

REFERAT Forretningsudvalget 2014-2017 d. 15-03-2017

Mødedato Onsdag d. 15. marts 2017 kl. 14:00

Mødested Mødeværelse 4

Mødedeltagere Stephanie Lose, V, Jørn Lehmann Petersen, A, Karsten Uno Petersen, A, Pia Tørving, A, Poul-Erik Svendsen, A, Kristian Grønbæk Andersen, B, John Lohff, C, Lasse Krull, C, Ida Damborg, F (Fravær), Marianne Mørk Mathiesen, I (Fravær), Niels Erik Søndergaard, O, Thies Mathiasen, O, Bo Libergren, V, Sonny Berthold, V, Preben Jensen, V, Thyge Nielsen, V, Vibeke Sypli Enrum, Ø

Indholdsfortegnelse

Sammenlægning af diagnostiske centre på Fyn.....	3
Indflytning af Friklinikken på Grindsted Sygehus.....	5
Medicotekniske anskaffelser 2017.....	8
Patientinddragelse og kompetenceudvikling.....	10
Sygeplejerskebemandede liggende sygetransporter.....	12
Status på responstider 4. kvartal 2016.....	14
Forslag til koncept for responstidsopgørelser.....	17
Etableringsstøtte til frivillig akuthjælperordning på Ærø.....	19
Rapport fra regeringens lægedækningsudvalg.....	20
Orientering om Åbent Hus arrangement.....	22
Rapportering nr. 25 for kvalitetsfondsprojektet Nyt OUH.....	23
Rapportering nr. 25 for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa.....	26
Rapportering nr. 25 for kvalitetsfondsprojektet i Kolding.....	28
20. rapportering for udbygningen af Esbjerg Sygehus for 4. kvartal 2016.....	30
Etablering af retspsykiatriske pladser.....	31
Dimensionering af pædagoguddannelsen 2017-2018.....	33
Jordforurening - Nye forureningsundersøgelser og oprensninger 2017.....	35
Forslag til revideret Råstofplan 2016 for Region Syddanmark.....	37
Valg 2017 - Rammer for politisk betjening.....	40
Orientering om ansættelser og afskedigelser.....	42
Meddelelser.....	43
Eventuelt.....	44
LUKKET - udbud.....	45
LUKKET - licitationsresultat.....	46
LUKKET - rapportering.....	47

Punkt 1: Sammenlægning af diagnostiske centre på Fyn

17/4286

Resumé

Som en del af udviklingen af den faglige profil for Svendborg Sygehus som specialsygehus, foreslås en sammenlægning af de to diagnostiske centre på Fyn til ét fagligt velfunderet center "Diagnostisk Center OUH" med placering i Svendborg og dækkende hele OUH. En samling af de to centre vurderes at kunne understøtte muligheden for fortsat at styrke og udvikle de diagnostiske forløb til gavn for patienter med uspecifikke symptomer. Det kan desuden medvirke til at sikre fundamentet for en fremtidig robust funktion, blandt andet i forhold til rekruttering og fastholdelse af kompetencer.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har på møde den 13. december 2010 besluttet, at Svendborg Sygehus bliver specialsygehus, når Nyt OUH tages i brug. Den 26. juni 2012 vedtog regionsrådet rammeplan for det fremtidige Svendborg Sygehus. Rammeplanen indeholder en beskrivelse af den faglige profil for Svendborg Specialsygehus. Af planen fremgår, at etableringen af et diagnostisk center vil være et centralt element for det medicinske område, og det vurderes, at der vil være et potentiale for at anvende et sådan center som drivkraft for den videre udvikling.

Diagnostisk Center i Svendborg er etableret i 2013. Sammen med Dedikeret Medicinsk Udredningscenter (DMU-centret) i Odense udgør centret de to diagnostiske centre på OUH. Disse centre varetager blandt andet accelereret udredning af patienter med uspecifikke symptomer, herunder hvor der er mistanke om alvorlig sygdom, som kan være kræft, men hvor symptomerne ikke giver anledning til at henvise til en organspecifik kræftpakke (MAS-patienter).

Der arbejdes kontinuerligt på at videreudvikle profilen for Svendborg Sygehus, så sygehuset kan fremstå attraktivt og veludbygget, når det overgår til specialsygehus. I den sammenhæng foreslås nu en sammenlægning af de to diagnostiske centre på Fyn til ét fagligt velfunderet center "Diagnostisk Center OUH" med placering i Svendborg og dækkende hele OUH. En samling af de to centre vurderes at kunne understøtte muligheden for fortsat at styrke og udvikle de diagnostiske forløb til gavn for patienterne. Det kan desuden medvirke til at sikre fundamentet for en fremtidig robust funktion, blandt andet i forhold til rekruttering og fastholdelse af kompetencer.

Diagnostisk Center OUH får som primær opgave at varetage ambulant udredning af patienter, som ikke entydigt hører til et speciale. Det er MAS-patienterne samt patienter med metastaser, hvor kræfttypen er ukendt (MUP).

I den nuværende organisering varetager begge OUHs diagnostiske centre udredning af MAS-patienter, mens MUP-patienter for hele Fyn udredes i Odense. Omlægningen vil betyde en flytning af i alt 427 patientforløb og 641 ambulante besøg til Svendborg. Efter en sammenlægning vil biopsier og PET/CT på MUP-populationen (ca. 140 patienter) foregå i Odense. Under behørig hensyntagen til specialevejledningen vil der blive arbejdet for, at biopsier også fremadrettet kan tilbydes i Svendborg. Samarbejdsaftaler mellem Diagnostisk Center OUH og relevante afdelinger i Odense og Svendborg om håndteringen af patienterne er udfærdiget.

Efter planen vil der blive arbejdet videre med udvikling af Diagnostisk Center OUH i løbet af foråret 2017. De foreløbige overvejelser går på gennemførelse af samme-dagsudredning, styrke samarbejdet med praksissektoren, styrke forskningsindsatsen, anvende telemedicinske løsninger, udvide centret med andre patientgrupper/specialer samt generelt videreudvikle ambitionen for centret, som stedet hvor uafklarede patienter bliver afklaret inden for kort tid.

Forslaget har været i høring i de implicerede afdelingers lokale MED-udvalg ligesom det Fælles Med-udvalg på OUH er orienteret. Høringssvarene, som er vedlagt, har været behandlet af direktionen på OUH.

Det bemærkes at sammenlægningen af de diagnostiske centre er forudsat budgetneutral, og sker således inden for OUHs budgetramme med flytning af 779.847 kr. på årsbasis, samt tilhørende baseline fra FAM Odense til Medicinsk Afdeling M/FAM Svendborg. Da FAM Odense har vakante stillinger, vil der alene blive flyttet "tomme normeringer" og økonomi til Svendborg. Omlægningen betyder således ikke personaleflytninger mellem de to matrikler.

En evt. senere beslutning om at udvide aktiviteten i centret med inklusion af nye patientkategorier vil forventeligt skulle ledsages af en fornyet vurdering af ressourceallokering til centret. Det forudsættes at etableringen af Diagnostisk Center OUH i nuværende form kan rummes i afdelingens eksisterende fysiske rammer i Svendborg. Et evt. behov for en senere udbygning af de fysiske rammer vil skulle ses i sammenhæng med resultatet af de videre udviklingsplaner for centret.

Der sigtes efter at sammenlægningen vil kunne træde i kraft fra 1. maj 2017.

Indstilling

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At OUHs to diagnostiske centre lægges sammen til ét samlet center ”Diagnostisk Center OUH” med placering i Svendborg og dækkende hele OUH.

At OUH arbejder videre med planlægningen af den fortsatte udvikling af Diagnostisk Center OUH i foråret 2017.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 21-02-2017

Indstilling tiltrådt.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Høringssvar fra Medicinsk Afdeling M/FAM vedr. Diagnostisk Center OUH i Svendborg

Høringssvar DMU-Centret

Punkt 2: Indflytning af Friklinikken på Grindsted Sygehus

17/17

Resumé

I punktet fremlægges plan for, at Friklinikken skal flyttes til Grindsted med kirurgisk aktivitet. Endvidere gives en status for den foranstående fraflytning af Sygehus Lillebælts aktiviteter på Give Sygehus.

Sagsfremstilling

Som en del af de i regionsrådet vedtagne besparelser i budget 2016 blev det besluttet at lukke Give Sygehus. Den nuværende aktivitet på sygehuset, forstås primært af Friklinikken og sekundært af Sygehus Lillebælt, der leverer ydelser til Friklinikken, og derudover har en række lokale funktioner.

Flytning af Friklinikken

Friklinikkens nuværende aktivitet består af ortopæd- og organkirurgi, smertebehandling, og en diagnostisk enhed bestående af neurologi, reumatologi og kardiologi. Derudover varetager Friklinikken en klinisk rådgivningsfunktion for kommunerne, der fuldt ud er kommunalt finansieret.

Som et led i spareforslaget, skal beslutningen om, hvorvidt den kirurgiske aktivitet skal forblive en del af Friklinikken, når flytningen effektueres, eller om denne aktivitet skal søges indfriet på regionens øvrige sygehuse, træffes i 2. halvår 2017. For at kunne følge tidsplanen for et kommende byggeri, og dermed høste de fremlagte besparelser fra 2018, har det vist sig nødvendigt at træffe beslutning om flytning af kirurgien allerede nu. Det er ikke muligt at opdele byggeprojektet i to faser, sådan at beslutningen kan udskydes til efteråret, da lokalefordelingen afhænger af, hvilken model der vælges.

Flytning med eller uden kirurgisk aktivitet

Friklinikkens kapacitet på både det kirurgiske og medicinske område fungerer som en betydningsfuld buffer mellem regionens øvrige sygehuse og de private sygehuse. Typisk kan Friklinikken tilbyde udredning og behandling af patienter billigere end alternativet, som ville være at sende patienterne til et privat behandlingstilbud.

Desuden kan Friklinikken støtte de etablerede garantiklinikker, hvis ventetiderne stiger.

Friklinikken har gennem årene været i stand til at åbne og lukke for områder i takt med regionens behov herfor. Konsekvensen ved en fuldstændig lukning af det kirurgiske område vil være, at det bliver svært at bibeholde denne fleksibilitet.

Efter indførelsen af en ny behandlingsgaranti, der giver alle patienter ret til behandling inden for 1 måned, 1. oktober 2016, kan der ses en tendens til stigning i antallet af operationer på Friklinikken (se vedlagte graf i bilag 2).

Fra et økonomisk perspektiv vil det være dyrere at bygge Grindsted Sygehus om med to operationsstuer til den kirurgiske del. Disse to operationsstuer forventes som udgangspunkt at kunne rumme Friklinikkens nuværende aktivitet. Opstår der behov for yderligere kapacitet, har Friklinikken mulighed for at benytte de øvrige operationsstuer, der indimellem er ledige på Grindsted Sygehus. Endvidere har Friklinikken mulighed for at benytte de fleste operationsstuer efter kl. 16 og i weekender. En beskrivelse af projektets anlægsdel følger nedenfor.

Stillingtagen til om den kirurgiske aktivitet skal følge med, bør således ske ud fra følgende:

For bevarelse af kirurgi er:

- God bufferkapacitet til de private behandlingstilbud.
- Bidrager til, at regionen kan efterleve ventetidsrettigheder.
- Billigt alternativ til de private sygehuse.
- Svært at genetablere, hvis det først er lukket ned.

Imod bevarelse af kirurgi er:

- Ombygningsomkostningerne er højere end hvis kirurgien udelades.

Anlægsprojekt for etablering af Friklinikken på Grindsted Sygehus

Sydvestjysk Sygehus har udarbejdet vedlagte idéoplæg med henblik på at beskrive muligheden for at flytte Friklinikkens aktiviteter fra Give til Grindsted Sygehus. Idéoplægget beskriver en etablering af Friklinikken med kirurgisk aktivitet på

Grindsted Sygehus, og er udarbejdet i samarbejde med medarbejdere fra såvel Friklinik og Sydvestjysk Sygehus som eksterne rådgivere.

Friklinikken planlægges placeret i bygningerne 2, 6, 9 og 10 på Grindsted Sygehus. Denne placering gør det muligt både at opnå den ønskede synergi mellem Sydvestjysk Sygehus' og Friklinikkens aktiviteter, og muliggør samtidig at Friklinikken kan fastholde et eget fagligt fællesskab ved egne ankomstmuligheder og en bygningsmæssigt samlet placering.

