

# REFERAT Forretningsudvalget 2014-2017 d. 06-05-2015

**Mødedato** Onsdag d. 06. maj 2015 kl. 15:00

**Mødested** Mødelokale 7

**Mødedeltagere** Pia Tørving, A (Fravær), Poul-Erik Svendsen, A (Fravær), Thyge Nielsen, V (Fravær)

## Indholdsfortegnelse

Dispositionsforslag for Fase 2 af kvalitetsfondsprojektet på Sygehus Sønderjylland, Aabenraa.....	3
Midlertidig flytning af ortopædkirurgisk ambulatorium på Vejle Sygehus.....	7
Områder med selvstændig honorering.....	10
Høring af praksisplan for almen praksis 2015 - 2018.....	14
Palliativt Frivilligt Netværk.....	17
Tidsplan for specialeplanprocessen i Region Syddanmark.....	21
Udmøntning af midler til udbredelse af erfaringer fra Indvandrermedicinsk klinik.....	24
Vurdering af passagerpotentialer på Grindstedbanen.....	28
Afrapportering vedr. besøg til Guangdong og Hongkong, 6.- 13. december 2014.....	31
Arealoverførsel til Kolding Kommune.....	34
Ekstraordinært forretningsudvalgsmøde.....	36
Godkendelse af forretningsudvalgets mødekalender 2016.....	38
Meddelelser.....	40

# **Punkt 1: Dispositionsforslag for Fase 2 af kvalitetsfundsprojektet på Sygehus Sønderjylland, Aabenraa**

12/5387

## **Bilag**

SHS - dispositionsforslag

SHS - Change request

# Dispositionsforslag for Fase 2 af kvalitetsfundsprojektet på Sygehus Sønderjylland, Aabenraa

## RESUMÉ

Udbygningen af akutsygehuset i Aabenraa er planlagt til at foregå i to faser. Fase 1 er færdigbygget og taget i brug. Fase 2 er i planlægningsfasen. Dispositionsforslaget for Fase 2 forelægges hermed til regionsrådets godkendelse, som grundlag for udarbejdelse af projektforslag og efterfølgende licitation.

Dispositionsforslaget indeholder funktionsmæssige besparelser i projektet, hvilket berører følgende funktioner: Produktionsapotek, 2 operationsstuer og auditorium.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 27. oktober 2014 byggeprogrammet for Fase 2 af kvalitetsfundsprojektet på Sygehus Sønderjylland, Aabenraa. Det blev oplyst, at dispositions-/projektforslaget ville blive forelagt for regionsrådet inden sommerferien 2015. Det fremgik dog af kvartalsrapportering for 3. kvartal 2014, som regionsrådet godkendte den 15. december 2014, at dispositions-/projektforslaget var forsinket med to måneder, og derfor først ville blive forelagt for regionsrådet i august 2015.

Bearbejdelsen af projektet i dispositionsforslagsfasen har naturligt medført nogle justeringer af projektet. Det har dog også vist sig nødvendigt at gennemføre nogle besparelser, hvorfor dispositionsforslaget hermed forelægges for regionsrådet til godkendelse.

Besparelserne skyldes dels indeksering af håndværkerudgifterne, idet væksten i byggeomkostningsindekset ikke følger udviklingen i PL-indekset, som budgettet reguleres med, dels prioriterede tilvalg til projektet og dels nogle forglemmelser i byggeprogrammet.

Dispositionsforslaget indeholder et nettoareal på 16.480 m<sup>2</sup> og et bruttoareal på 30.683 m<sup>2</sup>. Bruttoarealet fordeler sig med 21.722 m<sup>2</sup> nybygning, 8.289 m<sup>2</sup> ombygning og 672 m<sup>2</sup> indretning af disponible arealer.

I forhold til byggeprogrammet er nybygningsarealet forøget med 702 m<sup>2</sup>, hvilket primært skyldes, at der nu nybygges en ambulancehal. Den nuværende ambulancehal og garage til lægebiler ligger, hvor sengetårnet i Fase 2 skal placeres. Derfor må disse funktioner fjernes og etableres andet sted. Ombygningsarealet er reduceret med 703 m<sup>2</sup>, hvilket primært skyldes, at apoteket udgår af projektet. Indretning af disponible arealer er reduceret med 200 m<sup>2</sup>, hvilket skyldes, at indretningen af to operationsstuer udgår af projektet.

Der er foretaget følgende funktionsmæssige besparelser i projektet i forhold til byggeprogrammet:

### *Produktionsapoteket udgår*

Ifølge byggeprogrammet skulle Sygehus Sønderjyllands produktionsapotek være flyttet fra Sønderborg til Aabenraa i ombyggede arealer. I dispositionsforslaget forbliver hovedfunktionen i Sønderborg. I Aabenraa etableres der en service- og lagerfunktion for apoteket. Det medfører en nettobesparelse på 13,150 mio. kr.

### *To operationsstuer indrettes ikke*

Operationsafsnittet udvides ikke i Fase 2. Sygehus Sønderjylland har vurderet, at de nuværende 9 operationsstuer (hvoraf to er bygget i Fase 1) er tilstrækkelig kapacitet for det samlede akutsygehus, når Fase 2 er ibrugtaget. Dette hænger sammen med, at der er optimeret på flow og logistik i de eksisterende operationsstuer. Det medfører en nettobesparelse på 3,5 mio. kr.

### *Auditorium udgår*

Sygehus Sønderjylland har ud fra en samlet vurdering besluttet, at denne funktion kan undværes i

kvalitetsfondsbyggeriet. Det medfører en besparelse på 2,4 mio. kr.

Udover de nævnte funktionsmæssige besparelser er der foretaget nogle større kvalitetsmæssige besparelser i projektet:

#### *Nyt kapel og tunnel udgår*

Ifølge byggeprogrammet skulle kapellet nybygges i en separat bygning med en tunnelforbindelse. I dispositionsforslaget skal nuværende kapel ombygges og udvides med en tilbygning. Det medfører en besparelse på 4,793 mio. kr.

#### *Ramblaen er reduceret*

Der er reduceret i etableringen af udearealer, hvor primært ramblaen er reduceret med 5 mio. kr. Det eksisterende vejanlæg anvendes.

Dispositionsforslaget indeholder desuden en vigtig funktionsmæssig justering i forhold til byggeprogrammet:

#### *En sengestue er konverteret til et ambulatorierum*

Sygehus Sønderjylland har vurderet, at der er behov for at få et dagshospital for sklerose og hjertemedicinske patienter, hvilket ikke var indregnet i byggeprogrammet. Tilføjelsen modsvares af en reduktion i antallet af senge med én sengestue. Ændringen sker i nuværende bygning B og C, hvor kredsløbscenteret skal placeres. I øvrigt er der i dispositionsforslaget disponeret med udelukkende én-sengsstuer (med adgang til bad/toilet på gangen) i bygning B og C, mens der i byggeprogrammet var disponeret med et antal to-sengsstuer.

Økonomien for dispositionsforslaget for Fase 2 holder sig inden for rammen på 701,481 mio. kr. (løbende indeks).

