

REFERAT Forretningsudvalget d. 07-02-2024

Mødedato Onsdag d. 07. februar 2024 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 7

Mødedeltagere Bo Libergren, V, Mette With Hagensen, A, Annette Lundgaard, V, Lars Erik Hornemann, V, Kurt Jensen, V, Morten Weiss-Pedersen, C, Sabrina Bech Bartholin, Carsten Sørensen, O, Dan Skjerning, A, Mette Bossen Linnet, V, Jette Damsø, A, Kim Johansen, A, Annette Blynél, F, Lars Mogensen, Ø, Anne Skau Styrishave, B, Gitte Frederiksen, V, Tage Petersen, V

Indholdsfortegnelse

God ledelse i psykiatrisygehuset.....	3
OUH's arbejde med ledelse - fokus på ledergrupper.....	4
Godkendelse af budgetsikkerhed til sygehusene for stigende priser på øvrige varekøb.....	6
Godkendelse af delstrategi for Bæredygtigt Byggeri.....	8
Godkendelse af delstrategi for Klimaoptimeret Energiforbrug.....	11
Godkendelse af klimareduktionsprojekter og anmodning om frigivelse af midler til deres gennemfø	15
Godkendelse af idéoplæg sansefødestuer, Odense Universitetshospital, Svendborg Sygehus.....	17
Godkendelse af idéoplæg generalplan Vejle, Sygehus Lillebælt.....	19
Godkendelse af tillægsbevilling til udvidelse af laboratoriet på Sygehus Lillebælt.....	22
Godkendelse af idéoplæg vedrørende etablering af tre nye pladser i Teglgårdsparken, Middelfart.....	25
Godkendelse af ansøgninger om midler til indsatser for børn og unge som er pårørende.....	27
Orientering om temaafrapportering for 2023 om sygehusenes samarbejde med og inddragelse af pa	31
Godkendelse af opsigelse af rammeaftale om telemedicin i almen praksis.....	33
Godkendelse af evalueringsoplæg - klinikker for seksuel sundhed i Odense, Vejle, Fredericia samt I	37
Godkendelse af forlængelse af aftale om tilmelding af patienter til type 2 diabetes projekt (DD2)....	40
Beslutning om fodvorteprojektets fremtid på baggrund af evalueringsrapport.....	42
Godkendelse af opsigelse af lokalaftale om ULRUS (Udvidet lænderygsundersøgelse).....	45
Godkendelse af implementering og finansiering af forløbsprogram for borgere med lænderygsbesvæ	48
Beslutning ang. akuthjælpeordning i postnummer 5672 Broby.....	52
Orientering om 48 timers reglen i Ambulance Syd.....	54
Godkendelse af Region Syddanmarks deltagelse i LIFE ACT projektet.....	56
Godkendelse af opgradering af sygehusapotekernes it-system ApoVision.....	59
Orientering om aktuelle ventetider og aktivitet.....	61
Afrapportering i forhold til bevilling til Esbjerg Sygehus som videnscenter for compassion i sundhe	65
Orientering om HR-temaer på Forretningsudvalgets møder i 2024.....	67
Meddelelser.....	69
Eventuelt.....	70
LUKKET PUNKT: Projekt.....	71
LUKKET PUNKT: Salg.....	72
Underskriftsside.....	73

Punkt 1: God ledelse i psykiatrisygehuset

24/3340

Resumé

God ledelse er en forudsætning for at understøtte og udvikle medarbejderne og den fælles kerneopgave i psykiatrisygehuset i Region Syddanmark. På Forretningsudvalgets møde vil psykiatrisygehuset holde oplæg om ledelsesudviklingen i psykiatrisygehuset.

Sagsfremstilling

Regionens pejlemærke ”Vi prioriterer rammerne for god ledelse” komplementerer psykiatrisygehusets indsatsområde ”God ledelse og sund drift” i strategien for fastholdelse og rekruttering. Psykiatrisygehuset vil holde oplæg om, hvorledes der arbejdes med lederudvikling.

Psykiatrisygehusets ledelsesgrundlag er en fælles ramme og grundlaget for, hvorledes der tænkes og forstås god ledelsesadfærd i organisationen. Den fælles ramme giver alle ledere mulighed for at forholde sig til ledelse i relation til løsning af kerneopgaven. Ledelsesgrundlaget understøtter således den løbende dialog om ledelse, skaber tydelighed om forventninger og forpligtelser, og giver et konkret grundlag for løbende at kunne følge op på god ledelsesadfærd i hverdagen.

Psykiatrisygehuset arbejder løbende med lederudvikling. Senest er der jf. anbefaling 37 i psykiatriplanen gennemført et omfattende lederudviklingsforløb for alle afdelings- og funktionsledelser. Aktuelt pågår et udviklingsarbejde i afdelingsledelseskredsen, som er igangsat i foråret 2023.

I 2023 har psykiatrisygehuset igangsat et introduktionsprogram for nye ledende overlæger og oversygeplejersker, hvor nye ledere understøttes i praksisnær ledelse. Introduktionsprogrammet kombineres med den enkelte leders onboarding. Målgruppen er alle nye ledere i psykiatrisygehuset.

Psykiatrisygehuset har derudover sendt funktionsledere afsted på Region Syddanmarks talentudviklingsprogram for ledere (SydTalent). Deltagelse i programmet har resulteret i, at flere funktionsledere er avanceret til afdelingslederniveau.

Fra psykiatrisygehuset deltager administrerende direktør Charlotte R. Josefsen, chefsygeplejerske Lone B. T. Friis, PA Vejle og oversygeplejerske Tone Westad Bertelsen, Afd. 05 i PA Vejle.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realiseringen af klimastrategien.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Drøftet.

Punkt 2: OUH's arbejde med ledelse - fokus på ledergrupper

24/4828

Resumé

Odense Universitetshospital – Svendborg Sygehus vil på mødet fortælle om arbejdet med ledergrupper i organisationen. Det er en indsats, som har været i gang i 2 år, og som bl.a. er en udløber af indførslen af ledende overlæger, som en del af funktionsledergruppen. Arbejdet har medført en gentænkning af ledergruppernes sammensætning, opgaver og måder at arbejde på

Sagsfremstilling

”Ledelse er at få det til at ske, som ikke vil ske af sig selv”. Det siger helt kort, hvorfor OUH gennem de seneste år i den samlede organisatoriske forberedelse frem mod det nye OUH har haft meget fokus på ledelsesudvikling. Der er arbejdet med en lang række forskellige initiativer, hvoraf en del kort vil blive oplistet her, mens der vil blive lagt særligt fokus på indsatsen omkring ledergrupperne, herunder sammensætning og opgaver i det mundtlige oplæg på mødet.

OUH's arbejde med organisering og udvikling af ledelse tog ekstra fart i forlængelse af Ledelseskommissionens anbefalinger, og senere har blandt andet den nye overenskomst for lægelige chefer og de regionale pejlemærker for fastholdelse og rekruttering, hvor ledelse indgår som et selvstændigt pejlemærke, bidraget til yderligere at sætte fokus på arbejdet.

Der har været en indsats for at reducere ledelsesspændet ved ansættelse af ekstra funktionsledere; blandt andet med hensigt om bedre rammer for nærværende ledelse på de kliniske afdelinger.

Sideløbende er der udarbejdet et mere systematisk grundlag for ledelsesudvikling med etableringen af et nyt obligatorisk koncept for LederUdviklingsSamtaler (LUS) på OUH, som nu er implementeret for alle ledelseslag.

I forbindelse med ansættelsen af ledende overlæger er der som et obligatorisk element etableret tværfaglige ledelsesmakkerskaber i klinikken, således at funktionsledere i de kliniske afdelinger har en fast ledelsesmakker. Dette var også et af fokusområderne for årets funktionslederday i 2023.

OUH's Ledelsesgrundlag er i 2023 blevet relanceret i en ny publikation, som er opdateret med de senere års udvikling af OUH's ledelsesmodel, og de værdier som OUH står for på. Formålet har været dels at deklarere hvad god ledelse er på OUH og dels at få et fælles sprog i hele organisationen omkring det, da ledelse er et anliggende for både medarbejdere og ledere.

På forskningsområdet er der igangsat et nyt talent- og ledelsesudviklingsprogram i form af en ”professorskole”, hvor der nu køres pilotafprøvning med henblik på erfaringsopsamling, evaluering og mulig skalering til andre grupper af ledere.

Endelig er OUH i gang med at udvikle et onboardingprogram for nye funktionsledere. Dette forventes i afprøvning primo 2024.

Særligt om ledergrupper

Ledergrupperne har været i fokus for et større forløb over to år, hvor der er sket en gentænkning af opgaver, sammensætning og måder at arbejde på. Dette er blandt en udløber af indførslen af ledende overlæger som en del af funktionsledergruppen. I den forbindelse er der sat fokus på, hvordan den samlede ledergruppe i afdelingerne på tværs af fagligheder kan sikre kurs, koordinering og kommitment og dermed understøtte driften og skabe grundlaget for nærværende ledelse for alle personalegrupper til gavn for patienterne.

Adm. sygehusdirektør Niels Nørgaard Pedersen og cheflæge Stefan Starup Jeppesen fra Onkologisk Afdeling deltager på mødet og vil fortælle mere om indsatsen omkring ledergrupper.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Drøftet.

Punkt 3: Godkendelse af budgetsikkerhed til sygehusene for stigende priser på øvrige varekøb

23/56085

Resumé

Budgetterne for sygehuse m.fl. reguleres midt i året for at tage højde for ændrede skøn for pris- og lønudviklingen (PL). Midtvejsreguleringen sker som udgangspunkt både i positiv og negativ retning, så købekraften på enhederne er uændret.

Der er nu indikationer på, at prisinflationen aftager hurtigere end forventet, og sygehusene m.fl. står dermed over for en meget stor, negativ midtvejsregulering i 2024 vedr. udviklingen i priser, hvilket kan indebære styringsudfordringer.

Derfor lægges op til sætte loft over en evt. negativ midtvejsregulering i 2024 vedr. prisudviklingen. Formålet er at give sygehusene m.fl. større budgetsikkerhed i 2024 og dermed bedre styringsmuligheder.

Sagsfremstilling

Danske Regioner har i november 2023 udsendt opdaterede tal på den forventede prisudvikling i 2023. Overordnet viser disse, at priserne aktuelt stiger væsentligt langsommere end forudsat i økonomiaftalen for 2024. For regionerne under ét svarer den lavere prisudvikling i 2023 til ca. -600 mio. kr. eller ca. -125 mio. kr. for Region Syddanmark. Samtidig er der ifølge Danske Regioner også indikationer på, at prisudviklingen i 2024 bliver mere afdæmpet end hidtil forudsat.

Region Syddanmark har en model, der regulerer indeværende års budgetter for at fastholde uændret købekraft. Dermed reguleres sygehusene mv. ved den årlige midtvejsregulering som hovedregel også for den faktiske pris- og lønudvikling, jf. Regionsrådets møde i september 2023. Midtvejsreguleringen tog højde for ændrede pris- og lønskøn vedr. 2023 og 2024

Med den nuværende model vil sygehusene m.fl. i september 2024 altså få midtvejsreguleret budget 2024. Hvis udviklingen i 2024 også viser sig mere afdæmpet end forudsat, vil en vanlig tilgang i Region Syddanmark til midtvejsreguleringen indebære en betydelig og historisk stor, negativ prisregulering i 2024 for sygehusene m.fl.

Samtidig vil der først efter sommerferien være klarhed om størrelsen af midtvejsreguleringen i 2024, da grundlagsberegningerne for midtvejsreguleringen først kan foretages i sommerferien, efter økonomiaftalen er indgået. Først på det tidspunkt vil sygehusene m.fl. altså kunne tilpasse deres økonomiske styring på, at midtvejsreguleringen har en bestemt størrelse.

Administrationen foreslår derfor, at sygehusene m.fl. ekstraordinært gives budgetsikkerhed for størrelsen af midtvejsreguleringen i 2024 vedr. prisudviklingen.

Konkret foreslås, at sygehusene m.fl. samlet set maksimalt kan midtvejsreguleres med -50 mio. kr. vedr. prisudviklingen i budget 2024. Er den endelige prisudvikling for sygehusene større end -50 mio. kr., bæres denne del af risikoen af centrale rammer. En prisudvikling på mindre end -50 mio. kr. i alt vil omvendt betyde, at sygehusene reguleres for den faktiske prisudvikling og altså mindre end 50 mio. kr.

Modellen med budgetsikkerhed på priserne tilgodeser, at den potentielt historisk negative prisregulering ikke overstiger de budgetværn flere sygehuse mv. har indarbejdet i budget 2024.

Risikoen for en nedskrivning af regionens udgiftsloft for 2024, der overstiger de -50 mio. kr., vil kunne finansieres af de centrale rammer i budget 2024, bl.a. som følge af forventet afdæmpet udvikling i energipriserne.

Den samlede, økonomiske konsekvens af ændrede pris- og lønskøn vedr. 2023 og 2024, herunder vedr.- løndelen, kendes først efter indgåelsen af økonomiaftalen for 2025 og vil indgå i budgetlægningen for 2025.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering, da sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At sygehusene m.fl. gives budgetsikkerhed mod stigende priser, så de maksimalt kan midtvejsreguleres i budget 2024 med -50 mio. kr. vedr. priser.

At evt. udgifter til budgetsikkerheden mod stigende priser finansieres af de centrale rammer i 2024.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Sabrina Bech Bartholin (løsgænger) tog forbehold for sagens behandling i Regionsrådet.

Punkt 4: Godkendelse af delstrategi for Bæredygtigt Byggeri

24/1602

Resumé

Regionsrådet vedtog den 28. november 2022 "Tids- og procesplan for udarbejdelse af 6

delstrategier til klimareduktionsmål". På mødet den 27. marts 2023 godkendte Regionsrådet kommissorierne for delstrategierne "Effektiv og fossilfri kørsel og transport", "Klimaoptimeret energiforbrug" og "Bæredygtigt byggeri".

Med denne sag præsenteres delstrategi for Bæredygtigt byggeri. Delstrategien opstiller følgende mål:

- CO₂ udledningen fra Region Syddanmarks byggerier skal i forhold til 2020 reduceres med 75 % frem mod 2030.

Delstrategien bidrager med en reduktion på ca. 119.000 tons CO₂e, svarende til en reduktion på ca. 16 % af regionens samlede udledninger og næsten halvdelen af det samlede reduktionsmål.

Sagsfremstilling

Baggrund for delstrategien

Regionsrådet besluttede den 23. maj 2022, at Region Syddanmarks samlede drivhusgasudledninger (herefter kaldet CO₂e) skal reduceres med mindst 35 % inden 2030 set i forhold til 2020, hvor det anslås, at regionen samlet udledte cirka 750.000 tons drivhusgasser.

For at nå målet har Regionsrådet identificeret seks områder, hvor der skal udarbejdes delstrategier for reduktion af udledning af CO₂e. Nærværende delstrategi beskæftiger sig med bæredygtigt byggeri.

Udgangspunktet for delstrategien (baseline)

I 2020 lå Region Syddanmarks samlede udledninger fra byggeri på 158.193 tons CO₂e. For at opnå målsætningen om 75 % reduktion må regionens samlede byggeaktivitet i 2030 dermed maksimalt nå op på 40.000 tons CO₂e udledninger, målt ved tilsvarende byggeaktivitet som i 2020.

Delstrategiens målsætninger

Delstrategiens målsætning er:

Inden 2030 er Region Syddanmarks CO₂e udledninger fra byggeri reduceret med 75 %.

Målsætningen nås ved at:

- Renovere frem for at bygge nyt, når det er muligt.

Klimaaftrykket for renoveringer er i langt de fleste tilfælde væsentligt lavere end for nybyggeri. Derfor skal regionen satse på renoveringer frem for nybyggeri i videst muligt omfang.

- Udarbejde et katalog over standardrum, der skal optimere udnyttelsen af eksisterende arealer.

Indretning af renoverede eller nybyggede rum baseres på prædefinerede standardrum med flere anvendelsesmuligheder. Det praktiseres på flere sygehusenheder blandt andet Nyt OUH. Forventningen er, at en udbredelse af standardrum for henholdsvis somatik, psykiatri og sociale institutioner kan reducere behovet for nye lokaler og dermed reducere CO₂e udledning.

- Stille krav i udbud om cirkulære råstoffer og genanvendelighed i byggerier.

Der skal fremover implementeres flere cirkulære principper i regionens udbud, hvormed regionen sammen med andre offentlige bygherrer medvirker til at øge efterspørgslen og sætte skub i omstillingen til cirkulært byggeri.

Det bemærkes, at der er en række opmærksomhedspunkter, herunder visse byggetekniske begrænsninger for genbrugsmaterialer og behov for ekstra administrative ressourcer til projektering m.v.

- Fastlægge mål for mindstekrav til bæredygtighed i alle udbud af byggesager. For bedst muligt at kunne implementere dette, hæves minimumsgrænsen for DGNB certificering.

Regler for byggeri i Region Syddanmark stiller krav til, at alle nybyggerier og ombygninger over 2,5 mio. kr., hvor det er teknisk muligt, jf. kriterierne i DGNB, som minimum skal bæredygtighedscertificeres til DGNB guld. Erfaringerne med DGNB certificeringer viser, at meromkostningerne til planlægning, styring og dokumentation af en certificering udgør en betydelig andel af økonomien for små sager, idet certificeringen fordrer en basispakke af ydelser uanset størrelsen af byggeriet. På baggrund heraf anbefales det, at minimumsgrænsen hæves til 25 mio. kr.

