

REFERAT Regionsrådet 2010-2013 d. 24-06-2013

Mødedato Mandag d. 24. juni 2013 kl. 15:00

Mødested Regionsrådssalen

Mødedeltagere Andrea Terp, A (Fravær), Mette Valentin, U (Fravær), Henrik J. Møller, F (Fravær), Iben Kromann, F (Fravær), John Hyrup Jensen, U (Fravær), Bjarne Juel Møller, O (Fravær), Stephanie Lose, V (Fravær), Hans Philip Tietje, V (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Første økonomi- og aktivitetsrapportering 2013.....	3
Budgettilpasning.....	5
Første budgettilpasning øvrige områder.....	8
Etablering af letbane i Odense.....	11
Det regionale beredskab i tilfælde af at en stor del af de praktiserende læger udtræder af overenskomsten.....	13
Afrapportering vedr. Sundheds-it til hospices i Region Syddanmark.....	15
Rigsrevisionsrapporten vedr. EPJ.....	17
Bonusmodel for 1. kontakt inden 14 dage i forbindelse med pukkelaftvikling.....	19
Implementering af screening for tyk- og endetarmskræft og etablering af leasingramme til kræftrelateret forskning.....	22
Løsning af pladsproblemer på Intensiv Afdeling på Sygehus Sønderjylland, Aabenraa.....	25
Finansiering af påbud fra Arbejdstilsynet på afdelingen for klinisk patologi på OUH.....	27
Redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. i 2012.....	30
Forskningsunderstøttelse af sundhedsinnovation.....	31
Sundhedsforskning - Region Syddanmarks Forskningspulje. Indstilling af forskningsprojekter.....	33
Sundhedsforskning - Region Syddanmarks ph.d.-pulje og post.doc.-pulje. Indstilling af stipendier og forskningsprojekter.....	35
Forslag til energioptimeringsprojekter på sygehusene.....	37
Sygehus Lillebælt - fremtidssikring til evt. P-hus.....	39
Rapportering nr. 10 om kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa.....	41
Rapportering nr. 10 om kvalitetsfondsprojekterne Kolding Sygehus og Nyt OUH og 5. rapportering om kvalitetsfonden.....	43
Fælles kommunal-regional vision for den kollektive trafik.....	45
Høringssvar fra Region Syddanmark til "Evalueringsrapport om Trafikselskaber".....	47
Udmøntning af turisme-pulje på 1 mio. kr.....	49
Aktivitetsplan for Region Syddanmark som Europæisk Iværksætterregion 2013.....	51
Afholdelse af De syddanske Dage – Det gode liv!.....	53
Samtykke til råstofgravning udenfor råstofplanens graveområder. Matr.nr. 30, Davinde By, Davinde Kommune.....	55
Etablering af sikkerhedsfunktion på Psykiatrisk Afdeling Middelfart.....	57
Revision af psykiatriplanen 2013.....	59
Lokalpsykiatri Odense.....	61
Tilkøb til psykiatriens anlægsprojekter.....	64
Udvidelse af værkstedsareal på AutismeCenter Holmevej.....	66
Førtidspensions- og fleksjobreform - Godkendelse af samarbejdsaftale med kommunerne.....	68
Regionsgrænsetavler.....	71
Valg 2013 - Nedsættelse af valgbestyrelse.....	72
Forslag fra regionsrådsmedlem Thies Mathiasen.....	74
Forslag fra regionsrådsmedlem Poul-Erik Svendsen.....	75
Meddelelser.....	76
LUKKET PKT.: Garantistillelse.....	77
LUKKET PKT.: Licitationsresultat.....	78

Punkt 1: Første økonomi- og aktivitetsrapportering 2013

12/11759

Resumé

Dette er den første af tre årlige rapporteringer vedrørende udviklingen i aktivitet, økonomi og kvalitetsmål mv.

Sagsfremstilling

Årets første økonomi- og aktivitetsrapportering redegør for forventningen til 2013, hvad angår udviklingen i økonomi, aktivitet og kvalitet. Den næste økonomi- og aktivitetsrapportering vil indeholde opfølgning på mål.

I bilagene vedrørende Sundhed, Socialområdet, Regional Udvikling er der redegjort for de pågældende områders forventning til udviklingen, og i sammenfatningen er der tillige redegjort for Fælles formål og administration.

Sundhed

Aktivitet: På alle sygehuse konstateres betydelig usikkerhed om prognoserne for meraktivitet og afregningen herfor. Samlet forventes en aktivitetsvækst i størrelsesordenen 1-2 pct., der primært er drevet af aktivitetsvækst på Odense Universitetshospital.

Økonomi: Driftsniveauet ligger efter årets første 4 måneder markant under niveauet i tidligere år. Dette kan bl.a. henføres til faldende afregning under almen lægehjælp og speciallægehjælp, bortfald af tilskud til præparater under sygesikringsmedicinen samt usikkerhed om aktiviteten på egne sygehuse, bl.a. som følge af udrulningen af Cosmic. Budgetlovens sanktionsbestemmelser bidrager yderligere til en generel tilbageholdenhed med udgifterne i årets første måneder indtil prognoserne for aktivitet og økonomi er mere sikre. Samlet forventes budgetoverholdelse:

- Somatik: For de somatiske sygehuse under ét forventes en overskridelse på 25 mio.kr., der kan henføres til en forventet overskridelse på Sygehuse Sønderjylland
- Psykiatri: Forventet balance.
- Sygesikring: Forventet mindreforbrug på 404 mio.kr., hvoraf medicintilskuddet udgør 212 mio.kr.

Prognosen er behæftet med betydelig usikkerhed i forhold til finansieringen/udgiftsloftet samt udgiftsprognoserne for de enkelte områder. I den samlede prognose er derfor medtaget buffere til at imødegå denne usikkerhed.

Det forventes overholdelse af det i økonomiaftalen aftalte udgiftsloft.

Social- og Specialundervisning

Aktivitet: Belægning forventes 3 % lavere end budgetteret.

Økonomi: Der forventes et akkumuleret overskud på 2,6 mio. kr., hvilket er 1,9 mio. kr. mindre end budgetteret.

Regional Udvikling

Aktivitet: Tidsforskydning mellem bogføring af bevilling og faktisk udbetaling af støtte til projekter. Der følges op på områdets aktiviteter i forbindelse med opfølgningen på regionsrådets strategiske mål.

Økonomi: Årets resultat forventes at ligge inden for oprindeligt budget.

Indstilling

Det indstilles:

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Socialområdet - 1. økonomi- og aktivitetsrapportering

Regional Udvikling - 1. økonomi- og aktivitetsrapportering 2013

Sammenfatning - 1. økonomi- og aktivitetsrapportering 2013

Sundhed - 1. økonomi- og aktivitetsrapportering 2013

Punkt 2: Budgettilpasning

13/13575

Resumé

Budgettilpasningen omfatter budgettilpasning på sundhedsområdet.

Budgettilpasningen på sundhedsområdet omfatter permanentliggørelse af økonomi svarende til sygehusenes meraktivitet i 2012 til videreførelse af aktivitetsniveauet i 2013 og frem, bevilling til robotkirurgi på OUH samt en række andre budgetneutrale omflytninger mellem bevillingsområderne på sundhedsområdet.

Sagsfremstilling

I forlængelse af den 1. økonomi- og aktivitetsrapportering for 2013, jævnfør et andet punkt på dagsordenen, foreslås en række bevillingsændringer bragt på plads indenfor den samlede økonomi på sundhedsområdet. Konsekvenserne heraf er indregnet i prognosen for 1. økonomi- og aktivitetsrapportering.

De somatiske sygehuse bliver i denne budgettilpasning tilført 138,782 mio. kr., og det psykiatriske sygehus bliver tilført 2,107 mio. kr. til videreførelse af aktivitetsniveauet fra 2012 til 2013 og frem.

Derudover foreslås bl.a. en udmøntning af de økonomiske konsekvenser af loven om digital kommunikation, en bevilling vedr. robotkirurgi på OUH samt økonomisk håndtering af reorganisering af IT-området.

Budgettilpasningen omfatter desuden følgende reguleringer, som er nærmere beskrevet i sagens bilag:

- Digital diktering og talegenkendelse til patologi
- Fremrykkede dispositioner i regnskab 2012
- Supportaftale vedr. holter (måling af hjerterytme)
- Skadesrådgivningstelefonen
- Interregional udveksling af billeder
- Korrektion af særlig afregning på OUH
- Bevilling til dækning af overnatninger på patienthotellet på OUH
- Korrektion af bevilling på OUH som følge af forkert registrering på afd. R, OUH
- Fast vagt, anoreksi
- Koordinerende fysioterapeut i CPOP
- Betjening af praksisområdet i Middelfart kommune
- Anæstesi til børn i tandpleje
- Ændring i praksiskonsulentordning
- Lukning af kæbekirurgisk afdeling, Sygehus Sønderjylland

- Serviceaftale mellem psykiatrien og Sygehus Sønderjylland
- Udmøntning af besparelse på administrationsområdet
- Administration - Overflytning af puljemidler til hovedkonto 4
- IT - Overflytning af puljemidler til hovedkonto 4
- Regional sundhedsprofilundersøgelse
- P-vit sekretariat (Projekt Vagtcentral IT)
- Implementering af Windows 7 og Office 2010
- Færdiggørelse af fælles PAS og EPJ
- Oligofreniteam, Esbjerg
- Omstillingspulje
- Ekstraordinære elever
- Sundhedshus i Marstal og Ærøskøbing
- P-pladser i Aabenraa
- Akutpuljen

Indstilling

Det indstilles:

At de somatiske sygehuse får bevillingsmæssig dækning til videreførelse af 2012-aktiviteten i 2013 og frem, med en bevilling på 138,782 mio. kr., finansieret af meraktivitetspuljen.

At det psykiatriske sygehus får bevillingsmæssig dækning til videreførelse af 2021-aktiviteten i 2013 og frem, med en bevilling på 2,107 mio. kr., finansieret af psykiatriens ramme til meraktivitet.

At øvrige budgetneutrale bevillingsændringer, som er beskrevet i sagens bilag, godkendes.

At der meddeles tillæg til anlægsbevilling på i 1,084 mio. kr. (indeks 124,9) til sundhedshus i Ærøskøbing.

At det afsættes og frigives rådighedsbeløb på 1,084 mio. kr. i 2013 til samme projekt.

At der meddeles anlægsbudget på 1,2 mio. kr. (indeks 130,3) til etablering af P-pladser ved psykiatriens byggeri i Aabenraa og en tilsvarende negativ anlægsbevilling på P-hus projektet i Aabenraa.

At der afsættes og frigives rådighedsbeløb på 1,2 mio. kr. til ovenstående projekt, finansieret af uforbrugte midler på P-hus projektet.

At psykiatri- og socialdirektøren bemyndiges til at godkende udbudsresultatet vedr. etablering af P-pladser ved psykiatriens byggeri i Aabenraa.

At de afsatte rådighedsbeløb med der tilhørende anlægsbevilling vedr. investeringsrammen til akutpuljen fra 2013 og frem flyttes fra Sundhed til Fælles formål og administration (indeks 130,3).

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Budgettilpasning på sundhedsområdet maj 2013

Punkt 3: Første budgettilpasning øvrige områder

08/13279

Resumé

Sagen vedrører tekniske budgettilpasninger i 2013 og frem, som skyldes opgaveflytninger mellem "Fælles formål og administration" og regionens forretningsområder.

Sagsfremstilling

På grund af opgaveflytning til og fra "Fælles formål og administration" fra de tre hovedkonti skal budgettet samt områdernes bidrag justeres jf. tabel 1.

Ændring af bidrag fra Sundhed skyldes hovedsagelig opgaveflytning vedr. It. samt fordeling af besparelsen fra budget 2013. Fordelingen af besparelsen blev godkendt i forbindelse med Budget 2013, men manglede at blive konkret udmøntet mellem Sundheds bidrag til Fælles formål og administration samt central administration Sundhed.

Tabel 1: Nettofinansiering fra de 3 hovedkonti til Fælles formål og administration (udgiftsbaseret, 1.000 kr.)

Fra	Til	Budget 2013	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
HK-1	HK-4	2.002	-469	-469	-469	-469
HK-2	HK-4	-305	-305	-305	-305	-305
HK-3	HK-4	3.559	0	0	0	0
Finansiering i alt		5.256	-774	-774	-774	-774

I forbindelse med tidligere opgaveflytninger fra Sundhed til Fælles formål og administration mangler der at blive budgetomplaceret 0,749 mio. kr. i 2013 og frem til dækning af afskrivninger.

Der er også behov for, at der afsættes et udgifts/indtægtsbudget, der netto giver nul på Fælles formål og administration, som skal dække etårige udgifter/indtægter vedr. kursusvirksomhed for HR, samt en etårige løn udgifter/indtægter vedr. Regional It. Der skal desuden afsættes en permanent udgifts/indtægtsbudget til dækning af service af psykiatri vedr. Regional It.

Region Syddanmarks nuværende webløsning er forældet og kræver en ny og moderne webløsning som understøtter de strategiske mål formuleret i web- og it-strategierne samt de krav organisationen stiller til bl.a. kommunikation og service via digitale kanaler.

I forbindelse med budget 2010 blev der afsat og meddelt anlægsbevilling til indkøb af nyt CMS. Selve anskaffelsen sker via Leasing i 2013-2014, mens Projektorganisationen finansierer af den afsatte anlægsbevilling, som ligeledes tilpasse jf. tabel 2.

Tabel 2: Køb af nyt CMS (1.000 kr.)