#### **Budgetoverslag for Fase 2.** (Beløb i 1000. kr. Løbende indeks.)

Grundudgifter	30.847
Håndværkerudgifter	395.631
It, apparatur og udstyr	140.230
Kunst	3.006
Omkostninger	96.964
Vejrligsforanstaltninger	4.253
Uforudseelige udgifter	30.550
<b>I alt</b>	<b>701.481</b>

I forhold til byggeprogrammet er budgettet til uforudseelige udgifter øget for at skabe en større robusthed i projektets økonomi. Derimod er budgettet til håndværkerudgifter og omkostninger reduceret på grund af forøgelsen af de uforudseelige udgifter. Udgifterne til apparatur er tilpasset statens tilsagnsbetingelse om minimum 200 mio. kr. (2009-PL).

Udover rammen på 701,481 mio. kr. er der fortsat ekstra reserver til Fase 2. Der er fortsat en risikopulje på 37,2 mio. kr. (indeks 108,8), som ikke er disponeret. Desuden er der en opdateret change request liste for fremtidige besparelsesmuligheder i projektet, som beløber sig til 49 mio. kr. Prioriteringen af change request vil ske i forbindelse med at indløsning bliver nødvendig, da prioriteringen vil afhænge af problemets størrelse og en helhedsbetragtning i forhold til indholdet i projektet. Change request listen indeholder også en optionsliste samt en liste over nogle af de anvendte change requests siden byggeprogrammet.

Bilag til dispositionsforslaget er ikke vedlagt dagsordenspunktet med undtagelse af change request listen.

Tidsplanen er forlænget med 2 måneder. Projektet forventes nu afsluttet i maj 2020.

Efter Regionsrådets godkendelse af dispositionsforslaget udarbejdes projektforslaget, hvorefter projektet sendes i licitation. Regionsrådet skal godkende licitationsresultatet, hvilket ifølge revideret tidsplan bliver i december 2016.

## **INDSTILLING**

---

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At dispositionsforslaget for Fase 2 af kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa, herunder change request listen, godkendes.

## **BESLUTNING I INNOVATIONSUDVALGET DEN 16-04-2015**

---

Indstilling tiltrådt.

Karsten Uno Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## **BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 06-05-2015**

---

Indstillingen anbefales over for regionsrådet. Dansk Folkeparti tog forbehold.

Thyge Nielsen, Poul-Erik Svendsen og Pia Tørving deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 2: Midlertidig flytning af ortopædkirurgisk ambulatorium på Vejle Sygehus**

13/9332

**Bilag**

Idéoplæg

# Midlertidig flytning af ortopædkirurgisk ambulatorium på Vejle Sygehus

## RESUMÉ

---

Et led i planerne for Region Syddanmarks fremtidige sygehusstruktur er at flytte aktiviteter fra Fredericia Sygehus til henholdsvis Vejle Sygehus og Kolding Sygehus, således at Fredericia Sygehus kan lukkes medio 2016.

For at fremme dette arbejde er det nødvendigt at give Ortopædkirurgisk Ambulatorium en midlertidig placering. Derfor har Vejle Sygehus udarbejdet idéoplæg for midlertidig indretning af Ortopædkirurgisk Ambulatorium i lokaler, som er ledige efter psykiatriens udflytning fra Vejle Sygehus.

## Sagsfremstilling

Renoveringen af Vejle Sygehus pågår, mens sygehuset er i fuld drift. Dette giver en række rokader, da der skal ryddes arealer til renovering og afdelinger genhuses. En af disse rokader omfatter blandt andet Nuklearmedicinsk Afdeling, som flytter til B-bygningen samme sted, hvor Ortopædkirurgisk Ambulatorium i dag har til huse. For ikke at sætte de øvrige planers gennemførelse på standby indtil da, er det derfor nødvendigt at give Ortopædkirurgisk Ambulatorium en midlertidig placering. Den endelige placering af ambulatoriet i hovedkomplekset er dog ikke ledig før ultimo 2016.

Derfor har Vejle Sygehus udarbejdet idéoplæg for midlertidig indretning af Ortopædkirurgisk Ambulatorium i lokaler, som bliver efter psykiatriens udflytning.

Heraf fremgår det, at der i den bygning, som psykiatrien har forladt, kan etableres ambulatorium, der indeholder ca. 12 undersøgelsesrum og 6 samtalerum på en størrelse af ca. 12-25 m<sup>2</sup> med tilhørende birum, reception, ventearealer m.m.

Projektets etaper ser i hovedtræk således ud:

- Psykiatrien forlader E110/E120 primo 2015.
- Der foretages en lettere renovering af etagerne medio 2015.
- Ortopædkirurgisk Ambulatorium flytter august/september 2015.
- Kontorer kan efterfølgende anvendes til forskning og lignende ikke-ombygningskrævende aktiviteter.

Anlægsudgifterne er beregnet til 1,275 mio. kr., målt i dagens priser.

## INDSTILLING

---

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At idéoplæg for midlertidig flytning af ortopædkirurgisk ambulatorium på Vejle Sygehus godkendes.

At der meddeles en anlægsbevilling på 1,275 mio. kr. (indeks 133,9) til formålet.

At der afsættes og frigives rådighedsbeløb i 2015 på 1,275 mio. kr. til formålet finansieret af prioriteringspuljen på anlægsbudgettet.

At sundhedsdirektøren bemyndiges til at godkende licitationsresultatet inden for den meddelte

anlægsbevilling.

**BESLUTNING I INNOVATIONSUDVALGET DEN 16-04-2015**

---

Indstilling tiltrådt.

Karsten Uno Petersen deltog ikke i sagens behandling.

**BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 06-05-2015**

---

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Thyge Nielsen, Pia Tørving og Poul-Erik Svendsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 3: Områder med selvstændig honorering**

15/11702

# Områder med selvstændig honorering

## RESUMÉ

Der er udarbejdet en beskrivelse af områder, hvor læger i arbejdstiden kan modtage særskilte honorarer. Der har fra flere regionsrådsmedlemmer været en række forespørgsler vedrørende blodprøvetagning på vegne af politiet i spiritussager, samt perspektiver for alternative organiseringer af denne opgave.

## Sagsfremstilling

### *Områder med særskilt honorering*

I forbindelse med omtalen af lægers varetagelse af blodprøvetagning for politiet i forbindelse med spirituskontrol, har Sundhedsudvalget bedt om en beskrivelse af, om der er andre områder, hvor læger i regionens tjeneste kan få selvstændig honorering.

Overlæger kan kræve særskilt honorar for udstedelse af følgende attester:

Attester til pensions- og forsikringsselskaber, samt attester til Ankenævn, Ankestyrelsen og Arbejdsskadestyrelsen, attester til Sikringsstyrelsen i det omfang, hvor taksten er i henhold til gældende lov, speciallægeerklæringer og sådanne erklæringer, der efter deres form og indhold må sidestilles hermed, samt politierklæringer og erklæringer til retsligt brug indeholdende nærmere motiveret skøn.

Den tid der går med at udfærdige sådanne attester, kan ikke regnes med i arbejdstiden. Det vurderes generelt at tidsforbruget til ovenstående er meget begrænset.