Ved opstart af byggesager udføres fortsat en DGNB baseret klimavurdering til identifikation af relevante og målbare bæredygtighedskrav, som indarbejdes i idéoplægget og efterfølgende i udbudsmaterialet.

Bæredygtighedskravene prioriteres med henblik på størst mulig nytteværdi og reduktion af CO₂e udledning. Kravene skal være operationelle og lette at håndtere samt dokumentere.

- Stille de samme specifikke krav, som de offentlige bygherrer i Danmark, der stiller de mest ambitiøse krav.

Det forventes, at der i 2030 vil være et nationalt krav om fossilfrie byggepladser i Danmark. Region Syddanmark vil imidlertid indarbejde krav i udbud om fossilfri arbejdsmaskiner som standard med virkning fra 2027. Det bunder i, at der allerede nu findes et væsentligt udbud af eldrevne maskiner og mindre, vejgående køretøjer i Danmark.

Investeringsbehov

Det vurderes ikke, at målsætninger vil medføre en generel forhøjelse af regionens udgifter til renovering og udbygning af bygningsmassen.

Strategien vil afføde et behov for ekstra medarbejderressourcer til udvikling og gennemførelse af tiltagene. Ved at hæve minimumsgrænsen for DGNB certificering fra 2,5 til 25 mio. kr. og fokusere indsatsen i forhold potentialet for CO₂

reduktioner, vil der være en delvis modsvarende økonomisk besparelse. Den forholdsmæssige besparelse vil være størst for de mindste opgaver.

Anvendelse af genbrugsmaterialer forventes ikke at give økonomiske besparelser, idet der skal indregnes nedtagning, transport, evt. midlertidig deponering samt forarbejdning af byggematerialerne.

Der vil desuden være et oplæg om, hvordan klimaeffekten kan ses i sammenhæng med omkostninger ved enkelte tiltag, og hvilken betydning det på et konceptuelt plan kan have for prioriteringen af forskellige klimatiltag.

Bemærkninger i forhold til kommissoriet

Det bemærkes, at temaet ”2.5 DGNB certificering af bygninger i drift”, som fremgår af kommissoriet, ikke indgår i udkastet til delstrategien. Det skyldes en nærmere analyse har vist, at den certificeringstype ikke er egnet til sygehusbyggeri og indtil videre alene anvendt på kontorer og beboelsesejendomme. Hertil kommer, at certificeringen er tidskrævende og administrativ tung, samt at ordningen har til hensigt at optimere energiforbrug, drift og indeklima, hvilket vil kunne udføres billigere og bedre med en energiscreening.

Klimavurdering

Delstrategien bidrager med en reduktion på ca. 119.000 tons CO₂e, svarende til en reduktion på 16 % af regionens samlede udledninger og næsten halvdelen af det samlede reduktionsmål.

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At delstrategi for Bæredygtigt Byggeri godkendes.

At minimumsgrænsen for bæredygtighedscertificering ændres fra de nuværende 2,5 mio. kr. til 25 mio. kr.

Beslutning i Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling den 25-01-2024

Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Carsten Sørensen, Dansk Folkeparti, tog forbehold for sagens behandling i Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Bilag

Delstrategi for Bæredygtigt Byggeri

Bilag 1 - Samlet oversigt over baseline for byggeri

Kommissorium for Bæredygtigt byggeri

Punkt 5: Godkendelse af delstrategi for Klimaoptimeret Energiforbrug

24/1602

Resumé

Regionsrådet vedtog den 28. november 2022 "Tids- og procesplan for udarbejdelse af 6

delstrategier til klimareduktionsmål". På mødet den 27. marts 2023 godkendte Regionsrådet kommissorierne for delstrategierne "Effektiv og fossilfri kørsel og transport", "Klimaoptimeret energiforbrug" og "Bæredygtigt byggeri". Med denne sag præsenteres delstrategi for Klimaoptimeret energiforbrug.

Delstrategien opstiller følgende mål, der skal være gennemført i 2030:

- Regionens energiforbrug er baseret på grøn energi.
- El- og varmekonsumet er reduceret med 23 GWh (10 % reduktion) i forhold til 2020.

Fuldt implementeret vil delstrategien bidrage med en reduktion på ca. 22.000 tons CO₂e, svarende til en reduktion på 92 % af regionens udledninger fra energi og 2,9 % af regionens samlede udledninger.

Sagsfremstilling

Baggrund for delstrategien

Regionsrådet besluttede den 23. maj 2022, at Region Syddanmarks samlede drivhusgasudledninger (herefter kaldet CO₂e) skal reduceres med mindst 35 % inden 2030 set i forhold til 2020, hvor det anslås, at regionen samlet udledte cirka 750.000 tons drivhusgasser.

For at nå målet har Regionsrådet identificeret seks områder, hvor der skal udarbejdes delstrategier for reduktion af udledning af CO₂e. Nærværende delstrategi beskæftiger sig med klimaoptimeret energiforbrug.

Udgangspunktet for delstrategien (baseline)

I 2020 var Region Syddanmarks samlede elforbrug på ca. 93 gigawatt-timer (GWh), mens varmekonsumet lå på ca. 135 GWh. Dette svarer til et samlet energiforbrug på ca. 228 GWh og en samlet udledning på 23.877 tons CO₂e. Energi fra egenproduktion af solceller dækkede i 2020 5,6 % af regionens samlede elforbrug.

Delstrategien opstiller to målsætninger:

1. I 2030 er regionens energiforbrug baseret på grøn energi.
2. Region Syddanmarks samlede el- og varmekonsum er i 2030 reduceret med 23 GWh, hvilket svarer til 10 % reduktion i forhold til 2020.

Nedenfor gennemgås de konkrete indsatser, der knytter sig til de to målsætninger. For yderligere detaljer henvises til vedlagte strategipapir.

1. I 2030 er regionens eget energiforbrug baseret på grøn energi
Målsætningen nås:

- Ved udfasning af fossile brændsler i Region Syddanmarks egne enheder inden 2025.

I dag opvarmes otte bygninger på det sociale område med olie eller naturgas. Disse anlæg bliver mellem 2023 og 2025 udfaset og omlagt til fjernvarme, jordvarme eller varmepumper.

- Som følge af den nationale strategi for omlægning til grøn strøm og grøn gas.

I 2020 vedtog Folketinget Klimaloven, med en tilhørende national strategi, som bl.a. fastslår at Danmark skal være uafhængig af kul, olie og gas i 2050, herunder at Danmark i 2030 vil producere mere grøn strøm og grøn gas end vi forbruger. Hvis den nationale strategi for omlægning til grøn energi lykkes, så vil Danmark allerede i 2030 have opnået en form for fossilfri energiforsyning (el og varme). Der vil dog altid være en CO₂-udledning forbundet med energiproduktion, leverance m.m.

- Ved egen produktion af grøn energi.

I 2026 vil der samlet set være en forventet årlig produktion på ca. 13,5 GWh fra regionens solceller, hvilket svarer til at ca. 14 % af regionens elforbrug er dækket af regionens solcelleanlæg. Yderligere udvidelse af regionens solcelleanlæg er i dag mindre attraktivt end tidligere, da lovgivning har gjort det mere omkostningstungt og administrativt besværligt at etablere solceller. Da et reduceret forbrug generelt set er et bedre valg end et grønnere forbrug foreslås, at evt. nye muligheder for etablering af solcelleanlæg på lige fod med andre større anlæg vurderes ud fra en samlet økonomisk og klimamæssig businesscase.

- Ved sektorkobling og partnerskaber.

Ud over solceller er det også muligt for regionen at bidrage med vedvarende energi i form af de resultater, der kan opnås ved at fortsætte det gode samarbejde med bl.a. kommuner, virksomheder og forsyningsselskaber om at integrere vedvarende energi til energisystemet. Konkret arbejdes der på en sektorkobling mellem Sygehus Sønderborg, Danfoss og det lokale fjernvarmeselskab i forhold til etablering af et varmepumpeanlæg.

For de projekter som regionen igangsætter, skal det vurderes, om eventuel overskudsvarme gennem sektorkobling kan distribueres til eksempelvis fjernvarmenettet.

2. Region Syddanmarks samlede el- og varmemeforbrug er i 2030 reduceret med 23GWh

Målsætningen nås ved to trin:

- Trin 1: En reduktion på 13 af de 23 GWh nås gennem en række konkrete energiprojekter, som går på tværs af somatikken og psykiatriens områder. Projekterne forventes gennemført i årene 2024-2026. Trin 1 er de indsatser, hvor vi kender potentialet, teknologien og business cases og omfatter områder som allerede er i gang eller er i de indledende faser på regionens enheder Der henvises til bilaget for yderligere detaljer.

- Trin 2: Reduktion i energiforbruget på de sidste 10 GWh skal ske gennem større teknologispring samt effekter fra nybyggeri og renovering og forventes gennemført i årene 2027-2030. Det kan eksempelvis være større projekter med energicentraler, som udnytter grundvandskøling, sektorkobling til fjernvarme med store varmepumper og lignende.

Investeringsbehov

De konkrete energiprojekter under trin 1 forventes at være tilbagebetalt efter 4-5 år, og kan således i et flerårigt perspektiv finansieres inden for de eksisterende økonomier på sygehuse m.v.

De enkelte indsatsområder med tilhørende økonomi vil blive udmøntet i specifikke projekter. I den sammenhæng vil der blive taget stilling til om, der er behov for at meddele et internt lån til indsatsen med henblik på at sikre gennemførelse af initiativet hurtigst muligt.

Projekter fremlægges til godkendelse i Regionsrådet, og der vil efterfølgende blive fulgt op og afrapporteret på fremdrift og resultater.

Businesscasen for initiativer under Trin 2 kendes i sagens natur ikke på nuværende tidspunkt. Afhængig af tilbagebetalingstiden og karakteren af det enkelte initiativ kan det blive nødvendigt at prioritere dem inden for regionens ramme til øvrige anlæg. De eksisterende anlægsrammer aftalte i økonomiaftalen med regeringen indeholder ikke særskilt finansiering til den grønne omstilling.

Der vil desuden være et oplæg om, hvordan klimaeffekten kan ses i sammenhæng med omkostninger ved enkelte tiltag, og hvilken betydning det på et konceptuelt plan kan have for prioriteringen af forskellige klimatiltag.

Klimavurdering

Delstrategiens målsætninger og indsatser bidrager med en reduktion på knap 22.000 tons CO₂e, svarende til en reduktion på 2,9 % af regionens samlede udledninger.

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler regionsrådet:

At delstrategi for Klimaoptimeret Energiforbrug godkendes.

Beslutning i Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling den 25-01-2024

Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Carsten Sørensen, Dansk Folkeparti, tog forbehold for sagens behandling i Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Bilag

Delstrategi for Klimaoptimeret Energiforbrug

Bilag 1 - Samlet oversigt over baseline for energiforbruget

Bilag 2 Forbedring af datamonitorering og -kvalitet

Kommissorium for Klimaoptimeret energiforbrug

Punkt 6: Godkendelse af klimareduktionsprojekter og anmodning om frigivelse af midler til deres gennemførelse

24/1602

Resumé

Med klimastrategien, der blev vedtaget den 23. maj 2022 i Regionsrådet og tids- og procesplanen vedtaget den 28. november 2022 i Regionsrådet, blev det besluttet, at der sideløbende med, at delstrategierne udarbejdes, skal sættes en vifte af projekter i gang, der kan nedbringe klimagasudledningen.

Projekterne skal skaffe viden og gode eksempler, der kan skaleres op. Med denne sag præsenteres et udpluk af projekter, der er eller vil blive igangsat den kommende tid. Projekterne er forbundet med udgifter, og regionsrådets anmodes med denne sag om frigivelse af i alt 1.003.000 kr. fordelt på disse to projekter.

Sagsfremstilling

På alle regionens somatiske sygehuse, psykiatrisygehuset, socialområdet og i regionshuset er der igangsat en række projekter til nedbringelse af klimagasudledning, og med denne sag forelægges et udpluk af disse projekter.

Projektbeskrivelserne er vedlagt som bilag, og i nedenstående oversigt er indholdet i de enkelte projekter opsummeret, herunder et evt. behov for tilførsel af midler til gennemførelse af projektet.

Oversigt over vedlagte projekter:

Projektets navn	Enhed/projektejer	Delstrategi	Anmodning om midler
Fra engangs- til flergangsinstrumenter	SVS	Kliniske og øvrige forbrugsvarer	615.000 kr.
Pilotprojektet vil afprøve udskiftning fra engangsinstrumenter til flergangsinstrumenter på FAM i Esbjerg med henblik på at udbrede erfaring og resultater til andre afdelinger på sygehuset og på tværs af regionen. Resultaterne skal bruges som beslutningsgrundlag ift. <u>skalering</u> af udskiftning til flergangsinstrumenter på andre relevante afdelinger på Esbjerg og Grindsted sygehus. På baggrund af pilotafprøvningens resultater, vil projektet også levere generelle anbefalinger ift. udskiftning fra engangs- til flergangsmetalinstrumenter på tværs af Region Syddanmark.			
Medicinspild på hospice	OUH	Lægemidler og anæstesigasser	388.000 kr.
Formålet med projektet er at generere konkret viden om omfanget af medicinspild på Hospice Sydvestjylland og at identificere, hvorfra det stammer. Projektets resultater skal bruges til at identificere initiativer til indsatser til nedbringelse af spildet, dels lokalt på optageområdet for Palliativt Team Esbjerg / Enhed for Lindrende Behandling, Esbjerg, dels en perspektivering til de øvrige palliative teams/-afdelinger i regionen.			

Der er samlet set behov for tilførsel af i alt 1.003.000 kr. til tre projekter. I budget 2022 er afsat en engangsbevilling på 15.000.000 kr. til at understøtte initiativer på dette felt. Heraf er 9.055.000 kr. tidligere blevet uddelt fra puljen. Godkendes bevilling af de 1.003.000 kr. vil der være 4.942.000 kr. tilbage til kommende initiativer på området.

Klimavurdering

Overordnet set skal de igangsatte projekter skabe viden om klimaeffekten af projekterne og afdække potentialet for opskalering af indsatserne.

Projektet om at gå fra engangs- til flergangsinstrumenter vil afdække udskiftningens klimamæssige og økonomiske effekter samt de arbejdsmiljømæssige aspekter. Udskiftningen skal bidrage til en mere bæredygtig drift ved at reducere CO2 udledningerne forbundet med produktion, forbrug og bortskaffelse af engangsinstrumenterne samt øge genbrug af materialer. Metal er desuden en begrænset ressource, så reduktionen af engangsinstrumenter kan også have indflydelse på fremtidig forsyningssikkerhed. Baseret på Region Midtjyllands erfaringer forventer projektgruppen, at udskiftningen kan reducere CO2 udledningerne pr. anvendelsesgang med ca. 90 %.

Projektet om medicinspild på hospice forventes at kunne nedbringe medicinspild fra regionens hospicer med minimum 10 % og vil derigennem bidrage til at nedbringe det samlede CO2 aftryk fra sundhedssektoren i Region Syddanmark.

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At de forelagte klimaprojekter godkendes.

At der fra klimapuljen frigives 1.003.000 kr. til gennemførelse af de forelagte projekter.

Beslutning i Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling den 25-01-2024

Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Bilag

Projektbeskrivelse Fra engangs til flergangs instrumenter

Bilag 1 Vægt og data på engangsinstrumenter pr år 2023

Bilag 2 Data på engangs og flergangsinstrumenter inkl. billeder

Projektbeskrivelse_medicinspild_på_Hospice

Punkt 7: Godkendelse af idéoplæg sansefødestuer, Odense Universitetshospital, Svendborg Sygehus

22/47415

Resumé

Regionsrådet godkendte den 19. december 2022 koncept for sansefødestuer i Region Syddanmark. I forlængelse heraf forelægges nu idéoplæg for sansefødestuer på Svendborg Sygehus til godkendelse.

Sagsfremstilling

Som en del af den vedtagne Fødeplan indgår etablering af sansefødestuer på alle fødesteder i regionen. Til finansiering af sansefødestuerne blev der i forbindelse med budget 2022 for Region Syddanmark afsat 15,4 mio. kr. (2022 indeks 147,9). Som det første skridt blev der udviklet et fælles koncept for etablering af sansefødestuer, som Regionsrådet godkendte den 19. december 2022.

Hvert fødested har sidenhen arbejdet med at planlægge og implementere sansefødestue-standarder lokalt. Planlægningen inkluderer bl.a. lokale brugerprocesser og projektering. De konkrete forslag til udmøntning af standarden på de enkelte fødeafsnit vil blive forelagt politisk med henblik på frigivelse af rådighedsbeløbet afsat til det enkelte sygehus.

Der foreligger nu idéoplæg vedrørende konkret etablering af sansefødestuer for Odense Universitetshospital, Svendborg Sygehus. I alt er der fire fødestuer på Svendborg Sygehus.

Odense Universitetshospital, Svendborg Sygehus har i samarbejde med Syddansk Sundhedsinnovation tilpasset designguidens krav til lokale forhold og ansøger med dette idéoplæg om frigivelse af rådighedsbeløb til etablering af fire sansefødestuer, hvoraf den ene samtidig indrettes til også at kunne anvendes som sorgstue for forældre, der mister et barn.

Fælles for alle fødestuerne er, at de males i en farve fra designguiden, og der bliver fokus på træ, hjemlig indretning og nordisk æstetik i materialevalget samt zoneinddeling, jf. koncept for sansefødestuer. Risikoudstyr nedtones ved, at der bygges en skabsløsning til at skærme dette. Stuerne er detaljeret beskrevet i bilag 1, koncept for sansefødestuer tilpasset Svendborg Sygehus.