Nyt CMS	2013	2014	2015	I alt	Finansiering
Anskaffelser, inkl. konsulenter mv.	3.950	3.500	0	7.450	Leasing
Projektorganisation	700	1.200	200	2.100	Allerede afsat rådighedsbeløb
I alt	4.650	4.700	200	9.550	

Indstilling

Det indstilles:

At der afsættes en udgifts/indtægtsbudget der netto giver nul, men henholdsvis +/- 22,141 mio. kr. i 2013 og fra 2014 og frem +/- 7,857 mio. kr. på Fælles formål og administration.

At bidragene fra de tre hovedkonti til Fælles formål og administration bliver justeret, jf. tabel 1 udgiftsbaseret.

At der flyttes 0,749 mio. kr. til dækning af afskrivninger fra Sundhed til Fælles formål og administration fra 2013 og frem.

At de afsatte rådighedsbeløb med den tilhørende anlægsbevilling vedr. investeringsrammen til akutupuljen fra 2013 og frem flyttes fra Sundhed til Fælles formål og administration (indeks 130,3).

At køb af nyt CMS finansieres, jf. tabel 2, samt at det allerede afsatte rådighedsbeløb og anlægsbevilling til nyt CMS tilpasses, jf. tabel 2 (indeks 130,3).

At rest rådighedsbeløb samt anlægsbevilling, der var afsat til køb af nyt CMS, bliver overflyttet til Investeringsrammen i 2013 på Fælles formål og administration

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 4: Etablering af letbane i Odense

13/13707

Resumé

På baggrund af regionsrådets beslutning om økonomisk deltagelse i etableringen af en letbane i Odense, forelægges regionsrådet en indstilling til beslutning om de nærmere forhold vedrørende regional deltagelse.

Sagsfremstilling

I budgetlægningen for 2013 og overslagsårene blev følgende besluttet:

"I forbindelse med kommende anlægslov søges om hjemmel til at Region Syddanmark kan bidrage med 100 mio. kr. til etablering af Letbane i Odense. Det forudsættes, at det økonomiske bidrag kan ydes som et direkte økonomisk tilskud uden belastning af de løbende regionale drifts- og anlægslofter. Det forudsættes endvidere, at det regionale bidrag forfalder, når letbanen kan tages i drift, dvs. forventeligt i 2020".

Status pr. ultimo maj 2013 er følgende:

Odense Kommune har etableret en administrativ styregruppe for projektet, hvor regionsdirektør Mikkel Hemmingsen/ økonomidirektør Mogens Sehested deltager i den administrative styregruppe. Ligeledes deltager Fynbus' direktør, således, at der sker en koordination i forhold til den kollektive busstrafik.

Nyt OUH er tæt involveret i forhold til den tekniske koordinering, således at det sikres, at letbanen ikke negativt vil påvirke universitetshospitalets drift gennem støj, rystelser og elektromagnetisk påvirkning mv. VVM-undersøgelsen vil løbe frem til 1. december, hvor VVM-redegørelsen afleveres til godkendelsesmyndigheden.

Ejerforholdene har været drøftet i styregruppen i forbindelse med udarbejdelse af oplæg til politisk beslutning. Med udgangspunkt i regionsrådets vedtagelse har regionens repræsentanter i styregruppen forudsat, at Region Syddanmark ikke indgår i medejerskabet, bestyrelsen for anlægsselskabet eller bestyrelsen for det fremtidige drifts- og infrastrukturselskab. Det er også forudsat, at Region Syddanmarks medfinansiering på 100 mio. kr. ligger fast uanset eventuelle afvigelser i forhold til anlægsbudgettet.

Finansieringen af Region Syddanmarks andel, jf. budget 2013, vil forudsætte eksplicit hjemmel i en kommende anlægslov. Det er i forbindelse hermed, at det må forudsættes, at finansieringen kan ske på en sådan måde, at regionens løbende drifts- og anlægslofter ikke belastes. Udkast til anlægslov forventes at foreligge i forbindelse med folketingets åbning oktober 2014. Dvs. at etableringen af anlægsselskabet forventes at finde sted primo 2015.

Status- og procesnotat fra Odense Letbane/Odense Kommune vedlægges.

Indstilling

Det indstilles:

At Region Syddanmark ikke indgår som medejer eller bestyrelsesmedlem i anlægs-, infrastruktur- eller driftsselskab for Odense Letbane.

At regionens investeringstilskud sker i slutningen af anlægsperioden. Tidspunktet fastlægges i forbindelse med den endelige periodisering af økonomien og forud for anlægsloven.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Notat Odense Kommune 30. maj 2013

Punkt 5: Det regionale beredskab i tilfælde af at en stor del af de praktiserende læger udtræder af overenskomsten

13/10812

Resumé

PLO har bebudet, at en stor del af de praktiserende læger vil ophøre med at praktisere under sygesikringen. I så fald vil regionen skulle stille et vederlagsfrit lægetilbud til rådighed for borgerne. Dette beredskab er under planlægning. Beredskabet skal være klart 1. januar 2014.

Sagsfremstilling

Som reaktion på det lovforslag om almen praksis, som forventes vedtaget 27. juni 2013, har PLO bebudet, at en stor del af de praktiserende læger vil stoppe med at praktisere under sygesikringen, hvilket bl.a. vil betyde fuld egenbetaling for behandling hos disse praktiserende læger. PLO har meddelt, at der tages endelig beslutning vedr. opsigelse af samarbejdet med den offentlige sygesikring 29. juni 2013.

I henhold til overenskomst om almen lægehjælp har lægen et 6 måneders opsigelsesvarsel. En opsigelse af ydernummer vil således tidligst kunne ske med virkning fra 1. januar 2014. Dette er senest bekræftet af ministeriet og Kammeradvokaten. Såfremt en stor del af lægerne opsiges samarbejdet med sygesikringen, vil regionen i henhold til sundhedsloven skulle stille et vederlagsfrit lægetilbud til rådighed for befolkningen fra 1. januar 2014. Hvis de praktiserende læger stopper med at arbejde for sygesikringen inden da, vil der være tale om lovbrud og en nødretslignende situation.

Forslag til beredskabet pr. 1. januar 2014 beskrives i det følgende. Forslaget er sendt i høring med henblik på behandling i FællesMED-udvalgene. Bemærkningerne fra disse vil foreligge 11. juni 2013, hvorefter regionsrådsformanden inden mødet i forretningsudvalget vil tage stilling i sagen. De faglige organisationer blev orienteret den 7. juni 2013.

Omdrejningspunktet i beredskabet er en telefonvisitation, som døgnet rundt bemannes med sygeplejersker og med lægelig backup. Visitationen vil blive placeret på de fire sygehusenheder og fungerer i såvel dag- som i vagttiden. Sygeplejerskerne til bemanning af telefonvisitationen og lægerne til backup-funktionen er varslet om opgaven medio juni.

Det nuværende lægevagtsnummer udvides til at dække både dag- og vagttid.

Det overvejes desuden at oprette en række regionsklinikker til at dække den nødvendige aktivitet i dagtiden. Der findes i dag ca. 170 læger under uddannelse i praksis. Der er rejst spørgsmål om, hvorvidt lægerne kan få en sufficient uddannelse i almen praksis, såfremt en stor del af lægerne ikke praktiserer under den offentlige sygesikring, og der derfor vil være en stor nedgang i aktiviteten. Det forudsættes, at der i forbindelse med etablering af regionsklinikkerne kan tilrettelægges et sufficient uddannelsesstilbud, som kan godkendes af Sundhedsstyrelsen.

Regionsklinikker bemandede med 170 uddannelseslæger samt speciallæger til supervision og hjælpepersonale vil dårligt kunne rummes i de eksisterende sygehusambulatoriefaciliteter. Endvidere vil en placering af et stort antal alment medicinske ambulante besøg på sygehusene betyde en unødigt stor nedgang i den nuværende, ambulante aktivitet på sygehusene. Derfor opereres der med oprettelse af regionsklinikker udenfor de nuværende sygehusambulatorier.

Om dette bliver en realitet, vil formentligt afhænge af, om klinikkerne kan benytte uddannelseslæger til bemanningen, hvilket er under afklaring.

Det forventes, at der vil være tale om 7 klinikker spredt ud over regionen med en samlet bemanning på op til 200 læger og op til 225 sygeplejersker, lægesekretærer, sosu-assistenten og bioanalytikere fra både det somatiske og det psykiatriske område. Der vil i den kommende tid ske en varsling af dette personale, såfremt regionsklinikkerne bliver en realitet.

Vagttiden planlægges varetaget af de fælles akutmodtagelser (FAM) på sygehusene.

Der vil blive tilrettelagt en uddannelsesindsats for de berørte medarbejdere i sygehusvæsenet således, at alle er klædt på til opgaven.

Derudover vil der blive iværksat en formidlingsindsats overfor borgerne. Formidlingsindsatsen vil primært sigte på klart og entydigt at informere om, hvor borgeren kan henvende sig med hvilke problemstillinger og at formidle, at beredskabet i første omgang primært varetager akutte problemstillinger.

Etableringen af regionale lægeklinikker vil medføre investeringer til bl.a. ombygninger, indretning og indkøb af udstyr. Midlerne hertil kan tilvejebringes dels via meraktivitetspuljen, idet der må forventes en mindreaktivitet i forbindelse med etablering af regionsklinikker samt uddannelse af personale, og dels via sygesikringskontoen, hvor der pt. er et råderum i 2013. Udgifterne til drift af regionsklinikkerne forventes at ville kunne afholdes indenfor det eksisterende sygesikringsbudget.

Der vedlægges et notat, der nærmere beskriver forslaget til beredskab.

Indstilling

Det indstilles:

At regionsrådet tager vedlagte notat angående det regionale beredskab til efterretning.

At regionsrådsformanden bemyndiges til, efter indstilling fra sundhedsdirektør Jens Elkjær, at foretage fornødne, umiddelbare økonomiske dispositioner med en successiv fremlæggelse for regionsrådet. Disse dispositioner finansieres fra meraktivitetspuljen samt sygesikringskontoen.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Forslag til PLO-beredskab

Punkt 6: Afrapportering vedr. Sundheds-it til hospices i Region Syddanmark

13/3

Resumé

De lokale it-afdelinger på sygehusene har rettet henvendelse til regionens hospices med henblik på at sikre en relevant forsyning af sundheds-it.

Det samlede indtryk er nu, at der er en god og konstruktiv dialog på området, hvor der både er taget konkrete skridt, truffet aftaler og lagt planer om yderligere tiltag.

Hovedvægten ligger på at sikre hospices adgang til den elektroniske patientjournal (Cosmic EPJ).

Sagsfremstilling

De lokale it-afdelinger på sygehusene har rettet henvendelse til regionens hospices med henblik på at sikre en relevant forsyning af sundheds-it.

Det samlede indtryk er, at der er en god og konstruktiv dialog på området, hvor der både er taget konkrete skridt og truffet aftaler om yderligere planer.

For de enkelte sygehuse gælder:

- Sygehus Sønderjylland (SHS) har afholdt en række indledende møder med Hospice Sønderjylland med en fælles projektorganisation og en overordnet tidsplan som det umiddelbare resultat. Det er aftalt, at Hospice Sønderjylland følger implementeringen af den elektroniske patientjournal (Cosmic EPJ) i SHS. Parallelt dermed foretages en vurdering i samarbejde med Diakonissestiftelsens it-funktion om det tekniske setup.
- Odense Universitetshospital (OUH) har været i dialog med Hospice Sydfyn og Hospice Fyn. Hospice Sydfyn kom på Cosmic EPJ den 22. marts 2013 med en succesfuld opstart og stor tilfredshed på hospice.

Der har været afholdt et planlægningsmøde med Hospice Fyn, hvor det er aftalt, at implementering af Cosmic EPJ sker efter sommerferien. Sideløbende arbejdes der på at opdatere det kontraktmæssige grundlag for samarbejdet mellem de to hospices og OUH på it-området.

- Sygehus Lillebælt (SLB) og Sct. Maria Hospice i Vejle har afholdt planlægningsmøder og etableret en tidsplan, som indebærer, at hospice skifter til den elektroniske patientjournal Cosmic PAS i september 2013 og i øvrigt følger Cosmic EPJ implementeringen på SLB (april 2014). Desuden er der lagt planer vedrørende systemerne BCC, Infonet og Blodbank. Vedrørende klinisk logistik, talegenkendelse og røntgen afventes.
- Sydvestjysk Sygehus (SVS) og Hospice Sydvestjylland har aftalt, at Hospice Sydvestjylland kommer med som en ekstra afdeling i den sidste udrulningsbølge for Cosmic, og Hospice Sydvestjylland er i den forbindelse tilmeldt kurser som supportere og som slutbrugere, ligesom der arbejdes på oprettelser og konfigureringer mm.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 28-05-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Til orientering.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Til orientering.

Punkt 7: Rigsrevisionsrapporten vedr. EPJ

13/12240

Resumé

Rigsrevisionen konkluderer i et notat til Statsrevisorerne af 14. maj 2013, at Region Syddanmark ikke vil nå et mål om en fuldt konsolideret EPJ-løsning inden udgangen af 2013. Rigsrevisionen finder dette ikke tilfredsstillende.

Snævert betragtet er Rigsrevisionens konklusion ubestridelig, men substantielt set fremstår kritikken som mindre rimelig.

Sagsfremstilling

Rigsrevisionen har fulgt op på, om regionerne har en fuldt konsolideret elektronisk patientjournal med udgangen af 2013.

Rigsrevisionen konkluderer i et notat til Statsrevisorerne af 14. maj 2013, at dette ikke er tilfældet, idet én region ikke vil nå dette mål. Denne region er Region Syddanmark. Rigsrevisionen finder dette ikke tilfredsstillende.

