

REFERAT Forretningsudvalget d. 14-08-2012

Mødedato Tirsdag d. 14. august 2012 kl. 10:00

Mødested Konferencelokalet, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Gensidig orientering *	3
Kapacitetstilpasning på Den sikrede institution Grenen	5
Anlægsbevilling til etablering af specialmiljø ved Hinnerup Kollegiet	8
Orientering om tilsagn fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse til fire ansøgte puljer fra satspu	11
Tilsagn om midler fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vedrørende satspuljeprojektet "Sen	14
Bevilling til projektet Erhvervsudvikling i fjernvarmesektoren (Indstilling fra Vækstforum)	17
Bevilling fra den konkurrenceudsatte pulje til Vækst i Kystturismen	20
Høring af Midttrafiks budget 2013	23
Godkendelse af Råstofplan 2012 for Region Midtjylland med tilhørende miljøvurdering	27
Indvinding af råstoffer uden for udlagt råstofgraveområde ved Ørum i Hedensted Kommune*	30
Ansøgning om tilskud til udviklingsprojekt for Art Writing	33
Indstilling til Ministeriet for Børn og Undervisning om oprettelse af toårigt HF-udbud på Bjerringb	36
Politisk deltagelse i Creativity World Forum 2012	40
Flytning af lægevagtsvisitationen på Aarhus Universitetshospital, Nørrebrogade	43
Plan for den fremtidige palliative indsats i Region Midtjylland	46
Placering af ni nye hospicepladser	51
Etablering af ny MR-teknologi på Aarhus Universitetshospital	55
DNU: Bevilling til medicoteknisk udstyr	58
Godkendelse af forløbsprogram for lænderygsmærter	61
DNU: Referat fra kvartalsmøde med "det tredje øje" vedrørende 1. kvartal 2012	64
Rapport fra "det tredje øje" på Regionshospitalet Viborg, 1. kvartal 2012	66
Status for implementering af diagnostiske enheder for patienter med uspecifikke symptomer på kræ	70
Sundhedsberedskabs- og præhospitalsplan arbejdet igangsættes	72
Statusrapport 2012 for Sundhedsaftalen 2011 - 2014	75
Udtalelse til Statsrevisorernes beretning om indkøb af sygehusmedicin	78
Benyttelsesaftale for 2012 mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland	80
Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemt finansiering 2011	82
Godkendelse af anlægsregnskab for ombygning af Hospitalsapoteket, Aarhus Universitetshospital..	85
Operationer for grå stær hos praktiserende øjenlæger	87
Salg af rækkehuse på Nattergalevej i Skive	90
Orientering om årsberetning vedrørende mangfoldighedsindsatsen for Region Midtjylland 2011	93
Orientering om DNU's anvendelse af sociale klausuler	95
Orientering om udmøntning af rammebevilling til bygningsvedligeholdelse af sociale tilbud i 2012	97
Orientering om resultater for kvaliteten i behandlingen af patienter med lungekræft 2011	99
Orientering om resultater for kvaliteten i behandlingen af patienter med urologiske kræftformer	101
Orientering om styrket indsats i MarselisborgCentret	103

Punkt 1: Gensidig orientering *

1-00-31-09

Gensidig orientering *

Gensidig orientering

Beslutning

Intet.

Punkt 2: Kapacitetstilpasning på Den sikrede institution Grenen

1-01-73-28-11

Kapacitetstilpasning på Den sikrede institution Grenen

Resume

Som følge af den vigende efterspørgsel på sikrede pladser, har Danske Regioner og Københavns Kommune som driftsherrer for de sikrede institutioner besluttet, at der på landsplan bør nedlægges 14 sikrede pladser, heraf fire sikrede pladser i Region Midtjylland. Der vil efter reduktionerne være en samlet kapacitet på 124 sikrede pladser på landsplan, heraf 25 i Region Midtjylland fordelt med ti pladser på Den sikrede institution Koglen og 15 pladser på Den sikrede institution Grenen.

Direktionen indstiller,

at der nedlægges fire sikrede pladser på Den sikrede institution Grenen med virkning fra 1. september 2012, og

at målsætningen om 85 % belægning tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i september 2011 at stoppe anlægssagen på Grenen – Dalstrup samt nedlægge fem særligt sikrede samt en sikret plads. Sidenhen er belægningssituationen blevet fulgt nøje af såvel Region Midtjylland som de øvrige regioner.

Behov for yderligere kapacitetstilpasning

Den samlede belægningsprocent på de sikrede og særligt sikrede afdelinger i Region Midtjylland er faldet fra et stabilt højt niveau i starten af 2010 til gennemsnitligt 73 % i perioden juli 2010 til og med juni 2011. Efter nedlæggelsen af de fem særligt sikrede pladser og en sikret plads pr. 1. januar 2012 har den gennemsnitlige belægning på de sikrede institutioner i Region Midtjylland i perioden januar til juni 2012 været 80,1 %.

Belægningen er således stadig lav på trods af de sidste kapacitetsjusteringer med virkning fra 1. januar 2012. En tendens, der også ses på landsplan. Dette er årsagen til, at driftsherrerne for de sikrede institutioner i april 2012 blev enige om at anbefale endnu en kapacitetsjustering. Kapacitetsjusteringen sker ved, at der åbnes otte sikrede pladser i Region Nordjylland samt nedlægges 22 sikrede pladser fordelt i de øvrige regioner. Således er det driftsherrernes vurdering, at der samlet set bør nedlægges i alt 14 sikrede pladser på landsplan med virkning fra 1. september 2012. Som følge af denne beslutning er Region Midtjylland blevet anmodet om at nedlægge fire sikrede pladser. Der åbnes otte sikrede pladser i Region Nordjylland for at sikre en bedre geografisk fordeling af de sikrede pladser på landsplan.

I 2010 blev der oprettet fire midlertidige pladser i forbindelse med Den sikrede institution Grenens åbne afdelinger i Glesborg. Pladserne blev gjort permanente i 2011. Det er disse pladser, der nu foreslås nedlagt med virkning fra 1. september 2012 som følge af den vigende belægning.

Nedlæggelse af de fire sikrede pladser vil ikke medføre ændringer i taksterne for institutionens øvrige pladser.

Såfremt nedlæggelsen af de fire sikrede pladser godkendes, vil den samlede belægning alt andet lige være på 92,9 %. Dette er beregnet på baggrund af belægningssituationen i januar - juni 2012.

Det må dog forventes, at belægningen på de sikrede institutioner i Region Midtjylland vil blive påvirket af, at der i oktober 2012 åbnes otte sikrede pladser i Region Nordjylland. I 1. halvår 2012 udgjorde indskrivninger fra Region

Nordjylland 8,8 % af den samlede belægning i Region Midtjylland.

Alt andet lige og på baggrund af tal fra 1. halvår 2012 må det således forventes, at Region Midtjylland efter nedlæggelse af fire pladser pr. 1. september 2012 og åbning af otte pladser i Region Nordjylland vil have en samlet belægning på de sikrede institutioner på omkring 85 %.

Målsætning om 85 % belægning

Der er blandt driftsherrerne for de sikrede institutioner endvidere opnået enighed om, at kapaciteten på de sikrede pladser fremover bør reguleres af de enkelte regioner med det mål for øje, at der skal være en gennemsnitlig belægningsprocent på 85 %. I tilfælde af, at det ikke er muligt at realisere en belægningsprocent på 85 %, skal den pågældende region sørge for at reducere antallet af sikrede pladser, så målsætningen om 85 % belægning nås.

Administrationen vil fortsat følge belægningen meget nøje samt orientere regionsrådet herom. Såfremt der er behov for yderligere kapacitetstilpasninger, vil dette blive indstillet til godkendelse i regionsrådet.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 3: Anlægsbevilling til etablering af specialmiljø ved Hinnerup Kollegiet

1-30-73-34-12

Bilag

Princip for skelregulering

Standard programoplæg

Anlægsbevilling til etablering af specialmiljø ved Hinnerup Kollegiet

Resume

Regionsrådet har tidligere godkendt etableringen af et specialmiljø til ældre med autisme i tilknytning til Hinnerup Kollegiet. Der er tale om et projekt, som indeholder udvikling af nye boliger samt særlige fællesfaciliteter, da der ikke tidligere er bygget målrettet til ældre med autisme. Projektet har derfor stor opmærksomhed i faglige kredse og medfinansieres af Realdania. Der søges nu endelig anlægsbevilling.

Direktionen indstiller,

at der afsættes anlægsbevilling, rådighedsbeløb og finansiering i 2012 og 2013 jf. bevillingsskemaet,

at der sker et ejerskifte af ligeværdige grundarealer mellem den selvejende institution Boligselskabet Ådalen/Engstien og Region Midtjylland, jf. aftale herom og jf. kommunal godkendelse,

at der indgås aftale om bygherrerådgivning, og

at byggeprojektet udbydes i totalentreprise med prækvalifikation med tildelingskriterium: "økonomisk mest fordelagtige tilbud".

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på møde den 14. december 2011 opførelsen af fire boliger med særlige fællesfaciliteter til ældre med autisme i tilknytning til Hinnerup Kollegiet. Byggeriet vil indebære etablering af det første specialmiljø, som er målrettet ældre med autisme.

Regionsrådet godkendte endvidere, at der blev udarbejdet projektsøgning til Realdania om medfinansiering. Realdania har efterfølgende givet tilsagn om støtte til projektet på 2,1 mio. kr. Realdanias bevilling giver mulighed for en meget grundig forberedelse af projektet gennem interessentanalyser og inddragelse af nyeste viden. Til rådgivning og vejledning i projektet er nedsat en styregruppe, som består af repræsentanter fra Realdania, Socialstyrelsen, Landsforeningen Autisme, pårørende til beboere på Hinnerup Kollegiet, personale og ledelsesrepræsentanter fra Hinnerup Kollegiet og Region Midtjyllands Bygningskontor.

I forbindelse med byggeprojektet er der oprettet en særlig hjemmeside, hvor interesserede kan se baggrundsmaterialet og følge projektet. Hjemmesiden findes på:

<http://www.hinnerupkollegiet.rm.dk/om+os/specialmilj%c3%b8+til+%c3%a6ldre+med+autisme>

Kommunerne i Region Midtjylland har tidligere godkendt, at der i rammeaftalen for 2013 oprettes fire døgnpladser til ældre med autisme. Da de fire døgnpladser etableres i fysisk sammenhæng med bofællesskaberne Ådalen og Engstien, vil der kunne opnås samdriftsfordele, som muliggør en takstreduktion på samtlige pladser, udover de takstnedsættelser, der er aftalt i forbindelse med rammeaftalen for 2012 gældende for 2013 og 2014.

Sammenbygningen af bofællesskaberne forudsætter et ejerskifte af et grundareal mellem Boligselskabet Ådalen/Engstien og Region Midtjylland. Boligselskabets bestyrelse har godkendt en aftale om mageskifte af et tilsvarende grundareal på Hinnerup Kollegiet, som ejes af Region Midtjylland. Boligselskabets bestyrelse har godkendt mageskiftet under forudsætning af, at Favrskov Kommune godkender principper for nye skel, som er udarbejdet af landinspektør. Oversigt over forslag til nye skel og ejerforhold er vedlagt som bilag 1. Bestyrelsen

forudsætter endvidere, at Region Midtjylland genetablerer eksisterende depotrum/skure og etablerer erstatningsparkeringspladser samt ny ankomstvej og –torv, samt at regionen afholder alle udgifter til landinspektør, tinglysning mv. forbundet med mageskiftet.

Bygningskontoret har udarbejdet det vedlagte programoplæg. Derudover er der udarbejdet visionsnotat samt en tids- og procesplan og andet materiale, som kan ses på hjemmesiden. På baggrund af materialet har styregruppen, efter en interviewrunde med i alt fire arkitektfirmaer, peget på Wienberg Architects som bygherrerådgiver. Honorering af bygherrerådgiver sker indenfor den fastsatte økonomiske ramme på maksimalt 500.000 kr.

Projektplanlægningen forventes påbegyndt umiddelbart efter beslutning om godkendelse af anlægsbevillingen, idet der udarbejdes idéskitse, efterfulgt af byggeprogram, og udvidet dispositionsforslag, som udbydes i totalentreprise med prækvalifikation. Tildelingskriterium vil være "økonomisk mest fordelagtige tilbud". Byggeriet forventes afsluttet til oktober 2013.

Økonomi

Regionsrådet reserverede i december 2011 et foreløbigt rådighedsbeløb på 5,9 mio. kr. til Region Midtjyllands finansiering af projektet. Beløbet svarer til et standard byggeri. Efterfølgende har Realdania bevilget 2,1 mio. kr. Beløbet er bevilget under forudsætning af, at Realdania kan godkende det endelige projekt, at Realdania deltager i projektets styregruppe, og at Realdania kan stå inde for valg af rådgiver.

I forbindelse med planlægningen af byggeriet har det vist sig, at der bliver behov for etablering af nye parkeringsarealer, ny forbindelsesvej til byggeriet, reetablering af skure mv. Der vil endvidere være behov for ekstra brandsikring i forbindelse med sambygningen med eksisterende bygninger. Det vurderes, at der er behov for en samlet anlægsbevilling på 9,4 mio. kr., hvoraf Region Midtjylland finansierer 7,3 mio. kr., svarende til en kvadratmeterpris på 15.000 kr. for hele byggeriet. I anlægsbevillingen er indeholdt udgifter forbundet med aftalen om mageskifte samt udgifter til bygherrerådgivning. Regionens andel af projektet finansieres af rammebevillingen til udvikling af sociale tilbud, hvor der i 2012 vil restere 46,685 mio. kr. og 21,442 mio. kr. i 2013.

De 5,9 mio. kr. Regionsrådet afsatte på mødet den 14. september var fordelt med 4,0 mio. kr. i 2012 og 1,9 mio. kr. i 2013. Efter denne bevillingsændring bliver rådighedsbeløbet i 2012 på 1,0 mio. kr. mens rådighedsbeløbet i 2013 bliver på 8,4 mio. kr. Dette ses i nedenstående bevillingstabel.

Tabel 1. Bevilling til etablering af specialmiljø ved Hinnerup Kollegiet



Energi og miljø

Det er en forudsætning, at byggeriet opføres efter Lavenergiklasse 2015.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 4: Orientering om tilsagn fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse til fire ansøgte puljer fra satspuljeaftalen 2012-15

1-31-72-32-12

Orientering om tilsagn fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse til fire ansøgte puljer fra satspuljeaftalen 2012-15

Resume

Region Midtjylland har fået tilsagn til fire ansøgte puljer fra satspuljeaftale 2012-15. Der gives her en kort orientering om puljeprojekterne og den videre proces.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 5. juli 2012 udmøntet midlerne til fire puljer fra satspuljeaftalen 2012-15 på psykiatriområdet. Region Midtjylland har fået tilsagn til fire ansøgte puljer. For de fire puljer er der samlet set søgt om 107,6 mio. kr., mens Ministeriet har givet tilsagn om i alt 88 mio. kr. Midlerne permanentgøres efter endt projektperiode. Der er givet tilsagn til følgende puljer:

A. Pulje til styrkelse af den nære psykiatri

Projekt: "Etablering af mobilt psykoseteam"

Projekt: "Subakut visitationsenhed/ SAVE i regionspsykiatrien".

Der er søgt om og tildelt 20,5 mio. kr.

B. Pulje til hurtigere hjælp til børn og unge med psykiske sygdomme

Projekt: "Børne- og ungdomspsykiatri vurderings- og rådgivningsprojekt".

Der er søgt om og tildelt 24,3 mio. kr.

C. Pulje til styrket psykiatrisk indsats for dobbeltdiagnosticerede

Projekt: "Styrket indsats over for patienter med dobbeltdiagnoser i Region Midtjylland".

Der er søgt om 12,9 mio. kr. og tildelt 11,9 mio. kr.

D. Pulje til flere sengepladser i psykiatrien

Projekt: "Sengeafsnit med 11 psykiatriske sengepladser".

Der er søgt om 49,9 mio. kr. og tildelt 31,3 mio. kr.

I forhold til denne pulje er der to præmisser for udbetaling af puljemidlerne. Den første er, at der ikke må nedlægges sengepladser i den fireårige periode, hvor projektet løber. Den anden præmis er, at Region Midtjylland selv skal bevilge anlægsmidler til den i projektet planlagte ombygning og renovering. Der er udarbejdet et særskilt punkt om håndtering af tilsagn til denne pulje.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse præciserer i de fire tilsagnsskrivelser enkelte mindre justeringer, som Region Midtjylland skal udføre som betingelse for modtagelse af puljemidlerne. Administrationen fremsender ultimo august reviderede projektbeskrivelser til ministeriet for ansøgningerne vedrørende Styrkelse af den nære psykiatri, Hurtigere hjælp til børn og unge samt Styrket indsats for dobbeltdiagnosticerede. Regionsrådets beslutning om håndtering af puljen til Flere sengepladser vil afgøre, om der i forhold til denne fjerde og sidste pulje udarbejdes revideret projektbeskrivelse jævnfør anden sag på denne dagsorden.

Region Midtjylland sendte den 1. marts 2012 ansøgninger til ministeriet til i alt fem puljer, hvoraf der er kommet svar i forhold til fire puljer. I forhold til den femte pulje; Pulje til styrket samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og almen

praksis (shared care)
ventes svar fra ministeriet i august måned 2012.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 5: Tilsagn om midler fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vedrørende satspuljeprojektet "Sengeafsnit med 11 nye psykiatriske sengepladser"

1-31-72-32-12

Tilsagn om midler fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vedrørende satspuljeprojektet "Sengeafsnit med 11 nye psykiatriske sengepladser"

Resume

Region Midtjylland har fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse fået tilsagn om satspuljemidler til etablering af 11 nye sengepladser i almen psykiatri. De tildelte midler finansierer ikke fuldt ud driften af de 11 senge. Modtagelsen af satspuljemidlerne er betinget af, at regionen bevarer det nuværende antal voksenpsykiatriske sengepladser på 454 + de 11 nye sengepladser, og midlerne kan ikke bruges til retspsykiatriske senge. Bindingen på antal senge er ikke uden udfordringer for regionen. Det foreslås derfor, at regionsrådet bemyndiger administrationen til at gå i dialog med ministeriet om tilsagnsbetingelserne.

Direktionen indstiller,

at regionsrådet giver et foreløbigt tilsagn om accept af midlerne, idet administrationen samtidig bemyndiges til at gå i dialog med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om betingelserne for at modtage satspuljemidlerne, og

at sagen forelægges regionsrådet påny, når administrationen har drøftet tilskudsbetingelserne med ministeriet.

Sagsfremstilling

I aftalen om satspuljen på sundhedsområdet for 2012-2015 blev der afsat i alt 140 mio. kr. i perioden 2012-2015 til etablering af flere sengepladser i almen psykiatri ud over den allerede eksisterende kapacitet. Puljen giver som udgangspunkt ikke adgang til etablering af retspsykiatriske sengepladser.

Region Midtjylland har søgt om midler fra puljen til etablering af et skærmet sengeafsnit med 11 sengepladser. Sengepladserne forventes etableret i Søndersøparken, Viborg, under regionspsykiatrien Viborg-Skive. Etableringen af sengeafsnittet kræver en renovering og en mindre ombygning, som er estimeret til 8,8 mio. kr. Pengene er afsat i psykiatriens anlægsbudget for 2012.

Region Midtjylland har søgt om 49,9 mio. kr. fra puljen. Regionen har fået tilsagn om 31,3 mio. kr., hvilket indebærer, at der inden for psykiatriens budget over perioden 2012 til 2015 skal findes i alt 18,6 mio. kr. til finansiering af den ekstra udgift til driften af den nye afdeling. Efter 2015 bliver satspuljen på 140 mio. kr. overført til regionernes bloktilskud. Region Midtjyllands andel bliver heraf cirka 30 mio. kr. Der er dermed overensstemmelse mellem det bevilgede tilskud og det permanente bloktilskud efter 2015.

