

# REFERAT Regionsrådet 2010-2013 d. 25-02-2013

**Mødedato** Mandag d. 25. februar 2013 kl. 15:00

**Mødested** Regionsrådssalen

**Mødedeltagere** Carl Holst, V (Fravær), Frede Skaaning, A (Fravær), Mette Valentin, U (Fravær), Flemming Kjær, F (midlertidigt for Iben Kromann) (Fravær), Bjarne Juel Møller, O (Fravær)

## Indholdsfortegnelse

Generalplan Svendborg.....	3
Visitation til skadebehandling.....	6
Status på mammografiscreeningsområdet i Region Syddanmark.....	9
Sundhedsforskning. Forskningsbaseret afprøvning af TCM-akupunkturbehandling.....	12
Opgradering af CTS anlæg på Sygehus Sønderjylland, Aabenraa.....	14
Flytning af det lokale rygteam fra Ringe til Middelfart.....	16
Kunstkomite i forbindelse med udbygningen af Kolding Sygehus.....	19
Status på indgåede goodwill-/husleje Garantier - alment praktiserende læger.....	21
Revision af § 2 aftale vedrørende rekruttering og fastholdelse.....	24
Aftale om behandling af Ærø borgere hos praktiserende dermatolog på Ærø Sygehus.....	26
Etablering af sundhedshus i Nordborg.....	27
Områdeinitiativ Fyn og Fyns projektet – det videre arbejde.....	29
Indløsning af option på Cosmic Birth.....	31
Reaktioner fra Arbejdstilsynet - hele 2012.....	35
Forslag til revideret kommissorium for Sundhedsbrugerrådet.....	37
Indstilling af medlem til bestyrelsen for Driftsfonden Fjord- og Bæltcentret i Kerteminde.....	39
LUKKET PKT. - rammerne for udbud.....	40
LUKKET PKT. - nedrivning.....	41
LUKKET PKT. - markedsprøvning.....	42

# Punkt 1: Generalplan Svendborg

12/26923

## Resumé

På baggrund af regionsrådets godkendelse af ”Rammeplanen for Svendborg Sygehus som specialsygehus” i juni 2012, forelægges en generalplan for sygehuset med forslag til indretning af fremtidige funktioner på Svendborg Sygehus, samt en tidsplan for omstilling til specialsygehus i 2021.

OUH ansøger i forbindelse med ansøgning om godkendelse af generalplanen om en rådgiverbevilling på 7 mio. kr.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte i juni 2012 ”Rammeplanen for Svendborg Sygehus som specialsygehus”, hvor sygehusets udvikling frem til ophøret som akutsygehus og overgang til specialsygehus i 2021 er beskrevet. Samtidig blev det besluttet, at der med udgangspunkt i rammeplanen skal udarbejdes en generalplan for sygehuset med forslag til indretning af fremtidige funktioner på Svendborg Sygehus, samt en tidsplan for omstilling til specialsygehus.

Arbejdet med at udarbejde generalplanen blev sat i værk umiddelbart efter sommerferien 2012. Udarbejdelsen af generalplanen har involveret både ledelse og medarbejdere på Svendborg Sygehus.

Generalplanen har karakter af et idéoplæg og næste politiske involvering ventes derfor at blive i forbindelse med godkendelse af byggeprogram.

I denne generalplan beskrives de ønsker og behov, der søges løst, de rammer og styrende principper som generalplanen er udarbejdet ud fra, forløbet omkring udarbejdelsen af generalplanen, selve forslaget til indretning af fremtidige funktioner, den fremtidige kapacitet set i forhold til aktivitetsudviklingen, økonomi samt en tidsplan for det videre arbejde, herunder omstilling af sygehuset til specialsygehus.

De ønsker og behov, der søges løst i generalplanen er følgende:

- At understøtte aktivitetsforudsætninger i Rammeplanen for Svendborg Sygehus som specialsygehus.
- At flytte Neurorehabiliteringsafdelingen i Ringe til Svendborg.
- At etablere nye medicinske ambulatorielokaler, herunder lokaler til Diagnostisk Center.
- At sikre mere patient- og personalevenlige omgivelser bl.a. i form af en ny forhal samt ændret indretning med maling, bedre belysning m.v. de steder, der er mest behov for det.
- At forbedre sygehusets logistik (patient- og vareflow).
- At opnå afdelingsvis samling af kontorer, samt imødekomme diverse behov for enkeltrum, udvide Palliativt Team, sikre central beliggenhed for Forskningscentret, samt etablere færdighedslaboratorium og undervisningsfaciliteter.

De bygninger, der er bygget til sengeafdelinger, skal først og fremmest bruges til sengeafsnit. Ambulatoriefunktioner og kontorer placeres derfor andre steder i det omfang, de ligger i vejen for løsninger på sengeområdet. Arbejdet forventes afsluttet ultimo 2015, eventuelt primo 2016, hvorefter der kan ske indflytning af Neurorehabiliteringsafdelingen fra Ringe.

Valdemarsgadebygningerne (bygning 25 og 26) renoveres grundlæggende og bruges til ambulatorier, kontorer, vagtværelser og fælles mødefaciliteter. Derudover vil der fortsat være omklædning i kælderarealerne. Der søges etableret en overdækket overgang til Valdemarsgadebygningerne. Arbejdet forventes afsluttet primo 2015.

Der gennemføres en renovering af forhallen og en logistikløsning med udgangspunkt i en overdækning af atrium i området bag den nuværende forhal. Arbejdet forventes afsluttet primo 2015.

Der vil blive frigivet arealer, når fødsler inkl. barselsområdet flytter til Odense og når FAM (Fælles Akutmodtagelse) omdannes til medicinsk AMA-funktion (Akut Medicinsk Ankomst funktion) i 2021. Derfor indgår der ikke nybyggeri udover overdækning af atrium, en overdækket overgang til bygning 25 og 26 i Valdemarsgade, og evt. en mindre tilbygning til Klinisk Biokemisk Afdeling. Disse løsninger kræver godkendelse fra relevante myndigheder, hvilket også er en forudsætning med hensyn til Dialysen, der planlægges at forblive i den nuværende pavillon frem til at Svendborg Sygehus ophører som akutsygehus, hvorefter den søges placeret i centralkomplekset.

Regionsrådet har afsat 83,9 mio. kr. i årene frem til 2016 til at forberede sygehuset til specialsygehus, inkl. renoveringer og en ny forhal. I det afsatte beløb indgår den af regionsrådet meddelte anlægsbevilling i september 2011 på 1,0 mio. kr. til udarbejdelse af en generalplan for Svendborg Sygehus.

Generalplanen forelægges nu til godkendelse, og i forlængelse heraf søges om anlægsbevilling på 7 mio. kr. (indeks 130,3) til den videre projektering.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At Generalplanen for OUH, Svendborg Sygehus godkendes.

At der meddeles tillæg til anlægsbevilling på 7 mio. kr. (indeks 130,3) til rådgivning i forbindelse med den videre projektering.

At der frigives 7 mio. kr. af de afsatte rådighedsbeløb til formålet.

At rådighedsbeløbet vedr. Generalplanen i 2013 forøges med 22,853 mio. kr., finansieret af det afsatte rådighedsbeløb til renoveringer, inkl. forhal, af Svendborg Sygehus.

At sundhedsdirektøren bemyndiges til at godkende licitationsresultater vedr. rådgivning indenfor den meddelte anlægsbevilling.

## **Beslutning i Innovationsudvalget den 17-01-2013**

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

## **Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2013**

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

## **Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Indstillingen tiltrådt.

### **Bilag**

Generalplan for Svendborg Sygehus

## Punkt 2: Visitation til skadebehandling

11/20720

### Resumé

Regionerne skal frem mod foråret 2014 indføre visitation til skadebehandling på sygehusene.

Indførelsen af visiteret adgang til skadestuebehandling forventes at reducere aktiviteten på skadestueområdet, hvilket alt andet lige betyder, at kapaciteten på skadestueområdet vil skulle reduceres.

Det foreslås, at den kommende skadestuevisitering sker i form af en hybridmodel, hvor læger fra praksissektoren visiterer i vagttiden, og sygeplejersker fra akutmodtagelserne visiterer i praksistiden.

### Sagsfremstilling

Regeringen og Danske regioner er i økonomiaftalen blevet enige om, at der frem mod foråret 2014 gradvist skal indføres visiteret adgang til landets fælles akutmodtagelser.

Økonomiaftalen har betydning for den beslutning, regionsrådet traf i april 2012 om at indføre en skaderådgivningstelefon 1. oktober 2012.

Regionsrådet anmodede derfor på regionsrådsmødet den 25. juni 2012 sundhedsudvalget om at komme med et forslag til de fremtidige rammer og en procesplan, som regionsrådet kan tage stilling til. Etableringen af skaderådgivningstelefonen er som følge heraf sat i bero.