Region Syddanmark når endeligt i mål med ét fælles konsolideret EPJ-system dækkende hele regionen i november 2014, idet planerne for konsolidering indeholder videre udbredelse af Cosmic til Sydvestjysk Sygehus i foråret 2013 og Sygehus Lillebælt i april 2014. I november 2014 migreres Sygehus Sønderjylland til fælles Cosmic-løsning, og Cosmic færdigimplementeres på det psykiatriske sygehus. Region Syddanmark har stort fokus på den planmæssige gennemførelse af EPJ-programmet.

For Region Syddanmark er status med udgangen af 2013:

- 75% af de potentielle EPJ-brugere anvender Cosmic-EPJ-systemet.
- Alle sygehuse i Region Syddanmark er digitaliserede med EPJ-systemer på alle sygehuse (der dog ikke er konsoliderede i en fælles løsning).
- I perioden indtil alle sygehuse har implementeret samme fælles EPJ-system anvendes E-journal systemet til elektronisk adgang til patientdata mellem sygehusene og andre regioner.

I Rigsrevisionens notat til Statsrevisorerne hæfter den sig ved i hvilken grad sygehusene med indførelsen af EPJ-systemerne er papirløse. I Region Syddanmark gælder, at alle sygehuse, der har implementeret et EPJ-system (dvs. bortset fra Sydvestjysk Sygehus), kan regnes for 'papirløse' og fuldt digitaliserede for alle patientrelaterede dokumentationskrævende data. Sydvestjysk Sygehus vil være omfattet af regionens EPJ-plattform i løbet af foråret 2013.

EPJ-udviklingen i Danmark har været præget af et udgangspunkt, hvor fokus var på at erstatte papirjournalerne med elektroniske registreringer. Fra dette udgangspunkt har fokus udvidet sig, i nogen grad forskelligt fra region til region, til et mere omfattende fokus på patientforløbet og den kliniske produktion – svarende til den udvikling, man har set i den private sektor fra bogføringssystemer til egentlige ERP-systemer. I dette perspektiv kan Region Syddanmarks ambitionsniveau karakteriseres som højt, og regionen er fremdeles optaget af at bevare en høj integritet i den samlede løsning, som er en suite af applikationer, og dermed er kendetegnet af en høj grad af integration med hensyn til både funktionalitet og data. For flere af de andre regioner gælder, at de ikke i samme omfang betjener sig af suite-løsninger på EPJ-området.

Rigsrevisionens fokus på 'papirløshed' yder således ikke Region Syddanmarks ambitionsniveau og EPJ-løsning fuld retfærdighed.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Til orientering.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Til orientering.

Bilag

Notat til Statsrevisorerne

Punkt 8: Bonusmodel for 1. kontakt inden 14 dage i forbindelse med pukkelafvikling

12/24481

Resumé

I økonomiaftalen for 2013 indgår en ny patientrettighed, som indebærer, at alle patienter inden for 1 måned efter, at henvisningen fra den praktiserende læge er modtaget på sygehuset, skal være udredt eller som minimum have en plan for et videre udredningsforløb, hvis udredningen ikke kan afsluttes inden for fristen. Retten til hurtig udredning indføres pr. 1. september 2013.

For at kunne leve op til kravet om hurtig udredning pr. 1. september 2013 er det nødvendigt at få afviklet væsentlige dele af puklerne inden da. En ekstra bonusmodel for første besøg inden 14 dage skal således give afdelingerne finansiering til dækning af meromkostninger i forbindelse med den midlertidige øgede aktivitet, f.eks. til overarbejde, således at puklerne kan afvikles, og der skabes realistisk mulighed for, at afdelingerne fra 1. september 2013 kan sikre hurtig udredning for alle henviste patienter.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har siden 2009 haft en afregningsmodel for hurtig forundersøgelse, det vil sige første kontakt inden 14/30 dage. Afregningen blev indført for at styrke incitamentet til hurtig forundersøgelse.

For 2012 blev det besluttet at ændre modellen for bonus i forhold til hurtig forundersøgelse.

Målopfyldelsen er differentieret, så de medicinske afdelinger skal opfylde krav om første kontakt inden 30 dage, mens de øvrige afdelinger skal opfylde krav om første kontakt inden 14 dage. Begrundelsen for dette er, at de medicinske afdelinger ofte starter behandling op allerede ved første besøg, og at det derfor er tids nok, at første besøg sker indenfor 30 dage.

I økonomiaftalen for 2013 indgår en ny rettighed for patienterne, som indebærer, at alle patienter inden for 1 måned efter, at henvisningen fra den praktiserende læge er modtaget på sygehuset, skal være udredt eller som minimum have en plan for et videre udredningsforløb, hvis udredningen ikke kan afsluttes inden for fristen. Retten til hurtig udredning indføres pr. 1. september 2013.

Samtidig differentieres den nuværende behandlingsgaranti, så fristen for patientens udvidede sygehusvalg fastsættes til 2 måneder fra patientens samtykke til behandlingstilbud på grundlag af den gennemførte udredning, og 1 måned for patienter med mere alvorlige sygdomme eller tilstande. Den differentierede behandlingsgaranti indføres pr. 1. januar 2013.

Det bliver dermed væsentligt at få sygehusene til at sætte fokus på udredning af patienterne indenfor den fastsatte grænse på 1 måned og sikre, at patienterne kan blive forundersøgt og diagnosticeret så hurtigt som muligt.

Den nuværende model for afregning for hurtig forundersøgelse honorerer opfyldelse af første besøg inden 14/30 dage samt en positiv udvikling af målopfyldelsen for hele året samlet set, sat i forhold til foregående år.

Det har vist sig, at det er svært for afdelingerne at efterleve kravet om første besøg indenfor 14/30 dage, og at flere afdelinger har en stor pukkel af henvisninger.

For at kunne leve op til kravet om hurtig udredning pr. 1. september 2013 er det nødvendigt at få afviklet væsentlige dele af puklerne inden da. En ekstra bonusmodel for første besøg inden 14 dage skal således give afdelingerne finansiering til dækning af meromkostninger i forbindelse med den midlertidigt øgede aktivitet, f.eks. til overarbejde, således at puklerne kan afvikles, og der skabes realistisk mulighed for, at afdelingerne fra 1. september 2013 kan sikre hurtig udredning for alle henviste patienter.

Den eksisterende model for bonus for hurtig forundersøgelse er baseret på, at medicinske afdelinger skal opfylde krav om første kontakt inden 30 dage, mens de øvrige afdelinger skal opfylde krav om første kontakt inden 14 dage. Med henblik på at efterleve udredningsgarantien vil det være relevant at ændre dette, så målet også er 14 dage for de medicinske afdelinger.

Den eksisterende model gælder ikke for akut modtageafdelinger, onkologiske afdelinger, hæmatologiske afdelinger, røntgenafdelinger (inklusive mammografi) og nuklearmedicinske afdelinger.

Det foreslås, at disse afdelinger heller ikke er omfattet af en model omkring ekstra bonus i forhold til pukkelafvikling.

Bonusmodel i forhold til pukkelafvikling

Det opgøres månedsvis, hvor mange første kontakter, der har været på de enkelte afdelinger, og hvor mange af disse, der har fundet sted inden for 14 dage fra henvisningsdatoen.

Første kontakt defineres som første ambulante besøg eller ikke akutte indlæggelse.

Der afgrænses på nyhenviste "udefra" til almindelig venteliste, altså ikke henviste fra eget sygehus.

For at en afdeling i september måned skal være i stand til at have gennemført alle første kontakter inden 14 dage fra henvisningsdatoen, vil det være nødvendigt, at der ikke eksisterer en pukkel af henvisninger. Modellen skal derfor give incitament til at få afviklet eventuelle pukler, så afdelingerne i september 2013 og frem kan leve op til målet om første kontakt inden 14 dage.

Det foreslås, at der laves en model, hvor der hver måned gives en bonus i form af en ekstra afregning på 150 kr. pr. kontakt opgjort ud fra udviklingen i målopfyldelsesgrad set i forhold til samme måned i 2012. Målopfyldelsesgraden defineres som andelen af første kontakter, der har fundet sted inden for 14 dage fra henvisningsdatoen.

Hvis der i juni måned 2013 har været en vækst i målopfyldelsesgrad på 5 % set i forhold til målopfyldelsesgraden i juni måned 2012, gives der en bonus på 150 kr. x 5 % af det samlede antal af første kontakter i juni måned 2013. Dvs., hvis det samlede antal første kontakter på en afdeling har været 1.000 i juni måned 2013, og målopfyldelsesgraden har været 55 % i juni måned 2012 og 60 % i juni måned 2013, gives der en bonus på $150 \times 5 \% \times 1.000 = 7.500$ kr.

Bonus opgøres på afdelingsniveau måned for måned, og der afregnes til sygehuset samlet set. Der gives kun bonus for positiv udvikling i målopfyldelsesgrad, dvs. ingen negativ bonus. Negativ målopfyldelse på en afdeling vil således ikke blive modregnet i positiv målopfyldelse på en anden afdeling.

Modellen foreslås indført med virkning fra 1. april 2013 frem til og med september 2014, hvor modellen evalueres i forhold til en vurdering af effekt af model, herunder om de administrative omkostninger står mål med nytten af modellen.

I 2012 var der 260.000 første kontakter. Heraf var 51,7 % inden for fristen på 14/30 dage. En forbedring af målopfyldelsen vil ske løbende i den tidsperiode, modellen gælder. Såfremt afdelingerne over perioden opnår en forbedring i målopfyldelsen med 30 %, vurderes det at koste under 10 mio. kr. i afregning til sygehusene for hele perioden frem til 1. oktober 2014.

Modellen erstatter ikke den nuværende model for afregning for hurtig forundersøgelse, men vil være et supplement til den eksisterende model.

Modellen betyder, at afdelinger, der i dag har en høj målopfyldelsesgrad og dermed ikke har en stor pukkel af henvisninger, ikke har mulighed for at hente så meget bonus hjem. Afdelinger, der har en lav målopfyldelsesgrad og muligvis også en pukkel af henvisninger, har derimod mulighed for at hente en større bonus hjem til dækning af eventuelle merudgifter for at få afviklet puklen.

Indstilling

Det indstilles:

At bonusmodel for pukkelafrvikling, jf. beskrivelsen i sagsfremstillingen, indføres med virkning fra 1. april 2013 til og med september 2014, hvor den evalueres.

At modellen finansieres af meraktivitetspuljen.

At den eksisterende model for afregning for hurtig forundersøgelse fastholdes i sin nuværende form i hele 2013, men at den i 2014 ændres, så de afdelinger, der i dag skal have første kontakt indenfor 30 dage, fra 2014 skal have første kontakt indenfor 14 dage.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 28-05-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beskrivelse af andre bonusmodeller, som anvendes i sundhedsvæsenet i Region Syddanmark, fremsendes til udvalgets medlemmer.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 9: Implementering af screening for tyk- og endetarmskræft og etablering af leasingramme til kræftrelateret medicoteknisk udstyr

11/6297

Resumé

Fra 2014 skal der indføres screening for tyk- og endetarmskræft for personer i aldersgruppen 50-74 år. Tilbuddet indføres over 4 år, hvorefter der fra 2018 gives tilbud om screening hvert andet år.

Der fremlægges forslag til udmøntning af de midler, som Region Syddanmark har fået tilført til implementering af screeningsprogrammet.

Samtidig foreslås der etableret en leasingramme i 2013 på 25 mio. kr. til anskaffelse af kræft- og screeningsrelateret apparatur.

Sagsfremstilling

Det er med Kræftplan III besluttet, at regionerne skal indføre screening for tyk- og endetarmskræft til personer i aldersgruppen 50-74 år. Screeningen påbegyndes i 2014 og indføres over 4 år, hvorefter der gives tilbud om screening hvert andet år. Det faglige grundlag for implementering af screeningsprogrammet er Sundhedsstyrelsens "Anbefalinger vedrørende screening for tyk- og endetarmskræft" fra 2010.

Nationalt er der i 2014 afsat 220 mio. kr. stigende til 391 mio. kr. fra 2023 til drift af programmet. Region Syddanmarks andel af midlerne udgør i driftsfasen ca. 49 mio. kr. i 2014 stigende til ca. 87 mio. kr. i 2023. Der er i 2013 desuden reserveret 8,465 mio. kr. til etablering af screeningstilbuddet i regionen.

Drift og organisering

Organiseringen af screeningen i Region Syddanmark er under forberedelse. Det er, i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger, planlagt, at der etableres ét regionalt screeningssekretariat. Sekretariatet skal varetage de administrative opgaver ved screeningen, dvs. bl.a. forestå styring af udsendelse af invitationer, påmindelser og bemanning af en telefonrådgivning. Herudover etableres der én regional laboratorie-funktion, som skal varetage analyser af de indsendte afføringsprøver. Disse funktioner placeres på Sygehus Lillebælt i Vejle på henholdsvis plastik- og organkirurgisk afdeling samt Klinisk immunologisk og Biokemisk afdeling.

Der er i vedlagte bilag foretaget beregninger over det forventede udgiftsniveau ved drift af de 2 regionale funktioner på Sygehus Lillebælt. I udrulningsfasen fra 2014-2017 anslås det årlige udgiftsniveau til samlet 7,78 mio. kr. Fra 2018, hvor man overgår til en 2-årig invitationskadence, forventes udgifterne at stige til 14,56 mio. kr. Den største udgiftspost er udsendelse af invitationer med prøvekit samt bemanning af funktionerne.

