

REFERAT Regionsrådet 2014-2017 d. 23-03-2015

Mødedato Mandag d. 23. marts 2015 kl. 15:00

Mødested Regionsrådssalen

Mødedeltagere Lasse Krull, C (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Temadrøftelse: Smart Sundhed og Sygehuse.....	3
Implementeringsplan for udmøntning af besparelse på rygområdet.....	6
Udmøntning af besparelse inden for klinisk immunologi.....	11
Praksisplan for Fodterapi.....	15
Nyt aftalegrundlag i Den Regionale Specialtandpleje.....	18
Udkast til praksisplan for kiropraktik.....	21
Orientering om besparelse på Gynækologisk afdeling.....	24
Hjemtagelse af tekniske disponenter på AMK-vagtcentral.....	28
Rapportering nr. 17 for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa.....	31
Rapportering nr. 17 for kvalitetsfondsprojektet i Kolding.....	35
Rapportering nr. 17 for kvalitetsfondsprojektet Nyt OUH.....	38
12. rapportering for udbygning af Esbjerg Sygehus for 4. kvartal 2014.....	40
OPI-aftale for projektet Den Digitale Landevej.....	42
Regional vækst- og udviklingsstrategi - Møderunde med de syddanske kommuner.....	46
Udtalelse om forlængelse af grundforløbet ”Omsorg, Sundhed og Pædagogik”.....	48
Region Syddanmarks engagement i AER.....	51
Vanguard Initiativet.....	54
Regionernes strategi for indkøb 2020.....	57
Boykot af varer fra israelske bosættelser på Vestbredden.....	60
Afrapportering vedr. studietur til Holland.....	63
Konsulentrapport vedr. fremtidig organisering af den øverste ledelse.....	65
Ændring af Region Syddanmarks styrelsesvedtægt.....	68
Lukket.....	70
Lukket.....	71
Lukket.....	72

Punkt 1: Temadrøftelse: Smart Sundhed og Sygehuse

15/7057

Bilag

Oplæg - Smart Sundhed og Sygehuse

Temadrøftelse: Smart Sundhed og Sygehuse

RESUMÉ

På møde den 25. august 2014 igangsatte regionsrådet projektet "Smart Vækst og Velfærd", som indeholder syv spor. Det er besluttet, at hver af projektets syv spor tages op som temadrøftelser i regionsrådet med det formål at drøfte de politiske sigtelinjer. Forud for temadrøftelsen i regionsrådet forelægges de enkelte spor for relevante stående udvalg.

Sagsfremstilling

På møde den 25. august 2014 igangsatte regionsrådet projektet "Smart Vækst og Velfærd". Projektet skal bidrage til at skabe bedre velfærd for færre penge ved at udvikle og anvende nye og smartere løsninger inden for regionens opgavefelt. Ambitionen er, at Region Syddanmark skal fungere som et innovativt foregangseksempel i en national sammenhæng. Endvidere skal projektet synliggøre gode resultater på de respektive driftsområder med det formål at udbrede gode erfaringer mellem områderne.

Projektet er opdelt i syv spor, der hver repræsenterer et af regionens indsatsområder: "vækst", "Sundhed og sygehuse", "Psykiatri og social", "Administration", "Tværasektorielt samarbejde", "Uddannelsesindsats" og "Kompetenceudvikling".

Det er besluttet, at hvert af projektets syv spor, tages op som temadrøftelser i regionsrådet med henblik på at drøfte de politiske sigtelinjer i hvert spor. Forud for temadrøftelsen forelægges de enkelte spor for de relevante stående udvalg.

Smart Sundhed og Sygehuse

Et af sporene i projektet er Smart Sundhed og Sygehuse. Inden for dette spor er der udpeget en række konkrete projekter. Det drejer sig om:

- Neowarm
- Akutpakker – få styr på logistikken
- Siddende transport som alternativ til liggende transport
- Patienttilfredshed
- Friklinikken og garantiklinikker
- Tele/videotolkning på sygehusene og almen praksis.

Smart Sundhed og Sygehuse har været forelagt til drøftelse på møde i Sundhedsudvalget den 24. februar 2015. Regionsrådets drøftelse indledes af et kort oplæg.

INDSTILLING

Til drøftelse.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Punktet blev drøftet. De faldne bemærkninger indgår i det videre arbejde med Smart sundhed og sygehuse.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Implementeringsplan for udmøntning af besparelse på rygområdet

15/7074

Bilag

Det specialiserede Rygforløb i Rygcenter Syddanmark

Overblik økonomi og baseline konsekvenser rygbesparelse 2015 og 2016

Implementeringsplan for udmøntning af besparelse på rygområdet

RESUMÉ

Som opfølgning på regionsrådets vedtagelse af spareforslag den 29. september 2014, som involverer en samlet besparelse på 10 mio. kr. på rygområdet, fremlægges nu forslag til en implementeringsplan for besparelsen.

Med implementeringsplanen opnås en besparelse på 10 mio. kr. Dog vil der i 2015 restere 1,295 mio. kr. i at nå det samlede sparemål. Dette håndteres ved "lån" fra merprovenu i sparekatalog fra 2016.

Sagsfremstilling

Baggrund

Regionsrådet vedtog den 29. september 2014 en samlet besparelse på 10 mio. kr. på rygområdet. En datagennemgang havde forud for beslutningen vist, at Region Syddanmark har den højeste operationsintensitet på rygområdet blandt regionerne.

Hermed fremlægges nu forslag til en implementeringsplan for besparelsen.

Det nye rygforløb

Med implementeringsplanen lægges op til en optimering af behandlingsforløbene på rygområdet med formuleringen af "det nye rygforløb", som er vedlagt som bilag.

Kernen i "det nye rygforløb" er:

1. Én fælles indgang for alle regionens rygpatienter på Rygcenter Syddanmark, Middelfart Sygehus.
2. Indførelse af skærpet visitation, som følger de regionale rygprogrammer.
3. En initierende medicinsk kerneudredning

· Det rigtige forløb første gang via et medicinsk koordineret forløb.

· "Joint klinik" i et samarbejde mellem de cervikale (nakke) og lumbale (nedre ryg) kirurger.

4. Specialiserede medicinske behandlingsforløb inden kirurgi.

Principper for udmøntning af besparelsen

De videre beregninger tager udgangspunkt i en prognose over aktiviteten i 2014 baseret på en fremskrivning af aktiviteten i perioden januar-oktober 2014, og besparelsen fremkommer primært som følge af nedenstående to initiativer:

1. Nedlukning af rygdredning og -behandling i den private sektor samt på Friklinikken.
2. En reduktion af det samlede rygdrednings- og behandlingsomfang på Region Syddanmarks borgere svarende til ca. 6 procent som følge af "det nye rygforløb".

Beregning af besparelspotentiale

Den reducerede udgift til Friklinikken og den private sektor udgør i alt 14,1 mio. kr. Denne besparelse suppleres af en ændring i registreringspraksis på Rygcenter Syddanmark, Middelfart Sygehus, som betyder en yderligere besparelse for regionen på 0,721 mio. kr.

Samlet set på regionsplan reduceres rygaktiviteten som følge af "det nye rygforløb". Med det nye set-up er det vurderet, at der på såvel den medicinske ambulante aktivitet som den kirurgiske aktivitet kan ske en reduktion på 6 % af aktiviteten på borgere i regionen.

Således skal Rygcenter Syddanmark, Middelfart Sygehus, aflevere en bevilling på 1,1 mio. kr. som følge af reduceret medicinsk ambulante aktivitet på 6 % svarende til 1.500 ambulante besøg.

Endvidere vurderes det, at det vil være muligt at reducere den samlede operative aktivitet i regionen med ca. 154 operationer med tilhørende 461 ambulante besøg.

Dette giver en bruttobesparelse på 15,921 mio. kr.

I og med, at der hjemtages aktivitet fra det private og Friklinikken til de offentlige sygehuse, vil det betyde en nettotilførsel af aktivitet til Odense Universitetshospital og Rygcenter Syddanmark, Middelfart Sygehus. Dette sker jf. de kendte afregningsprincipper med 55 % af DRG-taksten. Samlet set er der tale om en bevilling på 5,920 mio. kr. Herefter vil der være en nettobesparelse til regionen på 10 mio. kr.

<i>Beregning af besparelse (helårseffekt)</i> <i>(1.000 kr.)</i>	<i>I alt</i>
Reduceret udgift til Friklinik og den private sektor	14.100
Reduceret afregning v. ensretning af registreringspraksis	721
Budgetreduktion på Rygcenter Syddanmark, Middelfart Sygehus (6 % reduktion af medicinsk ambulans aktivitet)	1.100
Samlet besparelse brutto	15.921
Forudsat besparelse jf. spareforslag 4 og 5	10.001
Bevilling til dækning af merudgifter	5.920
Samlet nettobevilling til sygehusene årligt	4.099

Fordeling af aktivitet med tilhørende bevilling

Princippet for fordeling af aktiviteten, som følge af hjemtagning fra det private og Friklinikken, har taget afsæt i et ønske om at styrke Odense Universitetshospitals strategiske position i forhold til de højt specialiserede funktioner. Der lægges i forlængelse heraf op til, at hjemtagningen af aktivitet samlet set udløser bevillinger på i alt 5,920 mio. kr. fordelt med 3,465 mio. kr. til Odense Universitetshospital og 2,455 mio. kr. til Rygcenter Syddanmark, Middelfart Sygehus.

Med henblik på at opretholde og sikre fortsat udvikling af de højt specialiserede funktioner, samt en hensigtsmæssig drift af vagtforpligtelsen, herunder traumefunktionen, tilføres 63 cervikale (nakke) operationer svarende til 1.668 mio. kr. og 104 lumbale (nedre ryg) operationer svarende til 2.699 mio. kr. til Odense Universitetshospital.

Der reduceres endvidere ligeligt med samlet 7 thorakale (brystryg) rygoperationer svarende til -0,114 mio. kr. og 14 øvrige rygoperationer svarende til -0,370 mio. kr. på Odense Universitetshospital og Rygcenter Syddanmark, Middelfart Sygehus.

Der forventes i forbindelse med udmøntningen hjemtaget 1.852 ambulante besøg, svarende til en bevilling på 2,037 mio. kr. 300 af besøgene tilfalder Odense Universitetshospital i forbindelse med hjemtagning af operativ aktivitet, svarende til en bevilling på 0,330 mio. kr., mens den resterende del af bevillingen, svarende til 1.552 besøg og en bevilling på 1,707 mio. kr. tilfalder Rygcenter Syddanmark, Middelfart Sygehus.

Endeligt overføres 0,990 mio. kr. fra Odense Universitetshospital til Rygcenter Syddanmark, Middelfart Sygehus til etablering af fælles indgang og visitation.

Der vil ikke være en selvstændig bevilling til "joint klinik". Odense Universitetshospital og Rygcenter Syddanmark, Middelfart Sygehus stiller de nødvendige ressourcer til rådighed for etablering af "joint klinik" på den ressourcemæssigt mest effektive måde, og hvert sygehus håndterer egne omkostninger hertil.

Tidsplan

Der vil være behov for en indfasningsperiode i forhold til udmøntning af implementeringsplanen:

<i>Implementeringsplan for udmøntning af besparelse</i>	
<i>Dato</i>	<i>Delelementer</i>

1. januar 2015	Fælles visitation på Rygcenter Syddanmark, Middelfart Sygehus omfattende: - Nuværende medicinske rygpatienter i Rygcenter Syddanmark, Middelfart Sygehus - Nuværende kirurgiske rygpatienter i Rygcenter Syddanmark, Middelfart Sygehus
1. januar 2015	Hjemtagning primært på Odense Universitetshospital af aktivitet fra privatsektoren
1. marts 2015	Modtagelse af Odense Universitetshospitals neurokirurgiske patienter i udredningen: - Etablering af neurokirurgisk joint klinik med Medicinsk Rygafdeling
1. -31. marts 2015	Modtagelse af Friklinikkens patienter

Planen forventes således først fuldt implementeret pr. 1. april 2015.

