

REFERAT Forretningsudvalget d. 08-11-2011

Mødedato Tirsdag d. 08. november 2011 kl. 10:00

Mødested konferencelokalet, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Kvartalsrapporten pr. 30. september 2011.....	3
Udvikling vedrørende aktivitet i antallet af behandlinger med kunstig befrugtning, sterilisationer og	10
Nedsættelse af politiske udvalg i 2012.....	13
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen vedrørende DNU.....	17
Henvendelse fra regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen vedrørende høringssvar.....	19

Punkt 21: Kvartalsrapporten pr. 30. september 2011

1-21-78-3-11

Bilag

Økonomi og aktivitet_Kvartalsrapport pr. 30. september 2011

Hospitalernes ledelsesberetninger_Kvartalsrapporten pr. 30. september 2011

Anlægsinvesteringer_Kvartalsrapporten pr. 30. september 2011

Bevillingsændringer_Kvartalsrapporten pr. 30. september 2011

Byggeomkostningsindekset 2011_Notat om regulering

Kvartalsrapporten pr. 30. september 2011

Resume

Den overordnede vurdering i kvartalsrapporten pr. 30. september 2011 er, at der er strukturel balance i driftsøkonomien på sundhedsområdet. Det er endvidere vurderingen, at forudsætningerne om besparelser i det vedtagne budget 2011 samt virkningen af omstillingsplanen i 2011 er slået igennem, dog enkelte steder med mindre forsinkelser og ved forbrug af budgetoverførsler fra 2010 til 2011.

Regionsrådet godkendte i maj 2011 overførsel af 208 mio. kr. fra driftsbudget 2010 til driftsbudget 2011. Det forventes, at der fra 2011 til 2012 vil blive søgt overført netto omkring 120 mio. kr. Herudover, foreslås i denne indstilling flyttet 90 mio. kr. fra driftsbudgettet til anlægsbudgettet. Det samlede driftsbudget for sundhedsområdet bliver dermed reduceret med omkring 210 mio. kr., svarende til det budgetbeløb, der er overført fra 2010 til 2011. Dermed vil Region Midtjyllands forventede regnskabsresultat 2011 holde sig inden for regionens forholdsmæssige andel af den driftsøkonomiske ramme, der er aftalt mellem regeringen og Danske Regioner for 2011.

Finansieringsgrundlaget for sundhedsområdet viser en mindreindtægt på 50 mio. kr., hvilket skyldes, at den kommunale medfinansiering er mindre end forudsat. På grund af omstillingsplanen og implementering af Midt-EPJ på visse hospitaler har der været et aktivitetsfald på de somatiske hospitaler og i behandlingspsykiatrien hen over sommeren.

De faldende indtægter for kommunal medfinansiering modsvares af mindre udgifter til renter på regionens låneoptag. I forhold til budgettet skønnes en forbedring på 47 mio. kr.

Der er for anlægsområdet og Regional Udvikling tale om væsentlige betalingsforskydninger, som forventes søgt overført til budget 2012.

Den samlede positive likviditetspåvirkning for 2011 er på 700 mio. kr.

Direktionen indstiller,

at kvartalsrapporten pr. 30. september 2011 tages til efterretning,

at bevillingsændringerne i skemaerne 1-32 i bilaget bevillingsændringer godkendes, og

at bevillingsændringerne i notatet om regulering af byggeomkostningsindekset 2011 godkendes.

Økonomien er opdelt i 3 finansielle kredsløb: sundhedsområdet, socialområdet og regional udvikling. Udgifterne til fællesadministration deles mellem sundhedsområdet, socialområdet og regional udvikling efter fordelingsprincipper, der er fastsat i bemærkningerne til budget 2011.

Vedlagte Økonomi- og aktivitetsrapport giver en uddybende gennemgang af økonomi og aktivitet for kredsløbene og de fællesadministrative områder. I første afsnit er der et resumé for de tre kredsløb og en opfølgning på økonomiaftalen.

Sundhedsområdet

I tabel 1 er vist økonomien i 2011 for sundhedskredsløbet. I forhold til det korrigerede budget forventes mindre indtægter på 50 mio. kr., mindre driftsudgifter på 117,7 mio. kr. og mindre anlægsudgifter på 399,8 mio. kr.

Overskuddet på driften og anlægsområdet skyldes først og fremmest betalingsforskydninger. Overskuddet søges overført til 2012 i henhold til regionsrådets regler om budgetoverførsler. Det forventede resultat påvirker likviditeten positivt i 2011 med 467,4 mio. kr.