Hvis afføringsprøven viser tegn på ikke-synligt blod, skal borgeren have tilbudt en kikkert-undersøgelse (koloskopi), alternativt en CT-skanning, hvis koloskopi ikke kan gennemføres. Af hensyn til nærhed og mulighed for samdrift med eksisterende aktivitet, planlægges disse udført på hver af de 4 sygehusenheders kirurgiske og billeddiagnostiske

afdelinger. Der lægges op til, at denne aktivitet finansieres efter regionens normale afregningsparadigme til 55 % af DRG-værdien. Det samme gælder den afledte kræftkirurgi og/eller kemoterapi-/strålebehandling.

De økonomiske estimater er forbundet med en vis usikkerhed, bl.a. ligger priserne for samlet udsendelse og materiale endnu ikke helt fast. Samtidig vil udgiftsniveauet delvist være afhængigt af deltagerprocenten. I udrulningsfasen vil der derfor være behov for en evaluering af aktivitet/økonomi med henblik på stillingstagen til eventuelle budgetjusteringer, herunder også når programmet fra 2018 er fuldt etableret.

Anskaffelser af medicoteknisk apparatur mv. – etablering af kræftamme

I relation til forberedelsen af screeningsprogrammet er der vurderet behov for investeringer i it-programmel og medicoteknisk apparatur, herunder især endoskopisk udstyr til de kirurgiske afdelinger, svarende til samlet 11,8 mio. kr.

I forbindelse med udmøntning af den ekstraordinære ramme til medicoteknisk apparatur i 2013, jf. beslutning i regionsrådet den 29. april 2013, har der desuden vist sig et behov på sygehusene for yderligere investeringer i kræftrelateret udstyr, bl.a. med henblik på at kunne understøtte Sygehus Lillebælts funktion som specialsygehus indenfor kræftområdet.

På den baggrund foreslås, at der afsættes en ramme til anskaffelse af kræftrelateret medicoteknisk udstyr i 2013 på 25 mio. kr. Investeringerne i apparaturet foreslås leaset, jf. den investeringsstrategi, der blev fastlagt i forbindelse med vedtagelsen af budgettet for 2013.

Til finansiering af ydelsen af det leasede apparatur foreslås den centrale leasingramme tilført 8,2 mio. kr. fra de midler, der er afsat i budget 2013 til etablering af screeningsprogram vedr. tyk- og endetarmskræft fra 2014 og frem. De resterende 16,8 mio. kr. overføres fra rammen til indførelse af pakkeforløb for patienter med kræft eller mistanke herom i 2013 og 2014.

De resterende 0,265 mio. kr. af midlerne afsat i budget 2013 til etablering af screeningsprogrammet foreslås reserveret til afholdelse af udgifter forbundet med kommunikation/information om det nye screeningstilbud.

Indstilling

Det indstilles:

At der fra 2014 og frem udmøntes 7,78 mio. kr. til Sygehus Lillebælt med henblik på udsendelse af invitationer, drift af screeningssekretariat og laboratorium, som finansieres af de tilførte driftsmidler til screeningsprogrammet.

At de resterende tilførte driftsmidler fra 2014 og frem overføres til meraktivitetspuljen med henblik på finansiering af de aktivitetsbestemte elementer i screeningsprogrammet.

At der i 2013 afsættes 0,265 mio. kr. til kommunikation/information om det nye tilbud, finansieret af de i budget 2013 afsatte etableringsmidler.

At der afsættes en leasingramme på 25 mio. kr. til anskaffelse af screenings- og kræftrelateret medicoteknisk udstyr i 2013, finansieret af de afsatte midler til etablering af screeningsprogram vedr. tyk- og endetarmskræft samt midler til indførelse af pakkeforløb i 2013 og 2014.

At sundhedsdirektøren på baggrund af de godkendte principper for anskaffelse af medicoteknisk apparatur, jf. regionsrådets beslutning den 28. januar 2013, bemyndiges til at udmønte rammen samt godkende licitationsresultater indenfor den meddelte ramme.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 28-05-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Organisering af tarmkræftscreening

Punkt 10: Løsning af pladsproblemer på Intensiv Afdeling på Sygehus Sønderjylland, Aabenraa

13/10725

Resumé

Sygehus Sønderjylland ansøger om en anlægsbevilling på 0,510 mio. kr. til løsning af APV-problemer på Intensiv Afdeling i Aabenraa. Problemerne består i pladsmangel til personalet og giver sig udslag i højt sygefravær. Projektet skal gennemføres i 2013.

Sagsfremstilling

Sygehus Sønderjylland er arbejdsmiljøcertificeret ved Det Norske Veritas (DNV). DNV har ved seneste besøg i november 2012 på Intensiv Afdeling i Aabenraa, over for arbejdsmiljøgruppen på Sygehus Sønderjylland påpeget, at der radikalt bør gøres noget ved de APV-problemer på Intensiv Afdeling, som er en direkte følge af pladsmangel, og som giver sig udslag i højt sygefravær. Sygehuset har brug for at få bragt forholdene i orden, og ansøger derfor om en anlægsbevilling på 0,510 mio. kr. til at udbedre forholdene.

Bevillingen skal bruges til at gennemføre følgende løsning:

1. Etablering af et fleksibelt personalerum med køkken i et nedlagt trapperum. Personalerummet skal også kunne bruges til konferencelokale.
2. Etablering af et sterildepot i det gamle personalerum.
3. Etablering af et væskedepot i det gamle sterildepot.

Det tager ca. 2 måneder at gennemføre ændringerne, og ændringerne skal gennemføres i 2013. Det foreslås, at finansieringen sker fra prioriteringspuljen på anlægsbudgettet.

Indstilling

Det indstilles:

At der meddeles en anlægsbevilling på 0,510 mio. kr. (indeks 130,3) til løsning af APV-problemer på Intensiv Afdelingen på Sygehus Sønderjylland, Aabenraa.

At der afsættes og frigives rådighedsbeløb på 0,510 mio. kr. i 2013 (indeks 130,3) til projektet finansieret af prioriteringspuljen.

At sundhedsdirektøren bemyndiges til at godkende licitationsresultatet inden for den meddelte anlægsbevilling.

Beslutning i Innovationsudvalget den 23-05-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 11: Finansiering af påbud fra Arbejdstilsynet på afdelingen for klinisk patologi på OUH

13/10315

Resumé

Arbejdstilsynet har givet en række påbud på Afdeling for Klinisk Patologi på Odense Universitetshospital (OUH). Der gives her en kort beskrivelse af påbuddenes indhold og forslag til imødekommelse og finansiering af påbuddene.

Sagsfremstilling

Arbejdstilsynet besøgte i august 2012 Afdeling for Klinisk Patologi på Odense Universitetshospital (OUH) i forbindelse med risikobaseret tilsyn.

Besøget medførte i alt 6 påbud, herunder påbud om inddragelse af autoriseret arbejdsmiljørådgiver. De 2 påbud er imødekommet, men der udestår stadig 4 påbud, som kræver en mere omfattende løsning. Det drejer sig om:

Påbud 1

Imødegå uhensigtsmæssige arbejdsstillinger og bevægelser ved arbejde ved stinkskabe

Der er placeret 4 stinkskabe ved siden af hinanden og 2 stinkskabe rygvendt mod de andre. Bordene er lige høje og kan ikke indstilles. Medarbejdernes arbejdsstilling er fastlåst, da de arbejder med armene inde i stinkskabet og kigger gennem en skrå glasplade. Medarbejderne arbejder ved stinkskabene mellem 4 og 7 timer dagligt.

Påbud 2

Imødegå uhensigtsmæssige arbejdsstillinger og bevægelser ved arbejde ved obduktionsborde

6 arbejdspladser er fordelt på en lang bordplade. Bordene kan ikke indstilles i højden. Medarbejderne står på skamler i forskellig højde for at kunne nå op. Skamlerne udgør en ulykkesrisiko. Ved forskellige opgaver er det nødvendigt enten at arbejde med foroverbøjet krop og/eller lange rækkeafstande. Arbejdet ved bordet tager mellem 1,5 – 3 timer to gange om dagen.

Påbud 3

Anvende arbejdsprocesser, der udelukker unødigt påvirkning af formalin

Der er for lidt plads i stinkskabene ved håndtering af store vævsstykker, ligesom der foregår omhældning af formalin på en uhensigtsmæssig måde, så formalinen spildes. Formalinbøtter uden påsat, tæt låg transporteres gennem lokalet. Der er

en tydelig lugt af formalin i lokalet.

Påbud 4

Anvende arbejdsprocesser, der udelukker unødigt påvirkning af formalin ved omhældning

Medarbejderne hælder formalin fra store bøtter uden hældetud eller lignende. For at få plads til at hælde, løftes den øverste afskærmning i stinkskalet væk. Opgaven udføres et varierende antal gange dagligt, som udgangspunkt af den samme medarbejder.

Forslag til løsning

Efterfølgende har OUHs Facilities Management i samarbejde med afdelingsledelsen på Afdeling for Klinisk Patologi, arbejdsmiljøgruppen og det eksterne konsulentfirma Alectia udarbejdet et ideoplæg som udgangspunkt for et projekt, der skal løse de problemer, der ligger til grund for de 4 påbud. Ideoplægget er vedlagt som bilag.

Ideoplægget indebærer ombygning i udskæringen på 1. sal, nyt ventilationsanlæg, nyetablering af formalindepoter og indkøb af udstyr til såvel udskæring som sektionsstuer.

Omkostningerne ved det samlede projekt udgør 5.156.000 kr., som er specificeret i ideoplæggets budgetoverslag.

Påbuddene skulle oprindeligt være imødekommet den 1. maj 2013, men OUH har ansøgt om fristforlængelse til den 1. august 2013, hvilket Arbejdstilsynet forventes at imødekomme under forudsætning af, at Afdeling for Klinisk Patologi iværksætter midlertidige foranstaltninger i forhold til håndtering af formalin. Afdeling for Klinisk Patologi har iværksat midlertidige foranstaltninger, som er meddelt Arbejdstilsynet.

Indstilling

Det indstilles:

At ideoplægget til imødekommelse af Arbejdstilsynets påbud godkendes.

At den afsatte leasingramme i 2013 forhøjes med 5,156 mio. kr. til imødekommelse af påbuddet, finansieret af prioriteringspuljen for somatikken (drift), idet foranstaltningerne forudsættes leaset.

At sundhedsdirektøren bemyndiges til efterfølgende at godkende licitationen på opgaven inden for den meddelte bevilling.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 28-05-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Udskæring - plan Zystm

Sektionsstuer - plan

Oversigtskort WP15

Ideoplæg

Punkt 12: Redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. i 2012

13/13644

Resumé

Siden 1. januar 2007 har kommunerne været medfinansierende på sundhedsområdet. I den forbindelse skal der årligt følges op på den registrering af aktiviteten, der ligger til grund for beregningen af kommunernes andel af sundhedsudgifterne.

Vedlagte redegørelse beskriver administrationen af indberetningerne af aktiviteten og kontrolforanstaltninger i forhold til at sikre korrekte registreringer.

Redegørelsen forelægges med henblik på afgivelse til revisionen.

Sagsfremstilling

Regionsrådet skal senest 1. september 2013 afgive en revisionspåtegnet redegørelse for aktiviteten på sundhedsområdet til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og til kommunalbestyrelserne i regionen, jf. cirkulære nr. 100 af 2. december 2011 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2012 til regionernes sygehusvæsen mv. og cirkulære nr. 102 af 6. december 2011 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet

Administrationen har udarbejdet en redegørelse i relation til det statslige, aktivitetsbestemte tilskud i 2012. Redegørelsen indeholder blandt andet en beskrivelse af:

- Aktiviteten i relation til tilskuddet.
- Kontrolforanstaltninger i forhold til sygehusenes indberetninger til Landspatientregistret og eSundhed.
- Opfølgning på den kommunale medfinansiering og finansiering.

Indstilling

Forretningsudvalget indstiller til regionsrådet:

At redegørelsen afgives til revisionen.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Regionsrådets redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. 2012

Punkt 13: Forskningsunderstøttelse af sundhedsinnovation

13/11779

Resumé

I forbindelse med budget 2013 besluttede regionsrådet at afsætte en grundbevilling på 1,5 mio. kr. til et professorat i velfærdsteknologi.

Det foreslås, at professoratet etableres som en kombinationsstilling mellem Odense Universitetshospital (OUH) og SDU, og at forskningsenheden etableres med reference til et nyetableret innovationsråd.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budget 2013 besluttede regionsrådet at afsætte en grundbevilling på 1,5 mio. kr. til et professorat i velfærdsteknologi. Dette skal understøtte Region Syddanmarks innovationsstrategi, så udviklingen af ny velfærdsteknologi og telemedicin i højere grad understøttes af forskningsbaseret viden om effekter af nye og innovative metoder og teknologier.

Initiativet skal bidrage afgørende til, at der fremover er mulighed for nogle mere målrettede forløb omkring modning og vurdering af ny innovativ teknologi i sundhedsvæsenet. Tanken er, at der med professoratet som omdrejningspunkt etableres en forskningsenhed, der understøtter de ofte komplicerede processer omkring forskningsbaseret vurdering af effekterne af ny teknologi. Dette skal bidrage til hurtigere og mere kvalificerede beslutninger om udvikling og ibrugtagning af ny teknologi i sundhedsvæsenet.

Region Syddanmark har nu sammen med Syddansk Universitet (SDU) beskrevet, hvordan forskningsenheden og professoratet kan indgå og forankres i forsknings- og innovationsorganisationen i Region Syddanmark.