Modtagelsen af satspuljemidlerne er betinget af, at regionen bevarer det nuværende antal voksenpsykiatriske sengepladser på 454 + de 11 nye sengepladser indtil udgangen af 2015. Bindingen på antallet af senge kan gøre det vanskeligt at gennemføre effektiviseringer inden for psykiatrien. En øget psykiatrisk aktivitet vil således mest effektivt kunne ske gennem øget ambulant aktivitet, og generel øget produktivitet forventes bl.a. at kunne ske ved omlægning fra stationær til ambulant aktivitet. Hertil kommer, at den nye udredningsgaranti forventes at øge behovet for ambulante ydelser. Indfrielse af kravet om produktivetsforbedringer i psykiatrien samt finansieringen af de 18,6 mio. kr. vil derfor vanskeligt kunne opfyldes uden serviceforringelser.

Herudover skal bemærkes, at der, siden ansøgningen blev sendt, er kommet yderligere pres på regionens økonomi på baggrund af en stram økonomiaftale. Derudover forventes en nedgang i de udenregionale indtægter på 13 mio. kr. Dette skyldes, at de andre regioner hjemtager en del af deres retspsykiatriske patienter, og at en regelændring

betyder, at det fremover er den region, hvor en retspsykiatrisk patient har adresse, der skal betale for vedkommende. Tidligere var det den region, patienten kom fra. Da Region Midtjylland har en nettotilgang af retspsykiatriske patienter, betyder det færre indtægter.

Budgettilpasninger som følge af dette vil ligeledes vanskeliggøres af bindingen på antallet af senge.

Administrationen finder det således afgørende at bevare mest mulig fleksibilitet i forhold til sengene. Primært ønskes det at fastholde en mulighed for at effektivisere gennem omlægninger fra stationært til ambulant aktivitet. Sekundært kunne et alternativ være at give mulighed for at benytte midlerne til finansiering af retspsykiatriske sengepladser som erstatning for de senge, der ikke længere finansieres af udenregionale indtægter.

Administrationen ønsker på denne baggrund at gå i dialog med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om de betingelser vedrørende sengene, der knytter sig til de tildelte midler. Hovedargumentet vil være, at det samlede finansieringsbehov ved at modtage puljemidlerne er af en sådan størrelse, at budgetreduktionerne kun kan gennemføres med store konsekvenser, der forstærkes væsentligt af bindingerne på sengene. Fordelene ved at modtage midlerne vil således i sidste ende kunne blive overgået af de medfølgende ulemper.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 6: Bevilling til projektet Erhvervsudvikling i fjernvarmesektoren (Indstilling fra Vækstforum)

1-33-76-24-1-11

Bilag

Demonstrationsprogram for fjernvarmesektoren

Fjernvarmeoperatør ansøgning fra Fjernvarmens Udviklingscenter

Energiperspektivplan for 50 % VE i Region Midtjylland

Økonomioversigt vedrørende regionsrådets midler til erhvervsudvikling

Bevilling til projektet Erhvervsudvikling i fjernvarmesektoren (Indstilling fra Vækstforum)

Resume

Vækstforum indstiller til regionsrådet, at der af de regionale midler til erhvervsfremme bevilges i alt 10,85 mio. kr. i perioden 2012-2015 til projektet Erhvervsudvikling i fjernvarmesektoren. Bevillingen svarer til cirka 25 % af projektets samlede budget. Fjernvarmens Udviklingscenter i Aarhus er operatør.

Projektet har bl.a. til formål at styrke udviklingen af energiteknologi og herunder styrke beskæftigelsen i de virksomheder i Region Midtjylland, som bl.a. er leverandører til kraftvarmeværker og varmeværker.

Direktionen indstiller, at indstillingen fra Vækstforum tiltrædes, således

at der af de regionale midler til erhvervsfremme bevilges 0,15 mio. kr. i 2012, 1,80 mio. kr. i 2013, 4,55 mio. kr. i 2014 og 4,35 mio. kr. i 2015, i alt 10,85 mio. kr. til Fjernvarmens Udviklingscenter i Aarhus til gennemførelse af programmet Erhvervsudvikling i fjernvarmesektoren.

Sagsfremstilling

Projektet Erhvervsudvikling i fjernvarmesektoren skal ses i sammenhæng med de udfordringer, som den danske fjernvarmesektor står overfor. Mange danske varmeværker skal inden for de nærmeste år omstille sig fra fossile brændsler til biomasse/biogas kombineret med vedvarende energi. Denne udvikling kan få betydning for de virksomheder, som leverer vedvarende energiteknologi.

Projektet har to overordnede formål:

Øget beskæftigelse, omsætning, eksport og indtjening – projektet skal hjælpe de virksomheder i Region Midtjylland, som er leverandører til varmeværker og kraftvarmeværker til at videreudvikle eksisterende og udvikle nye energiteknologier inden for vedvarende energisystemer. Virksomhederne skal styrke deres konkurrenceevne på det globale marked for energiteknologi.

Øget efterspørgsel efter vedvarende energiteknologi – projektet skal medvirke til, at efterspørgslen efter vedvarende energiteknologi stiger, og at Region Midtjylland er foregangsområde. Det skal bl.a. ses i lyset af regionsrådets vision om, at 50 % af regionens energiforsyning i 2025 kommer fra vedvarende energi.

Projektet forløber fra september 2012 til og med december 2015 med en midtvejsevaluering i 2014. En detaljeret projektbeskrivelse er vedlagt som bilag.

Aktiviteter

Operatøren for projektet Fjernvarmens Udviklingscenter i Aarhus har til opgave at gennemføre en række aktiviteter for at opfylde projektets formål. Ansøgning fra Fjernvarmens Udviklingscenter er vedlagt som bilag.

Operatøren vil bl.a. udvikle og gennemføre 4-6 demonstrationsprojekter, hvor virksomheder i regionen vil blive præsenteret for og introduceret til energiteknologi. Et demonstrationsprojekt kan f.eks. bestå i at vise, hvorledes vindkraft fra regionens vindmøller kan anvendes til varmeproduktion på varmeværker, eller hvorledes der kan udvikles ny teknologi, der øger samarbejdsmulighederne mellem flere værker i et geografisk sammenhængende område.

Derudover vil operatøren foretage en screening af varmeværker og kraftvarmeværker placeret i regionen for at

skabe et grundlag for en drøftelse med værkerne omkring investeringer i vedvarende energiteknologi. Under screeningen gennemgår Fjernvarmens Udviklingscenter sammen med værkets direktion og eventuel bestyrelse relevante muligheder for at igangsætte konkrete investeringer i vedvarende energiteknologi på værket.

Endelig vil operatøren tilbyde konkret og specialiseret rådgivning vedrørende energiteknologi til varmeværker og kraftvarmeværker.

Økonomi

Budget

1.000 kr.	2012	2013	2014	2015	I alt
Screening af varmeværker og kraftvarmeværker	50	150			200
Specialiseret rådgivning (varme- og kraftvarmeværk) samt netværk		400	400	400	1.200
Gennemførelse af 4–6 demonstrationsprojekter		5.000	16.250	16.250	37.500
Effektmåling (midtvejsevaluering)			200		200
Projektledelse, administration, konsulent, revision, formidling, transport	100	200	200	200	700
I alt	150	5.750	17.050	16.850	39.800

Finansiering

1.000 kr.	2012	2013	2014	2015	I alt
Region Midtjylland	150	1.800	4.550	4.350	10.850
Anden finansiering (privat, kommuner, virksomheder, anden støtte)	0	3.950	12.500	12.500	28.950
I alt	150	5.750	17.050	16.850	39.800

Erhvervspotentialet for fjernvarmesektoren

Fjernvarmeindustrien i Danmark beskæftiger i dag omkring 7.000 fuldtidsansatte, og det forventes, at beskæftigelsen vil stige til ca. 8.500 i 2020. Eksporten af fjernvarmeteknologi fra Danmark udgjorde i 2010 knap 6 mia. kr. og forventes at udgøre 10,3 mia. kr. i 2020.

Proces

Vækstforum har ved en skriftlig høring den 7. juni 2012 besluttet at indstille til regionsrådet, at der af de regionale midler til erhvervsfremme bevilges i alt 10,85 mio. kr. i perioden 2012-2015 til Fjernvarmens Udviklingscenter i Aarhus til gennemførelse af programmet Erhvervsudvikling i fjernvarmesektoren.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt, idet energiperspektivplanens del om anvendelse af landbrugsarealer til biomasseproduktion drøftes på et senere temamøde og dernæst behandles politisk i en selvstændig dagsorden.

Poul Müller tog forbehold i forhold til anvendelse af landbrugsarealer til biomasseproduktion.

Punkt 7: Bevilling fra den konkurrenceudsatte pulje til Vækst i Kystturismen

1-33-76-21-1-12

Bevilling fra den konkurrenceudsatte pulje til Vækst i Kystturismen

Resume

Region Midtjylland er indstillet som bevillingsmodtager på en bevilling fra den konkurrenceudsatte pulje vedrørende "Kvalitetsløft i kystturismen". Det drejer sig om projektet "Oplevelsesbaseret Kystturisme – en tværregional ansøgning", hvor målet er at skabe vækst i kystturismen.

Region Midtjylland er ansøger på vegne af Region Sjælland, Region Syddanmark, Region Nordjylland, Ringkøbing-Skjern Kommune samt en bred partnerkreds af turismeaktører.

Videncenter for Kystturisme i Hvide Sande har en central rolle som projektleder og koordinator.

Direktionen indstiller,

at Region Midtjylland godkendes som bevillingsmodtager på projektet "Oplevelsesbaseret Kystturisme - en tværregional ansøgning".

Sagsfremstilling

Oplevelsesbaseret Kystturisme – en tværregional ansøgning

Den konkurrenceudsatte pulje er en del af den samlede danske EU-strukturfondsindsats og støtter tværregionale projekter. Det seneste tema for puljen var "Kvalitetsløft i kystturismen". I den forbindelse har Region Midtjylland været ansøger på vegne af en række partnere vedrørende projektet "Oplevelsesbaseret Kystturisme – en tværregional ansøgning" og Region Midtjyllands ansøgning er indstillet til bevilling.

Projektet har blandt andet som mål at vende tilbagegang til fremgang i kystturismen via styrket innovation, kvalitetsudvikling samt oplevelsesudvikling. Der er fokus på at udvide sæsonen og inddrage nye målgrupper samt øge produktiviteten.

Ved at etablere varige strukturændringer i samarbejdsformerne på turismeområdet skal der skabes øgede investeringer i innovation og nye produkter. Derudover skal der være et stærkere samarbejde mellem offentlige og private om at kvalitetsløfte kystturismen.

Det samlede budget forventes at blive på ca. 53 mio. kr. med et EU-tilskud på ca. 27,3 mio. kr. Den kontante medfinansiering fra de fire regioner og Ringkøbing-Skjern Kommune udgør tilsammen 18 mio. kr. Fra Region Midtjyllands side drejer det sig om 6 mio. kr., som regionsrådet den 24. august 2011 har bevilget til aktiviteter i relation til Videncenter for Kystturisme.

Region Midtjylland er ansøger på vegne af en bred og tværregional partnerkreds, som blandt andet omfatter Videncenter for Kystturisme, Region Sjælland, Region Syddanmark, Region Midtjylland, Region Nordjylland, de fire regioners regionale turismeudviklingsselskaber, Ringkøbing-Skjern Kommune m.fl. Der samarbejdes blandt andet med VisitDenmark, HORESTA, Dansk Erhverv, Campingrådet, Feriehusudlejernes Brancheforening, FOOD og mange flere.

Den fælles ansøgning er udtryk for et styrket tværregionalt samarbejde blandt regionerne vedrørende indsatsen for at skabe vækst og udvikling i turisterhvervet. Ansøgningen tager udgangspunkt i de regionale styrkepositioner med særlige perspektiver for udbredelse af viden på landsplan gennem Videncenter for Kystturisme.

Region Midtjylland som tilsagnsmodtager

Region Midtjylland er ansøger og dermed juridisk ansvarlig bevillingsmodtager i den konkrete ansøgning, hvilket regionen normalt ikke selv er. I den konkrete sag var det dog nødvendigt for at kunne søge, fordi det nye Videncenter for Kystturisme i Hvide Sande ikke var etableret på ansøgningstidspunktet.

Videncenter for Kystturisme er projektleder og koordinator på ansøgningen. Projektet omfatter også fem demonstrationsprojekter med hver sin leadpartner. Region Midtjylland har ansvaret for at iværksætte et af de fem demonstrationsprojekter, hvor temaet er erhvervsmæssig vækst i tilknytning til smagsoplevelser og Midtjysk Turisme er leadpartner. Det drejer sig om at skabe vækst i turismeerhvervet med udgangspunkt i den regionale fødevarerindsats i Region Midtjylland.

Videncenter for Kystturisme har ansvaret for samlet styring og afrapportering i projektet.

Demonstrationsprojekterne afrapporterer til Videncenter for Kystturisme, der foretager én samlet afrapportering på vegne af alle parter til Region Midtjylland.

Region Midtjylland har som bevillingsmodtager ansvaret for, at der gennemføres en ekstern evaluering og at den iværksættes som et samarbejde mellem de fire regioner og Danske Regioner. Samarbejdet omkring evalueringen vil samtidig danne grundlag for en regional erfaringsudveksling og metode- og policyudvikling.

Projektet skal være afsluttet den 31. december 2014.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 8: Høring af Midttrafiks budget 2013

1-30-75-1-12

Bilag

Region Midtjylland budget 2013

Budget 2013 behandlet af bestyrelsen

Følgrebrev til høring af Midttrafiks B2013

Høring af Midttrafiks budget 2013

Resume

Midttrafik har fremsendt sit budget 2013 i høring. Budgettet bygger på et uændret aktivitetsniveau i forhold til 2012, men overstiger den regionale ramme med ca. 8,6 mio. kr. primært på grund af merudgifter ved udbud af kørsel i 2012.

Direktionen indstiller,

at regionsrådet meddeler Midttrafik, at regionsrådet konstaterer, at Midttrafiks budgetforslag for 2013 ikke er i overensstemmelse med regionens budgetramme i budget 2012, idet stillingtagen til det regionale tilskud til trafikskabet i 2013 tilstræbes afklaret i forbindelse med de politiske forhandlinger i regionsrådet om budget 2013.

Sagsfremstilling

Midttrafik har den 25. juni 2012 sendt sit budget 2013 i politisk høring med svarfrist den 25. august 2012.

Høringsbudgettet omfatter udgifter på i alt 299 mio. kr. til regional kollektiv trafik, som afholdes af midlerne til regional udvikling, og udgifter på 107,3 mio. kr. til siddende patientkørsel, som afholdes af midlerne inden for sundhed.

Den regionale kollektive trafik omfatter:

- Drift af busser, tog og afledt administration med forventede nettodriftsudgifter på 281,3 mio. kr.
- Tilskud til investeringer ved Midtjyske Jernbaner på 17,7 mio. kr.

Midttrafik har i modsætning til budget 2012 ikke indarbejdet udgifterne til anlæg af letbanen. Anlægsudgifterne afregnes fremadrettet direkte med anlægsselskabet og finansieres særskilt udenom rammen for kollektiv trafik, jævnfør regionsrådsbeslutninger af 28. september 2011 og 14. december 2011.

Midttrafiks budget 2013 overskrider den regionale ramme

Jævnfør tabel 1 består den samlede regionale ramme af et fremskrevet budget på 294,4 mio. kr. tillagt 0,4 mio. kr. i nye DUT-tilskud og 2,5 mio. kr., afsat af forventede overførsler til 2013 i medfør af regionsrådets beslutninger af 21. marts 2012 og 25. april 2012. Der er stadig ikke fuld afklaring af budgetlovens konsekvenser for overførslerne. Regionens ramme kan ikke udbetales fuldt ud til Midttrafik, da den skal dække udgifter til to formål, som ikke indgår i Midttrafiks budget:

- Samdrift mellem Odder- og Grenaabanen indgår ikke i Midttrafiks budget men forventes etableret i 2013. De 10,4 mio. kr. der indgår i "samdriftspuljen", står derfor ikke til rådighed for den øvrige drift og tilbageholdes.
- Pensioner til privatbanetjenestemænd udbetales direkte af regionen, og "pensionspuljen" på 13,2 mio. kr. tilbageholdes til formålet.

Herudover tilbageholdes 0,9 mio.kr. til det investeringsløft på Midtjyske Jernbaner der blev besluttet i forbindelse med regionsrådets godkendelse af Midttrafiks budget 2012. Der er hermed 272,7 mio. kr. til rådighed til at dække forventede driftsudgifter på 281,3 mio. kr., hvilket betyder, at Midttrafiks budgetforslag overskrider den regionale

ramme med ca. 8,6 mio. kr.

Tabel 1. Midttrafiks høringsbudget i forhold til den fremskrevne regionale ramme og forventede overførsler

Mio. kr. pl.2013	Regional budget-ramme	DUT reguleringer	Overførsler	Til udbetaling	Midttrafiks hørings-budget	Forskel til hørings-budget
Drift af regional kollektiv trafik	269,8	0,4	2,5	272,7	281,3	-8,6
Samdrift	10,4	0	0	-	-	-
Nettotilskud til investeringer på Midtjyske Jernbaner *)	0,9	0	0	0,9	-	-
Tjenestemandspensioner	13,2	0	0	-	-	-
I alt	294,4	0,4	2,5	273,6	281,3	-8,6

Note: Investeringsløftet fra 2012 finansieres af regionens ramme for kollektiv trafik.

Tilskuddet til investeringer på Midtjyske Jernbaner indgår ikke i den regionale budgetramme, da investeringerne i princippet afholdes af et særligt statsligt investeringstilskud. I perioden 2011-14, hvor udgifterne til formålene "ydelse på spormoderniseringslån" og "øvrige investeringer efter den i 2007 af regionsrådet godkendte investeringsplan" overstiger det statslige tilskud, kan der jf. regionsrådsbeslutning den 20. maj 2009 afholdes udgifter finansieret af lån i regionens kassebeholdning. Midlerne vil blive tilbageført efter 2016.

Årsager til det forventede merforbrug

Busdrift: Aktivitetsniveauet er stort set uændret i forhold til budget 2012, hvor Trafikstyregruppens anbefalinger blev fuldt implementeret. Der forventes en stigning i nettoudgifterne i 2013 på ca. 6 % begrundet i:

- Det af regionsrådet pr. 21. marts 2012 besluttede X-busforsøg. Merudgiften på 1,5 mio. kr. er tidsbegrænset og finansieres af overførsler.
- Udgifter i forbindelse med midlertidigt ændrede køreplaner på en række ruter til/fra Aarhus i perioden, hvor Kystvejen ombygges. Merudgiften på 1,0 mio. kr. er tidsbegrænset og finansieres af overførsler.
- Udgifter ved ændrede overenskomstforhold for chauffører i forbindelse med Trafikplan Aarhus. Merudgiften på ca. 1,7 mio. kr. er permanent.
- Stigende priser ved udbud af regional kørsel i 2012. Merudgiften på ca. 8,3 mio. kr. er permanent.

Midttrafik gør herudover opmærksom på, at indtægtsskønnet er behæftet med særlig stor usikkerhed i 2013 begrundet dels i usikkerheden om implementeringen af trafikforliget, dels i indførelsen af rejsekortet i togdriften i 2012, som har afledte effekter for omstigningsrejser, og som medfører tilpasninger i takststrukturen.

Togdrift: Midttrafiks budget 2013 er lavet under forudsætning af, at der ikke etableres samdrift i 2013. Såfremt der etableres samdrift i 2013, forudsættes udgiften til både samdrift og Midtjyske Jernbaner at kunne afholdes med anvendelsen af reservepulje til samdrift.