Det bemærkes, at der i tabellen ikke er indarbejdet et skøn over de forventede renteudgifter i 2011, der skal henføres til sundhedsområdet. Regionens samlede renteudgifter forventes at blive 47 mio. kr. mindre end budgetteret, hvilket skyldes, at den variable rente er på et historisk lavt niveau. Renteudgifterne skal fordeles mellem de tre finansieringskredsløb, hvilket kræver en nærmere teknisk udregning. Derfor er ændringerne ikke indregnet i tabel 1, 2 og 3. Det lavere renteniveau i 2011 modsvarer de lavere indtægter på finansieringssiden, hvorfor der samlet ikke er nogen likviditetspåvirkning.

Tabel 1. Sundhedskredsløbets økonomi 2011.

Mio. kr.	Budget 2011	Korrigeret Budget 1)	Forventet regnskab	Afvigelse (+=overskud)
Finansiering i alt	-21.400,8	-21.363,5	-21.313,5	-50,0
Driftsudgifter i alt	20.667,6	20.805,9	20.688,2	117,7
Renteudgifter i alt 2)	121,2	121,2	121,2	0,0
Anlægsudgifter i alt	696,2	1.157,3	757,5	399,8
Udgiftsbaseret resultat	84,2	720,8	253,3	467,4
Låneoptag	-327,9	-329,9	-329,9	0,0
Likvid påvirkning (+=tilgang)	243,7	-390,9	76,6	467,4

Noter:

1. Det vedtagne budget 2011 tillagt tillægsbevillinger, som regionsrådet har godkendt som følge af reguleringer for lovændringer og overførsel af mer- eller mindreforbrug i budget 2010.
2. Det forventede resultat for renteudgifter 2011 er ikke fordelt på de tre finansieringskredsløb. Samlet forventes mindreudgifter på 47 mio. kr., hvoraf en væsentlig andel skal henføres til sundhedskredsløbet.

Finansiering

Der forventes et fald i indtægterne på 50 mio. kr. på den kommunale medfinansiering, som er en del af finansieringsgrundlaget. De somatiske hospitaler og psykiatrien har hen over sommeren haft et fald i den aktivitet, som ligger til grund for den kommunale medfinansiering. Dette skyldes først og fremmest gennemførelse af omstillingsplanen og implementering af Midt-EPJ på flere hospitaler.

I 2010 lå aktivitetsniveauet 356,1 mio. kr. over statens baseline. Effekten af arbejdet med at tilpasse aktivitet og økonomi, forventes i 2011 at medføre et niveau tættere på statens baseline. Det vurderes fortsat, at aktiviteten på de somatiske hospitaler er tilstrækkelig til at sikre fuld udbetaling af regionens andel af den statslige aktivitetspulje.

Driftsudgifter

I forhold til det korrigerede budget forventes et overskud på 117,7 mio. kr. Hovedforklaringen på denne afvigelse er:

- De somatiske hospitaler forventer mindreudgifter på 29,1 mio. kr., jf. afsnit 1.2 side 9. Det bemærkes, at de somatiske hospitaler under et fik overført 102 mio. kr. fra budget 2010 til budget 2011. Det forventede resultat for 2011 viser, at alle hospitaler forventes at nå sparemålet i det vedtagne budget 2011 og i forbindelse med omstillingsplanen, dog med en mindre forsinkelse på Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Viborg og ved brug af budgetoverførsler fra 2010 til 2011.
- Forventede mindreudgifter på de somatiske fællesudgifter/-indtægter på 9,1 mio. kr., jf. afsnit 1.3 side 14 ff. Der er her tale om en række vanskeligt styrbare områder. Forventningen til årsresultatet er forbedret med 26,4 mio. kr. i forhold til 2. kvartalsrapport.

- Præhospitalet forventer et overskud på 16,4 mio. kr., jf. afsnit 1.4, side 32 ff. Overskuddet søges delvist overført til 2012 til blandt andet dækning af merudgifter til it-investeringer (kontrolrumsløsning).
- Behandlingspsykiatrien forventer et mindreforbrug på 25 mio. kr., jf. afsnit 1.5 side 34. Det bemærkes, at psykiatrien fik overført 40 mio. kr. fra 2010 til 2011. Det forventede resultat for 2011 viser, at behandlingspsykiatrien forventes at nå sparemålet i det vedtagne budget 2011 og i forbindelse med omstillingsplanen.
- For nære sundhedstilbud forventes mindreudgifter til tilskudsmedicin på 25 mio. kr. og til praksissektoren et overskud på 4,4 mio. kr., jf. afsnit 1.6 Nære sundhedstilbud side 37 ff. Den positive udvikling i udgifterne til tilskudsmedicin fortsætter. Overskuddet til praksisområdet skyldes betalingsforskydninger i forhold til en række fælles puljer.
- De administrative afdelinger, der henføres til sundhedsområdet, forventes budgetbalance, jf. afsnit 1.7 Sundhedsadministration, side 43. De administrative afdelinger, hvor udgiften deles mellem de tre finansielle kredsløb, forventes et samlet overskud på 8,8 mio. kr., jf. afsnit 4 Fælles formål og administration side 53 ff. Overskuddet skyldes ekstraordinære indtægter i forbindelse med overtagelsen af tjenestemænd.