Etableringen af Friklinikken på Grindsted Sygehus budgetteres til i alt 11,0 mio. kr., fordelt med en anlægsinvestering på 5,1 mio. kr. (indeks 140,4) til etablering af elevator, operationsstuer og opvågningsfaciliteter. Desuden budgetteres driftsudgifter på 5,9 mio. kr. i 2017 til indvendig vedligeholdelse og mindre bygningsændringer.

I spareplan 2016 er de afledte investeringer forbundet med realiseringen af besparelserne forudsat finansieret ved frigjorte midler i forbindelse med den løbende konsolidering.

Der er i budgetforslaget ikke afsat midler til etablering af ekstra parkeringskapacitet på Grindsted Sygehus. Aktiviteten vil fremadrettet blive fulgt med henblik på at kunne vurdere, om der vil opstå behov for etablering af flere parkeringspladser, når Friklinikken er flyttet ind.

Ombygningen forventes at ske i løbet af 2017 med henblik på, at Friklinikken kan flytte ind og tage lokalerne i Grindsted i brug fra 1. januar 2018.

Driftsbesparelse

Det samlede provenu i spareforslaget udgør 6,733 mio. kr. og fremkommer ved at mindreudgifterne i forbindelse med flytning fra Givematriklen udgør 9,811 mio. kr. mens merudgifter ved flytning til Grindstedmatriklen kun udgør 3,527 mio. kr. Herudover er der en besparelse på 0,449 mio. kr. som følge af mindre behov for udvendig vedligeholdelse.

Provenuet fremkommer ved mindreudgifter til ejendomsskat, indvendig og udvendig vedligeholdelse, el-vand-varme, forsikringer, teknisk personale, rengøring og øvrige servicefunktioner.

Ovennævnte udgifter afregnes i dag direkte mellem Friklinikken og Sygehus Lillebælt, ligesom Friklinikken fremover vil afregne direkte med Sydvestjysk Sygehus. Som konsekvens af denne afregningsform skal størstedelen af besparelsen budgetmæssigt hentes hos Friklinkken.

Da Sygehus Lillebælt også har enkelte aktiviteter på Givematriklen, betaler de i dag 10 % af de matrikelbestemte udgifter (mens Friklinikken betaler de resterende 90 %). Sygehus Lillebælts andel af udgifterne bortfalder også ved flytning, hvilket fører til en reduktion i budgettet for Sygehus Lillebælt.

Endelig overføres 0,412 mio. kr. budgetmæssigt fra Sygehus Lillebælt til Sydvestjysk Sygehus for servicefunktioner (portørtjeneste m.v.) som udføres vederlagsfrit for Friklinikken. Den resterende del af driftsudgifterne (3,115) mio. kr. vil blive faktureret fra Sydvestjysk Sygehus til Friklinikken.

Budgetmæssigt udmøntes besparelsen således:

Budgettet på Sygehus Lillebælt nedskrives med 1,127 mio. kr.

Budgettet på Friklinikken nedskrives med 5,569 mio. kr.

Central konto til udvendig vedligeholdelse nedskrives med 0,449 mio. kr.

Budgettet på Sydvestjysk Sygehus opskrives med 0,412 mio. kr.

I alt 6,733 mio. kr.

Status for Sygehus Lillebælts fraflytning fra Give Sygehus

I forbindelse med udflytning af Friklinikken lukker Sygehus Lillebælt de øvrige funktioner på Give Sygehus med undtagelse af Jordemoderkonsultationen. Sygehus Lillebælt forventer, at der kan findes egnede lokaler inden udgangen af 2017.

Laboratoriefunktionen og røntgenaktiviteten forventes integreret på Vejle Sygehus.

Personalemæssigt vil nuværende personale på Give Sygehus under Sygehus Lillebælt blive tilbudt genplacering i den eksisterende personalestab i Sygehus Lillebælt. Det drejer sig om 3-4 personer.

Der har løbende været orienteret om arbejdet i MED-systemet på de involverede sygehuse.

Indstilling

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At Friklinikken indrettes på Grindsted Sygehus med mulighed for kirurgisk aktivitet.

At idéoplæg for etablering af Friklinikken på Grindsted Sygehus godkendes.

At der meddeles anlægsbevilling på 5,1 mio. kr. (indeks 140,4) til etablering af Friklinikken på Grindsted Sygehus.

At der afsættes rådighedsbeløb på 5,1 mio. kr. (indeks 140,4) i 2017 til formålet, finansieret af frigjorte rådighedsbeløb fra konsolidering 2016.

At de afledte driftsudgifter på 5,9 mio. kr. i 2017 finansieres af konsolideringsrammen, drift.

At Koncerndirektør Rikke Vestergaard bemyndiges til at godkende licitationsresultatet for etablering af Friklinikken på Grindsted Sygehus.

At budgettet på Sygehus Lillebælt nedskrives med 1,127 mio. kr.

At budgettet på Friklinikken nedskrives med 5,569 mio. kr.

At den centrale konto til udvendig vedligeholdelse nedskrives med 0,449 mio. kr.

At budgettet på Sydvestjysk Sygehus opskrives med 0,412 mio. kr.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 21-02-2017

Indstilling tiltrådt.

Holger Gorm Petersen stemte imod.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Idéoplæg vedr. etablering af Friklinikken på Grindsted Sygehus

Bilag 2 - Operationer 2015 og 2016

Punkt 3: Medicotekniske anskaffelser 2017

17/2795

Resumé

Sagen forelægges med henblik på, at regionsrådet udmønter de afsatte rammer i 2017 til medicoteknisk apparatur.

Sagsfremstilling

Investeringer i apparatur mv. er en væsentlig forudsætning for, at sygehusene løbende kan fastholde og forbedre omkostningseffektiviteten. Investeringerne skal samtidig sikre, at borgerne i Region Syddanmark fortsat kan få en god, effektiv og tidssvarende behandling på regionens sygehuse.

I regionens langsigtede investeringsstrategi er lagt til grund, at der årligt prioriteres ca. 300 mio. kr. til løbende genanskaffelse og fornyelse af sygehusenes medicotekniske apparatur.

I forhold til dette mål for medicotekniske anskaffelser er de medicotekniske rammer i perioden 2017-2019 årligt reduceret med 129 mio. kr. med baggrund i fremrykning af anskaffelser til 2016. Hermed har det været muligt at overholde anlægsloftet for 2017, uden at udskyde højt prioriterede igangværende eller planlagte byggeprojekter. Inden for det samlede anlægsloft er de medicotekniske rammer i 2017 dog tilført 75 mio. kr. i forbindelse med vedtagelsen af budget 2017.

På regionsrådets møder i december 2016 og januar 2017 er udmøntet 34,8 mio. kr. til dels akutte nedbrud, dels afledt anlægsarbejder ved de fremrykkede anskaffelser i 2016. Rammen til udmøntning i 2017 er herefter 128,1 mio. kr.

Hertil kommer 68,3 mio. kr. på de somatiske sygehuses decentrale investeringsrammer, hvortil regionsrådet har meddelt anlægsbevilling på mødet i december 2016.

Administrationen har iværksat en ansøgningsrunde til medicoteknisk apparatur med henblik på at prioritere behovet for medicoteknisk apparatur. Ansøgningsrunden indebærer denne overordnede fordeling af rammen for 2017:

Mio.kr.	2017
Lokale investeringsrammer	68.256
Større medicotekniske anskaffelser 2017 (over 200.000 kr.)	137.733
Akutpulje	25.000
Medicotekniske anskaffelser, i alt	230.989
Heraf allerede meddelte bevillinger	102.856
Restramme til udmøntning	128.133

I udmøntningen er indregnet forventede rabatter for ca. 10 pct.

For at sikre optimal anvendelse af årets samlede udgiftsrammer til drift og anlæg, kan det komme på tale at ændre fordelingen af finansieringen mellem anlæg og drift (leasing). Forslag herom forelægges for regionsrådet i april i forlængelse af regnskab 2016.

I budgetaftalen for 2017 indgår, at der i 2017 prioriteres yderligere midler til det medicotekniske område, såfremt der via den løbende konsolidering viser sig muligheder herfor.

I aftalen om Kræftplan IV indgår yderligere, at regionerne i 2017 tilføres 190 mio. kr. og yderligere 200 mio. kr. i 2018 til indkøb af nyt apparatur til at diagnosticere og behandle borgere med kræft. Der foreligger endnu ikke en endelig aftale om udmøntning heraf, idet der afventes færdiggørelse af en analyse af kapaciteten på kræftområdet. Fordelt efter bloktilskuddet vil Region Syddanmarks andel af midlerne udgøre ca. 41 mio. kr. i 2017 og 43 mio. kr. i 2018.

Bl.a. på den baggrund er prioriteringen for 2017 gennemført med et to-årigt perspektiv. Det indebærer, at sygehusene også har prioriteret hovedparten af de afsatte midler til apparaturanskaffelser i 2018.

Formålet hermed er at sikre, at årets prioritering af medicotekniske anskaffelser også tager højde for de forventede økonomiske rammer til anskaffelser, når en udmøntnings-aftale vedr. Kræftplan IV foreligger. Med et 2-årigt perspektiv for prioriteringen sikres samtidig, at der for 2017 er taget højde for en evt. mulig fremrykning af anskaffelser, hvis prognoserne i løbet af året skulle vise, at der er økonomisk råderum hertil inden for årets samlede udgiftsramme for drift eller anlæg.

Samlet har sygehusene prioriteret forslag til yderligere anskaffelser for 185 mio. kr. Der forelægges efterfølgende konkret sag for regionsrådet om fremrykning, når der foreligger en udmøntningsaftale vedr. Kræftplan IV, og hvis prognoser for 2017 senere viser et evt. råderum til fremrykninger i 2017.

I vedlagte bilag er nærmere redegjort for forslag til principper mv. for udmøntningen af de medicotekniske rammer for 2017.

Indstilling

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At de beskrevne principper for prioritering af medicotekniske investeringsmidler 2017-2018 godkendes.

At der meddeles tillægsbevilling på 128,1 mio. kr. (indeks 140,4) vedr. den medicotekniske ramme i 2017, der frigives.

At koncerndirektør Rikke Vestergaard bemyndiges til – på baggrund af de godkendte principper – at foretages den endelige udmøntning af midlerne til medicoteknisk apparatur, herunder godkende licitationsresultater vedr. afledt anlæg inden for den meddelte økonomiske ramme.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 21-02-2017

Indstilling tiltrådt.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Medicoteknik 2017 - principper

Punkt 4: Patientinddragelse og kompetenceudvikling

16/8244

Resumé

I økonomiaftalen for 2016 er det aftalt, at der skal arbejdes for at udbrede anvendelse af patientrapporterede oplysninger (PRO) inden for tre patientgrupper.

Der stilles forslag om, hvordan midlerne til udbredelsen af PRO kan udmøntes.

Sagsfremstilling

I økonomiaftalen for 2016 fremgår det, at regeringen og Danske Regioner er enige om, at igangsætte landsdækkende udbredelse af anvendelsen af patientrapporterede oplysninger (PRO) for tre patientgrupper i alle regioner fra 2016 frem mod udgangen af 2019.

Baggrunden for iværksættelsen af PRO i Region Syddanmark skal ses både i regionens eget kvalitetsprogram og i den politisk bindende beslutning om systematisk indførelse af PRO startende med de tre diagnoseområder: prostatakræft, epilepsi og kemobehandling mod brystkræft. Målet for de tre områder er, at PRO er implementeret i de tre vstdanske regioner for samtlige kontroller på epilepsi ultimo 2017 og for prostatakræft samt kemobehandling mod brystkræft ultimo 2018. Nationalt set har man allerede nu igangsat et videreudviklingsarbejde for PRO inden for yderligere 3 diagnoseområder. Det er således et område under stor udvikling.

Som en del af den forrige regerings sundhedspolitiske strategi ”Jo før – jo bedre” er regionerne tilført 32 mio. kr. i 2017 stigende til 48 mio.kr. fra 2018 og frem under overskriften ”Patientinddragelse – kompetenceløft”. Region Syddanmarks andel af bevillingen udgør henholdsvis 6,8 mio.kr. i 2017 og 10,3 mio.kr. fra 2018 og frem.