Der kan ligeledes være tilfælde, hvor læger udfører honoreret undervisning eller deltager som lægelige medlemmer af de samråd og nævn, der er nedsat i henhold til Sundhedsloven, men dette foregår udenfor arbejdstiden.

### *Særligt vedrørende blodprøvetagning*

Dansk Folkeparti har via henvendelse af 14. januar 2015 stilet til regionsrådet, Sundhedsudvalget og Sundhedssamordningsudvalget, givet udtryk for et ønske om overblik over tidsforbrug samt udgifter i forbindelse med lægers varetagelse af opgaven med at tage blodprøver i forbindelse med spirituskontroller, samt en vurdering af alternative måder at løse opgave. Herunder en afklaring af om regionsansatte laboranter kan varetage opgaven i stedet for læger.

Der er praksis for, at sygehusene accepterer, at politiet får en af sygehusets læger til i arbejdstiden at tage en blodprøve på en antaget spirituspåvirket person. Idet der ikke er tale om en sygehusopgave, udføres denne på baggrund af sygehusets velvilje og sygehuset kan ikke pålægge lægen at udføre opgaven, men kan for så vidt afvise, at lægerne på sygehuset medvirker til at løse opgaven. Den antageligt spirituspåvirkede kan desuden ikke tvinges til at få foretaget blodprøven af sygehusets læge.

Selve blodprøvetagningen sker med udstyr, som politiet selv medbringer, idet dette er sikret således, at resultatet kan anvendes i en retssag. Der er også en særlig procedure i forbindelse med disse blodprøver, hvor der for eksempel ikke som vanligt sprittes af. Derfor medfører aktiviteten principielt ikke udgifter til udstyr på sygehusene.

Sygehusene registrerer ikke den tid, lægerne assisterer politiet i denne sammenhæng, og der er aktuelt ikke planer derom. Det er som udgangspunkt ikke en sygehusopgave, da der ikke er tale om patientrettet aktivitet. Opgaven fylder ikke ret meget i driften på sygehusene, hverken i antal eller udstrækning. Derfor vil det efter alt at dømme fordrer et større administrativt arbejde at iværksætte en sådan registrering. Sygehusets driftsopgaver har til enhver tid forrang for assistanceopgaver for politiet, og det forudsættes dermed, at assistancen sker uden gene for sygehusdriften.

Blodprøvetagningen tager typisk 5-10 minutter. For overlæger gælder, at de er ansat uden højeste tjenestetid. Derfor har blodprøvetagningen ikke umiddelbart indflydelse på den tid de har til rådighed til at løse opgaver i sygehusregi.

For Yngre Læger gælder at de er ansat på 37 timer, og det må derfor forudsættes at lægerne tilrettelægger denne type opgave, på en måde der sikrer, at det ikke påvirker, deres øvrige virke på sygehusene. I de tilfælde kan sygehusene i princippet godt modregne lægerne den tid, som de anvender til blodprøvetagningen. Det vil dog efter alt at dømme kræve så meget administration, at det vil være uhensigtsmæssigt for sygehusene at foretage denne modregning.

Taksten, som lægen beregner sig for opgaven der tages, stammer fra en minimumstakst, der anvendes på områder, der ikke er dækket af overenskomster. Taksten er pr. 1. april 2014 minimum 712 kroner og forhøjes med 50-100 procent alt efter tidspunkt og dag. (Da der er tale om en minimumssats, kan priser der overskrider minimumshonoreringen principielt forekomme).

#### *Perspektiver for ny organisering af blodprøvetagning*

Regionen vurderer, samlet set, at udtagelse af blodprøve for politiet, som led i politiets strafferetlige efterforskning, falder udenfor de opgaver, regionerne efter sundhedsloven har pligt til at yde vederlagsfrit.

Der vurderes umiddelbart ikke at være noget til hinder for, at bioanalytikere eller laboranter kan varetage opgaven med at tage blodprøver på vegne af politiet, ud fra et *overenskomstmæssigt synspunkt*. Men det er, som forholdene er i øjeblikket, ikke umiddelbart muligt ifølge Retsplejeloven (men det er muligt efter autorisationsloven og vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp).

Skulle øvrige personalegrupper varetage opgaven, i regi af deres ansættelse i Region Syddanmark, kan der være overvejelser i forhold til medarbejdernes relation til den borger, der potentielt skal have taget blodprøve, da der ikke er tale om en sundhedsfaglig opgave, men en opgave hvor medarbejderen bistår politiet i at løse politiets opgave med at fremskaffe beviser i en straffesag.

Der er dog i foråret 2015 et forslag til justering af retsplejeloven på vej.

Retsplejelovens § 792 e, stk. 3, 1. pkt., foreskriver, at udtagelse af blodprøve kun må foretages under medvirken af en læge. Justitsministeriet har fremsat forslag til lov om ændring af denne bestemmelse således at udtagelse af blodprøve (også) kan foretages af en medhjælp, som en læge har delegeret ansvaret til. Justitsministeriet begrundede ændringsforslaget med, at det vurderes, at en anvendelse af muligheden for at delegere udtagelse af blodprøver til en medhjælp vil kunne føre til lavere udgifter for politiet, idet udgiften pr. udtaget blodprøve må forventes at blive lavere hvis en andel af blodprøverne udtages af andre faggrupper end læger. Herudover vil anvendelse af muligheden for at delegere udtagelse af blodprøver til en medhjælp kunne give større frihed i tilrettelæggelsen af politiets arbejde og skabe mulighed for i videre omfang at konkurrenceudsætte området for blodprøveudtagning. Lovforslaget vil således samlet set kunne medføre mindre udgifter for politiet. Ændringsforslaget forventes at træde i kraft 1. juli 2015 og vil sikre at der i retsplejeloven er en klar og entydig hjemmel til, at andre end læger kan udtage disse blodprøver.

---

## **INDSTILLING**

Til orientering.

---

## **BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 24-03-2015**

Til orientering.

Lasse Krull, Thyge Nielsen og Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.

## **BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 06-05-2015**

---

Til orientering.

Thyge Nielsen, Pia Tørving og Poul-Erik Svendsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 4: Høring af praksisplan for almen praksis 2015 - 2018**

15/9973

# Høring af praksisplan for almen praksis 2015 - 2018

## RESUMÉ

---

Praksisplan for almen praksis 2015 – 2018 er sendt i høring i perioden frem til den 26. maj 2015. Praksisplanen forventes endeligt vedtaget på Praksisplanudvalgsmøde den 25. juni 2015.

## Sagsfremstilling

Praksisplanudvalget har i henhold til "Lov nr. 904 af 4. juli 2013 om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet" udarbejdet vedlagte udkast til praksisplan for almen praksis, efter sundhedslovens § 206 a.

Praksisplanen skal medvirke til at:

- Styrke almen praksis' samarbejde med kommunen og andre aktører omkring patientforløb, herunder sikring af sundhedsaftalens gennemførelse på praksisområdet.
- Styrke almen praksis' rolle i det regionale sundhedsvæsen, herunder sammenhæng til øvrige planer på sundhedsområdet.
- Sikre den nødvendige lægekapacitet i alle regionens områder, således at alle borgere kan få et almenmedicinsk tilbud.