Ses de vanskelige styrbare områder under de somatiske fællesudgifter/-indtægter (afsnit 1.3) og nære sundhedstilbud (afsnit 1.6) under ét, er der balance mellem det korrigerede budget og det forventede regnskabsresultat. Der er samlet set strukturel balance i sundhedsområdets driftsøkonomi i 2011.

I aftalen mellem regeringen og Danske Regioner om økonomien for 2011 forudsættes det, at den aftalte driftsudgiftsramme holdes både i budget og regnskab. Region Midtjyllands driftsbudget for 2011 svarer til regionens forholdsmæssige andel af den aftalte ramme.

Regionsrådet godkendte i henhold til reglerne om overførselsadgang i maj 2011, at der overføres 208 mio. kr. fra 2010 til 2011. Dermed øges regionens forbrugsmulighed med et tilsvarende beløb. Dette løses ved:

- At der forventes overført fra budget 2011 til budget 2012 et beløb svarende til ca. 120 mio. kr.
- At der overføres ca. 90. mio. kr. fra sundhedsområdets driftsramme til anlægsrammen, jf. bevillingsskema 22.

Aktiviteten

De somatiske hospitaler og psykiatrien har haft faldende aktivitet hen over sommeren 2011. Det vurderes, at DRG-værdien af aktiviteten på de somatiske hospitaler bliver 25 mio. kr. under baseline, jf. side 11. Mindreaktiviteten bliver tilbagebetalt til takstpuljen svarende til 50 % af værdien. Det er fortsat vurderingen, at regionen kan opnå det fulde tilskud fra den statslige aktivitetspulje.

For psykiatrien forventes der en faldende aktivitet i forhold til budgetteret på 4,3 %, opgjort som antal personer i kontakt, jf. side 35.

Det vurderes, at den faldende aktivitet skyldes omstillingsplanen, og for visse hospitaler implementeringen af Midt-EPJ.

Anlæg

I bilaget Anlægsinvesteringer er der en detaljeret beskrivelse af anlægsområdet. Der er særlig fokus på en række større anlægsprojekter, inklusive kvalitetsfundsprojekterne. Bevillingshaverne forventer et mindreforbrug på 446 mio. kr. i 2011. De væsentligste afvigelser skyldes:

- Forsinkelser i kvalitetsfundsprojekterne svarende til betalingsforskydninger på 230 mio. kr.
- Forsinket udmøntning af puljen til medicoteknisk udstyr svarende til 58 mio. kr.
- Forsinket udmøntning af anlægsramme på socialområdet svarende til 46 mio. kr.

- Herudover er der en række mindre anlægsprojekter, hvor der er betalingsforskydninger svarende til 112 mio. kr., jf. oversigten i bilaget om anlægsinvesteringer side 3.

Socialområdet

I tabel 2 er vist økonomien 2011 for socialområdet. Samlet forventes nettomerudgifter på driften på 5,3 mio. kr. Der henvises i øvrigt til afsnit 2 Socialområdet, side 44.

Tabel 2. Økonomien 2011 for socialområdet

Mio. kr.	Budget 2011	Korrigeret Budget	Forventet regnskab	Afvigelse (+=overskud)
Finansiering i alt	-1.147,9	-1.143,4	-1.285,4	142,0
Driftsudgifter i alt	1.119,0	1.161,0	1.308,3	-147,3
Driftsresultat	-28,9	17,6	22,8	-5,3
Anlægsudgifter i alt	57,7	104,5	57,9	46,6
Udgiftsbaseret resultat	28,8	122,1	80,7	41,4
Låneoptag	-36,7	-87,7	-87,7	0,0
Likvid påvirkning (+=tilgang)	7,9	-34,4	6,9	41,4

Regional Udvikling

I tabel 3 er vist økonomien 2011 for Regional Udvikling. Der er i det korrigerede budget 2011 overført 208,2 mio. kr. fra budget 2011. Det forventes et overskud på 190,6 mio. kr. i 2011, som søges overført til 2012. Der er først og fremmest tale om bevilgede men ikke udmøntede midler på erhvervsområdet. Der henvises i øvrigt til oversigtstabellen i afsnit 3. Regional Udvikling side 49.

