

REFERAT Regionsrådet 2010-2013 d. 25-06-2012

Mødedato Mandag d. 25. juni 2012 kl. 15:00

Mødested Regionsrådssalen

Indholdsfortegnelse

Første økonomi- og aktivitetsrapportering.....	3
Budgettilpasning.....	5
Fremrykning af anlægsinvesteringer på sundhedsområdet til 2012.....	8
Fremtidig profil for specialsygehuset i Vejle.....	11
Fremtidig profil for specialsygehuset i Svendborg.....	14
Fremtidig profil for specialsygehuset i Sønderborg.....	18
Det fremtidige akutte beredskab på Ærø Sygehus.....	23
Etablering af sundhedshus i Skærbæk.....	27
Rapportering nr. 6 om kvalitetsfundsprojekterne og udbygningen af Esbjerg Sygehus.....	29
Vækstpakke 2012 vedr. apparaturanskaffelser.....	30
Sundhedsforskning - Region Syddanmarks Forskningspulje 2012. Indstilling af forskningsprojekter	33
Sundhedsforskning - Region Syddanmarks ph.d.-pulje og post.doc. pulje 2012.....	35
Opsamlende ansøgningsrunde i specialeplanlægningen 2012.....	37
Rammeaftale vedrørende badebehandling i dermatologisk speciallægepraksis.....	39
Rammeaftale om sterilisationer af mænd i speciallægepraksis.....	42
§ 64-aftale vedrørende indførelse af ny behandlingsteknik for forstadier til hudkræft.....	45
Forslag til aftale med Epilepsihospitalet Filadelfia.....	47
Redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. 2011.....	49
Sammenhæng i behandlingen af mennesker med psykisk sygdom.....	50
Regulering af anlægsbudgetter i psykiatrien.....	52
Nyt adgangskontrolanlæg i psykiatrien i Odense.....	54
Status på arbejdet med fremtidig organisering og markedsafprøvning af sygehusvaskeriopgaven i R	56
Etablering af en forening der kan styrke rammebetingelserne for at tiltrække og fastholde højtuddar	59
Region Syddanmarks bidrag til Sønderborg som Europæisk Kulturhovedstad 2017.....	61
Afvikling af Syddansk Turisme og etablering af Visit Syddanmark.....	63
Afslutning af uddannelsesprojektet: Biotek.....	65
Samtykke til ansøgning om råstoftilladelse udenfor råstofplanens graveområder - V. Nebel i Esbjerg	66
Næste skridt i oprensningen af Kærgård Plantage.....	68
Endelig vedtagelse af Klimastrategi - den regionale strategi for en bæredygtig udvikling 2012-2015	70
Investering i solcelleanlæg i 2012.....	72
Region Syddanmark som referencesite i det europæiske partnerskab for aktiv og sund aldring.....	74
Forslag til etablering af paraply-tilbud på socialområdet.....	77
Lilleskov - etablering af erstatningsbyggeri.....	80
Fredericia Kommunes overtagelse af Nestlegården.....	82
Østerhuse/Påfuglen - etablering af erstatningsbyggeri.....	83
Skovhuse - etablering af erstatningsbyggeri.....	85
PCB-kortlægning af regionens bygninger.....	87
Sygefravær & Trivsel 2015 - statusorientering.....	88
Afrapportering fra studietur til Bruxelles, Maastricht og Basel.....	91

Delegationsbesøg i Guangdong 13. - 18. april 2012: Resultater og opfølgning.....	93
Åbenhedsprisen 2012 - udpegning af medlemmer til dommerkomiteen.....	95
Indkaldelse af stedfortræder for regionsrådsmedlem Stephanie Lose.....	96
LUKKET PUNKT: Ejendomsdisposition.....	97
LUKKET PUNKT: Salg af fast ejendom.....	98
LUKKET PUNKT: Indgåelse af lejemål.....	99

Punkt 1: Første økonomi- og aktivitetsrapportering

12/11759

Resumé

Økonomi- og aktivitetsrapporteringen indeholder et skøn over det forventede årsresultat 2012, opgjort på baggrund af årets foreløbige forbrug.

For Sundhed forventes et mindreforbrug på 97,0 mio. kr. (ekskl. medicin), samt aftaleoverholdelse.

For Social- og Specialundervisning ventes det akkumulerede underskud nedbragt med 13,2 mio. kr. mod budgetteret 24,0 mio. kr.

For Regional Udvikling forventes regnskabsresultatet at ligge over oprindeligt budget, svarende til afvikling af en del af det akkumulerede mindreforbrug fra tidligere år som følge af tidsforskydninger m.v.

Sagsfremstilling

Dette er den første af tre årlige rapporteringer vedrørende udviklingen i aktivitet, økonomi og kvalitetsmål mv. I notaterne vedrørende Sundhed, Socialområdet og Regional Udvikling er der redegjort for de pågældende områders forventning til udviklingen i 2012. Sammenfatningsnotatet indeholder en standardiseret økonomiopfølgning og en redegørelse for Fælles formål og administration og Renter, samt likviditet.

Nedenfor sammenfattes forventninger med hensyn til aktivitet og økonomi for de forskellige aktivitetsområder:

Sundhed

Aktivitet: Stor usikkerhed i prognoserne for afregning af meraktivitet, men umiddelbart lavere aktivitetsvækst end i 2011. Stor vækst i afregningen for særlig dyr medicin bringer dog afregningen på niveau med 2011.

Økonomi: Der forventes et mindreforbrug på 168 mio. kr., hvilket afspejler:

- Somatik: Forventet balance for sygehusene under ét og et mindreforbrug for fællesområdet.
- Psykiatri: Forventet balance.
- Sygesikring: Forventet mindreforbrug, hvoraf 71 mio. kr. vedrører medicintilskud.

Social- og Specialundervisning

Aktivitet: Belægning forventes 3,5 % lavere end budgetteret.

Økonomi: Det akkumulerede underskud forventes afdraget med 13,2 mio. kr. mod budgetteret 24,0 mio. kr.

Regional Udvikling

Aktivitet: Tidsforskydning mellem bevilling og udbetaling af støtte til aktiviteter.

Økonomi: Forventet årsresultat ventes at ligge over det oprindelige budget. Det ajourførte budget indeholder overførsler og genbevillinger fra tidligere år, hvoraf hovedparten er disponeret bestemte puljer og projekter, som ventes bogført som forbrug i 2012.

Fælles formål og administration, samt Renter

Der forventes balance, hvilket er indregnet i prognoserne for de tre hovedområder.

Indstilling

Det indstilles:

At den første økonomi- og aktivitetsrapportering tages til efterretning.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Sammenfatning - 1. økonomi- og aktivitetsrapportering 2012

Sundhed - 1. økonomi- og aktivitetsrapportering 2012

Socialområdet - 1. økonomi- og aktivitetsrapportering 2012

Regional Udvikling - 1. økonomi- og aktivitetsrapportering 2012

Punkt 2: Budgettilpasning

12/11219

Resumé

Budgettilpasningen omfatter budgettilpasning på sundhedsområdet, samt tilpasning på øvrige områder

Budgettilpasningen på sundhedsområdet omfatter permanentliggørelse af økonomi svarende til sygehusenes meraktivitet i 2011 til videreførelse af aktivitetsniveauet i 2012 og frem, økonomisk omfordeling mellem sygehusene på grund af specialeplanen, og nye grundbudgetter til sygehusene til patienter i blodfortyndende behandling. Derudover bringes en række budgetneutrale omflytninger på plads mellem bevillingsområderne på sundhedsområdet, herunder konverteringer fra drift til anlæg. Endelig deponeres midler i forbindelse med et lejemål.

Sagsfremstilling

Sundhedsområdet

I forlængelse af den 1. økonomi- og aktivitetsrapportering for 2012, jævnfør et andet punkt på dagsordenen, foreslås en række bevillingsændringer bragt på plads indenfor den samlede økonomi på sundhedsområdet. Konsekvenserne heraf er indregnet i prognosen for 1. økonomi- og aktivitetsrapportering.

De somatiske sygehuse bliver i denne budgettilpasning tilført 224,110 mio. kr. og det psykiatriske sygehus bliver tilført 2,533 mio. kr. til videreførelse af aktivitetsniveauet fra 2011 til 2012 og frem.

Derudover foreslås en økonomisk omfordeling mellem sygehusene på grund af specialeplanen, og at sygehusene får en ny takststyringsmodel og nye grundbudgetter til patienter i blodfortyndende behandling.

Budgettilpasningen omfatter desuden følgende reguleringer, som er nærmere beskrevet i sagens bilag:

- Afledte driftsudgifter i forbindelse med ændringer i bygningsmassen
- Kontrol af allogen knoglemarvstransplantation
- Hjemtagning af epilepsipatienter OUH
- Teletrombolyse SLB
- Dimensioneringsplan for den lægelige videreuddannelse
- Omdannelse af Nyborg Sygehus til sammedagssygehus
- Omlægning af siddende patienttransport
- Forbrugsafgifter til IT på OUH
- Samarbejde omkring plastikkirurgi
- Fast vagt til anorexi
- Deponering i forbindelse med lejemål i Kræftrådgivningscenter
- Thava SHS

- Finansiering af lægelige projektledere
- Driftsbudgetter til lokalpsykiatrier
- Tilretning af budgetramme for RCT Jylland
- Bevilling til retspsykiatriske senge i Odense
- Udskillelse af psykiatrisk afdeling i Middelfart
- Budget til 7 B&U-senge
- Integration af EndoBase og Cosmic EPJ
- Generalplan Sydvestjysk Sygehus Esbjerg – fase 1
- Ny retspsykiatri Middelfart
- Flytning af bygning til akutlægebilens personale
- Etablering af midlertidig ambulancetilkørsel til FAM på Kolding Sygehus
- Integrationer mellem EPJ og Sygehus Sønderjyllands PAS-system
- RIS til Mammografiscreening
- En række mindre budgetneutrale omflytninger indenfor sundhedsområdet

Øvrige områder

Budgettilpasning for øvrige områder omfatter følgende budgetneutrale reguleringer imellem Fælles formål og administration (hovedkonto 4) og de 3 områder:

- Øget bidrag fra Social- og specialundervisning til Fælles formål og administration, som medfører reduktion fra de 2 andre områder.
- Flytning af opgaver fra Regional Udvikling til Fælles formål og administration.
- Flytning af opgaver fra Sundhed til Fælles formål og administration.
- Tilpasning af indtægts- og udgiftsbudget på Fælles formål og administration som netto giver nul.

De afledte konsekvenser af budgettilpasning bliver, at fordelingsnøglen mellem Sundhed og Regional Udvikling ændres.

Indstilling

Det indstilles:

At de somatiske sygehuse får bevillingsmæssig dækning til videreførelse af 2011-aktiviteten i 2012 og frem, med en bevilling på 224,110 mio. kr., finansieret af meraktivitetspuljen.

At det psykiatriske sygehus får bevillingsmæssig dækning til videreførelse af 2011-aktiviteten i 2012 og frem, med en bevilling på 2,533 mio. kr., finansieret af psykiatriens ramme til meraktivitet.

At øvrige budgetneutrale bevillingsændringer, som er beskrevet i sagens bilag, godkendes.

At der afsættes rådighedsbeløb på i alt 66,559 mio. kr. netto i 2012 til de formål, som er anført i bilaget "Budgettilpasning på sundhedsområdet". Rådighedsbeløbene finansieres via konvertering fra drift til anlæg, anlægsrammen til større IT-investeringer samt prioriteringspuljen på anlæg.

At der meddeles anlægsbevilling på i alt 107,806 mio. kr. (indeks 124,9) til samme projekter.

At der afsættes og frigives rådighedsbeløb på i alt 5,976 mio. kr. i 2012, -4,294 mio. kr. i 2013 og -1,682 mio. kr. i 2014 til de i bilag 2 nævnte projekter finansieret af ufravigelige investeringer og tidsforskydninger mellem år.

At der meddeles anlægsbevilling på i alt 12,996 mio. kr. (indeks 124,9) til samme projekter.

At sundhedsdirektøren bemyndiges til at godkende licitationsresultat vedrørende "Generalplan Sydvestjysk Sygehus – fase 1" inden for den meddelte bevilling.

At psykiatridirektøren bemyndiges til at godkende licitationsresultat vedrørende "Ny retspsykiatri" inden for den meddelte bevilling.

At direktionen bemyndiges til at indarbejde de bevillingsmæssige konsekvenser af ny IT-organisation for 2012 og frem. Ændringen er budgetneutral.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Budgettilpasning på sundhedsområdet

Budgettilpasning øvrige områder

Punkt 3: Fremrykning af anlægsinvesteringer på sundhedsområdet til 2012

12/9975

Resumé

Der ønskes igangsat 27 nødvendige anlægsprojekter for i alt 86,860 mio. kr. i 2012 på sygehusene i Region Syddanmark. Projekterne kan gennemføres og afsluttes i 2012.

Sagsfremstilling

Administrationen i Region Syddanmark har gennemgået behovet for anlægsinvesteringer på sygehusene. Der ønskes således igangsat 27 nødvendige anlægsprojekter for i alt 86,860 mio. kr. i 2012 på sygehusene i Region Syddanmark.

Det er muligt at fremrykke investeringer til 2012 bl.a. for at lette den fremadrettede driftsøkonomi, forbedre de fysiske forhold for patienter og medarbejdere, opfylde krav om arbejdsmiljø, energiforbedringer mv., som ellers skulle have været gennemført senere. På den baggrund har sygehusene ansøgt om at få fremrykket en række investeringer, som alle forudsættes gennemført i 2012. Projektforslagene er kort beskrevet i vedlagte bilag.

Sygehus Sønderjylland ansøger om bevilling på 15,94 mio. kr. til i alt 9 anlægsprojekter. Sygehus Lillebælt ansøger om at få godkendt gennemførelse af i alt 5 projekter i 2012 med et samlet investeringsbehov på 32,444 mio. kr. Sydvestjysk Sygehus ansøger om at kunne gennemføre i alt 3 projekter med et samlet investeringsbehov på 12,856 mio. kr. OUH/Svendborg Sygehus ansøger om at få godkendt gennemførelse af i alt 9 projekter med et samlet investeringsbehov på 19,730 mio. kr. Hertil kommer etablering af ny AMK vagtcentral ved OUH på 5,890 mio. kr.

Det samlede investeringsbehov i 2012 er således på 86,860 mio. kr. med tilhørende anlægsbevillinger, og finansieringen heraf fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 1. Oversigt over anbefalede anlægsprojekter 2012

Indeks 124,9 i hele tusind kroner	Rådighedsbeløb	Anlægsbevilling
Sygehus Sønderjylland		
Nye investeringer, jf. bilag	15.940	15.490
<i>Finansiering:</i>		
Fase 2 i Sønderborg	- 1.000	0
Sydvestjysk Sygehus		
Nye investeringer, jf. bilag	12.856	12.856
Sygehus Lillebælt		

Nye investeringer, jf. bilag	32.444	32.444
Finansiering:		
Kolding: Hovedvandleddning mm	- 3.328	0
Middelfart: Ombyggn. af kapel	- 8.416	- 8.416
OUH/Svendborg		
Nye investeringer, jf. bilag	19.730	19.370
Finansiering:		
Svendborg: renoveringer inkl. forhal	- 3.296	0
Ny AMK vagtcentral ved OUH	5.890	5.890
Restfinansiering		
Prioriteringspulje	- 28.449	0
Pulje til konsekvenser af energimærkning	- 13.585	0
I alt		
Nye investeringer i alt	86.860	
Finansiering i alt	- 58.074	
- Finansiering fra sygehuse	- 16.040	
- Finansiering fra centrale puljer	- 42.034	
Likvide aktiver	28.786	

Det fremgår af tabellen, at det er muligt at finde finansiering til projektforslagene via allerede afsatte rådighedsbeløb på i alt 58,074 mio. kr. Heri indgår 8,416 mio. kr. afsat til projektet "Ombygning af kapel mv." i Middelfart, som udgår, da der ikke længere er behov for ombygningen som følge af, at OUH forlader sygehuset i Middelfart tidligere end først antaget.

Af hensyn til tidsaspektet indstilles, at sundhedsdirektøren bemyndiges til at godkende byggeprogrammer for de projekter, som er omfattet af regionens byggeregulativ og licitationsresultater.

De årlige energibesparelser afledt af projekternes gennemførelse vil blive indhentet senere.

Indstilling

Det indstilles:

At projektforslagene fra sygehusene til fremrykning af investeringer til 2012 godkendes, jf. bilag.

At der meddeles anlægsbevilling på i alt 86,860 mio. kr. (indeks 124,9) fordelt på projektforslagene fra sygehusene.

At der afsættes og frigives rådighedsbeløb på i alt 86,860 mio. kr. i 2012 (indeks 124,9) fordelt på projektforslagene fra sygehusene, finansieret jf. tabel 1.

At anlægsbevillingen til "Ombygning af kapel" i Middelfart nulstilles med -8,416 mio. kr. (indeks 124,9).

At sundhedsdirektøren bemyndiges til at godkende byggeprogrammer og licitationsresultater inden for de meddelte anlægsbevillinger.

Beslutning i Innovationsudvalget den 24-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

SVS skema

SLB skema

SHS skema

OUH skema

ny vagtcentral skema

Punkt 4: Fremtidig profil for specialsygehuset i Vejle

12/10409

Resumé

Regionsrådet vedtog i forbindelse med akut- og gennemførelsesplanen, at Vejle Sygehus skulle omdannes til specialsygehus med særlig fokus på kræftbehandling. Sygehus Lillebælt har på denne baggrund udarbejdet en profil for Vejle Sygehus, som skal danne grundlag for en efterfølgende generalplan med forslag til indretning af fremtidige funktioner på Vejle Sygehus samt tidsplan for omstillingen til specialsygehus.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i forbindelse med akut- og gennemførelsesplanen rammerne for den fremtidige udvikling af sygehusstrukturen, hvilket for Vejle Sygehus' vedkommende medfører en omstilling til specialsygehus med særlig fokus på kræftbehandling.

Der har ikke tidligere været forelagt et forslag til konkret profil for Vejle Sygehus som specialsygehus, men i dimensioneringsgrundlaget for akut- og gennemførelsesplanen var det forudsat, at sygehuset skulle varetage stationær medicin i samme omfang som det eksisterende, 85 % af den elektive (planlagte) ortopædkirurgi for hele Sygehus Lillebælts (SLB) optageområde, samt opretholde ambulante aktiviteter svarende til det eksisterende, selvom der kunne ske ændringer i den præcise sammensætning af medicin og ambulante aktiviteter.

Efterfølgende har regionsrådet i forbindelse med budget 2012 drøftet, om der skulle ske en fremrykning af den allerede vedtagne lukning af stationær aktivitet i Fredericia, samt ligeledes ske lukning af de ambulante funktioner i Fredericia.

Regionsrådet har endnu ikke truffet endelig afgørelse i sagen om Fredericia Sygehus, men som led i planlægningsarbejdet har SLB gennemgået den eksisterende fysik i relation til aktivitetsfremskrivningerne og den foreslåede profil for Vejle Sygehus. Gennemgangen viser, at man kan tilvejebringe de nødvendige lokaler til hele SLBs aktivitet inden for de arealer, som enten allerede eksisterer i Kolding, Vejle og Middelfart, som bygges til i forbindelse med udbygningen af Kolding Sygehus, eller som frigives når psykiatrien fraflytter deres nuværende lokaliteter.

Planen har således som konsekvens, at al aktivitet på Fredericia Sygehus afvikles, hvilket er en konsekvens af arbejdet med masterplan og profil for Vejle Sygehus, hvor funktionerne flytter og samles af faglige hensyn.

I forbindelse med budget 2012 og drøftelserne af de ambulante funktioner i Fredericia, har der været særskilte drøftelser angående grundlaget for fremtidig drift af skadeklinikken. Sundhedsstaben har i den forbindelse udarbejdet vedlagte notat "Analyse af fremtidig grundlag for drift af skadeklinikken på Fredericia Sygehus efter flytning af stationær og ambulante aktiviteter til Kolding Sygehus", som redegør for behovet for skadeklinikken og de driftsmæssige konsekvenser af en videreførsel.

Konklusionen i notatet er samlet set, at det frarådes at videreføre skadeklinikken i Fredericia, når den øvrige ambulante aktivitet ophører. Det skyldes, at man vanskeligt kan videreføre skadeklinikken uden at der iværksættes særlige foranstaltninger inden for røntgen, at skadeklinikken langt overvejende er et lokalt benyttet tilbud, hvor brugerne har meget kort afstand til alternative behandlingstilbud, og at aktiviteten uden problemer kan varetages af de alternative behandlingssteder i trekantsområdet, og dermed give bedre udnyttelse af deres kapacitet.

På denne baggrund foreslås det derfor, at skadeklinikken i Fredericia lukker samtidig med afviklingen af den øvrige ambulante aktivitet i 2016, hvorefter funktionen dækkes af skadeklinikken i Middelfart eller skadestuerne i Kolding og Vejle.

SLB har med udgangspunkt i ovenstående udarbejdet en profil for Vejle Sygehus, hvor sygehuset på sigt vil blive organiseret i 3 søjler, som omfatter følgende funktioner:

- 1. søjle: Kræft, herunder udredning af kræftpatienter, kirurgisk behandling inden for udvalgte kræftsygdomme, onkologisk og hæmatologisk behandling (blodsygdomme), strålebehandling, palliation (smertelindring), forskning/udvikling og kræftlaboratorium.
- 2. søjle: Specialfunktioner, herunder elektiv (planlagt) ortopædkirurgi, organkirurgi og urologi (urinvejssygdomme), hjertemedicin, øjensygdomme og medicinske funktioner, herunder diagnoseklinik.
- 3. søjle: Basissygehus, herunder visiteret akutte medicinske, kardiologiske og urologiske patienter samt organkirurgiske kræftpatienter.

I praksis svarer det omtrent til de oprindelige dimensioneringsforudsætninger for akut- og gennemførselsplanen, bortset fra at der nu planlægges med en betydelig urologisk funktion – udover kræftbehandling – i Vejle. Med profilen sikres sammenhæng i patientforløb, faglig synergi og gensidig understøttende funktioner, samt udnyttelse af eksisterende fysisk, ressourcemæssig og beredskabsmæssig kapacitet, uden at det kompromitterer akutsygehuset i Kolding.

Med profilen forventes Vejle Sygehus på sigt at have ca. 170 senge og ca. 220.000 ambulante besøg, når de forskellige rokader og effektiviseringsprocesser er gennemført. Det svarer til en ambulante aktivitet på niveau med den nuværende, mens antallet af sengepladser reduceres, hvilket betyder, at omkring 80 % af de nuværende 61.000 kvadratmeter forventes at være udnyttet i 2020. Det endelige arealbehov vil blive opgjort i forbindelse med udarbejdelse af en generalplan for Vejle Sygehus.

Der er på nuværende tidspunkt ikke taget stilling til - eller vurderet på specifikke personalemæssige konsekvenser ved fastlæggelse af profilen for Vejle Sygehus. Som udgangspunkt vil det gældende princip i forbindelse med rokaderne være, at medarbejderne følger med deres nuværende opgave til den nye matrikel. Derudover gælder den regionale personalegaranti fortsat, således at alle medarbejdere, der bliver berørt af strukturændringer, bliver tilbudt andet arbejde i regionen.