Udgifterne kan som udgangspunkt finansieres af de afsatte midler i regeringens sundhedspolitiske strategi og foreslås fordelt jf. nedenfor.

ØKONOMI - PRO

1.000 kr.	2017	2018	Efterfølgende år
5 projektmedarbejdere på sygehusene	3.050	3.050	3.050
Regional projektledelse	1.220	1.220	1.220
AmbuFlex	250	250	250
Mit Forløb	350	250	0
Evaluering		500	
Workshop, e-learning mm.	100	100	100
RSI fællesudgifter	225	0	0
Ramme inv. It, nationale tiltag mv.	1.605	4.930	5.680
Udgifter i alt	6.800	10.300	10.300
FINANSIERING: FL2016 - MIDLER VEDR.	-6.800	-10.300	-10.300

Indstilling

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At den meddelte bevilling til de foreslåede aktiviteter til gennemførelse af implementering af PRO udmøntes som beskrevet i sagsfremstillingens tabel 1:

At Sydvestjysk Sygehus, Odense Universitetshospital, Sygehus Sønderjylland, Sygehus Lillebælt og Psykiatrisygehuset tilføres 0,610 mio. kr. i 2017 og følgende år.

At Kvalitet og Forskning tilføres 2,145 mio. kr. i 2017, 2,320 mio. kr. i 2018 og 1,570 mio. kr. i 2019 og følgende år.

At Kvalitet og Forskning tilføres 1,605 mio. kr. i 2017, 4,930 mio. kr. i 2018 og 5,680 mio. kr. i 2019 og følgende år.

At finansiering sker via rammen ”Jo før jo bedre”, der nedskrives med 6,800 mio. kr. i 2017 og 10,300 mio. kr. i 2018 og følgende år.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 21-02-2017

Indstilling tiltrådt.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damberg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Notat

Punkt 5: Sygeplejerskebemandede liggende sygetransporter

16/6561

Resumé

Denne sag vedrører evaluering af pilotprojektet med sygeplejerskebemandede liggende sygetransporter til interhospital overførsler med henblik på stillingtagen til, om ordningen skal videreføres.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede 23. maj 2016, at pilotprojektet med sygeplejerskebemandede liggende sygetransporter til interhospital overførsler kunne godkendes, forudsat at en evaluering gennemførtes efter 12 måneders drift.

Af hensyn til sygehusenes planlægning af bl.a. bemanningen i sommerferien, er evalueringen af pilotprojektet gennemført ultimo 2016. Evalueringen udgør afsættet for drøftelsen af, om ordningen skal videreføres.

I vedlagte notat beskrives baggrunden for projektet, og der evalueres på emnerne økonomi, forsyningssikkerhed samt kvalitet/tilfredshed. Endvidere er selve evalueringen af kvalitet/tilfredshed vedlagt som bilag til notatet.

Den samlede evaluering peger blandt andet på, at ordningen sikrer forsyningssikkerheden, og at der er tilfredshed med kvaliteten og ordningen i det hele taget.

Det anbefales, at pilotprojektet videreføres på baggrund af den positive evaluering, samt af hensyn til den nuværende drifts- og rekrutteringssituation på ambulanceområdet.

Jf. nedenstående tabel vil der ved eventuel videreførelse af de fire biler, være udgifter til aflønning af sygeplejerske. Herudover vil der i henhold til nuværende tillægsaftale, være udgifter til et beredskab hos Responce (bil og én ST chauffør).

Ambulance Syd har overtaget driften for tre af bilerne fra Bios, og driftsudgifterne hertil er derfor indeholdt i Ambulance Syds budget, godkendt på regionsrådsmødet den 23. januar 2017.

Økonomi ved eventuel videreførelse af ordningen fremgår af nedenstående tabel:

Ved videreførelse af ordningen (2017 P/L), i 1.000 kr.

	Responce (kontraktpris)	SVS	OUH	SHS	SLB	I alt
2017	950	517	603	517	562	3.149
2018 og frem	1.900	1.034	1.034	1.034	1.125	6.127

Indstilling

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At evalueringen tages til efterretning.

At ordningen med de fire sygeplejerskebemandede transporter videreføres.

At fra 2017 og frem tilføres budget til sygehusene og Responce som anført i sagsfremstillingens tabel, finansieret af kontoen for liggende og akut patientbefordring.

At koncerndirektør Rikke Vestergaard bemyndiges til at indgå aftale om videreførelse af ét ST-beredskab i overensstemmelse med nuværende tillægsaftale.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 06-02-2017

Indstilling tiltrådt.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Notat: Evaluering af ordningen med sygeplejerskebemandede liggende transporter

Bilag: undersøgelse af kvaliteten/tilfredsheden med sygeplejerskebemandede sygetransporter

Punkt 6: Status på responstider 4. kvartal 2016

16/2872

Resumé

Overholdelse af responstidsmålene i Region Syddanmark vurderes på baggrund af de opnåede responstider i perioden 1. oktober til 31. december 2016.

Sagsfremstilling

Realiserede responstider i 4. kvartal 2016

Regionsrådet har fastsat et serviceniveau for ambulanceberedskabet via responstidsmål. Dette mål opgøres for ambulancekørsler med udrykning i løbet af kalenderåret (A-kørsler). Responstid er tiden, fra disponenteren rekvirerer et køretøj, til hjælpen er fremme.

Responstidsmål i Region Syddanmark

Område	Responstidsmål (i minutter)
Fyn	7,9
Sydvestjylland	8,6
Sønderjylland	9,8
Trekantsområdet	7,9

Realiserede gennemsnitlige responstider i 4. kvartal 2016

Område	Realiserede responstider (i minutter)
Fyn	7,8
Sydvestjylland	8,3
Sønderjylland	8,9
Trekantsområdet	7,2
Region Syddanmark	8,0

Som det ses ovenfor, ligger de gennemsnitlige responstider på delområde niveau alle under servicemålene når det gælder 4. kvartal 2016.

Responstider beregnes som beskrevet for ambulanceberedskabet. Men den præhospital indsats i Region Syddanmark består også af akutbiler og akutlægebiler. Inddrages disse i beregning af responstid, fås følgende realiserede responstider for første bil på stedet:

Realiserede gennemsnitlige responstider for første vogn på stedet i 4. kvartal 2016

Område	Realiserede responstider (i minutter)
Fyn	7,7
Sydvestjylland	7,8
Sønderjylland	8,1
Trekantsområdet	7,2
Region Syddanmark	7,6

Når responstiderne for første vogn på stedet sammenlignes med responstiderne for ambulanceberedskaberne, er det værd at bemærke, at dette betyder en noget kortere responstid specielt i Sønderjylland og Sydvestjylland.

Gennemsnitlig responstid 4. kvartal 2016

4. kvartal 2016

	Ambulance				Borgerrespons*		
	Antal	Responstid (min.)	Andel med responstider over 15 min.	Andel med responstider over 20 min.	Responstid (min.)	Andel med responstid over 15 min.	Andel med responstid over 20 min.
Fyn	4.559	7.8	5.6%	1.4%	7.7	5.0%	1.1%
Assens	496	8.3	5.0%	1.4%	8.3	4.6%	1.2%
Faaborg-Midtfyn	510	10.1	13.9%	4.1%	10.1	13.5%	4.1%
Kerteminde	224	9.1	10.7%	1.8%	9.1	10.3%	1.8%
Langeland	162	11.3	30.2%	12.3%	9.2	20.4%	5.6%
Nordfyns	307	9.3	11.7%	1.0%	9.2	11.4%	0.7%
Nyborg	340	7.3	7.4%	1.8%	7.2	7.4%	1.5%
Odense	1.973	6.6	0.4%		6.5	0.3%	0%
Svendborg	514	7.4	3.3%	0.4%	7.3	2.7%	0.2%
Ærø	33	7.9	0%	0%	7.9	0%	0%
Sydvestjylland	2.292	8.3	9.8%	1.4%	7.8	6.5%	0.6%
Billund	284	9.1	7.4%	0.4%	9.1	7.4%	0.4%
Esbjerg	1.141	6.9	3.7%	0.4%	6.8	3.1%	0.1%
Fanø	45	6.7	4.4%	4.4%	6.6	4.4%	4.4%
Varde	453	10.3	20.1%	4.2%	9.1	13.2%	1.5%
Vejen	369	10.0	18.4%	1.6%	8.4	8.4%	0.8%
Sønderjylland	2.345	8.9	10.7%	1.9%	8.1	6.5%	1.0%
Aabenraa	619	8.5	6.6%	0.6%	8.4	5.7%	0.5%
Haderslev	549	8.3	7.7%	0.5%	8.1	6.7%	0.5%
Sønderborg	763	9.8	15.6%	3.8%	7.6	4.2%	1.2%
Tønder	414	8.5	12.1%	2.2%	8.4	11.6%	2.2%
Trekantområdet	2.901	7.2	3.8%	0.3%	7.2	3.2%	0.2%

Fredericia	607	6.2	2.1%	0.2%	6.2	2.0%	0.2%
Kolding	872	7.0	2.3%	0.1%	6.9	1.5%	0.1%
Middelfart	351	7.7	4.6%	0.6%	7.6	3.4%	0.3%
Vejle	1.071	7.8	5.8%	0.5%	7.7	5.1%	0.4%
Region Syddanmark	12.097	8.0	7.0%	1.2%	7.6	5.1%	0.8%

** Med "borgerrespons" menes responstider for første bil på stedet.*

I ovenstående tabel findes ligeledes andel af responstider over 15 min. og 20 min. opgjort på kommuneniveau pr. kvartal. Opgørelsen er udarbejdet bagudrettet, og samme oplysninger for de øvrige kvartaler i 2016 kan findes i bilag.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 06-02-2017

Til orientering.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Responstidsopgørelse pr. kvartal 2016

Punkt 7: Forslag til koncept for responstidsopgørelser

16/2872

Resumé

Der beskrives et forslag til koncept for responstidsopgørelser i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

På regionsrådets møde den 23. januar 2017 blev det besluttet, at det præhospitale udvalg skulle beskrive et koncept, der giver mulighed for i større grad at imødekomme kommunernes ønsker om f.eks. opgørelse på postnummerniveau, uagtet regionen fastholder de samme måleredskaber.

Der er fastsat politisk vedtagne mål for de gennemsnitlige responstider for A-kørsler i de fire delområder i Region Syddanmark. Disse mål er fastsat som en afvejning mellem på den ene side sikkerhed for borgerne i form af kortest mulig responstid, og på den anden side hensyn til geografisk infrastruktur i de fire delområder.

Region Syddanmark har siden regionens start opgjort den gennemsnitlige responstid på akutte kørsler kvartalsvis på kommuneniveau. I forbindelse med de nye ambulancekontrakter blev dette udvidet med en månedlig opgørelse på delområde-niveau.

Baggrunden for de forskellige intervaller i responstidsopgørelserne er, at variationen og dermed usikkerhederne ved gennemsnitsopgørelserne stiger jo færre kørsler, der indgår i gennemsnitstallene.

I forhold til opgørelse af responstid på et lavere niveau end kommuneniveau, er der blevet kigget på en opgørelse på postnummerniveau. Den foreløbige opgørelse for september 2016 til februar 2017 viser, at den gennemsnitlige responstid er eksempelvis over 15 minutter i 9 områder ud af 164 områder (postnumre). Den viser ligeledes, at der i forhold til visse postnumre, er ingen eller ganske få kørsler, når opgørelserne laves kvartalsvis.

Det anbefales derfor, at disse opgørelser dækker en længere periode end opgørelser på kommuneniveau, som opgøres pr. kvartal, med henblik på at imødekomme usikkerheden ved tallene. Opgørelser på postnummerniveau foreslås derfor opgjort halvårligt.

Til orientering kan det bemærkes, at det præhospitale udvalg i 2011 fik udarbejdet en analyse, der dengang viste, at der ville være behov for over 50 ekstra ambulancer og over 30 ekstra stationer for at kunne levere en så finmasket dækning, som det vil kræve at give borgere i alle områder en ambulanceventetid på under 15 min. Dette ville blandt andet kræve over 400 ekstra reddere.

Med ovenstående forslag kan det præhospitale udvalg blive præsenteret for responstider i regionen med følgende intervaller:

1. Responstid på delområdeniveau månedligt.
2. Responstid for kommuneniveau kvartalsvis.
3. Responstid på postnummerniveau halvårligt.