Praksisplan for almen praksis består af to dele. Praksisplanens del 1 beskriver vision, almen praksis arbejdsområder, udfordringer og indsatsområder. Del 2 omhandler organisering og sikring af lægedækningen i praksisplanperioden.

De bærende temaer i praksisplanen er:

- Udvikling af det nære sundhedsvæsen
- Indsats overfor særligt sårbare grupper
- Den rehabiliterende og forebyggende indsats.

Der er i praksisplanen udarbejdet indsatsområder, der har til hensigt at understøtte disse temaer.

Praksisplanen for almen praksis 2015-2018 er i øjeblikket i høring frem til 26. maj 2015, jf. vedlagte høringsbrev. Praksisplanen skal inden vedtagelse forelægges for Sundhedskoordinationsudvalget, jf. sundhedslovens § 204, stk. 1. Der afholdes endvidere administrativt møde med Patientinddragelsesudvalget således, at udvalget har mulighed for at afgive høringssvar på dette møde.

Efter høringsperiodens udløb forestår Praksisplanudvalget tilretningen af praksisplanen på baggrund af de indkomne høringssvar, og der udarbejdes en fornyet vurdering af kapaciteten i de enkelte planlægningsområder forud for den endelige vedtagelse af praksisplanen. I høringsperioden udarbejdes udkast til den underliggende aftale for praksisplanen. Det forventes, at den underliggende aftale godkendes sammen med praksisplanen. Det forventes, at Praksisplanudvalget godkender den endelige praksisplan på sit møde den 25. juni 2015.

Praksisplanen kan læses på følgende link: <http://regionsyddanmark.dk/wm462362>

## INDSTILLING

---

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At udkast til praksisplan godkendes.

**BESLUTNING I SUNDHEDSSAMORDNINGSUDVALGET DEN 14-04-2015**

---

Indstilling tiltrådt, idet Sundhedssamordningsudvalget anbefaler udkast til praksisplan overfor Regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen, Poul Sækmose og Preben Friis-Hauge deltog ikke i sagens behandling.

**BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 06-05-2015**

---

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Thyge Nielsen, Pia Tørving og Poul-Erik Svendsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 5: Palliativt Frivilligt Netværk**

12/20409

### **Bilag**

Samarbejdsaftale med Det Palliative Frivillige Netværk

Årsrapport

# Palliativt Frivilligt Netværk

## RESUMÉ

---

Sagen vedrører fornyelse af samarbejdsaftalen med Palliativt Frivilligt Netværk, herunder om underskudsgarantien skal forlænges.

### Sagsfremstilling

Palliativt Frivilligt Netværk (PFN) er en frivillig forening stiftet af Rotary klubberne på Fyn i 2013. Foreningens formål er at yde en frivillig palliativ indsats for uhelbredeligt syge og deres pårørende på Fyn og det sydfynske øhav. Den frivillige indsats er et supplement til den professionelle palliative indsats, som foregår via Palliativt Team Fyn, OUH, og den kommunale hjemmepleje.

Palliativt Frivilligt Netværk har i 2013 ansat en lønnet frivillighedskoordinator, som har til opgave at drive et netværk af frivillige erfarne mennesker, som med udgangspunkt i deres egen baggrund og erfaring kan støtte og yde omsorg for alvorligt syge og døende og deres pårørende i den sidste fase.

De frivilliges bidrag består primært i tid og nærvær og medmenneskelig omsorg. De frivillige aflægger besøg hos de palliative patienter, og kan på den måde dels skabe tryghed og omsorg for den døende og dels aflaste de pårørende lidt. Indsatsen består primært i små praktiske gøremål med den syge, gå en tur, køre en tur, sidde hos den syge om natten, socialt samvær og samtale.

Ifølge årsrapporten for 2014 har Palliativt Frivilligt Netværk ydet en frivillig indsats for 76 uhelbredeligt syge på Fyn og Langeland i 2014, som tilsammen har modtaget 391 besøg. Dertil kommer, at foreningen efter åbningen af det palliative sengeafsnit på OUH har ydet en frivillig indsats på afdelingen af ca. 4 timers varighed/uge.

### *Samarbejdsaftale med Region Syddanmark*

Region Syddanmark har indgået en samarbejdsaftale med Palliativt Frivilligt Netværk. Samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og PFN blev godkendt på regionsrådsmødet den 26. august 2013 (jf. bilag).

Aftalen indebærer dels, at regionen i en periode på to år stiller en underskudsgaranti på 300.000 kr. svarende til et halvt årsværk for en frivilligkoordinator. Underskudsgarantien blev givet som en opstartshjælp i to år. Foreningen har endnu ikke gjort brug af underskudsgarantien. Foreningen baserer sin økonomi på § 18 midler fra kommunerne, fonde og medlemsbidrag. Af foreningens foreløbige regnskab for 2014 fremgår, at foreningen for 2014 havde et overskud på 21.871 kr. og en egenkapital på 184.389 kr. pr. 31. december 2014.

Samarbejdsaftale indebærer desuden, at regionen stiller en kontorplads på OUH til rådighed med henblik på at sikre et tæt samarbejde med Palliativt Team Fyn, OUH. Det er således Palliativt Team Fyn, der varetager den faglige del af den palliative behandling. Det er også Palliativt Team Fyn, der i samarbejde med patienten og de pårørende vurderer, om der i tillæg til den faglige behandling kan være gavn af en ikke-faglig frivillig indsats, og i så tilfælde inddrager Palliativt Frivilligt Netværk. Formålet er dermed at give en udvidet service for de palliative patienter og deres pårørende på Fyn.

Aftalen udløber 15. oktober 2015. Af aftalen fremgår, at der vil *"være mulighed for at genforhandle visse dele af aftalen, dog ikke den del, der omhandler, at Region Syddanmark yder midlertidig underskudsgaranti til Palliativt Frivilligt Netværk, da der alene er tale om en underskudsgaranti i en opstartsperiode."*

Bestyrelsen for Palliativt Frivilligt Netværk har den 24. marts 2015 afholdt møde med Region Syddanmark. Foreningen ønsker en varig finansiering af løn- og ansættelsesforholdene for frivilligkoordinatoren fra Region Syddanmark. Koordinatoren er ansat på fuldtid.

Sundhedsudvalget behandlede sagen på møde den 21. april 2015. Administrationen havde indstillet til følgende til

udvalget:

At samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og Palliativt Frivilligt Netværk forlænges for to år for så vidt angår kontorplads på OUH samt samarbejdet med Palliativt Team Fyn.

At sundhedsudvalget overfor regionsrådet kommer med anbefalinger til, om forlængelsen af aftalen også skal omfatte en forlængelse af underskudsgarantien og/eller finansiering af en frivilligkoordinatorstilling.

Der blev i den forbindelse gjort opmærksom på, at Frivillighedsstrategien, der blev vedtaget af regionsrådet i februar, lægger op til, at den frivillige indsats i regionen generelt ikke bør føre til yderligere udgifter for regionen.