Tid
Projektet er klar til konkret tilbudsindhentning straks efter frigivelse af rådighedsbeløb, med forventet endelig udførelse og aflevering i perioden januar til april 2024.

Økonomi
Den samlede økonomi i projektet andrager 2,024 mio. kr. (2024 indeks 175,9) inklusive UFO (uforudsete udgifter) på 10 %, svarende til Odense Universitetshospital, Svendborg Sygehus' andel af den samlede bevilling til sansefødestuer i Region Syddanmark.

Klimavurdering

Der er tale om en indvendig ombygning, som er afstemt i forhold til designguiden og Syddansk Sundhedsinnovation.

Der er særlig fokus på:

- Sunde materialer med lav eller ingen afgasning.
- Sundt og godt indeklima både hvad angår termisk, akustisk og visuel komfort.
- Godt design for vedligehold, hygiejne og rengøringsvenlighed.
- Sundt arbejdsmiljø.

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At der meddeles bevilling på 2,024 mio. kr. (indeks 175,9) til formålet.

At der i 2024 afsættes og frigives tilsvarende beløb, finansieret af den afsatte ramme til sansefødestuer.

Beslutning i Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling den 25-01-2024

Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Bilag

Bilag 1 _Sansefødestuer_ Svendborg_003_09012024

Idéoplæg -Sansefødestuer Svendborg sygehus_007x

Punkt 8: Godkendelse af idéoplæg generalplan Vejle, Sygehus Lillebælt

24/2007

Resumé

Som led i generalplan for Sygehus Lillebælt planlægges renovering og modernisering af sengeafsnit i bygning A1 og A2. Med henblik på dels at imødekomme genhusningsbehov i forbindelse med rokade af funktioner i Bygning A1 og A2, og dels efterfølgende behov for kapacitetsudvidelse foreslås det, at der etableres to etager samt gangbro i Bygning A8.

På den baggrund forelægges nærværende sag med henblik på frigivelse af rådgiverbevilling.

Sagsfremstilling

Regionsrådet bevilgede i maj 2017 9,0 mio. kr. til flow og ambulatorier som del af generalplanens fase 2. Projektet er afsluttet, og endeligt projektreknskab er under udarbejdelse.

Marts 2018 bevilgede Regionsrådet endvidere 25,9 mio. kr. til renovering af sengeafsnit på Vejle Sygehus som en del af generalplanen for Vejle Sygehus, Fase 2. Hjertemedicinsk sengeafsnit (A140/A240) samt afsnit for Åbne Kræftindlæggelser (A160) står nu færdigrenoveret og moderniseret til nutidens standard med bl.a. enestuer.

Men øvrige etager mangler fortsat at blive renoveret og moderniseret.

For at kunne igangsætte ombygning og renovering af sengeafsnittene i bygning A1 og A2 har det vist sig nødvendigt at få skabt fysisk rokadeplads, så de funktioner, der er på sengeafsnittene, kan genhuses og drives i renoveringsperioden, hvorfor der er behov for at etablere ny fysisk kapacitet til rokaderne i forbindelse med nærværende sengerenovering.

Etagearealet i bygning A1 er ca. 820 kvadratmeter ekskl. altan og teknikrum. For at kunne genhuse de nødvendige funktioner, der er på et sengeafsnit, skal den fysiske plads til rokaderne være nogenlunde samme størrelse som grundarealet i A1.

Det har vist sig, at det økonomisk koster nogenlunde det samme at leje en midlertidig pavillon som at etablere en permanent kapacitet i form af to ekstra etager på bygning A8.

Sygehus Lillebælt vurderer derfor, at det er mest hensigtsmæssigt at etablere en permanent og varig kapacitet ved etablering af to ekstra etager på bygning A8. To etager på A8 vil endvidere give mulighed for driftsmæssig fleksibilitet i forhold til at tilrettelægge de fysiske rammer efter en drift, hvor der etableres sammedags-aktivitet, hvor patienterne kommer hjem samme dag efter operation på den ene etage. På den anden etage kan der være aktivitet, hvor patienterne indlægges med overnatning på sygehuset. For at skabe adgang til øvrige funktioner på sygehuset såsom operationsgangene skal der desuden etableres en gangbro fra de to nye etager i A8 til de tilsvarende etager i A3. For yderligere information omkring projektet henvises til vedlagte idéoplæg.

Økonomi

Den samlede økonomi for etablering af to ekstra etager på bygning A8 og gangbro til bygning A3 er på 32,0 mio. kr. (2024 indeks 175,9).

Mio. kr.

Anlægsudgifter	23,9
Rådgiverudgifter	4,6
UFO	3,5
Total:	32,0

Den samlede udgift til det ændrede projekt med to ekstra etager og etablering af gangbro i første omgang til genhusning, efterfølgende daghospital kan afholdes inden for det allerede afsatte rådighedsbeløb til generalplanen for Vejle Sygehus. Som konsekvens vil det samlede projekt dermed tilsvarende mangle 32,0 mio. kr. til renovering af resterende etager i A1 og A2 på Vejle Sygehus, hvilket vil indgå i anlægsbudgetteringen for kommende år.

Der ansøges om bevilling og frigivelse af midler til rådgivning samt de indledende analyser, der skal danne baggrund for byggeprogrammet for etablering af to etager på A8 samt gangbro. Byggeprogrammet forventes forelagt medio 2024.

Den planlagte renovering af sengeafsnittene i A1 og A2 udestår således fortsat frem mod aflevering af de to ekstra etager på A8 samt forbindende gangbro. Derefter vil det være muligt at anvende den udvidede kapacitet i A8 til genhusning mens der pågår renoveringsaktiviteter i A1 og A2. Det forventes, at Regionsrådet forelægges sag om renovering af sengeafsnittene i A1 og A2 ultimo 2025.

Tidsplan

Etablering af de to ekstra etager og gangbro vil kunne realiseres i løbet af 2024 og 2025 med forventet ibrugtagning 3. kvartal 2025. Herefter er der skabt rokadeplads, og den videre renovering af sengeafsnittene vil kunne fortsætte frem mod 2032. For nærmere overblik over henvises til vedlagte idéoplæg.

Klimavurdering

En afgørende kvalitet i det kommende byggeri er bæredygtighed. I Region Syddanmarks klimastrategi er DGNB styringsredskabet til sikring af en helhedsorienteret behandling af de særlige miljømæssige, sociale og økonomiske aspekter.

Byggeriet understøtter Region Syddanmarks byggereregulativ for en grønnere bygningsprofil, men byggeriet skal ikke DGNB certificeret, da det ikke er teknisk muligt at certificere en tilbygning uden selvstændig indgangsforhold, og hvor der ikke etableres et selvstændigt teknisk anlæg.

Ved etablering af to ekstra etager er der tale om en tilbygning, hvor etagerne bliver sammenbygget med eksisterende bygning, så der ikke er separat indgang. Derudover kobles de nye etager på eksisterende forsyninger.

Der er udarbejdet en klimavurdering med screening af projektets bæredygtighedspotentiale. Denne er vedlagt.

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At de foreslåede projektændringer for så vidt angår etablering af to ekstra etager på bygning A8 og tilhørende gangbro godkendes.

At der meddeles anlægsbevilling på 4,6 mio. kr. (indeks 175,9) til projektet.

At der frigives tilsvarende rådighedsbeløb i 2024 til formålet, finansieret af allerede afsatte rådighedsbeløb til generalplanen for Vejle Sygehus

At afsættelse af yderligere 32,0 mio. kr. i rådighedsbeløb til det samlede generalplansprojekt for Vejle Sygehus indgår i anlægsbudgetteringen for kommende år, finansieret af de likvide aktiver inden for det aftalte anlægsloft for pågældende år.

At koncerndirektør Jørgen Bjelskou bemyndiges til at indgå kontrakt om rådgivning og projektering inden for den meddelte økonomiske ramme.

Beslutning i Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling den 25-01-2024

Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Bilag

Ideoplæg A8 Vejle Sygehus_november 2023

Bilag til ideoplæg -Klimavurdering SLB sengestuer_002

Punkt 9: Godkendelse af tillægsbevilling til udvidelse af laboratoriet på Sygehus Lillebælt

21/57116

Resumé

I budgetaftale 2022 indgik, at der afsattes rødgighedsbeløb på i alt 60,0 mio. kr. til renovering og ombygning/nybygning af laboratoriecentret ved henholdsvis Vejle Sygehus og Kolding Sygehus.

Å

I takt med udviklingen af laboratoriespecialerne har Sygehus Lillebælt imidlertid foretaget en række strategiske overvejelser omkring den fremtidige laboratoriefunktion, der har medført, at det oprindelige projekt er blevet gentænkt på ny og nu forelægges i en revideret udgave til godkendelse.

Sagsfremstilling

Regionsrådet afsatte i november 2021 rødgighedsbeløb på 60 mio. kr. (2022 indeks 147,9) og frigav og meddelte samtidig anlægsbevilling på 6,9 mio. kr. (2022 indeks 147,9) til rødgivning og projektering af udvidelse af laboratoriecentret på Sygehus Lillebælt. Projektet omhandlede en udvidelse af kontorarealer og forbedret sammenhæng i Vejle og en udvidelse af laboratoriefaciliteterne i Kolding.

Å

Den oprindelige plan med udvidelsen af laboratoriet var at etablere flere kontorpladser og multifaciliteter til Laboratoriecenteret på Vejle Sygehus ved etablering af en ekstra etage på B-bygningen på Vejle Sygehus samt etablering af en tilbygning på Kolding Sygehus, der skulle håndtere en flytning af en større del af laboratorieaktiviteten fra Vejle til Kolding Sygehus.

Å

Sygehus Lillebælt har i mellemtiden gjort sig en række strategiske overvejelser, der har medført en ændring af projektet i forhold til udvidelse af laboratoriecenteret. I forhold til det oprindelige projektgrundlag har det vist sig, at vilkårene omkring specialanalyser i relation til akutaktiviteten har ændret sig. Analyseaktiviteten i Kolding kan håndteres på udstyr, der ikke kræver den helt store plads og bemanding.

Å

Hertil kommer, at de kliniske servicefunktioner i laboratoriecentret i Vejle er i kraftig vækst, der kommer mere udstyr og mere personale. De fysiske rammer i laboratoriecentret er bl.a. på den baggrund stærkt udfordret. Dette forstås yderligere af udviklingen inden for personlig medicin, digital patologi og en kommende udskiftning af de automatiske laboratorie linjer.

Å

På den baggrund har sygehuset vurderet, at det er mest hensigtsmæssigt at etablere et såkaldt "akut lab" i den eksisterende laboratoriebygning på Kolding Sygehus til at sikre hurtig svaretid på kritiske specialanalyser, som skal være med til at robustgøre en række specialanalyser i relation til akutaktiviteten på Kolding Sygehus, og så bibeholde den primære laboratorieaktivitet på Vejle Sygehus, hvor den allerede er veletableret i dag. Herved fastholdes det fælles Laboratoriecenter, der samtidig giver mulighed for at udvikling potentialet i fælles faglige synergier på tværs af laboratoriespecialerne.

Å

Det medfører behov for at bygge to ekstra etager på B-bygningen på Vejle Sygehus, hvor der er en eksisterende forbindelsesgang på plan 4 til laboratoriebygningen (L-bygningen). Der vil i de to nye etager kunne etableres de nødvendige kontor-, møde- og laboratoriefaciliteter. Arealmæssigt drejer det sig om 2.600 m² etageareal.

Å

Fastholdelsen af et samlet laboratoriecenter på Vejle Sygehus vil styrke mulighederne for flere faglige synergier på tværs af laboratoriespecialerne.

Å

Sygehus Lillebælt har allerede foretaget en række tiltag for at skabe mere produktionsplads. Kontorer, personaleum og depoter er flyttet ud af laboratoriebygningen. Det seneste tiltag er en midlertidig pavillon, hvor de sidste kontorer i laboratoriebygningen er flyttet ud midlertidigt, for at kunne udvide produktionen yderligere. Ud over laboratorieplads mangler der også kontorer og mødefaciliteter til de ansatte i laboratoriecenteret.

Å

Tidsplan
Projektet forventes opstartet 1. kvartal 2024 (brugerproces), færdig projektering med udgangen af 2. kvartal 2025 og forventet endelig aflevering med udgangen af 3. kvartal 2026.

Å

2024				2025				2026			
1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal
Brugerproces		Udbud og projektering				Udførelse					

Å

Økonomi
Det samlede reviderede anlægsbudget er på 82,0 mio. kr. Det oprindelige budget som regionsrådet godkendte november 2021 er på 71,466 mio. kr. (2024 indeks 175,9).

Merudgiften i det reviderede budget er således på 10,534 mio. kr.

Å

Å Beløb mio.kr.

Anlæg 64,5

Rådgivning Å 8,7

UFO (14%) Å 8,8

Sum: 82,0

Å

Markedssituationen på anlægsmarkedet har udviklet sig kraftigt i fordyrende retning siden sagen først blev forelagt og den oprindelige bevilling godkendt. Prisstigninger på markedet og usikkerhed på markedet forklarer ca. 8,2 % af merudgiften (svarende til ca. 10 mio. kr.). I perioden fra det oprindelige budget blev beregnet til nu har markedet været påvirket af krigen i Ukraine, energikrise, forsynings-/leveranceudfordringer, fluktuerende materialepriser og generelt øgede omkostninger.

Å

Samtidig stiller etableringen af to ekstra etager på B-bygninger øgede krav til opbygning af byggeplads og stillads, hvilket også medvirker til øgede omkostninger ved etablering og drift af byggeplads.

Klimavurdering

I Region Syddanmarks klimastrategi er DGNB styringsredskabet til sikring af en helhedsorienteret behandling af de samtlige miljø-, sociale og økonomiske aspekter. Byggeriet i denne sag understøtter Region Syddanmarks byggeregulativ for en grønne bygningsprofil, men skal ikke DGNB certificeres, idet der er tale om tilbygning, der ikke opfylder kravene til en DGNB certificering.

Å

I projektet vil der vil blive lagt vægt på kriterier, der understøtter funktionen og driften af byggeriet og herunder særligt:

- Gode og sunde materialer uden miljøfarlige stoffer og med lang levetid.
- Totaløkonomi med fokus på såvel opførelse af byggeriet som drift, rengøring og vedligehold.
- Fleksibilitet og tilpasningsevne af de tekniske systemer for fremtidige ændringsmuligheder.
- En høj kvalitet af klimaskærmens isolering, tæthed og med fugtsikre konstruktioner.
- Et mangelfrit og testet byggeri ved aflevering. Å Å Å

Å

Endvidere vil der, som en del af den videre proces med udbud og projektering, være et krav om at bærebyrde og mindst mulig klimabelastning indtænkes i projektets udførelse.

Der er udarbejdet klimavurdering, som er vedlagt som bilag.

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

Å

At sagen godkendes med de foreslåede projektændringer.

Å

At der meddeles tillæg til den allerede godkendte anlægsbevilling på 10,534 mio. kr. (2024 indeks 175,9), finansieret af konsolideringsrammen, anlæg.

Å

At koncerndirektør Jørgen Bjelskou bemyndiges til at indgå kontrakt om rådgivning og projektering inden for den meddelte økonomiske ramme og samtidig bemyndiges til at godkende licitationsresultater inden for den meddelte økonomiske ramme.

Beslutning i Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling den 25-01-2024

Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling anbefaler indstillingen over for Regionsrådet. Å

Å

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Bilag

Ideoplæg laboratorie Sygehus Lillebælt_050124_003

Bilag til ideoplæg -Klimavurdering SLB LAB kontor_002

Punkt 10: Godkendelse af idéoplæg vedrørende etablering af tre nye pladser i Teglårdsparken, Middelfart

24/2072

Resumé

Der forelægges et idéoplæg vedrørende etablering af tre nye pladser og et større fælleskøkken i botilbuddet Teglårdsparken i Middelfart med henblik på frigivelse af en bevilling på 4,1 mio. kr. til gennemførelse af udvidelsen.

Sagsfremstilling

Botilbuddet Teglårdsparken henvender sig til unge og voksne med udviklingsforstyrrelser, som har brug for daglig hjælp ud fra en rehabiliterende og autismedagogisk tilgang. Botilbuddet drives af Autismecenter Syddanmark og har i dag 11 pladser, som ligger i henholdsvis Teglårdsparken 6, 8, 10 og 14 i Middelfart.

Som følge af færdiggørelsen af det nyopførte autismetilbud på Nymarksvej i Fredericia i maj 2024 flytter centeradministrationen på Autismecenter Syddanmark, som i dag har til huse i Teglårdsparken 36 i Middelfart til Nymarksvej i Fredericia. Dermed bliver der ledige lokaler i Teglårdsparken 36, hvor Autismecenter Syddanmark ønsker at etablere et større fælleskøkken med en tilknyttet fælles spiseplads til gavn for beboerne og personalet på botilbuddet Teglårdsparken.

Det nuværende fælleskøkken i Teglårdsparken 6 har ikke tilstrækkelig pladsmæssig kapacitet til, at personalet kan hjælpe beboerne med at lave mad, spise sammen med beboerne og andre pædagogiske tiltag. Teglårdsparken 36 indeholder allerede et velfungerende køkken, som med fordel kan opgraderes med det nødvendige køkkenudstyr og køkkenskabe, som imødekommer beboernes særlige behov og letter personalets pædagogiske arbejde.