Tabel 3. Økonomien 2011 for Regional Udvikling

Mio. kr.	Budget 2011	Korrigeret Budget	Forventet regnskab	Afvigelse (+=overskud)
Finansiering i alt	-585,1	-585,1	-585,1	0,0
Driftsudgifter i alt	583,1	791,3	600,6	190,6
Udgiftsbaseret resultat	-2,1	206,1	15,5	190,6
Låneoptag	0,0	0,0	0,0	0,0
Likvid påvirkning (+=tilgang)	2,1	-206,1	-15,5	190,6

Gennemsnitslikviditeten

Som det fremgår af tabellerne 1, 2 og 3 er der en positiv likviditetspåvirkning på 467,4 mio. kr. fra Sundhedsområdet, 41,4 mio. kr. fra Socialområdet og 190,6 mio. kr. fra Regional Udvikling. Der er i alt en positiv likviditetspåvirkning på 699,4 mio. kr.

Ved budgetvedtagelsen for 2011 blev gennemsnitslikviditeten vurderet til at udgøre 125 – 390 mio. kr. ved udgangen af 2011 under forudsætning af, at alle anlægsbudgetter, herunder overførsler fra 2010-2011 inkl. overførsler vedrørende regional udvikling bruges fuldt ud, inden udgangen af 2011. Kassebeholdningen blev forbedret med 77,5 mio. kr. som følge af, at staten accepterede udbetaling af de skatterestancer, som de tidligere amter overførte til staten i forbindelse med delingsaftalerne.

Den nuværende vurdering er et niveau på omkring 1.300 mio. kr. ved udgangen af 2011. Ud over ovenstående er dette niveau påvirket af, hvordan udbetalinger og indbetalinger fordeles hen over året.

Bevillingsændringer

I forbindelse med kvartalsrapporten indstilles en række bevillingsændringer gennemført. I vedlagte bilag Bevillingsændringer er der beskrivelser af samtlige bevillingsskemaer. I notat om Regulering af byggeomkostningsindekset 2011 gennemgås de bevillingsmæssige konsekvenser af ændringen af byggeomkostningsindekset for 2011. Bevillingsændringerne er fuldt finansierede. Til bevillingsskemaerne bemærkes følgende:

Skema 3 Puljen for særlige aktivitetsbaserede projekter

Målet med puljen er at sikre mulighed for fleksible kapacitetstilpasninger, som sigter mod at sikre en optimal udnyttelse af regionens samlede undersøgelses- og behandlingskapacitet. Således skal puljen på 20 mio. kr. anvendes til at finansiere etablering af udvalgte garantiklinikker og meraktivitetsprojekter. For nuværende ser det ud til, at der er et mindreforbrug på 2,2 mio. kr. på kontoen for særlige aktivitetsbaserede projekter. Der afregnes i forhold til den faktiske aktivitet efter årets afslutning, ligesom der i den forbindelse vil blive justeret, hvis hospitalerne alligevel ikke udnytter udbetalingsrummet fuldt ud. Der er indgået aftale om projekter for i alt 17,8 mio. kr. med tre hospitaler, som udmøntes i skema 3.

Skema 7 Ny dyr medicin og skema 8 Nye behandlinger

Udgiftsbehovet på området håndteres, jævnfør regionsrådets beslutning den 20. maj 2009, som en refusionsordning. I forbindelse med kvartalsrapporterne foretages således revurderinger af udgiftsbehovet til ny/dyr medicin og nye behandlinger i 2011 som grundlag for løbende korrektioner i hospitalernes budgetter for 2011.

Skema 22 Flytning af midler fra drift til anlæg

Af hensyn til overholdelsen af økonomiaftalen foreslås det, at der afsættes bevillingsrammer på drift og anlæg til at flytte i alt 90 mio. kr. vedrørende anskaffelser.

I forbindelse med regnskabsafslutningen vil udgifter til anskaffelser blive omkonteret fra drift til anlæg.

Det foreslås, at der som en særlig foranstaltning, af hensyn til regnskabsaflæggelsen, gives bemyndigelse til administrationen til at flytte budgetmidler mellem hospitalerne og den centrale pulje på driften, svarende til omkonteringen af udgifter fra drift til anlæg.

Revisionen har sagt god for ovenstående fremgangsmåde, idet det af praktiske og tekniske årsager ikke er muligt at opgøre flytningerne på forhånd. Der var ved regnskabsafslutningen for 2009 og 2010 en tilsvarende ordning.

Skema 28 Bevillingsteknisk korrektion, kvalitetsfondsprojekter

Lovgivningen for konteringen af kvalitetsfondsprojekter er ændret. Det betyder, at puljer og indtægter skal fordeles fra centrale puljer til de tre kvalitetsfondsprojekter. I skema 25 fjernes de tilbageværende centrale puljer og budgetflytningerne, som følge af lovgivningsændringerne, er hermed tilendebragt. Der sker ingen ændringer af de af regionsrådet godkendte udgiftsbevillinger. Ændringerne har derfor ingen betydning for de enkelte anlægsprojekter.