Sygehus Lillebælts fælles medarbejderudvalg (FMU) har drøftet forslaget, og endeligt svar er vedlagt.

Implementeringen af specialsygehuset vil ske gradvist frem til 2020, i takt med udbygningen af akutsygehuset i Kolding, og afviklingen af aktiviteter i Fredericia. Det forventes pt. at implementeringen vil foregå i to etaper. I 2015-2016 forventes neurologien og akutfunktionerne at flytte fra Vejle til Kolding, samtidig med, at der tilføres urologi og lungemedicin fra Fredericia, samt sker en samling af åbne medicinske indlæggelser fra alle matrikler i Vejle. I 2020 forventes implementeringen afsluttet med flytningen af otologisk (øre-næse-hals) afdeling fra Vejle til Kolding.

Profilen vil efter politisk behandling danne grundlag for udarbejdelse af en egentlig generalplan for SLB, som beskriver omstillingen til specialsygehus, tidsplanen for denne, samt evt. arealmæssige konsekvenser. Generalplanen forventes forelagt for regionsrådet ultimo 2012.

Med tiltrædelsen af ”Profil for specialsygehuset i Vejle” godkender regionsrådet samtidig, at der arbejdes videre mod en fuld lukning af Fredericia Sygehus i 2016. Der vil på denne baggrund efterfølgende blive udarbejdet konkret sag om

lukning af Fredericia Sygehus inkl. drifts- og arealmæssige konsekvenser i løbet af efteråret 2012.

Indstilling

Det indstilles:

At ”Profil for specialsygehuset i Vejle” tiltrædes.

At der med udgangspunkt i ”Profil for specialsygehuset i Vejle” udarbejdes en generalplan med forslag til indretning af fremtidige funktioner på Vejle Sygehus samt tidsplan for omstilling til specialsygehus, som forventes forelagt for regionsrådet ultimo 2012.

At der arbejdes videre på at tilvejebringe forudsætningerne for en masterplan for Sygehus Lillebælt, som baserer sig på en samling af sygehusets stationære og ambulante aktivitet i Kolding, Vejle og Middelfart.

At skadeklinikken i Fredericia lukker i forbindelse med afvikling af øvrig ambulant aktivitet på Fredericia Sygehus i 2016.

Beslutning i Innovationsudvalget den 24-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet, dog således at sidste "at" slettes og i stedet tilføjes følgende "at": at rømningen af Fredericia Sygehus fortsætter som forudsat i strukturplanen, idet spørgsmålet om skadeklinikkens fremtid afventer drøftelse i den politiske styregruppe for Fredericia Sygehus.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingens 1.-3. ”at” anbefales over for regionsrådet.

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet, at rømningen af Fredericia Sygehus fortsætter som forudsat i strukturplanen, idet spørgsmålet om skadeklinikkens fremtid afventer drøftelse i den politiske styregruppe for Fredericia Sygehus.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Forretningsudvalgets indstilling tiltrådt.

Bilag

Profil for specialsygehuset i Vejle

Analyse af fremtidig grundlag for drift af skadeklinikken på Fredericia Sygehus efter flytning af stationær og ambulant aktivitet til Kolding Sygehus

Specialsygehuset i Vejle - FMU

LMU-svar vedr. profil for Vejle Sygehus

Punkt 5: Fremtidig profil for specialsygehuset i Svendborg

10/17004

Resumé

Regionsrådet godkendte i december 2010 et forslag til fremtidig profil for Svendborg Sygehus. OUH har på den baggrund igangsat generalplanarbejdet med inddragelse af afdelingsledelserne, hvilket har mundet ud i et behov for at justere profilen. Som følge heraf forelægges derfor en rammeplan for Svendborg Sygehus, indeholdende en justeret profil for specialsygehuset, som skal danne grundlag for den efterfølgende genoptagelse af generalplanarbejdet.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i forbindelse med akut- og gennemførelsesplanen rammerne for den fremtidige udvikling af sygehusstrukturen, som grundlæggende medførte, at der skulle etableres fælles akutmodtagelse både i Odense og Svendborg, samt at Nyborg Sygehus skulle omdannes til sammedagssygehus.

Efterfølgende har regionsrådet dog måtte ændre beslutningen vedr. Svendborg Sygehus, idet regeringens ekspertpanel i forbindelse med ansøgningen om finansiering af Nyt OUH gjorde tilsagnet betinget af, at regionen opgav planerne om at opretholde akutmodtagelsen i Svendborg og i stedet samlede alle akutfunktioner i Nyt OUH.

En række politiske forhandlinger med regeringen førte ikke til ændrede krav, og derfor skulle der i løbet af kort tid udarbejdes en ny plan, som samlede akutfunktionerne i Odense og gjorde Svendborg Sygehus til specialsygehus, samtidig med at den ikke måtte resultere i et større arealbehov på Nyt OUH, hvor tilsagnsrammen på daværende tidspunkt var fastlagt.

Arbejdet førte til en revideret ansøgning om finansiering af Nyt OUH samt et forslag om at omdanne Svendborg Sygehus til specialesygehus, som regionsrådet tiltrådte i december 2010.

Med vedtagelsen blev der fastlagt et forslag til fremtidig profil for Svendborg Sygehus, som omfatter følgende funktioner:

- Medicinsk/geriatrik funktion med modtagelse af visiterede akutte patienter
- Neurorehabilitering for hele det fynske optageområde
- Elektivt kirurgisk center omfattende ortopædkirurgi, organkirurgi, urologi og gynækologi
- Dagkirurgiske funktioner inden for ortopædkirurgi, organkirurgi, urologi og gynækologi
- Onkologisk ambulatorium
- Øjenklinik omfattende grå stær og våd AMD
- Skadestuefunktion med lægelig backup.

Det er OUHs vurdering, at det er nødvendigt at ændre de organisatoriske rammer for at sikre en bæredygtige udvikling både i Svendborg og Odense, ligesom det er nødvendigt at justere opgaveprofilen i forhold til regionsrådets beslutning fra december 2010.

Med dette som udgangspunkt foreslås det, at der etableres fælles afdelingsledelser på tværs af matriklerne for ortopædkirurgi, organkirurgi, gynækologi/obstetrik, øre-/næse-/halskirurgi og patologi.

Derudover foreslås mindre justeringer i opgaveprofilen, idet det vurderes, at potentialet for placering af aktivitet i Svendborg er begrænset i de afdelinger, der ikke er placeret i Svendborg i dag. Med dette som udgangspunkt foreslås følgende fremtidige opgaveprofil:

- Visiteret medicin og geriatri (sygdomme hos ældre). Den nuværende brede medicinske afdeling med en række subspecialer videreføres, så der vil blive behandlet såvel tværgående patientforløb som grenspecialepatienter med fokus på tværgående forløb. Etablering af et diagnostisk center vil være et centralt element for det medicinske område. Apopleksiforløb forventes omlagt til et enstrengt forløb for alle fynske patienter med akut fase i Odense og efterfølgende fase inkl. genoptræning i Svendborg.
- Specialfunktioner som dimensioneres og ledes på tværs af matriklerne, herunder dialyse og senge til patienter med hudsygdomme.
- Elektive organkirurgiske, ortopædkirurgiske, urologiske, gynækologiske og øre-/næse-/halskirurgiske funktioner som dimensioneres og ledes på tværs af matriklerne, herunder funktioner som retter sig mod hele det fynske optageområde, samt – hvis muligt – regionsfunktioner.
- Døgnåben skadestuefunktion med lægelig backup.
- Tværgående kliniske serviceafdelinger, som servicerer aktiviteten på Svendborg Sygehus.

Forslaget er beskrevet detaljeret i vedlagte bilag: ”Svendborg Sygehuse – en del af OUH. Og på vej mod Nyt OUH. Rammeplan for Svendborg Sygehus som specialsygehus”.

I forhold til det hidtidige planlægningsgrundlag medfører det følgende justeringer:

- Der flyttes rygpatienter på det reumatologiske område (gigtsygdomme) samt flere gastroenterologiske (mave/tarm) funktioner fra Odense til Svendborg.
- Optageområdet for geriatri (sygdomme hos ældre) ændres så flere patienter visiteres til Svendborg.
- Overflytningen af ambulante ortopædkirurgi reduceres.
- Overflytningen af elektiv (planlagt) og ambulante organkirurgi reduceres.
- Overflytningen af elektiv gynækologi og urologi (urinvejssygdomme) reduceres.
- Elektiv øre-/næse-/halskirurgi opretholdes i Svendborg.
- Dialyseafsnittet i Svendborg udvides.
- Der etableres medicinske sengepladser i Svendborg til dermatologiske patienter, som er indlagt med medicinske følgesygdomme.
- Den planlagte oprettelse af øjenklinik og onkologisk ambulatorium i Svendborg gennemføres ikke.

Samlet set flytter ændringerne ca. 15 senge fra Odense til Svendborg, men reducerer den ambulante aktivitet tilsvarende, således at ændringer arealmæssigt er stort set neutrale.

På baggrund af de behandlingsmæssige omlægninger foreslås det, at de vejledende visitationsretningslinjer justeres med henblik på at sikre ens visitation af alle elektive patienter uanset bopælskommune. Planerne er endnu ikke konkrete nok til

at kunne pege på bestemte patientgrupper eller tidspunkter for flytning, men visitationspraksis vil blive ændret og indarbejdet i takt med omstillingen af Svendborg Sygehus til specialsygehus. På det akutte område bringes patienten til nærmeste sygehus ved transport med Falck under udrykning. Foregår transporten ikke med udrykning, imødekommes patientens ønske om indlæggelsessted i videst mulige omfang under hensyn til afstand og geografi.

Med ændringerne forventes specialsygehuset i Svendborg at have ca. 234 senge og ca. 179.000 ambulante besøg i 2021, hvor specialsygehuset forventes fuldt implementeret, mod de nuværende ca. 287 senge og 161.000 ambulante besøg i 2011 (excl. røntgen og laboratoriefunktioner).

Det forventes fortsat, at hele det eksisterende areal på ca. 50.000 kvm som minimum skal anvendes. Det endelige arealbehov vil blive opgjort i forbindelse med udarbejdelse af generalplan for Svendborg Sygehus.

Personalemæssigt forventes det fortsat, at der skal anvendes stort set det samme personale i Svendborg, idet den samlede aktivitet ikke forventes reduceret, om end sammensætningen ændres. Ændringerne vil dog - i et endnu uafklaret omfang - medføre at en del personale enten skal beskæftige sig med andre opgaver eller flytte arbejdssted.

Rammeplanen har været i høring i de lokale MED-udvalg på Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus. Høringsrunden har bl.a. medført, at der er sket en præcisering af baggrund, årsager og overvejelser omkring ledelsesmæssige forhold. En række af høringssvarene – særligt fra Svendborg Sygehus – har indeholdt forslag til konkrete aktiviteter, der kan indgå som elementer i Svendborg Sygehus' fremtidige profil. Fælles for langt de fleste af disse forslag er, at de har implikationer for de parallelle Odense-afdelinger, hvorfor svarene vil indgå i de kommende processer med fastlæggelse af konkret opgaveprofil.

Rammeplanen vil efter politisk behandling danne grundlag for en drøftelse med de nye afdelingsledelser om konkret fordeling af aktiviteter og funktioner i Odense og Svendborg. Drøftelsen forventes gennemført efter sommerferien 2012, og vil udgøre grundlaget for udarbejdelse af en egentlig generalplan for Svendborg Sygehus, som forventes forelagt for regionsrådet ultimo 2012.

Indstilling

Det indstilles:

At rammeplanen "Svendborg Sygehus – en del af OUH. Og på vej mod Nyt OUH" tiltrædes.

At der med udgangspunkt i rammeplanen udarbejdes en generalplan med forslag til indretning af fremtidige funktioner på Svendborg Sygehus samt tidsplan for omstilling til specialsygehus, som forventes forelagt for regionsrådet ultimo 2012.

Beslutning i Innovationsudvalget den 24-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Rammeplan for Svendborg Sygehus som specialsygehus

Specialsygehuset i Svendborg - FMU

LMU-svar vedr. rammeplan for Svendborg Sygehus

Punkt 6: Fremtidig profil for specialsygehuset i Sønderborg

12/9917

Resumé

Regionsrådet besluttede i 2008 med gennemførselsplanen for fremtidens sygehusstruktur i Sønderjylland, at Sønderborg Sygehus skal omdannes til specialsygehus. Der forelægges nu et oplæg om vision og profil for fremtidens specialsygehus i Sønderborg, der skal danne grundlag for en egentlig helhedsplan for etableringen af Specialsygehus Sønderborg.

Sagsfremstilling

Baggrund

I forbindelse med vedtagelsen af fremtidens sygehusstruktur i Region Syddanmark, vedtog regionsrådet i efteråret 2008 en gennemførselsplan for den fremtidige sygehusstruktur i Sønderjylland.

Af regionsrådets beslutning fremgik det blandt andet, at Aabenraa Sygehus etableres som akutsygehus, at Tønder Sygehus bliver sammedagssygehus med skadeklinik, at aktiviteterne på Haderslev Sygehus ophører, og at Sønderborg Sygehus omdannes til et specialsygehus med døgndækket skadestuefunktion med lægelig back-up. Efterfølgende er det i forbindelse med budgetlægning for 2012 i regionsrådet, besluttet at lukningen af aktiviteterne på Haderslev Sygehus fremrykkes til 2014.

Der forelægges nu et oplæg til vision og profil for fremtidens specialsygehus i Sønderborg. Oplægget tager udgangspunkt i regionsrådets beslutninger om, at specialsygehuset blandt andet skal varetage; dagkirurgi, medicinsk funktion med modtagelse af visiterede akutte medicinske patienter, ortopædkirurgisk funktion til behandling af stationære elektive patienter (dvs. planlagt behandling, hvor indlæggelse er nødvendig) og medicinsk ambulante behandling. Beskrivelsen af fremtidens specialsygehus forelægges nu til politisk behandling med henblik på godkendelse.

Profilen vil danne grundlag for en fremtidig udarbejdelse af en egentlig helhedsplan for etableringen af Specialsygehus Sønderborg. Det skal i den sammenhæng bemærkes, at den foreliggende sag kun omhandler selve profilen og organiseringen af specialsygehuset. Afklaring af spørgsmål om for eksempel teknik, forsyning og logistik vil blive forelagt senere.

Helhedsplanen vil indeholde en plan for etableringen af specialsygehuset inden for rammerne af de 262 mio. kr., som er rammen for realisering af specialsygehuset, jf. generalplanen for Sygehus Sønderjylland. Dog vil der i løbet af 2012 blive forelagt to mindre sager vedrørende etablering af specialsygehuset. Den ene vedrører flytning af intensivpladser, og forventes forelagt til politisk behandling i juni 2012. Den anden sag omhandler etableringen af en ny café på Sønderborg Sygehus, og er beskrevet i sagen "Fremrykning af anlægsinvesteringer på sundhedsområdet til 2012" på nærværende dagsorden.

Behandlingstilbud på specialsygehuset i Sønderborg

Den fremtidige organisering af afdelingerne i Sygehus Sønderjylland som helhed vil tage udgangspunkt i patientforløb frem for specialer. Det er planen, at 22 afdelinger skal omdannes til 11 såkaldte centre, og af disse vil to blive

hjemmehørende på specialsygehuset i Sønderborg. Der er tale om henholdsvis "Medicinsk center" og "Sammedagscenteret".

"Medicinsk center": I det medicinske center forventes det, at der vil blive foretaget behandling inden for områderne:

- lungemedicin
- onkologi
- nefrologi (medicinske nyresygdomme) inkl. dialyse
- endokrinologi (hormonbetingede sygdomme)
- palliativ behandling (smertebehandling)
- kroniske hjertesygdomme.

"Sammedagscenteret":

I sammedagscenteret vil der blive foretaget behandling inden for områderne:

- øjenområdet
- kirurgi
- ortopædkirurgi
- urologi (urinvejssygdomme)
- gynækologi
- øre, næse, halsområdet (herunder høreklub)

Specialiserede funktioner

Sønderborg Sygehus er af Sundhedsstyrelsen godkendt til at varetage specialiserede funktioner på en række områder. Det drejer sig blandt andet om regionsfunktioner inden for det *lungemedicinske område, øjenområdet og på det håndkirurgiske område*. På det håndkirurgiske område varetager Sønderborg Sygehus regionsfunktioner for hele den jyske del af Region Syddanmark. Specialsygehus Sønderborg har således en særlig faglig profil på netop disse områder, hvor der varetages specialiserede behandlingstilbud.

Øvrige funktioner

Ud over ovenstående behandlingstilbud i de to centre, som får udgangspunkt i Specialsygehus Sønderborg, vil nogle af de centre, der vil være hjemmehørende i Aabenraa, have aktiviteter i Sønderborg. Der er tale om anæsthesicenteret og det radiologiske center. Endvidere vil der være en del ambulant aktivitet på Specialsygehus Sønderborg, som er tilbud rettet mod borgere i Sønderborg Kommune. Der er tale om:

- Døgnåben skadestuefunktion med lægelig back-up
- Ambulatorier på følgende områder:
 - medicin

- pædiatri (børnesygdomme)
- neurologi
- gynækologi/obstetrik inkl. jordemoderkonsultation
- kirurgi
- ortopædkirurgi
- urologi (urinvejssygdomme)
- øjenområdet
- øre/næse/halsområdet
- blodprøvetagning

Kvadratmeter, senge og forventet aktivitet

I generalplanen for Sygehus Sønderjylland er det beskrevet, at det kommende specialsygehus kan rummes inden for rammerne af godt 30.000 kvadratmeter. Det er i overensstemmelse med forudsætningerne i det foreliggende oplæg til fremtidig profil for Specialsygehus Sønderborg.

Det forventes at aktiviteten i 2020 på Specialsygehus Sønderborg vil være godt 7.900 indlæggelsesforløb, 83.000 ambulante besøg og ca. 10.100 dagkirurgiske forløb. Det forventes, at der vil være omkring 75 senge på det kommende specialsygehus. Til sammenligning var der i 2011 17.250 indlæggelser, 150.383 ambulante besøg og 4.149 dagkirurgiske forløb og godt 240 senge på Sønderborg Sygehus.

Den videre proces

Politisk behandling: Det forelagte oplæg om fremtidens specialsygehus i Sønderborg vil, efter den politiske behandling i regionsrådet, danne grundlag for udarbejdelsen af en egentlig helhedsplan og byggeprogram for Specialsygehus Sønderborg. Dette vil blive udarbejdet i løbet af 2012, og forventes at foreligge i en endelig form i slutningen af året.

Implementering af selve specialsygehuset: I forbindelse med den løbende udbygning af akutsygehuset i Aabenraa, er det planen at flytningen af aktiviteter fra Sønderborg kan foregå i to etaper. I 2014 kan de første aktiviteter flytte i forbindelse med etableringen af Familiehuset i Aabenraa. I denne etape flytter følgende aktiviteter til Aabenraa: den gynækologiske/obstetriske stationære aktivitet, den pædiatriske stationære aktivitet, akut kardiologisk aktivitet. Samtidig udvides den dagkirurgiske aktivitet i Sønderborg som følge af, at sygehusaktiviteterne ophører i Haderslev.

Når akutsygehuset i Aabenraa er fuldt udbygget, forventeligt i 2018, flytter neurologisk stationær aktivitet, geriatri (sygdomme hos ældre), urologisk stationær aktivitet, uselekterede medicinske patienter samt laboratoriernes hovedaktiviteter til Aabenraa. Ligeledes vil der ske en reduktion af intensivkapaciteten i Sønderborg. I den forbindelse kan der gennemføres en samling af specialsygehusets aktiviteter i de arealer, der i fremtiden vil udgøre specialsygehus Sønderborg. En detaljeret tidsplan for etableringen vil fremgå af den endelige helhedsplan.

Oplægget til fremtidens specialsygehus i Sønderborg har været forelagt det lokale MED-udvalg. Der vedlægges høringssvar fra MED-udvalg.

Eventuel flytning af Gigthospitalets aktiviteter

Region Syddanmark har indledt en dialog med Gigtforeningen om en eventuel fremtidig flytning af Kong Christian Xs Gigthospital i Gråsten til kommende ledige arealer på Sønderborg Sygehus. Det forventes, at en sådan flytning vil kunne komme på tale omkring 2015. Det vil kræve en række rokader på Sønderborg Sygehus, men en sådan rokade og etablering af Gigthospitalet på samme matrikel som Sønderborg Sygehus vil kunne håndteres inden for de nuværende rammer og foreliggende planer.

En egentlig aftale med Gigtforeningen vil bero på en nærmere konkretisering af det fremtidige samarbejde mellem Gigtforeningen og Region Syddanmark, både om de ydelser Gigtforeningen leverer til Region Syddanmark på det reumatologiske område, og om de logistiske forhold, der skal på plads for at en sådan flytning kan blive en realitet. Det foreslås, at der arbejdes videre med en sådan dialog med Gigtforeningen om konkretisering af det fremtidige samarbejde på det reumatologiske område.

Indstilling

Det indstilles:

At oplægget: "Visionspapir og grundlag for funktionel og bygningsmæssig helhedsplan for fremtidens Specialsygehus Sønderborg" tiltrædes.

At der på baggrund af det forelagte notat arbejdes videre med at beskrive grundlaget for etableringen af Specialsygehus Sønderborg, med henblik på forelæggelse af en egentlig helhedsplan for etableringen af Specialsygehus Sønderjylland til politisk behandling.

At der arbejdes videre med en nærmere konkretisering af det fremtidige samarbejde mellem Region Syddanmark og Gigtforeningen i forbindelse med en eventuel fremtidig flytning af Kong Christian Xs Gigthospital til kommende ledige arealer på Sønderborg Sygehus.

Beslutning i Innovationsudvalget den 24-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Notat vedrørende profil for specialsygehus Sønderborg

Bilag 1 Prognosegrundlag Sønderborg

Bilag 2 Specialfunktioner

Bilag 3a 1. sal

Bilag 3b 2. sal

Bilag 3c 3.sal

Bilag 3d 4. sal

Bilag 3e mellemetage

Bilag 3f stueetage

Bilag 3g underetage

Specialsygehuset i Sønderborg - FMU

Punkt 7: Det fremtidige akutte beredskab på Ærø Sygehus

12/5013

Resumé

I forbindelse med regionsrådets beslutning den 27. februar 2012 om at flytte kirurgi og fødselsafdeling fra Ærø Sygehus, blev det besluttet at regionsrådet vil få forelagt forslag til, hvordan det fremtidige akutte beredskab på sygehuset kan samtænkes med det præhospitale beredskab.

Direktionen på OUH har nu udarbejdet et forslag til det fremtidige akutte beredskab på Ærø Sygehus. Ændringen i beredskabet består i, at det særlige operationsberedskab afvikles.

Det fremtidige akutte beredskab på Ærø Sygehus skal være målrettet mod at yde livreddende behandling og være i stand til at stabilisere og klargøre patienter til at blive overført til et større sygehus.

Sagsfremstilling

I forbindelse med regionsrådets beslutning om at flytte kirurgi og fødselsafdeling fra Ærø Sygehus, blev det besluttet, at regionsrådet vil få forelagt forslag til, hvordan det fremtidige akutte beredskab på sygehuset kan samtænkes med det præhospitale beredskab.