Indstilling

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At responstidsopgørelser på postnummerniveau opgøres halvårligt.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 06-03-2017

Indstilling tiltrådt.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Indstillingen anbefales over for regionsrådet med den ændring, at kommuner og andre, der ønsker det, kan få stillet månedstal til rådighed ved henvendelse til administrationen herom.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Foreløbig opgørelse - post nr.

Analyse af den præhospitale dækning i Region Syddanmark

Punkt 8: Etableringsstøtte til frivillig akuthjælperordning på Ærø

17/722

Resumé

Den frivillige akuthjælperordning på Ærø er blevet koblet til akuthjælperudkaldssystemet, og det foreslås, at der ydes støtte til etableringsomkostninger i forbindelse med ordningen.

Sagsfremstilling

Der er underskrevet en samarbejdsaftale mellem den frivillige akuthjælperordning på Ærø og Region Syddanmark. Den frivillige akuthjælperordning har ca. 200 medlemmer, hvoraf 50 indtil nu er uddannede som akuthjælpere. Ordningen er lørdag den 25. februar blevet koblet på akuthjælperudkaldssystemet, så de nu udkaldes ved ambulance A-udkald på Ærø.

Det indstilles, at der tildeles et engangsbeløb på i alt 100.000 kr. grundet de særlige forhold på en ø uden broforbindelse.

Bevilling skal bruges til grunduddannelse af akuthjælpere og udstyr til akuthjælperne.

Sagen har været behandlet på møde i præhospitalludvalget den 6. marts 2017. Indstillingen er tilrettet i overensstemmelse med udvalgets beslutning.

Indstilling

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At der ydes etableringsstøtte på 50.000 kr. til uddannelsesindsats i forbindelse med etableringen af den frivillige akuthjælperordning på Ærø, idet der allerede foreligger fornøden dokumentation herfor. Udgiften finansieres inden for den økonomiske ramme på præhospitalkontoen.

At der gives mulighed for yderligere støtte på op til 50.000 kr. til etablering af den frivillige akuthjælperordning på Ærø mod fornøden dokumentation. Udgiften finansieres inden for den økonomiske ramme på præhospitalkontoen.

Beslutning i Præhospitalludvalget den 06-03-2017

Præhospitalludvalget indstiller til Regionsrådet:

At der ydes etableringsstøtte på 50.000 kr. til uddannelsesindsats i forbindelse med etableringen af den frivillige akuthjælperordning på Ærø, idet der allerede foreligger fornøden dokumentation herfor. Udgiften finansieres inden for den økonomiske ramme på præhospitalkontoen.

At der gives mulighed for yderligere støtte på op til 50.000 kr. til etablering af den frivillige akuthjælperordning på Ærø mod fornøden dokumentation. Udgiften finansieres inden for den økonomiske ramme på præhospitalkontoen.

At administrationen udarbejder et oplæg til et kommende møde angående forslag til retningslinjer for økonomisk støtte til etablering af frivillige akuthjælperordninger.

Poul Sækmose deltog ikke på grund af inhabilitet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Enhedslisten tog forbehold.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Rapport fra regeringens lægedækningsudvalg

17/2536

Resumé

Den 18. januar 2017 udkom rapporten fra regeringens lægedækningsudvalg. Rapporten konkluderer, at der ikke er et generelt, landsdækkende lægedækningsproblem, men der er geografiske, sociale og speciemæssige fordelingsudfordringer. På denne baggrund fremkommer udvalget med en række forslag/anbefalinger, som der orienteres om i punktet. Som opfølgning på udvalgets anbefalinger blev der den 9. februar 2017 indgået politisk aftale om bedre lægedækning. Aftalen bakker generelt op om lægedækningsudvalgets forslag.

Sagsfremstilling

Der er i Danmark ikke et generelt, landsdækkende lægedækningsproblem. Antallet af læger i forhold til befolkningstallet er på niveau med lande, vi normalt sammenligner os med, og der forventes en stigning i antallet af speciallæger frem mod 2040, som overstiger befolkningsudviklingen.

Der må imidlertid konstateres en geografisk, social og speciemæssig fordelingsudfordring.

På den baggrund nedsatte regeringen i januar 2016 et lægedækningsudvalg med repræsentation fra Lægeforeningen, Danske Regioner, KL, Finansministeriet, Sundhedsstyrelsen og Sundheds- og Ældreministeriet. Udvalget har haft i opdrag at analysere fordelingen af læger på tværs af landet samt konkrete forhold som lægernes alder, praksisstruktur, aktivitet m.v.

Rapporten fra lægedækningsudvalget blev præsenteret den 18. januar 2017. I rapporten fremføres en lang række forslag/anbefalinger til sikring af den fremtidige lægedækning.

Rapporten kan læses her:

http://sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Praksissektoren/2017/Januar/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2017/Laedaekningsudvalgets-rapport/Laegedaekning-rap-jan-2017.ashx

Rapportens anbefalinger er nærmere beskrevet i vedlagte bilag. Nogle af forslagene vil kræve lovændringer, andre overenskomstændringer, og endelig er der nogle, der umiddelbart kan arbejdes med implementering af. Disse bør indgå i de videre drøftelser i forhold til at sikre lægedækningen i Region Syddanmark.

Politisk aftale om bedre lægedækning

Regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Enhedslisten, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti indgik som opfølgning på rapporten fra regeringens lægedækningsudvalg den 9. februar 2017 en politisk aftale om bedre lægedækning.

Aftalepartierne bakkede generelt op om lægedækningsudvalgets forslag.

Konkret er aftalt:

- At forlænge den eksisterende fireårige periode, hvor regionerne har mulighed for at drive almen medicinske klinikker, jf. sundhedslovens § 227, stk. 5, op til seks år, i tilfælde af lægedækningsproblemer. Sundhedsministeren vil i efteråret 2017 fremsætte lovforslag herom. Der gennemføres en evaluering af anvendelsen af regionsklinikker inden for tre år efter lovens ikrafttrædelse.
- At åbne mulighed for, at almen praktiserende læger, der ønsker at eje flere ydernumre, jf. sundhedslovens § 227, stk. 2, kan købe direkte fra andre praktiserende læger. Sundhedsministeren vil i efteråret 2017 fremsætte lovforslag herom.
- At omprioritere midler i en treårig overgangsperiode til at understøtte en honoraromlægning i almen praksis, der kan sikre bedre lægedækning. Prioriteringen forudsætter, at Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) aftaler en model for differentieret basishonorar i de aktuelle overenskomstforhandlinger om almen praksis.

Derudover opfordrer aftalepartierne til, at der inden for rammerne af forsøgsbestemmelsen i sundhedsloven § 233 ansøges om etablering af forsøg med nye organiseringsformer, som kan skabe sammenhængende tilbud for borgere i områder med lægedækningsproblemer i både almen praksis og i sygehusenes akutte beredskab.

Der skal desuden samles op på de erfaringer, der er gjort med at drive udbuds- og regionsklinikker siden 2012, og aftalepartierne ønsker at styrke mulighederne for bedre virtuel eller digital kommunikation for at understøtte bedre lægedækning samt at sikre, at personalet i evt. udbuds- og regionsdrevne klinikker har de nødvendige kundskaber i dansk.

Aftalepartierne støtter også op om rapportens forslag om øget optag på medicinstudiet på Aalborg Universitet samt en relativ øget dimensionering af uddannelsesstillinger i almen medicin, og at alle læger skal arbejde et halvt år i almen praksis som en del af den kliniske basisuddannelse (KBU). Endelig slår aftalen fast, at Folketinget med aftalen har tilkendegivet at ville løfte de i aftalen nævnte anbefalinger fra Lægedækningsudvalget, der kræver Folketingets opbakning, og at der skal gøres status for parternes implementering af forslagene omkring årsskiftet 2017/2018.

Den politiske aftale kan læses på dette link:

http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Praksissektoren/2017/Februar/~/_media/Filer%20-%20dokumenter/Aftale%20om%20lægedækning.ashx

Implementering

Det er bl.a. i forbindelse med budgetaftale 2017 for Region Syddanmark besluttet, at forslagene fra regeringens lægedækningsudvalg bør danne grundlag for kommende tiltag i Region Syddanmark for at afhjælpe lægedækningsproblemer på almenlægeområdet. Herunder skal det vurderes, om der er behov for at nedsætte en task force på tværs af region, kommuner og PLO med henblik på at formulere konkrete opfølgende initiativer. Der vil snarest blive taget initiativ til at samle alle relevante parter til et arrangement, hvor der lægges en plan for de forslag på praksisområdet, der kan handles på lokalt, og der vil blive gennemført en ideudvikling i forhold til nye tiltag møntet på sikring af lægedækningen.

I Lægedækningsudvalgets rapport er der også en række forslag, der har betydning for uddannelses- og videreuddannelsesområdet. Eksempler herpå er decentralisering af videreuddannelsesstillinger og øget dimensionering af videreuddannelsen i almen medicin.

Videreuddannelsessekretariatet er opmærksomt på forslagene og deres betydning for rekruttering af læger, også til lægedækningstruede områder. Videreuddannelsessekretariatet vil tage initiativ til at samarbejde med Sundhedsstyrelsen, Koncernledelsesforum, Region Syddanmarks praksisafdeling, Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse og de specialespecifikke uddannelsesudvalg om afklaring og implementering af de anbefalinger, der er enighed om har betydning for sikring af lægedækningen i Region Syddanmark.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedssamordningsudvalget den 07-02-2017

Indstilling tiltrådt.

Notatet tilrettes jf. udvalgets drøftelse, inden det forelægges regionsrådet. Under udvalgets drøftelse var der bl.a. forslag angående medicinstuderendes muligheder for klinisk uddannelse i deres hjemegn. Administrationen arbejder videre med oplæg til en temadag om lægedækning for almen praksis.

Jørn Lehmann Petersen og Poul Sækmose deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Notat - oversigt over anbefalingerne i rapporten fra lægedækningsudvalget

Uddannelses- og Videreuddannelsesområdet - Lægedækningsudvalget

Punkt 10: Orientering om Åbent Hus arrangement

16/34518

Resumé

I uge 17 bliver der afholdt åbent hus på de syddanske institutioner. Omdrejningspunktet og det overordnede tema for arrangementerne er patient/bruger- og pårørendeinddragelse. Der bliver igangsat flere forskellige aktiviteter rundt om på matriklerne, som har til formål at præsentere arbejdet på institutionerne og åbne for dialog med de fremmødte.

Sagsfremstilling

I uge 17 er det "Forskningens Døgn". "Forskningens Døgn" er en landsdækkende videnskabsfestival, der finder sted hvert år i uge 17 med over 600 events og mere end 75.000 besøgende. Uddannelses- og Forskningsministeriet er initiativtager til "Forskningens Døgn".

I forbindelse med "Forskningens Døgn" holder sygehuse og sociale institutioner i Region Syddanmark åbent hus. Regionsrådet inviteres til at deltage i åbent hus-arrangementerne.

Omdrejningspunktet og det overordnede tema for arrangementerne er patient/bruger- og pårørendeinddragelse.

Arrangementerne bliver en kombination af traditionelle åbent hus-arrangementer, hvor publikum kan få indblik i eller afprøve tilbuddene ved forskellige stande.

Arrangementerne har dog også et fordybelseselement i form af mindst to sessioner ved hvert arrangement, hvor man kan fordybe sig i, hvordan der arbejdes med patient/bruger- og pårørendeinddragelse. Det kan f.eks. være pårørendegrupper til kræftpatienter, hvor man møder et panel med repræsentanter for såvel ansatte som patienter og pårørende, der fortæller om initiativet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 21-02-2017

Til orientering.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 13-03-2017

Til orientering.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 11: Rapportering nr. 25 for kvalitetsfondsprojektet Nyt OUH

16/12075

Resumé

Den revisorpåtegnede rapportering for 4. kvartal 2016 for kvalitetsfondsprojektet Nyt OUH forelægges til regionsrådets godkendelse med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

Revisorerklæringen indeholder ingen supplerende oplysninger.