Realisering af besparelse

I 2015 forventes besparelsen på rygområdet at få 9/12 effekt, idet den praktiske igangsætning sker drypvist i perioden den 1. marts – 31. marts 2015. Nedenfor ses det, hvor stor en del af besparelsen, som kan realiseres i 2015.

<i>Realisering af besparelse (1.000 kr.)</i>	2015	2016
Reduceret udgift til Friklinik og den private sektor*	11.647	14.100
Reduceret afregning v. ensretning af registreringspraksis	721	721
Budgetreduktion på Rygcenter (6 % reduktion af medicinsk ambulans aktivitet)	1.100	1.100
Samlet besparelse brutto	13.468	15.921
Merudgifter - Bevilling til sygehusene**	-4.762	-5.920
Forudsat besparelse jf. spareforslag 4 og 5	10.000	10.000
Realiseret besparelse	8.706	10.001

*Praktisk gør to forhold sig gældende, som forsinker realiseringen af besparelsen:

- 11 cervikale (nakke) operationer med tilhørende ambulante besøg er inden årsskiftet visiteret til det private. Dette beløber sig til 0,616 mio. kr.
- Aktivitet fra Friklinikken kan først hjemtages fuldt ud fra 1. april 2015. Således vil der være en udgift til Friklinikken i 2015 svarende til 1,838 mio. kr.

** Bevilling til sygehusene er lavere i 2015 end de efterfølgende år, da aktivitet fra Friklinikken først hjemtages fra og med perioden 1. – 31. marts 2015.

Med implementeringsplanen opnås en besparelse på 10 mio. kr. Dog vil der i 2015 restere 1,294 mio. kr. i at nå det samlede sparemål. Dette håndteres ved "lån" fra merprovenu i sparekatalog fra 2016.

Vedlagt er oversigt over konsekvenser for økonomi og baseline for sygehusene som følge af besparelsen.

Personalemæssige konsekvenser

Det er blevet vurderet, at hjemtagning af aktivitet fra Friklinikken vil berøre 4-5 sygeplejersker (3,5 – 4,0 heltidsnormering) og 2-3 (2,0 – 2,5 heltidsnormering) social og sundhedspersonale. Der er igangsat en dialog med Sygehus Lillebælt vedr. omplacering. Medarbejderne er ikke omfattet af regionens garanti om jobtilbud.

Det indstilles:

At implementeringsplanen godkendes.

At budgettet for implementeringsplanen godkendes, jf. bilag.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 24-02-2015

Indstilling tiltrådt.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet. Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti stemte imod. Dansk Folkeparti tog forbehold.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt. Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti stemte imod.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 3: Udmøntning af besparelse inden for klinisk immunologi

14/41033

Bilag

Implementeringsplan for besparelse på det klinisk immunologiske område

Henvendelse fra Ærø Kommune vedr. blodbussen på Ærø

Udmøntning af besparelse inden for klinisk immunologi

RESUMÉ

Som opfølgning på regionsrådets vedtagelse af spareforslag inden for det klinisk immunologiske område den 29. september 2014 fremlægges forslag til en implementeringsplan for besparelsen.

Implementeringsplanen lever op til den samlede spareramme. Dog vil der i 2016 restere 0,8 mio. kr. i at nå det samlede sparemål. Dette håndteres ved "lån" fra merprovenu i sparekatalog fra 2016 og frem.

Sagsfremstilling

Baggrund

Som opfølgning på regionsrådets vedtagelse af spareforslag inden for det klinisk immunologiske område den 29. september 2014 fremlægges forslag til en implementeringsplan for besparelsen (Vedlagt i bilag 1).

På sundhedsudvalgs møde den 20. januar 2015 blev besluttet, at muligheden for at bibeholde de eksisterende tappesteder skulle overvejes, mens der primært plasmafereres på Odense Universitetshospital.

På den baggrund forelægges et revideret forslag vedrørende tappesteder.

Elementer i besparelsen

Der er i Budget 2015 estimeret en årlig besparelse inden for det klinisk immunologiske område på 3 mio. kr. fra 2015 og 4 mio. kr. fra 2016, som skal udmøntes i fagligt regi. Delelementerne i besparelsen, som beskrevet i Budget 2015, er følgende:

1. Samling af analyse- og screeningsfunktioner samt produktion af testceller på OUH.
2. Lægedækning af matriklerne i Jylland efter sydvestjysk model med besøg fra lægekonsulent.
3. Nedlæggelse af tappesteder.

Jf. ovenstående pkt. 1 har der været en grundig gennemgang af de funktioner, som der eksisterer mulighed for at samle på OUH. Samlet set har gennemgangen vist, at der vil være et mindre økonomisk tab ved at samle funktionerne på OUH. Der arbejdes derfor ikke videre med dette element i besparelsen.

De elementer, som fremadrettet indgår i forslaget til besparelsen, er følgende:

1. Lægedækning af matriklerne i Jylland efter sydvestjysk model med besøg fra lægekonsulent.
2. Nedlæggelse af tappesteder.
3. Nedbringning af uddateringen af trombocytter (blodplader).
4. Nedgang i blodtransfusioner fra 48 til 42 årligt pr. 1.000 indbyggere.

Vedr. tappesteder

Fremadrettet forventes en kraftig nedgang i blodforbruget i Region Syddanmark svarende til en international tendens. Det har i forlængelse heraf vist sig, at patienterne generelt har det lige så godt eller bedre med færre blodtransfusioner, end der har været tradition for i Danmark. Et fald i blodforbruget vil betyde et faldende behov for tapninger. Derfor vil der i de kommende år være behov for færre arealer til tapning, og det vil derfor være hensigtsmæssigt at skære ned i antallet af faste tappesteder på sygehusene, idet det fastholdes, at blodbussernes kapacitet udnyttes fuldt ud.

I tabel 1 i bilag 1 ses den forventede udvikling i blodforbruget de kommende år. Den yderste kolonne er "hollandsk

niveau”, som svarer til hen ved det halve af blodforbruget i Region Syddanmark. Det er usikkert, om vi i Danmark når helt ned på dette niveau og i givet fald hvor mange år, at det vil tage. I nærværende forslag forudsættes således kun en reduktion fra 48 til 42 transfusioner pr. år pr. 1.000 indbyggere gennemført over 3 år, men tendensen forventes at fortsætte derefter. ”Hollandsk niveau” vil betyde, at regionens tre blodbusser kan varetage langt hovedparten af tapningerne, og der vil derudover kun være plads til et stærkt reduceret tappested på OUH.

Der er blevet spurgt til, om udviklingen i plasmafereser ændrer dette billede. Plasmaferese er en særlig tapning af blodplasma, som foregår på OUH ved hjælp af særligt apparatur, og som anvendes til fremstilling af lægemidlerne immunglobulin og albumin. Anvendelse af disse lægemidler har været stigende. Spørgsmålet har derfor været drøftet i regi af Danske Regioner. Konklusionen var, at merbehovet overvejende skal dækkes af indkøb i udlandet, idet det er en billigere løsning end øget tapning af blod i Danmark. Der kan derfor ikke forventes en væsentlig stigning i antallet af plasmafereser.

Et andet spørgsmål er, om en reduktion i tapningerne primært kan udmøntes på f.eks. OUH. Det er selvfølgelig muligt, men vil have samme konsekvens for donorerne, som hvis den udmøntes andre steder i regionen. Forskellen er dog, at der så ikke vil være besparelser på lokaler, udstyr, IT og transporttid for personalet. En sådan løsning vil derfor ikke tilgodese sparemålet. På længere sigt vil faldet i blodforbruget dog være så stort, at nedlæggelse af faste tappesteder er uundgåeligt, hvis blodbusserne fortsat skal udnyttes fuldt ud. Blodbusserne har den fordel, at de kan anvendes fleksibelt og dække regionen bredere end faste tappesteder.

På baggrund af de spørgsmål, som blev rejst på møde i sundhedsudvalget og med fastholdelse af, at sparemålet nås, foreslås følgende vedr. tappesteder:

- Tønder: Det foreslås, at Tønder på grund af lang transporttid til nærmeste faste tappested fra 2016 dækkes af blodbus via tilpasning af køreplanen for blodbusserne.
- Nordborg: Det foreslås, at tappestedet nedlægges fra 2016 på grund af faldende blodforbrug og på baggrund af tappestedets forholdsvis høje huslejeudgifter. Donorerne kan fremover tappes i Sønderborg.
- Ærø: Det foreslås, at Ærø nedlægges som tappested på grund af faldende blodforbrug og på grund af høje personaleudgifter til de årligt 200 – 300 tapninger. Ærø Kommune har skrevet til regionen om sagen (Henvendelsen er vedlagt i bilag 2). Det påpeges, at tapninger på øen bør opretholdes især af hensyn til det store lokale engagement.

Økonomi

Nedenfor ses et overblik over den samlede besparelse på det klinisk immunologiske område.

Delelementer/år (kr.)	2015	2016	2017 og frem
Lægedækning	1.000.000	1.000.000	1.000.000
Nedlæggelse af Ærø som tappested	12.000	24.000	24.000
Omlægning af tapningerne i Tønder til blodbus	-	24.000	24.000
Nedlæggelse af Nordborg som tappested	-	117.000	117.000
Uddatering af trombocytter	300.000	300.000	300.000
Nedgang i antallet af blodtransfusioner	1.700.000	1.700.000	2.520.000
I alt	3.012.000	3.165.000	3.985.000

Hermed lever implementeringsplanen op til den samlede spareramme. Dog vil der i 2016 restere 0,8 mio. kr. i at nå det samlede sparemål. Dette håndteres ved ”lån” fra merprovenu i sparekatalog fra 2016 og frem.

INDSTILLING

Det indstilles:

At implementeringsplan for besparelse inden for klinisk immunologi godkendes.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 24-02-2015

Indstilling tiltrådt.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet. Enhedslisten, Socialistisk Folkeparti og Dansk Folkeparti tog forbehold.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Praksisplan for Fodterapi

14/42592

Bilag

Notat

Praksisplan for Fodterapi

RESUMÉ

Regionsrådet godkendte den 15. december 2014 høringsudkastet til praksisplan for Fodterapi i Region Syddanmark. Praksisplanen har efterfølgende været sendt i høring, og på baggrund af denne høringsrunde skal regionsrådet nu tage endelig stilling til planen.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på møde den 15. december 2014 høringsudkastet til praksisplan for fodterapi. Regionsrådet besluttede at sende praksisplanen i høring.

Regionsrådets godkendte høringsudkast til praksisplan kan ses på: <http://regionsyddanmark.dk/wm459671>

De overordnede mål i praksisplanen er:

- Der skal sikres borgerne i Region Syddanmark en nem adgang til fodterapeutisk behandling. Det vil sige, at der skal være begrænset ventetid og en vis geografisk nærhed.
- Det skal sikres, at patienterne får en effektiv behandling med god faglig kvalitet og med en god service.
- Det skal sikres, at patienterne får en fodterapeutisk behandling, der er samordnet med øvrige tilbud i sundhedsvæsenet, således at der opnås et sammenhængende sundhedsvæsen.

Med udgangspunkt i disse overordnede målsætninger indeholder praksisplanen en række anbefalinger, som er kort opsummeret nedenfor:

Anbefalinger

I praksisplanen anbefales det at der, for at sikre nærhed i behandlingstilbuddet samt sikre en bedre kvalitet og service over for patienterne, etableres et toårigt forsøgsprojekt, hvor der sker et delvist opgør med den relative stramme kapacitetsstyring inden for området. Konkret vil forsøgsprojektet dels give eksisterende fodterapipraksis frihed til at ansætte fodterapeuter inden for et max. på 6 kapaciteter, dels vil regionen blive inddelt i henholdsvis åbne og lukkede områder i forhold til nynedsættelser. Vedrørende det sidste stilles der visse kvalitetskrav til ansøgende fodterapeuter. Blandt andet skal nynedsættelser tilbyde både klinik- og hjemmebehandling. Endvidere er der skærpede krav omkring handicapvenlig adgang og indretning. Endelig er det, for at sikre en vis geografisk spredning, ikke muligt at søge om et ydernummer i en allerede eksisterende praksis med ydernummer.