Der er konstateret en fejl i Midttrafiks pris- og lønfremskrivning med en konsekvens på ca. 0,2 mio. kr., som vil blive rettet ved den endelige vedtagelse af budgettet. Fraregnet dette forventes merudgifter på netto ca. 0,6 mio. kr. delvist begrundet i DUT kompenserende udgifter, delvist i en forventning om en svag indtægtsudvikling.

Rejsekort: Budgettet indeholder foruden de ordinære udgifter anden rate af et ekstraordinært kapitalindskud til

Rejsekortet A/S på 1,8 mio. kr. Første rate blev dækket ekstraordinært af regionen ved godkendelsen af budget 2012.

Derimod er udgifterne til administration faldende i 2013 som følge af de besparelser, der blev vedtaget i forbindelse med vedtagelsen af Midttrafiks budget 2012.

Det gøres opmærksom på følgende, der ikke indgår i Midttrafiks budget 2013:

- Der er planlagt to udbud med driftsstart i 2013. Resultatet af udbuddene vil foreligge henholdsvis medio august 2012 og i december 2012/ januar 2013. Udbuddene kan ændre på det forudsatte udgiftsniveau i budget 2013.
- De indregnede udgifter til rejsekort omfatter alene den forpligtigelse Midttrafik har gennem arv og gæld fra det tidligere "Vejle Amts Trafikselskab". Denne forpligtigelse er opfyldt med indbetalingen i 2013, og der er derfor ikke indregnet udgifter i overslagsårene. Træffes der beslutning om anskaffelse af rejsekortet i 2013, vil der skulle afholdes udgifter indenfor overslagsårene, som ikke kan rummes indenfor den regionale ramme for kollektiv trafik ved uændret aktivitetsomfang.

Midttrafik gør opmærksom på, at anlægsbudgettet for Midtjyske Jernbaner er underfinansieret. Fire projekter er nævnt særskilt som nødvendige, men ufinansierede:

- Sporjustering på Lemvigbanen.
- Fortsatte nedlæggelser af ikke-sikrede overkørsler.
- Levetidsforlængelse af Y-tog på Lemvigbanen.
- Sikkerhedsforanstaltninger på Mårslet station.

Udgifterne ved de fire projekter vurderes til 8,2 mio. kr. i 2013, og 3,7 mio. kr. i de efterfølgende år. Projekterne indgår ikke i den vedtagne investeringsplan og er derfor henvist til finansiering gennem rammetilskuddet til "mindre investeringer".

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 9: Godkendelse af Råstofplan 2012 for Region Midtjylland med tilhørende miljøvurdering

1-34-76-6-11

Bilag

Råstofplan 2012

Miljøvurdering - Bilag til Råstofplan 2012

Kortbilag og oversigt råstofgraveområder og råstofinteresseområder

Hvidbogen - Indkomne bemærkninger og høringssvar til Råstofplan 2012

Indsigelser/klager/bemærkninger til udvalgte områder fra private og organisationer

Referat fra dialogmøde mellem Region Midtjylland og Staten

Svar fra Herning Kommune vedr. Høgildgård Plantage 27.06.12

Godkendelse af Råstofplan 2012 for Region Midtjylland med tilhørende miljøvurdering

Resume

Råstofplan 2012 for Region Midtjylland er vedlagt til godkendelse. I forhold til indkomne høringssvar er råstofplanen justeret således, at St. Bredlund i Silkeborg Kommune nedjusteres til råstofinteresseområde og råstofgraveområderne Hornum og Røde Mølle i Hedensted Kommune, Albæk og Høgildgård Plantage i Herning Kommune, Isenvad i Ikast-Brande Kommune og Ans Bodalen i Silkeborg Kommune arealmæssigt reduceres i forhold til "Forslag til Råstofplan 2012".

Råstofplan 2012 forventes offentliggjort i 3. kvartal 2012, og der vil efterfølgende være en klagefrist på 4 uger.

Forretningsudvalget indstiller,

- at den østlige del af råstofgraveområde St. Bredlund i Silkeborg Kommune nedgraderes til et råstofinteresseområde, således at Statens veto efterkommes,
- at råstofgraveområderne Hornum og Røde Mølle i Hedensted Kommune, Albæk og Høgildgård Plantage i Herning Kommune, Isenvad i Ikast-Brande Kommune og Ans Bodalen i Silkeborg Kommune arealmæssigt reduceres i forhold til planforslaget, og
- at Råstofplan 2012 for Region Midtjylland med Miljøvurdering godkendes og offentliggøres i 3. kvartal 2012.

Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling har på sit møde den 7. juni 2012 overfor forretningsudvalget anbefalet den foreliggende indstilling. Forretningsudvalget har på sit møde den 12. juni 2012 overfor regionsrådet anbefalet den foreliggende indstilling. Regionsrådet har på sit møde den 20. juni 2012 udskudt sagen.

Regionsrådet besluttede på sit møde den 20. juni 2012 at udsætte behandling af sagen på baggrund af en henvendelse den 19. juni 2012 fra Herning Kommune vedrørende Høgildgård Plantage. Herning Kommune har siden kontaktet administrationen, og undskyldt det fremsendte notat, herunder at notatet har beroet på en fejl og at Region Midtjylland bedes se bort fra dette. Mail fra Herning Kommune er vedlagt som bilag.

Godkendelse af Råstofplan 2012 for Region Midtjylland

Råstofplan 2012 for Region Midtjylland med tilhørende miljøvurdering skal godkendes af regionsrådet. Råstofplan 2012 er vedlagt som bilag.

Råstofplan 2012 kan få væsentlige indvirkninger på miljøet, og derfor er der udarbejdet en miljøvurdering som bilag til Råstofplan 2012. Miljøvurdering er vedlagt som bilag.

Som bilag til Råstofplan 2012 er der udarbejdet et samlet overblik over eksisterende og nye råstofgraveområder mv. Oversigten er vedlagt som bilag.

Høring

Forslag til Råstofplan 2012 har været i høring fra 17. januar 2012 til 21. marts 2012, og der er indkommet i alt 117 høringssvar. Oversigt over indkomne høringssvar er vedlagt som bilag (Hvidbogen). Endvidere er oversigt over de områder, der har givet flest indsigelser, vedlagt som bilag.

Administrationen har deltaget i to offentlige møder: et vedrørende råstofgraveområde Albæk i Herning Kommune med 23 deltagere og et ved Røde Mølle i Hedensted Kommune med ca. 75 deltagere.

På Region Midtjyllands hjemmeside <http://raastofplan-midt.dk/dkplan/dkplan.aspx> er en oversigt over alle indkomne høringsvar mv.

Veto fra Staten (Naturstyrelsen Aarhus)

Staten har nedlagt veto mod den østlige del af det ny udlagte råstofgraveområde ved St. Bredlund. Det bemærkes, at kun indsigelser fra Staten kan udløse et veto, og at Råstofplan 2012 ikke kan godkendes, før der er opnået enighed mellem Region Midtjylland og Staten.

Administrationen har overfor Staten tilkendegivet, at den østlige del af råstofgraveområdet St. Bredlund foreslås nedklassificeret til råstofinteresseområde. Hvis dette godkendes i regionsrådet, vil Staten frafalde sit veto.

Derudover foreslår administrationen, at råstofgraveområderne Hornum og Røde Mølle i Hedensted Kommune, Albæk og Høgildgård Plantage i Herning Kommune, Isenvad i Ikast-Brande Kommune og Ans Bodalen i Silkeborg Kommune reduceres i forhold til udkastet til Råstofplan 2012.

Referat fra dialogmøde mellem Region Midtjylland og Staten (Naturstyrelsen Aarhus) vedrørende Råstofplan 2012 er vedlagt som bilag.

Lodsejere, som bliver berørt af de arealmæssige reduktioner af råstofgraveområderne jævnfør ovenstående, er blevet orienteret i maj 2012. Resumé af bemærkninger fra disse berørte parter kan ses sidst i bilag 4 (Hvidbogen).

Offentliggørelse

Efter tidsplanen offentliggøres Råstofplan 2012 for Region Midtjylland i 3. kvartal 2012. Herefter er der en klagefrist på 4 uger.

Proces

Råstofplanen fastlægger, hvor der i Region Midtjylland kan gives tilladelse til at indvinde regionens naturgivne råstoffer - det vil sige sand, grus, sten, kvartssand, ler, moler, plastisk ler, tørv og kalk. Råstofplanen skal omfatte en periode for mindst 12 år.

I forbindelse med arbejdet med revisionen af den regionale udviklingsplan skal regionsrådet, i henhold til råstofloven i hver valgperiode vurdere, om der er behov for at revidere den gældende råstofplan.

Regionsrådet har i første kvartal 2011 haft en redegørelse i høring omkring behovet for en eventuel revision af "Råstofplan 2008". I samme periode har Region Midtjylland haft et debatoplæg i høring med henblik på at indkalde idéer og forslag mv. til udarbejdelse af en eventuel Råstofplan 2012.

På baggrund af høringsvarene besluttede regionsrådet på sit møde den 25. maj 2011, at Råstofplan 2008 skal revideres i form af, at der udarbejdes en Råstofplan 2012.

Råstofplan 2012 har i form af et planforslag været i høring i 1. kvartal 2012 og vedlægges til godkendelse.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 10: Indvinding af råstoffer uden for udlagt råstofgraveområde ved Ørum i Hedensted Kommune*

1-50-71-7-12

Bilag

Brev til Hedensted Kommune vedr. tilladelse til indvinding

Indvinding af råstoffer uden for udlagt råstofgraveområde ved Ørum i Hedensted Kommune*

Resume

Kommunerne skal høre Region Midtjylland om indvinding af råstoffer uden for de i Råstofplan 2008 udlagte råstofgraveområder, inden der træffes afgørelse efter råstofloven, idet regionsrådet skal tillade, at der indvindes råstoffer uden for de udlagte områder.

Administrationen har besluttet at give accept til indvinding af råstoffer på 50.000 kubikmeter inden for udlagt råstofgraveområde Ørum og ca. 150.000 kubikmeter sand, grus og sten uden for udlagt graveområde i perioden oktober 2012 – december 2014. Regionens accept til indvinding af råstoffer uden for udlagt råstofgraveområde kan påklages til Natur- og Miljøklagenævnet.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om at administrationen forventer at give accept til indvinding af råstoffer uden for udlagt råstofgraveområde ved Ørum i Hedensted kommune tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Indvinding af råstoffer uden for anlagt graveområde

Når kommunerne i Region Midtjylland modtager ansøgninger om indvinding af råstoffer uden for de i Råstofplan 2008 udlagte råstofgraveområder, skal kommunerne høre Region Midtjylland, inden der træffes afgørelse efter råstofloven, idet regionsrådet skal tillade, at der indvindes råstoffer uden for de udlagte områder.

Regionsrådet vedtog på sit møde den 17. december 2008 vedrørende behandlingen af henvendelser om råstofindvinding uden for udlagte områder at:

- administrationen, såfremt det fremsendte ligger inden for intentionerne i råstofplanen eller strategi for jordforurening, meddeler afsenderen dette,
- administrationen, såfremt det vurderes, at der er uoverensstemmelse mellem det fremsendte og råstofplan eller strategi for jordforurening, tager initiativ til en dialog herom med afsenderen, idet forretningsudvalget orienteres herom,
- resultatet af dialogen, i tilfælde af fortsat uoverensstemmelse, forelægges regionsrådet til beslutning.

Af redegørelse til retningslinje 2 i Råstofplan 2008 fremgår:

"Uden for råstofgraveområderne kan der i ganske særlige tilfælde gives råstoffilladelse.

Mulighederne for at åbne nye mindre grave uden for råstofgraveområderne er således begrænsede, og vil i hvert enkelt tilfælde kræve en særlig begrundelse.

Det kunne være tilfælde, hvor der er særlige samfundsøkonomiske hensyn, eller hvis der findes råstoffer til særlige formål, som ikke kan tilgodeses indenfor råstofgraveområder. F.eks. hvis der søges om indvinding af et sjældent eller værdifuldt råstof, kortvarig indvinding i forbindelse med større vejprojekter eller andre definerede anlægsprojekter....."

Accept af indvinding af råstoffer uden for udlagt råstofgraveområde ved Ørum

Administrationen har efter anmodning fra Hedensted Kommune henholdsvis den 9. marts 2012, 12. juni 2012 og 4. juli 2012 en forventning om at meddele tilladelse til indvinding på 50.000 kubikmeter inden for udlagt råstofgraveområde Ørum og ca. 150.000 kubikmeter sand, grus og sten uden for udlagt graveområde i perioden oktober 2012 – december 2014. Brev til Hedensted Kommune er vedlagt som bilag.

Det er administrationens vurdering, at der i dette tilfælde er tale om en ganske særlig anmodning idet at,

- materialerne overvejende skal bruges til nærliggende motorvejsbyggeri,
- der er kommunale planer/beslutning om at etablere en omfartsvej ved Ørum for at mindske lastbiltrafikken gennem landsbyen Ørum,
- denne aktuelle tilladelse vil delvis kunne erstatte materialer fra nærliggende grusgrav i råstofgraveområde Røde Mølle, hvorved lastbiltrafikken gennem landsbyen Ørum aflastes betydelig,
- det skønnes, at lastbiltrafikken gennem Ørum by derved kan reduceres med op til seks biler pr. time hver vej,
- der samlet er tale om ca. 200.000 kubikmeter, hvoraf de ca. 150.000 kubikmeter skal hentes uden for udlagt råstofgraveområde,
- indvinder søger om tilladelse indtil udgangen af 2014 – det vil sige indvinding vil skulle foregå i godt to år, og derved vil indvindingen opfylde kriteriet med kortvarig indvinding i forbindelse med større vejprojekter, og
- omfartsvejprojektet forventes at være etableret inden udgangen af 2014.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Punkt 11: Ansøgning om tilskud til udviklingsprojekt for Art Writing

1-26-19-12

Bilag

Ansøgning Art Writing Aarhus Litteraturcenter

Delprojekter i udviklingsprojektet

Hvad er Art Writing

Budget revideret august 2012

Ansøgning om tilskud til udviklingsprojekt for Art Writing

Resume

Regionsrådet ansøges om tilskud til et udviklingsprojekt for Art Writing, en ny kunstart i spændingsfeltet mellem litteratur og andre kunstarter som billedkunst, lyd og digitale medier. Udviklingsprojektet omfatter en række delprojekter, bl.a. afholdelse af en international conference, og skal lede frem til etablering af et Videnscenter for Art Writing. Videnscentret indgår i Aarhus2017-programmet og vil kunne placere Region Midtjylland centralt inden for Art Writing-feltet internationalt.

Der søges om 250.000 kr. i 2012.

Direktionen indstiller,

at der af kulturudviklingsmidlerne bevilges 250.000 kr. i 2012 til Aarhus Litteraturcenter til gennemførelse af et udviklingsprojekt for Art Writing.

Sagsfremstilling

Art Writing er en betegnelse for tværkunstnerisk litterær produktion – eller tekstbaseret kunstproduktion. Art Writing er netop der, hvor litteraturen møder andre kunstarter og medier såsom musik, lyd, billedkunst, installationskunst, performance, animation, bogkunst og digitale medier. Mange forfattere og kunstnere er i disse år optaget af at udfordre vores begreb om litteratur ved at lade den optræde som digitale, interaktive værker på nettet, som litterære performances eller som installationer i byrummet.

Formål

Aarhus Litteraturcenter planlægger en række delprojekter, som leder frem til etablering af et videnscenter for Art Writing. Ansøgning er vedlagt som bilag.

Et eksempel på et delprojekt er afholdelse af en tredages international conference om Art Writing i samarbejde med partnerinstitutionerne Forfatterskolen, Det Jyske Kunsthøgskole samt Litteraturhistorie og Kunsthistorie på Aarhus Universitet. I forbindelse med konferencen vil der være udstilling og performances for et større publikum. Et andet delprojekt er at forberede ansøgninger til henholdsvis EU og Nordisk Ministerråd, herunder partnersøgning. Dele af Videnscenter for Art Writing ønskes nemlig fra efteråret 2013 funderet med støtte fra EU og/eller Nordisk Ministerråd. Det gælder primært netværksdelen, hvortil der søges støtte fra EU's Kulturprogram, og uddannelsesdelen, hvortil uddannelsesprogrammer i regi af EU (Erasmus) eller Nordisk Ministerråd (Nordplus Horisontal) søges.

Derudover vil man i projektet afprøve forskellige samarbejdsmodeller mellem studerende og undervisere på partnerinstitutionerne, bl.a. en elevstyret workshop.

Endelig er præsentation og formidling af Art Writing-feltet vigtige omdrejningspunkter for udviklingsprojektet. Ansøgeren samarbejder bl.a. med regionens biblioteker om formidling af udviklingsprojektet og planlægningen af en festival, som skal gøre Art Writing tilgængelig for et bredt publikum.

Økonomi

Udviklingsprojektet har et budget på i alt 936.000 kr. i perioden september 2012 til september 2013, og der søges om i alt 250.000 kr. i 2012. (Budget er vedlagt som bilag).

Status for kulturudviklingsmidlerne:

	2012	2013	2014
Budget	7.000.000	7.000.000	7.000.000
Overført	4.481.166	3.386.838	3.294.380
Moms	1.191.964		
I alt	12.673.130	10.386.838	10.294.380
Bevilget til d.d. inkl. Art Writing	9.286.292	7.092.458	6.108.000
Rest til overførsel	3.386.838	3.294.380	4.186.380

Art Writing i billeder



Lysinstallation ved Permanent Poesi



Poesimaskinen: Tilfældigvis er skærmen blevet blæk.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Jette Skive tog forbehold.

Punkt 12: Indstilling til Ministeriet for Børn og Undervisning om oprettelse af toårigt HF-udbud på Bjerringbro Gymnasium

1-10-76-2-07

Bilag

Ansøgning fra Bjerringbro Gymnasium

Høringssvar vedr. toårigt HF-udbud på Bjerringbro Gymnasium

Anbefalinger fra Viborg Kommune og Grundfos

Notat vedr. behovet for etablering af et toårigt HF-udbud på Bjerringbro Gymnasium

Transporttid til ungdomsuddannelser

Brev til Undervisningsministeren fra regionsrådet vedr. HF-udbud i Grenaa og Viborg

Indstilling til Ministeriet for Børn og Undervisning om oprettelse af toårigt HF-udbud på Bjerringbro Gymnasium

Resume

Regionsrådet afgiver indstilling til Ministeriet for Børn og Undervisning om placeringen af nye uddannelsessteder i regionen.

Region Midtjylland har modtaget henvendelse fra Bjerringbro Gymnasium om oprettelse af toårigt udbud af HF på Bjerringbro Gymnasium.

Tidligere har regionsrådet indstillet til Ministeriet for Børn og Undervisning, at VUC Skive-Viborg godkendes til at udbyde toårigt HF i Viborg med en kapacitet på to klasser.

Regionsrådet vedtog den 20. juni 2012 den Regionale Udviklingsplan 2012, hvoraf det fremgår, at "regionen og de 19 kommuner vil arbejde for nærhed til ungdomsuddannelserne", og på den baggrund indstilles til Ministeriet for Børn og Undervisning, at Bjerringbro Gymnasium godkendes som udbyder af toårigt HF-udbud.

Direktionen indstiller,

at regionsrådet på det foreliggende grundlag indstiller, at Ministeriet for Børn og Undervisning godkender et toårigt HF-udbud på Bjerringbro Gymnasium,

at udbuddet sker i samarbejde med eksisterende HF-udbud, og

at Region Midtjylland foretager en samlet evaluering af HF-området i Viborg Kommune i 2014.

Sagsfremstilling

Regionsrådet afgiver i medfør af Lov om institutioner for almengymnasiale uddannelser og almen voksenuddannelse mv. indstilling til Ministeriet for Børn og Undervisning om placeringen af nye uddannelsessteder for uddannelsen til studentereksamen og uddannelsen til højere forberedelseksamen (HF).

Region Midtjylland har modtaget henvendelse fra Bjerringbro Gymnasium om etablering af toårigt HF-tilbud. Henvendelse fra Bjerringbro Gymnasium er vedlagt som bilag 1.