I vedlagte notat udarbejdet af direktionen på OUH er der redegjort for forslag til fremtidig akut beredskab på Ærø Sygehus samt afledte økonomiske og personalemæssige konsekvenser.

Forslag til fremtidig akutberedskab Ærø (minimumsbemanning i vagten efter dagarbejdstid på hverdage og i weekenden og på helligdage)

- 1 læge med rådighedsvagt fra bolig (fremmøde hurtigst muligt og senest 30 minutter efter kald)
- 1 anæstesisygeplejerske med vagt fra bolig
- 1 behandlingssygeplejerske eller 1 anæstesisygeplejerske med vagt fra bolig.

Beredskabet understøttes endvidere af 2 sygeplejersker/social- og sundhedsassistenter i tjeneste på sengeafdelingen.

Der er rådighedsvagt på røntgenområdet frem til kl. 22.00, hvorefter røntgenvagten er lukket frem til kl. 8.00.

Afdelingsledelsen sikrer en faglig optimal sammensætning af vagtberedskabet. Beredskabet skal f.eks. altid bestå af 2 ansatte, som om nødvendigt kan foretage intubering.

Ændringen i beredskabet består, i at det særlige operationsberedskab afvikles. Dvs. ophør af skærpet tilkald af læge (fremmøde inden for 10 minutter) og ophør af rådighedsvagten for social- og sundhedsassistenten. Fremover er der ikke pr. automatik 2 anæstesisygeplejersker på vagt. Der er enten 1 anæstesisygeplejerske og 1 behandlersygeplejerske på vagt eller 2 anæstesisygeplejersker. Dvs. ophør af 1 operationssygeplejerskes rådighedsvagt.

Røntgenvagten lukkes i natid, da patienter med behov for akutindgreb/behandling under alle omstændigheder skal overføres til andet sygehus til behandling. Det er sjældent, at der er behov for røntgenundersøgelser. I 2011 blev der gennemført i alt 30 procedurer i tidsrummet kl. 22.00 til kl. 8.00 (ca. 1,5 procedurer pr. patient).

Personalemæssige konsekvenser af ændring af det akutte beredskab på Ærø Sygehus

Der vil blive nedlagt i alt ca. 8 stillinger. Ca. 4-5 personer vil blive berørt og tilbudt omplacering til andet job inden for OUH. 1 vakant lægestilling nedlægges, denne stilling er hidtil blevet dækket med konsulentbetjening. Fremover vil der være 4 sygehuslægestillinger på Ærø Sygehus.

I overgangsfasen op til evt. ændring i akutberedskabet vil der være behov for en særlig indsats for kompetenceudvikling. Herefter afsættes der ca. 0,5 stilling årligt til kompetenceudvikling.

Økonomi:

De budgetmæssige konsekvenser ved at flytte akut og planlagt kirurgi (inkl. kejsersnit) til Svendborg, samt tilpasningerne af fødselstilbuddet på Ærø, har afventet en endelig stillingtagen til det fremtidige akutte beredskab på sygehuset, dog således at honorering af det særlige kirurgiberedskab ophørte med virkning fra den 1. april 2012.

Ændringen i bemanningen forventes at give en samlet besparelse på 3,69 mio. kr. I ændringerne er der også indarbejdet merudgifter til kompetenceudvikling - herunder transportudgifter hermed.

I forhold til beregningerne vil der være tale om en vis implementeringsperiode som følge af varslinger m.v. Hele besparelsen tilfalder derfor OUH i 2013, mens besparelsen efterfølgende tilføres centrale rammer. Det foreslås endvidere, at Ærø Sygehus fremover bliver fuld rammestyret med virkning fra 1. januar 2012.

Forslag til ændring af beredskabsplan for OUH, Sygehusenheden Ærø

Fremadrettet justeres beredskabsplan således, at når der er tale om 2 eller flere moderat til svært tilskadekomne/syge personer, indkaldes der, udover det vagthavende personale på Ærø Sygehus, andet personale efter telefonliste. Ligeledes indkaldes ekstra personale i ambulancetjenesten i den udstrækning det er muligt. AMK- vagtcentralen (Akut Medicinsk Koordinations-vagtcentral) kontaktes for drøftelse af situationen.

Dette er en skærpelse i forhold til nuværende niveau, hvor der indkaldes ekstra personale, når der er mere end 2 svært tilskadekomne eller alvorlige syge.

Det har ikke været nødvendigt på Ærø Sygehus at indkalde ikke-vagthavende personale i 2011 og de første 3 måneder af 2012. For ambulancetjenesten har det været nødvendigt at indkalde ekstra personale 3 gange i 2011 og 2 gange de første 3 måneder af 2012.

Høring af notatet

Forslaget har været i høring i relevante LMU (Lokal MED-udvalg), og der er afgivet høringssvar fra Ortopædkirurgisk afdeling, OUH/Svendborg, Radiologisk afdeling, OUH/Svendborg samt Medicinsk/Kirurgisk afdeling Ærø, OUH/Svendborg. Herudover har Sygehusforeningen på Ærø samt Organisationen af Sygehuslæger fremsendt høringssvar. På baggrund af de indkomne høringssvar har FMU (Fælles MED-udvalg), OUH givet et høringssvar.

Medarbejdersiden i FMU tilkendegiver, at det skærpede tilkald for læger bør bibeholdes (fremmøde indenfor 10 minutter). Ledersiden i FMU fastholder dog forslag om, at læger på Ærø fremover er i vagt fra bolig, hvilket støttes af den faglige ledelse for det lægelige beredskab på Ærø. Dette skønnes fuldt forsvarligt, idet akut og livreddende behandling iværksættes hurtigere. For indlagte patienter på sygehuset er der 2 kompetente medarbejdere til stede i afdelingen, som vil varetage den akutte situation, indtil beredskabet kan indfinde sig. I forhold til ikke-indlagte vil beredskabet blive alarmeret og tilkaldt, før patienten når frem til hospitalet. Lægen skal begive sig af sted til sygehuset umiddelbart efter opkaldet, og det vil sjældent tage 30 minutter. For nuværende varetager de 3 af lægerne det skærpede beredskab fra bolig, mens den 4. læge opholder sig på sygehuset.

Derudover er der enighed i FMU om de i øvrige stillede forslag i notatet til beredskabet.

Høringsoversigt og høringssudtalelser i deres helhed er vedlagt.

Præhospitalt beredskab

Der er altid et ambulanceberedskab på Ærø. Hvis der er flere samtidige 1-1-2- hændelser, indkaldes der, hvis der er behov for det, ekstra mandskab til at bemane endnu en ambulance. Opgjort for 2011 er den gennemsnitlige responstid for ambulancer på Ærø 8,5 minutter. Der har ikke været responstider over 20 minutter.

Se vedlagte bilag for nærmere oplysninger om uændret ambulanceberedskab og ændret praksis vedr. afvikling af liggende transport på Ærø .

Er der behov for at overføre en patient hurtigt til et større hospital, kan der via AMK-vagtcentral rekvireres redningshelikopter fra Skrydstrup eller en akutlægeheliikopter fra Niebøll. Fra den 1. maj 2012 er det også blevet muligt at rekvirere en akutlægeheliikopter fra Ringsted. Det tager ca. 20 minutter at overføre en patient med helikopter fra landingspladsen på Ærø til landingspladsen på OUH.

I situationer med mange tilskadekomne vil det være muligt at sende udrykningshold fra OUH med helikopter til Ærø. Det har dog aldrig været aktuelt med et sådant tiltag.

Indstilling

Det indstilles:

At forslag til fremtidig akut beredskab på Ærø Sygehus godkendes.

At nettobesparelsen ved de samlede ændringer på Ærø Sygehus tilføres strukturkontoen med virkningen fra 2014 og frem.

At de eksakte økonomiske konsekvenser indarbejdes i budgetterne ved en kommende budgettilpasning.

At Ærø Sygehus bliver rammestyret fra den 1. januar 2012.

At der ikke flyttes økonomi fra Ærø Sygehus til OUH/Svendborg som følge af ophør af planlagt og akut kirurgi på Ærø Sygehus. Eventuel meraktivitet på Svendborg Sygehus vil blive afregnet ud fra almindelig aktivitets afregning.

Beslutning i Akut- og ø-udvalget den 31-05-2012

Oversendes til regionsrådet med anbefaling.

Poul Sækmose tog forbehold.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet med den tilføjelse, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet, at der indføres en procedure, der sikrer, at Ærø Sygehus informeres om alle kørsel 1'er på Ærø umiddelbart efter, at AMK-vagtcentralen har disponeret en ambulance til en kørsel 1 på øen. Personalet på Ærø Sygehus kan herefter tilkalde sygehusets vagthavende læge, samtidig med at ambulancen kører ud

Det Konservative Folkeparti tog forbehold.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Det Konservative Folkeparti stillede forslag om, at sagen sendes tilbage til behandling i udvalget. For forslaget stemte 9 (Det Konservative Folkeparti, Socialistisk Folkeparti og Lokallisten), mens 31 stemte imod (Venstre, Socialdemokraterne, Dansk Folkeparti, Social Balance og Det Radikale Venstre). Forslaget bortfaldt dermed.

Forretningsudvalgets indstilling blev herefter tiltrådt med 35 stemmer for (Venstre, Socialdemokraterne, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkepart, Social Balance og Det Radikale Venstre) og 5 imod (Det Konservative Folkeparti og Lokallisten).

Bilag

Forslag til fremtidig akutberedskab på Ærø Sygehus

Resume af og bemærkninger til høringssvar vedr fremtidig akutberedskab

Udtalelse fra ledende overlæge

Høringssvar vedr. forslag til fremtidig beredskab på Ærø

Ambulanceberedskab og liggende transport på Ærø

Brev fra de praktiserende læger på Ærø

Punkt 8: Etablering af sundhedshus i Skærbæk

10/17093

Resumé

Indenrigs- og Sundhedsministeriet gav i marts 2011 tilsagn om 14,74 mio. kr. til etablering af et sundhedshus i Skærbæk i de lokaler, der tidligere har huset rådhuset og lægehuset. Tilsagnet blev givet under forudsætning af ministeriets endelige godkendelse af projektbeskrivelse med anlægsbudget og tidsplan.

Sagsfremstilling

Siden Indenrigs- og Sundhedsministeriet gav tilsagn om midler, har Tønder Kommune og Region Syddanmark i dialog med de regionale, kommunale og private aktører, som indgår i planerne for huset, foretaget en konkretisering af etableringen af sundhedshuset.

Der foreligger nu projektbeskrivelse og byggeprogram med tilhørende anlægsbudget og tidsplan. I dette materiale er beskrevet de funktioner, som fremover vil være i huset. Materialet skal anvendes til regional behandling og politisk godkendelse i Tønder Kommune, og endelig frigivelse af midlerne fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Dernæst vil materialet danne grundlag for licitation og indgåelse af aftale med totalrådgiver, der kan bistå med det videre arbejde.

Efter politisk behandling og kommunal godkendelse varetages det videre arbejde af Tønder Kommune. I denne proces vil en styregruppe med repræsentation fra Tønder Kommune og Region Syddanmark påse, at fremdriften følger planen i form af orientering ved centrale milepæle i projektet. Hvis der sker afvigelser i planen, skal styregruppen inddrages.

De bygningsmæssige rammer for sundhedshuset i Skærbæk udgøres af det tidligere rådhus og lægehus, hvor det samlede bygningsareal er på 2.600 m². Sundhedshuset vil indeholde følgende funktioner:

- praktiserende læger
- jordemoder
- kommunal genoptræning
- hjemmepleje
- hjemmesygepleje
- fodterapeut
- praktiserende fysioterapeut
- sygeplejeklinik
- sundhedspleje
- socialpsykiatri
- kommunal forebyggelse
- frivillige patientorganisationer.

Da Tønder Kommune er ejer af bygningerne, træffer kommunen de nødvendige beslutninger omkring den kommende byggesag.

Sundhedssamordningsudvalget behandler sagen på møde den 12. juni 2012. Anbefaling fra udvalget vil foreligge til forretningsudvalgets møde.

Indstilling

Det indstilles:

At sagen tages til efterretning.

Beslutning i Akut- og ø-udvalget den 31-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet.

Beslutning i Sundhedssamordningsudvalget den 12-06-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Resume af byggeprogram for Sundhedshus Skærbæk

Projektbeskrivelse og byggeprogram - Sundhedshus Skærbæk

Bilag b - Tidsplan for etablering af Sundhedshus i Skærbæk

bilag a - skitse over sundhedshuset

Punkt 9: Rapportering nr. 6 om kvalitetsfundsprojekterne og udbygningen af Esbjerg Sygehus

10/4091

Resumé

Regionsrådet har besluttet, at der skal ske en periodisk rapportering til regionsrådet om fremdriften i Region Syddanmarks store sygehusprojekter. Denne sag indeholder den 6. rapportering om projekternes fremdrift.

Sagsfremstilling

I forhold til tidligere rapporter er formen ændret således, at den i højere grad følger de krav, der forventes at blive stillet fra Ministeriet fra Sundhed og Forebyggelse.

Regionsrådet godkendte den 26. marts 2012 styringsmanualen for udbygningen af Esbjerg Sygehus. Den kvartalsvise rapportering vil derfor også fremover indeholde en rapportering for udbygningen af Esbjerg Sygehus.

Rapportering nr. 6 viser, at projekterne holder sig inden for de økonomiske rammer og at den overordnede tidsplan følges.

For udbygningen af Kolding Sygehus er det dog besluttet at udskyde projektet en måned for at opnå et bedre licitationsresultat.

Indstilling

Det indstilles:

At rapporteringen tages til efterretning.

Beslutning i Innovationsudvalget den 24-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

6 Rapportering for kvalitetsfundsprojekterne

Rapportering - Udbygning af Esbjerg Sygehus

Punkt 10: Vækstpakke 2012 vedr. apparaturanskaffelser

11/22726

Resumé

Denne sag vedrører tilførelse af ekstra midler til anskaffelse af medicoteknisk udstyr i 2012.

Sagsfremstilling

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2012 på regionsrådsmødet den 26. september 2011 blev det pointeret, at investeringer i apparatur er et vigtigt bidrag fra regionsrådets side for at skabe grundlag for, at sygehusene løbende kan forbedre produktiviteten.

Regionsrådet har efterfølgende på møde den 12. december 2011 afsat 124,4 mio. kr. til medicotekniske anskaffelser i 2012. I tidligere år lå niveauet på årlige medicotekniske anskaffelser på hhv. 200 mio.kr. i 2011 og 190,18 mio.kr. i 2010.

Der har ved den efterfølgende proces med udmøntningen af den medicotekniske pulje for 2012 vist sig et øget behov for medicoteknisk apparatur. Ud over de investeringer, som er nødvendige for at kunne opretholde den daglige drift, har regionale handleplaner såsom gennemførelsesplanen og specialeplanen lagt et øget pres på de medicotekniske investeringsmidler.

For at imødesee både den løbende drift, samt implementeringen af konsekvenserne af de større sygehusplaner, foreslås at der skaffes finansiering til yderligere investeringer i medicoteknisk udstyr, jf. nedenstående oversigt med henblik på anskaffelser i 2012.

Endelig forventes lavere investeringsniveau i 2013 for at skabe plads til egentligt anlæg.

Forslag til investeringer - Vækstpakke 2012:

Matrikel	Titel	Ans. beløb	Anlæg
OUH-Svendborg	Robot Da Vinci nr.2	26.812.737	
	Udskiftning af accelerator 2	19.570.000	800.000
	Udskiftning af accelerator 6	19.570.000	2.200.000
	Digitalisering & effektivisering af 2 konventionelle røntgenrum	5.320.000	745.000
	Hæmatologiudstyr	4.755.000	100.000
	Ultralydsudstyr mm.	840.000	
	EOS vertikal helkropsscanner til anvendelse ved rygpatienter	5.308.000	750.000

	CRRT-behandling, kontinuerlig dialysebehandling	3.250.000	
	Hjerte-CT-skanner	9.608.000	1.813.000
	I forbindelse med FAM er der bevilget digitalt røntgenudstyr, som ikke er indeholdt i FAM-projektet. Anlægsarbejdet vedrører indretningen af røntgenrummet.		1.500.000
	I forbindelse med FAM er der bevilget c-bue (ERCP), som ikke er indeholdt i FAM-projektet. Anlægsarbejdet vedrører indretningen af undersøgelseslokalet..		634.000
Sydvestjysk Sygehus	Projekt 0401-Lab og dialyse, nettoliste MTU	47.000.000	
Sygehus Lillebælt	Samlet pakke til Kræftlaboratoriet, Vejle Sygehus	20.789.220	
	Accelerator til strålebehandling	21.600.000	1.000.000
	MR-scanner MR1:	9.426.000	1.500.000
Sygehus Sønderjylland	High End CT skanner Aabenraa Skadestue/FAM inkl. software Traumatologi og Cardiologi	10.820.000	1.000.000
	Omnibed kuvøser inkl. Skuffe og Hylde	470.000	
	Giraffe Shuttle, inkl. Neopuf, trykluft m.m.	245.000	
	Monitorerings og telemetrisystem	1.200.000	
	Ultralydsscannere	1.400.000	
	Voluson E 8 expert	3.200.000	
	Cobas 6000 (e 601)	215.000	200.000
	Ultralydsapparat M-turbo	500.000	
	Specialfarvningsmaskine	250.000	15.000
	Mediwatch Urodynamisk udstyr/ Encompass PF 10	354.850	
	Opgradering af CT skanner 64 med iDose Sønderborg	816.000	
	Iltoptagelse	376.100	10.000
	Immunfarvningsmaskine	580.000	50.000
	Laparoskopiudstyr, Olympus (excera II med 2 laparoskopier)	714.240	
	Fusion ENT Navigation system	629.301	
	Operationslejer	2.453.865	
	Advia 2120i	605.000	

Medicoteknik OUH	Supplerende monitoreringsudstyr til regionalt anæsthesiprojekt	3.400.000	
	Defibrillatorer til regionalt projekt	900.000	
	Infusionspumper til regionalt projekt	900.000	
		223.878.313	12.317.000

Indstilling

Det indstilles:

At vækstpakke 2012 vedr. apparaturanskaffelser, jf. ovenstående oversigt, godkendes.

At der afsættes og frigives rådighedsbeløb i 2012 på 223,878 mio. kr. til formålet, finansieret af de likvide aktiver.

At der meddeles anlægsbevilling på 223,878 mio. kr. (indeks 124,9).

At der afsættes og frigives rådighedsbeløb i 2012 på 12,317 mio.kr. vedr. pulje til afledte anlægskonsekvenser af medicoteknik, finansieret af det afsatte rådighedsbeløb hertil i 2013.

At der meddeles tillæg til anlægsbevilling vedr. pulje til afledte anlægskonsekvenser af medicoteknik på 12,317 mio.kr. (indeks 124,9).

At sundhedsdirektøren bemyndiges til at godkende byggeprogram samt licitationsresultatet inden for den meddelte økonomiske ramme.

Beslutning i Innovationsudvalget den 24-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 11: Sundhedsforskning - Region Syddanmarks Forskningspulje 2012.

Indstilling af forskningsprojekter

12/120

Resumé

Region Syddanmarks Forskningspulje har været i opslag for 2012. I puljen er der 15 mio. kr. til tværgående forskningsprojekter, samt 2,3 mio. kr. til understøttelse af forskning i de fælles akutmodtagelser. Der er fundet 5 støtteegnede forskningsprojekter indenfor forskningsindsatsområder for i alt 2,8 mio. kr. og 8 støtteegnede forskningsprojekter med frie emner for i alt 5,1 mio. kr. samt 2 projekter, som understøtter forskning i de fælles akutmodtagelser for i alt 0,7 mio. kr.

Sagsfremstilling

Fra Region Syddanmarks Forskningspulje uddeles hvert år 15 mio. kr. til forskningsprojekter indenfor de af regionsrådet udpegede tværregionale indsatsområder. For at understøtte den frie forskning besluttede regionsrådet samtidig, at op til 5 mio. kr. af midlerne i Region Syddanmarks Forskningspulje kan uddeles til støtte af projekter med emner uden for indsatsområderne.

Til at understøtte forskning i de fælles akutmodtagelser afsatte regionsrådet yderligere i maj 2011 et særligt engangsbeløb på 3 mio. kr. til forskning i den akutte patient, og som udmøntes samtidigt med og via kriterierne gældende for Region Syddanmarks Forskningspulje, hvoraf der i 2011 er uddelt 0,75 mio. kr.

Region Syddanmarks Forskningspulje har været i opslag for 2012, og bedømmelsesprocessen for ansøgningerne er afsluttet. Det regionale strategiske forskningsråd har efterfølgende indstillet en række projekter. Alle indkomne ansøgninger til Region Syddanmarks Forskningspulje er vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg af forskere fra Region Syddanmark, dels ud fra projektets forskningsmæssige kvalitet, dels ud fra de opstillede regionale kriterier om samarbejde på tværs af sygehuse og institutioner. Desuden er inddraget en ekstern forskningsfaglig bedømmelse af ansøgningerne, som er foretaget i samarbejde med Region Midtjylland.

Der indkom 42 ansøgninger med anmodning om støtte for i alt 49,5 mio. kr. Det regionale strategiske forskningsråd har i alt fundet 15 støtteegnede forskningsprojekter.

De støtteegnede ansøgninger fordelte sig på følgende måde:

- For de 10 mio. kr., der er til rådighed indenfor indsatsområderne, er der fundet 5 støtteegnede projekter til alt 2,8 mio. kr. Det gælder:
 - 3 projekter indenfor lidelser i bevægeapparatet for i alt 1,5 mio. kr.
 - 1 projekt indenfor lidelser i bevægeapparatet og børn og sundhed for 0,3 mio. kr.
 - 1 projekt indenfor Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL) for 1,0 mio. kr.

Der er således et restbeløb på 7,2 mio. kr. indenfor indsatsområderne.

- For de 5 mio. kr., der er til rådighed indenfor den frie forskning, er der fundet 8 støtteegnede projekter til alt 5,1 mio. kr.
- Til at understøtte forskning i de fælles akutmodtagelser er fundet 2 støtteegnede forskningsprojekter til i alt 0,7 mio. kr.

Det regionale strategiske forskningsråd observerer en stigende efterspørgsel efter de midler, der kan søges til forskningsprojekter med emner udenfor indsatsområderne. Det regionale strategiske forskningsråd ser, at efterspørgslen kan efterkommes i nyt opslag i 2012. Det anbefales derfor, at restbeløbet for forskningsindsatsområderne både tilgodeser projekter indenfor forskningsindsatsområderne og projekter med frie emner. Det kan ske ved, at der i et 2. opslag i 2012 stilles 3,6 mio. kr. til rådighed for forskningsprojekter indenfor indsatsområderne, og at der samtidigt stilles 3,6 mio. kr. til rådighed for forskningsprojekter med frie emner.

I bilag til punktet ses oversigt med indkomne ansøgninger og indstillinger af projekter til støtte.

Indstilling

Det indstilles:

At 5 forskningsprojekter indenfor forskningsindsatsområderne støttes med i alt 2,8 mio. kr.

At 8 forskningsprojekter med frie emner støttes med i alt 5,1 mio. kr.

At 2 forskningsprojekter, som understøtter forskning i fælles akutmodtagelser, støttes med i alt 0,7 mio. kr.