Desuden forelægges faseskiftrapport, årlig rapportering samt rapportering på effektiviseringsgevinster for Nyt OUH til regionsrådets godkendelse med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark skal kvartalsvis rapportere til Sundheds- og Ældreministeriet om status på de kvalitetsfondsprojekter, som har fået godkendt udbetalingsanmodning. Kvartalsrapporterne skal indsendes til ministeriet sammen med en revisorerklæring, en ledelseserklæring og en uvildig risikovurdering, indeholdende projektdirektørens bemærkninger til vurderingen. Sammen med rapportering for 4. kvartal skal der ligeledes fremsendes en faseskiftrapportering, en årlig rapportering samt rapportering på effektiviseringsgevinster.

Kvartalsrapport for 4. kvartal - status på Nyt OUH

Det samlede projektforslag blev godkendt af regionsrådet den 23. januar 2017. Projektorganisationen og totalrådgiver arbejder med klargøring af grundlaget for udbud i totalentreprise inden for hospitalsringen. For området udenfor hospitalsringen skal der udarbejdes for- og hovedprojekt, inden det kan sendes i udbud.

Økonomien rapporteres uændret grøn, da projektøkonomien er bragt i balance, uden at gøre brug af projektets reserver, med de tiltag som regionsrådet besluttede den 24. oktober 2016 og den 19. december 2016.

Tiden rapporteres grøn. Projektforslaget inkl. opretning af forbehold vedr. logistik, brand og funktionalitet blev godkendt af regionsrådet den 23. januar 2017. Det vurderes, at færdiggørelsen af Nyt OUH vil være ultimo 2022.

Kvaliteten er grøn, da det vurderes, at presset på økonomien er fjernet, uden at gå på kompromis med kvalitetsforudsætningerne.

De indledende arbejder (DP01) på byggegrunden er godt i gang. Der flyttes jord fra syd mod nord og etableres tunneller. Arbejdet følger planen.

Byggemodningen (DP02) består af 3 udbud, byggemodning, belysning og rør. Licitationen på byggemodning og røruddbud blev vundet af M. J. Eriksson, som også er entreprenør på DP01. Arbejdet påbegyndes april 2017. Licitation på belysningsdelen forventes afholdt medio 2017.

Revisorerklæringen indeholder ingen supplerende oplysninger.

Udover den kvartalsvise rapportering skal regionerne fremsende en uvildig risikovurdering. Det Tredje Øje (DTØ), jf. regnskabsinstruksen af 15. juni 2016.

DTØ rapporten, for 4. kvartal 2016, indeholdende projektdirektørens kommentarer, har taget udgangspunkt i styringsmanualen samt fremdrift på tidligere anbefalinger. Derudover har der været fokus på udbudsstrategien samt udbudsmateriale- og tidsplan.

Rapportens anbefalinger drejer sig om tre forhold. Det første er håndtering af de optimeringer, der er foretaget af projektet, jf. regionsrådets beslutning fra 24. oktober 2016 om fortsat at arbejde for at forbedre bygbarhed og et konsolideret projekt i forbindelse med udbudsmaterialet. Det andet er forberedelse af markedet på udbuddet og det tredje er den nærmere udformning af udbudsform og tildelingskriterier. Det er alle sammen forhold, som regionsrådets beslutning i oktober 2016, herunder valg af udbudsstrategi, søger at håndtere, og som der arbejdes med frem mod udbud af projektet.

Kvartalsrapporten for 4. kvartal 2016 vedrørende kvalitetsfondsprojektet Nyt OUH forelægges hermed til godkendelse med henblik på at fremsende rapporten til Sundheds- og Ældreministeriet.

Faseskiftrapport

Udover den kvartalsvise rapportering skal regionerne hvert 1½ år fremsende en faseskiftrapport, jf. regnskabsinstruks af 15. juni 2016. Til denne faseskiftrapportering er der ikke udfærdiget en rapport, da der overordnet kun er sket mindre tilpasninger i projektet siden sidste faseskiftrapportering fra 2015. Rapporteringen består af skema F1 til F4, som kræves af ministeriet.

Arealskemaet F1 viser, at der er sket en ændring i arealerne, idet bruttoarealet er vokset fra 224.176 m² til 242.286 m². Dette skyldes bl.a. en ændret brutto/nettofaktor samt etablering af tekniktårne på tagene.

Skema F2 viser, at antallet af senge er reduceret med 8. Der er reduceret med 4 senge på intensiv, da 4 3-sengsstuer blev omlagt til 8 ensengsstuer. Det vurderes, at udnyttelsen af pladserne bliver mere fleksibel og opfylder samme behandlingsbehov.

Ved omdisponering af det nordvestlige hjørne af byggeriet (V1) blev der reduceret med 4 senge i klyngen med gynækologi/obstetrik, nyremedicinsk afdeling, urinvejskirurgi og kirurgisk afdeling (DYLA klyngen). Omdisponeringen skyldes, at afstanden mellem fødestuer og børneintensiv og neonatalafsnit blev fundet for lang.

Skema F3 og F4 er ikke ændret siden seneste rapportering.

Faseskiftrapporteringen er vedlagt til regionsrådets godkendelse med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

Årlig rapportering

Udover den kvartalsvise rapportering skal regionerne hvert år fremsende en årlig rapportering, jf. regnskabsinstruksen af 15. juni 2016.

Den årlige rapportering består af Nyt OUHs prioriterings- og besparelseskatalog samt skema med tilsagnsrammen for it, udstyr og apparatur. Prioriteringskataloget er uændret i forhold til årlig rapportering 2015 og rammen til it, udstyr og apparatur er ændret i forbindelse med godkendelse af projektforlaget.

Den årlige rapportering er vedlagt til regionsrådets godkendelse med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

Rapportering vedrørende effektiviseringsgevinster

Sundheds- og Ældreministeriet har i regnskabsinstruksen fastsat at rapportering vedr. effektiviseringsgevinster skal ske årligt. Ved endeligt tilsagn om medfinansiering fra Kvalitetsfonden til Nyt OUH blev der opstillet en tilsagnsbetingelse om effektivisering af sygehusdriften på OUH på 348 mio. kr. i 2010-pl, svarende til 386 mio. kr. i 2016-pl.

Det fremgår af rapporten, at der skal nedsættes en række driftsplanlægningsgrupper med det formål at sikre beskrivelse og planlægning af gode patientforløb, samt at sikre grundlag for realisering af effektiviseringsgevinsterne ved ibrugtagning af Nyt OUH. I forhold til den seneste rapportering er arbejdsgrupperne med involvering af klinikken, der skal pege på og sikre forankring af de konkrete effektiviseringer, nu nedsat, og processen for de kommende år frem mod Nyt OUH er på plads.

Rapportering vedrørende effektiviseringsgevinster er vedlagt til regionsrådets godkendelse med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

Indstilling

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At rapporteringen for 4. kvartal 2016 for kvalitetsfondsprojektet Nyt OUH godkendes med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

At faseskiftrapporteringen godkendes med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

At den årlige rapportering godkendes med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

At rapportering vedrørende effektiviseringsgevinster godkendes med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

Beslutning i Innovationsudvalget den 23-02-2017

Indstilling tiltrådt.

John Lohff deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kvartalsrapport 4. kvartal 2016 Nyt OUH

Generelle principper 4. kvartal 2016

DTØ 4. kvartal 2016 med kommentarer

Årlig rapportering 2016

Ledelseserklæring - 4. kvartal 2016

Faseskifterapport januar 2017

effektiviseringsgevinster tabeller

Revisorerklæring 4. kvartal 2016 NYT OUH

Effektiviseringsgevinster Nyt OUH statusnotat

Punkt 12: Rapportering nr. 25 for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa

16/8765

Resumé

Den revisorpåtegnede rapportering for 4. kvartal 2016 for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa forelægges til regionsrådets godkendelse med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet. Revisorerklæringen indeholder ingen supplerende oplysninger.

Desuden forelægges årlig rapportering og rapportering på effektiviseringsgevinster for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa til regionsrådets godkendelse med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark skal kvartalsvist rapportere til Sundheds- og Ældreministeriet om status på kvalitetsfondsprojekterne. Kvartalsrapporterne skal indsendes til ministeriet sammen med en revisorerklæring, en ledelseserklæring, en uvildig risikovurdering samt projektchefens bemærkninger til den uvildige risikovurdering. Endvidere skal Region Syddanmark årligt indsende to yderligere rapporteringer: En årlig rapportering vedr. apparaturrammen og change request, og en rapportering på effektiviseringsgevinster.

Kvartalsrapport

Kvartalsrapporten for 4. kvartal 2016 for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa forelægges til godkendelse med henblik på fremsendelse til ministeriet. Revisorerklæringen indeholder ingen supplerende oplysninger.

Projektet i Aabenraa er inddelt i to faser, hvoraf Fase 1 blev taget i brug i efteråret 2014, og regnskabet blev lukket i 2015.

Fase 2 følger fortsat tidsplanen. I 4. kvartal blev der afholdt licitation på Fase 2, og der blev modtaget tilbud, som lå under eller snævert over anlægsbudget. Dette er en markant forbedring i forhold til det beregnede anlægsoverslag, som viste en budgetoverskridelse på 20,7 mio. kr., jf. forrige kvartalsrapport. Derfor er statusmarkeringen af økonomi forbedret til grøn i denne kvartalsrapport. Kvalitet er fortsat markeret grøn.

Det bemærkes, at licitationsresultatet behandles som særskilt punkt på dagens lukkede dagsorden.

Årlig rapportering

Den årlige rapportering vedrører både change request (besparelsesmuligheder i projektet) og it, udstyr og apparatur. Change request kataloget beløber sig til 48,2 mio. kr., og er stort set uændret i forhold til det forrige katalog, som blev godkendt af regionsrådet den 29. marts 2016. Ud over change request kataloget er der identificeret yderligere tekniske besparelsesmuligheder på 8,6 mio. kr. Vedrørende it, udstyr og apparatur er det en tilsagnsbetingelse for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa, at der anvendes 200 mio. kr. (2009-pl) på dette. Rapporteringen viser, at projektet lever op til tilsagnsbetingelsen.

Rapportering på effektiviseringsgevinster

Ved endeligt tilsagn om medfinansiering fra Kvalitetsfonden til projektet i Aabenraa blev der opstillet en tilsagnsbetingelse om effektivisering af sygehusdriften på Sygehus Sønderjylland på årligt 103 mio. kr. i 2010-pl, svarende til 112,2 mio. kr. i 2017-pl. Den årlige effektiviseringsgevinst på driftsøkonomien skal realiseres i år 1 efter ibrugtagelsen af det nye sygehus. Endeligt ibrugtagningstidspunkt er fastsat til den 2. august 2021. Rapporteringen viser, hvordan der arbejdes med at skabe grundlag for at realisere det forudsatte effektiviseringskrav.

Indstilling

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At rapporteringen for 4. kvartal 2016 for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa godkendes med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

At den årlige rapportering for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa godkendes med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

At rapporteringen på effektiviseringsgevinster for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa godkendes med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

Beslutning i Innovationsudvalget den 23-02-2017

Indstilling tiltrådt.

John Lohff deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Risikovurdering - Aabenraa

Generelle principper - 4. kvartal 2016

Ledelseserklæring - 4. kvartal 2016

Effektivisering Aabenraa skemaer - december 2016

Effektivisering Aabenraa - december 2016

Aabenraa Kommentar til uvildig risikovurdering 4. kvartal 2016

Aabenraa - Kvartalsrapport 4. kvartal 2016

Revisors erklæring Q4 2016 Sønderjylland

Årlig rapportering Aabenraa

Punkt 13: Rapportering nr. 25 for kvalitetsfondsprojektet i Kolding

16/11788

Resumé

Den revisorpåtegnede rapportering for 4. kvartal 2016 for kvalitetsfondsprojektet i Kolding forelægges til Regionsrådets godkendelse med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet. Revisorerklæringen indeholder ingen supplerende oplysninger.

Desuden forelægges årlig rapportering og rapportering vedr. realisering af effektiviseringsgevinster til Regionsrådets godkendelse med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark skal kvartalsvist rapportere til Sundheds- og Ældreministeriet om status på de kvalitetsfondsprojekter, som har fået godkendt udbetalingsanmodning. Kvartalsrapporterne skal indsendes til ministeriet sammen med en revisorerklæring, en ledelseserklæring, en uvildig revisorerklæring, samt projektchefens bemærkninger til den uvildige risikovurdering.