I Teglårdsparken 6 og 10 er der i dag administrationsfaciliteter, som med fordel kan ombygges til boliger for borgere med autisme. På den baggrund foreslås etablering af tre nye pladser i Teglårdsparken.

Foruden ombygning af køkken og etablering af tre nye boliger, etableres der nye parkeringspladser i tilknytning til Teglårdsparken 36 samt yderligere belysning på grusstien mellem Teglårdsparken 36 og boligerne. Der er desuden behov for fornyelse af asfaltering af den private fællesvej ved Teglårdsparken 6 og vandtårnet. For yderligere henvises til vedlagte idéoplæg.

Økonomi

Udgiften til etablering af tre nye pladser, et større fælleskøkken samt nye parkeringspladser og yderligere belysning i Teglårdsparken anslås til i alt 4,1 mio. kr.

Udgiften finansieres af de likvide aktiver som et internt lån, idet afskrivning og forrentning af bygningsmassen indgår i regionens taktstruktur på socialområdet, sammensat af en basistakst og en ydelsespakketakst.

Tidsplan

Projektet forventes igangsat i maj 2024 efter ibrugtagning af autismetilbuddet på Nymarksvej i Fredericia, idet centeradministrationen i den forbindelse skal flytte dertil. Projektet forventes afleveret i 2. kvartal 2025.

Klimavurdering

Der er udført klimavurdering af byggeriet ud fra relevante bæredygtighedskriterier, forankret i DGNB-certificeringsordningen. Ombygningen kan ikke DGNB-certificeres, da der er tale om en renovering uden væsentlige

indgreb i klimaskærmen eller tekniske anlæg, men der opstilles relevante, konkrete mål og handlinger allerede i planlægningsfasen og som efterfølgende gennemføres i byggeriet.

Projektet indbefatter en genanvendelse af eksisterende bygninger, hvorfor det vurderes ikke at have negative klimaeffekter. Renoveringen skal foretages i robuste materialer, der sikrer lang levetid og et sundt indeklima.

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At idéoplæg vedrørende etablering af tre nye pladser og et større fælleskøkken i Teglgårdsparken godkendes.

At der meddeles bevilling på 4,1 mio. kr. (indeks 125,9) til finansiering af projektet.

At der afsættes rådighedsbeløb på 4,1 mio. kr. (indeks 125,9) fordelt med 3,0 mio. kr. i 2024 og 1,1 mio. kr. i 2025, finansieret af de likvide midler.

At koncerndirektør Jørgen Bjelskou bemyndiges til at godkende licitationsresultat inden for den meddelte økonomiske ramme.

Beslutning i Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling den 25-01-2024

Udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Bilag

09.01.2024 Idéoplæg Teglgårdsparken

2024-01-09 Bilag til idéoplæg - Klimavurdering Teglgårdsparken, Middelfart

Punkt 11: Godkendelse af ansøgninger om midler til indsatser for børn og unge som er pårørende

23/53127

Resumé

Regionens sygehuse ansøger om midler til at afprøve indsatser for opsporing og støtte af børn og unge som er pårørende. Det sker som led i implementering af ”Faglige anbefalinger - børn og unge som pårørende”, der blev godkendt af Regionsrådet den 24. april 2023.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 24. april 2023 ”Faglige anbefalinger - børn og unge som pårørende”. Baggrunden for anbefalingerne er bl.a. den Tværsektorielle aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark fra 2019, som har til formål at skabe et smidigt og effektivt samarbejde til gavn for de børn og unge, der er i risiko for eller allerede mistrives, og deres pårørende.

De faglige anbefalinger udspringer desuden af regionens budgetaftale for 2021, hvori det fremgår: ”I Region Syddanmark har der længe været fokus på pårørende, senest med etablering af et Center for Pårørendeinddragelse (CEPI) i psykiatrien. Tilsvarende arbejdes i psykiatrien systematisk med børn af psykisk syge, dels i regi af Psykiatrisygehuset, dels PsykInfo. Aftalepartierne ønsker, at det undersøges, hvordan børn støttes som pårørende, både i somatikken og psykiatrien (...)”.

Arbejdet er bl.a. inspireret af Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2012 om sundhedspersoners møde med pårørende til alvorligt syge og bygger på erfaringer på sygehusene i somatikken og i psykiatrien.

Desuden understøtter de faglige anbefalinger fra Region Syddanmark implementering af en række anbefalinger, der er udarbejdet i regi af Danske Regioner.

Anbefalingerne fra Danske Regioner beskriver, hvordan regionerne kan bidrage til at forbedre børn og unges mentale sundhed. Her er børn og unge, som er pårørende til forældre med psykisk sygdom, en del af målgruppen. Anbefalingerne fra Danske Regioner handler ligeledes om systematisk opsporing, kompetenceudvikling af fagpersonale og støttende tilbud til målgruppen. Danske Regioners bestyrelse godkendte anbefalingerne den 2. marts 2023.

Region Syddanmarks ”Faglige anbefalinger - børn og unge som pårørende” tager udgangspunkt i en ”stepped care” tankegang, hvor indsatsen justeres efter barnets eller den unges konkrete behov. Modellen tager dermed højde for, at ikke alle pårørende børn og unge er i samme situation, og derfor ikke har brug for de samme tilbud.

De faglige anbefalinger er bygget op om tre fokusområder; udbredelse af viden, systematisk opsporing, indsatser til målgruppen. Som led heri er der afsat midler i år 2024 til medio 2025 til lokale prøvehandlinger på regionens fem sygehuse for at understøtte indsatser for børn og unge, som er pårørende.

Sygehusene skal bidrage med viden om erfaringer med best practice på de enkelte sygehuse på baggrund af de lokale prøvehandlinger. CEPI indsamler og indarbejder sygehusenes erfaringer i en evaluering af indsatserne. Evalueringen fremlægges politisk i 2025 og skal bidrage til at vurdere, hvorledes budgettet skal udmøntes fremadrettet.

CEPI har modtaget i alt 12 ansøgninger om midler til prøvehandlinger, fordelt over alle fem sygehuse. Ansøgningerne rummer mange forskellige bud på indsatser for at understøtte målgruppen, herunder:

- Esbjerg og Grindsted Sygehus: Etablering af tilbud om familiesamtaler i Børne- og Ungeafdelingen for børn og unge pårørende fra hele sygehuset.
- Odense Universitetshospital, HC Andersens Børnehospital: Udvikling af søskendemodul til app'en HC And.
- Psykiatrisygehuset: Udvikling af lokalt tilbud om søskendegrupper i børne- og ungdomspsykiatrien i Odense.
- Sygehus Sønderjylland: Udvikling af beslutningshjælper for børn og unge, som er pårørende i regi af "Fælles Beslutningstaging".
- Sygehus Lillebælt: Samarbejde med kommuner om fælles undervisning for kommunale og sundhedsfaglige medarbejdere med henblik på fælles sprog, systematisk tilgang, erfaringsudveksling om børn som pårørende på tværs af sektorer.

CEPI har vurderet ansøgningerne og kan anbefale tildeling af midler til samtlige projekter, som på forskellige måder kan bidrage til at opnå ny viden om best practice for opsporing og støtte til børn og unge, som er pårørende.

Vedlagt er en oversigt over de 12 projekter, herunder en oversigt over de søgte midler og den fordeling af midler som anbefales af CEPI. CEPIs anbefaling medfører, at hele puljen bliver udmøntet.

CEPI har været i dialog med samtlige ansøgere for at supportere og kvalificere ansøgningerne på bedst mulig vis. På den baggrund er projekternes budgetter tilpasset. Nogle af projekterne har fået reduceret deres oprindelige budget, idet ansøgningerne var formulerede som forskningsprojekter. Efter aftale med ansøgerne er forskningsdelen fjernet, og fokus er på klinisk metodeafprøvning. Ønsker ansøgerne at gennemføre forskningsdelen, kan de fortsat gøre det ved hjælp af anden finansiering.

Se oversigt over den økonomiske fordeling herunder.

Udgift/indsats	2024	2025
OUH	860.000	430.000
SLB	400.000	200.000
SHS	230.000	115.000
SVS	230.000	115.000
Psykiatrisygehuset	230.000	115.000
I alt	1.950.000	975.000

Evt. periodeforskydning mellem årene forudsættes håndteret finansieringsmæssigt på de enkelte sygehuse.

Sagen forelægges Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen den 29. januar 2024, Sundhedsudvalget den 30. januar 2024 og Psykiatri- og Socialudvalget den 31. januar 2024 og med henblik på godkendelse i Regionsrådet den 26. februar 2024.

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At det godkendes, at projekterne tildeles midler jævnfør bilaget med virkning fra 1. april 2024.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-01-2024

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Jette Damsø Henriksen og Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-01-2024

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 31-01-2024

Psykiatri- og Socialudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Bente Gertz deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Bilag

Faglige anbefalinger for børn og unge som pårørende (Godkendt 24. april 2023)

Indstillingsskema - prøvehandling BU som pårørende

Punkt 12: Orientering om temaafrapportering for 2023 om sygehusenes samarbejde med og inddragelse af patienter i arbejdet med patientsikkerhed

23/26817

Resumé

Temaafrapporteringen om patientsamarbejde for 2023 fokuserer på, hvordan sygehusene inddrager patienter i forhold til patientsikkerhed.

Sygehusenes arbejde med patientinddragelse i relation til patientsikkerhed dækker bredt og omfatter patientens inddragelse i egen behandling såvel som inddragelse på organisatorisk niveau.

Sagsfremstilling

Regionsrådet modtager som en del af rapporteringen af målbillederne en årlig temaafrapportering om arbejdet med patientsamarbejde på regionens sygehuse. Forinden forelægges rapporteringen for Sundhedsudvalget den 30. januar 2024 og for Psykiatri- og Socialudvalget den 31. januar 2024.

Fokus for temaafrapporteringen om patientsamarbejde i 2023 er sygehusenes arbejde med patientsamarbejde og inddragelse i relation til patientsikkerhed.

Overordnet set har arbejdet med patientsikkerhed til formål at forebygge, at der sker fejl og skader i forbindelse med behandling eller anden kontakt med sundhedsvæsenet. En systematisk forbedring af patientsikkerheden sker primært ad tre veje:

1. Rapportering og analyse af utilsigtede hændelser med henblik på at lære af dem og forebygge, at de sker igen.
2. Opbygning af sikkerhedssystemer og indføring af arbejdsgange, der opfanger og hindrer utilsigtede hændelser, før de når at skade patienten.
3. Udvikling af kultur, hvor man taler åbent om utilsigtede hændelser for at lære af dem.

Vedlagt som bilag findes fem eksempler på sygehusenes arbejde med patientinddragelse og samarbejde i forhold til patientsikkerhed. Det drejer sig om:

- Patientinterview ved gennemgang af kvaliteten i patientforløb – Tradit (Sygehus Sønderjylland).
- Peer-medarbejdere bidrager med støtte, viden og erfaringer (Psykiatrien i Region Syddanmark).
- Telefonisk ajourføring af medicinkort sammen med patienten forud for klinisk kontakt (Sygehus Lillebælt).
- Patienter og pårørende rapporterer utilsigtede hændelser (OUH).
- Styrkelse af patientsikkerhed gennem kontinuerlig familieinddragelse (Esbjerg Sygehus).

Der foregår løbende en udveksling af erfaringer af dette arbejde på forskellige niveauer i regionens organisation. Dette fører i tilfælde til, hvor det vurderes at være relevant, at arbejdet bredes ud i flere dele af organisationen. I andre sammenhænge giver en konkret indsats kun mening i en mere begrænset, lokal sammenhæng.

Et eksempel på en metode, der anvendes bredt og på tværs af sygehusene, er fælles beslutningstagning. Dette eksempel belyses særskilt i bilag.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-01-2024

Til orientering.

Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 31-01-2024

Til orientering.

Bente Gertz deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Til orientering.

Bilag

Samarbejde og inddragelse af patienter i patientsikkerhed - Eksempler fra sygehusene

Fælles beslutningstagning og øget patientsikkerhed

Punkt 13: Godkendelse af opsigelse af rammeaftale om telemedicin i almen praksis

23/46855

Resumé

Som følge af indførelsen af ydelser for videokonsultationer og videokonferencer i overenskomsten for almen praksis, som erstatter ydelserne i Rammeaftale om telemedicin i almen praksis, lægges der op til at opsiges rammeaftalen.

Sagsfremstilling

Det tidligere Praksisplanudvalg indgik i 2018 en rammeaftale om telemedicin i almen praksis med det formål at understøtte afprøvning og ibrugtagning af telemedicinske løsninger i almen praksis. Rammeaftalen pålægger ikke den enkelte læge en forpligtelse til at anvende telemedicinske løsninger, men fungerer som ramme for brugen heraf blandt de praktiserende læger, der er interesserede og finder et udviklingsperspektiv i brugen af telemedicin.

Med rammeaftalen blev der indført følgende ydelser:

- Videomøde/-konference (ydelse 4435)
- Videokonsultation (ydelse 4436)
- Elektronisk forsendelse af billeder (ydelse 4437).

Videokonsultation og -konference

Fra 1. januar 2022 er der indført en ydelse for videokonsultation (ydelse 0125) og for videokonference (ydelse 0126) i overenskomsten for almen praksis (OK22). Dermed er det som udgangspunkt overenskomstens ydelser, der skal benyttes, og det vurderes derfor ikke hensigtsmæssigt at fastholde ydelserne for videokonsultation og videokonference i en lokalaftale.

Honorarerne er de samme, uanset om det er overenskomstens ydelser eller rammeaftalens ydelser, der benyttes. Det vil således ikke have betydning for lægernes indtjening at opsiges aftalen.

Videokonsultationsydelsen i overenskomsten svarer til den ydelse, der er omfattet af rammeaftalen, mens der er en enkelt forskel i videokonferenceydelsen.

I beskrivelsen af videokonferenceydelsen i overenskomsten stilles der krav om minimum tre deltagere i en videokonference, mens rammeaftalen efter indførelsen af overenskomstydelserne giver mulighed for i helt særlige tilfælde, under særlige omstændigheder at afholde en videokonference med to deltagere, da man i Praksisplanudvalget tilbage i 2021 vurderede, at begrænsningen på minimum tre deltagere var hæmmende for en del af det ønskede samarbejde.

Det gælder således, at videokonference med to deltagere skal

- være planlagt,
- være af længere varighed,
- give en særlig værdi i forhold til en telefonsamtale, f.eks.
 - gennem skærmdeling af information om en given patient eller visuel præsentation af registreringsskemaer eller brug af apparatur,
 - ved særligt komplekse patienter, hvor det at kunne se hinanden kan være med til at forebygge misforståelser eller

- i forhold til at understøtte relationen ved nye samarbejder.

Dette vil typisk være i samarbejdet om tilrettelæggelsen af behandling eller det videre forløb for en konkret patient mellem den praktiserende læge og en specialist på sygehuset, en praktiserende speciallæge, den kommunale sygepleje eller kommunale jobcentre. I alle tilfælde gælder det, at samtalen/konferencen skal omhandle en konkret patient, for at lægen kan fakturere ydelsen på pågældende patients cpr.nr.

Muligheden for at benytte videokonference mellem to deltagere anvendes i Telefarmakologisk Ambulatorium, der er et virtuelt ambulatorium på Farmakologi, OUH, hvor praktiserende læger kan booke tid til over en videokonference at få klinisk farmakologisk sparring om patienter, der får mere end 5 præparater.

Desuden er videokonference mellem to aktører konkret skrevet ind i lokalaftalen om indsats for patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og forventet kort levetid (palliation). Det fremgår her, at den praktiserende læges deltagelse i udskrivningskonferencer som udgangspunkt skal ske som videokonference og undtagelsesvist ved fremmøde. Desuden fremgår det, at planlægningsmøder mellem den kommunale sygepleje og praktiserende læge kan foregå enten via telefon, videokonference eller som et møde. Sådanne møder forventes fremadrettet afholdt inden for overenskomstens rammer.

Fra opstarten af Telefarmakologisk Ambulatorium i 2019 til nu har der været 320 henvisninger. Fra marts 2022 til februar 2023 var der i alt 116 henvisninger og fra marts 2023 til oktober 2023 har der været 60 henvisninger. Det forventes, at der samlet vil blive et tilsvarende antal henvisninger i perioden marts 2023 til februar 2024 som for det foregående år.

For fortsat at understøtte brugen af Telefarmakologisk Ambulatorium foreslås det, at der bliver indgået en særskilt lokalafale om Telefarmakologisk rådgivning med tilhørende ydelsesnummer, som adskiller sig fra den øvrige brug af videokonference.

Elektronisk forsendelse af billeder

Rammeaftalen giver desuden mulighed for, at de praktiserende læger kan få honorar for ”elektronisk forsendelse af billedmateriale” (tillægsydelse 4437) i tilfælde, hvor en patient i forbindelse med behandling af hudsygdomme eller kontrol af sår sender et billede til vurdering hos lægen som supplement til en beskrivelse af såret/lidelsen i forbindelse med en telefon-, e-mail- eller videokonsultation. Honoraret kan også fås i situationer, hvor lægen sender disse billeder videre til vurdering hos en speciallæge med henblik på specialistrådgivning.

Ydelsen skal således understøtte, at patienten ikke behøver at møde op hos egen læge eller speciallæge. Honoraret til praktiserende læge dækker over det tidsforbrug, der er ved at skulle lægge billederne ind i deres egne journalsystemer, idet praktiserende lægers egne journalsystemer på det tidspunkt, hvor aftalen blev indgået, ikke understøttede en hensigtsmæssig arbejdsgang.