Endvidere er der også en række anbefalinger med det til fælles, at de yderligere søger at integrere de praktiserende fodterapeuter i det regionale sundhedsvæsen. I den forbindelse vil der blandt andet blive søgt etableret en forsøgsordning med en praksiskonsulentordning inden for fodterapi.

Ligeledes er der en række anbefalinger omkring fortsat kvalitetsudvikling, herunder blandt andet i forhold til IT-kommunikationen mellem fodterapeuter og øvrige sundhedsaktører, først og fremmest de praktiserende læger, kommunerne (især hjemmeplejen) samt sårambulatorier. Her er der blandt andet fokus på kvaliteten af henvisninger samt at få beskrevet, hvornår det er relevant, at en sundhedsperson informerer en anden sundhedsperson samt ikke mindst, hvilke oplysninger der bør indgå i korrespondancen.

Generelt er der en række anbefalinger omkring et tættere samarbejde med kommunerne.

Endelig er der en anbefaling om, at det nærmere skal undersøges, hvorvidt en afgrænset del af sygehusenes sårbehandling kan udlægges til fodterapeuter.

Der var ved høringsfristens udløb indkommet 12 hørings svar.

Der foreligger nu en samlet vurdering af hørings svarene. Hovedsynspunktet er, at der er tale om en god og gennemarbejdet plan, der lægger op til mange nye og forbedrede tiltag.

Enkelte af hørings svarene har forslag til præciseringer og uddybninger omkring dele af planen. En del af disse findes relevante, hvorfor de foreslås indarbejdet i planen.

De indkomne hørings svar giver efter administrationens opfattelse ikke anledning til væsentlige ændringer i planen.

Resumé af hørings svar samt administrationens bemærkninger fremgår af vedlagte bilag. Endvidere kan hørings svarene læses på regionens hjemmeside: <http://regionsyddanmark.dk/wm459673>

Samarbejdsudvalget vedr. Fodterapi har behandlet sagen efter afslutningen af hørings fasen. Samarbejdsudvalget har ingen bemærkninger, og indstiller over for regionsrådet, at praksisplanen for fodterapi i Region Syddanmark, med de i bilaget foreslåede ændringer til indarbejdelse i planen samt Sundhedssamordningsudvalgets bemærkning, udgør det videre grundlag for organiseringen af regionens fodterapi.

Økonomiske konsekvenser

Implementering af praksisplanen forventes at kunne holdes inden for den afsatte økonomiske ramme til fodterapi.

Sundhedssamordningsudvalget behandlede sagen på møde den 17. februar. Udvalget tiltrådte indstillingen om, at praksisplanen for fodterapi i Region Syddanmark, med de i bilaget foreslåede ændringer til indarbejdelse i planen, udgør det videre grundlag for organiseringen af regionens fodterapi. Udvalget tilføjede, at Diabetesforeningen fremover er høringsberettiget.

Indstillingen er tilrettet i overensstemmelse med udvalgets beslutning.

INDSTILLING

Det indstilles:

At praksisplanen for fodterapi i Region Syddanmark, med de i bilaget foreslåede ændringer til indarbejdelse i planen, udgør det videre grundlag for organiseringen af regionens fodterapi, samt at Diabetesforeningen fremover er høringsberettiget.

BESLUTNING I SUNDHEDSSAMORDNINGSUDVALGET DEN 17-02-2015

Indstilling tiltrådt med tilføjelse af, at Diabetesforeningen fremover er høringsberettiget.

Bo Libergren deltog ikke i sagens behandling.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 5: Nyt aftalegrundlag i Den Regionale Specialtandpleje

14/15485

Bilag

Aftalegrundlag for Den Regionale Specialtandpleje

Høringssvar

Notat

Nyt aftalegrundlag i Den Regionale Specialtandpleje

RESUMÉ

I denne sag anmodes regionsrådet om at tage stilling til nyt aftalegrundlag for Specialtandplejen.

Sagsfremstilling

Der indgås årligt aftale mellem de jyske kommuner og regionen om varetagelse af specialtandpleje for borgere, som ikke er i stand til at benytte normale tandplejetilbud. Den nuværende aftale er fra 2007, og den er baseret på køb af abonnementspladser til navngivne patienter. Ordningen har udviklet sig til at være uretfærdig kommunerne imellem, fordi kommunernes behov og anvendelse af ordningen har udviklet sig forskelligt, jf. "Notat om baggrund og forventninger til et nyt samarbejdsgrundlag".

Kommunernes overtandlægegruppe har derfor, i samarbejde med Regionstandplejen, udarbejdet principper for Nyt aftalegrundlag i Den Regionale Specialtandpleje til en ny og mere retfærdig, individuel og fleksibel afregningsform i forhold til den enkelte kommune.

Konsekvensen for regionen af en ny afregningsform skal være udgiftsneutral. For de enkelte kommuner vil der ske en mere retfærdig fordeling af udgifterne, da hver kommune selv betaler for de ydelser, de køber i Regionstandplejen. Prisen for den meget "behandlingstunge" patient vil stige, mens patienter med lettere behov vil blive billigere for hjemkommunen. Sammenlagt vil ændringen være udgiftsneutral, men prisdifferentieringen kan have betydning, men forventeligt marginalt, for den enkelte kommunes udgifter til specialtandpleje.

Nyt aftalegrundlag i Den Regionale Specialtandpleje har været sendt i høring fra 15. oktober til 14. november 2014.

Der er indkommet svar fra næsten alle jyske kommuner – samt fra Middelfart Kommune og Region Syddanmark:

- Alle er positive overfor principperne til en ny og mere retfærdig model.
- Alle er ligeledes positive overfor nedsættelse af et fast samarbejdsudvalg.
- Flere kommuner fremhæver, at modellen fungerer godt i Region Midt.
- Enkelte kommuner ønsker desuden en takstmodel for typer af behandling og foreslår, at det kommende samarbejdsudvalg udarbejder disse.
- For regionen er det vigtigt, at modellen bliver udgiftsneutral og styrbar.

På baggrund af den positive tilbagemelding i høringssvarene har Sundhedskoordinationsudvalget på møde den 17. december anbefalet det nye aftalegrundlag for specialtandpleje, og videresendt det til behandling i kommuner og region, samt at der nedsættes samarbejdsudvalg bestående af 3 overtandlæger fra de deltagende jyske kommuner og 3 repræsentanter fra Den regionale tandpleje med følgende opgaver:

- Samarbejdsudvalget udarbejder, med udgangspunkt i de overordnede principper og de indkomne høringssvar, en ny takststruktur.
- Samarbejdsudvalget udarbejder plan for overgang til de nye principper.
- Samarbejdsudvalget udarbejder plan for monitorering af samarbejdet.

INDSTILLING

Det indstilles:

At nyt aftalegrundlag for den regionale specialtandpleje godkendes.

BESLUTNING I SUNDHEDSSAMORDNINGSUDVALGET DEN 13-01-2015

Indstilling tiltrådt.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 6: Udkast til praksisplan for kiropraktik

14/2334

Bilag

Høringsudkast til praksisplan for kiropraktik

Udkast til praksisplan for kiropraktik

RESUMÉ

I henhold til Landsoverenskomsten om kiropraktisk behandling udarbejder regionen én gang i hver valgperiode en praksisplan for tilrettelæggelsen af den kiropraktiske betjening i regionen.

Der har i sommeren og efteråret 2014 været nedsat en arbejdsgruppe, der har haft til formål at udarbejde forslag til en ny praksisplan på kiropraktorområdet i Region Syddanmark for perioden 2015 - 2019.

Sagsfremstilling

Baggrund

I henhold til Landsoverenskomsten om kiropraktisk behandling (§ 13) udarbejder regionen en gang i hver valgperiode en samlet planlægning af den kiropraktiske behandling i regionen.

Regionens udkast til en praksisplan forelægges Samarbejdsudvalget for Kiropraktik, og udvalget kan fremsætte bemærkninger hertil. De kiropraktiske medlemmer af udvalget kan fremsætte selvstændige bemærkninger til praksisplanen. Bemærkninger forlægges regionsrådet sammen med udkastet til praksisplanen.

Arbejdsgruppe – udkast til praksisplan

Med henblik på at udarbejde praksisplanudkastet har der i sommeren og efteråret 2014 været nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra kiropraktorerne og Region Syddanmark, Praksisafdelingen.

Praksisplanudkastet indeholder afsnit vedrører kapaciteten. Der beskrives forskellige forhold, der indvirker på kapaciteten, herunder en vurdering af den fremtidige kapacitet i kiropraktorpraksis.

Derudover beskrives den demografiske udvikling, samt overvejelser og løsningsmuligheder i forhold til udfordringer og udviklingsmuligheder.

Slutteligt beskrives arbejdsgruppens anbefalinger for den kommende planperiode.

Arbejdsgruppens anbefalinger

Blandt anbefalingerne kan nævnes forvaltningen af ydernumre, således at man i den kommende planperiode viderefører arbejdet med begreberne *overenskomstregulerede områder* og *frie områder*.

Det anbefales videre, at udmøntningen af et yderligere ydernummer om året videreføres i den kommende periode ud fra et ønske om at tilgodese borgernes mulighed for at modtage tilskudsberettiget kiropraktisk behandling, og forpligtige kiropraktorer uden ydernummer i forhold til overenskomsten. Udmøntningen sker i henhold til de i praksisplanen anførte betingelser, herunder at regionsrådet i planperioden konkret kan træffe beslutning om, at der ikke skal opslås nyt ydernummer.

Videre anbefales det, at der arbejdes på etablering af henvisningsmuligheder til muskuloskeletal UL-skanning på baggrund af nærmere bestemte kliniske mistanker.

Derudover anbefales det, at der iværksættes et arbejde, der skal se på, at kiropraktorerne, inden for nærmere afgrænsede områder, opnår mulighed for direkte henvisning til de reumatologiske, neurologiske og ortopædiske specialer.

Desuden anbefales det, at der ses på muligheden for, at kiropraktorerne honoreres for dækning af akutbetjeningens

telefonkonsultationer.

Sluttelig anbefales det med henblik på fortsat relevant kvalitetssikring og implementering af regionale og/eller nationale tiltag:

- At praksiskonsulentordningen bevares på nuværende vilkår.
- At regionen vurderer muligheden for at stille en datakonsulent til rådighed i tilknytning til ovennævnte.

Der kan ikke laves en egentlig konsekvensberegning af anbefalingen om at etablere disse *frie områder* i planperioden, men erfaringen viser dog, at det i de udkantsområder, som det foreslås at gøre til *frie områder*, kan være vanskeligt at skabe et egentligt markedsgrundlag for etablering af kiropraktorpraksis.

Regionens udgifter til kiropraktisk behandling har i den forgangne periode været stabile. Da ordningen vedrørende en udmøntning af 4 ydernumre er en videreførelse af eksisterende praksis, forventes det, at udgiften forbundet hermed vil kunne holdes inden for budgettet. Skulle det imidlertid vise sig ikke at holde stik, kan regionsrådet træffe beslutning om, at der ikke skal udmøntes nye ydernumre.

Høring og politisk behandling

Udkast til praksisplanen har været forelagt Samarbejdsudvalget for Kiropraktorer. Udvalget havde ingen bemærkninger til planen.

Praksisplanen vil efter godkendelse i regionsrådet blive sendt i høring hos specialets samarbejdspartner. Planen forelægges efter endt høringsrunde regionsrådet for endelig godkendelse.

I bilaget høringsudkast til Praksisplanen for Kiropraktik - oversigtskort over frie og overenskomstregulerede områder i Region Syddanmark (s. 37) - fremstår Tønder Kommune som frit området. Dette er ikke korrekt. Tønder Kommune er overenskomstregulerede område. Nyt opdateret kort er under udarbejdelse.

INDSTILLING

Det indstilles:

At høringsudkast til praksisplanen for kiropraktik godkendes.

BESLUTNING I SUNDHEDSSAMORDNINGSUDVALGET DEN 17-02-2015

Indstilling tiltrådt.