Sundhedsudvalget tiltrådte, at samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og Palliativt Frivilligt Netværk forlænges for to år for så vidt angår kontorplads på OUH samt samarbejdet med Palliativt Team Fyn, og anbefaler, at forlængelsen af aftalen også skal omfatte en forlængelse af underskudsgarantien.

Indstillingen i sagen er tilrettet i overensstemmelse med udvalgets beslutning.

## **INDSTILLING**

---

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og Palliativt Frivilligt Netværk forlænges for to år for så vidt angår kontorplads på OUH samt samarbejdet med Palliativt Team Fyn.

At forlængelsen af aftalen også skal omfatte en forlængelse af underskudsgarantien.

## **BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-04-2015**

---

Indstilling tiltrådt. Endvidere indstiller Sundhedsudvalget til Regionsrådet, at forlængelsen af aftalen også skal omfatte en forlængelse af underskudsgarantien.

Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.

Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling på grund af inhabilitet.

## **BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 06-05-2015**

---

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Thyge Nielsen, Pia Tørving og Poul-Erik Svendsen deltog ikke i sagens behandling.



## **Punkt 6: Tidsplan for specialeplanprocessen i Region Syddanmark**

15/16277

# Tidsplan for specialeplanprocessen i Region Syddanmark

## RESUMÉ

---

Sundhedsstyrelsen har udskudt specialeplanprocessen således, at ansøgningsprocessen bliver igangsat den 1. juni 2015 i stedet for den 1. marts 2015 med ansøgningsfrist den 15. januar 2016.

Dette har betydet bedre tid til grundige drøftelser med regioner og fagfolk, inden de reviderede specialevejledninger foreligger.

## Sagsfremstilling

### *Baggrund*

Regionsrådet godkendte på møde den 24. november 2014 præmisser for specialeplanlægningen i Region Syddanmark. Ved samme lejlighed blev regionsrådet orienteret om den forventede tidsplan for specialeplanprocessen. Her var forventningen, at regionsrådet skulle behandle den samlede ansøgning forud for Sundhedsstyrelsens ansøgningsfrist omkring den 1. september 2015.

### *Ændret tidsplan på nationalt plan*

Imidlertid betød et møde mellem Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen, de fem regionsdirektører og Sundhedsdirektøren fra Danske Regioner i slutningen af november 2014, at der blev afsat yderligere tid af til at drøfte de reviderede specialevejledninger i Den Regionale Baggrundsgruppe.

Regionerne fandt, at revisionen var endt med yderligere centralisering af specialfunktioner, hvilket ikke var formålet. Forventningen var, at der inden for områder med stort patientvolume ville ske en flytning af funktioner fra specialiseret niveau til hovedfunktionsniveau.

Med baggrund i denne åbne drøftelse mellem regioner og Sundhedsstyrelsen blev det besluttet at udskyde processen, således at ansøgningsprocessen bliver igangsat den 1. juni 2015 i stedet for den 1. marts 2015 med ansøgningsfrist den 15. januar 2016.

Udmelding af ny specialeplan forventes at ske den 15. december 2016.

### *Særligt i forhold til somatikken*

Den ekstra tid til drøftelse af de reviderede specialevejledninger har givet mulighed for en række justeringer og gennemskrivninger af specialerne. Dette har blandt betydet, at der inden for nogle specialer er sket en flytning af dele af specialfunktioner til hovedfunktionsniveau. Dette gælder f.eks. inden for kardiologi, hvor hjerte CT nu kan varetages på hovedfunktionsniveau. Behandlingen af grå stær inden for oftalmologi specialet får lov at blive på hovedfunktionsniveau og bliver ikke som oprindeligt foreslået en regionsfunktion.

Der er dog stadig enkelte uafsluttede områder, der arbejdes med f.eks. forslag om regionsfunktion i neonatologi, som vil betyde, at behandlingen af meget præmature børn vil blive centraliseret med øget transport af nyfødte børn til følge. For at belyse dette har Sundhedsstyrelsen indkaldt fagpersoner og regionsrepræsentanter til møde den 5. maj 2015.

### *Særligt i forhold til psykiatrien*

I forhold til psykiatri har Sundhedsstyrelsen set behov for at præcisere, hvornår der skal henvises til regionsfunktionsniveau og i børne- og ungdomspsykiatri har der været behov for at fokusere på overgang mellem specialfunktionsniveauer.

Psykiatrisygehuset er pt. i færd med at fastlægge principper for fordeling af funktioner, således at det vil blive ansøgt om, at alle højt specialiserede funktioner og alle regionsfunktioner placeres ved universitetsafdelingerne i Odense.

For de regionsfunktioner, der har en vis volumen, ansøges om, at den anden regionsfunktion placeres i en af sygehusets øvrige afdelinger. I den videre proces skal mulighederne for brug af formaliserede samarbejde mellem afdelinger for at løfte funktionen samt brug af telepsykiatri tænkes ind.

#### *Tidsplan for specialeplanprocessen i Region Syddanmark*

Den ændrede tidsplan på nationalt plan betyder naturligvis også en ændret tidsplan i Region Syddanmark.

Der er allerede nu taget hul på processen, idet specialerådene er blevet bedt om at afgive faglig rådgivning vedr. hensigtsmæssig fordeling af specialfunktioner.

#### *Tidsplan for specialeprocessen er i hovedtræk følgende:*

Periode	Proces
April - august 2015	Specialerådene i Region Syddanmark inviteres til møde om de specifikke ansøgninger. Dette er med henblik på at indhente faglig rådgivning.
20. august 2015	Sygehusledelsernes svarfrist for bidrag til ansøgninger om specialiserede funktioner.
7. september til 28. september 2015	Oversigt over hvor de enkelte funktioner ønskes placeret, sendes i høring hos specialeråd og MED-udvalg.
21. december 2015	Behandling af specialeplanen i Regionsrådet.
15. januar 2016	Ansøgninger om specialfunktioner sendes til Sundhedsstyrelsen.
15. januar til 15. december 2016	Vurdering af ansøgninger, indsigelser fra regioner, privat sygehus m.m. og vurdering heraf.
15. december 2016	Endelig specialeplan foreligger.

#### **INDSTILLING**

---

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At orientering om specialeproces tages til efterretning.

#### **BESLUTNING I PSYKIATRI- OG SOCIALUDVALGET DEN 21-04-2015**

---

Der blev givet en orientering.

Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

#### **BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-04-2015**

---

Indstilling tiltrådt.

Susanne Eilersen deltog ikke i sagens behandling.

#### **BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 06-05-2015**

---

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Thyge Nielsen, Pia Tørving og Poul-Erik Svendsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 7: Udmøntning af midler til udbredelse af erfaringer fra Indvandrermedicinsk klinik**

12/17894

# Udmøntning af midler til udbredelse af erfaringer fra Indvandrermedicinsk klinik

## RESUMÉ

Regionsrådet vedtog i forbindelse med budget 2015, at der skulle prioriteres midler til at sikre, at metode og erfaringer fra Indvandrermedicinsk Klinik vedrørende tilbud til grupper med særlige behov udbredes yderligere.

