionsrådsformanden

meddelte, at Region Midtjylland vil arbejde indenfor en økonomisk ramme på maksimalt 140 mio. kr. til de tre ansøgninger om nære sundhedstilbud i Nordvestjylland.

Nedenfor er kort skitseret indholdet af de tre ansøgninger. Ansøgningerne vil blive behandlet på Forretningsudvalgets møde den 26. oktober 2010 og på Regionsrådets møde den 17. november 2010.

Ansøgning 1- Region Midtjylland og Holstebro Kommune

Der ansøges om midler til et fuldt udbygget akut- og sundhedshus, hvori der påtænkes en række funktioner, som understøtter og udbygger samarbejdet mellem sektorer, og som ligeledes kan skabe synergieffekter fagpersonale imellem.

Den videre proces med Holstebro Kommune

Holstebro Kommune har meddelt, at Kommunen, bortset fra de fælles værdier og vision, vil fremsende en selvstændig ansøgning til Ministeriet vedr. Sundheds- og akuthuset. Holstebro Kommune har således fremført, at de har ønske om flere somatiske diagnostiske og behandlingsmæssige funktioner i Sundheds- og akuthuset, end Region Midtjylland finder fagligt og driftsøkonomisk hensigtsmæssigt at placere i Sundheds- og akuthuset.

Holstebro Kommune ønsker endvidere, som nævnt, at ansøge om et betydeligt beløb til at finansiere særlige projekter mhp. de ændrede samarbejdsmodeller frem til sundheds- og akuthuset står færdigt.

Ansøgningen indeholder følgende afsnit:

Forslag til funktioner i sundheds- og akuthuset, herunder oversigt over anlægsbudget for etablering af fuldt udbyggede Sundheds- og akuthuse

Der vedlægges en oversigt over Region Midtjyllands forslag til indhold i Sundheds- og akuthuset. Til sammenligning vedlægges ligeledes Indenrigs- og Sundhedsministeriets vejledende forslag til indhold. Det fremgår, at der er stor overensstemmelse mellem de to forslag. Den væsentligste forskel er, at på ministeriets liste indføres "sengeafdeling til visse kroniske medicinske patienter". Regionen vurderer dog, at et sengeafsnit i Holstebro ikke vil være hensigtsmæssigt. Det vil hindre, at det nye hospital i Gødstrup kan sikre en effektiv driftsafvikling, og finder det i øvrigt ikke fagligt relevant. Anlæggbudgettet for etablering af et fuldt udbygget sundheds- og akuthus er opgjort fra regionens side til 71,7 mio. kr.

Teknologiudvikling herunder patientportal

Der enighed om at søge puljemidler til et fællet projekt vedr. Teknologiudvikling, herunder en patientportal. Der er dog ikke enighed om med Holstebro Kommune, om beløbets størrelse. Region Midtjylland søger 10 mio. kr. til Teknologiprojektet. Teknologiprojektet omfatter også Lemvig og Struer Kommune.

Projektet har tre elementer

- IT-kommunikation (MEDCOM)
- Telemedicin, herunder hjemmemonitorering
- Patientportal, med mulighed for elektronisk kommunikation mellem borgere/patienter og behandler

Kompetenceløft af sundhedspersonale

Region Midtjyllands forslag til aktiviteter i Sundheds- og akuthuset indeholder dog også forslag, der ligger ud over Ministeriets vejledende forslag, nemlig mammografiscreening, ambulant behandlingspsykiatri og tappefunktion for bloddonorer. Kompetenceløft og vidensdeling er en vigtig kerne i hele opbygningen af Sundheds- og akuthuset. Det vil være et godt redskab til at sikre overgange og sammenhænge for borgeren. Kompetenceløftprojektet vil omfatte Holstebro, Struer og Lemvig.

Der søges om 5 mio. kr. til projektet.

Samarbejde frem til Sundheds- og akuthuset står færdigt/omstilling af indsatsen

Indtil Sundheds- og akuthuset står færdigt indledes et samarbejde om et virtuelt Sundheds- og akuthus. I denne periode vil samarbejdet bl.a. ske ved den indgåede sundhedsaftale, og derudover vil der bl.a. være et fokus på den ældre medicinske patient, hvor Region Midtjylland vil omstille og styrke den geriatriske indsats. Region Midtjylland vurderer at denne omlægning af indsatsen i vid udstrækning bør ske indenfor nuværende driftsmæssige rammer. Holstebro Kommune ønsker at søge et betydeligt beløb fra puljen til den ændrede indsats.

Lægehus i Ulfborg Vemb

Der er enighed med Holstebro Kommune om at søge midler til etablering af et lægehus i Ulfborg/Vemb. Der søges om 12,15 mio. kr. til projektet.