Bo Libergren deltog ikke i sagens behandling.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 7: Orientering om besparelse på Gynækologisk afdeling

14/52426

Bilag

Notat vedr. besparelser på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling

Orientering om besparelse på Gynækologisk afdeling

RESUMÉ

Gynækologisk Obstetrisk afdeling D, Svendborg Sygehus skal i 2015 spare knap 8 mio. kr. Besparelserne er søgt gennemført med mindst mulig påvirkning af den patientoplevede service.

Baggrunden for at reducere antallet af barselsenge på Svendborg Sygehus, er det faldende antal fødsler i Svendborg. Dette sammenholdt med, at en stigende andel kvinder føder ambulantly. Derfor vurderes besparelsen ikke at medføre u hensigtsmæssige overflytninger.

Sagsfremstilling

Indeholdt i budget 2015 for OUH er en besparelse på knap 8 mio. kr. på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D 2015, Svendborg Sygehus.

Baggrund for besparelsen er:

- Det regionale sparekatalog for 2015, hvor der som følge af fald i fødsler, blev besluttet at spare på det obstetriske område.
- Omstruktureringer internt i afdelingen.
- Rationaliseringer i egen afdeling.

Tilrettelæggelsen af besparelserne kan ligeledes ses i sammenhæng med regionsrådets rammeplan for Svendborg Sygehus: "Svendborg Sygehus – en del af OUH og på vej mod Nyt OUH".

Rammeplanen indebærer bl.a., at Svendborg Sygehus og Odense Universitetshospital skal ses under ét. I forhold til det gynækologiske obstetriske område betyder det, at fødsler skal forblive på Svendborg Sygehus indtil 2021, hvorefter fødslerne flyttes til Nyt OUH. For så vidt angår det gynækologiske område fastslår Rammeplanen, at der primært skal fokuseres på ambulantly og dagkirurgisk aktivitet i Svendborg.

Besparelsernes baggrund og konsekvenser er beskrevet i vedlagte notat.

Flere af besparelserne har karakter af kapacitetstilpasninger eller rationaliseringstiltag, og har derfor ikke konsekvenser for den patientoplevede service.

Sundhedsudvalget blev den 20. januar 2015 orienteret om besparelserne og deres konsekvenser på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D i 2015. Udvalget drøftede i den forbindelse kvindernes egen kørsel til OUH, herunder overvejelser om ikke at foretage reduktion i antallet af barselsenge på afdelingen i Svendborg m.v.

Med henblik på at belyse de besparelsesområder, hvor der kan være konsekvenser for den patientoplevede service, kan der oplyses:

- *Reduktion af barselsenge fra 11 til 4 senge (5 senge).*

Reduktion af barselsenge skal ses i sammenhæng med det faldende antal fødsler i Svendborg og regionsrådets ambition om at øge antallet af ambulantly fødsler. Faldet i fødsler fra 2010 til 2013 har i Svendborg været på 33 % og i 4 % i Odense. Det faldende antal fødsler er primært en konsekvens af implementering af fødeplanen, hvorefter forventede komplicerede fødsler visiteres til Odense.

Der forventes yderligere et fald i antallet af fødsler i Svendborg som følge af, at føtal- medicinsk og svangreambulatoriet nu samles på OUH. Det betyder en videreførelse af fødeplanens visitationsretningslinjer.

De 4 barselssenge vurderes at kunne dække det fremtidige behov. Barselssengene i Svendborg er primært reserveret til kvinder, der får akut sectio (kejsersnit), der bløder meget, Sphinter (har bristninger), feber, amme problemer, samt børn der tages med kop. Kvinder der ønsker barselsophold på grund af utryghed vil også forsat kunne tilbydes barselhvile i Svendborg.

Ved spidsbelastning på Svendborg Sygehus udnyttes såvel ledig kapacitet på fødegangen, samt muligheden for en ekstra ad hoc seng på barselsafsnittet. Dvs. det er muligt at udvide fra 4 til 5 senge.

I 2014 var der 906 fødsler på OUH, Svendborg Sygehus, hvilket giver et gennemsnit på 2,5 fødende pr. døgn. 50 % af disse forventes at gå hjem mellem 4-6 timer efter fødslen, og op til 24 timer efter fødslen. De 4 – 5 barselssenge vurderes derfor at være tilstrækkelig til at rumme Svendborgs fødende, så overflytninger, der ikke er fagligt begrundede, kan undgås i videst muligt omfang.

Reduktionen af antal barselssenge i Svendborg forventes ikke at betyde en stigning i antal kørsler fra Svendborg til OUH for kvinder, som har født. Kørsler til Odense vil forsat være begrundet i en lægefaglig vurdering, om det bliver med ambulance, liggende transport eller taxa og baby lance i de tilfælde, hvor barnet er dårligt.

Der vil blive monitoreret på området, så der hele tiden kan vurderes på om antallet af senge er tilstrækkeligt. Hvis antallet af barselssenge mod forventning viser sig at være for lille, vil sagen blive rejst på ny.

- *Flytning af føtalmedicinsk- og svangreambulatoriet samt obstetrisk sekretariat fra Svendborg til Odense*

Besparselsen ved flytningen hentes primært på sekretærområdet (ca. 1½ stilling). Der flyttes tre sonografer til Odense, og dette skaber en større fleksibilitet for sonograferne, som derved kan løfte receptionistopgaver. Derudover vil der være en mindre besparelse på udskiftning af ultralydsudstyr.

Tilbuddet til de gravide forbedres dels ved:

- En høj specialviden på stedet, hvilket betyder, at opstår der mistanke om misdannelser hos fosteret, vil mistanken som oftest kunne afklares ved en og samme scanning, og den gravide vil få en hurtigere afklaring.
- Udvidet åbningstid til kl. 21, hvilket er en fordel for gravide på arbejdsmarkedet.

Afslutningsvis skal det nævnes, at optagerområdet i Svendborg også dækker Nørre Lyndelse, Ringe, og Nyborg. Bosatte gravide fra disse områder vil ikke umiddelbart opleve en længere kørsel.

Effektivering af besparelserne i Svendborg på det på gynækologisk obstetriske område:

De i notatet beskrevne besparelser er effektueret i starten af januar 2015. Dog vil besparelsen vedr. barselsgangen og gynækologisk sengeafsnit først have fuld effekt pr. 1. april 2015. Lukning af et dagkirurgisk lege vil finde sted pr. 1. februar 2015.

INDSTILLING

Det indstilles:

At ændringerne tages til efterretning.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 24-02-2015

Indstilling tiltrådt.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet. Enhedslisten stemte imod. Socialistisk Folkeparti tog forbehold.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt. Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti stemte imod.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Hjemtagelse af tekniske disponenter på AMK-vagtcentral

14/41415

Bilag

AMK-vagtcentral - Fremtidig organisering og økonomi

Hjemtagelse af tekniske disponenter på AMK-vagtcentral

RESUMÉ

De økonomiske konsekvenser i forbindelse med hjemtagelse af den tekniske disponering af ambulancer på AMK-vagtcentral forelægges til orientering i regionsrådet.

Sagsfremstilling

På regionsrådets møde den 25. august 2014 blev der taget beslutning om tildeling af kontrakter på ambulancetjenesten, præhospitale støtteenheder og liggende sygetransport. I den forbindelse blev regionsrådet orienteret om, at regionsrådet på møde primo 2015 vil blive præsenteret for et forslag til AMK-vagtcentralens økonomi.

AMK-vagtcentral består i dag af to selvstændige enheder med hertil hørende ledere og medarbejdere. Den sundhedsfaglige del, der visiterer 112 opkald, og den tekniske del, der disponerer de præhospitale ressourcer.

Regionsrådet besluttede på møde den 16. december 2013, at den tekniske disponering på AMK-vagtcentral skal hjemtages i forbindelse med udløb af de nuværende kontrakter september 2015.

Det betyder, at både de sundhedsfaglige medarbejdere og de tekniske disponenter vil være regionsansatte efter denne dato, og der skal derfor opbygges en entydig organisation.

Det foreslås derfor, at der i forbindelse med hjemtagningen af den tekniske disponering sker en styrkelse af AMK-vagtcentralfunktionen med tilføjelse af en vagtcentralchef og sekretær. Samt øge normering af de til AMK-vagtcentral tilknyttede lægekonsulenter. Dette skyldes, at mængden af opgaver har vist sig ikke at kunne tilgodeses ved nuværende lægenormering. Organiseringen kan ses i vedlagte bilag.

I besparelspotentialet, der blev præsenteret for regionsrådet den 25. august 2014 i forbindelse med tildelingen af de nye ambulancekontrakter, var der medtaget en øgning af budgettet på AMK-vagtcentral i forbindelse med hjemtagelse af den tekniske disponering og de organisatoriske konsekvenser heraf på ca. 3 mio. kr.

De økonomiske konsekvenser for hjemtagelse af den tekniske disponering og styrkelsen af AMK-vagcentralfunktionen er nu blevet beregnet. Ud over de 8,5 mio. kr., der allerede er afsat i det nuværende budget for aftalen med Falck, er der behov for at tilføre yderligere 2 mio. kr. til budgettet. Hjemtagning kan således afholdes indenfor det afsatte budget.

MED-udvalget for regionshuset tager stilling til etableringen af selvstændigt MED-udvalg på AMK-vagtcentral på deres møde den 19. marts 2015. Eventuelle bemærkninger fra MED-udvalget vil foreligge forud for regionsrådets møde.

Præhospitaludvalget blev orienteret om sagen på møde den 9. marts 2015.

INDSTILLING

Det indstilles:

At forslag til organiseringen af AMK-vagtcentral tages til orientering.

At yderligere 2 mio.kr. afsat på budgettet til akut- og liggende patientbefordring anvendes til finansiering heraf.

BESLUTNING I PRÆHOSPITALUDVALGET DEN 09-03-2015

Indstilling tiltrådt.

Poul Sækmose deltog ikke i sagens behandling.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Rapportering nr. 17 for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa

14/15285

Bilag

Risikovurdering - Aabenraa 4. kvartal 2014

Generelle principper 4. kv. 2014

Ledelseserklæring - 4. kvartal 2014

Årlig rapportering

Faseskiftrapportering - 2014

Effektiviseringsgevinster

Kvartalsrapport 4. kvartal 2014 Aabenraa

Revisors erklæring 4. kv. 2014

Rapportering nr. 17 for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa

RESUMÉ

Den revisorpåtegnede kvartalsrapportering for 4. kvartal 2014 for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa forelægges til regionsrådets godkendelse med henblik på videresendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Revisorerklæringen indeholder ingen supplerende oplysninger.

Desuden er vedlagt følgende obligatoriske rapporteringer, som også indstilles til godkendelse med henblik på videresendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse: årlig, faseskift og effektiviseringsgevinster.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark skal kvartalsvist rapportere til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om status på de kvalitetsfondsprojekter, som har fået godkendt udbetalingsanmodning. Kvartalsrapporterne skal indsendes til ministeriet sammen med en revisorerklæring, en ledelseserklæring samt en uvildig risikovurdering. Kvartalsrapporten for 4. kvartal 2014 for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa forelægges hermed til godkendelse med henblik på at videresende rapporten til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Projektet i Aabenraa er inddelt i to faser:

Status på Fase 1

Tid er markeret grøn ligesom i 3. kvartal. Indflytningen i de nye bygninger blev afsluttet med udgangen af oktober 2014 som planlagt, og bygningerne er officielt indviet.

Økonomi er forbedret fra rød i forrige kvartal til gul i 4. kvartal 2014, idet underskuddet på håndværkerudgifterne vurderes at blive lavere, og overskuddet på apparatur vurderes at blive højere end ved forrige rapportering. Forbedringen tyder på, at der vil kunne overføres nogle uforbrugte midler fra apparaturrammen i Fase 1 til apparaturrammen i Fase 2, når regnskabet for Fase 1 er gjort op. Der forventes fortsat et overskud på krav/modkrav. Den økonomiske ramme for Fase 1 vurderes derfor at kunne overholdes, omend der er usikkerhed omkring udfaldet af krav og modkrav.