Høringssvar

Henvendelsen fra Bjerringbro Gymnasium har været i høring hos VUC Skive-Viborg, Viborg Gymnasium og HF, Th. Langs HF og VUC Silkeborg og Randers HF og VUC. Derudover er der modtaget anbefalingskrivelser fra Viborg Kommune og Grundfos i Bjerringbro.

Viborg Gymnasium og HF udtrykker bekymring over ønsket om etablering af endnu et toårigt HF-tilbud i Viborg, idet gymnasiet herved potentielt vil kunne miste 20 % eller mere af kursisterne, hvilket vil have betydning for udbuddet af valgfag. Viborg Gymnasium og HF forventer ikke, at et yderligere tilbud vil øge den samlede uddannelsesfrekvens og man frygter, at en spredning af uddannelses tilbuddet vil betyde, at gennemførelsesprocenten og kvaliteten falder. Høringssvar fra Viborg Gymnasium og HF vedlægges som bilag 2.

Th. Langs HF og VUC i Silkeborg giver i deres høringssvar udtryk for, at de vil kunne miste mellem en halv og hel

HF-klasse. Samtidig vil det kunne påvirke skolens økonomi negativt. Der er tilstrækkelig med regional spredning af HF-udbuddet til, at også Bjerringbro-området er dækket. Høringssvar fra Th. Langs HF og VUC vedlægges som bilag 2.

Randers HF og VUC mener, at de vil miste elever fra Ulstrupområdet, samt at et HF bør være beliggende på en institution, hvor HF er deres hovedaktivitet. Høringssvar fra Randers HF og VUC vedlægges som bilag 2.

VUC Skive-Viborg har ingen bemærkninger. VUC Skive-Viborg fastslår samtidigt, at deres egen ansøgning om udbud af toårigt HF ikke er i modsætningsforhold til toårigt HF udbudt på et gymnasium, da målgruppen af elever er en anden. Høringssvar fra VUC Skive-Viborg vedlægges som bilag 2.

Grundfos og Viborg Kommune anbefaler i deres tilkendegivelser, at der kommer et HF-udbud på Bjerringbro Gymnasium. Tilkendegivelser fra Grundfos og Viborg Kommune vedlægges som bilag 3.

Indstilling af Bjerringbro Gymnasium til udbud af toårigt HF

Som bilag 4 vedlægges et statistisk notat udarbejdet af administrationen, der viser udviklingen i søgningen til toårigt HF på gymnasier i Viborg og Silkeborg. Af notatet fremgår det også, hvordan søgningen til uddannelse har udviklet sig i Bjerringbro Gymnasiums optageområde. Andelen af de 15-17 årige fordeles ligeledes på deres placering i uddannelsessystemet - for eksempel i grundskole og erhvervsuddannelse.

Uddannelsesinstitutioner, der udbyder studentereksamen og HF, skal indgå i et fordelingsudvalg om blandt andet koordineringen af institutionernes kapacitet, udbud af studieretninger, valgfag og elev- og kursistfordeling.

Et HF-udbud anbefales på Bjerringbro Gymnasium med baggrund i:

Den Regionale Udviklingsplan 2012 - I den Regionale Udviklingsplan 2012 fremgår det bl.a., at "regionen og de 19 kommuner vil arbejde for nærhed til ungdomsuddannelserne".

Rejsetider for HF-eleverne - Der er sammenhæng mellem andelen af unge, der tager en ungdomsuddannelse og den gennemsnitlige transporttid. Hvis der oprettes et HF-udbud i Bjerringbro Gymnasiums optageområde, vil det medføre en væsentlig forbedring af rejsetiderne for HF-eleverne. Nærhedsprincippet understøttes i den Regionale Udviklingsplan 2012 og i Danske Regioners notat om transporttid til ungdomsuddannelser. Notatet er vedlagt som bilag 5.

Udvikling i elevantal - Udviklingen i antallet af HF-elever med det nuværende udbud af toårigt HF i Bjerringbro Gymnasiums optageområde fremgår af nedenstående tabel. Faldet i antallet af elever begrundes ikke i en faldende optagelsesfrekvens, men i at ungdomsårgangene bliver mindre.

Tabel 1. Elevfremskrivning for antallet af toårigt HF-elever i Bjerringbro Gymnasiums optageområde

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
I alt	28	28	28	27	26	26	24	25	24

Elevfremskrivningen bygger på de eksisterende forhold. Tidligere erfaringer viser, at hvis der oprettes et uddannelsesstilbud, vil det føre til en stigning i elevtallet i nærområdet for den pågældende uddannelse. Hvor stor stigningen vil blive, er svært at forudsige.

En forudsætning for et toårigt HF-udbud i Bjerringbro er, at en forventet stigning i antallet af HF-elever kan fastholdes samtidigt med, at forholdsvis flere i de ældre aldersgrupper skal fatte interesse for en HF-uddannelse. For at der skal være et tilstrækkeligt elevgrundlag, skal der være mindst ca. 60 elever.

Regionsrådets tidligere indstilling

Regionsrådet indstillede den 16. november 2011 til Ministeriet for Børn og Undervisning, at VUC Skive-Viborg godkendes til at udbyde toårigt HF med placering i Viborg med en kapacitet på to klasser. Indstilling er vedlagt som bilag 6.

Mens et HF placeret på VUC i Viborg vil tilgodese de lidt ældre elever, der har et ønske om at gennemføre en uddannelse i et mere "modent" miljø, vil et HF placeret på Bjerringbro Gymnasium kunne opveje noget af den geografiske skævhed, der er i Viborg Kommune, idet det for tiden kun er toårigt HF-udbud placeret i Viborg og Skive.

Beslutning

Forretningsudvalget indstiller,

at regionsrådet på det foreliggende grundlag indstiller, at Ministeriet for Børn og Undervisning godkender et toårigt HF-udbud på Bjerringbro Gymnasium, idet administrationen tager en drøftelse med Bjerringbro Gymnasium om indholdet i deres HF-tilbud,

at udbuddet sker i samarbejde med eksisterende HF-udbud, og

at Region Midtjylland foretager en samlet evaluering af HF-området i hele regionen i 2014.

Punkt 13: Politisk deltagelse i Creativity World Forum 2012

1-33-76-23-35-10

Bilag

Udkast til program

Invitation

Districts of Creativity - Faktaark

Politisk deltagelse i Creativity World Forum 2012

Resume

Creativity World Forum er årets vigtigste begivenhed i netværket Districts of Creativity, som Region Midtjylland har været medlem af siden 2010. Der ønskes en drøftelse af om regionsrådspolitikere skal deltage i konferencen, som holdes i Rio de Janeiro i Brasilien den 20.-23. november 2012.

Temaet er "Redesign and Urban Transformation" og indeholder flere interessante temaer i forhold til Vækstforums prioriteringer. Desuden er regionen inviteret til at arrangere en workshop om Smart Region. Samtidigt bliver der holdt et politisk møde, hvor regionen har mulighed for at byde ind på afholdelse af konferencen i 2016 eller 2017.

Direktionen indstiller,

at en politisk repræsentation ved Creativity World Forum 2012 i Rio de Janeiro i Brasilien den 20.-23. november 2012 drøftes.

Sagsfremstilling

På mødet den 21. oktober 2009 besluttede regionsrådet at søge optagelse i netværket "Districts of Creativity". Baggrunden var bl.a. et ønske om at styrke forsknings- og uddannelsesinstitutioner og erhvervslivets muligheder for at deltage i kreative projekter med henblik på vidensudveksling og samarbejde. Desuden var det ønsket om at profilere Region Midtjyllands innovationskompetencer internationalt og tiltrække udenlandske kompetencer, samt at inspirere til nye måder, hvorpå regionen kan bidrage til at fremme innovation og kreativitet i erhvervslivet.

Siden november 2010 har Region Midtjylland været medlem af netværket (se bilag: faktaark om Districts of Creativity). Det overordnede formål med netværket er at skabe innovation gennem kreativitet, og regionens mål med deltagelsen er at understøtte erhvervsudvikling, specielt indenfor Vækstforums indsatsområder. Administrationen har valgt at fokusere særligt på at udvikle initiativerne Kreative Partnerskaber, Smart Region, Aarhus 2017 samt regionens internationale strategi generelt.

Netværket holder et årligt Creativity World Forum med deltagelse fra hele verden. Region Midtjylland har deltaget i Stuttgart i 2009, hvor regionen søgte optagelse, i Oklahoma 2010, hvor Region Midtjylland formelt blev optaget og i Hasselt i 2011, hvor regionen fik værdifulde faglige input og kontakter indenfor vores fokusområder. Det næste Creativity World Forum holdes i Rio de Janeiro den 20.-23. november 2012 under temaet "Redesign and Urban Transformation". Med byen som ramme vil konferencen fokusere på at skabe tværgående (cross platform) initiativer, og der skal bl.a. arbejdes med erhvervsudvikling, bæredygtighed, teknologi, kultur og borgerinddragelse. Det endelige program er endnu ikke klar, og Region Midtjylland har stadig mulighed for at byde ind med oplægsholdere fra vores region. Der er officiel åbning den 20. november, den 21. holdes netværkets politiske møde, og den 22.-23. holdes selve konferencen, sideløbende med en udstilling (se bilag: Udkast til program).

Region Midtjylland var den 7.-9. maj 2012 vært for en såkaldt reverse mission, hvor medlemmer fra Districts of Creativity – bl.a. fra Rio de Janeiro - besøgte regionen for at få et indtryk af vores arbejde med innovation og kreativitet og for at bidrage med deres erfaringer, idéer og viden. I arrangementet deltog lang række lokale virksomheder og institutioner (bl.a. Shareplay, Lynfabrikken, InnovationLab, Kaos Piloterne, The Animation Workshop (VIA), CAVI, Redia, Kollision, Hatch & Bloom, Aarhus 2017 m.fl.) som alle fik lejlighed til at indgå i dialog med gæsterne og udveksle ideer. Smart Region/Smart Cities var et vigtigt tema for arrangementet, og det er på den baggrund, at Region Midtjylland er inviteret til at tale og arrangere en workshop på konferencen (se bilag: Invitation). Konferencen er en lejlighed til at markere Region Midtjylland som en international vækstregion og til at sætte yderligere skub i det internationale samarbejde omkring Vækstforums arbejde med Digital Innovation/Smart Region.

På det politiske møde på konferencen har medlemsregionerne mulighed for at byde ind med forslag til fremtidige Creativity World Forums. Det er kutyme at holde konference i Flandern hvert tredje år på grund af deres rolle som sekretariat for netværket. Region Midtjylland har dog mulighed for at byde ind på konferencen i 2016 eller 2017. Det kunne fungere som en stærk milepæl i forbindelse med kulturhovedstadsaktiviteterne i 2017. Samtidig ligger årets tema "Redesign og Urban Transformation" så tæt op af temaet for Aarhus 2017: "Rethink", at det vil kunne give værdifulde input til den hjemlige indsats.

Konferencen giver samtidig mulighed for at skabe kontakter og få indblik i kreativitet, innovation og udvikling i Brasilien, der spås en gylden fremtid som et af de særlige BRIK-lande (Brasilien, Rusland, Indien og Kina).

På den baggrund foreslås det, at en eventuel politisk deltagelse på Creativity World Forum 2012 drøftes. Det skal bemærkes, at regionsrådet, på mødet den 29. september 2010, har udpeget Ulla Diderichsen og Conny Jensen til at repræsentere regionen i netværket.

Udgifter til deltagelsen for to personer vil blive ca. 30.000 kr. (fly ca. 15.000 kr., fire overnatninger ca. 10.000 kr. og diverse ca. 5.000 kr.).

Udover egen deltagelse har regionen mulighed for at foreslå talere og at sammensætte en delegation af virksomheder og organisationer med interesse i internationalt samarbejde indenfor netværkets arbejdsområde og konferencens tema. Eksterne deltager for egen regning.

Beslutning

Forretningsudvalget vedtog at lade sig politisk repræsentere ved Ulla Diderichsen og Conny Jensen ved Creativity World Forum 2012 i Rio de Janeiro i Brasilien den 20.-23. november 2012.

Punkt 14: Flytning af lægevagtsvisitationen på Aarhus Universitetshospital, Nørrebrogade

1-31-72-1332-07

Flytning af lægevagtsvisitationen på Aarhus Universitetshospital, Nørrebrogade

Resume

I december 2011 indgik Region Midtjylland en aftale med almen praksis om et udvidet samarbejde på akutområdet. Det udvidede samarbejde omhandler blandt andet en højere grad af integration af lægevagten i akutklinikker og akutafdelinger på hospitalerne.

Aftalen har nu resulteret i et ønske om at sammenlægge lægevagtsvisitation og akutmodtagelse på Aarhus Universitetshospital, Nørrebrogade. Til finansiering af sammenlægningen søges en bevilling finansieret af Projekt- og Udviklingspuljen under Praksissektoren mv.

Direktionen indstiller,

at Aarhus Universitetshospital, Nørrebrogade, gives en anlægsbevilling på 1,899 mio. kr. til sammenlægning af lægevagtsvisitation og akutmodtagelse, og at der afsættes et tilsvarende rådighedsbeløb i 2012 (indeks 125), og

at rådighedsbeløbet finansieres af Projekt- og Udviklingspuljen under Praksissektoren mv.

Sagsfremstilling

I december 2011 indgik Region Midtjylland en aftale med almen praksis om et udvidet samarbejde på akutområdet. Det udvidede samarbejde omhandler blandt andet en højere grad af fysisk og funktionel integration af lægevagten i akutklinikker og akutafdelinger på hospitalerne.

Aftalen har nu resulteret i et ønske om at sammenlægge lægevagtsvisitation og akutmodtagelse på Aarhus Universitetshospital, Nørrebrogade, hvorved lægevagtsvisitationen skal flyttes.

Flytningen af lægevagtsvisitationen til Fælles Akutafdeling vil omfatte:

- Etablering af arbejdspladser, tekniske faciliteter, køkken mv. til visitationslægerne,
- etablering af it-installationer til elektronisk kommunikation mellem lægevagtsvisitation og -konsultation,
- indretning af vagtværelser til henholdsvis lægevagtsvisitationen, udkørende læge og chauffør.

Sammenlægningen vil medføre adskillige fordele:

- Patienterne vil i højere grad end tidligere opleve et integreret akut tilbud.
- En samlet lægevagt inkl. visitation forbedrer visitators overblik over patientflowet i akutafdelingen samt tilgængeligheden af vagtlæger.
- Placeringen af lægevagtsvisitationen ved Fælles Akutafdeling muliggør et højt niveau af informationsudveksling indenfor den samlede visitationsfunktion.
- Integrationen af praksislæger og hospitalsansatte understøttes ved en fysisk nærhed mellem alle, der medvirker til det akutte arbejde.

- Øget integration muliggør øget gensidig fleksibilitet i forbindelse med spidsbelastninger. Herunder gælder, at visitationslæger vil kunne indgå i behandlingen af vagtlægepatienter.

Til finansiering af flytningen søges en bevilling på 1,899 mio. kr. finansieret af Projekt- og Udviklingspuljen under Praksissektoren mv., hvorefter der vil være 0,624 mio. kr. til rådighed i puljen.

Tabel 1. Finansiering af flytning



Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 15: Plan for den fremtidige palliative indsats i Region Midtjylland

1-30-72-289-07

Bilag

Palliationsplan II

Høringssvar

Plan for den fremtidige palliative indsats i Region Midtjylland

Resume

Der er udarbejdet forslag til en ny palliationsplan for Region Midtjylland. Planen tager udgangspunkt i, at regionen skal leve op til de nyeste nationale anbefalinger for området jævnfør Kræftplan III og Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats fra december 2011. Forslagene i planen bygger videre på anbefalingerne i regionens Palliationsplan I fra 2007, som det ikke fuldt ud har været muligt at realisere. Planen belyser endvidere forskellige placeringsmuligheder for ni ekstra hospicepladser, som Region Midtjylland skal etablere. Der er udarbejdet et selvstændigt dagsordenspunkt, der belyser de forskellige muligheder for placering af hospicepladser.

Direktionen indstiller,

- at udkast til Palliationsplan II godkendes som fundament for den fremtidige udbygning af den palliative indsats i Region Midtjylland,
- at der etableres døgndækkende beredskabsvagt til en helårsudgift på 1,540 mio. kr. med virkning fra oktober 2012. Udgifterne ved ordningen kompenseres via bloktilskudsreguleringen,
- at serviceringen af optageområdet i Skanderborg Kommune og Odder Kommune fra januar 2013 overgår fra de palliative team ved henholdsvis Hospitalsenhed Midt og Aarhus Universitetshospital til Det Palliative Team ved Regionshospitalet Horsens,
- at der sker en udbygning af de palliative team med udgangspunkt i den af planen skitserede model, idet den endelige fastlæggelse af omfanget af udbygningen afventer drøftelserne om budget 2013,
- at der træffes principbeslutning om at etablere et specialiseret palliativt sengeafsnit ved Aarhus Universitetshospital, og
- at en eventuel styrkelse af infrastrukturen for udvikling, forskning og uddannelse inden for det palliative område afventer drøftelserne om budget 2013.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i 2010, at der skulle ske en revision af Region Midtjyllands oprindelige palliationsplan – Palliationsplan I fra 2007, når de nye nationale planer for den palliative indsats i form af Kræftplan III og Sundhedsstyrelsens anbefalinger forelå. Der er nu udarbejdet forslag til plan for den fremtidige palliative indsats i Region Midtjylland - Palliationsplan II.

Palliation betyder lindring og har oprindeligt haft som formål at lindre smerter og andre generende symptomer hos uhelbredeligt syge. Palliationsbegrebet og målgruppen er løbende blevet udbygget således, at der nu er en forståelse for, at palliation skal fremme livskvaliteten hos patienter og familier, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom ved at forebygge og lindre lidelse gennem tidlig diagnostik og behandling af smerter og andre problemer af fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art.

Den palliative indsats opdeles i:

- **Basal palliativ indsats**, der omfatter den indsats, som ydes af de dele af sundhedsvæsenet, som ikke har palliation som hovedopgave. Det vil sige hospitalsafdelinger, hjemmepleje og almen praksis.
- **Specialiseret palliativ indsats**, der ydes af de dele af sundhedsvæsenet, der har palliation som hovedopgave. Det vil sige palliative teams, hospice og palliative afdelinger på hospital.

Anbefalingerne i Palliationsplan II

Palliationsplan II indeholder anbefalinger inden for både det basale og det specialiserede niveau for palliativ indsats.

Generelt anbefales alle hospitalsafdelinger at have opmærksomhed på at kunne tilbyde alle patienter med livstruende sygdomme en palliativ indsats gennem øget uddannelse af personalet, åben indlæggelse og med bistand fra de palliative team.

Herudover beskriver planen nedenstående initiativer, der kan indgå i en styrkelse af både den basale og den specialiserede indsats.

Etablering af døgndækkende beredskabsvagt med virkning fra oktober 2012

Kræftplan III fastlægger, at det basale palliative niveau skal have adgang til specialiseret rådgivning døgnet rundt. Der er i dag kun adgang til det specialiserede niveau i dagtiden. Administrationen foreslår på den baggrund, at der etableres en vagtordning, der dækker aften, nat, weekend og helligdage. Hospitaler, hjemmepleje, vagtlæger og hospice vil kunne trække på rådgivning fra vagtordningen.

Beredskabsvagten bemannes med to læger fra de palliative team. I Palliationsplan II foreslås, at en læge fra det palliative team ved Aarhus Universitetshospital dækker Aarhus, og at læger i de øvrige palliative team i samarbejde varetager dækningen af den resterende del af regionen.

I høringsprocessen er der udtrykt tvivl om hensigtsmæssigheden ved denne fordeling, hvorfor det anbefales, at administrationen afklarer den endelige organisering af vagtordningen i samråd med hospitalerne.