Kvartalsrapporten for 4. kvartal 2016 for kvalitetsfondsprojektet i Kolding forelægges hermed til godkendelse med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet. Revisorerklæringen indeholder ingen supplerende oplysninger.

Status på projektet

Der er foretaget officiel indvielse af Kolding Sygehus den 24. november 2016 for at markere at de væsentligste dele af kvalitetsfondsprojektet, det vil sige den Fælles Akutmodtagelse (FAM) og den nye sengebygning, er afleveret til sygehusdrift og taget i brug. Den endelige indflytning fra Fredericia Sygehus er gennemført i 4. kvartal, og Fredericia Sygehus er solgt og overdraget til Fredericia Kommune.

Økonomien for det samlede projekt rapporteres uændret i gul, projektet har et reduceret, men stadig positivt resultat af slutstadevurderingen.

Projektet rapporterer en færdiggørelsesgrad for hele projektet på 93 %, der udestår nu færdiggørelse af Fase 4 projekter, samt mangeludbedring og udskudte arbejder vedr. Fase 2 og 3.

Årlig rapportering

Udover den kvartalsvise rapportering skal regionerne årligt rapportere på projektets besparelsesmuligheder og status på rammen til it, udstyr og apparatur. På den baggrund er den årlige rapportering vedlagt til godkendelse med henblik på fremsendelse til ministeriet. Rapporteringen på projektets besparelsesmuligheder viser en sum på 0,2 mio. kr., hvilket afspejler projektets stade, idet projektet er så fremskredent, at tidligere besparelsesmuligheder ikke længere kan anvendes.

Rapporteringen vedrørende it, udstyr og apparatur viser en planlagt investering til it, udstyr og apparatur på 104,2 mio. kr. (09-pl), hvilket overstiger tilsagnsbetingelsen på 100 mio. kr. Kravet til investering i patientrettet udstyr udgør 70 %, det vil sige 70 mio. kr. Rapporten viser en planlagt investering på 70,0 mio. kr. (09-pl). Dermed viser den årlige rapportering at begge tilsagnsbetingelser opfyldes.

Rapportering vedrørende effektiviseringsgevinster

Rapporteringen viser, at Sygehus Lillebælt fortsat forventer at kunne leve op til tilsagnsbetingelsen om en årlig effektiviseringsgevinst på driftsøkonomien på 76 mio. kr. (10-pl), som skal realiseres i år 1 efter ibrugtagelsen af det nye sygehus.

Det konkrete effektiviseringsarbejde, hvor en optimeret fysik og dermed patientflow udmøntes i behandlingsplaner og arbejdstilrettelæggelsen er igangsat år før indflytningen i det nye byggeri. Ved lukning af Fredericia Sygehus forventes bortfald af visse strukturelle udgifter og den resterende del af effektiviseringsgevinsten afventer, at alle rokader er afsluttet, så organisatoriske og bygningsmæssige effektiviseringsgevinster kan realiseres.

Indstilling

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At rapporteringen for 4. kvartal 2016 for kvalitetsfondsprojektet i Kolding godkendes med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

At den årlige rapportering for kvalitetsfondsprojektet i Kolding godkendes med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

At rapporteringen for realiseringen af effektiviseringsgevinster for kvalitetsfondsprojektet i Kolding godkendes med henblik på fremsendelse til Sundheds- og Ældreministeriet.

Beslutning i Innovationsudvalget den 23-02-2017

Indstilling tiltrådt.

John Lohff deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kvartalsrapport 4. kvartal Kolding

Årlig rapportering Q4 2016

Generelle principper 4. kvartal 2016

Revisors erklæring Q4 2016 Lillebælt

Uvildig risikovurdering Kolding

Kommentar til uvildig risikovurdering for 4. kvartal 2016

Effektiviseringsgevinst skema

Effektiviseringsgevinster notat

Punkt 14: 20. rapportering for udbygningen af Esbjerg Sygehus for 4. kvartal 2016

16/15861

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 2016 for udbygningen af Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg, samt rapportering vedr. effektiviseringsgevinster.

Sagsfremstilling

Rapporteringen følger rammerne for kvalitetsfondsprojekter, der er fastsat af Sundheds- og Ældreministeriet. Kvartalsrapporten sendes ikke til ministeriet, idet udbygningen af Esbjerg Sygehus ikke modtager finansiering fra Kvalitetsfonden.

Generalplanen for udbygningen af Esbjerg Sygehus forventes fortsat gennemført inden for den fastsatte økonomi, tid og kvalitet.

Fase 1

Generalplanens Fase 1 er hovedsageligt gennemført, således blev den Fælles Akutmodtagelse (FAM) taget planmæssigt i brug i maj 2016. Der udestår projektet til etablering af ambulatorie og forskningsklynge, som forventes færdiggjort i 3. kvartal 2017.

Fase 2 – ny sengebygning

Totalentreprenøren har i 4. kvartal oprettet og afsluttet den sidste del af planlægningen i overensstemmelse med aftaler indgået i forbindelse med faseovergangen. Udførelsesmæssigt er der blevet udgravet for og etableret de fleste fundamenter, ca. halvdelen af elementerne for kælderens er monteret. I det kommende kvartal vil der pågå elementmontager for de næstfølgende etager.

Projektet vurderes ca. 6 uger efter kontraktidsplanen. Parterne afdækker i fællesskab muligheden for at indhente den tabte tid, samt eventuelt optimere den samlede udførselstidsplan. Den nye sengebygning forventes fortsat afsluttet primo 2019, hvorefter indflytning påbegyndes efter 1. kvartal 2019.

Rapportering vedrørende realisering af effektiviseringsgevinster

Rapporteringen viser, at Sydvestjysk Sygehus arbejder planmæssigt med at realisere de forudsatte effektiviseringsgevinster. På nuværende tidspunkt har Sydvestjysk Sygehus realiseret effektiviseringsgevinster for 26,8 mio. kr. (2012-pl) årligt. Idet de forudsatte gevinster vedr. implementeringen af laboratoriehuse og samling af den fælles akutmodtagelse (FAM) er gennemført.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Innovationsudvalget den 23-02-2017

Til orientering.

John Lohff deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kvartalsrapport 04 2016 Esbjerg

Effektivisering SVS december 2016

Punkt 15: Etablering af retspsykiatriske pladser

16/37346

Resumé

Punktet vedrører frigivelse af anlægssum med henblik på konvertering af almenpsykiatrisk afsnit til retspsykiatrisk afsnit i Middelfart.

Sagsfremstilling

Som opfølgning på budgetforlig 2017 godkendte regionsrådet den 28. november 2016 oplæg vedrørende konvertering med afledte budget- og anlægsmæssige konsekvenser. Den vedtagne konvertering øger antallet af retspsykiatriske pladser fra 70 til 84 senge. P2 blev i 2013 fleksibelt opført, men konverteringen nødvendiggør en række bygningsmæssige indgreb, for at afsnittet kan leve op til Danske Regioners anbefalinger til indretning af retspsykiatriske afdelinger.

Konverteringens væsentligste dele:

- Etablering af nye gårdrum med sikkerhedsmur, hvor patienterne uledsaget kan opholde sig.
- Maksimering af aktivitets- og beskæftigelsesfaciliteterne.
- Sikkerhedsmæssig opgradering af døre, vægge og glas samt elektroniske funktioner som overvågning, dørkontrol og perimetersikring.
- Etablering af slusefunktion mod ”offentligt areal”.
- Tilpasning og udskiftning af inventar til det ændrede klientel.

Konverteringens væsentligste udfordringer:

- Den fire meter høje sikkerhedsmur er, jf. sin fysik og placering mod hovedindgangen, en æstetisk udfordring. Løses ved at tilføre muren en særlig kunstnerisk bearbejdning i murværket.
- Myndighedsforhold som mindre overskridelse af byggelinje og brandkrav omkring redningsåbninger. Baseret på indledende kontakt og tidligere praksis på området i forbindelse med seneste byggeri forventes det løst inden for projektet.
- De retspsykiatriske patienter skal beskæftiges inden for afsnittets fysiske ramme. Løses ved konvertering af fire nuværende sengestuer.
- Modtage- og adgangsforhold er p.t. fælles for P1 og P2, men skal fremover af sikkerhedshensyn opdeles. Den konkrete løsning findes i den videre projektering.
- Udfordringer for den interne logistik og patientflow. Den konkrete løsning vil blive implementeret i den videre projektering.

I forhold hertil foreslås, at de berørte afsnit belyningsmæssigt bringes på samme niveau som øvrige afsnit i Middelfart/nybyggede psykiatrienheder i Syddanmark. Merudgiften til etablering af dynamisk døgnrytmebelysning udgør 1,2 mio. kr., som foreslås finansieret af konsolideringsrammen Psykiatri.

Økonomi

Ombygningen gennemføres inden for anlægsbudgettet på 14,3 mio. kr. Ud over det rådighedsbeløb på 13,1 mio. kr., som regionsrådet på baggrund af idéoplæg frigav i november 2016, tilføres 1,2 mio. kr. fra konsolideringsrammen til etablering af dynamisk døgnrytmebelysning i P1 og P2. Konsolideringsrammen Psykiatri er herefter 26,4 mio. kr. i 2017.

Tidsplan

Ombygningen pågår, mens afsnittet er i drift. Den samlede realiseringstid for ombygningsprojektet er 15 måneder. Der forventes derfor forsat indflytning omkring sommeren 2018.

Indstilling

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At byggeprogrammet godkendes.

At der meddeles en anlægsbevilling på 14,3 mio. kr. (indeks 140,4) til konvertering af almenpsykiatrisk afsnit i Middelfart til retspsykiatri, finansieret af det afsatte rådighedsbeløb til formålet.

At det afsatte rådighedsbeløb på 13,1 mio. kr. forøges med 1,2 mio. kr. til døgnrytmebelysning, finansieret af konsolideringsrammen Psykiatri og frigives. Konsolideringsrammen nedskrives tilsvarende.

At koncerndirektør Rikke Vestergaard bemyndiges til at godkende licitationsresultatet inden for den meddelte bevilling.

Beslutning i Psykiatri- og Socialudvalget den 13-03-2017

Indstilling tiltrådt.

Hans Philip Tietje deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Byggeprogram retspsykiatri Middelfart

Punkt 16: Dimensionering af pædagoguddannelsen 2017-2018

17/3107

Resumé

Regionsrådet skal sammen med KKR Syddanmark give indstilling til Undervisnings- og Forskningsministeriet om antallet af uddannelsespladser på pædagoguddannelsen i Syddanmark for studieåret 2017-2018 samt fordelingen på specialeretninger.

Sagsfremstilling

Praktikpladsforum traf på møde den 12. januar 2017 beslutning om indstilling til KKR Syddanmark og regionsrådet om at fastholde dimensioneringen og specialefordelingen.

Praktikpladsforum er nedsat med det formål at indstille et antal uddannelsespladser på pædagoguddannelsen til KKR Syddanmark og regionsrådet. Praktikpladsforum er sammensat med administrativ deltagelse fra kommunerne, en repræsentant fra regionsrådet samt repræsentanter for SL og BUPL. Professionshøjskolerne deltager som tilfornordnede på møderne. Odense Kommune er tovholder for forummet.

Det er et fælles ansvar for KKR og regionsrådet at indstille til Undervisnings- og Forskningsministeriet, hvor mange der skal optages på pædagoguddannelsen, samt at bestemme fordelingen af studerende på de tre specialeretninger.

Praktikpladsforum anbefaler KKR Syddanmark og regionsrådet en uændret dimensionering på det samlede antal uddannelsespladser og fordeling mellem de to professionshøjskoler. Det vil sige 1.110 pladser inkl. 5 pct. overbooking fordelt med 589 studiepladser på UC Syd og 521 studiepladser på UC Lillebælt.

Baggrunden for denne indstilling er en samlet vurdering af bl.a. arbejdsløshedsstatistikker, befolkningsfremskrivning og en rundspørge om behovet i kommunerne.

Fordeling af specialeretninger

Praktikpladsforum indstiller til KKR Syddanmark at fastholde den nuværende fordeling af specialeretninger:

- Dagtilbudspædagogik: 42 pct.
- Social- og specialpædagogik: 38 pct.
- Skole- og fritidspædagogik: 20 pct.