#### *Procesforslag*

Når de overordnede rammer er lagt fast, udarbejdes et forslag til gennemførelse af regionsrådets beslutning. Forslaget vil indeholde opstartsdato, beskrivelse af indhold i ordningen og økonomiske konsekvenser, herunder finansiering og aftale med Praktiserende Lægers Organisation (PLO). Forslaget vil blive forelagt til politisk beslutning senere i 2013.

#### *Visitation – konsekvens for aktiviteten på skadestuerne*

Erfaringerne fra Region Midtjylland (Århus Amt) og Region Sjælland har vist, at skadestueaktiviteten er faldet efter indførelse af skadestuevisitation. I Region Sjælland faldt antallet af skadestuebesøg eksempelvis med ca. 25 % efter indførelse af sygeplejerskevisitation i 2011. Samme effekt må forventes, når der indføres visitation i Region Syddanmark.

#### *Hybridmodellen*

Akut- og ø-udvalget og Sundhedsudvalget har drøftet organiseringen af skadebehandling.

Der blev forelagt et notat med 2 modeller:

- Enten lægevisitation foretaget af praksissektoren, eller
- sygeplejerskevisitation foretaget af skadebehandlingssygeplejersker fra akutmodtagelserne.

Som opfølgning herpå har administrationen beskrevet en hybridmodel, hvor lægerne i praksissektoren visiterer i vagttiden, og sygeplejersker fra akutmodtagelserne visiterer i praksistiden (hverdage kl. 8 – 16).

Ved at kombinere de to modeller i en såkaldt ”Hybridmodel” opnås flest mulige fordele ved de 2 modeller.

Ved hybridmodellen kan det nuværende vagttelefonnummer også anvendes til skadevisitation. Der skal således ikke oprettes endnu et sundhedstelefonnummer, og problemstillingen med at kunne komme hurtigt igennem i praksistiden til praktiserende læge til en skadevisitationssamtale løses også, da sygeplejersker med skadebehandlingserfaring fra akutmodtagelserne varetager telefonbetjeningen i praksistiden.

Hybridmodellen har den fordel, at den binder praksissektoren og akutmodtagelserne mere sammen i en fælles løsning, hvor parterne får stor direkte motivation i at få ordningen til at fungere.

Med hybridmodellen er der ikke taget stilling til, om sygeplejerskevisitation skal ske på en eller flere akutmodtagelser. Dette skal afklares i den videre proces.

Hybridmodellen medfører som ren læge- eller sygeplejerskevisitation en række praktiske problemstillinger, der skal tages stilling til og løses.

Hybridmodellen har været forelagt på samarbejdsudvalgsmødet med de praktiserende læger og for sygehusene. Både de praktiserende læger og sygehusene var positive overfor modellen, som forudsætter, at der kan indgås en aftale med PLO herom.

### *Økonomi og finansiering*

Det vurderes, at hybridmodellen vil medføre en merudgift på ca. 18 - 20 mio. kr. om året til sygeplejerskeløn og honorarer til praksissektoren. Ud over dette beløb vil der også være udgifter til teknologiløsning, uddannelse, informationskampagne mv.

Udgiften kan finansieres ved kapaciteter på de områder, som aflastes ved indførelse af skadevisitation, eller ved kapaciteter på andre områder, der ikke har sammenhæng med skadevisitation.

En reduktion i antallet af henvendelser til skadestuer og skadeklinikker på ca. 25 % vil mindske kapacitetsbehovet på skadebehandlingsområdet, både på skadestuer og skadeklinikker.

En finansieringsmulighed er at nedlægge skadeklinikker og anvende besparelsen til at finansiere etableringen og driften af skadevisitation. Det er nødvendigt, at der hele tiden er bemanning på et skadebehandlingssted, uanset antal patienter. Derfor vil det kun i begrænset omfang være muligt at reducere kapaciteten på skadebehandlingsstederne, selvom besøgsantallet falder - medmindre antallet af skadebehandlingssteder reduceres.

Den valgte visitationsmodel kan evalueres efter en periode.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At der arbejdes videre med etablering af visitation til skadebehandlingen på regionens sygehuse i stedet for at arbejde videre med en skaderådgivningstelefon.

At der arbejdes videre ud fra en hybridmodel, hvor sygeplejersker fra en eller flere af de 4 akutmodtagelser visiterer i praksistiden, og hvor vagtlæger visiterer i vagttiden.

## **Beslutning i Sundhedssamordningsudvalget den 15-01-2013**

Orienteredes.

## **Beslutning i Akut- og ø-udvalget den 21-01-2013**

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-01-2013**

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Udvalget anmoder om på et senere tidspunkt, og på baggrund af faktuelle oplysninger, at få forelagt et forslag til mulige tilpasninger af kapaciteten på skadeområdet i Region Syddanmark.

## **Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2013**

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

## **Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Indstillingen tiltrådt med 35 stemmer for (Venstre, Socialdemokraterne, Det konservative Folkeparti, Social Balance, Det Radikale Venstre og Lokallisten) og 4 imod (Dansk Folkeparti).

## **Bilag**

Visitation skadebehandling

# Punkt 3: Status på mammografiscreeningsområdet i Region Syddanmark

11/31416

## Resumé

Der forelægges hermed status på mammografiscreeningsområdet i forbindelse med afslutningen af den anden nationale screeningsrunde. Derudover fremlægges forslag til omlægning af indkaldelsesproceduren, samt orientering om arbejdet med etablering af en mere fleksibel bookingordning til screeningstider.

## Sagsfremstilling

Folketinget vedtog i 1999 en ændring af lov om sygehusvæsenet, som forpligtede de daværende amter til at indføre mammografiscreening senest i 2010. I forlængelse af kræftplan II blev regeringen og Dansk Folkeparti enige om at fremrykke denne frist for udbredelse af mammografiscreening til kvinder i aldersgruppen 50-69 år til opstart i 2007.

Dette betyder, at der nu er gennemført to nationale mammografiscreeningsrunder, hvoraf den anden runde er afsluttet medio 2012. I den forbindelse er der ultimo december 2012 udgivet rapporten ”Årsrapport DKMS 2012 vedr. anden nationale screeningsrunde”, hvori den aktuelt afsluttede screeningsrunde gennemgås og sammenlignes med resultaterne fra den første nationale mammografiscreeningsrunde.

På nationalt plan har i alt 502.159 kvinder ud af en samlet population på 619.605 kvinder taget imod tilbuddet om mammografiscreening i anden runde. Dette svarer til procentuel deltagelse på 81 %, hvilket er en stigning på 3,7 % sammenholdt med deltagelsesprocenten i første screeningsrunde, der på nationalt plan var på 77,3 %.

Der skelnes på mammografiscreeningsområdet mellem den såkaldte targetpopulation og gruppen af inviterede. Targetpopulation defineres som samtlige kvinder i alderen 50-69 år, mens gruppen af inviterede er targetpopulationen fratrukket de kvinder, som ikke inviteres til screening, da de af personlige eller sundhedsfaglige årsager er fremeldt screeningen.

Nedenfor følger en oversigt over antal screenede kvinder på landsplan og i Region Syddanmark i 1. og 2. screeningsrunde fordelt på targetpopulation og antal inviterede.

	1. screeningsrunde		2. screeningsrunde	
	% i forhold til targetpopulation	% i forhold til gruppen af inviterede kvinder	% i forhold til targetpopulation	% i forhold til gruppen af inviterede kvinder
<b>Geografi</b>				
Danmark	75,0 %	77,3 %	76,4 %	81,0 %
Region Syddanmark	81,1 %	86,6 %	82,4 %	91,9 %

Som det fremgår af ovenstående, er der tale om en stigning i deltagelsesprocenten såvel i Region Syddanmark som på landsplan, både i forhold til targetpopulationen og i forhold til gruppen af inviterede. Region Syddanmark har landets højeste deltagelsesprocent, både set i forhold til targetpopulationen og i forhold til gruppen af inviterede, og ligger markant over landsgennemsnittet.

#### *Forslag til ny procedure for indkaldelse*

Man har hidtil haft en praksis, hvor der er udsendt såvel indkaldelse som to på hinanden følgende rykkere til kvinder, som er udeblevet fra tilbuddet om mammografiscreening.

Nedenfor ses den samlede procentandel af fremmødte ved henholdsvis indkaldelse, 1. rykker og 2. rykker i Jylland og på Fyn i perioden 1. januar 2009 til 31. december 2011.