Alle lægesystemer understøtter nu, at de billeder, som patienterne sender til egen læge, automatisk kan lægges ind i lægernes journalsystemer. Det vurderes derfor ikke hensigtsmæssigt, at de praktiserende læger fortsat skal honoreres for dette arbejde.

Patienterne kan fortsat sende billederne, og de praktiserende læger kan fortsat videresende billederne til en speciallæge i tilfælde, hvor de har behov for specialistrådgivning. Det samme er tilfældet i de øvrige regioner, hvor de praktiserende læger ikke honoreres særskilt for at administrere billederne.

De praktiserende læger vil også fortsat kunne tage den relevante grundydelse for konsultationen.

Endvidere er der i 2008 indgået en lokalafale mellem Region Syddanmark og PLO Syddanmark om anvendelsen af teledermatologi, som giver mulighed for, at praktiserende læger kan sende en henvisning og et billede til praktiserende speciallæger i dermatologi, som vurderer billedet og sender svar tilbage til den praktiserende læge. Den praktiserende læge honoreres efter denne aftale med et honorar for at fremsende billederne til speciallægen og for en konsultation.

Det er modsat i rammeaftalen en forudsætning, at de praktiserende læger har tilmeldt sig denne aftale. Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Sjælland har en tilsvarende aftale, mens ingen af de andre regioner her indgået en tilsvarende lokalafale om honorering for håndtering af billederne.

Aftalen om anvendelse af teledermatologi opsiges ikke.

Brugen af ydelser

Som det fremgår af tabellen nedenfor har videokonsultationsydelsen i overenskomsten stort set erstattet ydelsen i rammeaftalen.

Der er samlet set sket en stigning i antallet af videokonferencer fra 2021 til 2023. Antallet af videokonferencer under rammeaftalen er næsten fordoblet fra 2022 til 2023, mens der er foretaget færre videokonferencer under overenskomsten i 2023 end i 2022.

Der ses endvidere en stigning i brugen af ydelsen elektronisk billedforsendelse fra 2021 til 2023. Der er i 2023 foretaget ca. 33.000 ydelser med en tilhørende udgift på ca. 7 mio. kroner.

Tabel 1. Ydelsesforbrug for videokonsultation, videokonference og elektronisk billedforsendelse 2021 til 2023

	2021		2022		2023 (ekskl. december)	
	Antal ydelser	Honorar (kr.)	Antal ydelser	Honorar (kr.)	Antal ydelser	Honorar (kr.)
Overenskomstydelser						
Videokonsultation (0125)			62.127	10.470.701	83.381	13.719.869
Videokonference (0126)			1.034	169.090	834	140.831
I alt			63.161	10.639.791	84.215	13.860.700
Rammeaftaleydelser						
Videokonsultation (4436)	49.754	8.232.805	1.203	200.034	48	8.317

Videokonference (4435)	300	48.227	332	54.636	609	102.729
Elektronisk billedforsendelse (4437)	25.737	4.148.789	30.301	4.962.627	32.870	6.909.267
I alt	75.791	12.429.820	31.836	5.217.297	33.527	7.020.313

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At rammeaftalen om telemedicin i almen praksis opsiges.

At der indgås en ny lokalaftale, som kan benyttes ved henvendelser til Telefarmakologisk rådgivning.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-01-2024

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Jette Damsø Henriksen og Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Punkt 14: Godkendelse af evalueringsoplæg - klinikker for seksuel sundhed i Odense, Vejle, Fredericia samt Esbjerg

23/45857

Resumé

I nærværende sag forelægges udkast til evalueringsoplæg vedr. klinikker for seksuel sundhed i hhv. Odense, Vejle, Fredericia og Esbjerg til godkendelse.

Sagsfremstilling

Baggrund

Region Syddanmark samarbejder med henholdsvis Odense, Vejle, Fredericia, Esbjerg og Varde Kommuner om klinikker for seksuel sundhed. Formålet med klinikkerne er at styrke unges seksuelle sundhed og trivsel, herunder at forebygge uønsket graviditet, aborter og seksuelt overførte sygdomme. Klinikkerne tilbyder tre primære ydelser: rådgivende samtaler, test for kønssygdomme og prævention.

Klinikkerne i Vejle og Fredericia åbnede i 2019. I Odense åbnede klinikkerne i 2021, og senest er klinikken i Esbjerg startet op i 2022. Klinikken i Esbjerg er etableret i et samarbejde med både Esbjerg og Varde Kommuner og dækker således over unge fra begge kommuner.

Syddansk Sundhedsinnovation udarbejdede en kvalitativ evaluering af klinikkerne i Odense, Vejle og Fredericia i 2022. Evalueringen blev forelagt Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen den 3. oktober 2022. Evalueringen, der hovedsageligt var baseret på interviews med de unge brugere af klinikken, ansatte samt praktiserende læger viste overordnet positive takt. Evalueringen er vedlagt som bilag 1 til orientering.

Klinikkerne finansieres i fællesskab mellem region og kommune. Klinikken i Esbjerg er finansieret via midler fra Sundhedsstyrelsen til og med 2024, mens Regionsrådet den 25. september 2023 godkendte, at den regionale finansiering af klinikkerne for seksuel sundhed i Odense, Vejle og Fredericia forlænges midlertidigt til og med 2024. Dette med henblik på at skabe et grundlag for en mere dybdegående kvantitativ evaluering. Denne evaluering fremlægges politisk i sommeren 2024.

Med afsæt i ovenstående præsenteres Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen i nærværende sag for et oplæg til en kvantitativ evaluering af klinikkerne i Odense, Vejle, Fredericia og Esbjerg. Der lægges op til, at den kvantitative evaluering kan anvendes som et supplement til den tidligere udførte kvalitative evaluering af klinikkerne for seksuel sundhed, som Syddansk Sundhedsinnovation udarbejdede medio 2022.

Formålet med evalueringen er at tilvejebringe et grundlag for en drøftelse af videreførelsen og finansieringen af klinikkerne efter 2024.

Evalueringsoplægget opridses kort nedenfor og uddybes nærmere i vedlagte bilag 2.

Beskrivelse af evalueringsoplæg

Der lægges op til, at evalueringsdesignet bygges op omkring følgende evalueringsspørgsmål og hypoteser:

Evalueringsspørgsmål	Hvem anvender klinikkernes tilbud?	Hvilken betydning har klinikkerne i forhold til udviklingen i seksuel sundhed?
----------------------	------------------------------------	--

		Hypotese 2a: Klinikkerne bidrager til at reducere antallet af aborter
--	--	---

	Hypotese 1a: Klinikkerne tiltrækker unge, der ikke ellers ville være gået til egen læge
--	---

Underliggende hypoteser

Hypotese 2b: Klinikkerne understøtter, at der er færre unge, der smittes med kønssygdomme

Hypotese 1b: Klinikkerne tiltrækker hovedsageligt sårbare unge

Hypotese 2c: Klinikkerne understøtter, at der bliver færre unge mødre

I tillæg til hypotese 2a-2c undersøges de regionale og kommunale gevinster ved klinikkernes tilbud. Eksempelvis sammenholdes udviklingen i aborter for den pågældende aldersgruppe med den relevante DRG-takst (gennemsnitlige driftsudgift). Herved afklares det, om der kan ses en regional besparelse. Ligeledes undersøges det, om der kan sandsynliggøres en kommunal besparelse, såfremt antallet af unge mødre reduceres.

Til at belyse ovenstående evaluerings spørgsmål og hypoteser, lægges der op til en kvantitativ evaluering, der baserer sig på følgende tre datakilder.

- Aktivitetsdata – disse data registreres løbende af de ansatte i klinikkerne og viser antal unge, der har besøgt klinikkerne fordelt på køn, alder, uddannelse/beskæftigelse.
- Spørgeskema - målrettet brugere af klinikkerne. Spørgeskemaet vil dels indeholde en række baggrundsspørgsmål, der kan give et mere nuanceret billede af den unge (seksuel risikoadfærd, trivsel, opvækst), dels spørgsmål, der knytter sig til den unges oplevelse af klinikkens tilbud (baggrund for besøg, om den unge oplever at have fået den rette hjælp, om de ville have opsøgt egen læge med samme problemstilling o. lign.).
- Overordnede kvantitative data – der trækkes data for aborter foretaget på sygehusene og i speciallægeregi i Region Syddanmark og antallet af fødsler blandt unge kvinder i Odense, Vejle, Fredericia og Esbjerg/Varde. Ydermere kan perspektiveres til de seneste data for klamydia, der er udgivet af Staten Seruminstitut.

Det er vigtigt at bemærke, at ovenstående data ikke kan anvendes til at påvise en effekt af klinikkerne for seksuel sundhed. Data kan sandsynliggøre en virkning af klinikkernes tilbud.

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At evalueringsoplægget, som beskrevet i sagsfremstillingen, godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-01-2024

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Jette Damsø Henriksen og Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Bilag

Bilag 1 - Kvalitativ evaluering af klinikker for seksuel sundhed (SDSI)

Bilag 2 - Evalueringsoplæg, kvantitativ evaluering

Punkt 15: Godkendelse af forlængelse af aftale om tilmelding af patienter til type 2 diabetes projekt (DD2)

22/32866

Resumé

Region Syddanmark og Dansk Center for strategisk forskning i type 2 diabetes (DD2) har indgået en lokalaftale om honorering af praktiserende læger, som tilmelder patienter til DD2's forskningsprojekt. Den gældende aftale udløb med udgangen af 2023, og DD2 har bedt om at få aftalen forlænget.

Sagsfremstilling

Dansk Center for strategisk forskning i type 2 diabetes (DD2) har henvendt sig til Region Syddanmark med henblik på en forlængelse af den gældende aftale om tilmelding af nydiagnosticerede T2Diabetes Mellitus patienter til DD2.

Aftalen giver mulighed for, at praktiserende læger i Region Syddanmark honoreres for at tilmelde patienter til DD2-projektet, som har etableret en biobank, hvor der indsamles viden samt blod- og urinprøver fra patienter med type 2 diabetes, der danner grundlag for forskning i behandlingen af type 2 diabetes. Målet for DD2 er, at alle personer med type 2 diabetes kan blive tilbudt et behandlingstilbud skræddersyet efter den enkeltes individuelle behov.

Det er et nationalt projekt med deltagelse af alle fem regioner. Region Syddanmark indgik som den første region i projektet, og det blev oprindeligt aftalt, at Region Syddanmark skulle afholde udgifterne til honorering af de praktiserende læger. Dette er sket via ydelsesafregningen til almen praksis. Udgifterne til ydelserne i aftalen har i 2023 været ca. 123.000 kroner.

Regionsrådet besluttede i 2022 at forlænge aftalen til udgangen af 2023. En yderligere forlængelse af aftalen har afventet endelig tilkendegivelse af en fortsat bevilling fra Novo Nordisk Fonden, som er projektets hovedsponsor. Fonden har den 11. december 2023 skriftligt meddelt DD2, at bevillingen forlænges til udgangen af 2028.

Med den nye aftale afholdes udgifterne til honoreringen af de praktiserende læger af DD2, mens regionen fortsat varetager administrationen af aftalen.

På nuværende tidspunkt er der 158 ydernumre tilmeldt i Region Syddanmark, og siden 2018 har ca. 1.500 patienter i regionen deltaget i DD2.

Udkast til aftalen er vedlagt.

Administrativ tilføjelse: Indstillingen er ændret i overensstemmelse med anbefalingen fra Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen, så det tydeliggøres, at lokalaftalen med DD2 forlænges frem til 31. december 2028.

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At lokalaftalen med DD2 forlænges frem til 31. december 2028.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-01-2024

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet,

således at lokalaftalen med DD2 forlænges frem til den 31. december 2028.

Jette Damsø Henriksen og Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Bilag

Aftale om tilmelding af nydiagnosticerede T2Diabetes Mellitus patienter til DD2 for 2024-2028

Punkt 16: Beslutning om fodvorteprojektets fremtid på baggrund af evalueringsrapport

21/15961

Resumé

Regionsrådet forelægges en evaluering af fodvorteprojektet. Ligeledes forelægges Regionsrådet et forslag til et brev til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, der indeholder en anmodning om at fremsætte forslag om at ændre sundhedsloven således, at det fremover bliver muligt at behandle fodvorter vederlagsfrit ved fodterapeuter i praksissektoren efter lægehenvielse.

Fodvorteprojektet udløb den 31. december 2023.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i april 2020 at etablere et forsøg med vederlagsfri behandling af fodvorter hos autoriserede fodterapeuter for patienter, som ikke selv er i stand til at behandle deres fodvorter. Formålet var at frigive ressourcer i almen praksis og speciallægepraksis. Forudsætningen herfor var, at der kunne opnås dispensation fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet til at fravige sundhedsloven samt tilhørende bekendtgørelse om tilskud til fodterapi i praksissektoren for så vidt angår egenbetaling for behandling ved autoriseret fodterapeut. Regionsrådets ansøgning blev imødekommet.

Den 24. april 2023 besluttede Regionsrådet at anmode Indenrigs- og Sundhedsministeriet om at forlænge dispensationen til at fravige sundhedslovens regler vedrørende tilskud for fodterapi til ultimo 2023. Derved kunne fodvorteprojektet fortsætte, indtil der var udarbejdet en endelig evaluering, og således at Regionsrådet på baggrund af evalueringen kunne tage stilling til ønsket om en eventuel fortsættelse af ordningen.

Ministeriet imødekom Regionsrådets ansøgning, og projektet blev forlænget frem til den 31. december 2023. Ministeriet har oplyst, at der ikke kan forventes yderligere forlængelse af dispensationen, hvorfor projektet udløb d. 31. december 2023.

Der er nu udarbejdet en evaluering af fodvorteprojektet (bilag 1). Et resume af evalueringsrapporten fremgår af side 4-6. Hovedresultaterne fra evalueringen er beskrevet i det følgende.

Hovedresultater fra evaluering

- Fodvorteprojektet har overordnet opfyldt dets primære formål om at frigive ressourcer i almen praksis og dermatologipraksis samt flytte patienter til behandling hos en fodterapeut, hvis de ikke kunne udføre egenomsorg.
- Forventningen om, at projektet ville medføre en økonomisk gevinst er opfyldt. Der ses en økonomisk besparelse på i alt ca. 5 mio. kr. fordelt over projektets 2 år. Det antages, at årsagen til besparelsen er, at flere patienter er henvist til egenbehandling.
- Udgiften til behandling af fodvorter per patient hos en fodterapeut har været næsten dobbelt så høj som hos en dermatolog. Der er udelukkende inkluderet udgifter forbundet med behandling af fodvortepatienter i fodterapipraksis og dermatologipraksis. Det skyldes, at det ikke har været muligt at estimere udgifterne forbundet med behandling og henvisning til fodvorter i almen praksis. Estimerne for udgifterne til behandling i

dermatologipraksis er baseret på selvrapporterede estimater fra 7 ud af 18 dermatologer og er derfor forbundet med høj usikkerhed.

- Forventningerne til projektets udgifter i form af fodterapeuternes honorar er oversteget med godt 100 %. Det var forventningen, at udgifterne til fodterapeuternes honorar ville være omkring 2.500.000 kr. i alt. I praksis har udgiften været 5.019.000 kr. Inklusiv udgifter til fodvorteprodukter er de samlede udgifter til projektet i alt 5.496.000 kr.
- Forventningerne til antallet af behandlede patienter under projektet er opfyldt. Det forventedes, at der blev behandlet 1.000 patienter/år. Samlet blev der under projektperioden behandlet 2.052 patienter.
- Antallet af behandlinger per patient samt antallet af henvisninger har oversteget det forventede. Projektet havde en limitering på 6 behandlinger per henvisning. I praksis modtog patienterne i gennemsnit 9 behandlinger for én eller flere fodvorter hos fodterapeuterne. Det var forventningen, at antallet af henvisninger ville udgøre 5 % af det samlede antal behandlede patienter i fodterapipraksis. I stedet udgjorde henvisninger 50 %.
- Der er usikkerhed omkring, hvorvidt det udelukkende er patienter, som ikke kunne varetage egenomsorg, der har modtaget vederlagsfri behandling i fodterapipraksis. Børn og unge fra 0-19 år har udgjort 41 % af den samlede patientgruppe. Børn og unge var ikke en del af projektets primære målgruppe og kunne udelukkende indgå i projektet, hvis deres forældre ikke var i stand til at varetage behandlingen af deres barns fodvorte(r). Det var forventningen, at langt de fleste børn ville blive behandlet i hjemmet af forældrene.
- Både fodterapeuter, dermatologer og almen praksis har overordnet været tilfredse med fodvorteprojektet. Alle tre praksistyper har dog haft flere ønsker til ændringer i projektets tilrettelæggelse:
 - Almen praksis efterspurgte generelt mere information om projektet. Derudover ville de gerne have løsere henvisningskriterier, så flere fodvortepatienter kunne indgå i projektet, samt en formaliseret henvisningsblanket.
 - Flere dermatologer ville gerne have mulighed for at kunne henvise patienter direkte til fodterapipraksis i stedet for, at henvisningen kun kunne foretages via almen praksis.
 - Fodterapeuterne oplevede generelt ikke, at seks behandlinger per henvisning var tilstrækkeligt til at færdigbehandle fodvorter og ville derfor gerne have, at antallet af behandlinger var højere. De bemærkede yderligere, at de har brugt meget tid på at afvise patienter, som ikke opfyldte henvisningskriterierne.