Skemaerne 1, 2, 4 – 6, 9 – 21, 23 - 27 og 29 - 32

Der er tale om budgetneutrale bevillingsflytninger mellem driftsenheder og/eller udmøntning fra centrale puljer.

Regulering af byggeomkostningsindekset

Det foreslås, at byggeomkostningsindekset for Budget 2011 fastsættes til indeks 126,0 svarende til Danmarks Statistiks opgørelse for 2. kvartal 2011. Det medfører, at rådighedsbeløbene for 2011 reguleres fra indeks 121,0 til indeks 126,0.

Reguleringerne på i alt 25,329 mio. kr. finansieres af Reserven Det Nye Universitetshospital 6,475 mio. kr., Reserven Ombygning af Regionshospitalet Viborg 0,891 mio. kr., Reserven Det Nye Regionshospital Gødstrup 1,154 mio. kr. Puljen til anlægsprojekter 12,385 mio. kr. Anlægsreserven 2,204 mio. kr., Rammebevillingen til Udvikling 2,05 mio. kr. og Puljen til Regionshusene 0,17 mio. kr.

Finansieringen er opdelt på anlægskredsløbene: kvalitetsfondsprojekter, sundhedsområdets almindelige anlægsramme, socialområdet og området for fælles formål. I vedlagte notat om regulering af byggeomkostningsindekset 2011 fremgår reguleringerne på projektniveau.

Indstillingen blev tiltrådt.

Flemming Knudsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 22: Udvikling vedrørende aktivitet i antallet af behandlinger med kunstig befrugtning, sterilisationer og refertilisationer efter indførelse af egenbetaling pr. 1. januar 2011

1-30-171-06-V

Bilag

udvikling i aktivitet

Udvikling vedrørende aktivitet i antallet af behandlinger med kunstig befrugtning, sterilisationer og refertilisationer efter indførelse af egenbetaling pr. 1. januar 2011

Resume

Pr. 1. januar 2011 er der indført egenbetaling på behandling med kunstig befrugtning i det offentlige sundhedsvæsen, øget egenbetaling for lægemidler til kunstig befrugtning samt egenbetaling for sterilisationer og for refertilisationer.

I det vedhæftede notat fremgår helt overordnet, at aktiviteten på Region Midtjyllands fertilitetsklinikker stort set ligger på niveau med aktiviteten i 2009. Til gengæld er der sket et markant fald i aktiviteten inden for sterilisationer. Det foreslås, at den konkrete udmøntning af økonomien, på baggrund af den ændrede aktivitetsudvikling, sker i forbindelse med 3. kvartalsrapport for 2011. Der tages udgangspunkt i aktiviteten i 2009 vedrørende behandlingen af borgere fra Region Midtjylland på de områder, der berøres af egenbetalingen.

Driftsgrundlaget for fertilitetsklinikkerne i 2011 skønnes at være tilnærmelsesvis på niveau med 2009. Den 30. oktober 2011 har regeringen meldt ud, at man med finansloven for 2012 vil fjerne egenbetalingen. Dermed forventer administrationen, at aktiviteten også fremadrettet vil være på niveau på 2009. Administrationen anbefaler på den baggrund, at regionsrådet udnytter optionen vedrørende IVF i modulbyggeriet i Horsens, så byggeriet også anvendes til genhusning af fertilitetsklinikken, der i øjeblikket ligger i Brædstrup.

Direktionen indstiller,

- at orienteringen om aktivitetsudviklingen på området tages til efterretning,
- at de økonomiske konsekvenser vedrørende kunstig befrugtning håndteres ved, at hospitalerne tildeles et indtægtsbudget på beløbet fra DUT-reguleringen fordelt med udgangspunkt i hospitalernes andel af aktiviteten på området i 2009, hvad angår borgere fra Region Midtjylland,
- at de økonomiske konsekvenser vedrørende sterilisationer og refertilisationer, herunder evt. færre indtægter fra andre regioner, håndteres gennem budgetreduktioner med udgangspunkt i fordelingen af aktiviteten på området i 2009, hvad angår borgere fra Region Midtjylland,
- at den konkrete udmøntning af økonomien finder sted i forbindelse med 3. kvartalsrapport for 2011, og
- at optionen vedrørende IVF i modulbyggeriet ved Regionshospitalet Horsens udnyttes, således at byggeriet også anvendes til genhusning af fertilitetsklinikken.