Regionsrådet blev den 24. marts 2014 orienteret om, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i december 2013 havde meddelt Region Syddanmark, at projektet i Aabenraa skulle overgå til tættere opfølgning på grund af projektets konstaterede forsinkelse samt reserveforbrug. Orienteringen har omfattet reserveforbruget i Fase 1 og er foregået på administrativt plan hver 6. uge. Ministeriet har i februar 2015 meddelt Region Syddanmark, at den tættere opfølgning af Fase 1's reserveforbrug i det nuværende 6-ugers interval bringes til ophør, da det ikke længere er nødvendigt.

Status på Fase 2

Tid er uændret markeret grøn i kvartalsrapporten for 4. kvartal 2014, idet den overordnede tidsplan fortsat overholdes. Regionsrådet godkendte byggeprogrammet og et "change request" katalog for Fase 2 på mødet den 27. oktober 2014, og dispositionsforslaget er udarbejdet og gennemgår i øjeblikket en granskning. Økonomi for Fase 2 er uændret markeret gul, idet økonomien fortsat er under observation på grund af usikkerheden omkring resultatet af Fase 1, omend det økonomiske billede af Fase 1 er forbedret siden forrige kvartal. En eventuel budgetoverskridelse på Fase 1 vil skulle finansieres af Fase 2.

Fase 2 følger fortsat rammerne for kvalitet, idet der ikke er foretaget ændringer heri. Kvalitet er derfor fortsat markeret grøn.

Revisorerklæringen indeholder ingen supplerende oplysninger.

Arlig rapportering

Udover den kvartalsvise rapportering skal regionerne årligt rapportere på "change request" og status på rammen til it, udstyr og apparatur. På den baggrund er den årlige rapportering vedlagt til regionsrådets godkendelse med henblik på videresendelse til ministeriet. Rapporteringen viser, at der er budgetteret med 200 mio. kr. (2009-pl) til it, udstyr og apparatur fordelt på Fase 1 og Fase 2. Rammen på minimum 200 mio. kr. er fastsat i tilsagnsbetingelserne fra staten. Rapporteringen vedr. "change request" viser, at den reviderede opgørelse beløber sig til 60,4 mio. kr., i modsætning "change request" listen fra byggeprogrammet i oktober 2014, som beløb sig til 47,9 mio. kr. Listen opdateres løbende i takt med, at projektet bearbejdes og konkretiseres.

Faseskiftrapportering

Udover den kvartalsvise rapportering skal regionerne ved faseovergange i projektet fremsende en beskrivelse af fasens vigtigste milepæle samt justeringer foretaget i projektet. På baggrund af faseskiftet i forbindelse med regionsrådets godkendelse i oktober 2014 af byggeprogrammet for Fase 2 er faseskiftrapporteringen vedlagt til regionsrådets godkendelse med henblik på videresendelse til ministeriet.

Rapporteringen viser, at i forhold til regionens udbetalingsanmodning for kvalitetsfondsprojektet til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, godkendt af regionsrådet den 24. september 2012, er arealsammensætningen ændret. I udbetalingsanmodningen indeholdt det samlede projekt et bruttoareal på 38.823 m² nybyggeri og 17.067 m² ombygning (brutto). Det reviderede projekt indeholder nu et bruttoareal på 41.059 m² nybyggeri og 10.440 m² ombygning (brutto). Kvalitetsfondsprojektet indeholder således mere nybyggeri og mindre ombygning end oprindeligt forudsat.

Bearbejdningen af projektet har ført til en bedre logistikmæssig løsning og har skabt mulighed for en mere ekstensiv anvendelse af eksisterende sygehus. Det betyder, at et større areal i det eksisterende sygehus kan anvendes uden ombygninger, hvilket medfører en besparelse, der giver økonomisk mulighed for et større nybyggeri.

Rapporteringen viser endvidere, at antallet af senge, intensivpladser og operationsstuer ikke er forandret siden udarbejdelse af udbetalingsanmodningen, dog er et større antal af sengene placeret i nybyggeri og færre i ombygning i forhold til udbetalingsanmodningen.

Effektiviseringsgevinster

Udover den kvartalsvise rapportering skal regionerne ved centrale faseovergange og som minimum hvert 1½ år rapportere på effektiviseringsgevinster. På baggrund af faseskiftet i forbindelse med byggeprogrammet for Fase 2 er rapporteringen på effektiviseringsgevinster for projektet vedlagt og indstilles godkendt med henblik på videresendelse til ministeriet. Rapporteringen viser, at Sygehus Sønderjylland forventer at kunne leve op til tilsagnskravet om en årlig effektiviseringsgevinst på driftsøkonomien på 103 mio. kr. (2010-pl), som skal realiseres i år 1 efter ibrugtagelsen af det nye sygehus. Ibrugtagningstidspunktet er p.t. fastsat til primo 2020.

INDSTILLING

Det indstilles:

At rapporteringen for 4. kvartal 2014 for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa godkendes med henblik på videresendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

At den årlige rapportering for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa godkendes med henblik på videresendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

At faseskiftrapporteringen for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa godkendes med henblik på videresendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

At rapporteringen for effektiviseringsgevinster for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa godkendes med henblik på videresendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

BESLUTNING I INNOVATIONSUDVALGET DEN 19-02-2015

Indstilling tiltrådt.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 10: Rapportering nr. 17 for kvalitetsfondsprojektet i Kolding

14/16891

Bilag

Generelle principper 4. kv. 2014

Risikovurdering 4. kv. 2014

Kvartalsrapport 4. kvartal Kolding

Ledelseserklæring - 4. kvartal 2014

Revisors erklæring 4. kvartal 2014

Årlig rapportering Kolding

Rapportering nr. 17 for kvalitetsfondsprojektet i Kolding

RESUMÉ

Den revisorpåtegnede rapportering for 4. kvartal 2014 for kvalitetsfondsprojektet i Kolding forelægges til regionsrådets godkendelse med henblik på videresendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Revisorerklæringen indeholder ingen supplerende oplysninger.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark skal kvartalsvist rapportere til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om status på de kvalitetsfondsprojekter, som har fået godkendt udbetalingsanmodning. Kvartalsrapporterne skal indsendes til ministeriet sammen med en revisorerklæring, en ledelseserklæring samt en uvildig risikovurdering. Kvartalsrapporten for 4. kvartal 2014 for kvalitetsfondsprojektet i Kolding forelægges hermed til godkendelse med henblik på at videresende rapporten til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Status på projektet i Kolding

Projektet er i den forgangne periode overordnet forløbet planmæssigt.

Ved arbejdet med udbygning af FAM blev der dog ultimo 4. kvartal konstateret skimmelsvamp på en del af de indvendige vægge, hvilket medførte en periode med kortlægning og udbedring af skaden. Hverken patienter eller ansatte har været udsatte for skimmelsvampen. Det forventes ikke at have nogen konsekvenser for gennemførelsen af projektet.

I forbindelse med ombygningerne i fase 2 er det konstateret at der er en risiko for at arbejdet ikke kan udføres efter den udbudte rokadeplan uden konsekvenser for den kliniske drift. Der arbejdes derfor på en ny rokadeplan, der er acceptabel for den kliniske drift. Status for tid for fase 2 er derfor forværret til gul.

Revisorerklæringen indeholder ingen supplerende oplysninger.

Årlig rapportering

Ud over den kvartalsvise rapportering skal regionerne årligt rapportere på "change request" og status på ramme til it, udstyr og apparatur. På den baggrund er den årlige rapportering vedlagt til regionsrådets godkendelse med henblik på videresendelse til ministeriet. Rapporteringen viser, at der er budgetteret med 100 mio. kr. (2009-pl) til it, udstyr og apparatur fordelt på Fase 1 og Fase 2. Rammen på minimum 100 mio. kr. er fastsat i tilsagnsbetingelserne fra staten. Rapporteringen vedr. "change request" viser, at den reviderede opgørelse beløber sig til ca. 29,3 mio. kr. Listen opdateres løbende efterhånden som projektet skrider frem.

INDSTILLING

Det indstilles:

At rapporteringen for 4. kvartal 2014 for kvalitetsfondsprojektet i Kolding godkendes med henblik på videresendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

At den årlige rapportering for kvalitetsfondsprojektet i Kolding godkendes med henblik på videresendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

BESLUTNING I INNOVATIONSUDVALGET DEN 19-02-2015

Indstilling tiltrådt.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 11: Rapportering nr. 17 for kvalitetsfondsprojektet Nyt OUH

14/17788

Bilag

Generelle principper 4. kv. 2014

Kvartalsrapport 4. kvartal 2014 Nyt OUH

Rapportering nr. 17 for kvalitetsfondsprojektet Nyt OUH

RESUMÉ

Regionsrådet har besluttet, at der skal ske en periodisk rapportering til regionsrådet om fremdriften i kvalitetsfundsbyggerierne.

Denne sag indeholder rapportering nr. 17 for kvalitetsfondsprojektet Nyt OUH.

Sagsfremstilling

Rapporteringen følger de rammer, der er fastsat af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Nyt OUH har ikke fremsendt udbetalingsanmodning vedr. kvalitetsfondsmidler, hvorfor rapporteringen ikke skal sendes til ministeriet.

Bygherre og bygherrerådgivers granskning af dispositionsforslaget, der blev afleveret i 2. kvartal 2014, ledte til en række spørgsmål vedrørende tid, økonomi samt organisering. Overordnet blev der sået tvivl om overholdelse af anlægsrammen med det nuværende projekt.

Totalrådgiver udarbejdede på denne baggrund et review af projektet, som reducerer i antallet af kvadratmeter, der ikke bliver benyttet til kliniske formål. Dette betyder blandt andet en reduceret grundplan og kælderudlæg, samt yderligere optimering af disponeringen af sygehuset og en tilpasning af landskabsarbejderne.

Det reviderede dispositionsforslag blev afleveret den 1. februar og gransket frem til den 17. februar 2015. Den vil herefter blive behandlet af styregruppen.

På grund af forlængelse af dispositionsforslagsfasen forventes den endelige aflevering af projektet at ske medio 2022.

Foruden reduktion af arealet, stiller Medic OUH med en ny organisation og bemanning, som regionen har tillid til kan færdiggøre dispositionsforslaget og gennemføre de næste faser.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I INNOVATIONSUDVALGET DEN 19-02-2015

Indstilling tiltrådt.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Til orientering.

BESLUTNING I REGIONSRADET DEN 23-03-2015

Til orientering.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 12: 12. rapportering for udbygning af Esbjerg Sygehus for 4. kvartal 2014

14/15286

Bilag

Rapport for 4. kvartal 2014

12. rapportering for udbygning af Esbjerg Sygehus for 4. kvartal 2014

RESUMÉ

Regionsrådet har besluttet, at der skal ske en periodisk rapportering til regionsrådet om fremdriften i Region Syddanmarks store sygehusbyggerier.

Denne sag indeholder rapporteringen for 4. kvartal 2014 for udbygningen af Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg.

Sagsfremstilling

Rapporteringen følger de rammer, der er fastsat af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Kvartalsrapporten sendes ikke til ministeriet, idet udbygningen af Esbjerg Sygehus ikke er et kvalitetsfundsprojekt.

Generalplanen forventes gennemført inden for den fastsatte økonomi og kvalitet. Tidsmæssigt er status forbedret siden sidste rapportering.

Status for tid for Fase 1 og samlet er forbedret. Fælles Akut Modtagelse (FAM) projektet forløber tilfredsstillende, i et samarbejde mellem totalrådgiver og hovedentreprenør er det lykkedes at forcere byggeriets fremdrift. Således afleveres den 28. april 2015 en fuldt fungerende FAM med 51 senge. Hele FAM projektet med 61 énsengsstuer forventes færdigt i april 2016.

Udbud for fase 2, ny sengebygning, gennemføres nu. Licitations afholdes februar, hvorefter projekterne præsenteres af de bydende primo marts 2015. Udbuddet er gennemført med afsæt i det godkendte byggeprogram for ny sengebygning. Licitationsresultat forventes indstillet til regionsrådets godkendelse 27. april 2015.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I INNOVATIONSUDVALGET DEN 19-02-2015

Indstilling tiltrådt.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Til orientering.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Til orientering.