At restbeløbet på 7,2 mio. kr. indenfor forskningsindsatsområderne kommer i opslag i en 2. runde i 2012, hvoraf de 3,6 mio. kr. gøres tilgængelig for forskningsprojekter med frie emner.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Region Syddanmarks Forskningspulje 2012 indstillinger af projekter

Punkt 12: Sundhedsforskning - Region Syddanmarks ph.d.-pulje og post.doc. pulje 2012

12/10076

Resumé

Region Syddanmarks ph.d.-pulje og Region Syddanmarks post.doc.-pulje har været i opslag for 2012. I 2012 er der 20 mio. kr. i ph.d.-puljen og 5 mio. kr. i post.doc.-puljen. Der er fundet 32 støtteegnede ph.d.-projekter og 11 støtteegnede post.-doc.-stillinger. Det regionale strategiske forskningsråd anbefaler, at ph.d.-puljen fremover deles i to faste opslag om året, og at restbeløbet for 2012 på 4 mio. kr. overføres til opslag i 2013.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i 2010, at ph.d. puljen på 20 mio. kr. om året skulle gøres permanent fra 2011. Samme år etablerede regionsrådet også en permanent pulje på 5 mio. kr. til støtte af såkaldte post.doc.-stillinger, dvs. stillinger, hvor praktisk virke og forskning kombineres og integreres efter, at en ph.d.-grad er opnået.

Initiativerne blev taget som en samlet indsats for at styrke og sikre en fortsat udvikling af de gode tendenser på sundhedsforskningsområdet i Region Syddanmark, og i særdeleshed for at støtte og fastholde klinikere i et klinisk forskerkarriereforløb. Ved hjælp af puljerne opbygges et rekrutteringsgrundlag af dygtige klinikere, som kan medvirke til en fortsat varetagelse og udvikling af de kliniske funktioner på højt specialiseret niveau.

Ansøgningerne til ph.d.-puljen i 2012 og post.doc.-puljen i 2012 er vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg under det regionale strategiske forskningsråd. På baggrund af udvalgets vurderinger har det regionale strategiske forskningsråd på et møde den 2. maj fundet 32 støtteegnede ph.d.-studier til i alt 16 mio. kr., og 11 støtteegnede ansøgninger om post.doc.-stillinger til i alt 5,4 mio. kr. De støtteegnede ansøgninger opfylder alle gældende krav til høj kvalitet og relevans i forhold til udviklingen af den kliniske praksis.

Det regionale strategiske forskningsråd ser samtidigt, at der er behov for en mere smidig afvikling af ph.d.-puljen. Det anbefales, at ansøgerne gives muligheder for at søge på to fastlagte datoer om året. Nu gælder, at der kun kommer et 2. opslag, hvis der er et væsentligt restbeløb efter 1. opslag. To fastlagte opslag om året på hver 10 mio. kr. vil sikre igangsættelse af ph.d.-projekter over hele året, og vil give ansøgerne bedre vilkår for at planlægge deres ph.d.-studier i forhold til kliniske forløb.

For ph.d.-puljen er der et mindre restbeløb for 2012 på 4 mio. kr., hvis indstillingerne af projekterne støttes. Det regionale strategiske forskningsråd har vurderet, at dette ikke giver grundlag for et nyt opslag i 2012. Det anbefales derfor, at restbeløbet overføres til puljen i 2013.

Oversigt over ansøgninger og indstillinger er vedhæftet som bilag.

Indstilling

Det indstilles:

At 32 støtteegnede ph.d.-projekter støttes med i alt 16. mio. kr.

At 11 post.doc-stillinger støttes med i alt 5,4 mio. kr.

At ph.d.-puljen fra 2013 kommer i opslag 2. gange om året på 10 mio. kr. i hvert opslag.

At restbeløbet på 4 mio. kr. i ph.d.-puljen 2012 overføres til opslag i 2013.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Region Syddanmarks Ph.d. pulje 2012 ansøgninger og indstillinger

Region Syddanmarks Post. doc. pulje 2012 ansøgninger og indstillinger

Punkt 13: Opsamlende ansøgningsrunde i specialeplanlægningen 2012

12/9424

Resumé

Sundhedsstyrelsen har udsendt ansøgningsmateriale vedrørende syv specialiserede funktioner, som ikke har kunnet placeres i tidligere ansøgningsrunder.

Det indstilles, at Region Syddanmark søger om udmeldte funktioner inden for specialerne karkirurgi, neurologi og pædiatri.

Sagsfremstilling

Med hjemmel i Sundhedslovens § 208 fastsætter Sundhedsstyrelsen krav til specialfunktioner.

Sundhedsstyrelsen har udsendt ansøgningsmateriale vedrørende funktioner, som ikke har kunnet placeres i tidligere ansøgningsrunder.

Denne opsamlende ansøgningsrunde omfatter syv funktioner, som fordeler sig indenfor specialerne: reumatologi (gigt), dermatologi (hud), karkirurgi, neurologi og pædiatri (børn).

For så vidt angår reumatologi og dermatologi, så er funktionerne ved tidligere ansøgningsrunder placeret på enkelte af regionens sygehuse. Det, der bliver åbnet op for, er at speciallægepraksis og offentlige sygehuse med hovedfunktion kan søge om funktionerne i formaliseret samarbejde med sygehuse, som har fået tildelt regionsfunktionerne. Det drejer sig om regionsfunktionen indenfor reumatologi "*Reumatoid artrit, spondylitis ankylopoietika og psoriasis artrit ved kompliceret, behandlingsrefrakter sygdom*", som er godkendt til OUH, Vejle Sygehus og Kong Chr. Xs Gigthospital. Indenfor dermatologi-venerologi er det "*Psoriasis, som ikke responderer som forventet på gængs lokalbehandling*", som er placeret på OUH.

Der vurderes ikke for øjeblikket behov for at udvide udbuddet af behandlingsskapacitet inden for de nævnte funktioner inden for reumatologi og dermatologi, hvorfor der ikke søges om godkendelse af formaliserede samarbejder i dermatologi og reumatologi i denne ansøgningsrunde.

Da dagsordensmaterialet for Innovationsudvalgets behandling forelå, havde Region Syddanmark ikke modtaget anmodning fra speciallægepraksis om at indgå i formaliseret behandling på området.

Efterfølgende er der indkommet fire ansøgninger fra privat praktiserende speciallæger i reumatologi om anmodning om formaliseret samarbejde. De indkomne ansøgninger har imidlertid ikke ændret vurderingen af, at der volumenmæssigt ikke er behov for at udvide behandlingsskapaciteten. På landsplan vurderer Sundhedsstyrelsen, at der er 400 patienter, som er i målgruppe for denne behandling. Med tre behandlingssteder i Region Syddanmark skønnes der at være tilstrækkelig behandlingsskapacitet.

Det indstilles derfor, at Region Syddanmark søger om følgende funktioner:

- Karkirurgi, Regionsfunktionen: Behandling af recidiv af varicer og varicer med komplikationer, herunder kirurgisk behandling samt endovenøs laser eller radiofrekvensbehandling (fraset SEPS). Forudsætter speciallæge i karkirurgi. Søges af Nyborg Sygehus og Kolding Sygehus.
- Neurologi, Regionsfunktionen: Hjerneskaderehabilitering i henhold til anbefalinger for regionsfunktionsniveau i "Sundhedsstyrelsens forløbsprogram for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade" 2011. Søges af

Sygehusenheden Ringe og Grindsted Sygehus.

- Neurologi, Regionsfunktionen: Neurohabilitering ved svære neuropatier, herunder Guillain Barrés sygdom (GBS). Søges af Sygehusenheden Ringe og Grindsted Sygehus.
- Pædiatri, Regionsfunktionen: Hjerneskaderehabilitering i henhold til anbefalinger i "Sundhedsstyrelsens forløbsprogram for rehabilitering af børn og unge med erhvervet hjerneskade" 2011. Søges af Odense Universitetshospital i et formaliseret samarbejde med anden sygehusenhed uden for regionen.

Sundhedsstyrelsen har frist for ansøgning den 15. juni 2012. Ansøgningen sendes derfor med forbehold for regionsrådets endelige stillingtagen.

Indstilling

Det indstilles:

A

t ansøgning om varetagelse af funktioner inden for specialerne karkirurgi, neurologi og pædiatri i den opsamlende ansøgningsrunde i specialeplanlægningen 2012 godkendes.

Beslutning i Innovationsudvalget den 24-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 14: Rammeaftale vedrørende badebehandling i dermatologisk speciallægepraksis

11/27504

Resumé

Regionsrådet skal tage stilling til en rammeaftale om badebehandling i speciallægepraksis.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 31. januar 2011 praksisplan for specialet dermato-venerologi (hudsygdomme samt seksuelt overførte sygdomme). I planen anbefales det, at der udarbejdes et konkret beslutningsgrundlag for badebehandling i dermatologipraksis, således at badebehandlingen i nærmere beskrevet omfang kommer til at indgå i ydelsessortimentet for specialet.

Der er endvidere medio oktober indkommet en ansøgning fra Hud- og Laserklinikken i Esbjerg v/Søren Frankild og Alla V. Petersen vedr. indgåelse af aftale om røde bade i praksis. Baggrunden for ansøgningen er, at man i forbindelse med ombygning af Terapiafdelingen på Sydvestjysk Sygehus (SVS) i Esbjerg ikke længere har mulighed for at opretholde tilbuddet på sygehuset.

Badebehandling indgår i speciallægeoverenskomsten som en rammeydelse. Det vil sige, at det er tale om en ydelse, der kun kan leveres i praksis, såfremt den enkelte region har truffet beslutning herom.

I henhold til overenskomsten kan der lokalt indgås aftale om:

- Røde bade til eksemmer og blæredannende hudsygdomme. Ydelsen honoreres med 1.045,96 kr. (1. oktober 2011-niveau).
- Tjærebade til eksemmer og psoriasis. Ydelsen honoreres med 1.045,96 kr. (1. oktober 2011-niveau).

Fælles for badeydelseerne er, at de kan erstatte en ambulans behandling i sygehusregi, hvorved patienten kan behandles i sit lokalområde.

Der blev i 2011 udført 683 badebehandlinger i sygehusregi. Langt størstedelen, 540 badebehandlinger, blev foretaget på SVS, Esbjerg - de resterende 143 på OUH. Af de patienter, der modtog badebehandling på SVS, var 35 patienter, svarende til 410 behandlinger, henvist fra Hud- og Laserklinikken i Esbjerg v/Søren Frankild og Alla V. Petersen. 7 patienter, svarende til 130 behandlinger, var henvist fra speciallæge Magdalena Torzynska. Hver patient modtog gennemsnitlig ca. 13 badebehandlinger.

Antallet af henviste patienter i Esbjerg har i 2010 og 2011 været stigende, og det er bemærkelsesværdigt, at antallet af patienter, der modtager badebehandling, er så stort i den del af regionen. Årsagen hertil kan være, at Hud- og Laserklinikken fra det tidligere Ribe Amt havde en ekstra ledig kapacitet, som pr. 1. marts 2010 blev overtaget af en ny speciallæge.

Ventetiden er normalt en vigtig indikator i forbindelse med vurderingen af en hensigtsmæssig organisering af en given behandling. Badebehandling er ikke omfattet af ventetidsgarantien. Der forefindes ikke oplysninger på www.ventefo.dk herom.

En lukning af badebehandling på Sydvestjysk Sygehus må forventes at betyde et øget pres på OUH inden for den nærmeste fremtid.

Vurderingen fra arbejdsgruppen i forbindelse med praksisplanlægningen på dermatologiområdet var, at ca. 30 personer årligt i hele regionen ville have behov for tjære- og røde bade, at antallet af behandlinger for disse udgør mellem 15 og 20, svarende til en samlet udgift på ca. 420.000 kr.

Med udgangspunkt i antal patienter (42) og behandlinger (540) udført på SVS vil den samlede udgift til badebehandling i speciallægepraksis i den jyske del af regionen beløbe sig til ca. 650.000 kr.

Arbejdsgruppens vurdering adskiller sig således fra de faktiske udførte behandlinger.

Hud- og Laserklinikken i Esbjerg samt praksis i henholdsvis Haderslev og Aabenraa har tidligere udtrykt ønske om, at Region Syddanmark indgår en aftale med dem om røde bade og tjærebade.

Praktiserende dermatolog og speciallægerådsformand, Bo Lasthein Andersen har til sagen udtalt, at han finder behandling relevant at udføre i dermatologipraksis.

Såfremt regionsrådet ønsker at indgå rammeaftale om badebehandling, bør aftalen indgås i henhold til praksisplanen, således at der sker fastsættelse af et loft over antal patienter/udførte behandlinger, svarende til arbejdsgruppens vurdering.

Indgåelse af en aftale bør endvidere sikre, at aftalen indgås, således at der sker en geografisk spredning af badebehandling i regionen, svarende til maksimalt 10 patienter pr. klinik.

Samarbejdsudvalget for Speciallæger har på møde den 27. marts 2012 drøftet sagen. Samarbejdsudvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet.

Indstilling

Det indstilles:

At vedlagte rammeaftale om badebehandling i speciallægepraksis tiltrædes.

At den årlige udgift på ca. 420.000 kr. afholdes inden for sygesikringsbudgettet.

Beslutning i Sundhedssamordningsudvalget den 15-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Udkast til Rammeaftale om badebehandling i Speciallægepraksis

Notat - Badebehandling i dermatologisk speciallægepraksis

Punkt 15: Rammeaftale om sterilisationer af mænd i speciallægepraksis

12/5933

Resumé

Med virkning fra 1. januar 2012 blev brugerbetaling for sterilisationer af mænd fjernet. Ordningen med brugerbetaling var gældende i 2011. Før 2011 blev indgrebet udført på et sygehus eller hos en praktiserende kirurg.

Regionsrådet skal tage stilling til den foreslåede rammeaftale for sterilisation af mænd.

Sagsfremstilling

Regionernes Lønnings- og Takstnævn indgik den 21. december 2011 en aftale med Foreningen af Speciallæger om, at sterilisationer af mænd pr. 1. januar 2012 igen skulle indgå som en rammeydelse i overenskomsten.

Forinden da havde den nyvalgte regering i 2011 tilbagerullet den tidligere regerings beslutning i 2010 om indførelse af brugerbetaling for sterilisationer af mænd i det offentlige sundhedsvæsen.

Alle 4 praktiserende kirurger i Region Syddanmark har udtrykt interesse for, at regionen i henhold til § 65 i Landsoverenskomsten om Speciallægehjælp tiltræder rammeaftalen om sterilisationer af mænd i speciallægepraksis.

Udførelsen af sterilisation af mænd i speciallægepraksis kunne før 2011 foretages i henhold til en tiltrådt rammeaftale. En rammeaftale omfatter en eller flere ydelser, som kun kan udføres i speciallægepraksis, såfremt den enkelte region har truffet beslutning herom.

Region Syddanmark havde før 2011 indgået ovennævnte rammeaftale med én praktiserende kirurg i Aabenraa. Herudover var der 2 praktiserende kirurger på Fyn (Odense og Svendborg), som havde indgået en midlertidig aftale med Region Syddanmark om udførelse af sterilisationer af mænd i speciallægepraksis.

I 2010 blev der i alt udført 1620 sterilisationer af mænd i det offentlige sundhedsvæsen i Region Syddanmark, heraf 653 i speciallægepraksis svarende til 40 %.

2/3 af de udførte sterilisationer i sygehusregi i 2010 blev udført på Friklinikken i Give. Heroverfor var der én praktiserende kirurg på Fyn, som i 2010 udførte 306 sterilisationer svarende til 47 % af samtlige udførte mandlige sterilisationer i speciallægepraksis.

Normalt er ventetiden en vigtig indikator i forbindelse med vurderingen af en hensigtsmæssig organisering af en given behandling. Mandlige sterilisationer er ikke omfattet af ventetidsgarantien.

Faglig udtalelse

Specialrådsformand for urologi, Ulla Geertsen, har til sagen oplyst, at der rent fagligt ikke er noget, der taler for, at sterilisationer af mænd bør foregå på sygehusene frem for i speciallægepraksis og vice versa.

Endvidere har Ulla Geertsen oplyst, at sterilisationer af mænd er et forholdsvist simpelt indgreb, som ikke kræver en egentlig rutine.

Vedrørende sygehusenes uddannelsesforpligtigelse er der behov for et vist antal indgreb. Ifølge Ulla Geertsen er det mere af hensyn til, at de kommende kirurger bliver fortrolige med at kunne operere på patienter, som har fortrudt sterilisation og ønsker en reetablering af befrugtningsevnen. Sidstnævnte indgreb er betydelig mere krævende end en sterilisation.

Afslutningsvis finder Ulla Geertsen, at de enkelte kirurgiske afdelinger i Region Syddanmark har behov for ca. 50 sterilisationer pr. afdeling pr. år for at kunne opretholde deres uddannelsesmæssige forpligtelser.

Økonomi

I sygehusregi udløser en ambulant udført sterilisation en DRG-takst på 4.764 kr. Hertil kommer en besøgstakst på ca. 1.100 kr. Sygehusene afregner med 55 % af DRG-taksten (over baseline). Friklinikken Give afregnes med 61 % af DRG-taksten, svarende til 2.906 kr.

I speciallægepraksis er honoraret for en sterilisation (pr. 1. april 2012) i alt 2.515 kr. Ydelsen dækker også forundersøgelse samt kontrol.

Samarbejdsudvalget vedr. Speciallægehjælp har på møde den 27. marts 2012 drøftet sagen. Samarbejdsudvalget anbefaler over for regionsrådet, at Region Syddanmark tiltræder rammeaftalen for sterilisationer af mænd, således at de praktiserende kirurger tilføres en kvote på 600 sterilisationer pr. år, svarende til aktiviteten i speciallægepraksis i 2010. Kvoten foreslås ligeligt fordelt mellem de 4 praktiserende kirurger i Region Syddanmark, svarende til 150 sterilisationer pr. år pr. speciallægepraksis.

Udgiften på 1,5 mio. kr. svarer til den forventede DUT-kompensation, således at en tiltrædelse af vedlagte udkast til rammeaftale bliver udgiftsneutral for regionen.

Indstilling

Det indstilles:

A

t vedlagte udkast til rammeaftale om sterilisationer af mænd i speciallægepraksis tiltrædes.

Beslutning i Sundhedssamordningsudvalget den 15-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Udkast til rammeaftale vedr. sterilisationer af mænd i speciallægepraksis

Punkt 16: § 64-aftale vedrørende indførelse af ny behandlingsteknik for forstadier til hudkræft

11/11050

Resumé

Der skal tages stilling til en ansøgning om indgåelse af en § 64-aftale vedrørende introduktion af en ny behandlingsteknik i forbindelse med behandling af aktiniske keratoser (forstadier til hudkræft).

Sagsfremstilling

Praktiserende dermatolog Bo Lasthein Andersen har, på vegne af de praktiserende dermatologer i Region Syddanmark, fremsendt en ansøgning om indgåelse af en § 64-aftale vedrørende introduktion af en ny behandlingsteknik i forbindelse med behandling af aktiniske keratoser (forstadier til hudkræft). En § 64-aftale er en aftale, som i henhold til Landsoverenskomsten om Speciallægehjælp kan indgås om forhold, som ligger ud over overenskomsten, såfremt der er enighed mellem overenskomstens parter. Sådanne aftaler skal fremsendes til overenskomstens parter til endelig godkendelse.

Bo Lasthein Andersen anfører som begrundelse for ansøgningen, at den nye behandlingsteknik kan fjerne aktiniske keratoser lige så godt som traditionel fotodynamisk terapi (PDT)- behandling. Hertil anføres også andre fordele i forhold til først og fremmest den traditionelle PDT-behandling:

- Behandlingen kan udføres umiddelbart og afsluttes i tilslutning til første konsultation.
- Patienten skal ikke komme flere gange samme dag.
- Et større hudområde kan behandles på én gang (f.eks. ansigtet eller en skallet isse).
- Der skal ikke dækkes med forbinding i flere timer.
- Færre eller ingen smerter ved behandlingen.
- Ingen ardannelser.

I vedlagte bilag er der nærmere redegjort for, hvad aktiniske keratoser er, hvilke behandlingsmuligheder der er i dag, en beskrivelse af den ansøgte behandlingsmetode samt økonomien.

Samlet er det vurderingen, at ses der på det enkelte patientforløb, så vil en indførelse af den ansøgte behandlingsmetode formodentlig ikke være dyrere i forhold til de nuværende behandlingstilbud. Tværtimod kan det enkelte patientforløb udgiftsmæssigt blive billigere, først og fremmest som følge af, at patienten som regel kan nøjes med én behandling, samt at eventuelle usynlige keratoser i et ukendt omfang ikke efterfølgende skal behandles.

Da der imidlertid fortsat er nogle områder, som ikke er fuldt belyst (f.eks. hvor mange der kan nøjes med én behandling, og hvor mange efterfølgende behandlinger, der spares ved at behandle et større hudområde), indstilles det over for regionsrådet, at der iværksættes en begrænset forsøgsordning med henblik på at få afklaret, i hvilket omfang den ansøgte behandlingsmetode kan bidrage til mere hensigtsmæssige patientforløb, samt at få et bedre indblik i de økonomiske konsekvenser ved en indførelse af behandlingsteknikken.

Med henblik på erfaringsopsamling vil der være knyttet en evaluering til forsøgsordningen.

Det indstilles, at der iværksættes en forsøgsordning involverende op til 3 dermatologpraksis og løbende over 2 år. De deltagende forsøgspraksis tildeles en årlig kvote på 60 patienter.

Bruttoudgiften til forsøgsordningen vil andrage ca. 380.000 kr. Herfra skal trækkes sparede udgifter til dels opfølgende behandlinger, dels sparede udgifter til de behandlinger, der substitueres fra. Nettoudgiften til forsøgsordningen forventes således at være udgiftsneutral.

Det kan oplyses, at den af regionsrådet vedtagne praksisplan for dermato-venerologi i Region Syddanmark anbefaler indførelsen af behandling af aktiniske keratoser med Metvix-creme samt dagslys.

Samarbejdsudvalget vedr. Speciallægehjælp har på møde den 27. marts 2012 drøftet sagen. Samarbejdsudvalget anbefaler over for regionsrådet, at vedlagte udkast til aftale indgås.

Aftaleudkastet forelægges til godkendelse med forbehold for overenskomstparternes endelige godkendelse.

Indstilling

Det indstilles:

At vedlagte udkast til § 64-aftale om en forsøgsordning vedrørende brug af Metvix-creme og dagslys til behandling af aktiniske keratoser tiltrædes.

Beslutning i Sundhedssamordningsudvalget den 15-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Udkast til § 64 - aftale

Administrativ notat

Punkt 17: Forslag til aftale med Epilepsihospitalet Filadelfia

12/10154

Resumé

Epilepsihospitalet Filadelfia er et privat specialsygehus, som regionerne har en driftsoverenskomst med. Der skal tages stilling til en supplerende aftale for regionens borgere.

Sagsfremstilling

Epilepsihospitalet Filadelfia, der er et privat specialsygehus, er omfattet af Sundhedsloven under § 79 – et såkaldt § 79-sygehus. Dette indebærer bl.a., at patienterne har frit sygehusvalg til Epilepsihospitalet indenfor en nærmere fastsat årlig økonomisk fritvalgsramme, som regionerne i fællesskab er forpligtede til at udnytte. Den økonomiske fritvalgsramme i 2012, er for Epilepsihospitalets vedkommende fastsat til 75,8 mio. kr. årligt (løn og pristalsreguleret).