	<b>Jylland</b>	<b>Fyn</b>
Indkaldelse	91,30 %	95,16 %
1. rykker	92,97 %	96,82 %
2. rykker	93,27 %	97,12 %

Som det fremgår af ovenstående tabel, har udsendelsen af rykker 1 og 2 kun begrænset effekt på deltagelsesprocenten såvel i Jylland som på Fyn.

Vurderingen er, at der hverken er ressourcemæssige eller faglige begrundelser for at bibeholde rykker nr. 2. Ydermere er der en forventning om, at eksklusion af de kvinder, som efter to på hinanden følgende runder, ikke møder op, vil kunne medvirke til en mere effektiv afvikling af screeningen.

Ved en nærmere undersøgelse af procedurerne på området, har det imidlertid vist sig, at kvinder, som er blevet indkaldt og efterfølgende har modtaget to rykkerinvitationer med tid til mammografiscreening i den indeværende screeningsrunde, i forbindelse med manglende fremmøde er blevet frasorteret i screeningspopulationen. Dette er dog sket, uden at kvinden i indkaldelse eller rykkerskrivelser er blevet gjort opmærksom herpå.

Der er med baggrund i dette og med inspiration fra andre regioners procedurer på området udarbejdet følgende forslag til fremtidig håndtering af indkaldelser og rykker på mammografiscreeningsområdet i Region Syddanmark:

1. Kvinden modtager indledningsvist en invitation med en reserveret tid til mammografiscreening.
2. Ved manglende fremmøde tilsendes kvinden en rykkerskrivelse med en reserveret tid til mammografiscreening. Af denne skrivelse fremgår det, at hvis kvinden ikke reagerer på denne henvendelse, vil hun ikke blive indkaldt mere i nærværende runde, men automatisk overgå til den efterfølgende screeningsrunde.
3. Kvinden modtager i den efterfølgende screeningsrunde en invitation med en reserveret tid til screening, og af denne skrivelse fremgår det, at, idet kvinden er udeblevet i sidste screeningsrunde, vil hun, hvis hun ikke møder op på

baggrund af denne invitation, ikke modtage flere invitationer til screening. Endvidere vil det fremgå af skrivelsen, at kvinden til enhver tid vil kunne kontakte Mammograficentret med henblik på igen at kunne indgå i screeningen.

#### *Orientering om projekt vedr. belysning af muligheder for fleksibel booking til mammografiscreening*

Der er, bl.a. som følge af kampagnen "Stop regelrytteriet", igangsat et projekt, der skal belyse mulighederne for, hvordan der kan etableres en mere fleksibel mulighed for, at kvinder kan booke/ombooke deres tid til brystkræftscreening og evt. også flytte deres tid til andre screeningssteder i regionen. Løsningen vil skulle tilpasses Region Syddanmarks særlige organisering med mobile screeningsenheder, som på forskellige tidspunkter placeres på en række geografiske steder i regionen og dermed giver nærhed til tilbuddet, hvilket derfor kræver en nærmere analyse.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At forslaget til ny procedure for indkaldelse til mammografiscreening godkendes.

At orienteringen vedr. status på mammografiscreening i Region Syddanmark og orientering vedr. projekt angående belysning af muligheder for fleksibel booking til mammografiscreening tages til efterretning.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-01-2013**

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

## **Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2013**

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

## **Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Indstillingen tiltrådt.

## **Punkt 4: Sundhedsforskning. Forskningsbaseret afprøvning af TCM-akupunkturbehandling**

12/25846

### **Resumé**

Regionsrådet besluttede på mødet den 24. september 2012 at afsætte 0,5 mio. kr. årligt i perioden 2013-2015 til forskningsbaseret afprøvning af Traditional Chinese Medicine (TCM)-akupunkturbehandling.

Der tilbydes behandling med akupunktur på flere afdelinger på sygehusene i regionen, og der ønskes en styrkelse af forskningsunderstøtningen af denne form for behandling.

Det anbefales derfor, at der oprettes en pulje for forskning i TCM-akupunkturbehandling.

### **Sagsfremstilling**

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2013 den 24. september 2012 besluttede regionsrådet at afsætte 0,5 mio. kr. årligt i perioden 2013-2015 til forskningsbaseret afprøvning af TCM-akupunkturbehandling (Traditional Chinese Medicine).

En undersøgelse fra Københavns Universitet har vist, at der på 31 % af sygehusene i Danmark anvendes alternativ behandling. I 97 % af tilfældene er den behandlingsform, der anvendes, akupunktur. Behandlingen udføres af autoriseret sundhedspersonale, i højere grad jordemødre og sygeplejersker end læger.

Behandlingen udføres på mange forskellige afdelinger, men især på fødeafdelinger og i relation til kræftbehandling, hvor formålet i begge tilfælde i høj grad er smertelindring.

I Region Syddanmark tilbydes behandling med akupunktur også på flere afdelinger på sygehusene, især på fødeafdelingerne. I Fødeplan for Region Syddanmark er akupunktur et blandt flere tilbud til gravide og fødende, blandt andet som smertelindring, men også i forbindelse med vending af fostre, rygestop med mere. Der er dermed i regionen allerede en betydelig behandlingsaktivitet med akupunktur.

Videnscenter for Alternativ Behandling (VIFAB) under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har støttet flere forskningsprojekter i brugen af akupunktur, og der er meget forskellige udfald af disse undersøgelser, ligesom der generelt er i forskningsprojekter vedrørende akupunktur. Nogle studier peger på effekt af behandlingen med akupunktur, mens andre studier ikke har kunnet påvise nogen effekt. Der er blandt eksperter derfor enighed om, at der er brug for mere evidens, så denne del af behandlingstilbuddene i sundhedsvæsenet kan blive yderligere forskningsunderstøttet.

### **Indstilling**

Det indstilles:

At der oprettes en pulje for forskning i TCM-akupunktur på 0,5 mio. kr. årligt i årene 2013-2015.

At puljen udmøntes ved årligt opslag sammen med Region Syddanmarks Forskningspulje, første gang i foråret 2013.

At den forskningsfaglige vurdering af ansøgningerne foretages af fagpersoner udpeget af Det Regionale Strategiske Forskningsråd samt hos udvalgte eksterne bedømmere.

At ansøgningerne vurderes med udgangspunkt i de sædvanlige standarder og kriterier for sundhedsvidenskabelig forskning.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 18-12-2012**

Udsættes til næste møde.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-01-2013**

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

### **Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2013**

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

### **Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Indstillingen tiltrådt.

# **Punkt 5: Opgradering af CTS anlæg på Sygehus Sønderjylland, Aabenraa**

12/26286

## **Resumé**

CTS-anlægget, der anvendes til styring, regulering og kontrol af alle forsyningsanlæg på det eksisterende sygehus i Aabenraa er forældet, og styresystemet kan ikke supporteres længere. Det er nødvendigt at opgradere CTS-anlægget. Det indstilles, at der meddeles en anlægsbevilling på 7,095 mio. kr. til opgradering af CTS-anlægget.

## **Sagsfremstilling**

CTS-anlægget på sygehuset i Aabenraa er forældet og bør opgraderes. Et CTS-anlæg anvendes til styring, regulering og kontrol af alle forsyningsanlæg, livsvigtige installationer og kritiske alarmer. Styresystemet til CTS-anlægget i Aabenraa er udgået og supporteres ikke mere, og det er derfor nødvendigt at opgradere anlægget snarest.

Den 25. juni 2012 gav regionsrådet en anlægsbevilling på 1,15 mio. kr. til akut reparation af CTS-anlægget samt rådgivning og projektering med henblik på et udbud af et nyt anlæg til det eksisterende sygehus. Den akutte reparation er gennemført, og der er udarbejdet et udbudsmateriale for det nye CTS-anlæg, som er sendt i udbud. Det er beregnet, at opgraderingen vil beløbe sig til ca. 7,095 mio. kr. Det foreslås derfor, at der meddeles en anlægsbevilling på 7,095 mio. kr. til opgraderingen af CTS-anlægget på det eksisterende sygehus. Opgraderingen vil finde sted i 2014, og foreslås finansieret af prioriteringspuljen på anlægsbudgettet.

Af hensyn til den efterfølgende drift/servicering af det nye CTS-anlæg, bør anlægget være fælles med de to store tilbygninger til sygehuset – udbygningen til akutsygehus og nyt psykiatrisk sygehus. Derfor er opgaven udbudt fælles med de to tilbygningsprojekter. Det fælles udbud var også nødvendigt af hensyn til udbudsreglerne. Udgiften til CTS-anlæg til det nye psykiatriske sygehus og udbygningen til akutsygehus finansieres af de allerede meddelte anlægsbevillinger til disse to projekter. I udbuddet indgår også en option på CTS-anlæg for Fase 2 af udbygningen til akutsygehus.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At CTS-anlægget på det eksisterende sygehus i Aabenraa opgraderes.