Lasse Krull deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 13: OPI-aftale for projektet Den Digitale Landevej

14/6703

Bilag

Projektbeskrivelse - Den digitale landevej

Den digitale landevej - OPI aftale

OPI-aftale for projektet Den Digitale Landevej

RESUMÉ

I et samarbejde mellem Region Syddanmark, 5 syddanske kommuner og det private firma "Next Step Citizen", er der taget initiativ til projektet "Den digitale Landevej". Målet med projektet er at gøre det lettere og billigere at udvikle, drifte, implementere og anvende telemedicin.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark indgik den 4. februar 2014 en "Memorandum of Understanding (MoU)" med Sydenergi. Der har i regi af denne MoU været afholdt to styregruppemøder og på det seneste møde den 27. juni 2014 blev det besluttet, at regionen i samarbejde med Next Step Citizen og en række kommuner skulle igangsætte OPI projektet "Den Digitale Landevej".

Baggrunden for projektet er:

- Drift og udbredelse af telemedicin i storskala er en udfordring.
- Dårlige netforbindelser gør det vanskeligt at anvende video i det omfang man ønsker.
- Dataopsamling fra måleudstyr i hjemmet er en udfordring.
- Det er i dag vanskeligt at bruge borgerens eget udstyr til telemedicin.

Formål

Formålet med projektet er at etablere en fælles telemedicinsk infrastruktur. Projektet er indskrevet i det foreliggende udkast til den kommende sundhedsaftale for 2015 – 2018, hvor initiativet skal understøtte visionerne om mere sammenhængende patientforløb.

Målet med projektet er at gøre det lettere og billigere at udvikle, drifte, implementere og anvende telemedicin. Herunder også at gøre det muligt i højere grad at anvende borgerens eget udstyr til telemedicin, hvilket fremmer det at implementere og opnå gevinster.

Hypotesen i projektet er, at løsningen skal findes i etablering af nogle bæredygtige rammer for telemedicin, både teknisk og organisatorisk. Dette skal efterprøves og dokumenteres. De forventede leverancer fra projektet er et materiale, der kan danne grundlag for et senere udbud, samt en business case til at understøtte beslutningen om et eventuelt udbud.

Følgende fem kommuner deltager i projektet: Esbjerg, Vejen, Varde, Odense og Aabenraa. Herudover deltager alle regionens fem sygehusenheder. Projektledelsen af projektet er forankret i Syddansk Sundhedsinnovation.

Budget

På MoU styregruppemødet den 27. juni 2014 blev det besluttet at anbefale, at regionens bidrag til det samlede budget skulle være på 8.780 mio. kr. Ud over regionens bidrag finansieres projektet af medfinansiering fra de kommunale parter og den private part.

Regionens budget på 8.780 mio. kr. udmøntes fra henholdsvis psykiatriens prioriteringspulje og fra rammen til patientnære indsatser efter følgende budgetfordeling:

Faser	Total	Fordeling		2015		2016	
(1.000		Sundhed	Psykiatri	Sundhed	Psykiatri	Sundhed	Psykiatri

kr.)							
Fase 0	480	326	154	326	154		
Fase 1	1.900	1.298	602	1.298	602		
Fase 2	5.900	4.030	1.870	3.297	1.530	733	340
Fase 3	500	342	159			342	159
Totaler	8.780	6.000	2.780	4.921	2.286	1.079	494

Status

Projektets samlede plan består af tre faser samt en initial fase. Projektet er nu i fase 1. Der er etableret en governance struktur, bestående af en styregruppe med repræsentanter fra den private partner, alle deltagende kommuner og sygehuse samt Syddansk Sundhedsinnovation. Derudover er der etableret et forretningsudvalg bestående af styregruppens formand, medformand og en repræsentant fra den private part.

Der har været afholdt to projektstyregruppemøder, senest den 27. november 2014. Her nåede parterne blandt andet til enighed om en samlet OPI-aftale for projektet og underskrivelse af denne. Regionens underskrivelse af OPI-aftalen sker under forudsætning af regionsrådets godkendelse.

Det skal bemærkes, at de fem kommuner i projektet i første omgang har forpligtet sig på og bidrager med medfinansiering til fase 1. Efter fase 1 vil kommunerne tage stilling til, om de vil deltage i og medfinansiere fase 2 og 3. Region Syddanmarks deltagelse og medfinansiering afhænger heraf.

Sagen er blevet forelagt Psykiatri- og socialudvalget på møde den 20. januar 2015. Udvalget tiltrådte at indstille overfor regionsrådet, at OPI-aftalen godkendes, og at udmøntning af 2,780 mio. kr. fra psykiatriens prioriteringspulje med 2,286 mio. kr. i 2015 og 0,494 mio. kr. i 2016 godkendes. Psykiatri- og socialudvalget tilføjede til indstillingen, at gennemførelse af fase 2 og frem er betinget af kommunal deltagelse og medfinansiering. Ulrik Sand Larsen og Mette Bossen Linnet deltog ikke i sagens behandling.

Sagen er desuden blevet behandlet i Sundhedssamordningsudvalget på møde den 17. februar 2015. Udvalget tiltrådte at indstille overfor regionsrådet, at OPI-aftalen godkendes, og at udmøntning af 6 mio. kr. fra rammen til patientnære indsatser med 4,921 mio.kr. i 2015 og 1,079 mio. kr. i 2016 godkendes, samt at gennemførelse af fase 2 og frem er betinget af kommunal deltagelse og medfinansiering. Bo Libergren deltog ikke i sagens behandling.

Den formelle OPI-aftale samt projektbeskrivelsen er vedlagt som bilag.

INDSTILLING

Det indstilles:

At OPI-aftalen for projektet Den Digitale Landevej godkendes.

At udmøntning af 6 mio. kr. fra rammen til patientnære indsatser med 4,921 mio.kr. i 2015 og 1,079 mio. kr. i 2016 godkendes.

At udmøntning af 2,780 mio. kr. fra psykiatriens prioriteringspulje med 2,286 mio. kr. i 2015 og 0,494 mio. kr. i 2016 godkendes.

At gennemførelse af fase 2 og frem er betinget af kommunal deltagelse og medfinansiering.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet. Enhedslisten tog forbehold.

BESLUTNING I REGIONSRADET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt. Enhedslisten undlod at stemme.

Lasse Krull og Simon Hempel-Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 14: Regional vækst- og udviklingsstrategi - Møderunde med de syddanske kommuner

14/18315

Bilag

Notat om møderunden med kommunerne i 2014

Regional vækst- og udviklingsstrategi - Møderunde med de syddanske kommuner

RESUMÉ

På baggrund af beslutningen på regionsrådsmøde den 25. august 2014, har Udvalget for Regional Udvikling i perioden 19. august til den 27. november 2014 afholdt møder med de syddanske kommuner, KKR, Syddansk Uddannelsesaftale, Mobilitetsrådet m.fl.

Formålet med møderne har været at gøre status på initiativerne under den nuværende regionale udviklingsplan, og samle input til den kommende regionale vækst- og udviklingsstrategi.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede på sit møde den 25. august 2014, at udvalget efter afholdelse af møderækken forelægger konklusionerne for regionsrådet, med henblik på opfølgning på Den Regionale Udviklingsplan, og det videre arbejde med den nye regionale vækst- og udviklingsstrategi.

De syddanske udfordringsbilleder, som blev behandlet på regionsrådets møde den 23. juni 2014, har dannet udgangspunkt for drøftelserne på møderne. Alle kommunerne var enige i, at billederne var det rigtige afsæt for det videre samarbejde og den kommende regionale vækst- og udviklingsstrategi.

Helt overordnet tegner møderne et grundlag for den fremtidige syddanske indsats, der følger den nuværende regionale udviklingsplans overordnede indsatsspor, dvs. viden, uddannelse, infrastruktur, mobilitet og klima. Det konkrete behov for indsats har dog flyttet sig med udviklingen og opnåede resultater. F.eks. viser møderne øget opmærksomhed på byudvikling og byregioner, og på en stærkere integration af sundhed og natur og miljø i den samlede indsats for vækst og udvikling i de syddanske områder.

Erhvervsindsatsen er berørt som en del af den samlede vækst- og udviklingsopgave. Specifikke emner har udvalget viderebragt til afklaring i Vækstforum.

I bilaget fremlægges de aktuelle regionale og lokale udfordringer, de aktuelle hovedaktiviteter og de input kommunerne har givet til indsatsområder i den nye vækst- og udviklingsstrategi.

INDSTILLING

Det indstilles:

At der arbejdes videre med indspillene til vækst- og udviklingsstrategien, sådan at de indarbejdes under hensyntagen til vægt og handlemuligheder.

BESLUTNING I UDVALGET FOR REGIONAL UDVIKLING DEN 16-02-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

John Lohff og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt.

Lasse Krull og Simon Hempel-Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 15: Udtalelse om forlængelse af grundforløbet ”Omsorg, Sundhed og Pædagogik”

12/11732

Bilag

Høringssvar fra regionsrådet januar 2013

Udkast til regionsrådets udtalelse

Henvendelse fra Social- og Sundhedsskolen Fredricia - Vejle - Horsens og IBC

Udtalelse om forlængelse af grundforløbet ”Omsorg, Sundhed og Pædagogik”

RESUMÉ

Social- og Sundhedsskolen Fredericia – Vejle – Horsens og IBC har anmodet regionsrådet om en udtalelse i forhold til ansøgning om forlængelse af udlægningen af grundforløb ”Omsorg, Sundhed og Pædagogik” i perioden 31. juli 2015 til 31. juli 2017 i Kolding.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsskolen Fredericia – Vejle – Horsens og IBC har anmodet regionsrådet om en udtalelse i forhold til ansøgning om forlængelse af udlægningen af grundforløb ”Omsorg, Sundhed og Pædagogik” i perioden 31. juli 2015 til 31. juli 2017, så de fortsat har mulighed for at udbyde nævnte grundforløb i Kolding i samarbejde med IBC.

Udbuddet blev oprindeligt oprettet som en forsøgsordning.

Regionsrådet har tidligere behandlet et høringssvar i forbindelse med oprettelsen af udbuddet i 2013. Regionsrådet behandlede høringssvaret på sit møde den 28. januar 2013, hvor regionsrådet støttede oprettelsen af et udbud inden for grundforløbet målrettet SOSU og PAU.

Skolerne har først mulighed for at ansøge om et permanent udbud i forbindelse med den kommende landsdækkende udbudsrunde af samtlige erhvervsuddannelser, og søger derfor om en forlængelse af den nuværende ordning.

Den landsdækkende udbudsrunde gælder alle erhvervsuddannelser, og gennemføres i 2015 og 2016 med henblik på at træde i kraft august 2017.

Historik

Ønsket om at udbyde grundforløbet i Kolding er en del af det projekt som regionsrådet, med midler fra uddannelsespuljen, valgte at yde støtte til på sit møde den 24. september 2012. Det drejer sig om projektet ”Nyt samarbejde mellem uddannelsesinstitutioner – et samarbejde mellem Kolding Kommune, Social- og Sundhedsskolen Fredericia og IBC International Business College”.

Baggrunden er, at den geografiske afstand til SOSU-skolerne i henholdsvis Aabenraa og Fredericia er for stor, og de offentlige transportmidler er ikke tilpasset skolerne. Derfor ønskede SOSU og IBC at udbyde både lægesekretæruddannelsen og sundhedsservicesekretæruddannelsen sammen, idet SOSU har kompetencen på det sundhedsfaglige område og IBC kompetencerne på det merkantile område, hvor uddannelserne tager deres udgangspunkt.

Projektet blev vurderet til at understøtte regionsrådets uddannelsesstrategi og målsætningen om, at 95 % af en årgang skal gennemføre en ungdomsuddannelse.

Social- og Sundhedsskolen Fredericia – Vejle – Horsens, er opmærksom på ikke at konkurrere med Hansenberg i Kolding, og derfor vil udbuddet kun omfatte SOSU og PAU delen af grundforløbet, mens andre elever inden for grundforløbet fortsat henvises til Hansenberg.