Epilepsihospitalet har gennem de seneste år brugt langt mere end den økonomiske fritvalgsramme – senest i 2010 hvor forbruget var på 145 mio. kr. Beliggenhedsregionen er på de øvrige regioners vegne forpligtet til at indgå driftsoverenskomst med § 79-sygehuse. For Epilepsihospitalets vedkommende er det Region Sjælland. Driftsoverenskomsten præciserer bl.a. ansvarsfordeling mellem regionerne og specialsygehuset, samt hvilke sundhedsydelser, der er omfattet af den økonomiske fritvalgsramme.

Tilbageblik/historik

Henover foråret og sommeren 2010 blev driftsoverenskomsten fra 2004 genforhandlet, og i kølvandet på disse forhandlinger nedsatte Indenrigs- og Sundhedsministeriet i foråret 2011 en arbejdsgruppe, der skulle afklare, hvilke sygdomsgrupper der var omfattet af den økonomiske fritvalgsramme. Udmeldingen fra ministeriet blev, at al epilepsibehandling – såvel højt specialiserede, regions- og hovedfunktioner, skulle varetages indenfor fritvalgsrammen – dog undtaget såkaldte ”langliggerere” (patienter med bopæl på hospitalet). Det var dog ikke muligt at opnå enighed om en fremtidig driftsoverenskomst, og Epilepsihospitalet meddelte i september 2011, at der ville ske store nedskæringer og lukning af højt specialiserede afdelinger. Denne udmelding skabte frustration og usikkerhed hos mange epilepsipatienter og deres pårørende.

Umiddelbart efter - i oktober 2011 - blev en driftsoverenskomst gældende fra januar 2012 underskrevet. Samtidig blev det aftalt, at for resten af 2011 ville regionerne fortsat honorere ydelser svarende til det, der var aftalt i den nye driftsoverenskomst, og Epilepsihospitalet havde mulighed for at gå i dialog med de enkelte regioner vedrørende ydelser udover den økonomiske fritvalgsramme.

I november 2011 blev der i finanslovsaftalen afsat ekstrabevillinger på 25 mio. kr. i 2012 og 15 mio. kr. i 2013 til at understøtte Epilepsihospitalets aktivitet i en tilpasningsperiode. I finanslovsaftalen indgik ligeledes, at der skulle nedsættes en faglig og en teknisk arbejdsgruppe, der skulle beskrive Epilepsihospitalets fremtidige opgaver med fokus på de opgaver, hvor Epilepsihospitalet har en helt særlig ekspertise og med sikring af en fremadrettet, effektiv drift og prioritering af opgaverne. Resultaterne fra arbejdsgrupperne afventes.

Region Syddanmarks aktivitet og kapacitet

Region Syddanmark har i 2011 haft udgifter til behandling på Epilepsihospitalet på 36 mio. kr., hertil følger en udgift på knap 4 mio. kr. til behandling af ”langligere” (3 patienter fra Region Syddanmark).

Ifølge Sundhedsstyrelsens specialevejledning har Odense Universitetshospital ikke højt specialiserede funktioner på epilepsibehandling. Odense Universitetshospital og Sygehus Lillebælt, Vejle har begge regionsfunktioner, hvor der mangler kapacitet i enkelte funktioner, der endnu ikke er fuldt implementeret. På hovedfunktionsniveau har regionen kapacitet.

Bilateral supplerende aftale

Ultimo marts 2012 afholdt Region Syddanmark – efter ønske fra Epilepsihospitalet – møde med Epilepsihospitalet bl.a. vedrørende mulighederne for at indgå en bilateral supplerende aftale om ydelser udover den økonomiske fritvalgsramme og med henblik på fortsat at sikre regionens borgere mulighed for behandling på Epilepsihospitalet.

Det foreslås på den baggrund, at Region Syddanmark i 2012 indgår benyttelsesaftale med Epilepsihospitalet svarende til i alt 35 mio. kr. og i alt 30 mio. kr. i 2013 (begge år inkl. ”langligere”).

Indenfor denne ramme forudsættes det, at behandlingen af højt specialiserede patienter, samt patienter i igangværende forløb på regionsfunktionsniveau prioriteres højest, idet behandlingen af disse patienter enten ikke varetages på regionens sygehuse, eller idet regionens sygehuse ikke på nuværende tidspunkt har tilstrækkelig kapacitet. Øvrige patienter - dvs. patienter som kan tilbydes behandling på regionens egne sygehuse - kan fortsat benytte sig af mulighederne for frit valg til Epilepsihospitalet inden for den samlede økonomiske ramme på hhv. 35 mio. kr. i 2012 og 30 mio. kr. i 2013.

Indstilling

Det indstilles:

At bilateral supplerende aftale mellem Region Syddanmark og Epilepsihospitalet Filadelfia godkendes.

At sundhedsdirektøren bemyndiges til at underskrive aftalen.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Udkast til aftale med Filadelfia og RSD

Punkt 18: Redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. 2011

12/11703

Resumé

Siden 1. januar 2007 har kommunerne været medfinansierende på sundhedsområdet. I den forbindelse skal der årligt følges op på den registrering af aktiviteten, der ligger til grund for beregningen af kommunernes andel af sundhedsudgifterne.

Vedlagte redegørelse beskriver administrationen af indberetningerne af aktiviteten og kontrolforanstaltninger i forhold til at sikre korrekte registreringer.

Redegørelsen forelægges med henblik på afgivelse til revisionen.

Sagsfremstilling

I henhold til cirkulære nr. 104 af 21. december 2010 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2011 til regionernes sygehusvæsen mv. og cirkulære nr. 74 af 1. december 2008 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet, skal regionsrådet senest 1. september 2012 afgive en revisionspåtegnet redegørelse for aktiviteten på sundhedsområdet til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og til kommunalbestyrelserne i regionen.

Administrationen har udarbejdet en redegørelse i relation til det statslige, aktivitetsbestemte tilskud i 2011. Redegørelsen indeholder blandt andet en beskrivelse af:

- aktiviteten i relation til tilskuddet
- kontrolforanstaltninger i forhold til sygehusenes indberetninger til Landspatientregistret og e-Sundhed
- opfølgning på den kommunale medfinansiering og finansiering.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet:

At redegørelsen afgives til revisionen.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. i 2011

Punkt 19: Sammenhæng i behandlingen af mennesker med psykisk sygdom

12/8177

Resumé

Danske Regioners bestyrelse har udarbejdet et oplæg omkring sammenhæng i behandlingen af psykisk sygdom. Oplægget er fremsendt til regionerne med henblik på regionsrådenes input til et fælles samlet oplæg.

Sagsfremstilling

Danske Regioners bestyrelse har udarbejdet et oplæg, der kort opidser en række problemstillinger og udfordringer i psykiatrien. Oplægget er udarbejdet på baggrund af drøftelser ud fra tre temaer:

- Udviklingen af en sammenhængende psykiatrisk behandlingsindsats
- Psykiatriens kvalitetsmæssige udfordringer og satsningsområder
- Håndtering af psykiatriens kapacitetsmæssige udfordringer

Oplægget er udarbejdet som led i regeringens plan om at nedsætte et udvalg, der skal fremlægge en langsigtet plan for, hvordan den psykiatriske behandling mest effektivt kan tilrettelægges. Udvalgets arbejde skal også inddrages i evaluering af kommunalreformen.

I oplægget fra Danske Regioner fremstår følgende udfordringer:

Udviklingen af en sammenhængende psykiatrisk behandlingsindsats

Senge contra ambulant behandling

Akut hjælp – tilgængelighed og synlighed

Socialpsykiatri – nærhed og specialisering

Psykiatriens kvalitetsmæssige udfordringer og satsningsområder

Sektorovergang – sammenhæng og samarbejde

Misbrug – sammenhæng og effektiv behandling

Almen praksis – tættere samarbejde

Psykiatri og somatik

Håndtering af psykiatriens kapacitetsmæssige udfordringer

Børne- og ungdomspsykiatrien – øget kapacitet og effektiv behandling

Ikke-psykotiske sygdomme – nye teknologier og organisationsformer

Syg contra normal

I forbindelse med udsendelse af oplægget har Danske Regioner udbedt sig bidrag fra de respektive regionsråd med det formål at give et samlet input fra regional side til det kommende regeringsudvalg.

I forslaget til regionsrådets bidrag tilføjes de udfordringer, der – set fra Region Syddanmarks synsvinkel – mangler fokus i Danske Regioners oplæg:

- Samarbejde mellem region og kommuner
- Mangel på læger med speciale i psykiatri
- Samarbejde omkring arbejdsmarkedsområdet

Endvidere understøttes de udfordringer Danske Regioner beskriver med konkrete initiativer fra Region Syddanmarks psykiatri.

Indstilling

Det indstilles:

At udkast til høringssvar godkendes.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Der blev orienteret om, at punktet kommer på forretningsudvalget og regionsrådet i juni.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Regionsrådets bidrag til Danske Regioners notat omkring "sammenhæng i behandlingen af mennesker med psykisk sygdom"

Brev til Danske Regioner som svar på henvendelse af 12. marts 2012 "sammenhæng i behandlingen af mennesker med psykisk sygdom"

Psykiatrioplæg

Punkt 20: Regulering af anlægsbudgetter i psykiatrien

12/9839

Resumé

Som følge af et positivt licitationsresultat i Middelfart, ny specialeplanlægning og uforudsete forhold i anlægsprojekterne i Esbjerg og Aabenraa, foreslås det, at der sker en samlet regulering af de 3 byggeriers anlægsbevillinger, der indebærer en lille reduktion af de tre projekters samlede anlægsøkonomi.

Sagsfremstilling

Psykiatrien har i øjeblikket 3 store stationære byggeprojekter under enten udførelse eller projektering.

Det drejer sig om det påbegyndte byggeri af en ny retspsykiatri i Middelfart, projektering af om- og tilbygninger i Esbjerg, samt projektering af et psykiatrisk sygehus i Aabenraa. Alle projekterne færdiggøres i perioden fra udgangen af 2013 og frem til udgangen af 2014.

De tre projekter bygger alle på forudsætningerne i psykiatriplanen "Fremtidens Psykiatri" og i den konkretiserede generalplan for alle psykiatriens byggeprojekter (godkendt i regionsrådet i hhv. 2007 og 2009).

Siden meddelelse af anlægsbevillingerne har visse forudsætninger i de 3 projekter ændret sig. Det skyldes et konkret positivt licitationsresultat i Middelfart, ny specialeplanlægning og en række uforudsete byggeomkostninger, der er dukket op i projekteringsfasen for alle 3 byggeprojekter.

Ændringerne i projekterne fremgår herunder.

Middelfart

Behov for en nødstrømsgenerator og yderligere sikringsforanstaltninger betyder en merudgift på 5,4 mio. kr.

Til gengæld betyder en gunstig licitation for Middelfartprojektet en reduktion på 9,8 mio. kr. i den meddelte anlægsbevilling, efter at ovenstående merudgift er indregnet.

Aabenraa

I Aabenraa er der behov for at tilføre anlægsprojektet 6,7 mio. kr.

Som følge af specialeplan reduceres sengetallet med fire senge. Modsat er der øgede udgifter til sikring af jordbunden, ligesom placeringen af den ambulante børne- og ungdomspsykiatri sammen med somatikkens mor og barn center har givet bygningsmæssige udfordringer.

Esbjerg

Samlet er der behov for at tilføre anlægsprojektet i Esbjerg 2,5 mio. kr.

Det skyldes dels, at regionen i projekteringsfasen er blevet præsenteret for et krav om et nyt separeringsanlæg til regnvand og kloak på matriklen, dels at det har vist sig nødvendigt at gennemføre en udskiftning af alarm- og dørkontrolanlæg på hele bygningskomplekset, og ikke kun i de nye bygninger.

For byggeriet i Esbjerg betyder specialeplanen, at der udvides med 4 voksenpsykiatriske sengepladser i forhold til det godkendte projekt. Alligevel reduceres projektet med ca. 500 kvm, da det er valgt at den gerontopsykiatriske funktion flyttes til det nye lokalpsykiatriske center i Esbjerg midtby, i stedet for som planlagt at være placeret i tilknytning til afdelingen.

Finansiering

Reguleringen af anlægsbudgetterne foreslås at ske inden for den samlede økonomiske ramme for de 3 anlægsbudgetter i Middelfart, Aabenraa og Esbjerg. Anlægsbevilling og rådighedsbeløb vedr. Middelfart reduceres således med 9,8 mio. kr., mens der sker opregulering vedr. Aabenraa med 6,7 mio. kr. og vedr. Esbjerg med 2,5 mio. kr.

Indstilling

Det indstilles:

At den meddelte anlægsbevilling til psykiatriens anlægsprojekt i Middelfart nedreguleres med – 9,8 mio. kr. (indeks 124,9), og at det afsatte rådighedsbeløb i 2013 reduceres tilsvarende.

At der meddeles tillæg til anlægsbevilling på 6,7 mio. kr. (indeks 124,9) til psykiatriens anlægsprojekt i Aabenraa, og at det afsatte rådighedsbeløb forøges tilsvarende i 2014.

At der meddeles tillæg til anlægsbevilling på 2,5 mio. kr. (indeks 124,9) til psykiatriens anlægsprojekt i Esbjerg, og at det afsatte rådighedsbeløb forøges tilsvarende i 2014.

At differencen på 0,6 mio. kr. tilfalder de likvide aktiver.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Indstillingen anbefales overfor regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Uddybning af ændringerne i anlægsbudgetterne for psykiatriens byggerier samt tidsplan

Punkt 21: Nyt adgangskontrolanlæg i psykiatrien i Odense

12/9886

Resumé

En fornyet gennemgang af sikringsforanstaltningerne på de psykiatriske afdelinger i Region Syddanmark viser et umiddelbart behov for at etablere et nyt låse- og adgangskontrolsystem i Odense. Med henblik på hurtig iværksættelse ansøges der om en anlægsbevilling på 2.550.000 kr., finansieret af psykiatriens ramme til konsolideringsprojekter.

Sagsfremstilling

Psykiatrien har løbende fokus på sikkerheden på de psykiatriske afdelinger i regionen, hvilket bl.a. har resulteret i iværksættelse af en række generelle sikringstiltag på alle psykiatriske afdelinger i slutningen af 2011, som regionsrådet bevilgede 2 mio. kr. til.

Et fokusområde i den fysiske sikkerhed i psykiatrien er adgangskontrol på indgangsdøre og generelt låsesystemer. Mange steder anvendes allerede i dag elektronisk adgangskontrolsystem på udvalgte døre – noget der også bliver standard i de kommende nybyggede psykiatriske afdelinger i Middelfart, Aabenraa og Esbjerg. Da de psykiatriske afdelinger i Odense først forventes at flytte ind i nye rammer omkring 2019-2020 er der lavet en gennemgang af det nuværende ældre system.

Situationen lige nu er, at bygningerne ved Psykiatrisk Afdeling Odense og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling Odense er udstyret med ældre nøglebaserede låsesystemer. Dette system er fuldt sikkerhedsmæssigt forsvarligt, men udskiftning til et mere moderne elektronisk adgangskontrolsystem indeholder en række sikkerhedsmæssige og driftsmæssige fordele. Et elektronisk adgangskontrolsystem forbedrer sikkerheden yderligere i forhold til at undgå ubudne gæster og bidrage til at gøre det sværere at flygte ud af afdelingen. Samtidig vil det forbedre og reducere omkostningerne ved den løbende håndtering af tabte kort og nøgler uden udskiftning af låse og nøgler.

I samarbejde med Facility Management OUH, afdelingerne og psykiatriens serviceorganisation er der udarbejdet en løsning med en udbygning og videreførelse af det ADK system (Automatisk Dørkontrol) og kortteknologi, som somatikken på OUH allerede anvender. Det nye elektroniske adgangskontrolsystem forventes at være i drift inden udgangen af 2012.

Projektet vil koste 2,55 mio. kr.

Projektet foreslås finansieret af psykiatriens konsolideringsramme i 2012, som herefter er på 14,650 mio. kr.

Indstilling

Det indstilles:

At projekt vedr. nyt låse- og adgangskontrolsystem til Psykiatrisk Afdeling og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, Odense, godkendes.

At der afsættes og frigives rådighedsbeløb på 2,550 mio. kr. i 2012 til formålet, finansieret af psykiatriens konsolideringsramme i 2012.

At der meddeles anlægsbevilling på 2,550 mio. kr. (indeks 124,9) til projektet, og i sammenhæng hermed en negativ tillægsbevilling på -2,550 mio. kr. (indeks 124,9) vedr. konsolideringsrammen.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 15-05-2012

Indstillingen anbefales overfor regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 22: Status på arbejdet med fremtidig organisering og markedsafprøvning af sygehusvaskeriopgaven i Region Syddanmark

12/9534

Resumé

På sundhedsområdet i Region Syddanmark arbejdes der på at afklare rammerne for den fremtidige varetagelse af vaskeriopgaven for sygehusene i Region Syddanmark, herunder at gennemføre en markedsafprøvning af vaskeriopgaven. Blandt andet har sundhedsstaben i samarbejde med sygehusledelserne udarbejdet en analyse af mulighederne for at etablere og organisere den fremtidige løsning af vaskeriopgaven i regi af et Offentligt-Privat-Partnerskab. Der forelægges nu en status på dette udredningsarbejde.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i januar 2012, at opgaven vedrørende vask af tøj, uniformer og linned på sygehusene i Region Syddanmark skulle markedsafprøves. Sideløbende har en administrativ arbejdsgruppe udarbejdet en analyse af mulighederne for at nyopføre et vaskeri med henblik på at samle de nuværende vaskerifunktioner i Region Syddanmark.

Dette arbejde har taget udgangspunkt i at vurdere, hvorvidt det er muligt at etablere en sådan fremtidig vaskerierorganisation i regi af et Offentligt-Privat-Partnerskab (OPP). Baggrunden er først og fremmest et ønske om at undersøge mulighederne for at skabe en organisering med tilstrækkelig volumen i vaskeriopgaven til at indhøste stordriftsfordele og anvende moderne teknologi, der kan mindske ressourceforbruget og forbedre arbejdsmiljøforhold. Samtidig er det nuværende produktionsapparat i Syddanske Vaskerier, som ejes af Region Syddanmark, af en beskaffenhed, der kræver modernisering inden for en kort årrække.

Rapporten indikerer, at der på baggrund af de nuværende aftaler og priser, vil være potentielle ressourcemæssige gevinster ved en samlet organisering af vaskeriopgaven, hvis man samlede den komplette volumen af vasketøj fra de syddanske sygehuse. Både for den del af vaskeriopgaven, der for nuværende varetages i privat regi, og for den del der varetages i regi af regionens eget vaskeri, vil der potentielt være ressourcer at spare, hvis man etablerede én samlet organisation på vaskeriområdet.

Et OPP-projekt på vaskeriområdet kan organiseres på flere forskellige måder, og kan involvere forskellige elementer af den samlede vaskeriopgave. Man kan forestille sig lige fra samarbejde om rådgivning og udvikling i regi af et OPP-projekt, til en samlet løsning med etablering af produktionsapparat, drift og distribution håndteret i rammerne af ét samlet OPP-projekt.

Offentligt-Privat-Partnerskab og investeringsbehov i Syddanske Vaskerier på kort sigt

Som det fremgår af vedlagte analyse af vaskeriområdet, vil det være muligt at etablere én samlet fremtidig vaskeriforsyning for sygehusene i Region Syddanmark, organiseret som et OPP-projekt. Det vil i givet fald betyde, at man skulle samle de fire sygehusenheders vaskeriopgaver i ét samlet nybygget vaskeri. For nuværende er vaskeriopgaven udliciteret til private aktører på henholdsvis Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Sønderjylland. Sygehus Lillebælt og Odense Universitetshospital, inklusive Svendborg Sygehus, får løst vaskeriopgaven af Syddanske Vaskerier, som er regionens eget vaskeri. Det anbefales, at der på baggrund af rapportens indhold og anbefalinger, arbejdes videre med at beskrive mulighederne for etablering af en fremtidig vaskeriløsning i regi af et OPP.

Meget tyder på, at der med de nuværende og kendte markedsforhold på området for sygehusvaskeri, ikke vil være aktører med tilstrækkelig produktionskapacitet til at håndtere de volumenmæssige krav i den samlede vaskeriopgave for samtlige sygehusenheder i Region Syddanmark. En sådan markedsituation taler for, at man søger at etablere et længerevarende

partnerskab mellem offentlige og private aktører på vaskeriområdet. Baggrunden er, at med den betragtelige volumen, der vil komme på tale, vil det efter alt at dømme være nødvendigt for en privat aktør at etablere et nyt produktionsapparat, såfremt hele vaskeriopgaven for Region Syddanmark skal kunne håndteres i regionen. Forrentningen og afskrivning af en så betragtelig investering vil næppe kunne håndteres inden for de tidshorisonter, der typisk anvendes i forbindelse med udbud, og derfor vil det være hensigtsmæssigt for både den private og offentlige aktør at indgå i et langsigtet partnerskab, hvor der er længere tid til forrente og afskrive de nødvendige investeringer.

På kort sigt er der et umiddelbart behov for at investere i det nuværende produktionsapparat på Syddanske Vaskerier, således at dette kan fungere tilfredsstillende frem til at en fremtidig organisering, eksempelvis via udbud eller et nybygget OPP-projekt, kan varetage vaskeriopgaven for sygehusene i Region Syddanmark. Dette vil forudsætte en række investeringer indenfor en kort årrække. Der vil blive forelagt en særskilt sag herom.

Kommende markedsafprøvning

I forbindelse med regionsrådets beslutning i januar 2012 om markedsafprøvning af en række driftsområder, pegede man blandt andet på området for sygehusvaskeri, som egnet for en fremtidig markedsafprøvning. Det vil allerede være muligt at få en afprøvning af vaskeriopgaven i forhold til en aktuel markedssituation i 2013. På Sydvestjysk Sygehus (SVS) står man nemlig foran at skulle udbyde den samlede vaskeriopgave, da den nuværende aftale med Jysk Linnedservice udløber. Erfaringerne fra dette udbud vil derefter danne grundlag for den videre proces i forbindelse med overvejelserne om fremtidig organisering af vaskeriopgaven, eventuelt i form af et Offentligt Privat Partnerskab.

Dette vil falde fint i tråd med anbefalingerne i vedlagte afrapportering, hvor det anbefales at overveje et samlet udbud af vaskeriopgaven i Region Syddanmark, som et alternativ til etablering af et egentligt OPP-projekt.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller:

At beskrivelsen af status på arbejdet med fremtidig organisering af vaskeriområdet og forestående markedsafprøvning tages til efterretning.

At der med grundlag i den vedlagte rapport arbejdes videre med at afklare den fremtidige organisering af vaskeri opgaven i Region Syddanmark.

At den fremtidige organisering sker på et grundlag, der sikrer sygehusene en konkurrencedygtig og innovativ leverandør indenfor produktudvikling, kundetilpassede koncepter, logistikløsninger, kvalitet og hygiejne igennem et offentligt-privat samarbejde.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At beskrivelsen af status på arbejdet med fremtidig organisering af vaskeriområdet og forestående markedsafprøvning tages til efterretning.