At der meddeles en anlægsbevilling på 7,095 mio. kr. (indeks 130,3) til opgradering af CTS-anlægget på det eksisterende sygehus i Aabenraa.

At der afsættes og frigives rådighedsbeløb til projektet på 7,095 mio. kr. (indeks 130,3) i 2014 finansieret af prioriteringspuljen.

At sundhedsdirektøren bemyndiges til at godkende licitationsresultatet indenfor den meddelte bevilling.

## **Beslutning i Innovationsudvalget den 17-01-2013**

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

## **Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2013**

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

**Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Indstillingen tiltrådt.

## **Punkt 6: Flytning af det lokale rygteam fra Ringe til Middelfart**

12/26053

### **Resumé**

Som et led i budgetbehandling 2012 besluttede regionsrådet at flytte de lokale rygteams på Ringe og Give Sygehuse til Rygcenter Syddanmark på Middelfart Sygehus. Grundet et forestående salg af de bygninger, der huser det lokale rygteam i Ringe, er det nu nødvendigt at effektuere flytningen af teamet i Ringe til Middelfart.

### **Sagsfremstilling**

#### *Baggrund*

Som et led i budgetbehandlingen 2012 vedtog regionsrådet at fusionere det lokale rygteam i Ringe med teamet på Rygcenter Syddanmark. Baggrunden for fusionen er dels at sikre en større sammenhængskraft i den rygmedicinske afdeling, dels at forbedre rekrutteringsmulighederne inden for speciallægesiden, og endelig for at få en besparelse ved en mere rationel drift af området.

Besparelsen er udmøntet i budgettet 2012 for Sygehus Lillebælt, og sygehuset har efterfølgende konsolideret en række administrative opgaver inden for ledelse, patientbooking mm. i centret i Middelfart, og er nu klar til at effektuere de fysiske flytninger. Region Syddanmark er i anden anledning ved at frasælge bygninger på Ringe Sygehus til Faaborg-Midtfyn Kommune, herunder den bygning der huser rygteamet, og det er derfor nødvendigt at flytte teamet fra Ringe først. Af rekrutteringsmæssige årsager ønsker Sygehus Lillebælt i en kortere periode at fastholde placeringen af rygteamet i Give for at udnytte de begrænsede speciallægeressourcer bedst muligt. Såfremt rekrutteringssituationen ændrer sig, kan det blive nødvendigt at fremrykke flytningen fra Give.

#### *Lokaler*

Det er vurderingen, at personalet kan forblive i den eksisterende bygning indtil funktionen flytter, da Faaborg-Midtfyn Kommunes overtagelse af bygningerne kan aftales nærmere. Desuden vil en midlertidig flytning i Ringe indebære u hensigtsmæssige omkostninger og kræve, at andre funktioner må flytte for at skabe plads til rygteamet.

#### *Aktivitet og kapacitet*

Rygteamet i Ringe forventes i 2012 at have ca. 2.500 ambulante besøg, der typisk involverer kontakt til læge, kiropraktor, terapeut og/eller sygeplejerske.

Det forventes, at denne aktivitet fremover kan rummes på Middelfart Sygehus i Rygmedicinsk Ambulatorium gennem en række mindre tilpasninger og effektiviseringer. Afdelingsledelsen vurderer, at teamet ved indflytning skal bruge ca. 400 m<sup>2</sup>.

#### *Personaleproces*

Lokalteamet i Ringe er normeret med 12,54 stillinger, bestående af følgende faggrupper: kiropraktorer, sygeplejersker, fysioterapeuter, læger, lægesekretærer m.fl. Der er i alt 13 ansatte, hvoraf 2 har delt ansættelse i varierende grad mellem Middelfart og Ringe. Alle ansatte vil blive tilbudt arbejde i Middelfart.

### *Økonomiske konsekvenser*

En flytning af aktiviteten fra Ringe til Middelfart vil ikke have væsentlige økonomiske konsekvenser for Sygehus Lillebælt. Der vil være mindre anlægsmæssige udgifter ved at skabe den nødvendige kapacitet i det nuværende ambulatorieområde, samt mindre omkostninger til flytningen af inventaret fra Ringe. Herudover vurderes det, at der skal investeres 50-100.000 kr. i indretning af faciliteterne i Middelfart. Udgifterne afholdes inden for Sygehus Lillebælts ramme.

### *Tidsplan*

Tidsplanen for flytningen af rygteamet afhænger af de varslinger, personalet har krav på i forbindelse med skift af tjenestested. Det er vurderingen, at størstedelen af personalet har et krav på 6 måneders varsel, hvilket betyder, at funktionen kan flytte til Middelfart pr. 1. september 2013. Efter aftale med Faaborg-Midtfyn Kommune, der har indgået købsaftale med regionen om de bygninger, der huser rygteamet, flytter Sygehus Lillebælt funktionen ind til Middelfart pr. 1. august 2013, og kompenserer medarbejderne økonomisk i den resterende periode.

Sundhedsudvalget behandlede på sit møde i januar 2013 punktet ”Flytning af det lokale rygteam fra Ringe til Middelfart”, hvor udvalget anbefalede regionsrådet at godkende flytningen af teamet pr. 1. maj 2013. Teamet holder til i bygninger, som regionen netop har solgt til Faaborg-Midtfyn Kommune med overtagelse pr 1. maj.

Sygehus Lillebælt ønsker at flytte funktionen pr. 1. august 2013 og der har efter mødet i sundhedsudvalget været kontakt til kommunen med henblik på at rykke flytningen. Kommunen har efterfølgende accepteret, at rygteamet kan forblive i lokalet til 1. august 2013.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At flytningen af det lokale rygteam fra Ringe Sygehus til Rygcenter Syddanmark i Middelfart godkendes.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 18-12-2012**

Udsættes til næste møde.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-01-2013**

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Udvalget anmoder om på et senere tidspunkt at få forelagt en sag om de øvrige rygteams.

## **Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2013**

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

## **Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Indstillingen tiltrådt.

## **Bilag**

## Implementeringsplan Ringe rygteam

## **Punkt 7: Kunstkomite i forbindelse med udbygningen af Kolding Sygehus**

12/27197

### **Resumé**

I forbindelse med udbygningen af Kolding Sygehus er der afsat en pulje til kunst i henhold til regionens retningslinjer. Det planlægges at afholde en kunstkonkurrence i 4. kvartal 2013, der skal afgøres af en kunstkomité.

### **Sagsfremstilling**

Der har i forbindelse med udbygning af Kolding Sygehus været en kontakt til Statens Kunstfond, der har lavet et udkast til en kunststrategi for Kolding Sygehus. Det er en del af kunststrategien, at der skal afholdes en kunstkonkurrence i forbindelse med udbygningen af Kolding Sygehus.

Der er i projektet afsat 3,15 mio. kr. til kunst. Udsmykningen vil hovedsageligt koncentrere sig om den fælles akutmodtagelse, forhallen samt de gennemgående atrier i sengebygningen. Disse områder er udvalgt af forskellige årsager:

Forhallen er det første møde med sygehuset, opholdssted og er desuden et centralt punkt på sygehuset. Atrierne giver en mental pause for patienterne i sengebygningen samt personale, og kan derudover også ses ude fra sygehuset. I den fælles akutmodtagelse skal kunsten give en visuel pause og hjælpe til med at finde rundt og skabe overblik over strukturen i den fælles akutmodtagelse.

Der er ikke tilstrækkelige midler afsat til at gennemføre en egentlig kunstplan for det samlede sygehus, hvorfor det er valgt at fokusere midlerne på de 3 nævnte områder. Det undersøges i øjeblikket, om der er mulighed for at søge midler fra eksterne fonde.

I den kommende proces udvælges et antal kunstnere til at deltage i en kunstkonkurrence. Resultatet af denne skal senere bedømmes, og der skal udvælges en eller flere kunstnere. Denne udvælgelse forventes at ske i 4. kvartal 2013.

Innovationsudvalget drøftede på møde den 17. januar 2013, hvorvidt de skulle anbefale regionsrådet, at der skal udpeges en kunstkomite blandt regionsrådets medlemmer i forbindelse med udbygningen af Kolding Sygehus. Udvalget besluttede at anbefale, at der blandt regionsrådets medlemmer skal udpeges en dommerkomite.

Det er herefter fra administrationens side indstillet, at der udpeges 6 medlemmer fra regionsrådet til dommerkomitéen.

### **Indstilling**

Det indstilles:

At der udpeges en kunstkomité blandt regionsrådets medlemmer i forbindelse med udbygningen af Kolding Sygehus.

At regionsrådet udpeger 6 regionsrådsmedlemmer til kunstkomitéen.