Evaluerings af udbuddet

De foreløbige evalueringer af udbuddet har vist, at det har været muligt at tiltrække flere elever til uddannelserne, uden der er oplevet et væsentlig fald på den tilsvarende uddannelse i Fredericia – alle eleverne på de første hold har været bosat i Kolding Kommune. Desuden oplever skolerne, at eleverne får socialt og fagligt udbytte ud af at være en del af et større campusmiljø hos IBC i Kolding.

Derfor indstilles det, at vedlagte høringsvar med positiv tilkendegivelse fremsendes til Social- og Sundhedsskolen Fredericia – Vejle – Horsens og IBC.

Som bilag er vedlagt udkast til høringsvar 2015, regionsrådets høringsvar af 2013, samt anmodningen om en udtalelse fra skolerne.

Af hensyn til en hurtig sagsbehandling har sagen været behandlet i forretningsudvalget forud for mødet i Udvalget for Regional Udvikling, der mødes den 16. marts 2015. Udvalgets indstilling vil forelægge forud for regionsrådets behandling af sagen. Høringsvaret vil blive afsendt efter udvalgets behandling med forbehold for regionsrådets godkendelse.

INDSTILLING

Det indstilles:

At høringsvaret til Social- og Sundhedsskolen Fredericia – Vejle – Horsens godkendes.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

BESLUTNING I UDVALGET FOR REGIONAL UDVIKLING DEN 16-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Simon Hempel-Jørgensen og John Lohff deltog ikke i sagens behandling.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt.

Lasse Krull og Simon Hempel-Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 16: Region Syddanmarks engagement i AER

10/88

Bilag

Status AER

Region Syddanmarks engagement i AER

RESUMÉ

Region Syddanmark er medlem af organisationen Assembly of European Regions (AER). Der gøres status over situationen i AER med henblik på en drøftelse af Region Syddanmarks fremtidige engagement i organisationen.

Sagsfremstilling

Der gøres i vedlagte bilag status over situationen i Assembly of European Regions (AER) efter en periode, hvor organisationen har været præget af en række udfordringer, blandt andet i forhold til: ledelse, økonomi, udmeldelser, uklart strategisk fokus og uenighed om organisatorisk opbygning.

Der har særligt siden generalforsamlingen i maj 2013 pågået et intensivt arbejde i AER's styrende organ, Executive Board, for at rette op på situationen. Sammenfattende er status:

- Der er lavet en ny strategi med udgangspunkt i følgende overordnede mål:
1) interregionalt samarbejde til fremme af erfaringsudveksling og politikudvikling, 2) fremme af regionale interesser i Europa. En implementeringsproces er i gang med konsulentbistand.
- AER har ifølge seneste opgørelse fra maj 2014 202 medlemmer. Der er fortsat en ujævn geografisk fordeling over Europarådets 47 medlemslande, hvor tendensen er, at tyngden er flyttet mod øst.
- AER kommer ud af 2014 med et underskud på forventet 591.000 EUR. Efter en likviditetskrise i efteråret 2014, er der nu fundet en kortsigtet løsning med banken, mens man arbejder på en mere langsigtet løsning, evt. i form af lån. Man har lagt et konservativt budget i balance for 2015, herunder er en række medarbejdere i sekretariatet blevet afskediget.

Region Syddanmark har været medlem af AER siden 2008. Preben Jensen og Vibeke Sypli Enrum er udpeget til at deltage i Komité 1 for Regional Udvikling. Preben Jensen er valgt til næstformand for komitéen. Karsten Uno Petersen og Peder Hvejsel er udpeget til at deltage i AER's Komité 2 for Sundhed og Sociale anliggender, hvor Karsten Uno Petersen er valgt til formand. Han er samtidig medlem af Executive Board.

Region Syddanmarks kontingent til AER er ca. 115.000 kr. årligt. Dertil kommer udgifter til rejse mv. i forbindelse med mødedeltagelse, som har været på ca. 128.000 kr. i 2013 og ca. 105.000 kr. i 2014.

Der afholdes valg hvert andet år i AER, hvor der vælges præsident, Executive Board, formænd/næstformænd i komitéerne og treasurerer. Næste valg finder sted ved generalforsamlingen i juni i Västra Götaland. Der skal derfor tages stilling til, om Region Syddanmark igen ønsker at stille kandidater til valget. Frist for opstilling er 10. april 2015, undtagen til poster i Komité 2 og 3, hvor fristen var den 27. februar.

Udmeldelse kan ifølge AER's vedtægter ske inden 31. marts med virkning fra udgangen af det pågældende år.

INDSTILLING

Det indstilles:

At Region Syddanmarks fremtidige engagement i AER drøftes, herunder evt. opstilling til tillidsposter ved det planlagte valg i juni 2015, med henblik på en indstilling til regionsrådet.

BESLUTNING I UDVALGET FOR REGIONAL UDVIKLING DEN 16-02-2015

Udvalget anbefaler regionsrådet, at Region Syddanmark melder sig ud af AER,

Karsten Uno Petersen, A, undlod at stemme.

John Lohff og Poul Andersen deltog ikke i sagens behandling.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Forretningsudvalget anbefaler regionsrådet, at Region Syddanmark melder sig ud af AER.

Enhedslisten og Karsten Uno Petersen stemte imod. Den øvrige socialdemokratiske gruppe tog forbehold.

BESLUTNING I REGIONSRADET DEN 23-03-2015

Regionsrådet tiltrådte Udvalget for Regional Udviklings anbefaling om, at Region Syddanmark melder sig ud af AER.

Socialdemokratiet og Enhedslisten stemte imod.

Lasse Krull og Simon Hempel-Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 17: Vanguard Initiativet

15/598

Bilag

Notat om Vanguard Initiative - SDEO opsummering

Milanodeklaration

Vanguard Initiativet

RESUMÉ

Administrationen anbefaler, at Region Syddanmark melder sig ind i det såkaldte Vanguard Initiativ (VI). På nuværende tidspunkt deltager ca. 20 EU-regioner, som vil vidensdele, og så vidt muligt koordinere deres strategier baseret på princippet om smart specialisering og klynger i verdensklasse.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark er blevet opfordret til at melde sig ind i det såkaldte Vanguard Initiativ (VI). Det er muligt for alle regioner at melde sig ind, men det fordrer, at de har de rette kompetencer, og at man er villig til at samarbejde inden for smart specialisering og klynger. Det Syddanske EU-kontor er blevet opmærksomme på initiativet og dets store synlighed via deres samarbejde med deltagende regioner i diverse netværk i Bruxelles.

Samarbejdspartnerne har med udgangspunkt i deres kendskab til de syddanske erhvervskompetencer, opfordret Region Syddanmark til at gå med i initiativet. På nuværende tidspunkt deltager ca. 20 EU-regioner, som vil vidensdele og så vidt muligt koordinere deres strategier baseret på princippet om smart specialisering og klynger i verdensklasse.

Initiativet giver bl.a. følgende muligheder:

- Flere og bedre faglige netværk mellem aktører i deltagende regioner. De deltagende regioner vurderes at være blandt de bedste inden for smart specialisering.
- Deltagelse i pilotaktiviteter – muligheder for regionale aktører, herunder de syddanske klynger, for at blive matchet med nye samarbejdspartnere samt deltage i relevante projekter. Det Syddanske EU-kontor kan desuden følge op med målrettet EU-tilskudsrådgivning til aktørerne.
- Styrket adgang til EU midler – både inden for pilotprojekter og netværket i sig selv, undersøges muligheder for EU tilskud. Ansøgninger i regi af VI formodes at have en styrket chance for finansiering.

Initiativet giver adgang til et fagligt stærkt netværk, der kan bidrage positivt til Region Syddanmarks arbejde med smart specialisering. Pt. er der fokus på avanceret fremstillingsteknologi, som bæredygtig energi kan falde ind under, men der vil også være mulighed for at påvirke fokusområderne til at omfatte andre syddanske prioriterede forretningsområder, som f.eks. sundheds- og velfærdsinnovation og oplevelseserhverv.

Der er ingen formel forpligtelse til medfinansiering ud over timer til mødedeltagelse og udgifter til rejseomkostninger. Der er pt. ikke medlemsbetaling for deltagelse i netværket. Der estimeres et ressourceforbrug fra administrationen på ca. 2 mandeuger årligt. Dag-til-dag koordinationen og ledelsen af initiativet, herunder koordinering og planlægning af aktiviteter, varetages af netværket af de regionale repræsentationskontorer i Bruxelles. For Syddanmarks vedkommende vil det være via det Syddanske EU-kontor.

Det diskuteres i øjeblikket, hvilken formel struktur initiativet skal have, samt hvordan sekretariatsfunktionen fremadrettet skal varetages. Meget tyder på, at man vil ende med en anbefaling, hvor denne funktion indlejres i det allerede eksisterende Bruxelles-baserede netværk, ERRIN, som hovedparten af de Bruxellesbaserede netværk i Vanguard Initiativet er med i, og som allerede har et veletableret netværk. I givet fald er det aftalt med Det Syddanske EU-kontor, at denne udgift løftes af Det Syddansk EU-kontor som en del af deres eksisterende kontingentbetaling til ERRIN.

Medlemskabet indebærer politisk opbakning, bl.a. underskrift af den såkaldte Milano-erklæring (bilag) af en politisk repræsentant i Region Syddanmark. Erklæringen er en hensigtserklæring om deltagelse i interregionalt samarbejde

samt facilitering af adgang til tilskud på flere niveauer gennem synergi mellem regionale, nationale og europæiske støtteinstrumenter. Der afholdes et årligt møde med deltagelse af en politisk repræsentant, samt et årligt temamøde med deltagelse af regionale eksperter inden for et valgt tema.

Initiativet ligger inden for rammen for Region Syddanmarks internationale samarbejde, idet det understøtter den regionale erhvervsudviklingsstrategi med fokus på smart specialisering og klynger i verdensklasse.

På den baggrund anbefaler administrationen, at Region Syddanmark melder sig ind i initiativet med udgangspunkt i de beskrevne muligheder som medlemskabet giver.

Såfremt deltagelse i initiativet viser sig ikke at leve op til forventningerne, er det muligt at trække sig ud igen.

Såfremt regionen vælger at melde sig ind i Vanguard Initiativet, skal regionsrådet udpege en politisk repræsentant.

INDSTILLING

Det indstilles:

At regionen melder sig ind i Vanguard Initiativet.

At der udpeges en politisk repræsentant til Vanguard Initiativet.

BESLUTNING I UDVALGET FOR REGIONAL UDVIKLING DEN 16-02-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

En gang årligt, næste gang i starten af 2016, orienteres udvalget om, hvilket udbytte, der har været af engagementet i initiativet, herunder hvilke projekter, netværk og støttemidler, der er blevet genereret.

Niels Erik Søndergaard, O, tog forbehold.

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

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

BESLUTNING I REGIONSRADET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt.

Stephanie Lose blev udpeget som politisk repræsentant.

Lasse Krull og Simon Hempel-Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 18: Regionernes strategi for indkøb 2020

13/32039

Bilag

Indkøbsstrategi 2020

Regionernes strategi for indkøb 2020

RESUMÉ

Regionernes nuværende fælles strategi på indkøbsområdet udløber ultimo 2015. For at fortsætte den gode udvikling og effektivisering på indkøbsområdet, er der udarbejdet en ny fælles strategi for regionerne frem mod 2020. Strategien skal sikre, at der samlet frigøres yderligere en milliard kroner. Den nye Strategi for indkøb frem mod 2020 indeholder seks strategiske målsætninger, samt en række indsatsområder og konkrete mål.

Sagsfremstilling

Regionerne køber årligt varer og tjenesteydelser for ca. 38 mia. kr. Regionerne har allerede en fælles strategi på indkøbsområdet for perioden 2010-2015.

Som en del af implementeringen af strategien har regionerne forpligtet sig til at frigøre en milliard kroner på området fra 2010-2015. Den seneste prognose viser, at regionerne ligger 167 millioner kroner over målet på en milliard kroner. Alt tyder derfor på, at det vil lykkes for regionerne at opfylde målet om at frigøre en milliard kroner inden 2015.