At der med grundlag i den vedlagte rapport arbejdes videre med at afklare den fremtidige organisering af vaskeri opgaven

i Region Syddanmark.

At den fremtidige organisering sker på et grundlag, der sikrer sygehusene en konkurrencedygtig og innovativ leverandør indenfor produktudvikling, kundetilpassede koncepter, logistikløsninger, kvalitet og hygiejne igennem et offentligt-privat samarbejde.

Socialistisk Folkeparti tog forbehold.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Arbejdsnotat om OPP projekt på vaskeriområdet

Punkt 23: Etablering af en forening der kan styrke rammebetingelserne for at tiltrække og fastholde højtuddannede

12/8665

Resumé

Den 23. april 2012 var der en temadrøftelse i regionsrådet om talent. Konklusionen fra drøftelserne var et ønske om en organisering, der kan samle de mange aktører på området. Der er derfor foretaget en analyse, der samstemmende viser et ønske fra virksomheder og kommuner, om at regionen samler alle aktører om en samlet indsats. Det foreslås derfor at danne en forening med det formål at sikre optimale varige rammer for tiltrækning og fastholdelse af højtuddannet arbejdskraft til syddanske virksomheder.

Sagsfremstilling

Baggrund:

Den 23. april 2012 var der en temadrøftelse i regionsrådet om talent. Konklusionen fra drøftelserne var et ønske om at undersøge mulighederne for en organisering, der kan samle de mange aktører på området.

Dette er blevet undersøgt via interview med en række virksomheder og kommuner, som entydigt peger på, at der er brug for et regionalt initiativ med henblik på at få samlet og koordineret indsatsene.

Undersøgelsen peger på 3 overordnede udfordringer for det syddanske område:

- Formidling af attraktive jobmuligheder og det gode liv i Syddanmark.
- At styrke virksomhedernes muligheder for at tiltrække og rekruttere den nødvendige arbejdskraft fra udlandet
- At højne den oplevede livskvalitet for tilflyttere fra ind- og udland.

Der er en lang række aktører på området og en række isolerede tiltag, men der mangler strategisk retning og sammenhæng. Det foreslås derfor, at der dannes en forening, der kan samle alle de centrale aktører på området om en fælles koordineret indsats.

Formålene med foreningen vil være:

- At samle alle relevante aktører om en fælles indsats for at sikre ejerskab, koordinering og øget effekt.
- At sikre de optimale rammer til tiltrækning og fastholdelse af højtuddannet arbejdskraft for syddanske virksomheder, gennem udnyttelse af eksisterende kræfter lokalt, nationalt og internationalt og via etablering af bedste praksis.

Forslag til emner/aktiviteter som foreningen kan tage initiativ til:

- At bedste praksis inden for sociale netværk, ægtefællejob, internationale skoler og én indgang til kontakt med offentlige myndigheder, omsættes til handling og implementeres i hele det syddanske område.
- At etablere et effektivt netværk mellem nøgleaktører, der både udveksler erfaringer med implementering af ”bedste praksis” og desuden har opmærksomheden rettet mod behovet for at udvikle og igangsætte ”næste praksis”.
- At gennemføre en målrettet kommunikationsindsats så det syddanske område over for omverdenen kommunikerer og markedsføres i fællesskab som et område med attraktive job-, udviklings- og karrieremuligheder – og hvor den generelle attitude overfor tilflyttere påvirkes.
- At skabe fokuseret opmærksomhed på udfordringerne, således at aktiviteterne understøtter det, der efterspørges fra både virksomheder og politisk side (kommunalt, regionalt og nationalt).

Eksempler på relevante medlemmer af foreningen

Invest in Denmark, Work in Denmark, regionen, sygehuse, virksomheder, klynger, kommuner, IDA, erhvervsorganisationer, uddannelsesinstitutioner m.fl.

Næste skridt

Regionsrådet har afsat 5 mio. kr. på budgettet i 2012, som foreslås øremærket til foreningens aktiviteter. Forslaget om at danne en forening og igangsætte aktiviteter vil blive forelagt til principgodkendelse af Vækstforum 19. juni. Den endelige konstruktion og de konkrete aktiviteter forelægges regionsrådet til oktober 2012.

Der afholdes kick-off konference den 27. juni 2012. På konferencen vil undersøgelsens konklusioner og forslag til den fremtidige organisering blive fremlagt.

Konferencen er samtidig kick-off for de 5 projekter, der blev bevilget socialfonds- og regionale erhvervsudviklingsmidler under talentprogrammet i 2011.

Udvalget for Regional Udvikling blev orienteret på møde den 21. maj 2012.

Indstilling

Det indstilles:

At regionsrådet principgodkender forslag til etablering af en forening, der skal styrke rammebetingelserne for at tiltrække og fastholde højtuddannet arbejdskraft.

At der på den baggrund udarbejdes konkret forslag til konstruktion og konkrete aktiviteter m.v., der forelægges regionsrådet til godkendelse 22. oktober 2012.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 24: Region Syddanmarks bidrag til Sønderborg som Europæisk Kulturhovedstad 2017

09/2772

Resumé

Sønderborg kandiderer til Europæisk Kulturhovedstad 2017. Sønderborg afleverer sin endelige ansøgning om titlen i juni 2012, og den forudsættes at indeholde et samlet budget for gennemførelsen af initiativet samt en finansieringsplan. Det foreslås, at regionen tilkendegiver at være indstillet på at bidrage med medfinansiering på op til 35 mio. kr. af regionens udviklingsmidler i perioden 2012-2018 på baggrund af konkrete ansøgninger.

Sagsfremstilling

Danmark er i 2017 værtsland for initiativet ”Europæisk Kulturhovedstad”, hvilket betyder at en dansk by skal tildeles denne titel. Sønderborg og Aarhus kandiderer til titlen.

Sønderborgs kandidatur har et regionalt og grænseoverskridende perspektiv, og foregår i et forpligtende samarbejde mellem de fire sønderjyske kommuner, Flensborg samt kredsene Schleswig-Flensburg og Nordfriesland.

Initiativet har stort potentiale for at skabe udvikling ikke alene i Sønderborg, men i hele Region Syddanmark. Samtidig kan kandidaturets grænseoverskridende perspektiv understøtte regionens satsning på det dansk-tyske samarbejde. Derfor har regionsrådet besluttet at bakke op om Sønderborgs kandidatur, i første omgang ved at stille en rammebevilling på 2 mio. kr. til rådighed for kandidaturet.

Kandidaturerne fra hhv. Sønderborg og Aarhus blev i efteråret 2011 vurderet af en jury sammensat af europæiske og danske medlemmer i en prækvalifikationsrunde. Begge byer gik videre og afleverer en uddybende ansøgning den 15. juni 2012. Repræsentanter for juryen forventes at besøge de to kandidatbyer den 22. - 23. august 2012, hvorefter der falder en afgørelse den 24. august 2012.

Som del af ansøgningen, skal Sønderborg fremlægge et samlet budget samt en finansieringsplan for gennemførelsen af initiativet, hvis de vinder titlen. Sønderborg har fremlagt et samlet budget på ca. 400 mio. kr., hvoraf Region Syddanmark er forudset at bidrage med 9%, svarende til 35 mio. kr. En fordelingsnøgle over den samlede finansiering fremgår af det vedlagte bilag.

På den baggrund foreslås det, at regionsrådet tilkendegiver, at regionen i perioden 2012-2018 er indstillet på at anvende op til 35 mio. kr. på projekter, der understøtter kulturhovedstadsinitiativet. Ansøgninger om medfinansiering fra Region Syddanmark vil blive behandlet løbende i regionsrådet på baggrund af konkrete ansøgninger i henhold til regionens gældende strategier og politikker.

I beløbet indgår desuden 1 mio. kr., som regionsrådet har afsat til initiativer vedr. markeringen af 150-året for Slaget ved Dybbøl i 2014 samt evt. yderligere midler, der måtte blive anvendt til formålet, da markeringen i 2014 vil fungere som forberedelse og optakt til kulturhovedstadsåret i 2017.

Indstilling

Det indstilles:

At Region Syddanmark indgår en partnerskabsaftale med Sønderborg Kommune, hvor man tilkendegiver sin støtte til Sønderborgs kandidatur til Kulturhovedstad 2017.

At det tilkendegives, at Region Syddanmark på grundlag af konkrete ansøgninger er indstillet på at anvende i alt op til 35 mio. kr. i årene 2012-2018 til projekter mv. i relation til Sønderborg 2017-satsningen.

Beslutning i Udvalget for Regional Udvikling den 21-05-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Fordelingsnøgle for finansieringen

Punkt 25: Afvikling af Syddansk Turisme og etablering af Visit Syddanmark

12/7940

Resumé

Region Syddanmarks Vækstforum drøfter på sit møde den 19. juni 2012 status for afvikling af Syddansk Turisme og den fremtidige organisering af turismen i Syddanmark, hvorefter der indstilles til endelig beslutning i regionsrådet.

Indstillingerne er således med forbehold for Vækstforums beslutninger på mødet den 19. juni 2012.

Sagsfremstilling

Region Syddanmarks Vækstforum drøfter på sit møde den 19. juni 2012 status på afvikling af Syddansk Turisme og den fremtidige organisering af turismeudvikling i Syddanmark, hvorefter der indstilles til endelig beslutning i regionsrådet. Indstillingerne er med forbehold for Vækstforums beslutninger på mødet den 19. juni 2012.

Afvikling af Syddansk Turisme

På mødet den 8. december 2011 besluttede Vækstforum, at Vækstforums formandskab skal overvåge afviklingen af Syddansk Turisme, og at Vækstforum løbende orienteres om status på processen. Regionsrådet besluttede endvidere, efter indstilling fra Vækstforum, at bevilge 2,6 mio.kr. til lukning af Syddansk Turisme.

Status er:

- Der er indgået endelig aftale med Vejle Kommune om overtagelse af projektet Leg og Læring.
- Der er dialog med Tietgenskolen om forberedelse af deres overtagelse af projektet Oplevelsernes Academy. En aftale forventes på plads før sommerferien 2012.
- Projektet Coast Alive er i den afsluttende fase og udløber ved årets udgang 2012.
- Aktiviteterne i Inspiring Denmark (erhvervsturisme) fortsætter.

Regnskab for bevillingen på 2,6 mio.kr. fremgår af bilaget. Midlerne er primært gået til løn, flytteudgifter og udgifter til overdragelse af projektet "Leg og Læring". En væsentlig forudsætning for, at udgifter til lukning kan fastholdes på 2,6 mio. kr. og ikke stiger til 3,1 mio. kr. er, at forudsætningerne i forbindelse med overdragelse af "Leg og Læring" holder, og at projektet "Oplevelsernes Academy" overdrages som planlagt.

En yderligere forudsætning for opgørelsen af beløbet til lukning på 2,6 mio.kr. var, at en række opgaver og forpligtelser ville blive overført til VisitSyddanmark primo 2012. Da det ikke har været muligt at opnå opbakning til stiftelse af VisitSyddanmark, varetager Syddansk Turisme opgaverne og forpligtelser, indtil opgaverne er afsluttede i 2012.

Der er derfor udarbejdet et nyt budget for Syddansk Turisme for 2012 – budgettet er vedlagt som bilag. Syddansk Turisme vil, udover de bevilgede 2,6 mio. kr. til lukning, have udgifter til øvrig afvikling af aktiviteter og forpligtelser på sammenlagt 3,335 mio. kr. i 2012. Alle Syddansk Turismes forpligtelser vil herefter være afviklet, og erhvervsturisme i regi af Inspiring Denmark vil være eneste aktivitet fra 2013.

Bevillingen til VisitSyddanmark på i alt 9.642.200 kr. bortfalder, da forudsætningerne ikke er opfyldt.

Den fremtidige organisering på turismeområdet bliver drøftet på Vækstforums møde den 19. juni 2012 og efterfølgende forelagt regionsrådet.

Indstillingerne er med forbehold for Vækstforums beslutninger på mødet den 19. juni 2012.

Indstilling

Med forbehold for Vækstforums beslutning på mødet den 19. juni 2012 indstilles:

At regionsrådet tager orienteringen til efterretning.

At regionsrådet bevilger 3,335 mio. kr. af de regionale erhvervsudviklingsmidler afsat i 2012 til afvikling af alle aktiviteter i Syddansk Turisme med undtagelse af Inspiring Denmark.

At bevillingen på i alt kr. 9.642.200 til Visit Syddanmark bortfalder og tilbageføres til de regionale erhvervsudviklingsmidler afsat i 2012.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Bilag - Afrapportering for anvendelsen af de 2,6 mio. kr.

Budget for Syddansk Turisme 2012

Punkt 26: Afslutning af uddannelsesprojektet: Biotek

08/3906

Resumé

Regionsrådet har siden 2008 bevilget støtte til uddannelsesprojekter fra Region Syddanmarks uddannelsespulje. Projektet "Udvikling af en biotekstudieretning i gymnasiet" er nu afsluttet, og regionsrådet orienteres om projektets resultat.

Sagsfremstilling

Regionsrådet bevilgede i 2008 et tilskud på 7,5 mio. kr. fra uddannelsespuljen til projektet "*Udvikling af en biotekstudieretning i gymnasiet*". Ansøger var Sct. Knuds Gymnasium og samarbejdspartnerne var blandt andet ca. 20 gymnasier, 3 fakulteter på SDU og en række virksomheder i Syddanmark.

Formålet med projektet var at udvikle en bioteknologisk studieretning på gymnasierne med henblik på at udbrede interessen for de naturvidenskabelige fag og dermed øge antallet af de unge, 1) som søger ind på de naturvidenskabelige fagretninger i gymnasiet, og 2) som senere vælger de naturvidenskabelige uddannelser. Derudover skulle der udvikles undervisningsmateriale, *Biotek 12 cases om miljø og teknologisk udvikling* (Biotek 1) og *Biotek 2 – Anvendt bioteknologi*.

Evaluering af projektet viser, at der i 2011 er oprettet en bioteknologisk studieretning på 21 gymnasier i Syddanmark. Søgningen har været støt stigende i løbet af projektet fra 30 elever i 2009, til 348 elever i 2010, og til 472 elever i 2011.

Oprettelsen af den bioteknologiske studieretning har betydet, at andelen af elever på en studieretning, der giver adgang til de naturvidenskabelige og tekniske uddannelser på universiteterne, er steget. Helt konkret er andelen steget fra 25,8% i 2008 til 30,6% i 2011.

Region Syddanmark har en vision om at være en Science Region med en målsætning om, at 20% flere skal vælge naturvidenskabelig, tekniske eller sundhedsfaglige uddannelser. Projektet bidrager til at nå denne målsætning.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for Regional Udvikling den 21-05-2012

Til orientering.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Til orientering.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Til orientering.

Bilag

Evalueringsrapport Biotek

Punkt 27: Samtykke til ansøgning om råstoftilladelse udenfor råstofplanens graveområder - V. Nebel i Esbjerg Kommune

12/2700

Resumé

Esbjerg Kommune har sendt ansøgning om råstoftilladelse med anmodning om regionsrådets samtykke. Det ansøgte ligger udenfor graveområderne i Råstofplan 2008 for Region Syddanmark, hvor der i særlige tilfælde kan meddeles tilladelse. Det ligger i kanten af interesseområde for sand, grus og sten i Råstofplan 2008 og i kanten af råstofgraveområdet ved Skads i forslag til Råstofplan 2012.

Sagsfremstilling

Esbjerg Kommune har sendt ansøgning om råstofindvinding på matr. nr. 17a Ølufgård, V. Nebel. Det drejer sig om et areal på ca. 2 ha.

Esbjerg Kommune oplyser, at det nye graveareal ligger i tilknytning til en eksisterende aktiv råstofgrav. Ribe Amt meddelte tilladelse til den eksisterende grav den 12. december 2006 og frem til 31. december 2015. Tilladelsen gælder 2 adskilte arealer, en vestlig del og en østlig del.

Kommunen oplyser, at den vestlige del er færdiggravet, og gravning i den østlige del er påbegyndt i slutningen af 2011 eller begyndelsen af 2012. Det ansøgte udvidelsesareal ligger direkte op ad den østlige del, og transporten af grus ud af graven skal foregå via denne østlige del af graveområdet til Rudholmvej.

Jysk Geoteknik, der har udført 2 borer, vurderer at materialet er egnet som bundsikringsand.

Esbjerg Kommune oplyser, at der i nærheden af arealet ligger områder, der er beskyttet efter naturbeskyttelseslovens § 3.

Naturområderne består ifølge det kortmateriale, der er fremsendt, af eng, mose og beskyttede vandløb. Kommunen har efter en besigtigelse på arealet foretaget en ny afgrænsning af moseområdet.

Der graves ikke under grundvandsspejlet i den nuværende grav, og der skal ikke graves under grundvandsspejlet i udvidelsen af graven.

Esbjerg Kommune oplyser, at Sydvestjyske Museer er i gang med prøvegravninger på arealet, og at der er spor af en overpløjet gravhøj på arealet.

Kommunen tilkendegiver, at under forudsætning af, at der holdes en afstand på 20 m til de beskyttede naturområder og under forudsætning af, at der ikke afledes vand fra råstofgraven, kan en tilladelse gives.

I henhold til Råstofplan 2008 og "Vejledning i administration af råstofloven" kan tilladelser til råstofindvinding uden for graveområder kun meddeles i særlige tilfælde og forudsætter regionsrådets samtykke.

Råstofplan 2008 § 4.3.3 åbner mulighed for, at der uden for råstofgraveområderne kan meddeles tilladelse til udvidelse eller forlængelse af eksisterende tilladelser, både i graveområder og ved enkeltgrave, hvis det ikke er i strid med andre hensyn eller til væsentlig gene for nabobebyggelser.

Ud fra kommunens gennemgang af sagen, og de foreslåede vilkår, vurderes det, at andre interesser ikke tilsidesættes ved en tilladelse.

På baggrund af ovenstående vurderer administrationen, at det ansøgte er omfattet af råstofplanens undtagelsesbestemmelser, j.f. retningslinie pkt. 4.3.3, og at samtykke kan meddeles.

Indstilling

Det indstilles:

At der meddeles samtykke til det ansøgte.

Beslutning i Udvalget for miljø, jordforurening og råstoffer den 24-05-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Kortbilag

Punkt 28: Næste skridt i oprensningen af Kærgård Plantage

07/19411

Resumé

Tekniske undersøgelser peger på, at den mest effektive løsning på at reducere forureningen i Kærgård Plantage er en bortgravning af den forurenede jord i grube 3 og 4 indenfor en beløbsramme på 19 mio. kr., hvoraf halvdelen afholdes af Region Syddanmark og den anden halvdel af Miljøministeriet.

På et møde den 7. maj 2012 mellem regionsrådsformanden, formanden for regionens miljøudvalg og miljøminister Ida Auken var der enighed om denne løsning. Denne løsning anbefales over for regionsrådet.

Ministeren oplyste, at ministeriet ikke havde økonomiske midler til at bidrage til yderligere oprensning af Kærgård Plantage.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede på mødet den 23. april 2012, at der optages forhandlinger med miljøministeren med henblik på en fælles aftale om bortgravning af den forurenede jord i grube 3 og 4, samt en drøftelse af fremtiden.

Den 7. maj 2012 var regionsrådsformanden og formanden for regionens miljøudvalg til møde med miljøminister Ida Auken om målet for næste skridt i oprensningen af forureningen i Kærgård Plantage.

Det beløb, som Region Syddanmark og staten har afsat til at rense op, rækker ikke til den planlagte oprensning af grundvandet under grube 1 og 2. For at få mest miljø for pengene har regionen derfor foreslået, at man fjerner så meget giftigt affald som muligt ved at grave grube 3 og 4 op.

Miljøministeren var enig i forslaget om at sætte gang i en oprensning af grube 3 og 4, som fortsat lækker store mængder forurening ud i grundvandet.

Ministeren oplyste, at ministeriet ikke havde økonomiske midler til at bidrage til yderligere oprensning af Kærgård Plantage.

Baggrunden for mødet var, at en fælles administrativ styregruppe med deltagelse fra regionen og Miljøministeriet, med udgangspunkt i den aftalte budgetramme, ser to muligheder:

1. Oprensning under grube 1-2 til mindre dybde (fra 3 til 6 meter under terræn) end planlagt.

2. Der iværksættes en bortgravning af den stærkt forurenede jord i grube 3 og 4 ned til ½ meter under grundvandsspejlet.

Løsning 1 vil med stor sandsynlighed ikke give den tilsigtede effekt på forstranden, fordi der efterlades en for stor forureningsmasse i grundvandet.

Løsning 2 vil fjerne langt større forureningsmasse fra området og dermed give mest miljø for pengene.

Prisen for en afgravning af grube 3 og 4 til ca. ½ meter under grundvandsspejlet vurderes til mellem 17 og 20 mio. kr., og oprensningen vil tage ca. 2 år. Det er aftalt, at Miljøministeriet og Region Syddanmark hver betaler halvdelen af omkostningerne. Ingen af de skitserede løsninger inden for den økonomiske ramme vil kunne fjerne risikoen ved ophold på stranden eller føre til en ophævelse af badeforbuddet.

Indstilling

Det indstilles:

At der iværksættes en bortgravning af den forurenede jord i grube 3 og 4 indenfor en beløbsramme på 19 mio. kr., hvoraf halvdelen afholdes af Region Syddanmark og den anden halvdel af Miljøministeriet.

Beslutning i Udvalget for miljø, jordforurening og råstoffer den 24-05-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Notat - Kærgård - Økonomi for grundvandsoprensning

Notat - Afdampningsproblemer i Kærgård Plantage

Notat - Den sidste oprensningsfase i Kærgård Plantage

Kærgård - notat om effekt af en oprensning af grube 3-4

Punkt 29: Endelig vedtagelse af Klimastrategi - den regionale strategi for en bæredygtig udvikling 2012-2015

10/15270

Resumé

Forslag til "Klimastrategi - den regionale strategi for en bæredygtig udvikling 2012-15" har været i offentlig høring.

Der er indkommet fem høringssvar, som ikke giver anledning til ændringer i selve strategien. Derfor fremlægges Klimastrategien med henblik på regionsrådets endelige vedtagelse.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede på møde den 26. marts 2012 at sende forslag til "Klimastrategi - den regionale strategi for en bæredygtig udvikling 2012-15" i offentlig høring frem til 29. maj 2012.

Klimastrategien indeholder overordnede mål for klimaområdet i forhold til reduktion af CO₂-udledningen, for miljø og sundhed samt for samfundsansvar - Corporate Social Responsibility.

I høringsperioden er der indkommet fem høringssvar fra Billund Kommune, Fanø Kommune, Middelfart Kommune, Vejle Kommune og Ærø Kommune. Helt overordnet udtrykker høringssvarene opbakning til forslaget til "Klimastrategi - den regionale strategi for en bæredygtig udvikling 2012-15" samt strategiens fokus på klima.

Høringssvarene indeholder i hovedtræk følgende forslag:

- ønsker til opfølgning af CO₂ kortlægning
- udvikling og understøttelse af strategiske energiplaner
- viden om klimatilpasning
- understøttelse af fælles fundraising på klimaområdet
- præcisering af handlinger i forhold til opfyldelse af mål.

Høringssvarenes bemærkninger og forslag vurderes at være af en sådan karakter, at de ikke medfører ændringer i Klimastrategien.