Juridisk grundlag for forlængelse/permanentgørelse af projektet

Sundhedslovens § 233 giver mulighed for iværksættelse af forsøg, som indebærer fravigelse af visse af lovens bestemmelser. Bestemmelsen har til hensigt, at der kan afprøves nye behandlings- og organisationsformer, tilskud og honoreringssystemer, uden at loven skal ændres. Herved sikres mulighed for at etablere forsøg med omstilling, som det ikke ellers ville være muligt at gennemføre.

Det vil ikke være muligt at forlænge dispensationen for det nuværende projekt. Det betyder ligeledes, at ministeriet ikke kan give tilladelse til permanent fravigelse af reglerne, når den forsøgsmæssige aktivitet er afsluttet. Såfremt Regionsrådet ønsker at permanentgøre fodvorteprojektet, skal sundhedsloven ændres, før dette er muligt.

Regionsrådet forelægges i den forbindelse et brev til Indenrigs- og Sundhedsministeriet til godkendelse (bilag 2). Brevet indeholder evalueringsrapporten samt en anmodning til Indenrigs- og Sundhedsministeren om at fremsætte forslag om at

ændre sundhedsloven således, at det fremover bliver muligt at behandle fodvorter vederlagsfrit ved fodterapeuter i praksissektoren efter lægehenviisning.

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At tage evalueringen til efterretning.

At der rettes henvendelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet med anmodning om at fremsætte forslag om ændring af sundhedsloven således, at det fremover bliver muligt at behandle fodvorter vederlagsfrit ved fodterapeuter i praksissektoren efter lægehenviisning.

At brevet til Indenrigs- og Sundhedsministeriet indeholdende evalueringsrapporten samt anmodning om at ændre sundhedsloven godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-01-2024

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Jette Damsø Henriksen og Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Bilag

Evaluering af fodvorteprojektet

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet - Indsendelse af evalueringsrapport for fodvorteprojektet inkl. anmodning om ændring af sundhedsloven

Punkt 17: Godkendelse af opsigelse af lokalaftale om ULRUS (Udvidet lænderygsundersøgelse)

24/2499

Resumé

Region Syddanmark indgik 1. september 2011 en lokalaftale med hhv. kiropraktorer og fysioterapeuter om udvidet lænderygsundersøgelse (ULRUS).

Der er tale om et tilbud, hvor patienter, der henvises til tilbuddet, ved første konsultation får en længerevarende undersøgelse med henblik på at identificere årsagerne til lænderygsmerterne.

Lokalaftalen er forældet i forhold til nyeste forskning inden for rygområdet, og aftalerne med de 2 faggrupper bør derfor opsiges. Aftalen kan opsiges med 6 måneders varsel.

Sagsfremstilling

I september 2011 indgik Region Syddanmark en lokalaftale med kiropraktorer og fysioterapeuter, der omhandlede en udvidet lænderygsundersøgelse (ULRUS).

Lokalaftalens målgruppe er patienter med lænderygsmerter, som har stor risiko for at udvikle en kronisk tilstand og/eller med risiko for sygemelding.

Patienterne henvises til ULRUS af den alment praktiserende læge. ULRUS kræver henvisning i fysioterapipraksis, men kan opstartes i kiropraktorpraksis uden henvisning. Hos kiropraktoren er der dog en større egenbetaling for patienten. Undersøgelsen indeholder en række standardiserede undersøgelses- og målemetoder. Når fysioterapeuten eller kiropraktoren har udført førstekonsultationen, sendes en undersøgelsesrapport til patientens egen læge.

Siden lokalaftalen blev indgået for 12 år siden, er der kommet ny viden om lænderygsmerter.

Man ved nu, at årsager til smerter i ryggen ofte ikke kan kobles til specifikke strukturelle tilstande i kroppen. Det afgørende er i stedet at fokusere på patienternes adfærd og deres muligheder for egenhåndtering. Det betyder, at det ikke længere har samme værdi at lave en undersøgelse, der ser på de bagvedliggende strukturelle tilstande, som ULRUS har fokus på.

Forskning på området viser, at det under behandlingen af rygpatienter er vigtigt, at klinikerne har en adfærdsrettet tilgang. Sammen med patienten skal klinikerne se på mulighederne for egenhåndtering samt hjælpe patienten til at få forståelse for egen situation. Lænderygsbesvær er ofte noget, som episodisk kommer og går. Derfor er det vigtigt, at patienten lærer at tilpasse sig og håndtere de afledte fysiske, psykiske og sociale udfordringer, som smerterne skaber. Den støttede egenhåndtering skal erstatte tilgangen under ULRUS, der i højere grad fokuserer på den diagnostiske undersøgelse, smertestillende medicin og evt. kirurgisk intervention.

I den nye forløbsaftale om lænderygsbesvær er netop den nye tilgang med egenhåndtering og støttet egenhåndtering af rygmerter uddybende beskrevet. Det er samtidig i tråd med danske og internationale kliniske retningslinjer.

Indsatserne i forbindelse med det nye forløbsprogram er beskrevet i et selvstændigt punkt på denne dagsorden.

Brugen af de to lokalaftaler i Region Syddanmark

I Region Syddanmark er der 98 klinikker, der tilbyder ULRUS behandling. Heraf er der 58 fysioterapiklinikker og 40 kiropraktorklinikker.

De seneste 2 år er aftalen årligt blevet brugt af ca. 300 patienter i fysioterapipraksis og ca. 50 patienter i kiropraktorpraksis.

Økonomi i aftalen

Hvis aftalerne opsiges, vil det have den betydning, at patienterne i stedet for den udvidede lænderygsundersøgelse vil få en almindelig konsultation hos enten en fysioterapeut eller en kiropraktor.

Rent økonomisk vil det årligt betyde en mindre udgift for regionen på ca. 300.000 kr.

Besparselsen fremkommer, da regionen yder et noget større tilskud til ULRUS ydelser end til ordinære ydelser.

Hertil skal bemærkes at kiropraktorerne, som følge af modernisering af deres overenskomst, netop har fået en ny ydelse, der adresserer egenhåndtering i form af patientuddannelse. Prisen på denne er dog ikke fastlagt endnu, og derfor er det ikke muligt at estimere en udgift til denne ydelse.

Ligeledes er der i den nye overenskomst inden for fysioterapi aftalt, at der skal indføres strukturerede træningsforløb for patienter med uspecifikke lænderygsmerter. Disse omhandler bl.a. fokus på at styrke patienternes mesteringssevne. Forløbene inden for fysioterapi er endnu ikke beskrevet og udviklet, men vil blive implementeret i oktober 2025.

En lignende ULRUS aftale findes udover i Region Syddanmark også i Region Midtjylland.

Region Nordjylland har i december 2023 opsagt deres ULRUS-lokalaftale.

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At de 2 lokalaftaler vedrørende ULRUS med hhv. de praktiserende fysioterapeuter og de praktiserende kiropraktorer i Region Syddanmark opsiges.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-01-2024

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Jette Damsø Henriksen og Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Bilag

Endelig § 2-aftale om patientforløbsprogrammet på rygområdet og den udvidede lænderygundersøgelse

ULRUS-aftale (fys)

Punkt 18: Godkendelse af implementering og finansiering af forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær i Region Syddanmark

24/2509

Resumé

Det nye syddanske tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær er godkendt af Sundhedssamarbejdsudvalget og af de syddanske kommuner.

Forløbsprogrammet indebærer et væsentligt paradigmeskift i tilgangen til lænderygbesvær, og implementeringen har dermed en afgørende betydning for effekten.

Forløbsprogrammet træder i kraft pr. 1. januar 2024, og i denne sag beskrives implementeringen og økonomien i den forbindelse.

Sagsfremstilling

Lænderygbesvær er den hyppigste årsag til at søge kontakt med praktiserende læge, kiropraktor og fysioterapeut, og borgere med lænderygbesvær har årligt næsten en million ekstra akutte eller planlagte indlæggelser eller ambulante hospitalsbesøg.

Siden det seneste forløbsprogram i 2010 er der sket et paradigmeskift inden for tilgangen til lænderygbesvær, der omfatter stort set alle aspekter fra årsager og forløb til behandling.

Det nye rygforløbsprogram tager afsæt i, at lænderygbesvær hos de fleste er tilbagevendende eller vedvarende, hvor smerter af varierende intensitet og varighed kommer og går.

Et godt liv på trods af lænderygbesvær afhænger af evnen til at tilpasse sig og håndtere de afledte fysiske, psykiske, sociale og følelsesmæssige udfordringer, der kan være forbundet med lænderygbesvær.

For 9 ud af 10 borgere med lænderygbesvær kan der ikke findes en specifik årsag til smerterne. Der er kun sjældent indikation for billeddiagnostik eller langvarige udredningsforløb. Lænderygbesvær forstås bedst i et bredere biopsykosocialt perspektiv, hvor smerter og funktionsbegrænsning ses i sammenhæng med borgerens almene helbredstilstand fysisk og mentalt, forståelse for egen situation, evnen til smertehåndtering samt omgivelsernes (familiens, arbejdspladsens og sundhedsvæsenets) evne til at støtte, rådgive og levere relevant behandling. Derfor er egenhåndtering og støttet egenhåndtering omdrejningspunktet i forløbsprogrammet. Tilgangen er i tråd med danske og internationale kliniske retningslinjer.

I forløbsprogrammet fra 2010 blev der indført tilbud om udvidet lænderygsundersøgelse (ULRUS), hvor fokus er på den fysiske undersøgelse. Det foreslås, at lokalaftalerne vedrørende ULRUS opsiges (se særskilt dagsordenspunkt). Der arbejdes på et nyt og tidsvarende tilbud med et bredere perspektiv.

Forløbsprogrammet præsenterer den nye tilgang til lænderygbesvær, som skal

implementeres hos alle fagprofessionelle, der møder borgere med lænderygbesvær. Derigennem skal det sikres, at borgerne oplever at få samstemmende informationer fra hhv. praksissektoren, sygehusene og kommunerne.

Implementering af det nye paradigme

Der er tale om ændringer i håndtering af lænderygbesvær, som kræver en større implementeringsindsats for at opnå accept hos både borgerne og hos de fagprofessionelle i praksissektoren, sekundærsektoren og kommunerne. Det er afgørende for effektiv implementering, at borgerne oplever at få samstemmende informationer fra hhv. praksissektoren, sygehusene og kommunerne.

Implementeringsindsatsen indebærer bl.a.

- Fælles og ensrettet kommunikation omkring forløbsprogrammet til borgerne
- Fælles og ensrettet kommunikation omkring forløbsprogrammet til fagfolk
- Fælles skolebænk for fagprofessionelle
- Udvikling af og gennemførelse af uddannelsesprogram for fysioterapeuter og kiropraktorer
- Samarbejde, koordinering og kommunikation mellem de sundhedsfaglige aktører fra alle sektorer omkring borgerens forløb

Kommunikationsindsats

Det er afgørende, at paradigmeskiftet bliver kommunikeret ud både direkte til borgerne, men også til de sundhedsprofessionelle, som borgerne møder. Kommunikationsindsatsen til borgerne kan ske via fx regionens infoskærme, "Sund i Syd", patientinformation mv. Det kan samtidig overvejes, om der skal laves en ekstern kommunikationskampagne. Måltrettet kommunikation til de sundhedsprofessionelle kan fx ske i kvalitetsklynger og andre faglige fora. Der vil blive udarbejdet materiale til brug i faglige sammenhænge

Som led i kommunikationen til de professionelle afholdes fælles Kick-off arrangement 24. januar 2024 som startskud til implementeringen. På denne dag vil den nyeste viden på rygområdet blive koblet til betydningen for valg af indsatser i de forskellige sektorer. Dagen arrangeres i fællesskab mellem Region Syddanmark og de 22 kommuner

Udvikling af undervisningsmateriale samt uddannelse af klinikere

Langt de fleste patienter med lænderygbesvær ses i almen praksis og hos privatpraktiserende fysioterapeuter og kiropraktorer. Centralt i implementeringen står interventionsudvikling vedrørende egenhåndtering og støttet egenhåndtering i form af udvikling af et uddannelsesprogram rettet mod klinikere (fysioterapeuter og kiropraktorer) og udarbejdelse af materialer rettet mod patienter.

For at sikre et evidensbaseret grundlag for interventionen anbefales det, at der indgås et samarbejde med SDU, som har beskrevet et projekt herfor (se bilag).

I projektet udvikles interventioner på to niveauer: 1) værktøjer rettet mod patienter og 2) et uddannelsesprogram rettet mod klinikere.

Tanken med indsatsen på patientniveau er, at patienter tilbydes få afklarende konsultationer med fokus på egenhåndtering, der har til hensigt at øge patientens forståelse for sin tilstand og afdække muligheder for at forfølge individuelle mål.

Værktøjer vil være materialer (fysiske og/eller online) til at støtte klinikere i at gennemføre dialogbaserede konsultationer, og materialer som patienter kan anvende på egen hånd. Indsatsen er afklarende og skal ikke nødvendigvis stå alene. Afklaringen kan fx lede til en plan om at deltage i eksisterende patientuddannelseskurser, vejledt træning eller fysisk aktivitet i foreningsregi.

Klinikeruddannelsen omfatter et fysisk kursus (2 dages undervisning) og kan suppleres med online moduler og peer-supervision. Hensigten er at gøre klinikere i stand til at arbejde med de udviklede værktøjer. Det vil både omfatte videns-elementer om det teoretiske grundlag bag fx smerteuddannelse og færdighedstræning i relation til brug af motiverende kommunikationsteknikker.

Begge indsatser skal udvikles sammen med brugere, og indhold og form bliver derfor først fastlagt som en del af projektet.

Når klinikeruddannelsen er udviklet forventes det, at der skal uddannes ca. 300 klinikere over 2 år. Region Syddanmark afholder udgifterne til kurset, mens klinikernes tid ikke er indregnet.

Opslag af en rygkoordinatorstilling med virkning fra 1. juni 2024

Ét af rygforløbets vigtigste fokusområder er samarbejde, koordinering og kommunikation mellem de sundhedsfaglige aktører. For at koordinere regionens indsatser på rygområdet foreslås det i forløbsprogrammet, at der opslås en stilling som sundhedsfaglig rygkoordinator. Det vurderes at være nødvendigt med 11 timer ugentligt. Rygkoordinatoren skal have ansvar for den løbende implementering og bidrage til sammenhængskraften mellem de forskellige aktører.

Økonomi

Udgifterne til projektet er oplistet herunder.

1.000 kr.	2024	2025	2026	I alt
Udvikling af undervisningsmateriale (SDU)	530	0	0	530
Undervisning af klinikere	0	230	230	460
Informationsmateriale til fagfolk	50	0	0	50
Information til borgere	200	0	0	200
Implementering i alt	780	230	230	1.240

Det anbefales, at den samlede udgift til implementeringsprojektet på 1,240 mio. kr. finansieres under sygesikringen af ramme til kvalitetsudvikling på andre praksisområder end almen praksis.

Hertil kommer udgifter til rygkoordinator på 0,189 mio. kr. i 2024 stigende til 0,324 mio. kr. fra 2025 og frem, der anbefales finansieret af besparelsen på afregningen til fysioterapeuter og kiropraktorer ved opsigelse af lokaleaftaler vedr. ULRUS.

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At der iværksættes implementering af forløbsprogrammet for personer med lænderygbesvær som beskrevet i sagsfremstillingen, herunder at der indgås aftale med Syddansk Universitet om interventionsudvikling.

At de samlede projektudgifter på i alt 1,240 mio. kr. finansieres af afsatte midler til kvalitetsudvikling på andre praksisområder.

At der til gennemførelse af projektet og efterfølgende drift ansættes en rygkoordinator under Praksisafdelingen.

At udgiften til rygkoordinator på 0,189 mio. kr. i 2024 og 0,324 mio. kr. fra 2025 og frem finansieres af besparelse ved opsigelse af lokalaftale vedr. ULRUS.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-01-2024

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Jette Damsø Henriksen og Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Bilag

Tværasektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær i Region Syddanmark

Program - kick-off arrangement - forløbsprogram lænderygbesvær

Projekt ACTBACK, SDU - Oplæg til RSD

Punkt 19: Beslutning ang. akuthjælpeordning i postnummer 5672 Broby

24/159

Resumé

Der er sendt ansøgning til Præhospitaludvalget om en akuthjælperordning i postnr. 5672 Broby. På mødet foreslås fordele og ulemper ved en evt. akuthjælperordning i området drøftet.

Sagsfremstilling

Der er sendt ansøgning til Præhospitaludvalget om en akuthjælperordning i postnr. 5672 Broby.

Ansøgningen (bilag) blev behandlet på møde i Præhospitaludvalget den 13. november 2023. Præhospitaludvalget besluttede at udsætte sagen, idet udvalget ønskede en nærmere undersøgelse af udgifter til ordningen, og at der tages en dialog med Ambulance Syd om fordele og ulemper ved ordningen.

Ansøgerne ønsker at etablere en ”vesteordning” ligesom på Langeland, hvor akuthjælperne rykker ud med udstyr i vestelommerne og benytter offentligt tilgængelige hjertestartere. Det vurderes, at den årlige driftsudgift til ordningen for regionen vil være 55.000 kr. til uddannelse og udstyr.

Ambulance Syd har udarbejdet et notat (bilag), der beskriver fordele og ulemper ved en akuthjælperordning i 5672 Broby. I notatet beskrives, at hurtig indsats ved hjertestop øger chancerne for succesfuld genoplivning, men at der allerede er hjerteløbere, der udkaldes til hjertestop. Ambulance Syd henleder opmærksomheden på, at oprettelsen af en akuthjælperordning med en kortere afstand end 15 minutters bilkøretid i Google Maps til nærmeste ambulancestation kan danne præcedens for andre initiativtagere.