### **Beslutning i Innovationsudvalget den 17-01-2013**

Udvalget anbefaler over for regionsrådet, at der udpeges en kunstdommerkomité blandt regionsrådets medlemmer i forbindelse med udbygningen af Kolding Sygehus.

### **Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2013**

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

### **Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Indstillingen tiltrådt.

Følgende blev udpeget til dommerkomitéen:

Stephanie Lose  
Thies Mathiasen  
Bent Bechmann  
Ida Damborg  
Margot Torp  
Bente Gertz

## **Punkt 8: Status på indgåede goodwill-/husleje Garantier - alment praktiserende læger**

12/26775

### **Resumé**

Sagen omhandler en status på indgåede goodwill- og husleje Garantier, der er stillet i forbindelse med sikring af lægedækningen, særligt i udkantsområderne.

Ved indfrielse af goodwill-Garantierne udbydes de respektive ydernumre/praksisandele til salg.

### **Sagsfremstilling**

Siden regionsdannelsen er der arbejdet på at sikre lægedækningen i hele regionen, så alle borgere kan være tilmeldt en læge.

Regionsrådet godkendte derfor den 31. marts 2008 § 2-aftalen vedrørende rekruttering og fastholdelse af alment praktiserende læger. Det overordnede formål med aftalen var at sikre lægedækningen i kritiske områder, samt at motivere til og understøtte, at der skabes fremtidssikrede og bæredygtige praksis. Praksis, der er attraktive for såvel patienter som unge læger.

Der er afsat en økonomisk ramme på 3,5 mio. kr. i 2008, 4,5 mio. kr. i 2009 samt 10,5 mio. kr. fra 2010 og fremover.

Regionsrådet godkendte den 25. januar 2010 en revideret § 2-aftale. I den reviderede aftale udgik garantistillelse, og i stedet indeholdt aftalen muligheden for at indgå egentlige fastholdelsesaftaler, hvor godtgørelsen udregnes ud fra konkrete elementer (lægens alder ved indgåelse af aftale, antal patienter og bindingsperiode). Revisionen er foretaget med baggrund i, at den oprindelige aftale indeholdt en lang række juridiske og administrativt vanskeligt håndterbare forhold. Herudover viste det sig, at de fastsatte goodwill-procenter i aftalen var blevet for høje i forhold til markedsprisen i flere områder.

I et andet punkt på dagsordenen anbefales endnu en revision af § 2-aftalen, hvorefter der ikke længere lægges op til en støtte lægerne kan søge om, men at udmøntning af aftalens elementer sker efter nærmere dialog og konkrete forhandlinger, ligesom basissummen ved beregning af fastholdelseshodtgodtgørelsen er reduceret.

### *Goodwill-garantier*

Der er indgået i alt 16 goodwill-garantier (garanti for betaling af goodwill, hvis praksis ikke kan sælges).

1 garanti bortfaldt, da praksisandelen blev solgt på normal vis.

7 af disse praksis/praksisandele har været udbudt til salg og foreløbigt er 5 praksis efterfølgende solgt - dog til en lavere pris end garantisummen og 1 praksis er værdiafskrevet. Det har til gengæld haft den effekt, at praksis er overdraget, og patienterne i praksis er sikret en fremtidig læge.

De resterende goodwill-garantier vil blive effektueret de kommende år, og i takt hermed vil praksis/praksisandelen blive udbudt til salg.

De 16 goodwill-garantier er stillet i følgende områder:

- Skærbæk
- Tønder
- Ølgod
- Gørding
- Bramming
- Esbjerg
- Nr. Nebel
- Fanø
- Havnbjerg

#### *Husleje garanti*

Der er desuden indgået aftaler om husleje garanti med 2 praksis i henholdsvis Varde og Vejen. Den ene praksis med garanti for 2 ledige praksisandele.

Begge garantier er bortfaldet, da de ledige pladser i praksis er besat.

Udover ovennævnte garantier/fastholdelsesaftaler indeholder § 2-aftalen andre elementer som f.eks. tilskud til flytteudgifter og konsulentbistand.

#### *§ 2-aftalen har virket*

Der er ingen lægeløse patienter i Region Syddanmark, og der har efterhånden udviklet sig forskellige modeller for, hvordan akutte lægedækningsproblemer kan løses.

Siden regionsdannelsen er der sket ændringer i praksisstrukturen. Der er bl.a. sket et fald i antallet af enkeltmandspraksis fra 220 i 2008 til 188 i 2012. Samlet set er der et fald i antal praksis fra 416 i 2008 til 399 i 2012 samtidig med, at der er sket en stigning i antal lægekapaciteter. Det betyder, at praksisstrukturen er ændret mod større praksis.

I en række områder er ændringen i praksisstrukturen sket med mere eller mindre understøtning fra regionens side. Det spænder fra etablering af et nyt lægehus, som i Ølgod - til udelukkende at omhandle flyttetilskud til læger, der selv etablerer sig i et nyt fællesskab.

## **Indstilling**

Til orientering.

**Beslutning i Sundhedssamordningsudvalget den 15-01-2013**

Orienteredes.

**Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2013**

Til orientering.

**Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Til orientering.

## **Punkt 9: Revision af § 2 aftale vedrørende rekruttering og fastholdelse**

12/11790

### **Resumé**

Der lægges op til en revideret § 2-aftale vedr. rekruttering og fastholdelse af alment praktiserende læger, hvor anvendelse af aftalens elementer sker efter nærmere dialog og konkrete forhandlinger.

Det vil således ikke længere være støtte, praksis kan søge om via et generelt ansøgningsskema.

Herudover er beregningsgrundlaget for fastholdelsesaftaler nedsat.

### **Sagsfremstilling**

§ 2-aftalen vedr. rekruttering og fastholdelse blev i oprindelig form godkendt af regionsrådet den 31. marts 2008. Denne aftale blev ændret ved revideret aftale af 25. januar 2010, hvor goodwill-garantien bl.a. blev afløst af fastholdelsesaftale.

Arbejdsgruppen vedr. lægedækning og formandskabet besluttede med baggrund i arbejdet med den nye rekrutteringshandleplan - nu det godkendte Initiativkatalog – at foretage endnu en revision af aftalen, hvor Initiativkataloget er indskrevet. Formålet med Initiativkataloget er en massiv markedsføring af almen praksis i de lægedækningstruede områder med henblik på rekruttering af yngre læger. Der er etableret et rekrutteringsteam til varetagelse af denne opgave.

De praktiserende læger har i forhold til tidligere aftaler kunnet søge om støtte i henhold til aftalen – på et ansøgningsskema. Dette ændres i den reviderede aftale, så det fremadrettet ikke er en mulighed. I stedet vil aftalens elementer blive udmøntet som følge af dialog og konkrete forhandlinger mellem parterne.

Én af de særlige løsninger, der er anvendt for sikringen af lægedækningen de seneste år, er Ølgod-modellen. Denne model er beskrevet i den reviderede aftale.

Det er en model, hvorefter regionen i særlige lægedækningstruede situationer, indgår en midlertidig aftale med en lokal praktiserende læge om, udover egen praksis, at drive en praksis, hvor lægen holder i praksis, og det ikke har været muligt at rekruttere en ny læge, eller hvor det er relevant at bevare praksis f.eks. med henblik på etablering af større læge-/sundhedshuse.

Ydernummeret overgår i den situation til regionen, og den lokale praktiserende læge får ansvar for den midlertidige drift af praksis, indtil der er fundet en permanent løsning.

Lægen sikres en overskudsgaranti, hvis regnskabet for klinikken udviser et driftsunderskud.

Endeligt er der ændret i den basissum, der danner grundlag for beregning af fastholdelsesgodtgørelse. Beløbet er ændret fra 600.000 kr. til 500.000 kr. Det giver et økonomisk spænd i fastholdelsesaftalerne mellem 320.000 kr. og 1.080.000 kr., afhængig af den konkrete situation (alder, antal patienter, fastholdelsesperiode). Tidligere var dette spænd mellem 384.000 kr. og 1.296.000 kr.

Der er afsat en årlig økonomisk ramme på 3,5 mio. kr. i 2008, 4,5 mio. kr. i 2009 og fra 2010 og fremadrettet 10,5 mio. kr. pr. år. Af denne ramme afsættes der midler til Initiativkataloget, som er et 3-årigt projekt med 0,5 mio. i 2012 og 4,0 mio. fra 2013.

I årene 2008 – 2011 er der brugt ca. 17 mio. kr., i 2012 forventes et forbrug på ca. 6 mio. kr., og i 2013 og 2014 forventes foreløbigt et forbrug på henholdsvis 12 mio. kr. og 14 mio. kr.

Der er stillet goodwill-garantier, der endnu ikke er effektueret på ca. 8. mio. kr.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At udkast til revideret § 2-aftale vedr. rekruttering og fastholdelse af alment praktiserende læger godkendes.