Det foreslås, at administrationen bemyndiges til at håndtere høringssvarene individuelt efter regionsrådets behandling.

Af tidsmæssige årsager fremlægges forslag til Klimastrategi først på møde i RUP-udvalget 18. juni 2012 til orientering.

Indstilling

Det indstilles:

At forslaget til "Klimastrategi - den regionale strategi for en bæredygtig udvikling 2012-2015" godkendes.

At administrationen bemyndiges til at håndtere høringssvarene til kommunerne individuelt efter regionsrådets behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Høringssvar fra Billund Kommune

Høringssvar fra Fanø Kommune

Høringssvar fra Middelfart Kommune

Høringssvar fra Vejle Kommune

Høringssvar fra Ærø Kommune

Klimastrategi - Den regionale strategi 2012-2015 UDKAST

Punkt 30: Investering i solcelleanlæg i 2012

12/11708

Resumé

Etableringen af solcelleanlæg på regionens sygehuse er en af indsatserne i regionens klimastrategi med henblik på at reducere energiforbruget og dermed reducere CO₂-udledningen.

Regionsrådsformanden foreslår på den baggrund, at der allerede nu investeres 82 mio. kr. i etablering af solcelleanlæg til produktion af strøm på regionens sygehuse i 2012. Samtidig foreslås det at fremrykke tagrenoveringer for 56,7 mio. kr. fra overslagsårene for at renovere nogle af de tagflader, hvor der skal opstilles solcelleanlæg.

Sagsfremstilling

Regionens kommende Klimastrategi - den regionale strategi for en bæredygtig udvikling 2012-2015, skal i høj grad fokusere på klimaindsatsen og reduktion af CO₂-forbruget, og dermed på den direkte energipåvirkning. En investering i solcelleanlæg vil give et væsentligt bidrag til at reducere regionens CO₂-udslip.

På den baggrund har regionsrådsformanden, efter drøftelse med direktionen, foreslået at der investeres 82 mio. kr. i etablering af solcelleanlæg til produktion af strøm på regionens sygehuse i 2012. Samtidig foreslås det at fremrykke tagrenoveringer for 56,7 mio. kr. fra overslagsårene for at renovere nogle af de tagflader, hvor der skal opstilles solcelleanlæg.

Teknologien i solcelleanlæg til produktion af strøm har udviklet sig så meget i de seneste år, at det kan anbefales at investere i sådanne anlæg. Der er en simpel tilbagebetalingstid på investeringen på godt 12 år, og de årlige driftsudgifter kan reduceres væsentligt. En investering i solcelleanlæg i det nedenfor beskrevne omfang vil give en årlig ydelse på 3.200 MWh.

Et konsulentfirma har gennemgået tagfladerne på regionens sygehuse og regionshuset for at afdække, hvilke tage det er muligt at installere solcelleanlæg på, hvilke tage, der har tilstrækkeligt solindfald, og hvilke tage det teknisk er muligt at anvende, når der skal sikres tilslutning til de eksisterende elektriske installationer. Der er kun set på de sygehuse, der har en rolle i regionens fremtidige somatiske og psykiatriske sygehusstruktur.

Der er identificeret et bruttoareal på 110.000 m², der er egnet til formålet. En del af tagarealerne vil det være hensigtsmæssigt at renovere, inden der opstilles solceller. Af de 110.000 m² vil 41.500 m² blive omfattet af den systematiske udvendige vedligeholdelse inden for de næste 5 år, og foreslås derfor renoveret i år, inden solcellerne stilles op.

Udgiften til konsulentbistand og til at opstille solcellerne er på 82 mio. kr. Det er usikkert om investeringen kan gennemføres i fuldt omfang i 2012. Dette kan bringe investeringsrammerne for 2013 under yderligere pres. Det foreslås derfor, at økonomidirektøren bemyndiges til at undersøge mulighederne for leasingfinansiering af investeringen. På regionens driftsramme til betaling af leasingydelser er der et råderum til nye ydelser for 2012 og frem som følge af ekstraordinære indfrielse af leasingydelser i tidligere år. Udgiften til tagrenovering, der er på 56,7 mio. kr., foreslås

finansieret af de midler, der er afsat i overslagsårene til formålet. Midlerne fremrykkes til 2012 mod en tilsvarende reduktion i overslagsårene.

Opgaverne vil blive udbudt efter de almindelige regler og påregnes udført i 2012.

Energibesparelsen på de enkelte matrikler vil blive indregnet ved en kommende budgetjustering, således at provenuet tilgår de centrale midler.

Indstilling

Det indstilles:

At der anskaffes solcelleanlæg for 82 mio. kr. i 2012.

At der fremrykkes driftsmidler til udvendig vedligehold på 56,7 mio. kr. mod en tilsvarende reduktion af rammen i årene 2013 - 2017 på 11,3 mio. kr. årligt.

At sundhedsdirektøren bemyndiges til at godkende licitationsresultatet for solcelleanlæg og tagrenovering inden for den givne bevilling.

At økonomidirektøren bemyndiges til at undersøge leasingfinansiering af investeringen.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 31: Region Syddanmark som referencesite i det europæiske partnerskab for aktiv og sund aldring

12/8178

Resumé

Europakommissionen har lanceret et europæisk innovationspartnerskab for aktiv og sund aldring, som skal øge den europæiske konkurrencedygtighed og håndtere samfundsmæssige udfordringer i forbindelse med den demografiske udvikling. Region Syddanmark har, med forbehold for regionsrådets godkendelse, indsendt ansøgning om at blive udnævnt til europæisk referencested for aktiv og sund aldring.

Sagsfremstilling

Europakommissionen har lanceret et nyt initiativ, der skal samle Europas førende sundhedsinnovatører i et nyt partnerskab, hvor organisationer, herunder regioner, kommuner og industri skal dele erfaringer, skabe fælles standarder og udvikle morgendagens sundheds- og plejeløsninger kaldet Det Europæiske Innovationspartnerskab for aktiv og sund aldring.

I forbindelse med opstarten af partnerskabet har regioner eller andre offentlige myndigheder og sundhedsinstitutioner indtil den 31. maj 2012 kunnet ansøge om at blive udnævnt til et såkaldt europæisk referencested (referencesite) for sund og aktiv aldring inden for områderne: A) forebyggelse, screening og tidlig diagnosticering, B) behandling og helbredelse, samt C) aktiv aldring og en uafhængig livsførelse.

Den overordnede målsætning for det nye partnerskab er at øge europæisk konkurrencedygtighed og håndtere samfundsmæssige udfordringer gennem forskning og innovation. Partnerskabet skal desuden, gennem fokus på de tre hovedområder, øge den generelle sundhed i Europa med det konkrete mål at øge gennemsnitsalderen i Europa med 2 år i 2020.

Innovationsudvalget har på møde den 24. maj 2012 drøftet emnet og anbefaler overfor regionsrådet,

at Region Syddanmark ansøger om at blive udnævnt som referencesite i det europæiske partnerskab for aktiv og sund aldring, særligt indenfor kronikere og telemedicin.

På den baggrund har Region Syddanmark, med forbehold for regionsrådets godkendelse, indsendt en ansøgning om dels at indgå i det europæiske innovationspartnerskab inden for alle tre områder, herunder telemedicin, og dels om at blive udnævnt som europæisk referencested for sund og aktiv aldring. Det er en forudsætning for udnævnelse som referencested, at man indgår aktivt i partnerskabet. Ansøgningerne er vedlagt som bilag.

Rammen for ansøgningerne er både et regionalt udviklingsperspektiv med fokus på innovation som drivkraft for økonomisk vækst og et socialt- og sundhedsperspektiv med henblik på at yde effektive og omkostningsbevidste ydelser.

Regionens ansøgninger om at indgå i innovationspartnerskabet indenfor de tre indsatsområder er målrettet tre specifikke handleplaner. Ansøgningerne har fokus på:

- **Indsatsområde A, Forebyggelse, screening og tidlig diagnosticering**

Handleplan A2: Mestring af egen sundhed startende med fald forebyggelsesinitiativer

Ansøgningen sætter fokus på det tværsektorielle samarbejde om forebyggelse og rehabilitering som redskaber til at forebygge fald og udviklingen af kroniske sygdomme, samt til at sikre både sund og aktiv aldring.

- **Indsatsområde B, Behandling og helbredelse**

Handleplan B3: Integreret pleje for kroniske sygdomme, herunder fjernmonitorering på regionalt plan

Ansøgningen sætter fokus på, hvordan innovative IKT og telemedicinske løsninger kan bidrage til at forbedre sundhedstilstanden og borgernes/patienternes livskvalitet, samt hvordan regionens vækstmodel for den velfærdsteknologiske satsning kan forbedre rammebetingelserne for det offentlig-private samarbejde.

- **Indsatsområde C, Aktiv aldring og velfærdsteknologi**

Handleplan C2: Udvikling af interoperable velfærdsteknologiske løsninger, herunder retningslinjer for forretningsmodeller

Ansøgningen sætter fokus på udvikling af den tværsektorielle it-strategi og den telemedicinske handleplan, herunder hvordan implementeringen heraf kan bidrage til, at borgerne kan mestre og leve et aktivt liv.

Der følger ikke midler med en udnævnelse som referencested. Udnævnelsen vil dog kunne sætte yderligere fokus på Region Syddanmark som et internationalt centrum for udvikling af sundheds- og velfærdsteknologi. Samtidig vil udnævnelsen alt andet lige betyde, at regionen vil stå styrket i forhold til hjemtagelse af midler under det nuværende og det kommende europæiske program for forskning og innovation, Horizon 2020. Deltagelse i det europæiske innovationspartnerskab vil endvidere styrke Region Syddanmarks muligheder for at fastholde og udbygge deltagelsen i EU-projekter under både Forsknings- og Innovationsprogrammerne.

Indstilling

Det indstilles:

At ansøgningen om at blive udnævnt som europæisk referencested for sund og aktiv aldring godkendes.

At ansøgningerne om at indgå i det europæiske innovationspartnerskab indenfor de tre indsatsområder godkendes.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

EIP-AHA ansøgning Reference Site

EIP-AHA ansøgning A2

EIP-AHA ansøgning B3

EIP-AHA ansøgning C2

Punkt 32: Forslag til etablering af paraply-tilbud på socialområdet

12/7215

Resumé

Socialledelsen i Region Syddanmark har udarbejdet et forslag til etablering af i alt 9 paraply-tilbud på socialområdet med henblik på at imødekomme de udfordringer, området står overfor. Materialet har været udsendt i høring i perioden 11. maj til 8. juni 2012.

Forslaget skal ses i sammenhæng med initiativet Fælles Fokus, der er igangsat i samarbejde med kommunerne i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Det specialiserede socialområde i Region Syddanmark står med en række udfordringer, der forudsætter en fælles indsats. Omkostningsudviklingen skal følge de politisk fastsatte økonomiske rammer, der fortsat vil være stramme. Der vil således løbende være behov for rationaliseringer. Samtidig er der forventninger og krav til, at borgere med behov for et højt specialiseret socialt tilbud fortsat får ydelser af høj faglig kvalitet. Regionen står dermed, som leverandør af højt specialiserede ydelser, overfor klare krav fra kommunerne om at kunne løse opgaverne stadig mere effektivt og med synlige resultater af indsatsen.

Med afsæt i den nye dagsorden har direktionen i Region Syddanmark i foråret 2012 besluttet at indlede arbejdet med etablering af paraply-tilbud på det regionale socialområde, jf. temadrøftelsen om socialområdet i regionsrådet den 29. maj 2012. Initiativet skal ses i tæt sammenhæng med det igangsatte samarbejde med kommunerne om projektet Fælles Fokus.

Socialområdets ledelse har på baggrund heraf udarbejdet forslag til etablering af 9 paraply-tilbud på socialområdet i Region Syddanmark.

Der har i processen været nedsat en følgegruppe bestående af 2 medarbejder- og 4 ledelsesrepræsentanter fra de sociale tilbud. Følgegruppens opgave har været at være sparringspartner for socialledelsen i forhold til udarbejdelsen af det konkrete forslag til etablering af paraply-tilbud.

Derudover har materialet været drøftet i forstanderkredsen. Det Fælles MED-udvalg på socialområdet, de lokale MED-udvalg, alle medarbejdere, Hovedudvalget og Socialudvalget er ligeledes orienteret undervejs i processen, jf. vedlagte tids- og procesplan.

Forslaget har været udsendt i høring i perioden 11. maj til 8. juni 2012. Der er modtaget i alt 56 høringssvar, jf. vedlagte bilagsmateriale.

Der er et tema, der går igen i mange af høringssvarene. Det er skepsis overfor, om stort er godt, og i sammenhæng hermed en bekymring for, om der med større enheder bliver tilstrækkelig nærhed i ledelsen i forhold til borgere og medarbejdere.

Begrundelsen for større og dermed mindre sårbare enheder fremgår af ”den brændende platform” i høringsmaterialet.

Erfaringerne fra de sidste år viser, at selv de største af de nuværende enheder meget hurtigt kan komme i vanskeligheder f.eks. ved ændringer i belægningen, og at selv de største af de nuværende enheder således er for små til at udgøre en stabil og tilpasningsparat enhed under de nuværende driftsvilkår.

Den udtrykte bekymring for nærhed i ledelsen i forhold til borgere og medarbejder vil blive fulgt op gennem stor ledelsesmæssig fokus på, hvorledes der i den videre udrulningsproces sikres nærhed i ledelsen på alle ledelsesniveauer, og der vil blive iværksat markante initiativer til at klæde lederne på alle niveauer på til at løse de nye ledelsesmæssige opgaver.

I forhold til høringsmaterialets forslag til fremtidig organisatorisk struktur er der enkelte bemærkninger og opmærksomhedspunkter i forhold til flere af paraplyenhederne, men der er specielt en del bemærkninger, indsigelser og ændringsforslag i forhold til 3 af de foreslåede paraplyenheder. Det drejer sig om den foreslåede opdeling af Voksenhandicapområdet i 2 enheder samt samlingen af Børn og ungeområdet.

De mere enkeltstående bemærkninger og opmærksomhedspunkter vil blive håndteret konkret i den videre udrulning af organiseringen.

I forhold til bemærkninger og indsigelser omkring opdelingen af Voksenhandicapområdet har flere indsigelser afsat i opsplitningen af Strandvænget i 2009. Erfaringen siden 2009 har vist, at de nye enheder efter Strandvænget ikke har en tilstrækkelig størrelse til at sikre stabilitet og nødvendig tilpasningsevne. Alternativet til det nuværende forslag kunne være Voksenhandicapområdet som en samlet enhed. Det vil imidlertid betyde en enhed, der er væsentlig større end de øvrige enheder, og dermed give ubalance i forhold til evnen til at løse opgaverne decentralt. Der foreslås derfor ikke nogen ændring af principperne for opdelingen, men de konkret fremførte problemstillinger vil blive vurderet nærmere med henblik på afklaring af, om bemærkningerne giver anledning til justeringer i opdelingen.

Omkring Børn og ungeområdet går indsigelserne primært på manglende synergi og sammenhæng mellem handicapområdet og området unge kriminelle. Indsigelserne er yderst relevante. Problemet er imidlertid, at en opdeling af området i 2 enheder fortsat vil betyde 2 små enheder, der ikke er tilstrækkelig bæredygtig fremadrettet. Hertil kommer, at det i øjeblikket er et område, der samlet er i tilbagegang, hvorfor problemerne omkring stabilitet og tilpasningsevne hurtigt kan blive akutte. Organiseringen foreslås derfor fastholdt, men indsigelserne imødekommes ved at sætte fokus på forskellighederne ved at udpege flere udviklingsansvarlige på området.

Et forhold, der ikke er belyst i hørings svarene, men alligevel er yderst relevant i forhold til beslutning om den fremtidige organisering er, at Region Syddanmark har modtaget besked om, at Faaborg-Midtfyns kommune ved budgetseminar i august 2012 vil drøfte eventuel overtagelse af Autismecenter Holmehøj fra 2014. En sådan beslutning vil få væsentlig betydning for bæredygtigheden i autismegruppen. Det vil derfor være nødvendigt at foretage en tilpasning af organiseringen, hvis Faaborg-Midtfyns kommune beslutter en hjemtagelse af autisttilbuddet.

Indstilling

Det indstilles:

At det fremlagte forslag til etablering af paraplytilbud godkendes, idet psykiatri- og socialdirektøren bemyndiges til at foretage justeringer i opdeling af Voksenhandicapområdet, samt bemyndiges til at justere opdelingen, såfremt Faaborg-Midtfyns kommune beslutter hjemtagning af Autismecenter Holmehøj. Socialudvalget orienteres om eventuelle justeringer som følge af bemyndigelsen.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

RSDs initiativ til etablering af paraply-tilbud på socialområdet

Høringssvar - samlet - vedr. etablering af paraply-tilbud på socialområdet

Høringsbrev

Høringsliste

Tids- og procesplan - paraply-tilbud 11-05-2012

Fælles fokus på socialområdet - februar 2012end

Punkt 33: Lilleskov - etablering af erstatningsbyggeri

12/3070

Resumé

Regionsrådet har tidligere godkendt en plan for placering af erstatningsboliger mv. for det tidligere Strandvænget, herunder bl.a. at Lilleskov placeres med 48 boliger på kollegiegrunden ved Nyborgskolen i Nyborg by.

Der er nu udarbejdet byggeprogram vedrørende etablering af Lilleskovs erstatningsbyggeri med 48 boliger, hvortil der søges anlægsbevilling.

Sagsfremstilling

På baggrund af regionsrådets godkendelse den 28. november 2011 af en ny helhedsplan vedrørende Strandvænget, er der udarbejdet byggeprogram vedrørende Lilleskov. Byggeprogrammet er udarbejdet af en arbejdsgruppe bl.a. med repræsentanter fra Lilleskovs pårørenderåd.

Arbejdsgruppen anbefaler, at størstedelen af det nuværende kollegie nedrives, og at der i stedet opføres ca. 4.198 m² til 48 to-rums boliger med tilhørende fælleslokaler, personalefaciliteter og administrationslokaler. Projektet opføres efter serviceloven. Køkken etableres ved bevarelse og ombygning af det nuværende produktionskøkken, hvilket er i overensstemmelse med den valgte gennemførelsesmodel i den udarbejdede køkkenanalyse. Regionsrådet vil senere få forelagt en ansøgning om bevilling til renovering/ombygning.

Byggeriet søges udformet som 3 afdelinger med 2 enheder á 8 boliger og fællesrum i hver, således at der er mulighed for at dele af byggeriet kan udskilles til andet formål, såfremt der på længere sigt viser sig ikke at være et varende behov for 48 regionale pladser til Lilleskov.

Der vil i den kommende lokalplan blive stillet krav om, at byggeriet opføres efter de kommende energitabsrammer i Bygningsreglementet BR15, hvilket anslås at fordyre byggeriet med ca. 6,5% som en kombination af højere materialepriser og større bygningsareal (pga. mere isolering). Det er derfor i byggeprogrammet kalkuleret, at de samlede anlægsudgifter vil andrage 78,598 mio. kr.

Udgiften indstilles finansieret af den afsatte ramme på 177,936 mio. kr. til større ombygning på Strandvænget. Rammen forventes pt. fordelt således:

Lilleskov	78,598 mio
Skovhuse	50,600 mio
Østerhuse/Påfuglen	16,511 mio.
Budgetreserve	32,227 mio.
ialt	177,936 mio.

Forventet rammeforbrug fordelt på år:

	2012	2013	2014
Rammen	115,635	52,220	10,081
Lilleskov	-3,000	-42,000	-33,598
rammeflytning	-23,517		23,517
Skovhuse	-2,600	-25,000	-23,000
rammeflytning	-37,780	14,780	23,000
Østerhuse/Påfuglen	-3,000	-10,000	-3,511
rammeflytning	-13,511	10,000	3,511
rest på rammen	32,227		

Lokalplanen forventes godkendt maj 2013, hvorefter byggeriet forventes påbegyndt maj 2013 og afsluttet maj 2014.

Indstilling

Det indstilles:

At resumé af byggeprogram godkendes.

At der meddeles anlægsbevilling på 78,598 mio. kr. (indeks 124,9) til etablering af erstatningsbyggeri med 48 pladser til Lilleskov.

At der afsættes rådighedsbeløb på 78,598 mio. kr., fordelt med 3,0 mio. i 2012, 42,0 mio. i 2013 og 33,598 mio. i 2014 og at beløbene frigives.

At udgiften finansieres af den på investeringsbudgettet afsatte ramme til større ombygning på Strandvænget, hvor der pt. er afsat ca. 177,9 mio. kr. i årene 2012-14, idet 23,517 mio. kr. flyttes fra 2012 til 2014.

At økonomidirektøren bemyndiges til at godkende licitationsresultat indenfor bevillingen.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

2012-05-30 Resumé af byggeprogram

Punkt 34: Fredericia Kommunes overtagelse af Nestlegården

12/10996

Resumé

Fredericia Kommune overtog pr. 1. oktober 2011 den sociale institution Nestlegården fra Region Syddanmark. I den forbindelse blev der udarbejdet et aftaleudkast, hvor aktiver og passiver var værdiansat til værdierne pr. 31. december 2010. Da det faktiske overdragelsestidspunkt var 1. oktober 2011, skal der udarbejdes en efterreguleringsoversigt, hvor der foretages en efterregulering for ændringerne i værdierne frem til 30. september 2011. Denne efterreguleringsoversigt forelægges med henblik på regionsrådets godkendelse.

Sagsfremstilling

På byrådsmødet den 27. juni 2011 vedtog Fredericia Byråd at overtage den sociale institution Nestlegården fra Region Syddanmark. På denne baggrund blev der af Region Syddanmark udarbejdet et aftaleudkast. Det udarbejdede aftaleudkast blev vedtaget af Region Syddanmarks regionsråd den 22. august 2011.

I henhold til den godkendte aftale er der efterfølgende udarbejdet vedlagte efterreguleringsoversigt. I efterreguleringsoversigten er der foretaget en efterregulering for ændringerne i værdierne frem til 30. september 2011.

I henhold til efterreguleringsoversigten overtages værdiansatte aktiver for 1,2 mio. kr. og værdiansatte passiver for 0,6 mio. kr. Fredericia Kommune skal derfor kompensere Region Syddanmark med i alt 0,6 mio. kr. Kompensationen skal erlægges i form af overtagelse af langfristet gæld.

Indstilling

Det indstilles:

At efterreguleringsoversigten godkendes.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Revisors erklæring

Efterreguleringsoversigt Nestlegården

Punkt 35: Østerhuse/Påfuglen - etablering af erstatningsbyggeri

12/3076

Resumé

Regionsrådet har tidligere godkendt en plan for placering af erstatningsboliger mv. for det tidligere Strandvænget, herunder bl.a. at Østerhuses afdeling Påfuglen flyttes til grunden ved siden af det igangværende byggeri til Engbo på Skaboeshusevej i Nyborg.

Sagsfremstilling

På baggrund af regionsrådets godkendelse den 28. november 2011 af en ny helhedsplan vedrørende Strandvænget, er der udarbejdet byggeprogram vedrørende erstatningsbyggeri for Østerhuses afdeling Påfuglen. Byggeprogrammet er udarbejdet af en arbejdsgruppe, bl.a. med repræsentanter fra Østerhuses pårørenderåd.