Ved dimensioneringen for 2016/2017 blev skolefritidsområdet opjusteret og social- og specialpædagogik nedjusteret. De kommunale og regionale repræsentanter i Praktikpladsforum ser fortsat et vigende behov for pædagoger på social- og specialområdet, bl.a. som følge af øget inklusion af borgerne, mere brug af sundhedspersonale og konsekvenser af de kommunale hjemtagelser af sociale tilbud. Omvendt forventes et øget behov for pædagoger på plejecentre. Praktikpladsforum vurderede imidlertid, at udmøntningen og effekten af sidste års nedjustering af social- og specialpædagogikområdet endnu ikke kan aflæses i praksis, hvorfor Praktikpladsforum ikke anbefaler at nedjustere yderligere på nuværende tidspunkt.

Praktikpladsforum vil på den baggrund følge efterspørgslen på uddannede pædagoger inden for special- og socialpædagogik i kommuner og region, ligesom udviklingen i børnetallet bliver fulgt.

	Dagtilbudspædagogik	Social- og specialpædagogik	Skole- og fritidspædagogik	Samlet
UC SYD	247	224	118	589
UCL	219	198	104	521

Regionale udfordringer med at finde praktikpladser på socialområdet

Region Syddanmark har en uddannelsesforpligtelse for pædagogstuderende, dog deltager Region Syddanmark kun i uddannelsen indenfor det social- og specialpædagogiske område.

Regionen har ved fordelingen i 2016/2017 tilbudt 23 praktikpladser til den første praktik, som er ulønnet og godt 80 praktikpladser til de to praktikker, som er lønnede.

Region Syddanmark har udfordringer med at finde disse praktikpladser til pædagogstuderende i takt med, at det regionale socialområde bliver mindre. Det er blandt andet en udfordring at yde den rette kvalitet i vejledningen af pædagogstuderende i praktik. Praktikpladsforum drøftede på sit møde denne problemstilling og bemærker, at i takt med at regionens socialområde bliver mindre (på grund af kommunal hjemtagelse og aktivitetsnedgang), bør fordelingen af regionens og kommunernes andel af praktikpladser justeres tilsvarende. Fordelingen af praktikpladser mellem region og kommuner sker på administrativt niveau.

Indstilling

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At regionsrådet og KKR Syddanmark følger Praktikpladsforums indstilling om dimensionering for pædagoguddannelsen 2017/2018, jf. sagsfremstillingen.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 17: Jordforurening - Nye forureningsundersøgelser og oprensninger 2017

16/38176

Resumé

Det årlige forslag til hvor regionen skal starte nye forureningsundersøgelser og oprensninger har været i offentlig høring. Der er kommet 4 høringssvar. Administrationen fremlægger hermed forslag til behandling af høringssvarene og vedtagelse af *Nye forureningsundersøgelser og oprensninger 2017*. Der foreslås ingen ændringer i prioriteringen af de nye forureningsundersøgelser og oprensninger i 2017.

Sagsfremstilling

Udvalget for miljø, jordforurening og råstoffer besluttede på sit møde den 8. december 2016 at sende forslag til *Nye forureningsundersøgelser og oprensninger 2017* i høring. Høringsperioden, fra 14. december 2016 til 1. februar 2017, er nu afsluttet og administrationen fremlægger derfor et forslag til behandling af de indkomne høringssvar og vedtagelse af *Nye forureningsundersøgelser og oprensninger 2017*.

Nye forureningsundersøgelser og oprensninger 2017

Nye forureningsundersøgelser og oprensninger 2017 indeholder den del af regionens indsats over for jordforurening, der kan startes i 2017. Der sættes nye aktiviteter i gang for i alt ca. 8,1 mio. kr. Den øvrige del af regionens aktiviteter er allerede besluttet, enten fordi de er lovbundne, videreført fra 2016 eller fastlagt i specifikke strategier og handleplaner fx *Grundvandsstrategi 2016(2013)* og *Handleplan for grundvandsindsatsen i Svendborg (2014)*.

Nye forureningsundersøgelser og oprensninger 2017 er udarbejdet på grundlag af den nye *Jordforureningsstrategi 2017*, som blev vedtaget i regionsrådet den 27. november 2016. Grundvandet har højeste prioritet, og målet er at opnå 'mest godt grundvand for pengene'. Der er også fokus på indeklimaproblemer i boliger. I særlige tilfælde prioriteres en indsats af hensyn til overfladevand eller for at hindre direkte kontakt med forurenede jord.

Nye forureningsundersøgelser og oprensninger 2017 omfatter 34 nye videregående undersøgelser og 2 nye oprensninger:

Grundvand

- 26 videregående undersøgelser af forureninger med højmobile stoffer i sårbare grundvandsområder i Assens, Esbjerg, Skærbæk, Kerteminde, Ribe, Billund, Tommerup, Fredericia, Sønderborg, Kolding, Tønder og Ølgod. På én lokalitet er der samtidig risiko for direkte kontakt med forurenede jord.
- Op til 11 grundvandsprioriterede forureningsundersøgelser omfattet af "Handleplan for grundvandsindsatsen i Svendborg". Først afventes dog kommunens afgørelser af, om der kan gives påbud til forurenere.
- 7 videregående undersøgelser af akut prioriterede forureninger, der udgør en risiko for betydningsfuldt grundvand.

Indeklima

- 2 videregående undersøgelser af akut prioriteret forurening, fordi et højt indhold af flygtige stoffer i jorden kan true indeklimaet i flere boliger. En af forureningerne udgør samtidig en risiko for værdifuldt grundvand.

Kontaktrisiko

- 2 akut prioriterede forureninger renses op, fordi kraftig jordforurening udgør en risiko ved anvendelsen af boligernes haver.

Overfladevand

- Før undersøgelser og oprensninger sættes i gang, vurderes det, om der også kan være en risiko for forureningspåvirkning af vandløb, søer og kystvande. Hvis der er en risiko, og det er hensigtsmæssigt i forhold til at optimere ressourceanvendelsen, vil indsatsen også omfatte risikoen for overfladevand.

Hvis der bliver mulighed for at sætte flere forureningsundersøgelser eller oprensninger i gang i løbet af 2017, vil det ske i områder med værdifuldt grundvand af betydning for drikkevandsressourcen og på steder hvor forureningen udgør en

alvorlig sundhedsrisiko. *Nye forureningsundersøgelser og oprensninger 2017* medfører ikke pligter eller rettigheder for grundejerne og prioriteringen kan ændres, hvis ny viden om alvorlige forureninger, nødvendiggør en indsats her og nu.

Indkomne høring og behandling

Nye forureningsundersøgelser og oprensninger 2017 har været offentliggjort på regionens høringsportal og udsendt direkte til de berørte grundejere, kommunerne, Naturstyrelsen og de to vandværksforeninger. I høringsperioden har knap 10 borgere/virksomheder henvendt sig med spørgsmål, som er besvaret løbende.

Derudover har regionen modtaget høringssvar fra fire kommuner. Assens og Varde Kommuner anerkender regionens indsats i 2017, mens Sønderborg Kommune anmoder regionen om at overveje yderligere undersøgelser ved Himmark Strand losseplads, og Fredericia Kommune opfordrer regionen til at medtage et olieoplag mm., som kommunen mener kan være kilde til en MTBE-forurening, der er konstateret ved Herslev Kildeplads. De to høringssvar er gengivet i bilaget *Nye forureningsundersøgelser og oprensninger 2017. Notat om behandling af høringssvar*. Heri er også administrationens forslag til besvarelse og behandling af høringssvarene. Der foreslås ingen ændringer i listen over, hvor regionen skal gennemføre videregående undersøgelser og oprensninger i 2017 som følge af høringssvarene.

Indstilling

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At forslag til besvarelse af høringssvarene godkendes, og *Nye forureningsundersøgelser og oprensninger 2017* vedtages.

Beslutning i Udvalget for miljø, jordforurening og råstoffer den 06-02-2017

Indstilling anbefales over for regionsrådet.

Ulrik Sand Larsen og Mette Bossen Linnet deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Jordforurening - Nye undersøgelser og oprensninger 2017

Nye forureningsundersøgelser og oprensninger 2017 Notat om behandling af høringssvar

Høringssvar fra Sønderborg Kommune

Høringssvar fra Fredericia Kommune

Punkt 18: Forslag til revideret Råstofplan 2016 for Region Syddanmark

17/1264

Resumé

Forslag til revideret Råstofplan 2016 forelægges med henblik på godkendelse. Det reviderede planforslag er justeret i forhold til det planforslag, der var i offentlige høring og partshøring i 2016.

Sagsfremstilling

Baggrund

Forsyning med råstoffer til byggeri, veje, diger og andre infrastrukturanlæg er grundlæggende for den fortsatte udvikling og velstand i Region Syddanmark. Regionen har til opgave at gennemføre en kortlægning af råstoffer og etablere den overordnede planlægning af den fremtidige råstofindvinding.

Det skal samtidig sikres, at der er balance mellem behovet for at skabe vækst og udvikling og hensynet til natur, miljø og levevilkårene for befolkningen lokalt hvor råstofferne udvindes. Råstofplanen er dermed et led i bestræbelsen på at skabe balance, sammenhængskraft, vækst og udvikling i hele regionen.

Råstofplan og råstofgravetilladelser

Forslag til revideret Råstofplan 2016 indeholder en overordnet plan for den fremtidige indvinding og forsyning af råstoffer i Syddanmark.

Ved udlæg af graveområder i råstofplanen skal der foretages en vurdering af påvirkning fra en eventuel gravning på et overordnet niveau. Ved en senere behandling af ansøgninger om gravetilladelse, vil forholdene blive behandlet mere detaljeret med udgangspunkt i de faktiske forhold på ansøgningstidspunktet og beskrivelsen af det konkrete projekt. I indvindingstilladelsen er det muligt at regulere de påvirkninger, der gennem miljøvurderingerne måtte være identificeret, herunder evt. påvirkninger på grundvand, natur eller gener fra støv og støj.

Processen for udarbejdelse af forslag til revideret Råstofplan 2016

Regionsrådet besluttede i december 2014 at revidere den gældende Råstofplan 2012 og har derefter indkaldt ideer og forslag med henblik på planlægningsarbejdet i henhold til råstofloven. Med udgangspunkt i de indkomne idéer og forslag fra virksomheder, borgere og andre myndigheder, blev et forslag til Råstofplan 2016 udarbejdet. Et enigt regionsråd stod bag forslaget, som derefter blev sendt i offentlig høring. Planforslaget indeholdt bl.a. reviderede retningslinjer, reviderede indsatsområder samt forslag til udlæg af 29 nye graveområder.

Regionsrådet har fremlagt forslag til Råstofplan 2016 for Region Syddanmark samt miljøvurderingen af planen i offentlig høring og partshøring i perioden 3. maj til 8. juli 2016. I høringsperioden modtog regionen 169 høringssvar. Administrationen har udarbejdet en hvidbog for høringen med forslag til regionsrådets svar på de indkomne bemærkninger.

Under udarbejdelse af forslag til råstofplanen, og den efterfølgende høring, har regionen inddraget borgere, kommuner og andre samarbejdspartnere samt aktører på området. Bl.a. har politikere og administration deltaget i tre borgermøder afholdt af lokale borgergrupper. Der har været afholdt et politisk møde med en kommune, tre administrative møder med kommuner og to administrative møder med staten. Udvalget for miljø, jordforurening og råstoffer har besigtiget adskillige af de berørte områder.

Ændringer i forhold til forslag til Råstofplan 2016

På baggrund af resultatet af den offentlige høring har administrationen justeret forslag til råstofplan 2016.

De betydeligste ændringer fremgår af det vedlagte ændringsnotat. Forudsætninger for at foretage ændringer har været, at der forelå en ny dokumenteret begrundelse i forbindelse med høringen.

Eksempelvis har oplysninger om vedtaget kommunal planlægning sammen med en uddybende udtalelse fra kommunen ført til, at et foreslået graveområde ved Bolderslev i Aabenraa Kommune er justeret i forhold til et udlagt rammeområde for erhverv. Et andet eksempel er, at hele det foreslåede nye område Ålsbo II i Assens Kommune indstilles udtaget af den endelige plan på grund af nye oplysninger om de landskabelige interesser.

Derudover er en mindre del af et eksisterende graveområde ved Odense udtaget på grund af et veldokumenteret behov for erhvervsudvikling på netop det areal.