Region Midtjyllands udgifter ved ordningen er beregnet til cirka 1,540 mio. kr. årligt. Regionen kompenseres via DUT-reguleringen med 0,854 mio. kr. i 2012 og 1,728 mio. kr. fra 2013, jf. tabel 1.

Tabel 1. Døgndækkende beredskabsvagt fra oktober 2012

	2012	2013
Udgifter (hele kroner)	385.114	1.540.456
Finansiering:		
Bloktilskudsregulering	854.000	1.728.000
Rest	468.886*	187.544*

* De overskydende midler foreslås anvendt til udbygning af palliative team - se tabel 2.

Servicering af optageområder og udbygning af kapaciteten i de palliative team

Sundhedsstyrelsen anbefaler en udbygning af de palliative team, så disse lever op til de nationale anbefalinger vedrørende tværfaglighed og kapacitet til hjemmebesøg hos en udvidet målgruppe.

På den baggrund foreslår administrationen, at der sker en udbygning og en harmonisering af kapaciteten i de palliative team.

Der er således i palliationsplanen opstillet en vejledende normering for bemanningen af de palliative team med udgangspunkt i antal borgere i de pågældende teams optageområder. Det er indeholdt i planen, at Det Palliative Team i Horsens bliver fuldt udbygget til ud over Hedensted og Horsens kommuner også at servicere Skanderborg og Odder kommuner. Endvidere foreslås det i planen, at Det Palliative Team ved Aarhus Universitetshospital tilføres

0,5 lægestilling oveni den vejledende normering på grund af, at Aarhus Universitetshospital i kraft af specialefordelingen modtager mange patienter fra hele regionen med palliative behov.

Endelig indeholder planen forslag om en justering af lægebetjeningen af hospice, således at denne afspejler antallet af sengepladser på hospice og dermed bliver mere ensartet hospicerne imellem.

Planen indeholder således forslag om en samlet udbygning af de palliative team med 9,4 stillinger svarende til en merudgift på 5,943 mio. kr. Flere medlemmer af arbejdsgruppen bag Palliationsplan II har påpeget behovet for at opretholde socialrådgivere i de palliative team og foreslår en samlet normering på 2 stillinger svarende til en udgift i størrelsesordenen 0,924 mio. kr. Hermed vil der blive tale om en udbygning af de palliative team for 6,867 mio. kr. årligt, jf. tabel 2.

Tabel 2. Udgifter ved fuld udbygning af palliative team

	2013	2014
Udgifter ved fuld udbygning	6.867.000	6.867.000
Finansiering:		
Afsatte midler *)	2.748.000	1.168.000
Bloktilskudskompensation **)	1.973.886	1.051.000
Nedlæggelse af døgnvagt Anker Fjord Hospice ***)	427.000	427.000
Merudgifter	1.718.114	4.221.000

*) Uforbrugte midler fra Pulje til styrkelse af de palliative team afsat i Budget 2011.

**) Der henvises til administrationens indstilling i andet dagsordenspunkt til forretningsudvalget vedrørende bloktilskudsregulering.

***) Den hidtidige døgnvagt ved Anker Fjord Hospice foreslås nedlagt som led i etableringen af en regional dækkende døgnvagt.

Det fremgår af tabel 2, at der kun delvist kan anvises finansiering af den fulde udbygning af de palliative team. En fuld udbygning svarende til beskrivelsen i palliationsplanen vil medføre merudgifter på 1,718 mio. kr. i 2013 og 4,221 mio. kr. i 2014. Det foreslås derfor, at palliationsplanens forslag til udbygning af de palliative team indgår i drøftelserne om budget 2013 med henblik på fastlæggelse af niveauet for udbygningen. Administrationen vil således på baggrund af resultatet af budgetforhandlingerne udarbejde et forslag til normering af de palliative team, der tager udgangspunkt i den i palliationsplanen opstillede fordelingsnøgle.

Samling af palliative funktioner på basalt niveau

Tre hospitaler har fremsendt forslag om at samle de palliative funktioner på hospitalet og opnå døgnadgang til palliativ lægebistand, således at flere patienter kan tilbydes en mere kvalificeret og mere effektiv palliativ indsats, f.eks. under kortvarig indlæggelse i dedikerede palliative senge i stedet for at være indlagt på de forskellige andre sengeafdelinger.

Forslagene har på forskellig måde til formål at koncentrere den basale palliative indsats ved at etablere palliative senge og ambulante palliative funktioner og kombinere disse med kræfterne i hospitalernes palliative teams inklusive lægebetjeningen af hospice.

Administrationen anser det for muligt for hospitalerne at realisere forslagene ved at hospitalerne omroterer ressourcer inden for egne rammer suppleret med den styrkelse af de palliative team, der følger af Palliationsplan II.

Hospice

Anbefalinger vedrørende hospice fremgår af særskilt dagsordenspunkt.

Styrkelse af infrastrukturen for udvikling, forskning og uddannelse inden for det palliative område

Der er i dag en mindre udviklingsenhed ved Det Palliative Team på Aarhus Universitetshospital. Lige som i Palliationsplan I foreslås det, at enheden udbygges, så den bliver bedre rustet til at koordinere udviklings-, forsknings- og uddannelsesaktiviteter på det palliative område for hele regionen. Udgifterne til den foreslåede styrkelse af funktionen beløber sig til 0,3 mio. kr., som foreslås at indgå i drøftelserne af Budget 2013.

Etablering af Palliativ sengeafsnit - specialiseret niveau

Palliative afdelinger udgør ifølge Sundhedsstyrelsens anbefalinger en del af regionernes specialiserede palliative indsats. En palliativ afdeling eller afsnit er en del af et hospital og har adgang til hospitalets samlede medicinske teknologi og ekspertise. Etablering af en palliativ afdeling eller afsnit i regionen vil betyde et kvalitativt løft for den specialiserede palliative indsats - bl.a. fordi personalet på afdelingen er ansat på fuld tid. Aarhus Universitetshospital har planer om at etablere et sådant afsnit. Det er vurderingen, at Sundhedsstyrelsens intention om styrkelse af den specialiserede palliative indsats bedst understøttes ved at samle ressourcer til et sådant sengeafsnit organiseret i sammenhæng med det palliative team i Onkologisk afdelings regi. Det er vurderingen, at etableringen kan hjælpes på vej ved opnormeringen af de palliative team samt omrokering af ressourcer inden for egne rammer. Det foreslås, at der træffes principiel beslutning om oprettelsen af tilbuddet, og at hospitalet og administrationen efterfølgende konkretiserer et forslag, der kan forelægges regionsrådet.

Den hidtidige proces

Der har i vinteren 2011/2012 været nedsat en arbejdsgruppe, som har udarbejdet vedlagte forslag til Palliationsplan II. Arbejdsgruppen bestod af repræsentanter fra hospitalerne og hospicerne i Region Midtjylland. Der deltog endvidere repræsentanter fra kommunerne og almen praksis. Arbejdsgruppens anbefalinger er primært rettet mod den regionale palliative indsats, idet den fremtidige palliative indsats udgående fra kommuner og praktiserende læger er detaljeret beskrevet i den netop vedtagne sundhedsaftale om den palliative indsats.

Palliationsplanen har været udsendt i høring. Kommunerne har således haft mulighed for på administrativt niveau at kommentere planen, idet der i planen indgår forslag, der følger op på sundhedsaftalen om samarbejdet om den palliative indsats. Høringssvarene samt opsamlingsnotat vedrørende høringssvarene er vedlagt.

Beslutning

Sagen blev udsat, idet administrationen anmodes om et forslag, der økonomisk ligger inden for den nuværende afsatte budgetramme.

Punkt 16: Placering af ni nye hospicepladser

1-30-72-289-07

Bilag

Hospice Østjylland april 2012

Henvendelse Skanderborg Kommune

Ansøgning Randers

Henvendelse Hedensted

Placering af ni nye hospicepladser

Resume

Regionsrådet anmodes om at fastlægge den geografiske placering af ni nye hospicepladser i Region Midtjylland. Der skal endvidere udpeges en eller flere samarbejdsparter, der skal indledes forhandlinger med om at indgå overenskomst om driften af ni nye hospicepladser.

Direktionen indstiller,

- at der træffes beslutning, om der skal etableres et nyt hospice, eller om der skal ske udvidelse af normeringen på eksisterende hospicer med i alt ni pladser,
- at der ved beslutning om etablering af nyt hospice med ni pladser fastlægges en geografisk placering af det nye hospice,
- at der ved beslutning om at etablere et nyt hospice annonceres efter mulige samarbejdspartner/partnere, som der indledes forhandlinger med om at indgå overenskomst om driften af ni hospicepladser, og
- at finansieringen af driften af ni nye hospicepladser fastlægges i drøftelserne om Budget 2014.

Sagsfremstilling

Kræftplan III

Region Midtjylland er som følge af den landspolitiske aftale om Kræftplan III fra efteråret 2010 forpligtet til at oprette ni nye hospicepladser.

Aftalen indebærer, at der i årene 2011-2014 skal etableres 42 nye hospicepladser i Danmark, så det samlede antal pladser når op på 250. Region Midtjylland skal etablere ni nye pladser udover de eksisterende 50 pladser. De nuværende 50 pladser er fordelt på følgende: Hospice Søholm i Aarhus (11 pladser), Anker Fjord Hospice i Hvide Sande (12 pladser), Hospice Limfjord i Skive (12 pladser) og Hospice Djursland i Rønne (15 pladser). De ni nye pladser skal i henhold til lovgivningen placeres på en selvejende institution med driftsoverenskomst med Region Midtjylland.

Budgetaftalen for 2012 indeholder en hensigtserklæring om, at der bør sikres en geografisk jævn fordeling af pladserne, og at det bør tilsigtes, at der etableres flere pladser i Sydøstjylland, således at der sikres dækning til borgerne i området.

Af tillæg til Sundhedsaftale 2011-2014 mellem Randers Kommune og Region Midtjylland fremgår, at kommunens ønske om at omdanne det såkaldte Randers Hospice til et egentligt regionalt hospice vil indgå i regionens eventuelle fremtidige overvejelser om, hvordan en udvidelse af regionens kapacitet på hospiceområdet bedst kommer flest borgere til gavn.

Økonomi

Den landspolitiske aftale afsætter 0,5 mio. kr. til etablering pr. ny hospiceplads, det vil sige 4,5 mio. kr. til de ni pladser i Region Midtjylland. Midlerne skal søges af en selvejende institution, der har aftale med regionen om at indgå en driftsoverenskomst. Et nybyggeri til et hospice med ni pladser skønnes at ville andrage ca. 36 mio. kr. Det vil sige, at den selvejende institution selv skal sørge for finansiering af godt 30 mio. kr.

Regionen vil fra staten blive kompenseret med 0,3 mio. kr. til drift af hver ny hospiceplads. De årlige driftsudgifter til en hospiceplads skønnes at andrage ca. 1,7 mio. kr. Hertil kommer udgift til lægebistand. Driften af ni hospicepladser vil således forventeligt efter indregning af den kommunale døgnbetaling på ca. 0,6 mio. kr. pr. plads resultere i en manko på regionens budget på godt 8 mio. kr. årligt.

Borgere fra Region Midtjylland belægger årligt ca. fem pladser på Sct. Maria Hospice i Region Syddanmark til en bruttoudgift på ca. 9 mio. kr. årligt, eller ca. 6 mio. kr. årligt efter modregning af den kommunale døgnbetaling. Ni nye hospicepladser i Region Midtjylland kan eventuelt bidrage til at reducere det hidtidige forbrug på Sct. Maria Hospice og dermed nedsætte den regionale merudgift ved driften af de nye pladser.

Opmærksomheden henledes endvidere på, at der i Hospice Søholms nye lejemål fra oktober 2012 er kapacitet til mindst fire pladser oven i de 11 pladser, institutionen har driftsoverenskomst med Region Midtjylland om. Region Midtjylland bærer driftsudgifterne til denne ledige bygningskapacitet uanset, om kapaciteten udnyttes eller ej.

Kriterier for mulige placeringer af nye hospicepladser

I forslaget til Palliationsplan II, som behandles under andet punkt på samme dagsorden, anbefales det, at nye hospicepladser placeres i et byområde med gode infrastrukturforhold og gerne i nærhed af det hospital, hvorfra den lægelige bistand skal hentes. Det anbefales endvidere, at nye hospicepladser placeres på en grund med gode udendørs opholdsarealer til glæde for patienterne og pårørende, der ofte opholder sig på hospice i længere tid af gangen. Endelig anbefales det, at nye hospicepladser placeres på en måde, der understøtter nærhed med flest mulige borgere, at hospice skal kunne appellere til alle befolkningsgrupper, og at et nyt hospice ikke placeres i nærheden af eksisterende hospicer.

Hertil kommer hensynet til mulighederne for at indrette eventuelt eksisterende byggeri til et moderne hospice. Endvidere nævnes, at et hospice på ni pladser ikke er driftsøkonomisk rentabelt. Der er således følgende kriterier, der kan tages i anvendelse ved en vurdering af den fremtidige placering af de ni ekstra hospicepladser:

- A. Placering i forhold til andre hospicer og god geografisk dækning.
- B. Placering i nærhed af hospital som læge fra det palliative team udgår fra.
- C. Placering bynært og med gode infrastrukturforhold og med gode udendørs faciliteter.
- D. Indretning i eksisterende byggeri.
- E. Størrelse, der er driftsøkonomisk rentabelt.
- F. Mulighed for hjemtrækning fra andre regioner.

Med udgangspunkt i hensigtserklæringen i Budget 2012 er der følgende mulige placeringer af de nye pladser:

- Opnormering af Hospice Søholm med fire til fem pladser og fortsat anvendelse af ca. fem pladser på Sct. Maria Hospice i Vejle, hvilket forudsætter aftale med Region Syddanmark og driftsoverenskomst med Sct. Maria Hospice.
- Placering af nyt hospice i Horsens eller Hedensted kommuner.
- Placering i Regionshospitalet Brædstrups ledige lokaler.

I Palliationsplan II vurderes det, at en placering i Randers ikke er oplagt, jævnfør at Randers-området med Hospice Djursland er godt dækket ind med hospicepladser.

En placering i Skanderborg vurderes ikke at kunne hjemtrække patienter fra andre regioner og vurderes at ligge for tæt på Hospice Søholm.

På grund af geografien, kommunernes hospiceforbrug og hensigtserklæringen i Budget 2012 er det i Palliationsplan II vurderingen, at det ikke er relevant at foreslå udbygning af hospicerne i Hvide Sande, Skive eller Rønde eller at etablere hospice i Kjellerup, som tidligere foreslået af støtteforeningen bag Hospice Midt.

Regionshospitalet Brædstrup ligger inden for det geografisk relevante område. Det er den foreløbige vurdering, at bygningerne er i god stand og vil kunne indrettes til hospice. På matriklen findes sansehave/haveanlæg og i forbindelse med Livsstilscentret endvidere varmtvandsbassin og motionsrum. Der er dog endnu ikke truffet beslutning om den endelige placering af Livsstilscentret og den øvrige anvendelse af bygningsmassen.

Mulige samarbejdspartnere og indkomne forslag

Hospice Søholm & Sct. Maria Hospice

Ved beslutning om at placere fire til fem pladser på Hospice Søholm og søge fortsat anvendelse af fire til fem pladser på Sct. Maria Hospice i Vejle vil regionen skulle gå i forhandling med disse to parter om driftsoverenskomst om dette.

Hospice Østjylland

Hospice Østjyllands Støtteforening har indsendt ansøgning om etablerings- og driftstilskud til opførelse af et hospice - Hospice Østjylland - med placering ved Skanderborg.

Ny selvejende institution

Såfremt regionsrådet har ønske om en placering i enten Brædstrup, Horsens eller Hedensted, kan regionen rette henvendelse til det relevante byråd og bede dette tage initiativ til at etablere en selvejende institution. Hvis der kan etableres en selvejende institution i relevant kommune, er det med denne institution, at regionsrådet skal indgå driftsoverenskomst om et nyt hospice.

OK-fonden

OK-fonden har oplyst at være i dialog med Horsens Kommune om mulighederne for at indgå i driften af et hospice med beliggenhed i Horsens Kommune.

Hedensted Kommune

Kommunen har indsendt forslag til forskellige placeringsmuligheder i kommunen.

Annoncering

Det foreslås, at der efter regionsrådets fastlæggelse af den fysiske placering af de ni hospicepladser, og hvis regionsrådet træffer beslutning om at etablere et nyt hospice, annonceres efter mulige samarbejdspartnere i det pågældende område.

Det foreslås endvidere, at det rådgivende udvalg vedrørende hospitaler herefter mødes med interesserede samarbejdspartnere med henblik på at kunne anbefale til regionsrådet, hvilken samarbejdspartner, der skal indledes forhandlinger med om indgåelse af driftsoverenskomst.

Beslutning

Forretningsudvalget vedtog, at sagen drøftes i forbindelse med budgetforhandlingerne på baggrund af en redegørelse fra administrationen, der belyser de driftsmæssige konsekvenser ved de forskellige mulige modeller for etablering af de ni nye hospicepladser (etablere pladserne i eksisterende hospicer, etablere et nyt hospice i bestående bygninger, etablere hospice i nybyggeri).

Punkt 17: Etablering af ny MR-teknologi på Aarhus Universitetshospital

1-31-72-2-11

Etablering af ny MR-teknologi på Aarhus Universitetshospital

Resume

På Aarhus Universitetshospital ønsker man at ibrugtage en ny MR-teknologi. Teknologien er velegnet til forskning inden for en lang række sygdomme, f.eks. på kræftområdet. Projektet har et samlet budget på 22 mio. kr., men en del af udgiften på 14 mio. kr. forventes finansieret via forskningsfonde. Det indstilles, at Region Midtjylland finansierer halvdelen af den resterende udgift på 8 mio. kr. under forudsætning af, at Aarhus Universitet finansierer den anden halvdel.

Direktionen indstiller,

at der gives en udgiftsbevilling på 21,985 mio. kr. og en indtægtsbevilling på 17,985 mio. kr. (indeks 125,0) til dækning af udgifter i forbindelse med etablering af en ny MR-teknologi på Aarhus Universitetshospital,

at nettoudgiften på 4 mio. kr. finansieres via puljen til medicoteknisk udstyr i 2012-2013, og

at bevillingerne gives under forudsætning af, at der opnås en fondsdonation til installation af udstyret, og at Aarhus Universitet finansierer en tilsvarende del som Region Midtjylland til at dække den resterende halvdel af udgifterne.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på mødet den 15. december 2010 en udvidelse af MR-centret på Aarhus Universitetshospital i Skejby. Dette projekt er nu ved sin afslutning, og centret indvier i sommeren 2012 de nye kliniske og forskningsmæssige faciliteter.

På MR-centret ønsker man at opstarte en ny diagnostisk MR-teknik, som indtil videre primært benyttes på forskningsområdet. Formålet med teknologien er at udsende et signal fra skanneren, der er kraftigere end ved tilsvarende traditionel MR. Teknologien vil kunne bruges til forskning inden for en lang række sygdomme, for eksempel knoglekræft, nyrekræft, prostatakræft, åreforkalkning og knogle- og bruskundersøgelser. Som ved traditionelle MR-skanninger er det dog en fuldstændig ufarlig undersøgelsesteknik.

Skanneren på Aarhus Universitetshospital vil blive den første af denne type i Danmark/Europa. Det forventes, at den første periode (1-3 år) med skanneren vil blive anvendt til udvikling af teknikken samt en godkendelse og indkøringsperiode for at få etableret de korrekte patientprotokoller.

Om den nye teknologi

MR-skanning er en skanningsteknologi, som måler på atomkernernes magnetisme. MR-teknologien er dog begrænset af, at radiosignalet fra de magnetiserede atomer er relativt svagt.

Formålet med den nye teknologi (hyperpolarisering) er at få de magnetiserede atomer til at udsende et kraftigere signal. Ved at indsprøjte atomer i patienten udsender de et MR-signal, der er mere end 1.000 gange større end ved tilsvarende traditionel MR. Teknologien vil betyde, at man med ekstrem stor følsomhed kan tilbyde undersøgelser for eksempel patienter med stofskiftesygdomme.