Arbejdsgruppen anbefaler, at erstatningsbyggeriet for Påfuglens 38 fuldtids beskæftigelsespladser placeres på det planlagte sted med 884 m² til 26 fuldtidspladser. Byggeriet omfatter et antal gruppe- og aktivitetsrum mv. samt tilhørende personalefaciliteter. Reduktionen i pladsantallet har sammenhæng med reduktion i pladsantallet i boligerne.

Byggeriet kan opføres efter BR10 inden for den gældende lokalplan.

Det er i byggeprogrammet kalkuleret, at de samlede anlægsudgifter vil andrage 16,511 mio. kr., som foreslås finansieret af rammen til større ombygning af Strandvænget (se dagsordenspunkt vedrørende erstatningsbyggeri for Lilleskov). I beløbet er indregnet, at Påfuglen refunderer anlægsprojektet vedrørende Engbo en forholdsmæssig andel af de udgifter, der har været afholdt vedrørende hele grunden (grundkøb, kloaktilslutning mv.).

Byggeriet ventes påbegyndt i maj 2013 og afsluttet juni 2014.

Indstilling

Det indstilles:

At resumé af byggeprogram godkendes.

At der meddeles anlægsbevilling på 16,511 mio. kr. (indeks 124,9) til etablering af erstatningsbyggeri for Påfuglen.

At der afsættes rådighedsbeløb på 16,511 mio. kr., fordelt med 3,000 mio. kr. i 2012, 10,000 mio. kr. i 2013 og 3,511 mio. kr. i 2014, og at beløbene frigives.

At udgiften finansieres af den på investeringsbudgettet afsatte ramme til større ombygning på Strandvænget, hvor der er afsat ca. 177,9 mio. kr. i årene 2012-14, idet 10,000 mio. kr. flyttes fra 2012 til 2013 og 3,511 mio. kr. flyttes fra 2012 til 2014.

At økonomidirektøren bemyndiges til at godkende licitationsresultat inden for bevillingen.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

2012-05-30 Resumé af byggeprogram

Punkt 36: Skovhuse - etablering af erstatningsbyggeri

12/3073

Resumé

Regionsrådet har tidligere godkendt en plan for placering af erstatningsboliger mv. for det tidligere Strandvænget, herunder bl.a. at Skovhuse placeres med 16 boliger på området ved Nyborgskolens gymnastiksal, og med 16 boliger i Slugten mellem 1a og Børnehusene på Skaboeshusevej.

Sagsfremstilling

På baggrund af regionsrådets godkendelse den 28. november 2011 af en ny helhedsplan vedrørende Strandvænget, er der udarbejdet byggeprogram vedrørende Skovhuse. Byggeprogrammet er udarbejdet af en arbejdsgruppe, bl.a. med repræsentanter fra Skovhuses pårørenderåd.

Arbejdsgruppen anbefaler, i henhold til nærmere drøftelser med Nyborg Kommune om begge placeringer, at projektet realiseres med opførelse af 16 boliger i Skærehaven ved Skaboeshusevej (som vil give en tættere sammenhæng med afdeling 1a, der også er en del af Skovhuse, og hvor der ligeledes er 16 pladser) og opførelse af 16 boliger vest for Nyborg Sygehus, idet placeringen ved Nyborgskolens gymnastiksal - øst for sygehuset - vil give nogle meget vanskelige tilkørselsforhold.

Byggerierne søges udformet efter samme overordnede model med 2 enheder á 8 pladser. Byggeriet ved Skaboeshusevej kan opføres efter energiklassen i Bygningsreglement BR10 med 1.360 m², mens byggeriet i Nyborg By skal opføres efter energiklassen i Bygningsreglement BR15, så der til det samme byggeri kræves 1.440 m². Begge byggerier indeholder således 16 to-rums boliger med tilhørende fællesrum, personalefaciliteter og administrationslokaler. Byggerierne søges udført således, at dele af byggerierne kan udskilles til andet formål, såfremt det på længere sigt viser sig, at der ikke vil være et varende behov for alle 32 nybyggede regionale pladser til Skovhuse.

Det er i byggeprogrammet kalkuleret, at de samlede anlægsudgifter vil andrage 50,600 mio. kr., som foreslås finansieret af ramme vedrørende større ombygning på Strandvænget (se sagen om erstatningsbyggeri til Lilleskov).

Byggeriet i Skærehaven kan udføres efter den gældende lokalplan, mens der skal udarbejdes ny lokalplan for sygehusområdet (samme lokalplan som for Lilleskov). Byggerierne påregnes påbegyndt i juni 2013 og afsluttet juni 2014.

Indstilling

Det indstilles:

At resumé af byggeprogram godkendes.

At der meddeles anlægsbevilling på 50,600 mio. kr. (indeks 124,9) til etablering af erstatningsbyggeri med 32 pladser til Skovhuse.

At der afsættes rådighedsbeløb på 50,600 mio. kr., fordelt med 2,6 mio. kr. i 2012, 25,0 mio. kr. i 2013 og 23,0 mio. kr. i 2014 og at beløbene frigives.

At udgiften finansieres af den på investeringsbudgettet afsatte ramme til større ombygning på Strandvænget, hvor der er afsat ca. 177,9 mio. kr. i årene 2012-14, idet 14,780 mio. kr. flyttes fra 2012 til 2013 og 23,000 mio. kr. flyttes fra 2012 til 2014.

At økonomidirektøren bemyndiges til at godkende licitationsresultat inden for bevillingen.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

2012-05-30 Resumé af byggeprogram

Punkt 37: PCB-kortlægning af regionens bygninger

12/11345

Resumé

Som opfølgning på drøftelserne på regionsrådets møde den 26. marts 2012, foreligger nu en vurdering af omkostningerne vedrørende PCB-kortlægning af regionens bygninger.

Sagsfremstilling

På regionsrådets møde den 26. marts, havde den socialdemokratiske gruppe fremsat forslag om, at der udarbejdes en samlet og langsigtet strategi for håndtering af PCB i regionens bygninger.

Administrationen blev anmodet om at vurdere, hvad det indledningsvis vil kræve af omkostninger at lave en samlet kortlægning af PCB i regionens bygninger.

Kortlægning og afhjælpning af PCB og andre skadelige stoffer kan gennemføres i 2 faser. Udgiften til fase 1, som omfatter screening, luftmålinger, uddybende analyser, evt. destruktive indgreb og afrapportering, vil være i størrelsesordenen 2,0 – 2,5 mio. kr. Afrapporteringen vil indeholde forslag til renoveringsmetode i fase 2, som omfatter afhjælpning. Udgiften til fase 2 vil afhænge af afrapporteringen for fase 1 og kan ikke anslås inden da.

Indstilling

Det indstilles:

At sagen indgår i budgetdrøftelserne for 2013 og overslagsårene.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Baggrundsnotat til Regionsrådet om PCB

Punkt 38: Sygefravær & Trivsel 2015 - statusorientering

11/12952

Resumé

Regionsrådet i Region Syddanmark har igangsat en indsats for at nedbringe sygefraværet med 20 % i perioden 2009 til 2015. Efter en høringsfase i MED, Hovedudvalget og direktionen er vedtaget en indsats, der skal sikre at målet nås – ”Sygefravær & Trivsel 2015”. Den aktuelle prognose er, at måltallet for sygefraværet i 2012 nås, men det skal understreges, at det alene er en prognose.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sygefraværet er et vigtigt politisk fokusområde. Emnet blev sat på dagsordenen ved den sidste Trepartsaftale, gennem udmelding fra Beskæftigelsesministeriet og gennem økonomiaftalen mellem Danske Regioner og Regeringen. I Region Syddanmark har regionsrådet tillagt målsætningen om nedbringelse af sygefraværet med 20 % fra 2009 til 2015 en særlig væsentlig betydning, ligesom målsætningen er indskrevet som forudsætning i budgettet.

Regionens administration har konkretiseret målsætningerne med en indsats under navnet ”Sygefravær & Trivsel 2015”. Indsatsen indeholder ambitionen om at styrke trivslen i den enkelte afdeling og arbejde med systematisk ledelsesmæssig forebyggelse af og opfølgning på sygefravær gennem syv konkrete initiativer. Materialet er behandlet og tilrettet gennem høring i MED-systemet. Herefter er indsatsen godkendt i Hovedudvalg og direktion. Indsatsen er ved årsskiftet udmeldt som en beslutning, enhederne skal arbejde efter.

De syv initiativer

Her skitseret i kort form:

1. Proaktiv ledelse når en medarbejder er i risiko for at blive sygemeldt. Fokus på forebyggelse af sygemelding.
2. Implementering af en *1-5-15 model*, som en aktiv opfølgingsmodel. Systematisk procedure for lederens kontakt med den sygemeldte medarbejder. Fokus på tilbagevenden til job.
3. Løbende vurdering af muligheder for, at en sygemeldt medarbejder vender helt eller delvist tilbage i job. Senest ved 40 sygedage på et år foretages en individuel og konkret vurdering af den enkeltes sag, de driftsmæssige forhold og medarbejderens personlige forhold.
4. Videreudvikling af Silkeborg Datas lønsystem, så lederne får bedre overblik over sygefravær.
5. Understøttelse af Region Syddanmarks ledere fra HR gennem integration i alle lederuddannelser.
6. Lokal udvikling af incitamentsstruktur for ledere til at nedbringe sygefraværet.
7. 10 % af medarbejderne tegner sig for 60 % af sygefraværet. Styregruppen for Sygefravær & Trivsel 2015 gennemfører en undersøgelse af de 10 %, og lederne vil på den baggrund blive opfordret til at gå i dialog med disse medarbejdere om, hvordan de hjælpes bedst muligt

Måltal for indsatsen

Sygefraværet i Region Syddanmark skal nedbringes til 4,1 %, hvilket svarer til et fald på 20%.

I 2011 udgjorde sygefraværet 4,69 %, svarende til gennemsnitlig 12,2 dage pr. fuldtidsstilling, hvilket var et fald i forhold til sygefraværet i 2009. Sammenlagt svarede sygefraværet i 2011 til 1.555 fuldtidsstillinger.

For at nedbringe sygefraværet har regionen fastlagt måltal for sygefraværet i 2012 og 2013. Måltallet er opdelt på de overordnede enheder. Målsætningen for 2012 er, at 75 % af den samlede målsætning er nået. Målsætningen for 2013 er, at det endelige mål om nedbringelse med 20 % er nået, hvorefter det lave niveau skal fastholdes.

Prognosemodel

Der er udarbejdet en prognosemodel for sygefraværet. Prognosemodellen anvender tidligere års sygefravær og årstidsvariationer til at forsøge at forudsige fremtidens sygefravær. Den i bilaget nævnte prognose for sygefraværet i 2012 bygger således på kendt sygefravær fra de første tre måneder af 2012, og fremskrivning af disse ved hjælp af kendskab til de fire tidligere års udvikling henover året.

Det fremgår heraf, at hvis udviklingen i sygefraværet fortsætter med samme tendens, så når regionen samlet set måltallet for 2012.

Yderligere undersøgelser

Sygefraværet er ikke jævnt fordelt. 10 % af Region Syddanmarks medarbejdere tegner sig for ca. 60 % af sygefraværet i Region Syddanmark.

Region Syddanmark gennemfører en afdækkende undersøgelse af de 10 % mest syge. Hvad fejlede de og hvordan kunne de have været hjulpet bedre og hurtigere tilbage i job. Undersøgelsen indeholder spørgeskemaundersøgelse blandt de medarbejdere, der var mest syge i 2011, samt spørgeskema til tillidsrepræsentanter og ledere i Region Syddanmark. Undersøgelsen gennemføres i første halvdel af 2012 og der vil ske afrapportering i september 2012.

Herudover er der lavet en nærmere undersøgelse af, hvilke særlige kompetencer, der er til stede hos ledere, der lykkes med at have såvel høj medarbejdertilfredshed som høj andel af medarbejdere, der intet sygefravær har ("langtidsfriske medarbejdere"). Undersøgelsen - kaldet "Den Sundeste Ledelse" - vil udkomme som en publikation i sommer 2012, og vil blandt andet blive brugt til at inspirere Region Syddanmarks mere end 1100 ledere.

Som led i Region Syddanmarks fremtidige arbejde med at nedbringe sygefraværet og styrke trivsel, vil der være fokus på de medarbejdere, der slet ikke har sygefravær. De kaldes også "langtidsfriske" og i 2011 udgjorde de 24,5 % af de ansatte i Region Syddanmark. Det vil være værdifuldt at finde ud af, hvad der er medvirkende til, at de aldrig er syge, så andelen af medarbejdere uden sygefravær vokser. Netop undersøgelsen "Den Sundeste Ledelse" er et eksempel på, hvordan Region Syddanmark målrettet arbejder med at blive klogere på, hvordan trivsel blandt medarbejdere, ledelse og sygefravær spiller positivt sammen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Til orientering.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Til orientering.

Bilag

Notat - Prognose Sygefravær & Trivsel 2015

Punkt 39: Afrapportering fra studietur til Bruxelles, Maastricht og Basel

12/3053

Resumé

Repræsentanter fra Region Syddanmark var i perioden 28. februar til 2. marts 2012 på studietur til Bruxelles, Maastricht og Basel med henblik på at hente inspiration til grænseoverskridende samarbejde på sundhedsområdet. Herudover indgik EU-strukturfonden og tilrettelæggelse af akutfunktion i programmet.

Sagsfremstilling

Regionsrådet i Region Syddanmark foretog i perioden 28. februar til 2. marts 2012 en studietur til Bruxelles, Maastricht og Basel.

Der var to hovedemner for studieturen: grænseoverskridende samarbejde på sundhedsområdet og EUs strukturfonde. Herudover indgik det i programmet at blive orienteret om tilrettelæggelsen af sundhedsvæsenets akutfunktioner i Holland.

Som grænseregion har Region Syddanmark et naturligt samarbejde med den tyske delstat Slesvig-Holsten på sundhedsområdet. Dette samarbejde omfatter blandt andet aftaler om ambulancer, akuthelikopter, fødsler og sygehusbehandlinger inden for kræftområdet. Herudover er der på praksisområdet en bevægelse af patienter over grænsen, som modtager behandling i det andet land. Det drejer sig især om danskere, der søger tandlægehjælp i Tyskland.

Der er fra såvel tysk som dansk side ønske om fortsat at udvikle samarbejdet og gøre det nemt for borgere, som ønsker at gøre brug af sundhedsvæsenet på den anden side af grænsen.

Europa-parlamentet vedtog primo 2011 et nyt direktiv om patientmobilitet, som medlemslandene skal have gennemført i deres nationale lovgivning senest oktober 2013. Direktivet fastlægger patientrettigheder for brug af sundhedsydelser i udlandet. Der arbejdes aktuelt i Danmark på at afklare rækkevidden af direktivet og sikre en hensigtsmæssig implementering.

Formålet med studieturen var blandt andet at få inspiration til, hvordan samarbejdet mellem Region Syddanmark og Slesvig-Holsten yderligere kan udvikles, og dels at få indblik i konsekvenserne af det nye direktiv og de rammer, det må ventes at give for det grænseoverskridende samarbejde.

Turen til EU i Bruxelles tog blandt andet sigte på at blive orienteret om direktivet og intentionerne bag dette. De to regioner i Europa, hvor der er størst erfaring med grænseoverskridende samarbejde på sundhedsområdet, er Eurogio Rhein-Maas, hvor der er etableret et samarbejde mellem sygekasser i Belgien, Holland og Tyskland, og Basel, hvor der i regi af projektet Trinational Eurodistrict Basel er etableret et samarbejde mellem Schweiz, Tyskland og Frankrig. Programmet indeholdt et besøg i disse regioner med henblik på at høre om deres erfaringer på området.

Indstilling

Det indstilles:

t afrapporteringen af studieturen tages til efterretning.

At erfaringerne fra studieturen medtages i det videre arbejde med grænseoverskridende samarbejde på sundhedsområdet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet.

Beslutning i Akut- og ø-udvalget den 31-05-2012

Udvalget anbefaler indstillingen overfor regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Bilag 1 til mail vedr. studieturen - Program til mappen

Bilag 2 til mail vedr. studieturen - Deltagerliste til rejsemappen

Studieturrapport - Bruxelles, Maastricht og Basel 2012

Punkt 40: Delegationsbesøg i Guangdong 13. - 18. april 2012: Resultater og opfølgning

12/677

Resumé

En delegation fra Region Syddanmark besøgte den 13. - 18. april 2012 regionens kinesiske samarbejdsprovins, Guangdong. Regionsrådet forelægges resultater og opfølgning på besøget.

Sagsfremstilling

Den 13. - 18. april 2012 blev der gennemført et delegationsbesøg til Region Syddanmarks samarbejdsprovins i Kina, Guangdong.

Formålet med besøget var at undersøge mulighederne for at lave partnerskaber med Guangdong indenfor energi og/eller velfærdsteknologi, introducere syddanske virksomheder på energi- og miljøområdet til kinesiske partnere, samt at holde forbindelsen til Guangdong-provinsen ved lige gennem et besøg med møder på højt niveau.

Under besøget mødtes delegationen blandt andet med Guangdong-provinsens guvernør og provinsens sundhedsforvaltning, besøgte industri- og udviklingsområdet Guangzhou Knowledge City, China Southern Grid Power Company og Guangdong People's Provincial Hospital, som har en bilateral samarbejdsaftale med Odense Universitetshospital (OUH).

Det foreslås at der følges op på disse områder:

- *Energi*
: Der arbejdes på at etablere et samarbejde med Guangdong-provinsen med fokus på Guangzhou Knowledge City.
- *Iværksætter*: Afsøgning af muligheder for etablering af inkubator-miljø for danske virksomheder i Guangzhou Knowledge City.
- *Sundhed*: Opfølgning på og evt. udvidelse af samarbejdet mellem OUH og Guangdong People's Provincial Hospital.
- *Turisme*: Afklaring af mulighed for et samarbejde med Guangdong-provinsen om turisme til Danmark og udvikling af egen turismeindustri

Region Syddanmark vil tage imod delegationer fra relevante samarbejdspartnere i Guangdong-provinsen, herunder Guangzhou Knowledge City, som planlægger et besøg i Danmark i slutningen af august/starten af september 2012.

Guangdong-provinsens guvernør har inviteret regionsrådsformanden og andre repræsentanter for Region Syddanmark til at deltage i "Guangdong International Week on Cooperation and Exchanges", som finder sted den 25. - 30. november 2012. Programmet indeholder bl.a. møder på højeste politiske niveau, handelsfora og udvikling af universitetssamarbejde.

Det foreslås, at Region Syddanmark som opfølgning på besøget den 13. - 18. april 2012 deltager i begivenheden med regionsrådets formandskab samt en embedsmand. Relevante aktører og samarbejdspartnere i regionen kan inviteres til at deltage for egen regning.

Udgifterne til besøget skønnes at beløbe sig til ca. 30.000 kr. pr. deltager. Dertil kan komme udgifter til evt. bistand fra det Danske Generalkonsulat i Guangzhou.

Indstilling

Det indstilles:

At delegationsbesøgets resultater tages til efterretning, og at der følges op med udgangspunkt i de nævnte punkter.

At delegationsbesøget til "Guangdong Week on Cooperation and Exchanges" den 25. - 30. november 2012 godkendes.

At de regionsrådsmedlemmer, der deltager i delegationsbesøget, anmodes om deltagelse heri, jf. den kommunale styrelseslov § 16, stk. 1, litraf, jf. stk. 5

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-06-2012

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Endeligt program - Region South Program 2012 april 13

Endelig deltagerliste - Delegationsbesøg Guangdong, april 2012

Delegationsbesøg Guangdong, april 2012 Regnskab

Programudkast - Guangdong International Week on Cooperation and Exchanges

Punkt 41: Åbenhedsprisen 2012 - udpegning af medlemmer til dommerkomiteen

11/4508

Resumé

Åbenhedsprisen er indstiftet af regionsrådet og gives til afdelinger, botilbud, sygehuse eller institutioner i Region Syddanmark, der kan dokumentere, at de er gode til at praktisere de tre begreber: åbenhed, dialog og borgerinddragelse.

Regionsrådet udpeger hvert år to medlemmer til dommerkomiteen.

Sagsfremstilling

Region Syddanmarks regionsråd ønsker at sætte fokus på åbenhed, dialog og borgerinddragelse i forhold til borgere, brugere og medarbejdere. Derfor indstiftede regionsrådet på sit møde den 25. juni 2007 Region Syddanmarks Åbenhedspris. Prisen uddeles hvert år til den eller de afdelinger, der i særlig grad har formået at omsætte de tre begreber - åbenhed, dialog og borgerinddragelse - til praksis, og dermed er gode til at involvere og trække på borgernes/brugernes viden og erfaringer.

Prisen består af et kontant beløb på 250.000 kr. og uddeles for femte gang i januar 2013. Der nedsættes en dommerkomite bestående af repræsentanter fra regionsrådet, pressen, patientorganisationer m.f., der beslutter, hvem Åbenhedsprisen 2012 skal tildeles. Region Syddanmark vil i forbindelse med prisuddelingen arbejde for, at vinderen/vinderne får positiv omtale i relevante, regionale medier og i regionens egne magasiner.

Indstilling

Det indstilles:

At regionsrådet udpeger to regionsrådsmedlemmer som medlemmer af dommerkomiteen i forbindelse med uddelingen af Åbenhedsprisen 2012.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Regionsrådet udpegede Pia Tørving og Carl Holst.

Punkt 42: Indkaldelse af stedfortræder for regionsrådsmedlem Stephanie Lose

12/5300

Resumé

Indkaldelse af stedfortræder for regionsrådsmedlem Stephanie Lose på grund af barsel.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Stephanie Lose har meddelt, at hun holder barselsorlov fra 1. august 2012. Ifølge reglerne i den kommunale styrelseslov § 15, stk. 2, indkaldes der stedfortræder, hvis et medlem er forhindret i at varetage sine regionale hverv på grund af f.eks. barsel.

Det er regionsrådet, der træffer beslutning om, hvorvidt betingelserne for stedfortræderens indtræden er til stede.

Stephanie Lose er af regionsrådet udpeget til at være medlem af forretningsudvalget og Innovationsudvalget (formand).

Ifølge § 28, 2 i styrelsesloven kan gruppen bestemme om der skal indsættes en anden i udvalgene.

Indstilling

Det indstilles:

At regionsrådet godkender, at betingelserne for at indkalde stedfortræder for regionsrådsmedlem Stephanie Lose er til stede.

At 1. stedfortræder på Venstres kandidatliste, Otto Ottosen, indkaldes som stedfortræder for Stephanie Lose, så længe hun er forhindret i at varetage sine regionale hverv pga. barsel.

At gruppen beslutter, hvorvidt der skal indsættes en anden i forretningsudvalget og Innovationsudvalget, og i givet fald hvem.

Beslutning i Regionsrådet den 25-06-2012

Indstillingen tiltrådt med den ændring, at Stephanie Lose holder barselsorlov fra 1. juli.

Venstres gruppe meddelte, at Otto Ottosen indtræder i Innovationsudvalget og forretningsudvalget.

Punkt 43: LUKKET PUNKT: Ejendomsdisposition

Punkt 44: LUKKET PUNKT: Salg af fast ejendom

Punkt 45: LUKKET PUNKT: Indgåelse af lejemål