Det er hensigten, at grundbevillingen skal suppleres med eksternt indhentede midler til konkrete forskningsprojekter i sundhedsinnovation og velfærdsteknologi. Desuden skal midler til innovationsprocesserne fortsat tilvejebringes via innovationsrammer og eksterne innovationspuljer. Disse udgifter skal dermed ikke finansieres af den afsatte økonomi til forskningsunderstøttelse af sundhedsinnovation.

Det foreslås, at professoratet etableres som en kombinationsstilling mellem Odense Universitetshospital (OUH) og SDU, og at forskningsenheden etableres med reference til et nyetableret innovationsråd. Innovationsrådet bliver sammensat af repræsentanter fra SDU, OUH, regionens øvrige sygehuse og Syddansk Sundhedsinnovation.

Der formuleres et kommissorium for innovationsrådet, en detaljeret beskrivelse af forskningsenheden samt en stillingsbeskrivelse for professoratet. Innovationsrådet godkender beskrivelsen af forskningsenheden og stillingsbeskrivelsen og følger i øvrigt aktiviteterne i regi af enheden.

Indstilling

Det indstilles:

At der etableres en forskningsenhed til forskningsunderstøttelse af sundhedsinnovation.

At der, jævnfør budget 2013, overføres 1,5 mio. kr. til forskningsenheden.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 28-05-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 14: Sundhedsforskning - Region Syddanmarks Forskningspulje. Indstilling af forskningsprojekter.

13/7625

Resumé

Region Syddanmarks Forskningspulje har været i opslag for 2013. Der er 15 mio. kr. til tværgående forskningsprojekter. Der indkom 59 ansøgninger med anmodning om støtte for i alt 47,4 mio. kr. Det regionale strategiske forskningsråd fandt 18 støtteegnede forskningsprojekter for i alt 7,5 mio. kr.

Sagsfremstilling

Fra Region Syddanmarks Forskningspulje uddeles hvert år 15 mio. kr. til forskningsprojekter indenfor de af regionsrådet udpegede tværregionale indsatsområder.

For at understøtte den frie forskning har regionsrådet besluttet, at op til 5 mio. kr. af midlerne i Region Syddanmarks Forskningspulje kan uddeles til støtte af tværregionale projekter med emner uden for indsatsområderne.

I forbindelse med opslaget for 2013 indkom 59 ansøgninger med anmodning om støtte for i alt 47,4 mio. kr. Projekterne er vurderet internt af et forskningsfagligt bedømmelsesudvalg og eksternt ved hjælp af forskere fra Region Midtjylland. Det regionale strategiske forskningsråd har på baggrund af disse vurderinger i alt fundet 18 støtteegnede forskningsprojekter.

Indenfor indsatsområderne er der fundet 8 støtteegnede projekter til i alt 2,8 mio. kr. Det gælder:

- 7 projekter indenfor lidelser i bevægeapparatet for i alt 2,7 mio. kr.
- 1 projekt indenfor den akutte patient til 0,1 mio. kr.

Der blev ikke fundet støtteegnede projekter indenfor de øvrige indsatsområder:

- Børn og sundhed.
- Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL).
- For højt blodtryk.

For de 5,0 mio. kr., der er til rådighed indenfor den frie forskning, er fundet 10 støtteegnede projekter til i alt 4,7 mio. kr.

Da ansøgningsprofilen viser en faldende tendens for støtteegnede projekter indenfor indsatsområderne, anbefaler det regionale strategiske forskningsråd, at det resterende beløb på 7,5 mio. i puljen slås op i september 2013 som frie midler. Hermed kan de bedste forskningsprojekter indenfor indsatsområderne forsat tilgodeses. Samtidigt giver det mulighed for at sikre støtte til endnu flere af de bedste projekter med emner udenfor indsatsområderne.

Indstilling

Det indstilles:

At 8 forskningsprojekter indenfor forskningsindsatsområderne støttes med i alt 2,8 mio. kr.

At 10 forskningsprojekter med frie emner støttes med i alt 4,7 mio. kr.

At det resterende beløb på 7,5 mio. kr. slås op i nyt opslag som frie midler.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 28-05-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Udvalget ønsker på et senere møde en generel orientering om forskningsområdet, herunder bl.a. eliteforskning mv.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Region Syddanmarks Forskningspulje 2013 oversigt og indstillinger

Punkt 15: Sundhedsforskning - Region Syddanmarks ph.d.-pulje og post.doc.-pulje. Indstilling af stipendier og stillinger.

13/7738

Resumé

Region Syddanmarks ph.d. pulje og Region Syddanmarks post.doc. pulje har været i første opslag for 2013. Der er i 2013 12,5 mio. kr. i ph.d.-puljen og 5 mio. kr. i post.doc. puljen. Post.doc. puljen støtter kliniske forskerstillinger efter, at en ph.d.-grad er opnået. Der indstilles 25 ph.d. stipendier og 5 post.doc stillinger til støtte.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i 2010, at ph.d.-puljen på 20 mio. kr. om året skulle gøres permanent fra 2011. Samme år etablerede regionsrådet også en permanent pulje på 5 mio. kr. til støtte af såkaldte post.doc.-stillinger, dvs. stillinger, hvor praktisk virke og forskning kombineres og integreres.

Ved hjælp af puljerne opbygges et rekrutteringsgrundlag af dygtige klinikere, som kan medvirke til en fortsat varetagelse og udvikling af de kliniske funktioner på højt specialiseret niveau.

For at smidiggøre afviklingen af ph.d.-puljen og sikre de ph.d.-studerende bedre vilkår for planlægning af studier, besluttede regionsrådet i 2012, at ph.d.-puljen fra 2013 sættes i opslag 2 gange om året.

Til første opslag af ph.d.-puljen 2013 kom 66 ansøgninger for i alt 33 mio. kr. og 14 ansøgninger til post.doc.-puljen for i alt 6,7 mio. kr.

Ansøgningerne til ph.d.-puljen og post.doc.-puljen er vurderet af et fagligt bedømmelsesudvalg under det regionale strategiske forskningsråd. På baggrund af udvalgets vurderinger har det regionale strategiske forskningsråd prioriteret 25 ph.d. stipendier for i alt 12,5 mio. kr., og fandt 5 støtteværdige ansøgninger om post.doc.-stillinger til i alt 2,5 mio. kr. Ansøgningerne opfylder alle gældende krav til høj kvalitet og relevans i forhold til udviklingen af den kliniske praksis.

Med denne indstilling er der siden puljernes start samlet givet støtte til i alt 185 ph.d. stipendier og 27 post.doc stillinger.

Indstilling

Det indstilles:

At 25 ph.d. stipendier støttes med i alt 12,5 mio. kr.

At 5 post.doc stillinger støttes med i alt 2,5 mio. kr.

At det resterende beløb på 2,5 mio. kr. i post.doc.-puljen sættes i nyt opslag i 2013.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 28-05-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Region Syddanmarks ph.d. pulje 2013 1 oversigt indstillinger

Region Syddanmarks post.doc. pulje 2013 oversigt indstillinger

Punkt 16: Forslag til energioptimeringsprojekter på sygehusene

13/11616

Resumé

I regionsrådets klimastrategi fra juni 2012 er der formuleret en målsætning om reduktion af CO₂-udledning. Med henblik på regionsrådets godkendelse forelægges hermed en prioriteret liste over forslag til energibesparende tiltag på sygehusene i 2013. Den samlede udgift beløber sig til 50,180 mio. kr. i 2013.

Sagsfremstilling

I regionsrådets klimastrategi fra juni 2012 er der formuleret en målsætning om reduktion af CO₂-udledning. Et af midlerne hertil er energibesparelser og effektiviseringer. Fra sygehusene er der indkommet en række forslag til energibesparende tiltag, som kan gennemføres i 2013. Prioriteringslisten er vedlagt som bilag. Forslagene beløber sig til i alt 50,180 mio. kr. og fordeler sig på de 4 somatiske sygehusenheder som følger:

Sygehusenhed	1.000 kr.
Sygehus Sønderjylland	10.000
Sygehus Lillebælt	5.660
OUH/Svendborg	15.500
Sydvestjysk Sygehus	19.020
I alt	50.180

Projekterne har karakter af almindelig løbende vedligehold af sygehusene.

Projekterne foreslås finansieret af den såkaldte reguleringskonto, hvor sygehusenes afdrag på gæld oparbejdet i tidligere år er indarbejdet. Efter reduktion af kontoen med 55 mio. kr. i budget 2013 resterer der 37,445 mio. kr. på kontoen i 2013. Det samlede resultat for sundhedsområdet for 2012 viser ikke behov for at opretholde kontoen i 2013 som buffer til at imødegå eventuelle ubalancer på sygehusene.

De resterende 12,735 mio. kr. foreslås finansieret med en overførsel fra regionens leasingramme. Det leasede apparatur, it mv. i 2013 vil som udgangspunkt først udløse ydelsesbetalinger for 2014 og frem, og derfor er der isoleret set et råderum på rammen for 2013.

Det foreslås, at budgettet i første omgang tilføres en fælles pulje, hvorfra sundhedsdirektøren udmønter midlerne til sygehusene efterhånden som licitationsresultaterne kendes.

For 2014 og frem tilføres leasingrammen de driftsbesparelser, der kan realiseres på sygehusene ved energioptimeringerne som følge af projekterne. Den præcise størrelse af besparelserne samt fordelingen mellem sygehusene er ved at blive valideret, og vil derfor blive indarbejdet i budgettet ved en budgettilpasningssag senere på året.

Indstilling

Det indstilles:

At de prioriterede forslag til energioptimeringsprojekter på sygehusene, jf. bilag, godkendes.

At projekterne finansieres med 37,445 mio. kr. fra reguleringskontoen og 12,735 mio. kr. fra leasingrammen for 2013.

At driftsbesparelserne ved projekterne tilføres leasingrammen for 2014 og frem. Driftsbesparelserne indarbejdes ved en budgettilpasning senere på året.

At sundhedsdirektøren bemyndiges til at overføre budgetterne til sygehusene efterhånden som licitationsresultater er indhentet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 28-05-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Oversigt over energiprojekter på sygehusene i 2013

Punkt 17: Sygehus Lillebælt - fremtidssikring til evt. P-hus

13/10821

Resumé

I forbindelse med masterplanen for Sygehus Lillebælt er det beskrevet, at der med stor sandsynlighed vil blive behov for et parkeringshus ved Kolding Sygehus for at dække det øgede behov for parkering. Det foreslås, at der etableres en tunnel for at kunne transportere patienter og medarbejdere direkte fra parkeringshuset til den Fælles akutmodtagelse. For at undgå en senere opgravning og nedbrydning af nybyggeri etableret i kvalitetsfundsprojektet vil det være en fordel at anlægge en evt. tunnel nu.

Sagsfremstilling

Masterplanen for Sygehus Lillebælt beskriver et fremtidigt behov for et parkeringshus ved Kolding Sygehus. Parkeringshuset ville skulle placeres på helikopterpladsen, der planlægges i forbindelse med kvalitetsfundsbyggeriet. Det vil derfor være nødvendigt at placere en helikopterlandingsplads på toppen af et eventuelt parkeringshus. For at kunne transportere patienterne fra parkeringshuset til den Fælles akutmodtagelse uden at rekvirere en ambulance, kan der laves en tunnel fra parkeringshuset til den Fælles Akutmodtagelse.

En opførelse af en tunnel fra parkeringshuset til sygehuset vil endvidere kunne anvendes af personalet på sygehuset, da der vil være direkte adgang til omklædningsfaciliteter i umiddelbar forlængelse af tunnelen. Det vil endvidere skabe en øget tryghed for personale på natarbejde. Dette vil gøre det mere attraktivt for medarbejdere at parkere i parkeringshuset og dermed frigøre parkeringspladser tættere på sygehuset til patienter i dag timerne.

For at undgå en senere opgravning og nedbrydning af nybyggeri etableret i kvalitetsfundsprojektet, samt nyetableret p-plads og ambulancevej, anbefales der forberedt med en tunnelforbindelse fra sygehuset og til planlagt placering af nyt P-hus i hjørnet af kolonihavegrunden.

Udgifterne til etableringen af tunnelen er 11,5 mio. kr. fordelt med 4,5 mio. kr. i 2013 og 7,0 mio. kr. i 2014 (indeks 130,3). Tunnelen vil være afsluttet i 2014.

Innovationsudvalget har ønsket en belysning af eventuelle alternative løsninger til en tunnelforbindelse, f.eks. en luftløsning, herunder økonomi. Der er derfor vedlagt et bilag om etablering af en gangbro. Innovationsudvalget har fået tilsendt notatet.

Indstilling

Det indstilles:

At der etableres en tunnelforbindelse fra sygehuset til den forventede fremtidige placering af et parkeringshus.

At der afsættes og frigives et rådighedsbeløb på 4,5 mio. kr. i 2013 (indeks 130,3) og 7,0 mio. kr. i 2014 (indeks 130,3) til etablering af en tunnelforbindelse finansieret af prioriteringspuljen.

At der meddeles en anlægsbevilling på 11,5 mio. kr. (indeks 130,3) til formålet.

At sundhedsdirektøren bemyndiges til at godkende licitationsresultatet for tunnelforbindelsen.

Beslutning i Innovationsudvalget den 23-05-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet, dog ønsker udvalget, inden sagen behandles i Forretningsudvalg og regionsråd, at få belyst eventuelle alternative løsninger til en tunnelforbindelse f.eks. en luftløsning, herunder økonomi.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

SLB - Ideoplæg tunnelforbindelse

Notat Gangbro.pdf

Punkt 18: Rapportering nr. 10 om kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa

10/4091

Resumé

Den revisionspåtegnede rapport for 1. kvartal 2013 for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa forelægges til regionsrådets godkendelse med henblik på videresendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Revisionserklæringen indeholder to supplerende oplysninger om tidsplan og økonomisk forbrug.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på mødet den 29. april 2013 rapporteringen for 4. kvartal 2012 for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa. Kvartalsrapporten var revisionspåtegnet. På baggrund af regionsrådets godkendelse blev kvartalsrapporten videresendt til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, som kvartalsvist følger op på udviklingen i projektet i Aabenraa, jf. økonomiaftalen for 2012.