Den 16. december 2010 vedtog regeringen og Dansk Folkeparti, at dele af det reproduktive område fremover skulle være pålagt egenbetaling. Pr. 1. januar 2011 er der derfor indført egenbetaling på behandling med kunstig befrugtning i det offentlige sundhedsvæsen, øget egenbetaling for lægemidler til kunstig befrugtning samt egenbetaling for sterilisationer og for refertilisationer.

Administrationen har i første halvdel af 2011 fulgt udviklingen i aktiviteten på de berørte områder. Den hidtidige udvikling tyder på, at der i 2011 vil være et fald på ca. 260 inseminationer sammenlignet med antallet i 2009. Antallet af In Vitro Fertilisation = reagensglasbefrugtning (IVF-behandlinger) forventes at ligge på samme niveau som i 2009.

Indførelsen af egenbetalingen har til gengæld haft større konsekvenser for antallet af sterilisationer. Især for antallet

af mandlige sterilisationer, der tyder på at falde næsten 95 % sammenlignet med antallet i 2009. Også antallet af kvindelige sterilisationer ser ud til at blive påvirket kraftigt, idet aktiviteten for 1. halvår 2011 tyder på, at der vil blive et fald på ca. 63 % fra 2009 til 2011.

Idet regionerne nu skal opkræve penge fra borgerne for de pågældende behandlinger, er der sket en reduktion af bloktilskuddet. Reduktionen bliver i alt 204,5 mio. kr. i 2011, hvoraf Region Midtjyllands andel vil udgøre ca. 43,5 mio. kr. Over halvdelen af dette beløb vedrører medicintilskud, og en mindre del vedrører speciallægepraksis. Ca. 19,1 mio. kr. vedrører selve hospitalsdriften. Indtægterne ved egenbetalingen på Region Midtjyllands hospitaler kan omvendt skønnes at beløbe sig til ca. 9,5 mio. kr. for borgere fra Region Midtjylland.

Konsekvenserne af indførelsen af egenbetalingen kan derfor foreløbigt skønnes at være en indtægt på behandlingen af borgere fra regionen, der er ca. 9,6 mio. kr. mindre end forudsat i DUT-reguleringen. Borgere fra andre regioner DRG afregnes som tidligere år.

DUT-reguleringen vedrørende hospitalsdriften på 19,1 mio. kr. svarer til en reduktion på ca. 8 mio. kr. for kunstig befrugtning, og på ca. 11,1 mio. kr. for sterilisationer (inkl. refertilisationer).

Der skønnes indtægter fra borgere i Region Midtjylland på behandlinger med kunstig befrugtning på ca. 8 mio. kr. Dette beløb foreslås fordelt mellem hospitalerne som et indtægtsbudget ud fra, hvor stor en andel af aktiviteten på de områder, der nu er pålagt egenbetaling, hver hospital udførte i 2009, hvad angår borgere fra Region Midtjylland.

I forhold til sterilisationer og refertilisationer skønnes egenbetalingen fra borgere fra Region Midtjylland at udgøre ca. 1,5 mio. kr., og dermed skønner administrationen indtægter på ca. 9,6 mio. kr. mindre end forudsat i DUT-reguleringen for sterilisationer på 11,1 mio. kr. DUT-reguleringen på 11,1 mio. kr. foreslås fordelt som en budgetreduktion med udgangspunkt i fordelingen af aktiviteten på området i 2009, hvad angår borgere fra Region Midtjylland. Evt. færre indtægter fra behandling af borgere fra andre regioner håndteres på samme måde. Hospitalerne kompenseres ved at kunne beholde de indtægter, der genereres. Budgetreduktionen på de 11,1 mio. kr. vil betyde kapacitetstilpasninger, og der kan blive tale om kompenserende besparelser på hospitalerne.

Driftsgrundlaget for fertilitetsklinikkerne i regionen i 2011 skønnes at være tilnærmelsesvis på niveau med 2009. Den 30. oktober 2011 har regeringen ligeledes meddelt, at man med finansloven for 2012 vil fjerne egenbetalingen. Administration forventer på den baggrund, at aktiviteten også fremadrettet vil være på niveau på 2009, og at der dermed også er et uændret driftsgrundlag for at opretholde tre klinikker i regionen. Administration anbefaler derfor, at regionsrådet udnytter optionen på IVF i modulbyggeriet i Horsens, og at der dermed sker en indflytning af fertilitetsklinikken fra Brædstrup til Horsens.

Indstillingen blev tiltrådt.

Poul Müller bemærkede, at byggeriet ved Regionshospitalet Horsens ikke bør opføres som modulbyggeri, men varigt byggeri.