SVANA (Styrelsen for vand- og naturforvaltning) har på vegne af Miljø- og fødevareministeren gjort skriftlig indsigelse mod planforslaget, jf. råstoflovens § 6a stk. 4. Forslaget kan derfor først vedtages, når der er opnået enighed mellem parterne om de nødvendige ændringer.

Indsigelsen fra SVANA omhandlede en retningslinje (retningslinje 6.3.5), afgrænsning af to foreslåede nye graveområder efter vejreservation (Bastrup og Søhale II) samt veto mod udlæg af to graveområder i fredskov (Kollund og Oksenvad). Efter en nærmere redegørelse fra regionen har SVANA ved de to områder i fredskov, accepteret udlægget af en del af de arealer, der fremgik af forslag til råstofplan. SVANA har skriftligt meddelt, at regionsrådet kan vedtage råstofplanen, såfremt ændringerne implementeres.

De indkomne høringssvar har desuden givet anledning til enkelte konsekvensrettelser i den samlede miljøvurdering af råstofplanen og i ressourceopgørelsen i råstofplanen, og der er foretaget tekniske tilretninger som præcisering af retningslinjer, udtagning af færdiggravede områder og tilføjelse af nye, faktuelle oplysninger til miljørapporter for foreslåede nye graveområder.

Ressourceopgørelse og forsyningshorisont

De foreslåede justeringer vil betyde, at de graveområder der udlægges, tilsammen indeholder færre ressourcer: ca. 0,2 mio. m³ grove materialer mindre på Fyn og ca. 3,5 mio. m³ mindre i Sønderjylland, mens reduktionen i de udlagte ressourcer vurderes ubetydelig i Sydvestjylland og Trekantområdet. Med de foreslåede justeringer opfyldes råstofplanens strategi om forsyningshorisont på mindst 24 år i hvert af de fire geografiske delområder fortsat.

Den 24-årige forsyningshorisont i forslag til revideret Råstofplan 2016 skyldes dels et ønske om fortsat forsynings sikkerhed, dels usikkerhed i ressourceopgørelsen. Usikkerheden består i, at ressourcen ikke lader sig beregne præcist, og i at der vil være lodsejere, der ikke ønsker en ressource på deres ejendom udnyttet. Planlægningshorisonten på 24 år er derfor nødvendig for at opretholde forsynings sikkerheden. Som en af indsatserne i råstofplanen har regionsrådet prioriteret en afklaring af ressourcer i eksisterende grave- og interesseområder. Dette arbejde forventes at kunne formindske den nævnte usikkerhed.

Videre proces

Hvis regionsrådet vedtager forslag til revideret Råstofplan 2016 på mødet den 27. marts 2017, skal vedtagelsen annonceres offentligt i 4 uger, hvorefter planen kan træde i kraft. Regionsrådets afgørelse om endelig vedtagelse af råstofplanen kan inden for disse 4 uger påklages til Miljø- og Naturklagenævnet, dog kun vedrørende retlige forhold. En klage over regionsrådets vedtagelse af råstofplanen har som udgangspunkt ikke opsættende virkning.

Læsevejledning

Da bilagsmaterialet er omfattende anbefaler administrationen, at man først læser ændringsnotatet. Notatet indeholder de væsentligste ændringer i forhold til forslag til Råstofplan 2016, vedtaget af regionsrådet den 25. april 2016.

Fra hjemmesiden www.rsyd.dk/wm496211 er der adgang til indkomne høringssvar og hvidbog for høringen, udkast til endelig Råstofplan 2016, miljøvurdering af Råstofplan 2016 inkl. miljørapporter og miljøscreening for konkrete områder samt kort med afgrænsning af grave- og interesseområder i Råstofplan 2016. Det anbefales at starte med at orientere sig i hvidbogen.

Punktet blev behandlet i udvalget for miljø, jordforurening og råstoffer den 6. februar 2017. Indstillingen er tilrettet i overensstemmelse med udvalgets beslutning.

Indstilling

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At forslag til revideret Råstofplan 2016 med miljøvurdering godkendes med den ændring, at Viuf 2 udlægges som interesseområde, men graveområdet Viuf 2 udlægges ikke.

At hvidbogen for høring af forslag til Råstofplan 2016 godkendes som regionsrådets svar på de indkomne bemærkninger fra høring og partshøring.

Beslutning i Udvalget for miljø, jordforurening og råstoffer den 06-02-2017

Et enigt udvalg anbefaler indstillingen over for regionsrådet med undtagelse af graveområdet Viuf 1 og 2 samt interesseområdet.

Formandskabet fremlagde på baggrund af høringssvarene et ændringsforslag for så vidt angår Viuf 2: ”Viuf 2 udlægges som interesseområde, men graveområdet Viuf 2 udlægges ikke”.

Dertil fremsatte Niels Erik Søndergaard (O) et ændringsforslag til forslag til Råstofplan 2016 om, at Viuf 1 fastholdes som graveområde, mens Viuf 2 udtages som interesse- og graveområde.

For Niels Eriks Søndergaards forslag stemte en (O) og et flertal imod (A og V). Forslaget bortfalder dermed.

Niels Erik Søndergaard (O) foreslog efterfølgende, at Viuf 1 og 2 samt interesseområdet udtages af forslag til Råstofplan 2016. Et mindretal (O) stemte for, mens et flertal (A og V) stemte imod. Forslaget bortfalder.

Et flertal (A og V) anbefaler formandskabets ændringsforslag overfor regionsrådet.

I ”Ændringsnotat – Forslag til Råstofplan – Udkast til endelig Råstofplan – januar 2017” ændres sidste sætning i begrundelsen vedr. nr. 9 og 10 ”Sødover 1 og 2” fra ”kan” til ”er”, således at der står ”Der er således behov for at der i fremtidige efterbehandlinger er en større hensyntagen til den oprindelige landskabskarakter”. Rettet ændringsnotat forelægges forretningsudvalget og regionsrådet.

Ulrik Sand Larsen og Mette Bossen Linnet deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Dansk Folkeparti stemte imod indstillingens første del vedrørende godkendelse af den reviderede råstofplan.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Opdateret ændringsnotat - Råstofplan 2016

Punkt 19: Valg 2017 - Rammer for politisk betjening

16/40020

Resumé

Det foreslås, at der fastsættes rammer for den politiske betjening i forbindelse med afholdelse af valget 21. november 2017 og den forudgående valgkamp.

Sagsfremstilling

Der afholdes valg til regionsrådet tirsdag den 21. november 2017. Erfaringen fra tidligere valg har vist, at det er en fordel at opstille visse praktiske retningslinjer for forskellige situationer, der kan opstå i forbindelse med afholdelse af valget, herunder i forbindelse med den forudgående valgkamp. Det er et krav, at regionens medarbejdere er upartiske i udførelsen af deres arbejde – men der findes ikke derudover konkrete regler for, hvilke rammer der gælder for betjeningen af politikere i forbindelse med valget.

Udarbejdelse af materiale/ besvarelse af spørgsmål i forbindelse med valget

Udarbejdelse af materiale til brug for valget

I forbindelse med valget udarbejdes (standard)materiale om regionen, som kan anvendes af kandidaterne i forbindelse med valgkampen. Materialet har et rent faktuel indhold og kan have karakter af film, herunder 3D film af Nyt OUH, billeder, power point præsentationer samt baggrundsnotater. Materialet ligger frit tilgængeligt på regionens hjemmeside.

Der udarbejdes ikke yderligere materiale til brug for kandidaternes valgkamp. Det skal dog bemærkes, at der udarbejdes materiale til brug for varetagelsen af regionsrådsmedlemmernes hverv, hvis det sker inden for det normale omfang.

Taleoplæg

Der udarbejdes på sædvanligvis taleoplæg til de regionsrådsmedlemmer, der har behov for dette til varetagelsen af deres regionale hverv.

Foto og logo

Regionens fotos, må anvendes af kandidater, hvis regionen har gjort dem offentligt tilgængelige på regionens hjemmeside eller sociale medier, og hvis regionen ikke herved pålægges en udgift. Kandidater må ikke anvende regionens logo i forbindelse med valgkampen.

Spørgeordning for regionsrådsmedlemmer

Der vil i forbindelse med valgkampen være mulighed for, at regionsrådsmedlemmerne stiller spørgsmål som en del af regionsrådets spørgeordning. Der vil således fortsat være mulighed for, at regionsrådsmedlemmerne stiller spørgsmål af faktuel karakter som en del af regionsrådets spørgeordning.

Spørgetid

Der afholdes spørgetid for regionens borgere i forbindelse med regionsrådsmødet i oktober. Det er et krav, at der stilles konkrete spørgsmål til besvarelse, og regionsrådsformanden har mulighed for at begrænse rene holdningstilkendegivelser, der ud fra en konkret vurdering har karakter af førelse af valgkamp.

Arrangementer mv. på regionens institutioner i forbindelse med valget

Gennemførelse af indvielser og konferencer

Hvis der er en saglig begrundelse herfor, kan der afholdes konferencer samt indvielser af nybygning og tilbygning mv. I tvivlstilfælde træffer regionens direktion beslutning om, hvorvidt en indvielse eller en konference kan afholdes inden valget.

Afholdelse af informationsmøder for kandidater

Der afholdes i foråret 2017 1-2 informationsaftner for potentielle kandidater til regionsrådsvalget. Der gives under møderne en introduktion til regionens arbejde, opgaver og vilkår. Informationsmøderne afholdes i regionshuset.

Ungevalgsmøder

Der kan i forbindelse med valget afholdes valgsmøder for unge. Ungevalgsmøderne afholdes primært på uddannelsesinstitutioner for erhvervsuddannelser.

Efter hvert valgsmøde udarbejdes en pressemeddelelse, hvor skolelederen citeres og kontaktoplysninger på de deltagende politikere samt regionsdirektøren fremgår.

Besøg på regionens institutioner

Kandidater til regionsrådsvalget har ikke adgang til individuelle besøg på regionens institutioner fra 1. oktober til og med valgdagen. Der vil imidlertid stadig være adgang til besøg på regionens institutioner i forbindelse med afholdelse af udvalgs møder, indvielser mv.

Valgmøder kan afholdes på regionens institutioner i det omfang, der er sikret en bred repræsentation af kandidater og det formidles til en bred kreds af regionens borgere. Valgmøder på regionens institutioner kan kun afholdes med godkendelse af regionens direktion.

Uddeling af valgmateriale på regionens institutioner

Der må ikke uddeles valgmateriale eller valgrelaterede effekter (f.eks. balloner, rundstykker og slik) på regionens matrikler. Der må heller ikke ophænges valgplakater på regionens matrikler.

Det bemærkes at retningslinjerne for besøg på regionens institutioner også gælder i forbindelse med valg til Folketinget.

Indstilling

Det indstilles, at forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At rammerne for den politiske betjening i forbindelse med valgkampen godkendes.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Indstillingen anbefales over for regionsrådet. Udvalgets bemærkninger indarbejdes inden behandlingen i regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 20: Orientering om ansættelser og afskedigelser

16/43336

Resumé

Der orienteres i denne sag om ansættelser og afskedigelser af direktører, sygehusledelser og centerledere i februar og marts 2017, jf. tidligere beslutning herom.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har besluttet, at regionsrådet og forretningsudvalget skal orienteres om ansættelser og afskedigelser af direktører, centerledere og direktører i sygehusledelserne.

I februar og marts 2017 er der sket følgende ansættelser:

- Alan Christian Kimper-Karl er ansat som lægelig direktør på Sydvestjysk Sygehus pr. 15. februar 2017.
- Peter Fosgrau er ansat som administrerende direktør på Sygehus Sønderjylland pr. 15. marts 2017.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 21: Meddelelser

16/43336

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Under punktet blev orienteret om:

- Afslutningsarrangement for regionsrådet
- It-udstyr i forbindelse med valget
- Behandling af rapport fra Rigsrevisionen
- Status på krav fra reddere

Marianne Mørk Mathiesen og Ida Damborg deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 22: Eventuelt

16/43336

Beslutning i Forretningsudvalget den 15-03-2017

Intet.

Marianne Mørk Mathiesen, Ida Damborg og John Lohff deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 23: LUKKET - udbud

Punkt 24: LUKKET - licitationsresultat

Punkt 25: LUKKET - rapportering