Samtidig vil de mere detaljerede billeder give mulighed for nye såkaldte UTE-teknikker. Hidtil har MR-signalet fra knoglevæv og bruskvæv været relativt lille, og detaljerigdommen dermed ringe. UTE betyder, at man nu kan se ting man normalt ikke ser i MR, som f.eks. knogle eller brusk. Dette vil kunne give en væsentlig forbedring i det

diagnostiske tilbud til for eksempel patienter med kræft.

Flytning af skanner til MR-centeret i Skejby

På Aarhus Universitetshospital har man i dag en MR-skanner, som står foran udskiftning, og som vil være velegnet til at opgradere til den nye teknologi. Skanneren er tilhørende forskningscentret CFIN, som er et fælles neuroforskningscenter mellem regionen og universitetet. Centret er beliggende i DNC-huset (Dansk Neuroforskningscenter) på Nørrebrogade i Aarhus. Der skal derfor betales en afgift til CFIN for at overtage skanneren. Den brugte MR-skanner blev oprindeligt finansieret af John og Birthe Meyers Fond.

MR-skanneren vil fremover kunne bruges til både forskning og til konventionelle MR-opgaver.

Økonomi i projektet

Etableringen af den nye teknologi på MR-centret er opdelt i 3 delprojekter, og de samlede udgifter til projektet er på 21,985 mio. kr.

Tabel 1 nedenfor viser de budgetterede udgifter for de tre elementer i projektet.

Tabel 1. Budget for etablering af ny MR-teknologi på Aarhus Universitetshospital



Den nye MR-teknik har i øjeblikket stor forskningsmæssig bevågenhed. Dette gør projektet interessant for de store forskningsfonde. Aarhus Universitet har været i dialog med forskellige fonde, og det forventes, at udgifterne på 14 mio. kr. til udstyret vil kunne finansieres via fondsdonationer.

De øvrige udgifter til projektet er i alt 7,985 mio. kr. Administrationen indstiller, at regionens medfinansiering gives under forudsætning af, at der opnås en fondsdonation på 14 mio. kr. til installation af udstyret, og at Aarhus Universitet finansierer halvdelen af de resterende udgifter på 7,985 mio. kr.

Det indstilles, at der gives indtægtsbevilling og udgiftsbevilling jf. tabel 2. Det indstilles, at nettoudgiften på 4 mio. kr. finansieres af den afsatte pulje til medicoteknisk udstyr i 2012-2013.

Tabel 2. Bevillingsmæssige konsekvenser



Anlægsprojektet startes i efteråret 2012 og forventes afsluttet i 2013.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 18: DNU: Bevilling til medicoteknisk udstyr

1-30-72-145-07

Bilag

Anlægsoverslag DNU

Strategi og plan for medicotekniske anskaffelser til DNU

DNU: Bevilling til medicoteknisk udstyr

Resume

Der er udarbejdet en plan for anskaffelse af medicoteknisk udstyr til DNU. I den forbindelse søges der om en bevilling på 376,8 mio. kr. til planlægning og anskaffelse af medicoteknisk udstyr. Bevillingen er en del af kvalitetsfondsprojektet.

Direktionen indstiller,

at der gives en bevilling på 376,8 mio. kr. (PL 2012) og rådighedsbeløb jævnfør tabel 2 til medicoteknisk udstyr vedrørende DNU,

at rådighedsbeløbene finansieres jævnfør tabel 2, og

at DNU's bevilling og det tilhørende rådighedsbeløb til planlægning og styring nedsættes med 12,3 mio. kr. (PL 2012) jævnfør tabel 2.

Sagsfremstilling

Der foreligger nu en strategi og plan for medicotekniske anskaffelser til DNU, og der søges derfor om en anlægsbevilling på 376,8 mio. kr. (PL 2012) til medicoteknisk udstyr i hele DNU-projektet. Planen er vedlagt.

Et væsentligt element i regeringens betingelse for tilsagn til DNU er, at en betydelig del af midlerne reserveres til teknologi – herunder medicoteknisk udstyr og it. Som følge heraf blev der på regionsrådets møde den 14. december 2011 godkendt en tilpasning af budgettet, således at der nu er afsat 395,7 mio. kr. (PL 2012) til medicoteknisk udstyr inkl. fase 0-projekterne inden for kvalitetsfondsprojektet. Ud over de afsatte midler vil der være en betydelig genanvendelse af udstyr.

Kort om medicoteknisk udstyr i DNU

Medicoteknisk udstyr omfatter eksempelvis billeddannende udstyr/radiologi (MR, CT, angiografi, mammografi, nuklearmedicin, ultralyd mm.), operationsudstyr, patientovervågning, respirator og ventilator, laser, infusionsudstyr, endoskoper, klinisk specialudstyr, laboratorieudstyr og medicinsk it.

Det forventes, at anskaffelserne vil fordele sig som følger:

Tabel 1. Fordeling af afskaffelser

Område	Mio. kr. (PL 2012)
Diagnostik, observation, behandling	41,9
Laboratorieudstyr	57,5
Monitorering, anæstesi, ultralyd	41,9
MR, CT scannere	109,9
Røntgenudstyr	125,6
I alt	376,8

Ud- og indflytningen sker med udgangspunkt i et 1:1 princip. Det vil sige, at der funktionsmæssigt vil være kapacitet til det nuværende antal patienter, at teknologiniveauet vil svare til dagens standard ved udflytningen, og at udstyret flytter med afdelingerne. Der er taget hensyn til eventuelle ændrede behandlingsformer.

Økonomi

På baggrund af den samlede plan for medicoteknisk udstyr på DNU søges om en anlægsbevilling på 376,8 mio. kr. (PL 2012).

I vedlagte anlægsoverslag fremgår det samlede budget for DNU-projektet. Budgettet til medicoteknisk udstyr indgår som en del af posten Anskaffelser.

Pr. 1. juni 2012 er der afholdt 12,3 mio. kr. til planlægning af medicoteknisk udstyr på DNU. Udgiften er afholdt af bevillingen til planlægning og styring i DNU. Det foreslås, at de hidtil afholdte udgifter til medicoteknisk udstyr overføres til den nye bevilling medicoteknisk udstyr, og at bevillingen planlægning og styring samt tilhørende rådighedsbeløb reduceres tilsvarende.

Nedenstående tabel præsenterer i oversigtsform bevilling og finansiering:

Tabel 2. Bevilling og finansiering



Finansiering af DNU-projekter

Med bevillingsændringerne i denne dagsorden udgør puljen til DNU herefter følgende:

Tabel 3. Pulje til DNU



Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 19: Godkendelse af forløbsprogram for lænderygsmarter

1-30-72-101-09

Bilag

Forløbsprogram for lænderygsmarter

Bilag til forløbsprogram for lænderygsmarter

Opsummering af høringsbemærkninger

Mindretalsudtalelse fra kiropraktorerne

Økonomi- og kapacitetsvurdering

Opklarende spørgsmål vedr. forløbsprogram for lænderygsmarter

Godkendelse af forløbsprogram for lænderygsmærter

Resume

Som et led i samarbejdet om kronikerindsatsen har Region Midtjylland og kommunerne udviklet et forløbsprogram for lænderygsmærter. Forløbsprogrammet omfatter borgere fra 18 år. Formålet med forløbsprogrammet er at reducere forekomsten af kroniske lænderygsmærter ved at sikre en systematisk og rettidig indsats, at undgå dobbeltforløb og overbehandling samt at sikre, at borgere med tilbagevendende smærter støttes i at kunne håndtere sine lænderygsmærter.

Direktionen indstiller,

at forløbsprogram for lænderygsmærter godkendes.

Sagsfremstilling

Forløbsprogrammets indhold

Forløbsprogrammet beskriver patientforløbet fra patientens første kontakt i praksissektoren for såvel patienter med nyopståede smærter og patienter med tilbagefald, samt hvornår - og for hvilke borgere/patienter - der skal ske henvisning til anden behandler i praksissektoren, til hospitalet eller til kommunen.

Grundlæggende anbefaler forløbsprogrammet, at patienterne så vidt muligt skal udredes og behandles i praksissektoren. Der er fokus på, at behandlerne i praksissektoren skal identificere de patienter, som har en høj risiko for at udvikle kroniske smærter, så der kan iværksættes en tidlig afklaring og indsats, når det er relevant.

Behandlingstilbuddet på hospitalet omfatter en tværfaglig udredning og vurdering samt eventuelt en efterfølgende indsats for medicinske rygpatienter på op til 12 uger. Tilbuddet implementeres i form af medicinske behandlingsprogrammer, og der er i regionen etableret kapacitet til i alt 4.500-5.000 medicinske behandlingsprogrammer årligt på rygområdet. Såfremt patienten i forløbet har behov for støtte til den fysiske træning, kan patienten henvises til kommunen med en genoptræningsplan eller til praktiserende fysioterapeut.

Nogle patienter med lænderygsmærter har behov for en arbejdsmarkedsrettet indsats. Kommunen har lovpligtige opgaver på dette område, og forløbsprogrammet anbefaler, at indsatsen for den altovervejende del af patienterne løses af kommunen. Dog anbefaler forløbsprogrammet, at hospitalet skal varetage indsatsen for en lille og veldefineret patientgruppe, som kun har været sygemeldt i kort tid/ ikke er sygemeldt, men har behov for støtte til arbejdsfasteholdelse. Studier har vist, at ordningen har dokumenteret positiv effekt på blandt andet sygefravær.

Det anbefales også, at kommunerne etablerer et tværfagligt ryg rehabiliteringsteam, som er ansvarlig for at sikre sammenhæng i patientens forløb - herunder samarbejde med hospital og praksissektor - og som kan visitere til de kommunale tilbud. Endvidere anbefales det i forløbsprogrammet, at patienter, som er klinisk udredt, men har tilbagevendende smærter og dårlig egenomsorgsevne, kan henvises fra praktiserende læge til et kommunalt tilbud – i lighed med praksis for forløbsprogrammerne for KOL, type 2 diabetes og hjertekarsygdom.

Der er i forløbsprogrammet peget på indikatorer til monitorering af forløbsprogrammet, eksempelvis omfanget af kontakter til sundhedssektoren, genhenvisningsfrekvens og patientens funktionsevneniveau. Monitorering af forløbsprogrammet skal etableres i sammenhæng med den monitoreringsmodel for de øvrige forløbsprogrammer for kronisk sygdom, som aktuelt er under udvikling ved Region Midtjyllands Folkesundhed og Kvalitetsudvikling i samarbejde med hospitaler, kommuner og repræsentanter fra praksissektoren.

Proces

Forløbsprogrammet er udarbejdet af en tværsektoriel og tværfaglig forløbsprogramgruppe med bred repræsentation og har været i faglig høring i praksissektoren, på hospitalerne, i kommunerne, hos regionale sundhedsfaglige råd og hos Region Midtjyllands Sundhedsbrugerråd. En opsummering af høringssvarene er vedlagt som bilag. Det skal bemærkes, at kiropraktorområdet to deltagere i forløbsprogramgruppen har indgivet en mindretalsudtalelse til forløbsprogrammet vedrørende behandlingsstrategien for akutte lænderygsmærter. Mindretalsudtalelsen er vedlagt som bilag.

Forløbsprogrammet blev den 26. juni 2012 godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget. Endvidere besluttede Sundhedskoordinationsudvalget at anbefale, at kommunerne foretager en politisk behandling af forløbsprogrammet.

Som opfølgning på den tværsektorielle administrative sundhedsstyregruppes behandling af forløbsprogrammet har en arbejdsgruppe belyst økonomiske og kapacitetsmæssige konsekvenser af dele af forløbsprogrammet. Arbejdet har især haft fokus på konsekvenser for kommunerne, og anslår udgiften til henholdsvis et åbent rådgivningstilbud (ca. 50.000 kr. årligt) og et patientuddannelsesstilbud (ca. 10.500 kr. pr. forløb). Endvidere foreslås det, at en tværsektoriel gruppe skal følge udviklingen på rygområdet, særligt udviklingen på genoptræningsområdet. Notatet er vedlagt som bilag.

Implementering af forløbsprogrammet planlægges opstartet i 2. halvår 2012.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Poul Müller tog forbehold.

Punkt 20: DNU: Referat fra kvartalsmøde med "det tredje øje" vedrørende 1. kvartal 2012

1-31-72-277-10

Bilag

NIRAS' referat fra møde vedr. 1. kvartal 2012

DNU: Referat fra kvartalsmøde med "det tredje øje" vedrørende 1. kvartal 2012

Resume

NIRAS har i sin rolle som "tredje øje" på DNU-projektet udarbejdet et referat fra det seneste kvartalsmøde mellem "tredje øje" og regionen. På mødet drøftedes aktuelle emner og problemstillinger omkring DNU-projektet.

Direktionen indstiller,

at NIRAS' referat fra kvartalsmødet med regionen vedrørende DNU-projektet i 1. kvartal 2012 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

NIRAS er "tredje øje" på DNU-projektet. Vedlagt er NIRAS' referat fra kvartalsmødet med regionen vedrørende 1. kvartal 2012.

Ud over rollen som "tredje øje" er NIRAS også bygherrerådgiver på DNU-projektet.

Regionsrådet har besluttet, at der fremadrettet skal findes et andet "tredje øje" til DNU. På den lukkede dagsorden til nærværende møde er der en sag om godkendelse af nyt "tredje øje". Det er forventningen, at det nye "tredje øje" tiltræder umiddelbart efter regionsrådets godkendelse. I august afholdes det sidste møde med NIRAS vedrørende betragtninger angående 2. kvartal 2012. Derefter vil det være det nye "tredje øje", som varetager opgaven.

I forhold til punkt 4 i vedlagte referat skal bemærkes, at de forudsatte 5 % til uforudsete udgifter i underprojekt N1 opretholdes til anvendelse i forbindelse med udførelsesfasen. Dermed følger regionen NIRAS' anbefaling.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 21: Rapport fra "det tredje øje" på Regionshospitalet Viborg, 1. kvartal 2012

1-31-72-56-12

Bilag

Rapport fra KPMG, 1. kvartal 2012

Rapport fra "det tredje øje" på Regionshospitalet Viborg, 1. kvartal 2012

Resume

KPMG har i sin rolle som "det tredje øje" på kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg udarbejdet en statusrapport for 1. kvartal 2012. KPMG blev valgt til opgaven i januar 2012, og denne rapport er derfor den første rapportering fra "det tredje øje". I rapporten afgives en række vurderinger og anbefalinger til både de enkelte delprojekter og til styringen af projektet generelt. Det er administrationens vurdering, at rapporten viser, at styringen af projektet er tilfredsstillende.

Direktionen indstiller,

at rapporten fra "det tredje øje" om kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg for 1. kvartal 2012 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet udpegede på mødet den 25. januar 2012 KPMG/ingeniørfirmaet Viggo Madsen til at varetage rollen som "det tredje øje" på kvalitetsfondsprojektet på Regionshospitalet Viborg.

Formålet med "det tredje øje" er at sikre en uvildig vurdering af tid, økonomi og kvalitet i de store byggeprojekter. Det er derfor vigtigt, at "det tredje øje" er uafhængigt af projektets byggeorganisation. "Det tredje øje" kan ikke træffe beslutninger i projektet, men kan rådgive og orientere regionsrådet om projektets udvikling.

KPMG påbegyndte arbejdet i marts 2012 og har nu udarbejdet deres første rapport. Rapporten er vedlagt som bilag. Rapporten er behandlet på et kvartalsmøde mellem administrationen, KPMG og Projektafdelingen og Hospitalsledelsen på Regionshospitalet Viborg. På mødet er rapporten blevet drøftet, og der er aftalt konkrete handlinger i forlængelse heraf.

Nedenfor gennemgås konklusionerne i rapporten fra KPMG. Efterfølgende gennemgås administrationens bemærkninger til rapporten.

1. kvartal 2012

Konkrete bemærkninger til delprojekterne

- Fase 0-projektet (den nye patologiske afdeling og den midlertidige fælles akutmodtagelse) forventes helt færdiggjort i efteråret 2012. KPMG anbefaler, at der med fordel allerede nu kan påbegyndes en evaluering og regnskabsafgørelse af underprojekterne i delprojektet.
- Delprojekt 1 (det nye parkeringshus) bliver efter den nuværende plan gennemført 4 mio. kr. under det oprindelige budget. KPMG vurderer projektet som robust og uden væsentlige risici.
- For delprojekt 2 (Akutcenteret) er arkitektkonkurrencen i sin afsluttende fase. På grund af projektets tidlige stadie har KPMG endnu ikke gennemført en granskning af delprojektet.

- Delprojekt 3 (ombygning og renovering af det nuværende hospital) omfatter projekter for i alt 340 mio. kr. Der er foreløbigt gennemført enkelte projekter inden for budgetrammen, men projekteringen af den øvrige del er endnu ikke påbegyndt. KPMG anbefaler, at der skabes klarhed over den tidligere sygeplejeskoles fremtidige funktion, når kvalitetsfondsprojektet er afsluttet.
- Delprojekt 4 (Vestdansk Center for Rygmarvsskade, VCR) er ca. 7 måneder forsinket i forhold til den oprindelige tidsplan, hvilket skyldes processen om den fremtidige organisering af området i Region Midtjylland i foråret 2011.

Generelle bemærkninger om samarbejde, økonomi, tid og kvalitet

- Det er KPMG's vurdering, at projektafdelingen baseret på de nuværende arbejdsopgaver er bemannet med passende ressourcer og med de rette kompetencer.
- KPMG anbefaler, at der opbygges centrale økonomistyringssystemer til at styre projektet på overordnet niveau og delprojekt niveau.
- KPMG konstaterer, at flere af delprojekterne er forsinkede i forhold til den oprindelige realiseringsplan, som regionsrådet godkendte på mødet den 23. marts 2011. KPMG anbefaler, at der udarbejdes en revideret hovedtidsplan, hvor delprojekternes indbyrdes afhængighed er identificeret i en "kritisk vej".
- Det er KPMG's vurdering, at de nuværende økonomiske rammer vanskeliggør opfyldelse af energikravene til 2020. Et eksempel herpå er VCR-projektet, hvor energikravene til 2015 og Agenda 21 opfyldes, men ikke energimålene til 2020.
- De overordnede processer og værktøjer til risikostyring er gode. KPMG anbefaler dog, at projektet bør justere i ansvarsfordelingen for risikostyringen samt gennemgå risikoregistrene for at sikre fuldstændigheden i de identificerede risici.

Administrationens bemærkninger

Det er administrationens vurdering, at rapporten overordnet viser, at styringen af projektet er tilfredsstillende. Herudover har administrationen følgende bemærkninger til rapportens konklusioner:

- Der forventes aflagt regnskab for fase 0-projektet i efteråret 2012. Regnskabsaflæggelsen har afventet udbetalingen af midler fra kvalitetsfonden, som først er endelig godkendt af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i juni 2012.
- Den tidligere sygeplejeskole blev købt for at spare de løbende udgifter til genhusning, for eksempel i midlertidige pavilloner eller leje af andre bygninger. Når kvalitetsfondsprojektet er gennemført, vil lokalerne

hensigtsmæssigt kunne bruges til eksempelvis administration og undervisning. Det er derfor hensigten, at sygeplejeskolen også vil indgå i hospitalets samlede bygningsmasse, når kvalitetsfondsprojektet er afsluttet.