I denne sag forelægges den revisionspåtegnede rapportering for 1. kvartal 2013 til regionsrådets godkendelse med henblik på videresendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Konklusionen på kvartalsrapporteringen er, at byggeriet af fase 1 er indenfor rammerne med hensyn til tid, økonomi og kvalitet, men både tid og økonomi er under observation.

Siden forrige rapportering har Sygehus Sønderjylland ansøgt sundhedsdirektøren om frigivelse af 3,825 mio. kr. fra risikopuljen. Beløbet skal primært dække merudgifter til vejrligsforanstaltninger, men også indretning af vagtværelser, som ellers kun skulle have været bygget som råhus i fase 1. En frigivelse af midlerne vil lette presset på de uforudsete udgifter. Herudover har totalrådgiver vurderet et behov for tilførsel af yderligere midler til de uforudsete udgifter. Dette vurderes dog at kunne ske inden for det samlede budget til fase 1.

Afleveringsterminen for fase 1 er forrykket siden forrige rapportering, hvilket betyder, at den afsatte risikotid frem til den 22. juli 2014 er yderligere reduceret. Sygehus Sønderjylland vurderer, at der er risiko for, at fase 1 vil komme til at overskride den afsatte risikotid.

Fase 2 er fortsat i projektkonkurrence, og forslagene skal være regionen i hænde den 5. juli 2013.

Revisionens erklæring er vedlagt kvartalsrapporteringen. Revisionen konkluderer, at den ikke er blevet opmærksom på forhold, der giver anledning til at konkludere, at beskrivelsen af projektets fremdrift, herunder forventede resterende forbrug samt risici knyttet til projektets fremdrift og færdiggørelse ikke er i overensstemmelse med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses regnskabsinstruks vedrørende regnskabsmæssig behandling af kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Herudover indeholder revisionserklæringen to supplerende oplysninger om tidsplan og økonomisk forbrug, som følger:

”Uden at modificere vores konklusion gør vi opmærksom på rapportens beskrivelse i afsnit 3.1 af, at der siden forrige rapportering er forbrugt yderligere af risikotiden for fase 1. Ny afleveringstermin for fase 1 er fastlagt til 16. juni 2014,

som er indenfor risikotiden, der løber frem til 22. juli 2014. Vi er enige i, at der er en forøget risiko for, at afleveringstiden ikke kan holdes indenfor den tilbageværende risikotid, og det er nødvendigt med en strammere projektstyring, for ikke at rykke afleveringstiden yderligere.

Uden at modificere vores konklusion gør vi opmærksom på rapportens beskrivelse i afsnit 3.2 af et større forbrug af uforudsete udgifter i fase 1 særligt på grund af vejrmæssige forhold, mangler i tegningsspecifikationer for eksisterende bygninger og mangler i tegningsspecifikationer for nye bygninger. Det beskrives, at der er opmærksomhed omkring, at det kan blive nødvendigt at implementere besparelser, men at dette endnu ikke er fundet nødvendigt. Vi er enige i, at det er nødvendigt med en strammere projektstyring, bl.a. med henblik på styring af det økonomiske forbrug, økonomiske konsekvenser af tidsforskydninger og med henblik på at iværksætte nødvendige tiltag rettidigt.”

Der vil blive fulgt op på de to supplerende oplysninger om tidsplan og økonomisk forbrug snarest, og det vil indgå i næste kvartalsrapportering.

Ledelseserklæringen, hvori regionsrådsformanden og sundhedsdirektøren skal erklære, at kvartalsrapporten til staten efter bedste overbevisning giver et retvisende billede af status for projektet, er vedlagt.

Indstilling

Det indstilles:

At rapporteringen for 1. kvartal 2013 for kvalitetsfondsprojektet i Aabenraa godkendes med henblik på videresendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Beslutning i Innovationsudvalget den 23-05-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Rapport Deloitte

Ledelseserklæring - 1. kvartal 2013

Revisors erklæring 1. kvartal 2013

Punkt 19: Rapportering nr. 10 om kvalitetsfondsprojekterne Kolding Sygehus og Nyt OUH og 5. rapportering om udbygningen af Esbjerg Sygehus

10/4091

Resumé

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

Denne sag indeholder rapporteringen for 1. kvartal 2013 om kvalitetsfondsprojekterne Kolding Sygehus og Nyt OUH, samt rapporteringen om udbygningen af Esbjerg Sygehus

Sagsfremstilling

Rapporteringen følger de rammer, der er fastsat af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Kolding Sygehus:

Projektet forventes afsluttet indenfor den fastsatte økonomi og kvalitet. At licitationen for Fase 2 og 3 (akutmodtagelse, ny hovedindgang og ny sengebygning) skulle gå om, betyder en forøget risiko for forsinkelse af fase 4 (renovering og ombygning af eksisterende bygninger). Projektet har 11. april 2013 modtaget licitationsresultat for Fase 2 og 3. Licitationsresultatet behandles under et andet punkt på dagsordenen og omtales ikke i nærværende rapport.

Nyt OUH:

Projektet forventes afsluttet indenfor den fastsatte økonomi, tid og kvalitet. Siden sidste rapportering er arbejdet med dispositionsforslaget påbegyndt. Formålet med dispositionsforslaget er, på baggrund af byggeprogrammet som blev vedtaget i regionsrådet den 17. december 2012, at placere alle rum i den samlede hospitalsstruktur. Dispositionsforslaget forventes forelagt regionsrådet primo 2014.

Esbjerg Sygehus:

Projektet forventes afsluttet indenfor den fastsatte økonomi og kvalitet. I forhold til sidste rapportering er færdiggørelsestidspunktet på den Fælles Akut Modtagelse (del af Fase 1) forsinket 6 måneder, hvilket skyldes at projektet nu også indeholder delprojektet vedr. traumecenteret, der tidligere var planlagt under Fase 3. Desuden er færdiggørelsen af ny sengebygning (Fase 2) forsinket 6 måneder. Projektet er i udførelsesfasen vedr. ny dialyse, nyt laboratorium og ombygning af nuklear medicinsk enhed (dele af Fase 1).

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Innovationsudvalget den 23-05-2013

Udvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Til orientering.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Til orientering.

Bilag

10. Rapportering for Kolding Sygehus

10. Rapportering for Nyt OUH

5. Rapportering for Esbjerg Sygehus

Generelle principper

Punkt 20: Fælles kommunal-regional vision for den kollektive trafik

13/10168

Resumé

Udarbejdelsen af kommunernes og regionens (bestillernes) fælles vision for den kollektive trafik blev besluttet på et fællesmøde mellem KKR og regionen den 21. juni 2010. Arbejdet foregik i første omgang i kommunalt regi, men sidst i 2012 blev regionen inddraget i udarbejdelsen af en fælles vision for hele Syddanmark.

Med Transportministeriets offentliggørelse af ”Evaluerings Lov om Trafikselskaber” i marts 2013, er der lagt op til et forpligtende samarbejde mellem bestillerne samt trafikselskaberne om et fælles strategisk grundlag. Hvis evalueringen omsættes i lovgivning, må visionen formodes at få karakter af bestillernes input til udarbejdelsen af et fælles strategisk grundlag for både kommunerne, regionen og trafikselskaberne.

Sagsfremstilling

Visionen for den kollektive trafik er bestillernes vision – altså en fælles kommunal-regional vision.

Visionen er udarbejdet med afsæt i en kommunalt udarbejdet vision for kommunerne i Sydtrafiks område, men er væsentligt omarbejdet. Arbejdet er forestået af kommunaldirektøren i Varde, direktøren for By- og Kulturforvaltningen i Odense og økonomidirektøren i Region Syddanmark.

Visionen vurderes at være et godt udgangspunkt for at opnå en mere sammenhængende og bedre integreret kollektiv trafik i Syddanmark.

Visionen har været til høring hos begge trafikselskaber, hvor den er blevet behandlet i bestyrelsesmøder henholdsvis 15. og 19. april 2013. Svarene fra begge trafikselskaber er vedlagt. FynBus har vedlagt et forslag til en vision som et bilag til deres høringssvar. Et fælles hovedbudskab er, at ambitionen bør være passagervækst over hele linjen – i hvert fald i væsentligt større omfang end blot i Odense og muligvis øvrige større byer. FynBus har gennemskrevet visionen, således at den omfatter alle tre aktører (region, kommuner og trafikselskab), hvor udgangspunktet var, at det var en vision for bestillerne.

Den 24. april 2013 var visionen på KKUs dagsorden, hvor den videre proces – herunder samarbejdet med trafikselskaberne – var indstillet til drøftelse. Der blev i KKU udtrykt opbakning til visionen, og at trafikselskaberne inddrages i den fortsatte proces.

Visionen er udtrykt i følgende tre overordnede sætninger, som derefter er foldet ud i en række mere detaljerede formuleringer, jf. vedlagte kommunale-regionale vision,:

- Den kollektive trafik skal – set fra passagerernes synsvinkel være enkel, sammenhængende og konkurrencedygtig med andre transportformer.
- Den kollektive trafik kan derved udgøre en stigende andel af den samlede persontrafik i Region Syddanmarks større byer.
- Den kollektive trafik skal blive mere ressourceeffektiv, så der opnås flere passagerkilometer pr. tilskudskrone.

Der er nogle emner, der ikke er omfattet af visionen. Ét er takstfastsættelsen, som lovgivningsmæssigt er et anliggende alene for trafikselskabet. Et andet er grøn/bæredygtig trafik, som opfattes som et anliggende mellem den enkelte bestiller og trafikselskabet.

Selv om Transportministeriet har offentliggjort en evaluering af Lov om Trafikselskaber, hvori der lægges op til et forpligtende strategisk samarbejde mellem kommuner, region og trafikselskaber, er der ikke noget til hinder for at godkende visionen. Hvis evalueringen omsættes i revideret lovgivning, vil visionen være et godt udgangspunkt for et kommende strategisk samarbejde.

Indstilling

Det indstilles:

At tage forslaget til fælles vision samt de to høringssvar fra henholdsvis FynBus og Sydtrafik til efterretning.

At under forudsætning af, at evalueringen af lov om trafikkselskaber omsættes i lovgivning, vil de 3 dokumenter indgå i processen med udarbejdelse af et fælles strategisk grundlag.

Beslutning i Udvalget for Regional Udvikling den 13-05-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Kommunal-regional vision for kollektiv trafik

FynBus' svar vedr. vision

Bilag til Fynbus' høringsbrev - Fynbus' forslag til vision

Sydtrafiks svar vedr. vision

Punkt 21: Høringssvar fra Region Syddanmark til "Evaluerings af Lov om Trafikselskaber"

13/9166

Resumé

Transportministeriet offentliggjorde den 22. marts 2013 "Evaluerings af Lov om Trafikselskaber", hvor der bl.a. lægges op til en række tilpasninger af loven. Evalueringen blev efterfølgende sendt i høring hos bl.a. trafikselskaberne og Danske Regioner.

Selv om Region Syddanmark således ikke er inviteret til at indgive et selvstændigt høringssvar, er der i evalueringen forslag, som Region Syddanmark har interesse i at kommentere.

Der er vedlagt et forslag til høringsbrev til regionsrådets godkendelse.

Sagsfremstilling

Evalueringen, der er vedlagt som bilag, har tre hovedkapitler: Kap. 2: Organisering i hovedstadsområdet; Kap. 3: Organisering uden for hovedstadsområdet; Kap. 4: Øvrige emner. Region Syddanmarks interesser knytter sig især til kapitlerne 3 og 4.

Kap. 3 har et afsnit 3.1 "Samarbejde", som munder ud i forslag om, at "Transportministeriet vil indskærpe over for togoperatørerne, at ændringer til køreplanerne skal meldes ud tidsnok til, at trafikselskaberne kan nå at tilpasse bussernes køreplaner".

Forslaget har været efterspurgt og vurderes at være hensigtsmæssigt. Danske Regioner har i forbindelse med dette punkt været inde på, at der burde udarbejdes en national strategisk plan for hele den kollektive trafik. Fra et syddansk synspunkt, er det vigtigste at bruge ressourcerne på at få dialogen mellem togoperatører og trafikselskaber til at fungere bedre.

Afsnit 3.2 "Ansvars- og finansieringsmodel", munder ud i et forslag om et tættere og mere forpligtende samarbejde. Der foreslås en forpligtelse til, at "Kommuner, region og trafikselskabet ... i fællesskab udarbejde et strategisk grundlag, der som minimum fastlægger:

- De overordnede principper for rutenettet.
- En ansvarsfordeling af, hvem der har ansvaret for ruterne.
- Et flerårigt budget.
- Trafikplanen skal have sammenhæng med den statslige trafikplan og sikre sammenhæng mellem de forskellige transportformer".

Det er ikke nærmere præciseret, hvad det strategiske grundlag er grundlag for – men det giver mening at antage, at det er et strategisk grundlag for trafikplanen, der udarbejdes hvert fjerde år af trafikselskabet.

Et sådant samarbejde lægger sig fint i forlængelse af den proces som de syddanske kommuner og regionen har haft med at udarbejde en fælles kommunal-regional vision.

Udarbejdelsen af den fælles vision blev igangsat med begrundelsen: "Det er dog en udbredt opfattelse, at den sammenhængende planlægning af den kollektive trafik i Syddanmark ikke fungerer optimalt. Ligesom der har været uklarhed om fordelingen af opgaver mellem kommuner og region (KKU 1. september 2010)".