På trods af de opnåede resultater står regionerne dog også over for nye udfordringer på indkøbsområdet. Regionerne skal fortsat blive endnu bedre til indkøb, hvilket er det overordnede mål med strategien frem mod 2020. Stadig udvikling af indkøbsområdet kræver dog, at der fortsat sættes ambitiøse mål, og at regionerne opnår resultater der overgår de kommende års forventninger.

Strategien for indkøb frem mod 2020 skal sikre at der frigøres yderligere en milliard kroner og indeholder seks strategiske målsætninger, samt en række indsatsområder og konkrete mål.

Besparselsen bidrager til de løbende produktivetsforbedringer, der er forudsat i økonomiaftalerne.

Strategien er vedtaget af Danske Regioners bestyrelse den 22. januar 2015.

De seks strategiske målsætninger er:

- 1. Anvendelse af regionernes købekraft for at opnå stordriftsfordele gennem fælles udbud**
 - a. *Fokusområder:* opnå stordriftsfordele, samarbejde på tværs, koordinere udbud.
- 2. Strategisk konkurrenceudsættelse af tjenesteydelser**
 - a. *Fokusområder:* strukturere udbudsplanlægning, intensivere konkurrenceudsættelse, øge kontraktdekningen.
- 2. Integration af indkøbs- og forsyningslogistikken**
 - a. *Fokusområder:* udarbejde logistikstrategi, styrke forsyningsikkerheden, integrere udbud med logistik.
- 3. Standardisering af kategori- og leverandørstyringen**
 - a. *Fokusområder:* etablere fælles kategoriprofiler, systematisere kontraktopfølgning, optimere leverandørstyring.
- 4. Styrkelse af digitalt indkøb med fuldautomatiske processer**
 - a. *Fokusområder:* standardisere krav, indgå i dialog med leverandører, implementere digitalt indkøb

5. Målrettet kompetenceudvikling på indkøbsområdet

- a. *Fokusområder*: koordinere vidensdeling, forbedre fælles kompetenceudvikling, målrette karriereforløb.

Danske Regioners bestyrelse besluttede i foråret 2014 at gøre en særlig indsats for at gennemføre flere fælles udbud mellem regionerne gennem oprettelsen af Regionernes Fælles Indkøb (RFI). Implementeringen af RFI er en væsentlig del af regionernes indsats på indkøbsområdet i strategien frem mod 2020.

Regionsrådet tiltrådte "Samarbejdsaftalen for fælles udbud af mellem regionernes af 30. april 2014" den 29. september 2014.

Regionernes strategi for indkøb frem mod 2020 skal også ses i relation til Danske Regioners "Sund vækst – regionernes erhvervssamarbejde på sundhedsområdet", som blev udsendt i 2013.

Regionerne har i en årrække stillet enslydende, etiske krav i deres kontrakter baseret på fire internationale konventioner. Regionerne har desuden aftalt med regeringen, at de forpligtiger sig til at stille sociale klausuler på en række udbudsområder. Samtidig har de enkelte regioner vedtaget at stille miljømæssige krav i forbindelse med relevante udbud.

Regionernes styregruppe for indkøb vil fremadrettet have ansvar for implementeringen af Regionernes fælles strategi for indkøb frem mod 2020.

INDSTILLING

Det indstilles:

At indkøbsstrategien tiltrædes.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet. Enhedslisten tog forbehold.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt. Enhedslisten stemte imod.

Lasse Krull og Simon Hempel-Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 19: Boykot af varer fra israelske bosættelser på Vestbredden

15/5815

Bilag

Notat - Vestbredden

Boykot af varer fra israelske bosættelser på Vestbredden

RESUMÉ

Med punktet forelægges administrationens belysning af, om den af Enhedslisten foreslåede boykot af varer og tjenesteydelser produceret i de israelske bosættelser på Vestbredden vil være juridisk holdbar. Herunder om det vil være juridisk holdbart at boykotte varer fra andre områder af verden.

Sagsfremstilling

Regionsrådet behandlede den 23. februar 2015 forslag fra Enhedslistens gruppe:

"Administrationen sikrer, at regionens leverandører i kommende kontrakter og indkøb garanterer, at varerne eller tjenesteydelserne ikke er produceret i de israelske bosættelser på Vestbredden".

Regionsrådet besluttede at bede administrationen om at belyse, om den foreslåede boykot af varer og tjenesteydelser produceret i de israelske bosættelser på Vestbredden vil være juridisk holdbar, herunder om det vil være juridisk holdbart at boykotte varer fra andre områder af verden.

Administrationen har belyst problemstillingen i notat af 4. marts.

Der er to hovedproblemstillinger i sagen:

1) Har en region hjemmel til at træffe en sådan beslutning og 2) Vil en sådan beslutning være i strid med udbudsreglerne.

Ad 1)

Økonomi- og indenrigsministeren har i tilkendegivelse af 26. november 2014 anført, at en udenrigspolitisk stillingtagen ikke er en kommunal opgave. Henset til, at kommunerne i det nævnte tilfælde i givet fald handler i overensstemmelse med folketingets udenrigspolitiske tilkendegivelse, er det dog ministeriets opfattelse, at kommuner ikke vil være afskåret herfra.

Regionerne kan kun udøve eksplicit hjemlede opgaver og ikke har en generel hjemmel svarende til kommunalfuldmagten. Regionen må således ikke varetage forhold, som ikke er afledt af regionernes afgrænsede opgavesæt. Der er således uklarhed om rækkevidden af Økonomi- og indenrigsministerens tilkendegivelse. Det anbefales i givet fald at afvente en udtalelse fra Statsforvaltningen herom.

Ad 2) Indkøbsafdelingen vurderer uafhængigt af pkt. 1), at udbudsreglerne ikke giver mulighed for at regulere forholdet, hverken gennem mindstekrav eller ved kontraktkrav omhandlende sociale klausuler mv.

INDSTILLING

Til drøftelse.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Sagen blev oversendt til behandling og afgørelse i regionsrådet.

BESLUTNING I REGIONSRADET DEN 23-03-2015

Regionsrådet stemte om følgende forslag:

Der foretages ikke yderligere i sagen i forhold til boykot af varer og tjenesteydelser produceret i de israelske bosættelser på Vestbredden, da det vil være ulovligt.

For forslaget stemte 24 (Venstre, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti, Radikale Venstre, Liberal Alliance og Holger Gorm Petersen). Imod forslaget stemte 15 (Socialdemokratiet, Enhedslisten og Socialistisk Folkeparti).

Forslaget blev således vedtaget.

Lasse Krull og Simon Hempel-Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 20: Afrapportering vedr. studietur til Holland

14/34034

Bilag

Afrapportering

Deltagerliste og endeligt program

Afrapportering vedr. studietur til Holland

RESUMÉ

Vedlagt er afrapportering vedr. studietur til Holland den 6. - 8. januar 2015.

Sagsfremstilling

Formålet med studieturen til Holland var dels at høre om personificeret kræftbehandling, besøge BIOS, Region Syddanmarks nye hollandske ambulanceoperatør, samt at besøge Amphia Ziekenhuis for at høre om sygehusets erfaringer med hygiejne og sygehusapoteksudsalg.

Vedlagt er afrapportering vedr. de faglige besøg, som var planlagt på studieturen.

Afrapporteringen er ligeledes blevet forelagt på møde i præhospitaludvalget den 2. februar 2015, hvor udvalget tog afrapporteringen til efterretning. Peder Hvejsel og Bente Gertz deltog ikke i sagens behandling.

INDSTILLING

Det indstilles:

At afrapporteringen tages til efterretning.

BESLUTNING I SUNDHEDSUDVALGET DEN 24-02-2015

Indstilling tiltrådt.

Administrationen opdaterer bilag inden sagen forelægges for Forretningsudvalg og Regionsråd.

Lasse Krull og Holger Gorm Petersen deltog ikke i sagens behandling.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt.

Lasse Krull og Simon Hempel-Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 21: Konsulentrapport vedr. fremtidig organisering af den øverste ledelse

15/775

Konsulentrapport vedr. fremtidig organisering af den øverste ledelse

RESUMÉ

Konsulentfirmaet Muusmann A/S fremlægger på regionsrådets budgetseminar den 10. marts 2015 sin evaluering og analyse af organiseringen af den øverste ledelse. Det indstilles, at Muusmanns anbefalinger sendes i høring i MED-systemet forud for regionsrådets stillingtagen i april.

Sagsfremstilling

I forlængelse af regionsdirektørens fratræden har regionsrådet besluttet at få lavet en analyse af den fremtidige organisering af den øverste ledelse.

Konsulentfirmaet Muusmann A/S er tildelt opgaven og har i februar gennemført interviews med:

- regionsrådsformanden
- gruppeformændene
- udvalgsformændene
- den konstituerede regionsdirektør
- den overordnede sundhedsdirektør
- direktøren på sundhedsområdet
- repræsentanter for sygehusenhederne
- stabsdirektørerne
- næstformanden i Hovedudvalget og Regionshusets MED-udvalg.

På regionsrådets budgetseminar den 10. marts 2015 præsenterer Muusmann sine konklusioner og anbefalinger.

Regionsrådet har godkendt en tids- og procesplan. Ifølge denne er næste skridt, at rapporten sendes i høring i Hovedudvalget, Regionshusets MED-udvalg og evt. andre berørte fælles-MED-udvalg.

Muusmanns anbefalinger og bemærkningerne fra MED-systemet forelægges i april forretningsudvalget og regionsrådet med henblik på beslutning om fremtidig organisering af den øverste ledelse.

INDSTILLING

Det indstilles:

At anbefalingerne fra Muusmann A/S sendes i høring i Hovedudvalget, Regionshusets MED-udvalg og eventuelle andre berørte fælles-MED-udvalg.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt.

Lasse Krull og Simon Hempel-Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 22: Ændring af Region Syddanmarks styrelsesvedtægt

13/41611

Bilag

Udkast til tilrettet styrelsesvedtægt- midlertidig bestemmelse

Ændring af Region Syddanmarks styrelsesvedtægt

RESUMÉ

Region Syddanmark har søgt og fået dispensation fra Økonomi- og Indenrigsministeriet til at indsætte en midlertidig bestemmelse i styrelsesvedtægten om vederlæggelse af stedfortrædere.

På den baggrund foreslås styrelsesvedtægten ændret.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede på mødet den 26. januar 2015 at anmode Økonomi- og Indenrigsministeriet om dispensation, så der i overensstemmelse med det økonomiske regelsæt kan ydes diæter og erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste til stedfortrædere for deltagelse i enkelte regionsrådsmøder.

Region Syddanmark har den 18. februar 2015 fået dispensation fra Økonomi- og Indenrigsministeriet til at indsætte en midlertidig bestemmelse i styrelsesvedtægten vedrørende vederlæggelse til stedfortrædere. Bestemmelsen gælder resten af valgperioden.

På den baggrund foreslås, at der indsættes et nyt kapitel i styrelsesvedtægten med følgende indhold:

"Kapitel 8

Midlertidig bestemmelse gældende til 31. december 2017

§ 29. Stedfortrædere, som indkaldes efter § 28 til at deltage i enkelte møder i regionsrådet, vederlægges i overensstemmelse med bestemmelserne i regionslovens § 11, stk. 1, jf. § 16, stk. 8, i lov om kommunernes styrelse, og § 7, stk. 1, 3. pkt. i bekendtgørelse om vederlag, diæter, pension m.v. for varetagelsen af regionale hverv."

Ændringer i styrelsesvedtægten skal undergives to behandlinger i regionsrådet med mindst 6 dages mellemrum og vedtagne ændringer indsendes til Statsforvaltningen.

INDSTILLING

Det indstilles:

At ændret styrelsesvedtægt for Region Syddanmark behandles første gang og oversendes herefter til behandling på førstkommende regionsrådsmøde til endelig vedtagelse.

BESLUTNING I FORRETNINGSUDVALGET DEN 10-03-2015

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

BESLUTNING I REGIONSRÅDET DEN 23-03-2015

Indstilling tiltrådt.

Lasse Krull og Simon Hempel-Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 23: Lukket

15/6747

Punkt 24: Lukket

15/11000

Punkt 25: Lukket

15/142