- Der arbejdes på at opbygge fælles-regionale værktøjer til at sikre en sammenhængende økonomistyring. For projektet i Viborg er der udarbejdet en ny kontoplan, som forventes implementeret i efteråret 2012.
- Projektafdelingen vil i august-oktober 2012 udarbejde mere detaljerede tidsplaner for de tre delprojekter VCR, Akutcenter og Ombygninger.
- I økonomiaftalen med regeringen for 2013 indgår en lånepulje på 1 mia. kr. til energiinvesteringer i kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier. Puljen skal give mulighed for at prioritere opgradering til de energimæssige bygningskrav i 2020. Administrationen vil for de resterende delprojekter vurdere muligheden for at søge midler fra puljen til projektet i Viborg. Lånerammen udgør op til 2,3 % af projektets samlede budget.
- Ansvarsfordelingen for risikostyringen i projektet vil blive revurderet i efteråret 2012.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 22: Status for implementering af diagnostiske enheder for patienter med uspecifikke symptomer på kræft

1-30-72-128-09

Bilag

Status for implementering af diagnostiske enheder

Status for implementering af diagnostiske enheder for patienter med uspecifikke symptomer på kræft

Resume

Der gives en orientering om status for gennemførelse af regionsrådets beslutning om at etablere diagnostiske enheder for patienter med uspecifikke symptomer på kræft ved hospitalerne i Randers, Horsens og Vest.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Som led i den nationale Kræftplan III skal "Diagnostisk pakkeforløb for patienter med uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kunne være kræft" implementeres i Region Midtjylland.

På regionsrådsmødet den 25. april 2012 blev det besluttet, at der skal være diagnostiske enheder for disse patienter på alle hospitalsenheder i regionen.

Det indebærer, at der skal være etableret diagnostiske enheder i Randers, Horsens og Vest med udgangen af januar 2013. Der vil herefter være diagnostiske enheder på disse hospitaler samt på hospitalerne i Silkeborg og i Aarhus. Af hensyn til at sikre den igangværende forskning, som er bygget op omkring Center of Excellence i Silkeborg, er der ved at blive:

- udarbejdet en fælles forskningsprotokol for de diagnostiske enheder,
- udarbejdet fælles retningslinjer for, hvordan det diagnostiske pakkeforløb kan se ud samt
- udarbejdet en plan for udredningen

I vedlagte notat redegøres der for status for arbejdet og den hidtidige aktivitet omkring det diagnostiske pakkeforløb.

Statusnotatet er lavet efter ønske fra forretningsudvalget på deres møde den 26. juni 2012.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 23: Sundhedsberedskabs- og præhospitalsplan arbejdet igangsættes

1-30-72-222-07

Sundhedsberedskabs- og præhospitalsplan arbejdet igangsættes

Resume

Der skal udarbejdes en ny sundhedsberedskabs- og præhospitalsplan. Opgaven går ud på at sikre, at sundhedsvæsenet kan fungere under ulykker, katastrofer, terror og krig. Planen forelægges regionsrådet i foråret 2013 med henblik på en høringsfase, inden den fremlægges til godkendelse i efteråret 2013.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet skal én gang i hver valgperiode udarbejde og vedtage en plan for sundhedsberedskabet og den præhospitale indsats. Inden planen vedtages, skal den sendes til rådgivning i Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen.

Sundhedsberedskabet skal sikre, at sundhedsvæsenet kan udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet mv. udover det daglige beredskab ved ulykker og katastrofer, herunder terror og krig. Planerne for dette skal tage udgangspunkt i det daglige beredskab og muliggøre en fleksibel tilpasning til den aktuelle situation.

Sundhedsberedskabet omfatter:

- Sygehusberedskabet, herunder den præhospitale indsats.
- Beredskabet i den primære sundhedstjeneste, som er beredskabet i den del af sundhedsvæsenet, som ikke er en del af sygehusberedskabet. For kommunernes vedkommende bl.a. hjemmepleje, hjemmesygepleje og plejecentre og for regionernes vedkommende bl.a. praksisområdet.
- Lægemiddelberedskabet, herunder lægemidler, medicinsk udstyr og utensilier i regioner og kommuner. Regioner og kommuner skal inden for alle delelementerne planlægge for håndtering af såvel konventionelle som CBRNE-hændelser (hændelser med kemisk, biologisk, radiologisk, nuklear smitsomt stof eller eksplosivstoffer). Begrebet biologiske hændelser omfatter i denne vejledning også smitsomme sygdomme. De skal ligeledes planlægge for henholdsvis et kriseterapeutisk og et krisestøttende beredskab.

Arbejdet med sundhedsberedskabs- og præhospitalsplanen giver anledning til, at hospitalerne og Præhospitalet får opdateret og set deres beredskabsplaner igennem. Derudover ligger der bl.a. også en opgave i at få koordineret kommunernes sundhedsberedskabsplaner med regionens behov for at kunne aktivere kommunernes sundhedsberedskabsplaner. Dette vil ske via Sundhedsstyregruppen.

Det skal præciseres, at der ikke er tale om, at der skal laves en ny plan for det præhospitale område, men at der alene vil blive udarbejdet en beskrivelse af området, jævnfør betænkningens bestemmelser fra "Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale".

Der vil blive afholdt en temadag for regionsrådet i foråret 2013 om sundhedsberedskabs- og præhospitalsplanen. Planen vil blive sendt i høring i løbet af foråret 2013 og skal vedtages af regionsrådet inden udgangen af 2013.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 24: Statusrapport 2012 for Sundhedsaftalen 2011 - 2014

1-01-72-36-08

Bilag

Statusrapport 2012

Henvisninger fra almen praksis og hospital til kommunale tilbud vedr. forløbsprogrammer - Bilag 1

Status vedr. implementering af forløbsprogrammer i Region Midtjylland - primo 2012 - Bilag 2

Horsens klyngen - Bilag 3

Statusrapport 2012 for Sundhedsaftalen 2011 - 2014

Resume

Der er udarbejdet statusrapport 2012 for Sundhedsaftalen 2011 - 2014. Statusrapporten er den første ud af tre i denne aftaleperiode og giver et kort indblik i, hvordan udviklingen er i de politisk udpegede målsætninger i sundhedsaftalen. Statusrapporten viser generelt, at Region Midtjylland er godt på vej i opnåelse af målsætningerne, men der er også plads til forbedringer og en målrettet indsats i den næste del af aftaleperioden.

Direktionen indstiller,

at statusrapporten tages til orientering.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen 2011–2014 er indgået mellem Region Midtjylland og kommunerne i Region Midtjylland. Sundhedsaftalen består af aftaler på ni fastsatte områder samt to frivillige områder – hjerneskadeområdet og elektronisk kommunikation.

I denne aftaleperiode skal temagrupperne for de enkelte delaftaler følge op på en række politiske mål, hvor temagruppen for økonomi og opfølgning samler disse opfølgninger i denne statusrapport.

Der kan blandt andet fremhæves følgende konklusioner fra statusrapporten:

- Der er i aftaleperioden sket et fald i antallet af genindlæggelser fra 18.634 til 16.161.
- Patienter og pårørende i Region Midtjylland føler sig i høj grad inddraget og velinformerede i forbindelse med indlæggelse og udskrivning, dog er der et større forbedringspotentiale, hvad angår skriftlig information til patienter vedrørende den pågældende sygdom og/eller behandling.
- Der er i aftaleperioden sket et fald i antallet af dage, patienter ligger færdigbehandlede på hospitalerne. Dette har dog fortsat fokus hos både hospitaler og kommuner for at forbedre dette yderligere ved endnu bedre kommunikation og samarbejde.
- På træningsområdet ligger Region Midtjylland over gennemsnittet, hvad angår antallet af specialiserede genoptræningsplaner i forhold til samtlige genoptræningsplaner.
- Der er i aftaleperioden blevet implementeret forløbsprogrammer for flere patientgrupper, men på baggrund af tallene for andelen af henvisninger til programmerne, tyder det på, at der fortsat i aftaleperioden skal være fokus på overgange mellem sektorer og patientflow.
- På psykiatriområdet ses en positiv udvikling, og særligt på området for voksenpsykiatri er der igangsat mange initiativer for at opnå de politiske målsætninger i sundhedsaftalen.
- Der har i aftaleperioden været foretaget både lokale og regionale opgaveoverdragelser, hvorfor der i henhold til de politiske mål for aftalen om opgaveoverdragelse den 12. oktober 2012 afholdes en tværsektoriel arbejdsdag for en evaluering af aftalen.
- Der er på hjerneskadeområdet blevet afholdt en række kurser for at give kommunale medarbejdere et kompetenceløft i forhold til denne patientgruppe. En lang række kommunale medarbejdere har været igennem kurset, men flere kurser er blevet aflyst, hvorfor regionen opfordrer kommunerne til at sende medarbejdere på de kommende kurser i 2012.

Yderligere har Sundhedskoordinationsudvalget bedt temagrupper og klynger om følgende handlinger på baggrund af statusrapportens konklusioner:

1. Der skal foretages et litteraturstudie af begreberne "genindlæggelse", "uhensigtsmæssig indlæggelse" og "forebyggelig indlæggelse", så man på tværs i regionen kan målrette indsatserne på området ud fra samme definitioner.
2. I forbindelse med at temagruppen for børn, unge og gravide er blevet lagt under temagruppen for sundhedsfremme og forebyggelse, skal temagruppen lave en kortlægning af behovet for indsatser på børne- og ungeområdet, blandt andet i forbindelse med for eksempel akutte indlæggelser.
3. Der skal i næste del af aftaleperioden være et yderligere fokus på børnepsykiatrien og sammenhængende patientforløb.
4. Der skal generelt ses på, hvor godt de selvstændige afsnit i sundhedsaftalen er implementeret helt ud til frontpersonalet i kommunerne og på hospitalerne. I den forbindelse opfordrer Sundhedskoordinationsudvalget kommunerne til at behandle statusrapporten politisk i enten fagudvalg eller kommunalbestyrelse og ikke blot administrativt.

Statusrapporten er den første ud af tre i denne aftaleperiode. Statusrapporten giver et indblik i, hvordan udviklingen er på de politisk udpegede målsætninger for de enkelte aftaleområder. Mange af målene har først måletidspunkt senere i aftaleperioden, hvorfor man skal være opmærksom på, at denne status blot giver en indikation af udviklingen på det enkelte område og ikke det fulde billede.

En egentlig afrapportering for alle mål følger i 2. kvartal 2013, hvor det vil være muligt at få et mere nuanceret billede af, hvor langt man er i Region Midtjylland på de mange politiske målsætninger. Endelig følger en statusrapport, svarende til denne, i 2. kvartal 2014, som giver en afsluttende status på hele aftaleperioden.

Temagruppen for økonomi og opfølgning har blandt andet indtil nu i denne aftaleperiode udarbejdet en række indikatorer, som indgår i opfølgningen på en række af de delområder, der er i sundhedsaftalen. Samtidig er der på nationalt niveau ved at blive udarbejdet en række indikatorer, som temagruppen for økonomi og opfølgning naturligvis vil indarbejde i det arbejde, der allerede foregår i Region Midtjylland.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 25: Udtalelse til Statsrevisorernes beretning om indkøb af sygehusmedicin

1-31-72-84-11

Bilag

Regionsrådets bemærkninger til statsrevisionens beretning_sygehusmedicin

Udtalelse til Statsrevisorernes beretning om indkøb af sygehusmedicin

Resume

Den 16. maj 2012 offentliggjorde Statsrevisorerne beretning nr. 13/2011 om indkøb af sygehusmedicin. I den forbindelse har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse anmodet om regionernes eventuelle bemærkninger til beretningen. Administrationen har udarbejdet forslag til bemærkninger til regionsrådets godkendelse. Sammenfattende indstilles det, at Region Midtjylland tilslutter sig Statsrevisorernes beretning.

Direktionen indstiller,

at bemærkningerne til Statsrevisorernes beretning nr. 8/2011 godkendes.

Sagsfremstilling

Statsrevisorerne har på baggrund af Rigsrevisionens beretning om indkøb af sygehusmedicin den 16. maj 2012 offentliggjort deres beretning om indkøb af sygehusmedicin.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har anmodet om regionernes eventuelle bemærkninger til beretningen.

Administrationen har udarbejdet vedlagte forslag til bemærkninger fra Region Midtjylland.

Heraf fremgår blandt andet, at Region Midtjylland er enige i betragtningen om, at regionerne har etableret et tilfredsstillende grundlag for at opnå rabatter ved fælles indkøb af lægemidler og derved lavest mulige priser. Således er der gode perspektiver for den fremtidige indsats i forhold til fælles indkøb af sygehusmedicin på tværs af regionerne.

Det bemærkes, at Region Midtjylland fortsat er opmærksomme på nødvendigheden af, at der også fremover er fokus på tværregional koordinering, for eksempel i forhold til at tage nye behandlinger, herunder medicinpræparater, i brug. Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) spiller i den forbindelse en central rolle. Region Midtjylland er i øvrigt enige i betragtningen om, at der fortsat ligger et besparelspotentiale ved mere ensartet brug af sygehusmedicin på tværs af regionerne.

Region Midtjylland noterer sig Statsrevisorernes konklusion om, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse bør analysere og overveje fremtidige rammer, der kan sikre lavere priser på sygehusmedicin.

Regionsrådet blev på mødet den 25. april 2012 orienteret om udkastet til Rigsrevisionens beretning om regionernes indkøb af sygehusmedicin. Den endelige beretning fra Statsrevisionen kan ses på <http://www.ft.dk/samling/20111/almindel/suu/bilag/322/1121535/index.htm>

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 26: Benyttelsesaftale for 2012 mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland

1-30-82-06-V

Bilag

Benyttelsesaftale for 2012 mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland

Benyttelsesaftale for 2012 mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland

Resume

Det foreslås, at der i lighed med tidligere indgås en benyttelsesaftale på sundhedsområdet mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland. Benyttelsesaftalen gælder for 2012.

Direktionen indstiller,

at benyttelsesaftalen godkendes.

Sagsfremstilling

Den vedlagte benyttelsesaftale omfatter patientbehandling på sundhedsområdet, ligesom aftalen generelt skitserer rammerne for samarbejdet mellem de to regioner.

Benyttelsesaftalen indeholder endvidere beskrivelser af nye behandlinger, som kan være relevante for naboregionen. Her indgår også en konkret aftale om højt specialiseret behandling inden for psykiatriområdet. Således varetager behandlingspsykiatrien i Region Midtjylland behandlingen af soldater fra Region Nordjylland, der som følge af udstationering lider af Posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD).

Det overordnede formål med benyttelsesaftalen er at fremme samarbejde og udvikling på sundhedsområdet på tværs af de to regioner. Aftalen indeholder således hensigtserklæringer om koordineret udvikling af sundhedsområdet på tværs af regionerne. Samlet set medvirker dette til at sikre en god planlægning og administration indenfor sundhedsområdet.

Benyttelsesaftalen angiver nogle retningslinjer for behandling og afregning af behandling på tværs af regionerne. Det er væsentligt, at regionerne samarbejder om at sikre, at patienterne gives den bedst mulige service og behandling på tværs af regionsgrænserne.

Det indgår i benyttelsesaftalen, at al afregning vedrørende patienter sker ved fremsendelse af regninger de to regioner imellem.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 27: Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemt finansiering 2011

1-11-72-1-09

Bilag

Redegørelse vedrørende aktivitetsafhængige tilskud 2011

Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemt finansiering 2011

Resume

Regionsrådet skal senest den 1. september 2012 afgive en redegørelse til kommunalbestyrelserne og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vedrørende indberettet aktivitet for 2011.

Direktionen indstiller,

at redegørelsen vedrørende aktivitetsbestemt finansiering for 2011 godkendes.

Sagsfremstilling

Ifølge reglerne omkring aktivitetsbestemt finansiering skal regionsrådet senest den 1. september 2012 afgive en redegørelse til kommunalbestyrelserne og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vedrørende indberettet aktivitet for 2011.

Regionen modtager tilskud fra kommunerne for den aktivitet, som borgerne modtager. Det betyder, at der er aktivitetsafhængige indtægter fra ydelser leveret i somatikken, psykiatrien og i primær sundhed. Region Midtjylland modtager ligeledes statsligt tilskud baseret på regionens meraktivitet. Regionen har i 2011 modtaget aktivitetsafhængige tilskud på 2.928,5 mio. kr. Dette tilskud indeholder både et aktivitetsafhængigt tilskud fra statens aktivitetspulje på 556,5 mio. kr. og et aktivitetsafhængigt tilskud vedrørende kommunal medfinansiering på 2.372,0 mio. kr.

Regionsrådets redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud for 2011 vedlægges.

Redegørelsen beskriver de kontrolforanstaltninger, der er med til at kvalitetssikre indberetning af og kontrol af aktiviteten.

Internt i Region Midtjylland gennemføres en række kontroller, for eksempel:

- Afstemninger af om den indberettede aktivitet til de Patientadministrative systemer (PAS) kan genfindes i den faktisk registrerede aktivitet hos Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.
- For den kommunale medfinansiering gælder, at den aktivitet, der registreres i hospitalernes Patientadministrative systemer indberettes til Landspatientregisteret (LPR), hvorefter Statens Serums Institut har ansvaret for videre bearbejdning af data samt opgørelse og fakturering til kommunerne.
- Løbende opgørelse af den udenregionale aktivitet i forbindelse med økonomirapporteringen.
- For patienter behandlet på privathospitaler udføres en fuldstændig kontrol af, at der er indberettet aktivitet til Landspatientregisteret (LPR), inden der udbetales til privathospitalet.
- Der gennemføres hvert år registreringsaudit på hospitalerne, der er en stikprøvevis gennemgang af registreringerne i henholdsvis de stationære kontakter og ambulante besøg. I 2011 blev hospitaler, der var i gang med implementering af MidtEPJ fritaget fra registreringsaudit. Dette for at frigøre ressourcer til den generelle kvalitetssikring af registreringerne, der er ved overgang til MidtEPJ. Tidligere år er registreringsauditten foretaget på en stikprøve af de mere end to millioner registreringer af stationære kontakter og ambulante besøg, der finder sted på regionens hospitaler hvert år. Der var til eksempel udtrukket omkring 2.500 patientindberetninger i 2010. I 2011 er auditten gennemført på to hospitaler med knap 800

stikprøver og dertil har Regionshospitalet Randers gennemført en intern audit ud fra den samme metode og principper. Efterhånden som hospitalerne har færdigimplementeret MidtEPJ vil registreringsauditten få samme omfang som tidligere.

Redegørelsens konklusion er, at det på baggrund af de gennemførte kontroller vurderes, at der ikke er manglende indberetning af aktivitet af væsentlig økonomisk betydning.

Redegørelsen skal revideres og påtegnes af regionens revisor. Regionsrådet vil blive orienteret om revisionens påtegning, så snart denne foreligger.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 28: Godkendelse af anlægsregnskab for ombygning af Hospitalsapoteket, Aarhus Universitetshospital

1-22-25-07

Bilag

Revisorerklæring - Apoteksombygning AUH

Ledelsespåtegning

Godkendelse af anlægsregnskab for ombygning af Hospitalsapoteket, Aarhus Universitetshospital

Resume

Regionsrådet besluttede i 2007, at der på Hospitalsapoteket, Nørrebrogade, Aarhus Universitetshospital skulle ske en udvidelse og forbedring af apotekets lokaleforhold. Projektet blev finansieret af Hospitalsapotekets eget budget og er nu afsluttet. Der fremlægges et revisionsgodkendt anlægsregnskab.

Anlægsregnskabet viser, at der samlet set har været et forbrug på 12,29 mio. kr., svarende til et merforbrug på 1,3 mio. kr. Merforbruget skyldes en misforståelse omkring prisfremskrivningen af projektet. Merforbruget er finansieret af Aarhus Universitetshospitals eget budget, og er håndteret bevillingsmæssigt ved overførselssagen for 2011-2012.

Direktionen indstiller,

at anlægsregnskabet for ombygning af Hospitalsapoteket, Nørrebrogade, Aarhus Universitetshospital godkendes.

Sagsfremstilling

På regionsrådsmødet den 14. november 2007 blev det besluttet, at der skulle foretages en udvidelse og forbedring af lokaleforholdene for Hospitalsapoteket på Aarhus Universitetshospital. Baggrunden var, at der var sket en kraftig aktivitetsstigning i produktionen af medicin til kræftbehandling.