Af afsnittene i kap. 4 er det især afsnit 2 ”Mulighed for at trafikselskaberne kan eje faste anlæg”, der har interesse. Der lægges her op til, at ”Trafikselskabet (fra vejmyndigheden) overtager drift og opsætning af stoppesteder”. Samtidig skal ”Midlerne til drift af stoppesteder på de kommunale veje ... overføres fra kommunerne til trafikselskabet”.

Stoppestederne er præget af en uens standard og vedligeholdelsen er ligeledes meget forskellig. Trafikselskaberne har derfor et ønske om, at stoppestederne (som er det sted, hvor trafikselskabet først møder kunderne), bliver af ensartet kvalitet og med en god vedligeholdelsesstandard.

Selv om de kommunale midler til stoppesteder overføres til trafikselskabet, vil der med meget stor sandsynlighed blive tale om en merudgift, som i så fald må formodes at skulle deles mellem kommuner og region som administrationsudgifter i øvrigt. Regionerne må derfor tage forbehold over for, at evt. merudgifter bliver kompenseret.

Kap. 4 indeholder en række andre forslag:

- Antallet af bestyrelsesmedlemmer i trafikselskaberne anbefales bibeholdt.
- Der vurderes ikke at være behov for at ændre på fristen (15. sept.) for trafikselskabernes budgetvedtagelse.
- Kommunerne får mulighed for at tage andre passagergrupper med i skolebusserne.
- Ø-kommuner uden fast landforbindelse får mulighed for at melde sig ud af trafikselskabet.

Desuden foreslås en nærmere analyse af konsekvenserne ved at fjerne kravet om rutetilladelse for almindelig rutekørsel.

Det vurderes især at være afsnittene om ”Ansvars- og finansieringsmodel” samt om ”Trafikselskabernes mulighed for at eje fast ejendom (overførsel af stoppesteder)”, der kan være interesse i at kommentere i et evt. høringssvar fra Region Syddanmark.

Der er vedlagt forslag til høringssvar til Transportministeriet.

Indstilling

Det indstilles:

At forslaget til høringssvar godkendes.

Beslutning i Udvalget for Regional Udvikling den 13-05-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet, idet det i høringsbrevet tilføjes, at det med tilfredshed bemærkes, at evalueringen foreslår, at kommunerne får mulighed for at tage andre passagerer med i skolebusserne.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet med de af udvalget for Regional Udvikling foreslåede ændringer.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt med de af Udvalget for Regional Udvikling foreslåede ændringer.

Bilag

Evaluerings af lov om trafikselskaber

Forslag - Høringssvar om evaluering af Lov om Trafikselskaber

Punkt 22: Udmøntning af turisme-pulje på 1 mio. kr.

12/13347

Resumé

Region Syddanmarks Koordineringsudvalg for turismeudvikling er kommet med to forslag til udmøntning af puljen på 1 mio. kr. bevilget til turisme task-forcen. De to forslag er en redegørelse for den nuværende turismesituation og benchmark med andre regioner samt en visionskonference.

Sagsfremstilling

I forbindelse med regionsrådets godkendelse af budget 2013 blev det besluttet at etablere en regional turisme task force, som skal stå for koordinering af turismeindsatsen i Region Syddanmark. Desuden blev der i tilknytning til turismestrategien afsat en pulje på 1 mio. kr. til analyser og strategisk projektstøtte til projekter, som kan kvalificere til medfinansiering via Vækstforum.

Det af Region Syddanmarks nedsatte Koordineringsudvalg for turismeudvikling i Syddanmark, er kommet med følgende 2 forslag til udmøntning af turisme-puljen (bilag: Forslag til udmøntning af turisme-pulje på 1 mio. kr.):

1. Redegørelse for turismen i Syddanmark

Der udarbejdes en redegørelse, som vil danne grundlag for drøftelse af udviklingen i turismen og det fremtidige turismesamarbejde i Syddanmark, herunder en kommende strategi. Redegørelsen behandler følgende hovedemner:

A. Turismens præstationer

På overordnede erhvervsøkonomiske nøgletal holdes udviklingen i Syddanmarks turisme op mod udviklingen i hhv. Danmark som helhed og øvrige regioner.

B. Den syddanske turismeorganisering

Formålet er at tegne det fælles landkort over den tidligere og nuværende organisering, herunder opgaver, finansiering mv. hos kommuner, destinationer og region samt private aktører.

C. Indsatser og investeringer

Der gives et dækkende billede af nuværende indsatser i den syddanske region, både kommunale, destinationsbaserede og regionale strategier og projekter, herunder deres fokus, samarbejder, erhvervsinvolvering - og resultater hvis de foreligger.

D. Samarbejdsmuligheder og strategiske fremtidsscenerier

Formålet er at få beskrevet potentialer og muligheder for stærkere koordinering og samordning regionalt og nationalt. Mulighederne præsenteres åbent til overvejelse, og mulige perspektiver i relation til de nationale aktører drøftes.

Erfaringer fra andre politikområder under den syddanske klyngesatsning fremdrages. Ligger der her nogle erfaringer og modeller, som kunne overføres til turismeområdet? På baggrund af redegørelsen fremdrages nogle alternative scenarier for den fremtidige turismeudvikling og organisering.

Budgetoverslag for turismeredegørelse:

420.000 kr.

2. Status- og visionskonference

Med afsæt i redegørelsen afholdes en konference, hvor der gøres status på turismeudviklingsarbejdet i Syddanmark, og der diskuteres pejlemærker og visioner for fremtiden.

Der trækkes en lille håndfuld temaer ud af redegørelsen, som skal udgøre temaerne for konferencen. Konferencens dagsorden er helt åben. Formålet med konferencen er, at få helheden af synspunkter, ønsker og interesser omkring fremtidens turisme i Syddanmark lagt frem til drøftelse blandt både private og offentlige aktører.

Hovedarrangørerne er Fomars og Region Syddanmark, og arrangementet koordineres med KKR, de fem destinationer og Inspiring Denmark.

Konferencen afholdes ved udgangen af september 2013.

Budgetoverslag for konference:

200.000 kr.

Indstilling

Det indstilles:

At der bevilges 420.000 kr. til en turismeredegørelse og 200.000 kr. til afholdelse af en status- og visionskonference, i alt 620.000 kr., fra den afsatte turisme-pulje på 1 mio. kr. i 2013.

Beslutning i Udvalget for Regional Udvikling den 13-05-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet. Det er en forudsætning, at der i ”Redegørelse for turismen i Syddanmark” og på status- og visionskonferencen lægges vægt på det fremadrettede arbejde og tendenser på turisme-området.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Forslag til udmøntning af turisme-pulje på 1 mio kr.

Punkt 23: Aktivitetsplan for Region Syddanmark som Europæisk Iværksætterregion 2013

12/9156

Resumé

Region Syddanmark er udpeget til Europæisk Iværksætterregion for året 2013. Der følger ikke økonomiske midler med udnævnelsen, men regionsrådet har afsat midler til henholdsvis at planlægge og at gennemføre aktiviteter i iværksætteråret, som beskrevet i ansøgningen. Der gives et samlet overblik over aktiviteter og finansiering.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark er blevet udnævnt til Europæisk Iværksætterregion (European Entrepreneurial Region - EER) i 2013 af EUs regionsudvalg. Regionsudvalget begrundet udnævnelsen af Region Syddanmark med regionens klare satsning på tre erhvervsmæssige styrker – energi, velfærds- og sundhedsteknologi samt oplevelseserhverv. Desuden er udpegningen begrundet i det brede partnerskab bag iværksætteråret.

Regionsrådet afsatte i 2012, 0,5 mio. kr. til forberedelser af iværksætteråret og har i forbindelse med budgetforliget for 2013 afsat yderligere 1,0 mio. kr. til gennemførelse af aktiviteter i 2013. Midlerne udmøntes ifølge budgetforliget af styregruppen for EER 2013.

Styregruppen for iværksætteråret 2013 blev nedsat i 2012. Styregruppen skal sikre koordination og sammenhæng i planlægning og gennemførelse af de aktiviteter, der afvikles som led i iværksætteråret 2013. Styregruppen består af 14 medlemmer udpeget af en bred kreds af aktører, som repræsenterer partnerskabet bag ansøgningen - erhvervsliv, forsknings- og uddannelsesinstitutioner, kommuner og Region Syddanmark. Lasse Krull samt Karsten Uno Petersen er udpeget som regionsrådets repræsentanter

Parterne bag ansøgningen, er forpligtet til regionalt at gøre en særlig indsats for iværksætteri, herunder at gennemføre de aktiviteter som partnerskabet har nævnt i ansøgningen. Der følger ikke midler med udpegningen til iværksætterregion.

Nedenfor beskrives de aktiviteter, der ligger til grund for udpegningen, samt status og plan for gennemførelsen.

Følgende aktiviteter er gennemført inden for den afsatte ramme på 0,5 mio. kr. i 2012 til forberedelsen af iværksætteråret:

- Forberedelse af Kick off arrangement.
- One-Stop-Shop. Fælles hjemmeside er etableret.
- Internationalt samspil. Oplæg, konferencer, rejser mv.
- Formidling. Film og præsentationsmateriale om EER og regionens tre forretningsområder.

Følgende aktiviteter er eller forventes gennemført og finansieret af den afsatte ramme på 1. mio. kr. for 2013:

- **Afholdelse af Kick off arrangement**

. Powerdag afholdt den 7. marts 2013 med 500 deltagere. Forbrug: 267.500 kr.

- **Event i uge 47 – Iværksætterugen.** Væksthuset planlægger i samarbejde med de lokale erhvervskontorer at markere EER-året og sætte fokus på internationalisering. Det overvejes, om der skal etableres samarbejde med Væksthuset om en EER-event i uge 47 i 2013.
- **Arrangement om fejltagelser som en del af vejen mod succes som iværksætter.** Inspiration hentet fra studietur til Finland. Gennemføres i samarbejde med IDEA, Syddansk Universitet. Budget: 105.000 kr.
- **Formidling, ekstern bistand, evaluering af EER-året mv.:** Budget: 150.000 kr.
- **Internationalt samspil.** Samarbejde med øvrige EER regioner og samspil med kommissionen. Budget: 75.000 kr.

- **Arrangementer, møder og forplejning mv.:** 100.000 kr.

Der resterer dermed i alt ca. 302.500 kr. til disposition. Den konkrete udmøntning sker af styregruppen i 2013.

Dertil kommer der timer, som partnerkredsen bidrager med for at planlægge, koordinere og udføre ovenstående aktiviteter. Region Syddanmark varetager desuden sekretariatsbetjeningen af styregruppen for EER 2013.

Følgende aktiviteter søges gennemført med strukturfondsmidler og regionale erhvervsudviklingsmidler:

- **Regional elev-iværksætterkonkurrence.**

Indstillet af Vækstforum til 2.646.838 kr. i støtte fra EU strukturfondsmidler samt regionale erhvervsudviklingsmidler.

- **Synliggørelse af iværksætteri inden for de syddanske styrkepositioner.**

Fokus på højere etableringsrate og udvikling af vækstiværksættere indenfor de syddanske styrkepositioner. Partnerskab bestående af IDEA, Connect Denmark, de syddanske klynger, Venture Cup, Welfare Tech Invest med flere. Ansøgning under udarbejdelse og forelægges Syddansk Vækstforum juni 2013.

Indstilling

Det indstilles:

At godkende plan for aktiviteter og finansiering af iværksætteråret 2013 med henblik på konkret udmøntning i Styregruppen for EER 2013

Beslutning i Udvalget for Regional Udvikling den 13-05-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 24: Afholdelse af De syddanske Dage – Det gode liv!

13/13700

Resumé

Det foreslås, at der afholdes De syddanske Dage – Det gode liv!. Herigennem vil borgerne få mulighed for et indblik i, hvad der sker i Region Syddanmark af betydning for borgerne.

De syddanske Dage – det gode liv! foreslås afholdt den 28. og 29. september 2013.

Sagsfremstilling

Som aftalt på forretningsudvalgsmøde den 15. maj 2013 forelægges hermed konkret oplæg om afholdelse af De syddanske Dage – Det gode liv!

Formål og aktiviteter

Formålet med De syddanske Dage er at vise Det gode Liv i Region Syddanmark. Regionsrådet lægger vægt på åbenhed, dialog og inddragelse i forhold til borgere, brugere og medarbejdere. Borgerne skal således have mulighed for et spændende indblik i, hvad Region Syddanmark beskæftiger sig med af betydning for borgerne på sygehusene, i psykiatrien, på de sociale institutioner og indenfor den regionale udvikling.

Region Syddanmarks egne aktiviteter skal indgå i De syddanske Dage sammen med aktiviteter og samarbejdsprojekter, der gennemføres med vigtige samarbejdspartnere, f.eks. virksomheder, uddannelses- og forskningsinstitutioner.

Hensigten er at vise Region Syddanmarks betydning i borgernes dagligdag, og at Region Syddanmark gør en forskel for borgerne. Herigennem kan borgerne få større viden og indsigt i det, der foregår i regionen, inden regionsrådsvalget i november 2013.

Der tilstræbes, at der gennemføres i størrelsesordenen 25-40 arrangementer i hele Region Syddanmark.

Tidspunkt

Syddanske Dage foreslås at strække sig over 2 dage og afholdes den 28. og 29. september 2013.

Målgrupper

De syddanske Dages målgruppe er alle borgere i Region Syddanmark. Aktiviteterne skal gennemføres med en utraditionel, lærerig, sjov og skæv vinkel. Arrangementerne skal spænde bredt emnemæssigt og være fordelt i den syddanske geografi.