På regionsrådsmødet den 31. maj 2021 har Regionsrådet truffet beslutning om vejledende kriterier for oprettelse af akuthjælperordninger:

- Akuthjælperområdet skal ligge i en afstand til regionens stationer med ambulancer m.v. på over 15 min. bilkøretid i Google Maps.
- Akuthjælperområdet og postnummeret skal have en befolkning på minimum 2.000 borgere medmindre det drejer sig om ikke brofaste øer.
- Der skal være en kvalificeret initiativgruppe bag ansøgningen om dannelsen af en akuthjælpergruppe.

Der er en køretid i Google Maps på 11 min. for ambulancen i Sallinge til Broby og 7 min. til Brobyværk.

Ansøgningen fra Broby overholder således ikke kriteriet om køretid til nærmeste ambulancestation, som Regionsrådet har opstillet.

I 2022 var der 267 ambulancekørsler A til postnr. 5672 Broby, heraf var første sundhedsprofessionelle hjælp hurtigt på stedet (under 15 min.) 226 gange (84,6 %), men der gik over 15 min. 41 gange (15,4 %) og over 20 min. 2 gange (0,7 %).

Broby Kommune havde ca. 6.000 indbyggere, og det vurderes, at der er en kvalificeret initiativgruppe bag ansøgningen.

Ansøgningen fra Broby overholder således de to øvrige kriterier, som Regionsrådet har opstillet.

Sagen behandles på møde i Præhospitaludvalget den 5. februar 2024. Beslutningen eftersendes.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering i sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles:

At Forretningsudvalget drøfter ansøgningen og anbefaler over for Regionsrådet, om den skal godkendes.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 05-02-2024

Præhospitaludvalget anbefaler Regionsrådet:

At der etableres en akuthjælpeordning i 5672 Broby

At ordningen evalueres om 1½ år (medio 2025).

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen fra Præhospitaludvalget anbefales over for Regionsrådet.

Bilag

Ansøgning om akuthjælperordning postnr. 5672 Broby

Notat - Akuthjælperordning i postnummer 5672 Broby

Punkt 20: Orientering om 48 timers reglen i Ambulance Syd

22/8924

Resumé

I sagen orienteres Præhospitalsudvalget og Forretningsudvalget om status på håndteringen af sagerne om brud på 48 timers reglen i Ambulance Syd.

Sagsfremstilling

Præhospitalsudvalget er tidligere (december 2022) orienteret om udfordringerne med brud på 48 timers reglen i Ambulance Syd, herunder at nuværende og tidligere ansatte reddere i Ambulance Syd blev givet mulighed for at fremkomme med et ønske om at få gennemgået sin arbejdstid for eventuelt brud på 48 timers reglen, fem år tilbage i tid.

200 reddere henvendte sig med dette ønske. Sagerne er dernæst blevet individuelt gennemgået og vurderet i forhold til, om der i den enkelte sag var sket brud på 48 timers reglen samt størrelsen på en eventuel godtgørelse.

I 66 ud af de 200 sager kunne der ikke konstateres et brud på 48 timers reglen.

I de resterende 134 sager er der udbetalt godtgørelser i størrelsesordenen 10.000-50.000 kr. Samlet er der udbetalt godtgørelser for 4.285.000 kr.

Efterfølgende er der indkommet henvendelser fra yderligere 19 reddere, der ønsker en vurdering af, om der er sket brud på 48 timers reglen. Disse håndteres snarest. Der kan fortsat godt komme yderligere henvendelser fra reddere, der ønsker en gennemgang tilbage i tid, men det er forventningen, at langt de fleste har henvendt sig nu.

Sikringen af overholdelsen af 48 timers reglen i Ambulance Syd
Ambulance Syd har iværksat tiltag for vagtplanlægningen, der sikrer 48 timers reglens overholdelse.

Ny lovgivning om bl.a. undtagelse til 48 timers reglen er på vej

Beskæftigelsesministeren har fremsat et lovforslag om ændringer til Arbejdstidsdirektivgennemførelsesloven, der på visse betingelser giver mulighed for at aftale undtagelser, sådan at den enkelte medarbejder kan samtykke til ikke at være omfattet af 48 timers reglen (= opt-out).

Det er kun de medarbejdergrupper, der har rådighedsvagter, og som udfører samfundskritiske funktioner, der kan blive omfattet af undtagelsesmuligheden. Det er eksempelvis ambulancereddere, der er ansat til at køre døgnvagter. Det er ikke hensigten, at den effektive arbejdstid for dem, der har samtykket, skal udvides. Men undtagelsesmuligheden kan benyttes for de døgnvagsreddere, der frivilligt ønsker at køre lidt flere overarbejdsvagter, end den nuværende udformning af 48 timers reglen tillader.

Lovforslaget, der i skrivende stund (medio januar 2024) fortsat er under behandling i Folketinget, lægger op til ikrafttrædelse den 1. juli 2024.

Proces

Præhospitaludvalget orienteres om sagen på møde den 5. februar 2024 og Forretningsudvalget orienteres om sagen på møde den 7. februar 2024.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 05-02-2024

Til orientering:

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Til orientering.

Punkt 21: Godkendelse af Region Syddanmarks deltagelse i LIFE ACT projektet

23/23180

Resumé

Udvalget for regional udvikling blev den 28. november 2023 orienteret om, at administrationen arbejder på en projekt ansøgning til EU's program LIFE SIP (Strategic Integrated Projects). Projektet har fået navnet LIFE ACT (Action for Climate Transition). Det foreslås, at Region Syddanmarks deltagelse i LIFE ACT projektet godkendes.

Sagsfremstilling

Udvalget for Regional Udvikling er løbende blevet orienteret om, at administrationen sammen med de fire andre regioner, regionernes Bruxelleskontorer og kommunale partnere gennem længere tid har arbejdet på at formulere en ansøgning til EU's program LIFE SIP (Strategic Integrated Projects).

Målet er at opnå finansiering til implementering af dele af de indsatser, som kommunerne har udpeget i deres DK2020-handleplaner.

Projektet har fået navnet LIFE ACT (Action for Climate Transition) og bidrager med indsatser inden for CO2 reduktion, klimatilpasning og arealanvendelse. Der er særligt fokus på de tværkommunale og langsigtede indsatser, som det giver bedst mening at samarbejde med regionerne om, og som støtter op om det samarbejde, som regionerne allerede har med kommunerne i partnerskabet Klimaalliancen.

LIFE ACT medvirker til at øge hastigheden af realisering af udvalgte indsatser i DK2020 klimahandleplanerne, og bidrager derved til en klimaneutral og klimarobust region, jf. regional udviklingsstrategi 2024-2027 "Sammen om fremtidens Syddanmark".

Projektansøgningen til EU's LIFE program, har en samlet økonomi på ca. 200 millioner kroner. Projektet forventes at løbe i otte år og med opstart i 2025.

Status

EU-kommissionen godkendte i november 2023 første del af ansøgningen, den såkaldte Concept-Note. Det overordnede formål med projektet, dets organisering og de mere specifikke arbejdsplaner er dermed godkendt.

Organiseringen af projektet fremgår af bilag 1, hvor der bl.a. er lagt vægt på at sikre størst mulig sammenhæng og koordinering med Klimaalliancen. Styregruppen består af 5 kommunale og 5 regionale repræsentanter. Region Midtjylland er formand, og der er en kommunal næstformand.

Det etablerede partnerskab består af Region Midtjylland som lead partner. De øvrige fire regioner har sammen med Region Midtjylland ansvaret for en eller flere arbejdsplaner i projektet. Der indgår pt. 30 kommuner som økonomiske partnere i projektet, hvoraf forventeligt 5 er syddanske.

Alle landets kommuner, som ikke er økonomiske partnere, får tilbud om at være med som såkaldte associerede partnere. Det betyder, at de kan deltage i partnerskabsmøder, studieture mv. og få gavn af og anvende evt. udviklede værktøjer, men de har mindre indflydelse på projektet og modtager ikke finansiering.

Projektet har 8 faglige arbejdsplaner:

- WP4 Governance og kapacitetsopbygning.
- WP5 Grøn omstilling af landbrug og skovdrift.
- WP6 Vedvarende energi og energieffektivitet.
- WP7 Grøn omstilling af transport.
- WP8 Synergier og merværdi.
- WP9 Stigende havvand.
- WP10 Helhedsorienteret vandhåndtering.
- WP11 Stigende temperaturer, hedebølger og tørke.

Det ligger nu fast, at Region Syddanmark har et sekundært ansvar for WP6 om ”Vedvarende energi og energieffektivitet”, et primært ansvar for WP9 om ”Stigende havvand” samt et sekundært ansvar for arbejdsplan WP11 om ”Stigende temperatur, hedebølger og tørke”. Administrationens rolle som sekundær og primær arbejdsplanleder er at sikre, at arbejdsplanerne, i henhold til aftalen med EU LIFE, gennemføres med de aftalte aktiviteter og leverancer, samt at eget og de kommunale partners budgetter i arbejdsplanerne overholdes.

I det foreløbige budget for den 8-årige projektperiode indgår Region Syddanmark med et samlet budget på ca. 5 mio. kr. Det svarer til et ressourcetræk på ca. 1 årsværk om året i projektets løbetid. Ud af de 5 mio. kr. medfinansierer EU knap 60% til faktiske udgifter samt den anvendte arbejdstid. De resterende godt 40% af lønudgiften skal således i givet fald findes inden for Regional Udviklings eksisterende budget fra og med 2025. De syddanske kommuner, der indgår som økonomiske partnere i projektet, har et samlet foreløbigt budget på ca. 14 mio. kr. Hertil kommer, at der er afsat fælles midler på omkring 33 mio. kr. til fælles analyser, kortlægning mv., til deling mellem alle de økonomiske partnere.

Det bemærkes, at udviklingen af denne form for projekter, med mange projektpartnere, er en dynamisk proces, hvor både egne og konsortiets interesser skal tilgodeses. Det betyder, at (formentligt) mindre tilpasninger kan forventes i forbindelse med, at alle økonomiske parter i starten af 2024 skal have truffet beslutning om deltagelse i projektet. Såfremt ansøgningen nyder fremme i EU's LIFE-program, kan der i forbindelse med de endelige forhandlinger med EU-Kommissionen også forventes tilpasninger.

Administrationens vurdering

Administrationen vurderer, at LIFE ACT har potentiale til at blive en vigtig indsats i forhold til at finansiere og gennemføre betydelige handlinger i DK2020 klimahandleplanerne og derved understøtter Klimaalliancen. Deltagelsen demonstrerer desuden regionernes ønsker om dels samarbejde på tværs af kommune- og regionsgrænser samt dels at tage et ansvar for den grønne omstilling i Danmark. Det er endvidere vurderingen, at sammenhængen med LIFE ACT og Klimaalliancen er sikret med governance modellen, bilag 1.

Administrationen har og kommer til at anvende ressourcer på projektet. Det er vigtigt at understrege, at ud over de kommuner, der deltager som økonomiske partnere, har alle 22 syddanske kommuner mulighed for at få gavn af projektet. Region Syddanmark vil have en vigtig rolle i at koordinere og udbrede de opnåede resultater og effekter til alle de syddanske kommuner.

Administrationens samlede vurdering er, at Region Syddanmarks deltagelse er et positivt bidrag til realisering af klimahandleplanerne.

Videre proces

Det videre arbejde med ansøgningen består i det væsentligste i at få beskrevet opgaverne i projektet på et mere detaljeret niveau og med fokus på at etablere synergier på tværs af arbejdspakker.

Alle økonomiske parter skal i starten af 2024 have truffet beslutning om deres deltagelse i projektet. Ansøgningen indsendes i marts 2024.

Klimavurdering

Projektet vil i et vist omfang medføre rejseaktivitet regionalt og nationalt, der vil påvirke regionens klimagasregnskab negativt, men har samtidig et formål, der skal medføre en betydelig positiv effekt på både regionale og nationale klimamål.

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At Region Syddanmark deltager i LIFE ACT projektet.

Beslutning i Udvalget for regional udvikling den 23-01-2024

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Elin Søndergaard, Jens Wistoft og Tage Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Sabrina Bech Bartholin (løsgænger) tog forbehold for sagens behandling i Regionsrådet.

Bilag

Bilag 1 Life ACT Organisering

Punkt 22: Godkendelse af opgradering af sygehusapotekernes it-system ApoVision

23/2217

Resumé

ApoVision er sygehusapotekernes it-system til styring af indkøb, salg og logistik omkring levering af medicin til de offentlige hospitaler. Alle otte sygehusapoteker i Danmark anvender ApoVision, og de fem regioner forvalter og videreudvikler systemet i fællesskab. Platformen under ApoVision skal nu opgraderes, da den nuværende platform går ud af support.

Sagsfremstilling

Sygehusapotekerne leverer årligt medicin for omkring 10 mia. kr. til de offentlige hospitaler. Indkøbene bliver foretaget i fællesskab via Amgros med henblik på at opnå størst mulige besparelser. Regionerne ønsker at fortsætte besparelser gennem fælles indkøb, som er understøttet af it-systemet ApoVision.

Regionerne står nu over for en nødvendig opgradering af den tekniske platform under ApoVision, da den nuværende supportaftale med Microsoft udløber den 11. januar 2027. Regionerne har drøftet forskellige tilgange til opgraderingen og valgt en minimumsløsning, der skal sikre, at opgraderingen ikke bliver for omfangsrig, samtidig med at regionerne efterfølgende kan forvalte systemet effektivt og opgradere det løbende. Denne minimumsløsning rummer de nødvendige tilpasninger og justeringer for at understøtte lovkrav og datakrav på lægemiddelområdet samt forretningskritiske arbejdsgange på sygehusapotekerne. Derudover er der lagt op til at forenkle og driftsoptimere den nuværende løsning.

De forventede gevinster ved denne fælles opgraderingsløsning er blandt andet:

- At en fælles løsning nedsætter regionernes leverandørudgifter til videreudvikling.
- At fremtidige udrulninger kan gennemføres med et lavere ressourceforbrug i regionerne.
- At hyppigere sikkerhedsopdateringer mindsker risikoen for udfald og cyberangreb.
- At delt funktionalitet mellem alle regioner sikrer mere effektive arbejdsgange på sygehusapotekerne.

Opgraderingen gennemføres som et fællesregionalt projekt, der ledes af Region Nordjylland og selve implementeringen lægges ud til de enkelte regioner. De fleste leverancer i forhold til implementeringen afhænger af det fælles regionale projekt, hvorfor arbejdet med leverancerne i Region Syddanmark først rigtig kan starte op i 2025 eller derefter. Frem til denne dato vil Region Syddanmarks opgaver primært bestå af input til det fællesregionale projekt og review af dokumenter, arbejdsgange og processer mv. for at sikre, at løsningen dækker Region Syddanmarks behov.

Økonomi

De samlede omkostninger for det fællesregionale opgraderingsprojekt er estimeret til 84,1 mio. kr. inkl. en buffer på 20 %. Finansieringen af det fællesregionale projekt sker i regi af Regionernes Sundheds-IT (RSI) og fordeles mellem regionerne. Region Syddanmarks andel til finansiering af det fællesregionale projekt er estimeret til 17,8 mio. kr. i årene 2024-27. Derudover er de samlede omkostninger for selve implementeringen i Region Syddanmark estimeret til 11,2 mio. kr. inkl. 10 % buffer. I nedenstående tabel er omkostningerne for det fællesregionale projekt og for Region Syddanmarks implementeringsprojekt (RSD) opgjort.

	2024	2025	2026	2027	I alt
Fællesregionale udgifter	4.300	5.600	5.600	2.300	17.800

Projekt RSD	3.385	1.676	3.146	3.024	11.231
I alt	7.685	7.276	8.746	5.324	29.031

I den nuværende Digitaliseringsstrategi til og med 2024 anbefales udgifterne finansieret af bufferen i strategien. Udgifterne for 2025 og frem anbefales indarbejdet i ny Digitaliseringsstrategi for 2025-2027, der forventes forelagt Regionsrådet i løbet af 2024.

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles, at Forretningsudvalget anbefaler Regionsrådet:

At opgradering af sygehusapotekernes it-system Apovision godkendes.

At der meddeles en anlægsbevilling på 29,0 mio. kr. (indeks 175,9) til opgraderingen.

At der til formålet afsættes og frigives rådighedsbeløb på 7,7 mio.kr. i 2024, 7,3 mio.kr. i 2025, 8,7 mio.kr. i 2026 og 5,3 mio.kr. i 2027, finansieret af rammen til Digitaliseringsstrategien.

At regionsdirektør Jane Kraglund bemyndiges til at godkende konkrete projekter inden for den meddelte økonomiske ramme.

Beslutning i Digitaliserings- og innovationsudvalget den 25-01-2024

Digitaliserings- og Innovationsudvalget anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Punkt 23: Orientering om aktuelle ventetider og aktivitet

23/58572

Resumé

Forretningsudvalget orienteres om tiltag med henblik på tilbagevenden til normalt aktivitetsniveau, herunder om aktuel ventetid, målopfyldelse i forhold til patientrettigheder samt aktivitetsniveauet generelt.