### **Beslutning i Samarbejdsudvalget vedr. almen lægegerning den 06-12-2012**

Indstillingen blev tiltrådt.

### **Beslutning i Sundhedssamordningsudvalget den 15-01-2013**

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

### **Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2013**

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

### **Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Indstillingen tiltrådt.

## **Bilag**

Udkast til revideret § 2 aftale - okt. 2012

Bilag 1- Model for fastholdelsesaftale

Bilag 2 - Ølgod-modellen

# **Punkt 10: Aftale om behandling af Ærø borgere hos praktiserende dermatolog på Ærø Sygehus**

12/23470

## **Resumé**

Der er indgået en aftale mellem Region Syddanmark og en praktiserende hudlæge om behandling af borgere bosiddende på Ærø på Ærø Sygehus.

## **Sagsfremstilling**

På opfordring fra Odense Universitets Hospital er der indgået aftale mellem Region Syddanmarks Praksisafdeling og praktiserende dermatolog (hudlæge) Bo Lasthein Andersen, Svendborg.

Aftalen har til formål, at borgere bosiddende på Ærø kan undersøges og behandles af en speciallæge i dermatologi på Ærø Sygehus. Aftalen omfatter 2 konsultationsdage om måneden med mulighed for øgning i antal dage, såfremt der viser sig behov herfor.

Aftalen forventes at være udgiftsneutral for regionen, da størstedelen af borgerne fra Ærø – med behov for behandling hos praktiserende dermatolog - allerede i dag konsulterer Bo Lasthein Andersens praksis i Svendborg. Således konsulterede 578 patienter fra Ærø Kommune i 2011 Bo Lasthein Andersens praksis i Svendborg, svarende til 722 konsultationer/behandlinger.

Indgåelse af ovenstående aftale er under forbehold for godkendelse i speciallægelands-samarbejdsudvalget.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedssamordningsudvalget den 15-01-2013**

Orienteredes.

## **Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2013**

Til orientering.

## **Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Til orientering.

# Punkt 11: Etablering af sundhedshus i Nordborg

13/365

## Resumé

Indenrigs- og Sundhedsministeriet gav i marts 2011 tilsagn om 14 mio. kr. til etablering af et sundhedshus i Nordborg. Tilsagnet blev givet under forudsætning af ministeriets endelige godkendelse af projektbeskrivelse med anlægsbudget og tidsplan.

Materialet er nu udarbejdet og vil blive fremsendt til endelig godkendelse i Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

## Sagsfremstilling

Siden Indenrigs- og Sundhedsministeriet i 2011 gav tilsagn om midler til etablering af et sundhedshus i Nordborg, har der pågået en proces i perioden marts 2011 til april 2012 vedrørende afklaring af den endelige placering af sundhedshuset. Begrundelsen herfor er, at den initiale placering viste sig uhensigtsmæssig grundet pladsmæssige begrænsninger og bygningens stand. I april 2012 traf Sønderborg Kommunes byråd endelig beslutning om, at det kommende sundhedshus skal etableres i det tidligere rådhus i Nordborg, Mads Clausens Vej 13 i Nordborg.

Sønderborg Kommune og Region Syddanmark har efterfølgende i dialog med de regionale, kommunale og private aktører, som indgår i planerne for huset, foretaget en konkretisering af etableringen af sundhedshuset.

Sideløbende med processen vedr. placering og indretning arbejder regionen med rekruttering af læger til at flytte ind i det kommende sundhedshus. Det har betydet, at lægehuset i Havnbjerg inkl. den yngre læge, som den 1. januar 2013 er startet i Havnbjerg, flytter til sundhedshuset i Nordborg. Der afholdes desuden et arrangement i februar 2013 for de af regionens yngre læger, som er på vej i praksis. Formålet med dette arrangement er dels at gøre opmærksom på det kommende sundhedshus, dels at give interesserede læger en mulighed for at være med fra starten i forhold til indretning og samarbejde.

Der foreligger nu projektbeskrivelse og byggeprogram med tilhørende anlægsbudget og tidsplan. I dette materiale er de funktioner beskrevet, som fremover vil være i huset. Materialet skal anvendes til regional behandling og politisk godkendelse i Sønderborg 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 Sønderborg Kommune. I denne proces vil en styregruppe med repræsentation fra Sønderborg 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 Nordborg udgøres af det tidligere rådhus, hvor det samlede bygningsareal er på knap 2.000 m<sup>2</sup>.

Sundhedshuset vil indeholde følgende funktioner:

- Praktiserende læger

- Jordemoder
- Hjemmesygepleje
- Praktiserende fodterapeut
- Tandlæge
- Psykolog
- Praktiserende fysioterapeuter
- Sundhedspleje
- Frivillige patientorganisationer
- Borgerservice
- Undervisningslokaler
- Fælles rum, herunder også kantine.

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

Sundhedssamordningsudvalget behandlede sagen på møde den 15. januar 2013. Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At sagen tages til efterretning.

### **Beslutning i Akut- og ø-udvalget den 21-01-2013**

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

### **Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2013**

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

### **Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Indstillingen tiltrådt.

## **Bilag**

Samlet projektbeskrivelse inkl. bilag, sundhedshus i Nordborg

# Punkt 12: Områdeinitiativ Fyn og Fyns projektet – det videre arbejde

12/14536

## Resumé

I den Regionale Udviklingsplan 2012-15 er områdeinitiativ Fyn integreret med udviklingssamarbejdet i Fynsprojektet, der arbejder frem imod en fælles fynsk strategi og indsats for udvikling og vækst på Fyn.

Fynsprojektet er som sådan afsluttet med årsskiftet 2012-13, men arbejdet i forlængelse af projektets anbefalinger forestår. Der orienteres om Region Syddanmarks videre arbejde med det fynske områdeinitiativ i lyset af den igangværende politiske proces på Fyn og Fynsprojektets anbefalinger til det videre arbejde. Der vedlægges udkast til svarbrev til Fynsprojektets sekretariat.

## Sagsfremstilling

Fynsprojektet er et samarbejde mellem ni fynske kommuner, Region Syddanmark og Miljøministeriet. Projektet skal samle parterne om en fælles strategisk planlægning på tværs af kommunegrænserne og etablere konkrete samarbejder og projekter.

Frem til udgangen af februar 2013 behandler de fynske kommunalbestyrelser Fynsprojektets anbefalinger til det fremtidige fynske samarbejde, jf. vedlagte ”Fynsprojektet – Fælles indstilling til kommunerne” og strategisk oplæg vedr. Fynsprojektet.

Der lægges her op til, at der som led i en koordineret, strategisk vækstfremmende indsats, udarbejdes en fælles ”Strategi Fyn” på baggrund af Fynsprojektets fire temaer: Det politiske lederskab, planlægning for erhvervsudvikling, planlægning for tilgængelighed og planlægning for bosætning.

Endvidere lægges op til, at ansvaret for det politiske lederskab inkl. videreførelse og prioritering af de strategiske anbefalinger, placeres i Borgmesterforum Fyn og Kommunaldirektørforum Fyn.

De regionale produkter - "Videnerhverv Fyn" og "Kontur Fyn" – indgår i paletten af resultater fra Fynsprojektet. Region Syddanmark har desuden medvirket i arbejdet frem mod Fynsprojektets afsluttende anbefalinger, og regionsrådet har den 17. december 2012 på baggrund af RUP'ens områdeinitiativ for Fyn bevilget 2.800.000 kr. af de regionale kulturmidler til projektet "Kend dit Kulturlandskab".

I udkast til svarbrev til Fynsprojektets sekretariat betones, at Region Syddanmark vil medvirke til fortsat udvikling af indsatsen og koordineringen mellem de fynske og syddanske aktiviteter gennem kontakten til Kommunaldirektørforum Fyn. Desuden foreslås, at samarbejdet ad hoc bekræftes gennem den politiske dialog, f.eks. i forbindelse med de planlagte to årlige Fynskonferencer.

Igennem disse dialogflader tilsigtes også aftalt konkrete samarbejdsaktiviteter, hvor Region Syddanmark har en nøglerolle, som det er sket hidtil, f.eks. i forbindelse med de udarbejdede videnprodukter og Region Syddanmarks tilskud til de fynske kulturprojekter.

## Indstilling

Det indstilles:

At vedlagte forslag til svarbrev, der afsendes af formanden for RUP-udvalget på vegne af regionsrådet til Fynsprojektets sekretariat, godkendes.