Der forelægges nu et oplæg til udmøntning af disse midler. Oplægget skal ses i forlængelse af den indsats, der tidligere er gjort i Region Syddanmark, med fokus på at udbrede viden og kompetencer fra Indvandrermedicinsk Klinik.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Regionsrådet vedtog i forbindelse med budget 2015, at der skulle prioriteres 1 mio. kroner årligt i regi af rammen til patientnære indsatser, med det formål at:

*(...)metode og erfaringer fra indvandrermedicinsk klinik vedrørende tilbud til grupper med særlige behov skal udbredes yderligere indenfor de øvrige sundhedstilbud og på tværs af sektorer.*

Nærværende oplæg tager udgangspunkt i, at puljen udmøntes over en treårig periode. Tiltaget skal ses i forlængelse af den indsats, der tidligere er gjort i Region Syddanmark, med fokus på at udbrede viden og kompetencer fra Indvandrer Medicinsk Klinik. I den forestående indsats fokuseres der på at sikre udbredelse til andre målgrupper end indvandrere, der oplever at deres livssituation og vilkår vanskeliggør forebyggelse, behandling og rehabilitering i regi af sundhedsvæsenet.

Det foreslås på den baggrund, at midlerne udmøntes i to forskellige spor:

### **A) Videreudvikling og konsolidering af Indvandrermedicinske Teams**

Regionsrådet har tidligere besluttet at etablere indvandrermedicinske teams på de respektive sygehusenheder ud fra princippet om, at det er afgørende, at den rette viden og de rette kompetencer bringes i anvendelse ved mødet med patienten.

Indvandrermedicinsk Klinik (IMK) har i samarbejde med sygehusenhederne haft til opgave at uddanne og supervisere disse teams. Det foreslås, at dette arbejde fortsættes i en begrænset årrække med midler fra bevillingen til udbredelse af viden til andre patientgrupper med særlige behov.

Midlerne kan bidrage til en yderligere konsolidering og kompetencemæssig videreudvikling af de indvandrermedicinske teams, således at det sikres, at anvendelsen af IMKs erfaringer til andre sårbare patientgrupper også indgår blandt de kompetencer, som de enkelte teams kan bringe i anvendelse.

Videreudviklingen af de indvandrermedicinske teams bidrager til det overordnede ønske om, at sundhedspersonalet på regionens sygehuse er kompetencemæssigt rustet til mødet med patienter fra særligt udsatte grupper.

### **B) Pilotprojekt med henblik på etablering af nationalt videnscenter vedrørende udsatte grupper**

Region Syddanmark har fået opbakning fra Sundhedsstyrelsen til at arbejde med at etablere et nationalt videnscenter for Indvandrermedicin. Denne opgave har været drøftet med faglige repræsentanter fra de øvrige regioner, og der er opbakning til at et sådan center etableres med IMKs kompetencer som omdrejningspunkt. Det foreslås, at der af de bevilligede midler prioriteres ressourcer til at etablere et pilotprojekt med henblik på et nationalt videnscenter, hvis målgruppe udvides til generelt at omfatte udsatte og socialt sårbare patientgrupper.

Dette falder godt i tråd med arbejdet med revision af specialeplaner. I det foreliggende udkast til specialeplan for det infektionsmedicinske speciale fremgår det at:

*"Der er stigende fokus på en gruppe af patienter med væsentlige problemer af social, sproglig eller kulturel karakter, som kan vanskeliggøre relevant forebyggelse, behandling og rehabilitering. I specialet intern medicin: infektionsmedicin er der udviklet ekspertise i en tværfaglig model for en målrettet indsats til denne sårbare patientgruppe med udgangspunkt i de såkaldte indvandrermedicinske klinikker, der varetager patienter med uafklarede komplekse somatiske tilstande og betydelig ko-morbiditet, samt væsentlige problemer af social, sproglig eller kulturel karakter."*

Der er altså et overordnet nationalt fokus på at løfte anvendelsen af IMKs kompetencer fra én specifik målgruppe til udsatte og sårbare patientgrupper generelt, samt sikre at viden og kompetencer udbredes generelt til faggrupper, der har kontakt med disse målgrupper.

Det foreslås, at etableringen af et sådant center sikres gennem et 3-årigt pilotprojekt, der bygger på IMKs kliniske og undervisningsmæssige erfaringer. Centerets fysiske udgangspunkt vil være IMK og den tilhørende forskningsenhed (Global Sundhed og Indvandrermedicin) på Syddansk Universitet. Der vil i centerets arbejde blive lagt vægt på samarbejde med faglige miljøer, der har fokus på målgruppen i de øvrige regioner. Ligeledes kan der etableres samarbejde med patientforeninger, idet flere patientforeninger har udvist interesse for IMKs arbejde.

Målet med centeret er at forebygge ulighed i sundhed ved at øge sundhedsprofessionelles viden og kompetencer med henblik på at kunne håndtere de udfordringer og barrierer, der hyppigt medvirker til at socialt sårbare patienter oplever forskelsbehandling. Arbejdet vil generelt bidrage til udmøntningen af visionen for det syddanske sundhedsvæsen.

### **Økonomi**

Som det fremgår af budgetaftalen, skal udbredelsen finansieres af midler fra rammen til patientnære indsatser. Denne ramme løber over 3 år. Det foreslås, at de 1 mio. kr. fra rammen til patientnære indsatser bevilliges som følger:

75.000 kr. årligt i perioden til videreudvikling og konsolidering af Indvandrer Medicinske Teams.

925.000 kr. årligt i perioden til et pilotprojekt med henblik på etablering af nationalt videns center vedrørende udsatte grupper.

Det forventes, at de 2 initiativer efter politisk godkendelse kan igangsættes medio 2015. Midlerne bevilliges fra igangsættelsen af projekterne og 3 år frem.

### **Videre proces**

Der vil i det videre arbejde være dialog med de øvrige regioner om etableringen af pilotprojektet vedrørende et nationalt videncenter.

### **INDSTILLING**

---

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At der med henblik på udbredelse af erfaringer fra Indvandrermedicinsk Klinik (IMK) bevilliges 1,0 mio. kr. årligt til IMK på OUH fra rammen til patientnære indsatser.

At midlerne fordeles mellem 2 initiativer, således der anvendes 75.000 kr. årligt i perioden til *videreudvikling og konsolidering af Indvandrer Medicinske Teams*, samt

925.000 kr. årligt i perioden til et *pilotprojekt med henblik på etablering af nationalt videns center* vedrørende udsatte grupper.

At midlerne bevilliges fra igangsættelsen af projekterne og 3 år frem og at indsatserne løbende følges af Ligestillingsudvalget.

#### **BESLUTNING I LIGESTILLINGSUDVALGET DEN 15-04-2015**

---

Indstillingen blev tiltrådt.

Susanne Eilersen, Tage Petersen og Herdis Hanghøi, deltog ikke i sagens behandling.

#### **BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 06-05-2015**

---

Indstillingen anbefales over for regionsrådet. Vibeke Syppli Enrum tog forbehold.