Sagsfremstilling

Aktivitetsniveauet og kapaciteten på regionens sygehuse har siden 2021 været under pres med et aktivitetsniveau under normalen jf. bilag H og I. Ventetiderne og udvisiteringerne til det private er derfor steget væsentligt, jf. bilag D og G. Ventetiderne er i bilag D gjort op pr. specialeområde og på den månedlige gennemsnitlige ventetider til henholdsvis udredning, ambulant behandling og behandling ved indlæggelse. Dette giver et overblik på tværs af sygehusene over de enkelte områder og mulighed for at se, om der er nogle sygehuse, der inden for et givent område, har et tilbud inden for ventetidsrettighederne. Inden for psykiatrien har ventetiderne til behandling også været stigende siden 2021, men er faldet i løbet af 2023, jf. bilag M.

Regeringen har med akutupakken bevilget midler til regionerne til afvikling af pukler i 2023 og 2024. Som led i opfølgningen på akutupakken følges op på udviklingen i aktivitet og ventetider generelt og særligt i forhold til operationer. Ligeledes følges op på udredningsretten og udviklingen i nyhenvisninger. Vedlagt er derfor bilag, der følger op på dette.

Det overordnede billede er, at aktiviteten på de offentlige sygehuse har været stigende i første halvår af 2023, og i sidste halvår har ligget lige knap på niveau med 2022. Aktivitetsniveauet ligger samlet fortsat under aktivitetsniveauet før pandemien, jf. bilag H og N.

I forhold til operationsaktiviteten er der som led i akutplanen aftalt en vækst på 3 pct. i forhold til aktiviteten i 2022. I 2023 ses samlet set en vækst i operationer i forhold til 2022, men dog fortsat en aktivitet lavere end før covid, jf. bilag J, K og L. I psykiatrien ses et højere antal indlæggelser pr. måned i 2023 end de foregående år, men et fald i antal ambulante besøg pr. måned, jf. bilag N.

Grundlæggende skal udfordringen med ventetiderne håndteres gennem:

- At styrke samarbejde med private leverandører og speciallægepraksis.
- At sygehusene hurtigst muligt skal tilbage i normal drift og i videst muligt omfang bidrage til pukkelaftvikling.

I forhold til at sikre den nødvendige kapacitet vurderer Region Syddanmark således løbende behovet for samarbejde om kapacitetsudfordringer mellem de regionale sygehuse og indgår i dialog med privathospitalerne og speciallægepraksis.

Private leverandører og speciallægepraksis

Aktuelt fortsætter aftalen med Foreningen Af Praktiserende Speciallæger (FAPS) om udlægning af sygehusopgaver, der blev indgået i forbindelse med Covid-19, som en permanent tillægsaftale til overenskomsten. Således kan regionerne gøre brug af speciallægepraksis efter behov. Sideløbende hermed er der med virkning fra den 15. februar 2022 indgået en særskilt aftale med speciallægepraksis om koloskopier og ultimo maj 2022 indgået aftale om grå stær.

Der er indgået aftale om udvalgte ortopædkirurgiske ydelser med hhv. Capio (Odense), Mølholm (Vejle), Kollund (Kruså og Fredericia) og Aleris (Esbjerg). Konkret drejer det sig om hoftealloplastik (kunstige hofter), knæalloplastik (kunstige knæ), operationer for karpaltunnelsyndrom, korsbåndrekonstruktion og mindre håndkirurgi. Aftalerne trådte i kraft pr. 1. december 2022 og løber i 2 år med mulighed for en evt. forlængelse – aftalen om håndkirurgi blev indgået i september 2023 med en 2 årig løbetid.

Grundet et stort antal omvisiterede patienter i starten af kontraktperioden, har privathospitalet Capio haft svært ved at holde ventetiderne nede på hofte- og knæalloplastikker. Pr. 1. september er OUH igen begyndt at omvisitere patienter til hofte- og knæalloplastikker på aftalen.

Det har ligeledes vist sig nødvendigt, at udvide kapaciteten yderligere på knæalloplastikker. Der er indgået aftale med Privathospitalet Kollund og Privathospitalet Mølholm. Kontrakt er indgået for en 1-årig periode og trådte kraft pr. 15. december 2023.

På baggrund af tilbudsindhentninger er der indgået aftale om MR skanninger med Capio (Odense) og Progardia (Middelfart) samt om kirurgiske rygudredninger med Capio (Odense). Disse aftaler trådte i kraft den 12. december 2022 med en 2-årig løbetid.

På samme vis er der udsendt tilbudsindhentning og indgået aftale om åreknudebehandlinger med Dansk Venecenter (Odense). Aftalen trådte i kraft den 21. februar 2023 og løber 2 år.

Udvalgte kirurgiske og plastikkirurgiske procedurer er sendt i udbud, og der er indgået aftale med Aleris (Esbjerg), Capio (Odense) og Mølholm (Vejle). Aftalerne trådte i kraft pr. 1. februar 2023 og løber 2 år.

Udbudsaftalen på kirurgiske procedurer (brøkk og galdesten) har været pauseret i perioden 13/3-1/9 2023, da privathospitalet Capio ikke kunne overholde ventetiderne grundet et stort antal omvisiterede patienter i februar. Den 1. maj 2023 blev derfor indgået yderligere aftale med Aleris (Esbjerg), Mølholm (Vejle) og Kollund (Kruså og Fredericia) på de samme behandlingskoder for at imødekomme efterspørgslen på området.

Senest er der på baggrund af en tilbudsindhentning indgået aftale om udredning- og behandlingsforløb for hæmorider med Privathospitalet Kollund (Kruså og Fredericia). Aftalen trådte i kraft den 13. september 2023 og løber 2 år.

Regionens sygehuse

Det væsentligste element i en tilbagevenden til normalt aktivitetsniveau er, at sygehusene arbejder på at sikre, at rammestyrede afdelinger vender tilbage til det normale aktivitetsniveau, arbejder på at reaktivere garantiklinikkerne hurtigst muligt, og i videst muligt omfang gennemfører pukkelaftvikling.

Til understøttelse af dette har Regionsrådet med godkendelse af finansieringsmodellen for 2022, 2023 og 2024 vedtaget, at garantiklinikernes budgetansvar for udvisiterede patienter midlertidigt suspenderes af hensyn til evt. ophobet behov, samt at de rammestyrede områder ligeledes får mulighed for merafrekning ved konkrete pukkelaftviklingsprojekter på områder med stort aktivitetspres.

Fra juni 2022 til og med 2023 har sygehusene også haft mulighed for etablering af deciderede pukkelaftviklingsklinikker med aktivitetsafregning. Aktiviteten i pukkelaftviklingsklinikkerne har skullet ske uden for normalsystemet og dermed uden for de enkelte medarbejders normale vagtplan. I finansieringsmodellen for 2024 er ordningen omkring finansiering af aktivitet i pukkelaftviklingsklinikker bortfaldet.

Af bilag C fremgår liste over pukkelaftviklingsklinikker og liste over pukkelaftviklingsprojekter i 2023.

På psykiatriområdet er der i forhold til udredningsretten særlige diagnoseområder og matrikler som påvirker målopfyldelsen i psykiatrien, jf. bilag O og P. Udredningsretten er et prioriteret indsatsområde i psykiatrisygehuset, og der er igangsat flere tiltag, der skal understøtte indsatsen, bl.a. ift. at øge lægedækning via online lægeklinik, rekruttering af udenlandske læger samt særlige tiltag ift. matrikler der er særlig udfordret på lægedækning. Desuden er der igangsat et forberedende arbejde ift. at samle visitationen af henvisninger i to centrale visitationer for hhv. børne- og ungeområdet samt voksenpsykiatrien, som skal understøtte flow.

Opfølgning og status på udviklingen

Indsatsen på sygehusene følges administrativt i den nedsatte kapacitetstaskforce samt som en del af de tilbagevendende dialogmøder mellem koncerndirektionen og sygehusdirektionerne.

Derudover orienteres forretningsudvalget månedligt om status med baggrund i vedlagte bilagsmateriale vedr.:

- a) Målopfyldelse i fht. udredningsret
- b) Status på garantiklinikker
- c) Pukkelaftviklingsklinikker og tiltag
- d) Status ventetider
- e) Ventetider til kirurgisk behandling
- f) Antal nyhenvisninger til somatisk udredning på sygehus
- g) Udvisiterede til privathospital
- h) Aktivitetsudvikling i DRG værdi
- i) Aktivitetsudvikling opgjort i antal
- j) Udvikling i operationer på Region Syddanmarks sygehuse
- k) Udvikling i operationer på Region Syddanmarks borgere
- l) Opgørelse over antal operationer pr måned
- m) Ventetid til behandling i Psykiatrien
- n) Antal indlæggelser og ambulante besøg i Psykiatrien
- o) Målopfyldelse på udredningsretten Psykiatri
- p) Status ventetider Psykiatrien

Administrativ tilføjelse

Dagsorden er opdateret med regionernes kvartalsvise statusredegørelse om tiltagene i akutplanen til møde med Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Til orientering.

Tage Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag A - Målopfyldelse på udredningsretten - FU februar 24

Bilag B - Status garantiklinikker januar 2024 - FU februar 24

Bilag C - Pukkelafviklingsklinikker og tiltag 2023 - FU februar 2024

Bilag D - status ventetider januar 24 - FU februar 24

Bilag E - Ventetider til kirurgisk behandling - FU februar 24

Bilag F - Antal nyhenvisninger til somatisk udredning på Sygehus fra marts 2019 til december 2023 - FU februar 24

Bilag G - Udvisiteringer til privathospital 2019 til december 23 - FU februar 24

Bilag H - Aktivitetsudvikling somatikken i DRG værdi 2019 til dec 2023 - FU februar 2024

Bilag I - Aktivitetsudvikling somatik antal juni 2022 til december 2023 - FU februar 2024

Bilag J - Udvikling i operationer på RSD's sygehuse - FU februar 2024

Bilag K - Udvikling i operationer på RSD's borgere - FU februar 2024

Bilag L - Opgørelse over antal operationer pr måned fra marts 2019 til december 2023 - FU februar 2024

Bilag M - Ventetid til behandling i Psykiatrien - FU februar 2024

Bilag N - Antal indlæggelser og ambulante besøg Psykiatrien - FU februar 2024

Bilag O - Målopfyldelse på udredningsretten psykiatri - FU februar 2024

Bilag P - status ventetider Psykiatrien januar 24 - FU februar 24

Statusredegørelse for regionernes afvikling af efterslæb 4. kvartal 2023.pdf

Punkt 24: Afrapportering i forhold til bevilling til Esbjerg Sygehus som videnscenter for compassion i sundhedsvæsenet

23/5898

Resumé

Regionsrådet besluttede med budgetaftalen 2023 at afsætte 1,0 million kr. årligt til at understøtte Esbjerg Sygehus som videnscenter for compassion i sundhedsvæsenet.

Sagsfremstilling

Esbjerg Sygehus har sat sig som mål at udvikle sygehuset til et Compassionate sygehus, fordi anvendelsen af Compassion og særligt selv-Compassion har en forebyggende effekt på udbrændthed og følelsesmæssig overbelastning. Compassion indsatsen understøtter sygehusets strategi ved at have fokus på patienten først, medarbejdertrivsel og kerneopgaven via høj klinisk kvalitet og patientsikkerhed i sundhedsvæsenet. Der er håb om, at de erfaringer og den viden, der opbygges på Esbjerg Sygehus, kan bidrage til at styrke anvendelsen af Compassion på sygehusene i hele Region Syddanmark.

Hele udrulningsprocessen på Esbjerg Sygehus har sit ophæng i normalsystemet via afdelingsledelserne, FMU, LMU og TRIO grupperne for at sikre medarbejderinvolvering og kulturforankring i organisationen.

I 2023 er der sat fokus på at udvikle et nyt undervisningskoncept/forløb for sundhedsprofessionelle, Compassion Træning for Sundhedsprofessionelle. Forløbet tager udgangspunkt i de evidensbaserede forløb – Compassion Cultivation training, Self-Compassion for SundhedsProfessionelle og Affect-DYAD (fokuserede 1:1 samtaler). I forløbet træner man Compassion og Selv-Compassion som sundhedsprofessionel i en dansk kontekst og med fokus på, hvordan det er muligt at vedligeholde de opnåede Compassion kompetencer i hverdagen og i fællesskab med hinanden. Ledere på sygehuset skal desuden have et suppleringskursus i ”Compassionate leadership”. Uddannelseskonceptet vil danne baggrund for det pakkeforløb, som på sigt udbydes i Videnssygehus regi.

Dertil udbydes ”Self-compassion” og ”Compassion Cultivation training” til sygeplejestuderende og kandidatstuderende i medicin på Esbjerg Sygehus.

Til at understøtte Videnssygehusets forsknings- og datamæssigt er der i 2023 indgået aftale med RedCap, som er et elektronisk system til understøttelse af dataindsamling og analyse.

I september 2023 blev det besluttet at gøre undervisning i Compassion obligatorisk for alle ledere og medarbejdere på Esbjerg Sygehus, hvilket er understøttet af en 3-årig udrulningsplan. Der er uddannet 12 compassion-ambassadører via Stanford Compassion Institute. Tre af compassion-ambassadørerne er i gang med en videreuddannelse fra samme institut for at blive certificeret som undervisere. De vil sammen med de nuværende to undervisere på Esbjerg Sygehus indgå i udrulningsplanen fra foråret 2024. Derudover er der på Esbjerg Sygehus en direktør, som har faglige compassion-kompetencer, og som har gennemført kurset ”Compassionate leadership for health care leaders” på Center for Compassionate Leadership.

Som et vigtigt element for vedligeholdelse af compassion-kompetencerne internt, blev en af compassion-underviserne i 2023 certificeret i Affect Dyader (fokuserede samtaler). Udviklingen af en teknologisk platform, som skal understøtte de fokuserede samtaler, pågår i samarbejde med den lokale IT afdeling som projektleder og Regional IT. Projektet er blevet forsinket, da det har været svært at definere udviklingsplatformen, men det forventes, at der er en app-løsning klar til idriftsættelse i 2024.

Der afholdes interne møder i den strategiske compassion-styregruppe, som består af en repræsentant fra direktion, stabschefsniveau, afdelingslederniveau, forskning, arbejdsmiljøleder, FMU repræsentant og næstformand for FMU, samt compassion-undervisere. Desuden har styregruppen en repræsentant med som "outside eyes". Styregruppen har til opgave at sikre retning og dermed det strategiske ophæng i forhold til de interne compassion-aktiviteter og for videnssygehuset for Compassion.

Driftsgruppen består af direktionsrepræsentant, uddannelseschef samt compassion-underviserne, som har til opgave at operationalisere og implementere styregruppens beslutninger. Der afholdes kvartalsmøder med compassion-ambassadørerne, hvis opgaver, udover at være gode ambassadører for compassion, er at være med til at udvikle materiale til at understøtte udrulningen af Compassion på sygehuset.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Til orientering.

Tage Petersen deltog ikke under sagens behandling

Bilag

Udmøntningsrapport 2023

Bilag 1 - Oversigt over interne aktiviteter 2022-2023

Punkt 25: Orientering om HR-temaer på Forretningsudvalgets møder i 2024

24/3340

Resumé

Forretningsudvalget har som regionens personaleudvalg løbende HR-temaer på dagsorden. I 2024 vil nogle af udvalgets møder ligesom sidste år blive afholdt uden for Regionshuset, og der vil løbende være HR-temaer på udvalgets dagsorden.

Sagsfremstilling

Forretningsudvalgsmøder udenfor Regionshuset

I 2024 vil tre af Forretningsudvalgets møder blive afholdt uden for Regionshuset og den første time af mødet vil værtsorganisationen præsentere arbejdet med de personalepolitiske pejlemærker i form af udvalgte cases:

6. marts: Sygehus Lillebælt er vært. Mødet afholdes på Kolding eller Vejle Sygehus.

18. september: Socialområdet er vært. Information om mødested følger.

13. november: Odense Universitetshospital – Svendborg Sygehus er vært. Information om mødested følger.

HR-sager og -temaer på Forretningsudvalgets møder

Der arbejdes pt med at følgende HR-sager og temaer kommer på Forretningsudvalgets møder i 2024:

- Status på januar-pakken (var på 10. januar)
- Rammer for god ledelse (flere oplæg)
- Sløring (tidligere benævnt "pseudonymisering") af medarbejderes navneoplysninger
- Arbejdet med høje følelsesmæssige krav
- Nedbringelse af eksterne vikarudgifter
- Overenskomst '24 (2. kvartal)
- Flere specialuddannede sygeplejersker
- Fuld tid
- Styrket fremmøde
- Afrapportering: "Den gode og attraktive arbejdsplads" (3. kvartal)
- Robustgørelse af lægelige specialer
- Afrapportering fra det særlige udvalg vedrørende "Fremtidens arbejdsmarked" (3. kvartal)
- Evaluering af nyuddannede nyansattes introduktion (4. kvartal)
- Det nationale ledelsesprogram

Herudover kan der komme HR-sager om aktuelle forhold.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Til orientering.

Tage Petersen deltog ikke under sagens behandling.

Punkt 26: Meddelelser

24/4461

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Miljøzoner omkring OUH

Tage Petersen og Dan Skjerning deltog ikke under sagens behandling.

Punkt 27: Eventuelt

24/4461

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Forplejning i regionshuset

Tage Petersen og Dan Skjerning deltog ikke under sagens behandling.

Punkt 28: LUKKET PUNKT: Projekt

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Til orientering.

Tage Petersen og Dan Skjerning deltog ikke under sagens behandling.

Punkt 29: LUKKET PUNKT: Salg

Beslutning i Forretningsudvalget den 07-02-2024

Indstillingen anbefales over for Regionsrådet.

Tage Petersen og Dan Skjerning deltog ikke under sagens behandling.

Punkt 30: Underskriftsside