Flemming Knudsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 23: Nedsættelse af politiske udvalg i 2012

0-2-3-09

Nedsættelse af politiske udvalg i 2012

Resume

Der forelægges forslag om, at der i 2012 nedsættes fire særlige rådgivende udvalg med hver 9 medlemmer og et antal politiske udvalg i øvrigt med hver 7 medlemmer.

Direktionen indstiller,

- at der med virkning fra 1.1.2012 – 31.12.2013 nedsættes et rådgivende udvalg vedrørende hospitaler, der får ni medlemmer, idet forslag til kommissorium for udvalget forelægges regionsrådet på dets møde 14. december 2011,
 - at der med virkning fra 1.1.2012 – 31.12.2013 nedsættes et rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud, der får ni medlemmer, idet forslag til kommissorium for udvalget forelægges regionsrådet på dets møde 14. december 2011,
 - at der med virkning fra 1.1.2012 – 31.12.2013 nedsættes et rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde, der får ni medlemmer, idet forslag til kommissorium for udvalget forelægges regionsrådet på dets møde 14. december 2011,
 - at der med virkning fra 1.1.2012 – 31.12.2013 nedsættes et rådgivende udvalg vedrørende regional udvikling, der får ni medlemmer, idet forslag til kommissorium for udvalget forelægges regionsrådet på dets møde 14. december 2011, og
 - at der nedsættes et antal politiske udvalg i øvrigt, der hver får syv medlemmer og som skal virke i 2012, idet forslag til kommissorier for udvalgene forelægges regionsrådet på dets møde 14. december 2011.
- Regionsrådet kan i medfør af § 13, stk. 6, i Lov om regioner nedsætte særlige udvalg til at varetage forberedende og rådgivende opgaver for regionsrådet. I 2011 har regionsrådet haft nedsat fire særlige rådgivende udvalg med hver ni medlemmer og fire andre politiske udvalg med hver syv medlemmer. Funktionsperioderne for de otte udvalg ophører alle 31. december 2011, og regionsrådet skal inden udgangen af 2011 træffe beslutning om nedsættelse af politiske udvalg, der vil skulle virke i 2012, herunder beslutning om ydelse af udvalgsvederlag.

Administrationen foreslår, at der med virkning fra 1.1.2012 – 31.12.2013 nedsættes følgende fire rådgivende udvalg med hver ni medlemmer:

- Et rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet
- Et rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud
- Et rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområde
- Et rådgivende udvalg vedrørende området regional udvikling.

Administrationen foreslår endvidere, at der i 2012, foruden de nævnte fire rådgivende udvalg, nedsættes et antal politiske udvalg med hver syv medlemmer. Fra administrationen foreligger forslag om følgende udvalg:

Et udvalg vedrørende Region Midtjyllands sundhedsplan

Udvalget nedsættes med det formål at forestå udarbejdelsen af en ny sundhedsplan for Region Midtjylland.

Udvalgets funktionsperiode foreslås at være 1.3. 2012 – 28.2.2013.

Et udvalg vedrørende energi og miljø

Udvalget nedsættes med det formål - med udgangspunkt i de samfundsmæssige udfordringer inden for områderne energi og miljø, herunder klimaområdet – at sætte fokus på udfordringer og muligheder for Region Midtjylland, specielt på områder, hvor regionen kan spille en koordinerende og aktiv rolle i bestræbelserne på at skabe en positiv udvikling.

Udvalgets funktionsperiode foreslås at være 1.1.2012 – 31.12.2012.

Et udvalg vedrørende sammenhæng mellem sundhedsområdet og arbejdsmarkedsområdet

Udvalget nedsættes med det formål at styrke sammenhængen mellem det regionale sundheds- og socialområde og arbejdsmarkedsområdet ved at sætte fokus på og formulere anbefalinger til at skabe beskæftigelsesmuligheder til personer, der af helbredsmæssige, psykiske eller sociale årsager har behov for særlige kompetenceudviklingsforløb og/eller midlertidige eller varige beskæftigelsestilbud på særlige vilkår.

Udvalgets funktionsperiode foreslås at være 1.1.2012 – 31.12.2012.

Et demokratiudvalg

Udvalget nedsættes med det formål at styrke den demokratiske proces i Region Midtjylland med særligt fokus på at inddrage regionens borgere i regionsrådets virke, ligesom udvalget bl.a. vil skulle bidrage til at sikre opfølgning og implementering i Region Midtjylland af Danske Regioners arbejde med en politisk kodeks.

Udvalgets funktionsperiode foreslås at være 1.1.2012 – 31.12.2012.