First responder ordning

Formålet med et korps af first responders er at supplere den præhospital indsats. Der søges om 1,4 mio. til indsatsen i Holstebro, Lemvig og Struer.

Ansøgning 2 - Region Midtjylland og Struer Kommune

Den videre proces med Struer Kommune

Det forventes, at kommunerne og Regionen fremsender en fælles ansøgning med mulighed for særstandpunkter i forhold til den videre finansiering af drift af akutbilen, jf. nedenfor.

Der ansøges om midler til følgende indsatser:

Fælles Lægehuse på Thyholm og i Struer by

Der er enighed om at søge 20,33 mio. kr. til lægehusene på Thyholm og i Struer by.

First responder ordning

Der henvises til afsnittet om first responder under ansøgning Holstebro.

Akutbil bemanded med paramediciner

"I henhold til aftalen af den 8. juni 2010 mellem Regeringen og Dansk Folkeparti om akutberedskab i Nordvestjylland søger Region Midtjylland finansiering til en akutbil bemanded med paramediciner stationeret i Struer by med henblik på at nedsætte responstiden på Thyholm. Ordningen afløser den eksisterende hjemmesygeplejerskebaserede akutordning for Thyholm-området, som har været finansieret af Region Midtjylland,

og vil aflaste de eksisterende lægebiler i Holstebro og Lemvig. Den regionale medfinansiering udgør hermed ca. 900.000 kr. pr. år.

Region Midtjylland gør opmærksom på, at der ikke på indeværende tidspunkt kan anvises en varig regional finansiering af ordningen udover støtteperioden. Region Midtjylland noterer sig, at det er nævnt specifikt i aftalen mellem Regeringen og Dansk Folkeparti, at der ønskes en styrkelse af det præhospitale beredskab i Nordvestjylland i form af etablering af et sådant beredskab.

Der henvises i øvrigt til Region Midtjyllands budgetforlig for 2011, hvor det fremgår: *"Der udarbejdes i efteråret 2010 en evaluering af effekten og kvaliteten af de præhospitale ordninger i Region Midtjylland. Evalueringsrapporten forelægges regionsrådet ultimo 2010. Der tages herefter stilling til behovet for ændringer i serviceniveauet i de enkelte ordninger, idet der i øvrigt henvises til akutforliget, hvoraf det fremgår, at der skal være døgndækkede akutbiler ved alle fælles akutmodtagelser. Eventuelle merudgifter skal finansieres ved kompenserende besparelser inden for sundhedsbudgettet."*

(Region Midtjylland tager forbehold over for finansieringen af den fortsatte drift (efter projektperiode)).

Teknologiudvikling herunder patientportal

Der henvises til afsnittet om Teknologiudvikling herunder patientportal under ansøgning Holstebro.

Kompetenceløft af sundhedspersonale

Der henvises til afsnittet om Kompetenceløft af sundhedspersonale under ansøgning Holstebro.

Ansøgning 3 - Region Midtjylland og Lemvig Kommune

Den videre proces med Lemvig Kommune

Det forventes, at kommunen og Regionen fremsender en fælles ansøgning med ovenstående særstandpunkter.

Der ansøges om midler til følgende indsatser:

Akuthus Lemvig

Lemvig Kommune og Region Midtjylland er enige om, at ansøge om 8,8 mio. kr. til etablering af et Akuthus i Lemvig. Opgaverne i Akuthuset omfatter behandling af lettere skader og lettere sygdomstilstande samt prøvetagning i forbindelse med vurdering og behandling. Jf. Region Midtjyllands plan for akutberedskabet i Nordvestjylland.

First responder ordning

Der henvises til afsnittet om first responder under ansøgning Holstebro.

Læge-/sundhedshus Bøvlingbjerg

Der er enighed om at søge 7,75 mio. kr. til et læge-/sundhedshus i Bøvlingbjerg.

112-ordning

Region Midtjylland har tilkendegivet, at Regionen indtil videre vil fortsætte finansieringen af den nuværende 112 ordning i Lemvig, idet det dog er oplyst, at hele den præhospitale indsats pt. evalueres. Lemvig kommune har meddelt, at de som særskilt punkt i ansøgningen vil fremføre, at kommunen vil søge til at udbrede ordningen til hele kommunen.

Teknologiudvikling herunder patientportal

Der henvises til afsnittet om Teknologiudvikling herunder patientportal under ansøgning Holstebro.

Kompetenceløft af sundhedspersonale

Der henvises til afsnittet om Kompetenceløft af sundhedspersonale under ansøgning Holstebro.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Jette Skive, Mette Rohde Terp, Mette Valbjørn, Michael Thomsen og Laila Munk Sørensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Forslag til funktioner Sundheds- og akuthus Holstebro