### **Beslutning i RUP-udvalget den 21-01-2013**

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

### **Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2013**

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

### **Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Indstillingen tiltrådt.

### **Bilag**

Forslag til svar til Fynsprojektet

Fynsprojektet - Fælles indstilling til kommunerne

Strategisk oplæg - Fynsprojektet

## **Punkt 13: Indløsning af option på Cosmic Birth**

13/726

### **Resumé**

Ved overgang fra tidligere EPJ- og PAS løsninger til Cosmic EPJ og PAS i Region Syddanmark er der identificeret en række ønsker på fødselsområdet og børneområdet.

Det drejer sig blandt andet om vækstkurver, som er et nødvendigt værktøj for børnelægerne for at følge barnets trivsel, og en ny løsning til elektronisk fødselsregistrering.

Det foreslås derfor, at det elektroniske fødselsmodul Cosmic Birth anskaffes og implementeres.

### **Sagsfremstilling**

Anskaffelsen af et elektronisk fødselsmodul (også karakteriseret som et specialespecifikt obstetrisk journalmodul) har flere formål.

Modulet skal sikre elektronisk understøttelse af arbejdsgange i henhold til den regionale fødeplan, godkendt 13. december 2010. Således er et af indsatsområderne i forhold til den gravide og den nyfødte at digitalisere samarbejdet, både tværfagligt på sygehuset og tværsektorielt mellem kommuner, sygehuse og praksissektoren. Dette er ikke muligt med den nuværende funktionalitet i Cosmic EPJ og PAS.

Anskaffelsen skal endvidere bidrage til at øge patientsikkerhed ved at give et hurtigt klinisk overblik, mindske dobbeltregistrering og registreringer på papir, og dermed minimere risici for fejl og uhensigtsmæssigheder.

Endvidere skal anskaffelsen sikre løsning af opgaver, der hidtil har været udført i andre systemer, som nu er under udfasning, herunder bl.a. G-FØ på Fyn og partogram på Sydvestjysk Sygehus. OUH har siden 2009, som det eneste sted i regionen, kunnet afsende elektronisk fødselsanmeldelse til 20 af regionens 22 kommuner, og kvalitetsdatabasen er et væsentligt element i den kliniske kvalitetsudvikling på fødselsområdet på Fyn.

Modulet er – som Cosmic EPJ og PAS – udviklet af det svenske firma Cambio Healthcare System, og leveres til Region Syddanmark af CGI; tidligere Logica.

#### *Funktionalitet i et elektronisk fødselsmodul*

Cosmic Birth følger kvinden i hele graviditetsforløbet og kan sammenkoble dokumentation i forbindelse med jordemoderkonsultationer, besøg i svangreambulatoriet, indlæggelse i svangreafsnit og fødsel. Der sker tidstro registrering, og en ensartet opsamling af data til brug ved blandt andet indberetning.

Der kan med modulet skabes overblik ved undersøgelse af barnet, ved eventuelle indlæggelser under barsel og ved opfølgning efter fødslen. Når barnet fødes, oprettes barnejournal automatisk, og data fra fødslen overføres til barnejournalen.

For en uddybende beskrivelse af funktionalitet og merværdien ved anskaffelse af det elektroniske fødselsmodul Cosmic Birth henvises til bilag 1.

### *Implementeringsproces*

Implementeringen af det elektroniske fødselsmodul skal koordineres med planerne for EPJ og PAS. Projektet er pr. 1. januar 2013 organisatorisk forankret på Odense Universitetshospital (OUH), der leder projektet på vegne af Region Syddanmark. Anskaffelse og udrulning af Cosmic Birth vil blive forankret samme sted.

Cosmic Birth skal i henhold til tilbud fra leverandøren indgå som en del af opgraderingen af Cosmic fra den nuværende version 7.3 til version 7.5. Opgraderingen er planlagt til at blive igangsat første halvår 2013, med forventet afslutning i første kvartal 2014.

Forud for udrulningen af det elektroniske fødselsmodul skal der imidlertid gennemføres visse tilretninger, således at det bedst muligt imødekommer klinikkens behov. Til dette arbejde skal den eksisterende projektorganisation tilføres ressourcer, da udredning af behov og gennemførelse af tilretninger ikke kan ske inden for rammerne af den nuværende bemanning.

Med udgangspunkt i ovenstående vil ibrugtagning af Cosmic Birth kunne ske i 2014.

### *Udgifter og finansiering heraf*

Region Syddanmark har meddelt leverandøren, at regionen ønsker at indfri en option i den allerede indgåede aftale vedrørende Cosmic Birth modul indeholdende fødselskomponent og tabelfunktions-komponent, dog på betingelse af, at regionsrådet meddeler bevilling på møde den 25. februar 2013. Optionen er prissat til 1.500.000 kr.

Af et tillæg til forlignsaftalen fremgår et antal præciseringer, herunder at der udover modulet vil skulle anskaffes en tredjepartskomponent via Cambio (Tilvækstkurver) med henblik på at kunne gøre brug af specifikke faciliteter. Prisen for denne tredjepartskomponent er ikke omfattet af tilbuddet i optionen.

Ligeledes er udgifter til integrationer og de tilretninger, der efterfølgende tilkøbes af Region Syddanmark for at opnå den funktionalitet, der skønnes nødvendigt i regionen, ikke inkluderet. Hertil kommer udgifter til den centralt koordinerende projektledelse. Udgifter til lokal projektledelse og implementering afholdes af den enkelte sygehusenhed i henhold til gældende principper.

Der er udarbejdet følgende overslag over de forventede udgifter til gennemførelse af projektet på 11,3 mio. kr.

<b>Cosmic Birth</b>	2013	2014
	1.000	kr.

## UDGIFTER:

Anskaffelse Cosmic Birth (option)	1.500	
Tredjepartskomponent (tilvækstkurver)		1.200
Integrationer		2.000
Tilretninger øvrige		2.000
Leverandør konsulenttimer		2.000
Projektorganisation mv.		1.950
Hardware		350
<b>I alt</b>	<b>1.500</b>	<b>9.500</b>

Udgiften på 1,5 mio. kr. i 2013 foreslås finansieret af den afsatte ramme i 2013 til leasing af it-investeringer.

For 2014 foreslås afsat et rådighedsbeløb på 9,5 mio. kr. til færdiggørelsen af investeringen. Det foreslås samtidig, at frigivelse af rådighedsbeløbet og meddelelse af anlægsbevillingen på 9,5 mio. kr. sker efter udarbejdelse af detailplan og -budget for projektgennemførelsen i 2014. Dette forelægges senere til politisk godkendelse, forventeligt ved årets første budgettilpasning juni 2013.

Årlig driftsudgift til support og vedligehold vil udgøre 20 % af den samlede sum for anskaffelse. Udgiften er aftalt finansieret af sygehusenes driftsbevillinger.

## Indstilling

Det indstilles:

At det elektroniske fødselsmodul Cosmic Birth anskaffes og implementeres på føde- og børneafdelinger i Region Syddanmark, og at implementeringen sker i overensstemmelse med den igangværende konsolidering af elektronisk patientjournal (EPJ) og patientadministrativt system (PAS) i Region Syddanmark.

At anskaffelsesudgifterne i 2013 på 1,5 mio. kr. til køb af licenser leasingfinansieres inden for den meddelte leasingramme til it-investeringer.

At der afsættes rådighedsbeløb på 9,5 mio. kr. til implementeringen af fødselsmodulet i 2014, finansieret af det afsatte rådighedsbeløb til sundheds-it i 2013.

At driftsudgifter ved anskaffelse af et elektronisk fødselsmodul afholdes af sygehusene.

## Beslutning i Sundhedsudvalget den 22-01-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

### **Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2013**

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

### **Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Indstillingen tiltrådt.

### **Bilag**

Funktionalitet i det elektroniske fødselsmodul Cosmic Birth

# Punkt 14: Reaktionen fra Arbejdstilsynet - hele 2012

13/1945

## Resumé

Region Syddanmark har sat særligt fokus på læring og dialog inden for arbejdsmiljøområdet. I den forbindelse udarbejdes der halvårslige rapporter om Arbejdstilsynets reaktioner, grundlag for reaktionerne, og hvordan ledelsen på de berørte enheder følger op på reaktionerne.

Forretningsudvalget er i december 2012 orienteret om status fra første halvår af 2012. Hermed følger status fra hele 2012.

## Sagsfremstilling

I Region Syddanmarks klima- og bæredygtighedspolitik arbejdes der aktivt med Corporate Social Responsibility. Region Syddanmark vil således være kendt for sit gode arbejdsmiljø som led i at skabe attraktive og effektive arbejdspladser.

Som følge af det skærpede fokus på arbejdsmiljøområdet, udarbejdes der halvårslige rapporter med systematiske opfølgninger af Arbejdstilsynets reaktioner over for Region Syddanmarks 127 enheder og de berørte enheders opfølgning.