Foruden ovennævnte forslag foreligger tilkendegivelser fra det nedsatte udvalg vedrørende forskning, teknologi og innovation i sundhedsvæsenet og fra det nedsatte udvalg vedrørende multisygdom:

Et udvalg vedrørende forskning, teknologi og innovation

Det nedsatte udvalg vedrørende forskning, teknologi og innovation i sundhedsvæsenet, der afslutter sit virke ved udgangen af 2011, har tilkendegivet ønske om, at der nedsættes et udvalg, der i 2012 og 2013 får som opgave at beskæftige sig med området forskning, teknologi og innovation med inddragelse af et bredere perspektiv end sundhedsområdet.

Udvalgets funktionsperiode foreslås at være 1.1.2012 – 31.12.2013.

Udvalg vedrørende multisygdom

Det nedsatte udvalg vedrørende multisygdom, der har funktionsperiode 1.3.2011 – 31.12.2011, forudsættes i henhold til udvalgets kommissorium at forestå afholdelsen af en konference om multisygdom. Udvalget finder det hensigtsmæssigt, at konferencen afholdes i foråret 2012, hvor man vil søge at inddrage internationale forskere i arrangementet, ligesom mulighederne for at udbyde konferencen i samarbejde med Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen m.fl. undersøges. En forlængelse af udvalgets funktionsperiode kan således indgå i overvejelserne om udvalg i 2012.

Fra regionsrådsmedlem Poul A. Christensen foreligger forslag om et udvalg vedrørende turisme:

Et udvalg vedrørende turisme

Regionsrådsmedlem Poul A. Christensen fremsatte på mødet i regionsrådet den 24. august 2011 forslag om, at der i 2012 nedsættes et udvalg vedrørende turismeområdet.

Kommissorier og vederlæggelse

I Region Midtjyllands styrelsesvedtægt er det anført, at regionsrådet i forbindelse med nedsættelsen af et udvalg vedtager et kommissorium for udvalget og i den forbindelse udpeger udvalgets formand og næstformand. Det

foreslås, at forslag til kommissorier for de udvalg, regionsrådet beslutter at nedsætte, forelægges regionsrådet på dets møde 14. december 2011.

Regionsrådet kan yde udvalgsvederlag for deltagelse i politiske udvalg, der er nedsat for en periode på op til to år til at varetage bestemte opgaver af midlertidig karakter. Vederlæggelse ud over to år forudsætter, at et udvalgs opgaver i det væsentlige er nye bestemte opgaver, der i deres karakter er midlertidige. Indstilling om udvalgsvederlag for deltagelse i politiske udvalg i 2012 forelægges regionsrådet på dets møde 14. december 2011.

Indstillingen blev tiltrådt.

Flemming Knudsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

**Punkt 24: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen
vedrørende DNU**

0-9-2-11

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen vedrørende DNU

Resume

Regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen har i henvendelse fra den 30. oktober 2011 anmodet om at få en sag på dagsordenen vedrørende dagbladet Politikens artikler om Det Nye Universitetshospital (DNU).

Direktionen indstiller,

at sagen drøftes.

Regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen har i henvendelse den 30. oktober 2011 anmodet om at få følgende sag på dagsordenen:

"Jeg vil gerne bede om at få et punkt på dagsordenen hurtigst muligt, omhandlende Politikens artikler i dag om DNU, herunder en redegørelse for de i artiklen nævnte påstande."

Artiklerne er bragt søndag den 30. oktober 2011.

Til mødet i forretningsudvalget den 8. november er der allerede dagsordensat 3 punkter vedrørende DNU. Det drejer sig om punkt 16 "Status på anlægsøkonomi og økonomiske reserver på Det Nye Universitetshospital (DNU)", punkt 20 "Orientering om dialog med Sundhedsministeriet om økonomien i DNU-projektet" samt lukket punkt 2 "Orientering om administrationens høringssvar til Rigsrevisionens "Udkast til beretning om regionernes sygehusbyggerier".

Sagen blev drøftet.

**Punkt 25: Henvendelse fra regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen
vedrørende høringssvar**

0-9-2-11

Henvendelse fra regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen vedrørende høringssvar

Resume

Regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen har på mødet i regionsrådet den 26. oktober 2011 anmodet om at få en sag på dagsordenen vedrørende høringssvar.

Direktionen indstiller,

at sagen drøftes.

Regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen har på mødet i regionsrådet den 26. oktober 2011 anmodet om at få en sag på dagsordenen vedrørende høringssvar.

Anne V. Kristensen anmoder om:

"at få en sag på næste møde i forretningsudvalget, hvor vi vil have fastlagt, hvilke høringssvar vi politikere skal have, så der ikke er tvivl om det."

Sagen blev udsat med henblik på en fornyet drøftelse i forretningsudvalget på baggrund af et notat fra administrationen.

Flemming Knudsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.