Thyge Nielsen, Pia Tørving og Poul-Erik Svendsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 8: Vurdering af passagerpotentialiet på Grindstedbanen**

14/45873

### **Bilag**

Atkins notat - Vurdering af passagerpotentialiet på Grindstedbanen

# Vurdering af passagerpotentialiet på Grindstedbanen

## RESUMÉ

Trafikstyrelsens har udarbejdet "Forundersøgelse om banebetjening af Billund Lufthavn". Det fremgik af forundersøgelsen, at passagerpotentialiet for en reetablering af Grindsted-Bramming-banen vurderedes til at ligge i underkanten af 100.000 passagerer årligt. Det kan oplyses, at Vestbanen har ca. 300.000 passagerer årligt.

Trafikstyrelsens analyse er nu suppleret med en vurdering af beregningerne af passagertallet. Dette supplement er foretaget af konsulentfirmaet Atkins.

## Sagsfremstilling

Budgetaftale 2015 omfatter bl.a., at der skal foretages en analyse af en togforbindelse mellem Billund Lufthavn og Esbjerg. Der er for analysen præciseret to hovedpunkter:

1. Der gennemføres en analyse af muligheder og konsekvenser af en kollektiv forbindelse (tog/letbane) fra Billund lufthavn til Esbjerg.
2. Analysen skal samtidig beskrive de turist- og erhvervsmæssige fordele ved en samlet trafikforbindelse, der forbinder Billund Lufthavn med turistområderne ved den jyske vestkyst og Naturpark Vadehavet.

Trafikstyrelsens "Forundersøgelse af banebetjening af Billund Lufthavn" dækker også en evt. videreførelse via Grindsted til Bramming, og der er i forundersøgelsen vurderet både anlægsomkostninger og fremtidigt passagertal.

Vedr. anlægsomkostninger: Beregningerne i forundersøgelsen viser, at anlægsomkostningerne for strækningen Billund-Grindsted-Bramming vurderes til 0,8-1,8 mia. kr.

Vedr. passagergrundlag: Den besluttede bane til Billund, vurderes, jf. forundersøgelsen, at ville have et passagertal på ca. 1 mio. rejsende pr. år (970.000). En forlængelse til Grindsted vurderes at give ekstra ca. 0,3 mio. rejsende (340.000) og kræver et årligt driftstilskud på ca. 15 mio. kr. En yderligere forlængelse mellem Grindsted og Bramming vurderes at give yderligere ca. 0,1 mio. rejsende (90.000). Det er ikke angivet, hvad et nødvendigt driftstilskud vil være i den situation.

For at kvalificere Trafikstyrelsens analyse, er konsulentfirmaet Atkins blevet bedt om at foretage en vurdering af Trafikstyrelsens beregninger i forundersøgelsen.

Atkins har udarbejdet vedlagte notat, der vurderer Trafikstyrelsens opgørelse af passagergrundlaget, herunder det passagergrundlag der vedrører turisme og pendling. Atkins konkluderer, at Trafikstyrelsens beregninger synes at give et rimeligt retvisende billede. Det fremgår dog også, at der i sagens natur er store usikkerheder forbundet med beregningen af passagerpotentialiet. Beregningsusikkerhederne knytter sig til forhold, der kan trække det beregnede passagerpotentialie i begge retninger.

På grundlag af de foreliggende analyser, herunder den supplerende vurdering fra Atkins, kan der, hvad angår etablering af jernbane mellem Billund og Bramming, konkluderes:

1. Anlægsøkonomien ligger i underkanten af 1-2 mia. kr., dvs. mindst i samme størrelsesorden som den nye bane fra Jelling til Billund.
2. Passagertallet vurderes som væsentligt lavere end mellem Vejle og Billund. Især strækningen Grindsted-Bramming vurderes som meget lav, men dog med en væsentlig usikkerhed. På Vejle-Billund-strækningen er

det Trafikstyrelsens vurdering, at der skal en tredobling af det beregnede passagertal til for at opnå samfundsøkonomisk rentabilitet. Og passagertallet mellem Vejle og Billund er beregnet til ca. det tidobbelte af Grindsted-Bramming.

## **INDSTILLING**

---

Til orientering.

## **BESLUTNING I UDVALGET FOR REGIONAL UDVIKLING DEN 20-04-2015**

---

Til orientering.

Karsten Uno Petersen og John Lohff deltog ikke i sagens behandling.

## **BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 06-05-2015**

---

Til orientering. Administrationen udarbejder som afrundning et samlet kort notat.

Thyge Nielsen, Pia Tørving og Poul-Erik Svendsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 9: Afrapportering vedr. besøg til Guangdong og Hongkong, 6.- 13. december 2014**

14/26668

### **Bilag**

Endeligt program

Endelig deltagerliste

Samarbejdsaftale

# Afrapportering vedr. besøg til Guangdong og Hongkong, 6.- 13. december 2014

## RESUMÉ

---

En delegation fra Region Syddanmark besøgte i december 2014 regionens samarbejdsprovins i Kina, Guangdong samt Hongkong. Besøget skulle markere 10-året for samarbejdet med Guangdong og bringe samarbejdet videre inden for de områder, som Region Syddanmark prioriterer. Der gives en afrapportering fra besøget.

## Sagsfremstilling

Region Syddanmark har en samarbejdsaftale med Guangdong-provinsen i det sydlige Kina. Aftalen er videreført fra Fyns Amt, og det er i år 10 år siden, at den første samarbejdsaftale blev underskrevet.

I den anledning besøgte en delegation fra Region Syddanmark Guangdong-provinsen i december 2014 med henblik på at bringe samarbejdet videre inden for regionens prioriterede områder. Besøget centrerede sig om temaerne turisme/H.C. Andersen, energi samt sundhed og velfærdsteknologi.

### *Turisme:*

- Museerne i Odense afholdt en H.C. Andersen-event på Guangdong Museum (museum for historie og kultur) med støtte fra regionens kulturpulje med det formål at fejre 10-året for samarbejdet og brande Syddanmark som turistdestination. Eventen bestod af taler fra hhv. regionsrådsformanden og Guangdong-provinsens vice-guvernør, oplæg om H.C. Andersen, kulturelle indslag fra dansk og kinesisk side samt en udstilling. Eventen var velbesøgt og genererede en del omtale i kinesiske medier.
- Delegationen holdt i samarbejde med Scandinavian Tourist Board et møde med kinesiske turoperatører med henblik på at promovere Syddanmark som turistdestination.

### *Energi:*

- Delegationen deltog i den første "Denmark-Guangdong Water Day", som blev åbnet af regionsrådsformanden. Arrangementet var arrangeret af Udenrigsministeriet i samarbejde med Guangdong-provinsen og var et fremstød for danske virksomheder inden for vand-sektoren.
- Delegationen afholdt sammen med virksomheden SE (Sydenergi) møde med China Southern Power Grid (CSG), som er et stort statsejet forsyningsselskab, der dækker fire sydlige kinesiske provinser med i alt 230 mio. indbyggere. Selskabet ligger nr. 115 på Fortune Global 500, listen over verdens største selskaber. SE startede i 2012 i forbindelse med deltagelse i et delegationsbesøg fra Region Syddanmark et samarbejde med CSG, som er mundet ud i flere kontrakter på energieffektiviseringer i Guangdong. Herunder på en Coca Cola-fabrik, som delegationen også besøgte.