En enhed kan være et sygehus, et bo- og dagtilbud med videre, og der kan være stor forskel på de forskellige enheders størrelse. En enhed kan også betegnes som en produktionsenhed, men i det følgende anvendes betegnelsen ”enhed”.

Materialet i notatet indgår desuden i det løbende samarbejde mellem HR og regionens enheder for at sikre optimal læring og koordinering af opfølgningsarbejdet i forhold til Arbejdstilsynets reaktioner.

Det er ledelsen på den lokale enhed, som har ansvaret for at håndtere og agere på påbud og afgørelser fra Arbejdstilsynet og i øvrigt forebygge arbejdsmiljøproblemer.

Notatet indeholder en oversigt over reaktioner fra Arbejdstilsynet, der er afgivet til Region Syddanmark i 2012. Herudover er der i bilaget en kort beskrivelse af de enkelte reaktioner.

Region Syddanmarks 127 enheder tildes hver en smiley af Arbejdstilsynet. Offentligheden har mulighed for at følge med i, hvordan det går med en virksomheds arbejdsmiljø via Arbejdstilsynets hjemmeside.

En kronesmiley viser, at enheden har et anerkendt arbejdsmiljøcertifikat. Enheden har altså gjort en ekstraordinær indsats for at sikre en høj arbejdsmiljøstandard. En grøn smiley viser, at enheden ikke har noget udestående med Arbejdstilsynet. En gul smiley viser, at enheden har fået et strakspåbud, som enten er et påbud med frist, en afgørelse om psykisk arbejdsmiljø eller en afgørelse uden påbud. En rød smiley viser, at enheden har fået et forbud eller et rådgivningspåbud.

I Region Syddanmark har Arbejdstilsynet tildelt 44 grønne kronesmiley's, som viser, at enhederne har gjort en ekstra aktiv indsats for arbejdsmiljøet. Her er der aktuelt sket ændringer, idet hele Psykiatrien i Region Syddanmark nu også er arbejdsmiljøcertificeret. Herudover forventes Sygehus Lillebælt, Kolding Sygehus, at blive certificeret pr. 1. februar 2013.

Derudover er der tildelt 44 grønne smileys, fem gule smileys og tre røde smileys. 31 af regionens 127 enheder har endnu ikke været besøgt af Arbejdstilsynet.

Det er et mål, at der skal være grønne smileys på alle 127 enheder i Region Syddanmark i 2015.

I 2012 modtog Region Syddanmark 78 reaktioner fra Arbejdstilsynet fordelt på 54 påbud/afgørelser – heraf syv rådgivningspåbud - og 24 vejledninger. Påbud og afgørelser er udtryk for, at enheden har et udestående med Arbejdstilsynet, mens vejledninger er udtryk for, at der er arbejdsmiljøforhold, som bør justeres. Flere påbud kan omhandle det samme område i en enhed. Hvis en enhed har fem eller flere overtrædelser af arbejdsmiljøreglerne, får enheden automatisk tildelt et rådgivningspåbud, som er et påbud om at bruge en autoriseret arbejdsmiljørådgiver til at hjælpe med at løse et eller flere af dens arbejdsmiljøproblemer.

I 2011 gav Arbejdstilsynet i alt 16 reaktioner fordelt på 13 påbud/afgørelser og tre vejledninger. Her gøres opmærksom på, at Arbejdstilsynet generelt har ændret tilsynspraksis og har aflagt flere besøg i 2012 end i 2011. Generelt har Arbejdstilsynet i 2012 haft stor aktivitet i forhold til regionernes arbejdspladser, herunder særligt sygehusene.

Region Syddanmark arbejder målrettet på at optimere arbejdsmiljøet på alle regionens 127 enheder.

Der er et særligt fokus på at højne trivsel blandt medarbejdere og ledere og at nedbringe sygefraværet på regionens arbejdspladser. Indsatsen kaldes ”Sygefravær & Trivsel 2015”. Det er målet at nedbringe sygefraværet samlet fra 5,1 procent i 2009 til 4,1 procent i 2015.

Region Syddanmark har desuden særligt fokus på social kapital som et væsentligt mål for organisationen. Social kapital udtrykker de samlede egenskaber ved organisationen, som har betydning for løsningen af kerneopgaven og dermed brugertilfredshed. Når der er høj social kapital er samarbejdet om kerneopgaven præget af tillid, retfærdighed og samarbejde på tværs.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2013**

Til orientering.

## **Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Til orientering.

## **Bilag**

Notat - Reaktioner fra Arbejdstilsynet 2012

Bilag: Beskrivelse af reaktioner fra Arbejdstilsynet 2012

# Punkt 15: Forslag til revideret kommissorium for Sundhedsbrugerrådet

12/5

## Resumé

Det foreslås, at Sundhedsbrugerrådet får mulighed for at invitere observatører til deltagelse i møder i rådet.

Forslag til revideret kommissorium for Sundhedsbrugerrådet i Region Syddanmark forelægges til Regionsrådets godkendelse.

## Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet har på møde den 3. december 2012 drøftet overvejelser om, at Sundhedsbrugerrådets patientforeninger får mulighed for at deltage med en suppleant i rådet, såfremt det enkelte patientforeningsmedlem er forhindret i at deltage.

Sundhedsbrugerrådet har endvidere drøftet muligheden for, at patientforeningerne, ved drøftelse af særligt store temaer inden for den pågældende patientforenings område, gives mulighed for at deltage med yderligere 1-2 repræsentanter, ud over det allerede udpegede medlem af Sundhedsbrugerrådet.

På baggrund af drøftelserne i Sundhedsbrugerrådet, anbefaler rådet, at der arbejdes videre med disse muligheder.

Vedlagte forslag til revideret kommissorium for Sundhedsbrugerrådet forelægges således regionsrådet til godkendelse.

Det reviderede kommissorium indebærer:

- Patientforeningsmedlemmer har ved fravær mulighed for selv at invitere en observatør til at deltage i rådets møder.
- Ved drøftelse af særlige temaer inden for en enkelt patientforenings område gives mulighed for, at den pågældende patientforening kan deltage med 1-2 observatører (ud over det ordinære medlem).

Forslaget lægger op til at benytte muligheden for at invitere observatører til Sundhedsbrugerrådets møder. Egentlige suppleanter skal, med navns nævnelse, formelt set udpeges af regionsrådet. Ved at vælge observatør-status øges patientforeningsmedlemmernes mulighed for, i forbindelse med afbud, hurtigt og smidigt samt med kort varsel at kunne være repræsenteret med en observatør. Der skal dog gøres opmærksom på, at patientforeningsrepræsentanter, som deltager på møde i Sundhedsbrugerrådet som observatører, ikke ydes kørselsgodtgørelse fra Region Syddanmark. Kørselsgodtgørelse kan alene ydes til navngivne personer, udpeget af regionsrådet.

## Indstilling

Det indstilles:

At forslag til revideret kommissorium for Sundhedsbrugerrådet i Region Syddanmark godkendes.

### **Beslutning i Forretningsudvalget den 06-02-2013**

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

### **Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Indstillingen tiltrådt.

### **Bilag**

Forslag til revideret kommissorium for Sundhedsbrugerrådet i Region Syddanmark

# **Punkt 16: Indstilling af medlem til bestyrelsen for Driftsfonden Fjord- og Bæltcentret i Kerteminde**

13/3195

## **Resumé**

Kerteminde Kommune anmoder Region Syddanmark om at indstille et bestyrelsesmedlem til Driftsfonden Fjord- og Bæltcentret i Kerteminde.

## **Sagsfremstilling**

Kerteminde Kommune anmoder Region Syddanmark om at indstille et bestyrelsesmedlem til Driftsfonden Fjord- og Bæltcentret i Kerteminde.

Fonden driver sin virksomhed i et forskningsmæssigt samspil med Biologisk Institut, Syddansk Universitet, der er placeret i tilknytning til fondes udstillingsbygninger i Kerteminde by. Miljøhandlingsplaner og aktuelle målinger belyses i samarbejde med miljømyndighederne.

Ifølge § 6 udpeger borgmesteren i Kerteminde Kommune og et af Kerteminde Byråd udpeget bestyrelsesmedlem i fællesskab 3-5 yderligere bestyrelsesmedlemmer. Der kan udpeges personer fra hele landet.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At regionsrådet indstiller et medlem til bestyrelsen for Driftsfonden Fjord- og Bæltcentret i Kerteminde.

## **Beslutning i Regionsrådet den 25-02-2013**

Lasse Krull blev indstillet som medlem af bestyrelsen for Driftsfonden Fjord og Bæltcenteret i Kerteminde.

**Punkt 17: LUKKET PKT. - rammerne for udbud**

## **Punkt 18: LUKKET PKT. - nedrivning**

## **Punkt 19: LUKKET PKT. - markedsprøvning**