Projektet blev gennemført ved, at produktionen af kræftmedicin blev flyttet fra kælderlokaler under Onkologisk Afdeling til apotekets bygning. Det var ikke muligt at udvide i kælderetagen, da lokalerne ikke var egnede til afdelingens behov, og det samtidig ville være meget omkostningstungt at bygge om i kælderetagen.

Bevillingen til projektet har været på 10,953 mio. kr., som er blevet finansieret af Hospitalsapotekets eget budget.

Projektet er nu afsluttet, og der foreligger et revisionsgodkendt anlægsregnskab. Anlægsregnskabet viser, at der samlet set har været et forbrug på 12,293 mio. kr.

Merforbruget på 1,340 mio. kr. skyldes en misforståelse omkring prisfremskrivningen af projektet, fordi hospitalet forventede et højere byggeindeks. Merforbruget er finansieret af Aarhus Universitetshospitals eget budget, og er håndteret bevillingsmæssigt ved overførselssagen for 2011-2012.

Anlægsregnskabet og revisionserklæring er vedlagt som bilag. Anlægsregnskabet har ikke givet anledning til bemærkninger fra revisionen.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 29: Operationer for grå stær hos praktiserende øjenlæger

1-31-72-352-08

Operationer for grå stær hos praktiserende øjenlæger

Resume

Regionsrådet besluttede i september 2010, at aftalerne om operation for grå stær hos de praktiserende øjenlæger skulle opsiges med henblik på genforhandling. Baggrund herfor var, at honoreringen var større end den pris, som var gældende for privathospitaler og –klinikker, der havde aftaler med Danske Regioner om at operere patienter under udvidet frit sygehusvalg.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Siden amternes tid har der været aftaler med de praktiserende øjenlæger om operationer for grå stær.

Regionsrådet har i september 2010 besluttet, at aftalerne skulle opsiges med henblik på genforhandling som følge af, at honoreringen var større end den pris, som var gældende for privathospitaler og –klinikker, der havde aftaler med Danske Regioner om at operere patienter under udvidet frit sygehusvalg.

Administrationen fik på daværende tidspunkt mandat af regionsrådet til at indgå nye aftaler med øjenlægerne under forudsætning af, at prisen ikke oversteg den honorering, Danske Regioner har aftalt med privathospitaler og –klinikker

Hidtil har der været 12 praktiserende øjenlæger, som har haft de tidligere aftaler. Disse aftaler har forskellige datoer for, hvornår de tidligst kunne opsiges, og derfor udløber de løbende. Af de 12 aftaler er de syv udløbet. Fire af de sidste fem aftaler udløber i løbet af 2012 og 2013, mens den sidste udløber i 2015.

De syv øjenlæger, hvis aftaler er udløbet, har fået/får tilbudt at fortsætte med at operere til prisen, som er gældende under udvidet frit sygehusvalg, mens forhandlingerne om en ny aftale står på.

I 2011 blev 1.485 af regionens borgere omvisiteret under udvidet frit sygehusvalg. I praksis er privathospitalerne de samme øjenlæger, som opererer efter regionens aftale, idet stort set alle de omvisiterede patienter blev opereret af øjenlæger, der både har ydernummer og aftaler med Danske Regioner om at operere for grå stær.

Administrationen er i gang med at forhandle en ny aftale med øjenlægerne, hvor regionens krav i hovedtræk er:

- Honorering på 4.829 kr. pr. operation som privathospitalerne under udvidet frit sygehusvalg, minus rabat på 158 kr. fordi øjenlægerne selv ønsker at stå for indkøb af linsen = 4.671 kr.
- En kvote på 500 operationer pr. øjenlæge (svarende til den tidligere aftale).
- Aftalen er fra Region Midtjyllands side uopsigelig i 1 år efter dens godkendelse. I forhold til praktiserende øjenlæger, der i forbindelse med tiltrædelse af aftalen nyetablerer sig som katarakt kirurger (grå stær kirurger), er uopsigeligheden fra Region Midtjyllands side 4 år efter tiltrædelsen.

Øjenlægernes krav til aftalen er:

- Honorering på 5.300 kr. pr. operation.
- Tidligst opsigelse fra regionens side efter 3 år.
- Behandling af efterstær med YAG-laser bliver en del af aftalen.

Det er administrationens opfattelse, at overvejelserne om behandling af efterstær bør indgå i arbejdet med revideringen af praksisplanen på speciallægeområdet. Administrationen forventer, at delpraksisplanen på øjenområdet er færdig i løbet af efteråret 2012.

Administrationen fortsætter forhandlingen i henhold til det oprindelige mandat fra regionsrådet om, at prisen for en operation ikke må være højere end den pris, privathospitaler og –klinikker får under udvidet frit sygehusvalg.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Punkt 30: Salg af rækkehuse på Nattergalevej i Skive

1-23-0-7-12

Salg af rækkehuse på Nattergalevej i Skive

Resume

Regionsrådet har på mødet den 24. august 2011 godkendt, at syv rækkehuse på Nattergalevej i Skive blev sat til salg ved et offentligt udbud. Der er efterfølgende foretaget særskilt udmatrikulering af ejendommene og et offentligt udbud fandt sted med en budfrist den 27. juni 2012.

Der er indgået aftale med højestbydende for hver ejendom. For Nattergalevej 26 benyttede højestbydende sig af fortrydelsesretten og der er i stedet indgået aftale med den næsthøjest bydende.

Direktionen indstiller,

at sagen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har på mødet den 24. august 2011 godkendt, at syv regionalt ejede rækkehuse på Nattergalevej i Skive blev sat til salg ved et offentligt udbud. Boligerne har indtil nu været anvendt som lægeboliger for Hospitalsenheden Midt.

Administrationen blev på regionsrådets møde bemyndiget til at indgå aftale om salg ved en salgspris på minimum 870.000 kr. for husene på 150 m² (Nattergalevej 14 og 16) og minimum 748.000 kr. for husene på 129 m² (Nattergalevej 18-26).

Det offentlige udbud blev afholdt med en budfrist den 27. juni 2012 kl. 12.00.

Der indkom i alt 23 bud fordelt på de enkelte rækkehuse. Der er indgået salgsaftale med højestbydende for hvert rækkehus:

Adresse	Salgspris	Overtagelse
Nattergalevej 14	1.050.100	1. august 2012
Nattergalevej 16	1.026.000	1. august 2012
Nattergalevej 18	863.000	1. september 2012
Nattergalevej 20	825.000	1. august 2012
Nattergalevej 22	761.100	1. august 2012
Nattergalevej 24	810.000	1. august 2012
Nattergalevej 26	800.001	1. august 2012

Købsaftalerne er - jævnfør gældende regler - fra regionens side underskrevet af regionsrådsformanden (næstformand) og regionsdirektøren.

Højestbydende på Nattergalevej 26 har benyttet sig af fortrydelsesretten og der er indgået aftale med den næsthøjest bydende.

Fortrydelsesfristen er udløbet og handlerne dermed endelige.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 31: Orientering om årsberetning vedrørende mangfoldighedsindsatsen for Region Midtjylland 2011

1-13-3-24-07

Bilag

Mangfoldighedsindsatsen 2011

Orientering om årsberetning vedrørende mangfoldighedsindsatsen for Region Midtjylland 2011

Resume

Der er udarbejdet en årsberetning vedrørende mangfoldighedsindsatsen 2011. Den indeholder blandt andet oplysninger om køns- og aldersfordelingen, ansatte fordelt efter herkomst og konkrete eksempler på mangfoldighedsindsatsen i Region Midtjylland.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om årsberetning vedrørende mangfoldighedsindsatsen 2011 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Mangfoldighedsindsatsen i Region Midtjylland blev vedtaget af regionsrådet den 20. april 2009. Regionsrådet har ønsket at følge udviklingen vedrørende mangfoldighedsindsatsen, herunder statistisk og måltal for etnisk ligestilling.

Hermed følger årsberetning for mangfoldighedsindsatsen 2011 til orientering.

Mangfoldighedsindsatsen skal medvirke til at styrke Region Midtjylland som en attraktiv, mangfoldig og rummelig arbejdsplads. Mangfoldighedsindsatsen har tre hovedindsatsområder; kønsligestilling, etnisk ligestilling og handicapområdet.

Region Midtjylland har i forbindelse med den årlige evaluering af mangfoldighedsindsatsen opgjort køns- og aldersfordelingen samt antal ansatte fordelt efter herkomst på Region Midtjyllands arbejdspladser, som kort refereres i årsberetningen. Årsberetningen indeholder endvidere gode eksempler på, hvordan mangfoldighed for eksempel kan føre til bedre pleje af patienterne.

Årsberetningen udsendes kun som printvenlig version til arbejdspladser og stabe i Region Midtjylland samt relevante eksterne samarbejdspartnere. Årsberetningen vil desuden være tilgængelig på Koncern HR's hjemmeside, når den har været forelagt regionsrådet.

Som bekendt har Region Midtjylland modtaget MIA-prisen 2012 som en anerkendelse af arbejdet med mangfoldighed.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 32: Orientering om DNU's anvendelse af sociale klausuler

1-10-79-2-07

Bilag

DNU- Notat om sociale klausuler

Orientering om DNU's anvendelse af sociale klausuler

Resume

DNU har udarbejdet et notat, hvor der orienteres om anvendelse af arbejdsvilkårsklausuler og klausuler om andel af lærlinge under udførelse af anlægsarbejderne.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med forretningsudvalgets behandling af revideringen af Byggeregulativ for Region Midtjylland på mødet den 7. februar 2012 blev der rejst spørgsmål om krav om praktikpladser ved regionens større byggeopgaver og spørgsmål om overholdelse af danske overenskomster for beskæftigede på Region Midtjyllands byggepladser. Til forretningsudvalgets behandling af byggeregulativet på mødet den 13. marts 2012 blev der derfor udarbejdet et notat, der kommenterede på, hvordan der var taget højde for disse spørgsmål i byggeregulativet.

I forlængelse heraf er der arbejdet med spørgsmålene om arbejdsvilkårsklausuler og klausuler om andel af lærlinge under udførelsen af byggeprojekterne på DNU. Der er blevet udarbejdet et notat, der redegør for DNU's anvendelse af disse klausuler under udførelsen af anlægsarbejderne. Dette notat er vedlagt til orientering.

Arbejdsvilkårsklausulen kræver, at løn- og arbejdsvilkårene samlet ikke er mindre gunstige end de vilkår, der i almindelighed gælder under tilsvarende forhold for den pågældende branche. Ifølge klausulen kræves det hverken, at danske overenskomster tiltrædes eller overholdes, idet det ville være mere byrdefuldt for udenlandske tilbudsgivere end indenlandske tilbudsgivere og derved i strid med ligebehandlingsprincippet i EU-retten.

Håndhævelsen sker ved, at det i udbudsmaterialet fremgår, at bygherren har ret til fuld indsigt i ansættelsesvilkår for samtlige personer, tilbudsgiveren anvender til at udføre arbejdet, herunder også personer ansat af andre end tilbudsgiveren. Dette vil give mulighed for at foretage en tilbundsgående undersøgelse, hvis der opstår mistanke om overtrædelse af klausulen. Det vil også give mulighed for at foretage stikprøvekontrol. Det må antages, at fagforeningerne vil være de primære til at opspore overtrædelser af klausulen, hvorefter bygherre vil skulle foretage den egentlige kontrol.

Det stilles som et krav i entreprisekontrakter i forbindelse med byggerier af en vis størrelse, at entreprenøren skal sikre, at mindst 3-6 % af de stillinger målt på årsværk, der anvendes til at opfylde en kontrakt, besættes med praktikanter/lærlinge.

Retningslinjerne om social klausul om lære- og praktikpladser ved indgåelse af bygge- og anlægskontrakter, som blev vedtaget af regionsrådet den 16. november 2011, skal evalueres inden udgangen af 2013.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 33: Orientering om udmøntning af rammebevilling til bygningsvedligeholdelse af sociale tilbud i 2012 *

1-22-62-07

Orientering om udmøntning af rammebevilling til bygningsvedligeholdelse af sociale tilbud i 2012 *

Resume

I budgettet for 2012 er der afsat en rammebevilling til bygningsvedligeholdelse af sociale tilbud på 15,237 mio. kr.

Regionsrådet har i forbindelse med budgetvedtagelsen afgivet anlægsbevilling. Rammebevillingen kan udmøntes af bevillingshaveren med orientering til forretningsudvalget.

Rammebevillingen til bygningsvedligeholdelse udmøntes til projekter, som er valgt ud fra registreringer af bygningsmassens vedligeholdelsesbehov.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I budgettet for 2012 er der afsat en rammebevilling til bygningsvedligeholdelse af sociale tilbud på 15,237 mio. kr.

Regionsrådet har i forbindelse med budgetvedtagelsen afgivet anlægsbevilling. Anlægsbevillingen er givet som en rammebevilling, der kan udmøntes af bevillingshaveren med orientering af forretningsudvalget.

Rammebevillingen til bygningsvedligeholdelse på det sociale område er møntet på at vedligeholde og genoprette bygningsmassen i forbindelse med forskellige typer sociale tilbud - undtaget er dog boliger opført i henhold til lov om almene boliger.

I 2012 er der nu udmøntet 7,181 mio. kr. til vedligeholdelsesprojekter. Der resterer således 8,056 mio. kr. i rammebevillingen til eventuel senere udmøntning. Forslaget til udmøntningen af rammebevillingen til bygningsvedligeholdelse af sociale tilbud fordelt på enkeltprojekter fremgår af tabellen nedenfor.



Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Punkt 34: Orientering om resultater for kvaliteten i behandlingen af patienter med lungekræft 2011

1-36-72-6-12

Bilag

Resultater for kvaliteten i behandlingen af patienter med lungekræft 2011

Orientering om resultater for kvaliteten i behandlingen af patienter med lungekræft 2011

Resume

Den seneste årsrapport fra Dansk Lungecancer Register viser, at Region Midtjylland samlet set opfylder ti ud af 13 indikatorer i 2011. Region Midtjylland havde i 2011, ligesom resten af landet og som i de foregående år, problemer med at overholde standarderne for varighed af det samlede forløb fra udredningsstart til behandlingsstart, men der er sket fremskridt siden sidste år. Region Midtjylland opfylder alle øvrige indikatorer vedrørende overlevelse, vurdering af sygdommens omfang og operationsraten.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til orientering.

Sagsfremstilling

De årlige resultater fra Dansk Lungecancer Register (tidligere NIP) blev offentliggjort den 12. juni 2012. Resultaterne dækker perioden 1. januar 2011 til 31. december 2011.

Resultaterne viser, at Region Midtjylland samlet set opfylder ti ud af 13 indikatorer i 2011, mens der på landsplan er opfyldt syv ud af 13 indikatorer. Region Midtjylland havde i 2011, ligesom resten af landet og som i de foregående år, problemer med at overholde standarderne for varighed af det samlede forløb fra udredningsstart til behandlingsstart, men der er sket fremskridt siden sidste år. Region Midtjylland opfylder nu alle øvrige indikatorer vedrørende overlevelse, vurdering af sygdommens omfang og operationsraten.

I vedlagte bilag vises målopfyldelsen for indikatorerne for lungecancer for seneste og foregående årsrapport.

På den afholdte regionale audit blev resultaterne drøftet, herunder særlige problemområder samt planlagte/allerede iværksatte forbedringstiltag på de enkelte hospitaler. Desuden blev de tilbageværende flaskehalse i patientforløbene drøftet, og der blev indgået aftaler med henblik på at få problemerne løst. Denne orientering fremgår ligeledes af bilaget.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 35: Orientering om resultater for kvaliteten i behandlingen af patienter med urologiske kræftformer

1-36-72-6-12

Bilag

Bilag 1_ Orientering om regional audit vedr. urologisk cancer

Bilag 2_ Resultater fra urologiske cancer databaser

Bilag 3_ Målopfyldelse for urologiske kræftformer

Orientering om resultater for kvaliteten i behandlingen af patienter med urologiske kræftformer

Resume

Afdelingerne i Region Midtjylland overholder generelt standarderne i de to kliniske kvalitetsdatabaser vedrørende kræft i prostata og kræft i nyre, og har stort set fuld målopfyldelse (mindst 90 %) på udredningstiderne for pakkeforløbene for de urologiske kræftformer, det vil sige, når først patienten er kommet i gang med udredningen, går forløbet hurtigt. Udfordringerne er primært at overholde de fastsatte henvisningstider, at få løst kendte kapacitetsproblemer og sikre en bedre udnyttelse af kapaciteten på tværs i regionen.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til orientering.

Sagsfremstilling

De urologiske pakkeforløb (kræft i blære og nyre samt mandlige kønsorganer) har været en udfordring både nationalt og i Region Midtjylland, siden pakkeforløbene blev indført. Der er tale om en betydelig patientgruppe blandt kræftpatienterne, som skal sikres den bedst mulige udredning og behandling uden unødigt ventetid. De urologiske kræftformer er derfor udvalgt som særligt fokusområde fra 2012 i Region Midtjylland og indgår desuden i Region Midtjyllands budgetmål for perioden 2013-16.

Der blev den 30. april 2012 afholdt en regional audit med det formål at gennemgå resultaterne i de relevante kliniske kvalitetsdatabaser, få kortlagt årsager til manglende målopfyldelse af forløbstiderne i de urologiske pakkeforløb samt at få fastlagt fremadrettede handleplaner. Bilag 1 orienterer om den afholdte regionale audit.

Bilag 2 viser, at afdelingerne i Region Midtjylland generelt overholder standarderne i de to eksisterende kliniske kvalitetsdatabaser på området, *Dansk Prostata Cancer Database* og *Dansk Renal Cancer Database*.

Bilag 3 viser, at hospitalerne stort set har fuld målopfyldelse (mindst 90 %) på udredningstiderne for pakkeforløbene vedrørende urologiske kræftformer, det vil sige, når først patienten er kommet i gang med udredningen, går forløbet hurtigt.

Udfordringerne er primært at få løst kendte kapacitetsproblemer, så patienterne kan starte på udredningen inden for de vedtagne målsætninger på 3-5 hverdage. Desuden oplever afdelingerne en stærk vækst i aktiviteten vedrørende prostata- og nyrekræft, ofte på bekostning af behandlinger for inkontinens og urinvejsskader. Der er derfor behov for at sikre en rimelig prioritering mellem forskellige patientgrupper, ligesom der er behov for mere komplette informationer på henvisningerne, så den visiterende læge bedre kan vurdere patienternes behov. Administrationen har besluttet at etablere et urologisk visitationssamarbejde for at sikre en bedre udnyttelse af kapaciteten på tværs i regionen.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

Punkt 36: Orientering om styrket indsats i MarselisborgCentret

1-34-72-4-10

Orientering om styrket indsats i MarselisborgCentret

Resume

I forbindelse med en styrkelse af MarselisborgCentret er der oprettet en toårig projektlederstilling med det formål at styrke samarbejdet og synergieffekten mellem organisationerne i Rehabiliteringsparken.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med en styrkelse af MarselisborgCentret er der oprettet en toårig projektlederstilling med det formål at styrke samarbejdet og synergieffekten mellem organisationerne i Rehabiliteringsparken. Fokus vil være på at videreudvikle og konsolidere rehabiliteringsparken og afdække og udvikle projekter på tværs af organisationerne i Rehabiliteringsparken. Der vil eksempelvis være fokus på at styrke det faglige og tværfaglige miljø om rehabilitering med udgangspunkt i borgeren og dennes rehabiliteringsbehov.

Udgifter til projektlederstillingen beløber sig til 500.000 kr. pr. år i to år og finansieres af puljen for fælles projekter/aftaler med kommunerne.

Region Midtjylland ejer i fællesskab med Aarhus Kommune MarselisborgCentrets rehabiliteringspark, hvis bygninger lejes ud til aktører indenfor rehabilitering, og samtidigt rummer MarselisborgCentrets Forsknings- og Udviklingsfunktion.

Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.