### *Sundhed og velfærdsteknologi:*

- Som opfølgning på en dialog med Guangdong-provinsen vedrørende en videreudvikling af samarbejdet om sundhed og velfærdsteknologi afholdt delegationen møde med provinsens Health and Family Planning Commission og var på hospitalsbesøg. Mødet skulle ligeledes forberede et delegationsbesøg fra Guangdong til Syddanmark med fokus på sundhed. Dette besøg blev afviklet i januar 2015, og delegationen viste stor interesse for et samarbejde på området.

Under besøget blev en aftale, der bekræfter samarbejdet, underskrevet, og delegationen drøftede på et møde med Guangdong's vice-guvernør det fremtidige samarbejde. Der var enighed om at fortsætte og videreudvikle

samarbejdet om ovennævnte temaer.

Efter besøget i Guangdong besøgte delegationen Hongkong for at afdække mulighederne for, at danske virksomheder kan bruge Hongkong som indgang til det kinesiske marked. Delegationen mødtes med repræsentanter for danske virksomheder i Hongkong, det danske handelskammer i Hongkong og Hongkongs Trade Development Council, som bl.a. assisterer udenlandske virksomheder, der vil til Hongkong.

Besøgets resultater vil danne basis for en aktivitetsplan for det videre samarbejde med Guangdong-provinsen, som forventes forelagt Udvalget for Regional Udvikling inden sommerferien.

Program, deltagerliste og samarbejdsaftale er vedlagt.

## **INDSTILLING**

---

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At afrapporteringen tages til efterretning, og at besøgets resultater indgår i det videre samarbejde med Guangdong-provinsen.

## **BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 06-05-2015**

---

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Thyge Nielsen, Pia Tørving og Poul-Erik Svendsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 10: Arealoverførsel til Kolding Kommune**

# Arealoverførsel til Kolding Kommune

## RESUMÉ

---

Det indstilles, at der afstås to mindre arealer til Kolding Kommune i forbindelse med etablering af trafikale anlæg.

## Sagsfremstilling

I visse ejendomssager, herunder navnlig byggerisager, opstår der behov for mindre justeringer af areal, som følge af tekniske eller trafikale forhold og lignende. Der kan f.eks. være tale om arealoverførsel til brug for anlæg af vejadgang, og oftest vurderes sådanne arealer uden selvstændig værdi.

I det omfang der afstås areal af sådanne tekniske grunde, sker dette ofte uden vederlag, mod at regionen ikke afholder udgifter hertil.

Ved Kolding Sygehus skal der udføres en vejbane og ombygges i et kryds ind til parkeringspladsen, hvorfor kommunen skal foretage en arealerhvervelse til udførelse af vejbanen og krydsombygningen beliggende ved Lærkevej/Skovvangen. Der er tale om ca. 165 m<sup>2</sup>., hvor Kolding Kommune udfører vejprojektet og afholder alle udgifter hertil. Arealet overdrages vederlagsfrit. Der er tale om et grønt område i kanten af matriklen, der skønnes uden selvstændig værdi.

Ved Kolding Sygehus skal der ligeledes udføres en svingbane ind til parkeringshuset fra Skovvangen, som er kommunevej. Der afstås ca. 79 m<sup>2</sup> af matriklen med parkeringshuset til brug herfor. Kolding Kommune udfører vejprojektet og afholder alle udgifter hertil.

Styrelsesvedtægten for Region Syddanmark bestemmer i § 8 stk. 5, at forretningsudvalget varetager den umiddelbare forvaltning af køb, salg og pantsætning af regionens faste ejendom. Sagen forelægges derfor alene for forretningsudvalget, idet der ikke er bevillingsmæssige konsekvenser.

## INDSTILLING

---

Det indstilles, at forretningsudvalget tiltræder:

At Region Syddanmark vederlagsfrit afstår et areal på ca. 165 m<sup>2</sup> til Kolding Kommune til brug for vejudvidelse og krydsombygning ved Lærkevej/Skovvej.

At Region Syddanmark vederlagsfrit afstår et areal på ca. 79 m<sup>2</sup> til Kolding Kommune til brug for udførelse af svingbane fra Skovvangen indtil P-huset ved Kolding Sygehus.

## BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 06-05-2015

---

Indstillingen tiltrådt.

Thyge Nielsen, Pia Tørving og Poul-Erik Svendsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 11: Ekstraordinært forretningsudvalgsmøde**

14/17860

# Ekstraordinært forretningsudvalgsmøde

## RESUMÉ

---

Det indstilles, at der afholdes ekstraordinært forretningsudvalgsmøde onsdag den 17. juni kl. 15.00.

## Sagsfremstilling

Det fremgår af den godkendte procesplan vedr. fremtidig organisering af den øverste ledelse, at forretningsudvalget skal behandle indstilling fra ansættelsesudvalget vedrørende ansættelse af ny regionsdirektør på ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 17. juni 2015.

Det foreslås derfor, at der afholdes ekstraordinært forretningsudvalgsmøde onsdag den 17. juni 2015 kl. 15.00.

## INDSTILLING

---

Det indstilles:

At der afholdes ekstraordinært forretningsudvalgsmøde den 17. juni 2015 kl. 15.00.

## BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 06-05-2015

---

Indstillingen tiltrådt.

Thyge Nielsen, Pia Tørving og Poul-Erik Svendsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 12: Godkendelse af forretningsudvalgets mødekalender 2016**

15/16917

# Godkendelse af forretningsudvalgets mødekalender 2016

## RESUMÉ

---

Godkendelse af forretningsudvalgets mødekalender for 2016.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på møde den 27. april 2015 regionsrådets mødekalender for 2016.

Under hensyntagen til dette foreslås følgende mødekalender for forretningsudvalget i 2016:

- Onsdag den 13. januar
- Onsdag den 10. februar
- Tirsdag den 8. marts
- Tirsdag den 12. april
- Onsdag den 11. maj
- Onsdag den 15. juni
- Onsdag den 10. august
- Onsdag den 14. september
- Onsdag den 12. oktober
- Onsdag den 16. november
- Onsdag den 7. december

Alle dage med start kl. 15.00.

Det foreslås, at mødet i marts afholdes tirsdag den 8. marts, så det afholdes i forlængelse af regionsrådets budgetseminar.

Det foreslås endvidere, at mødet i april ligeledes afholdes en tirsdag, idet der onsdag den 13. april er aktiviteter i forbindelse med Danske Regioners generalforsamling, der afholdes torsdag den 14. april 2016.

## INDSTILLING

---

Det indstilles:

At forretningsudvalgets mødekalender for 2016 godkendes.

## BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 06-05-2015

---

Indstillingen tiltrådt.

Thyge Nielsen, Pia Tørving og Poul-Erik Svendsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 13: Meddelelser**

14/51374

## Meddelelser

### **BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 06-05-2015**

---

Under punktet blev orienteret om:

- Administrationens rolle i forbindelse med redegørelser.

Thyge Nielsen, Pia Tørving og Poul-Erik Svendsen deltog ikke i sagens behandling.