Kommunikation

Kommunikation om De syddanske Dage – Det gode liv! skal sikre, at borgerne får kendskab til aktiviteterne og lyst til at deltage.

Økonomi

Det er hensigten, at alle Region Syddanmarks organisatoriske enheder, herunder sygehusene og institutioner, deltager med lokale arrangementer, som indgår i De syddanske Dage.

Syddanske Dage finansieres inden for de enkelte områders budgetter. Udgangspunktet er, at fælles udgifter til f.eks. kommunikation/branding afholdes af central pulje, og at lokale arrangementer på sygehuse, institutioner mv. finansieres af disses budgetter.

Sygehusene, institutioner mv. skal forudgående eksplicitere omkostningerne ved det enkelte sygehus og den enkelte institutions arrangement(er), herunder i hvilken udstrækning, der er indregnet aktivitetsnedgang. Ambitionsniveauet for sygehusenes og institutioners arrangementer er, at det lokalt er muligt at afvikle/finansiere, uden at det går ud over normal drift og patientaktivitet.

Indstilling

Det indstilles:

At De syddanske Dage – Det gode liv! gennemføres den 28. og 29. september 2013.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 25: Samtykke til råstofgravning udenfor råstofplanens graveområder. Matr.nr. 3ø, Davinde By, Davinde, Odense Kommune

13/9841

Resumé

Odense Kommune har fremsendt ansøgning om tilladelse til indvinding af sand, grus og sten med anmodning om regionsrådets samtykke. Det ansøgte ligger uden for graveområderne i "Råstofplan 2008" for Region Syddanmark. Tilladelse forudsætter derfor, i henhold til råstofplanen, samtykke fra regionsrådet.

Det ansøgte er udlagt som graveområde i "Råstofplan 2012". "Råstofplan 2012" er imidlertid ikke gældende endnu, da der er indkommet klager, og Natur- og Miljøklagenævnet ikke pt. har truffet afgørelse. Der er ikke indkommet klager, der berører den pågældende udpegning i "Råstofplan 2012".

Sagsfremstilling

Entreprenør Jørn Nielsen har søgt Odense Kommune om tilladelse til at udvide en eksisterende råstofgrav på den sydlige del af matr.nr. 3ø, Davinde By, Davinde med den nordlige del af samme matrikel. Arealet er 2,5 ha stort.

Ansøger forventer at afslutte indvindingen af råstoffer senest 5 år efter påbegyndt indvinding. Der forventes indvundet 150.000 m³ råstoffer årligt, heraf 25.000 m³ under grundvandspejlet.

Odense Kommune anmoder om regionsrådets accept af udvidelsen af indvindings-området.

Det ansøgte anses for omfattet af retningslinje 4.3.3 i "Råstofplan 2008": Der kan meddeles tilladelse til udvidelse eller forlængelse af eksisterende indvindingstilladelser i både graveområder og ved enkeltgrave, hvis det ikke er i strid med andre hensyn eller er til væsentlig gene for nabobebyggelser.

Odense Kommune har vurderet indvirkning på naturværdier, det omgivende landskab, grundvandsforhold, støj og rekreative forhold. Kommunen har sammenfattende vurderet, at indvindingen ikke vil få væsentlig indvirkning på miljøet, og at der derfor ikke skal udarbejdes en VVM-redegørelse. Kommunen finder, at der kan meddeles tilladelse til det ansøgte.

På baggrund af kommunens redegørelse vurderer administrationen, at tilladelse ikke vil være i strid med andre hensyn eller til væsentlig gene for nabobebyggelser. Meddelelse af accept vil således være i overensstemmelse med gældende råstofplan.

Indstilling

Det indstilles:

At der meddeles samtykke til det ansøgte.

Beslutning i Udvalget for miljø, jordforurening og råstoffer den 27-05-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Kortbilag samtykkesag 3ø Davinde

Punkt 26: Etablering af sikkerhedsfunktion på Psykiatrisk Afdeling Middelfart

12/8500

Resumé

Det foreslås, at der oprettes en central sikkerhedsfunktion på retspsykiatrisk afdeling, der skal systematisere og professionalisere sikkerhedsopgaven og sikre den fortsatte tryghed på afdelingen i en ny og større sammenhæng. Det vil samtidig betyde, at personalet på afdelingen ikke skal bruge ressourcer på at overvåge afdelingen som helhed, men i stedet kan bevare fokus på behandlingsopgaven. Det foreslås, at sikkerhedsfunktionen oprettes som et 2-årigt forsøgsprojekt, og at projektet udliciteres.

Sagsfremstilling

Den retspsykiatriske specialfunktion med døgnpladser vil inden for de næste par år blive samlet og udbygget på Psykiatrisk Afdeling Middelfart.

Samlingen og udvidelsen af retspsykiatrien skaber en særlig udfordring i forhold til at opfylde de sikkerhedsmæssige krav, der opstår i forbindelse med behandlingen af patienter med retslige foranstaltninger. Det drejer sig om håndtering af de nye overvågningsanlæg, der indgår i de nye fysiske rammer, bl.a. for at leve op til de standarder for fysiske rammer i retspsykiatrien, der er udarbejdet i regi af Danske Regioner.

Udover psykiatrisk behandling, skal retspsykiatrien også sikre mod fornyet kriminalitet under indlæggelsen og sørge for, at patienterne forbliver i behandlingen i overensstemmelse med vilkårene i dommen. Kravene til sikkerheden på det retspsykiatriske område har generelt været stigende de seneste år, og de teknologiske overvågningsmuligheder er samtidig væsentlig forbedret og gjort mere tilgængelig. Det afspejler sig i den ud- og nybyggede retspsykiatriske funktion, hvor der bl.a. sættes en række nye overvågningssystemer op.

Det vurderes, at den samlede sikkerhedsopgave i Middelfart, som konsekvens heraf, er blevet af et sådant omfang og kompleksitet, at det ikke længere er muligt at lade personalet på de enkelte afsnit varetage ovenstående funktioner. Det bliver i forhold til i dag en både mere kompleks sikkerhedsopgave, og vil samtidig trække for megen opmærksomhed og mange personaleressourcer væk fra behandlingsopgaven.

Psykiatrien ønsker i stedet at imødekomme de øgede sikkerhedsmæssige krav og behovet for overblik over afdelingen som helhed ved at etablere en central, døgndækket sikkerhedsfunktion. Den centrale sikkerhedsfunktion består af personale (konkret: en på vagt døgnet rundt), der udelukkende varetager denne opgave, og som derfor ikke indgår i afdelingens øvrige opgaver.

Hovedopgaven bliver primært håndtering af den fysiske sikkerhed i form af elektronisk overvågning af området omkring afdelingen med henblik på en større mulighed for forebyggelse af bl.a. indsmugling af stoffer, tyveri, hærværk og rømninger. Samtidig gør de større fysiske rammer og det større flow af mennesker på afdelingen det påkrævet at oprette en central modtagelse, der dels skal sikre betjening af besøgende, og dels skal styrke overblikket over afdelingens fællesarealer. Det bliver en anden af sikkerhedsfunktionens centrale opgaver. Sikkerhedsfunktionen skal ikke varetage sikkerheden på afsnittene. Dette vil fortsat blive foretaget af personalet på det enkelte afsnit.

Funktionen er ny, og der er ikke sammenlignelige erfaringer fra andre regioner. Derfor foreslås det at etablere sikkerhedsfunktionen i en projektramme på 2 år, hvorefter der foretages en evaluering af effekten med udgangspunkt i de opstillede mål. Evalueringen vil danne grundlag for beslutning om permanentgørelse af funktionen.

Psykiatrien anbefaler, at funktionen udliciteres, primært fordi projektet gennemføres som et 2-årigt forsøgsprojekt, og fordi funktionen bliver for sårbar, hvis afdelingen selv skulle stå for funktionen.

De endelige udgifter til funktionen afhænger af licitationsresultatet, men anslås at beløbe sig til ca. 2,74 mio. kr. årligt. De samlede udgifter på 5,5 mio. kr. i den 2-årige projektperiode foreslås finansieret af psykiatriens prioriteringspulje.

Psykiatriudvalget behandlede sagen på møde den 10. juni 2013.

Psykiatriudvalget anbefaler indstillingerne over for regionsrådet, dog tager Bente Gertz, Pia Tørving og Ida Damborg forbehold for, at funktionerne skal udliciteres.

Indstilling

Det indstilles:

At etablering af en sikkerhedsfunktion på Psykiatrisk Afdeling i en 2-årig projektperiode, som beskrevet i ovenstående sagsfremstilling og vedlagte notat, godkendes.

At projektet finansieres af psykiatriens prioriteringspulje med 2,74 mio. kr. i hhv. 2014 og 2015.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Forretningsudvalget oversendte sagen til regionsrådet med henblik på drøftelse og endelig stillingtagen.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Et enigt regionsråd godkendte forslaget om oprettelse af en sikkerhedsfunktion finansieret af psykiatriens prioriteringspulje med 2,74 mio. kr. i hhv. 2014 og 2015.

For et forslag om at oprette sikkerhedsfunktionen i regionalt regi stemte 14 (Socialdemokraterne og Socialistisk Folkeparti), mens 21 stemte imod (Venstre, Det Konservative Folkeparti, Dansk Folkeparti, Det Radikale Venstre og Regionslisten). Forslaget var hermed bortfaldet.

Herefter stemte regionsrådet om et forslag om at sende sikkerhedsfunktionen i udbud. 21 stemte for (Venstre, Det Konservative Folkeparti, Dansk Folkeparti, Det Radikale Venstre og Regionslisten), mens 14 stemte imod (Socialdemokraterne og Socialistisk Folkeparti). Forslaget var hermed vedtaget.

Bilag

Notat om etablering af sikkerhedsfunktion på Psykiatrisk Afdeling Middelfart

Punkt 27: Revision af psykiatriplanen 2013

13/11432

Resumé

På baggrund af en administrativ høring er der nu udarbejdet en tilrettet udgave af ”Revision af Psykiatriplanen 2013”.

Sagsfremstilling

Høringsudkast til ”Revision af psykiatriplanen 2013” blev godkendt til udsendelse i høring af Psykiatriudvalget den 7. maj 2013.

Udkast til ”Revision af psykiatriplanen 2013” har derefter været udsendt i høring i perioden 8. – 22. maj 2013.

Der er indkommet høringssvar fra følgende:

Kommuner

Svendborg, Faaborg-Midtfyn, Kolding, Varde, Odense, Middelfart, Aabenraa, Sønderborg, Vejen, Haderslev, Assens og Vejle.

Interesseorganisationer

Sind i Region Syddanmark, Depressionsforeningen og Bedre Psykiatri.

Øvrige

Praktiserende psykiater Kirsten Ilkjær, Klinik for Skizofreni i Esbjerg

samt afdelingsledelser og FMU i Psykiatrien i Region Syddanmark.

Høringsparterne udtrykker generelt tilfredshed med udkastet til revision af psykiatriplanen. Særligt lægges der positivt vægt på planens fokus på at styrke det tværsektorielle samarbejde, den forebyggende indsats samt udviklingstiltagene indenfor it og teknologi.

Udkast til ”Revision af psykiatriplanen 2013” er blevet tilrettet på baggrund af de indkomne høringssvar.

I bilaget ”Behandling af indkomne høringssvar” beskrives de væsentligste ændringer i forhold til høringsudkastet, ligesom der er en opsummering af de indkomne høringssvar.

Psykiatriudvalget behandlede sagen på møde den 10. juni 2013. Psykiatriudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Indstilling

Det indstilles:

At det tilrettede udkast til ”Revision af psykiatriplanen 2013” godkendes.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Revision af psykiatriplanen 2013

Bilag - behandling af indkomne høringssvar til revision af psykiatriplanen 2013

Høringssvar - revision af Psykiatriplan 2013

Punkt 28: Lokalpsykiatri Odense

13/1706

Resumé

Regionsrådet godkendte med Budget 2013 at afsætte en økonomisk ramme på 76 mio. kr. til etablering af Lokalpsykiatri Odense. Der forelægges hermed resume af byggeprogram, som er baseret på Psykiatriplanen, Nybyggeri i psykiatrien og Generalplanen.

I Odense skal alle ambulante funktioner i lokalpsykiatrien, i overensstemmelse med Psykiatriplanen, samles i et center. I samme center placeres ATT Odense for dels at få bedre rammer til denne funktion, og dels at skabe en stærkere sammenhæng.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte i Budget 2013 at afsætte en økonomisk ramme på 76,169 mio. kr. til etableringen af en ny lokalpsykiatri i Odense.

I lyset af Psykiatriplanen skal der etableres et lokalpsykiatrisk center, hvor alle ambulante funktioner i psykiatrien samles. Projektet i Odense samler 13 forskellige teams, som i dag er placeret på fire forskellige lokationer i Odense by. Fordelene ved at samle de forskellige teams er, at det vil befordre samarbejde på tværs af teams, lette patientrejsen fra team til team, minimere driftsmæssige udgifter og sikre maksimal udnyttelse af kvadratmeter. Herudover skal centret også rumme Afdeling for Traume- og Torturoverlevende Odense (ATT Odense). Udover at sikre mere velegnede og moderne rammer for patientbehandlingen i ATT vil placering i samme hus knytte ATT og den øvrige ambulante psykiatri endnu tættere sammen.

Byggeprogrammet er et resultat af brugerworkshops, som har været arrangeret i samarbejde med Syddansk Sundhedsinnovation. Det er udviklet indenfor rammerne af Psykiatriplanens anbefalinger til lokalpsykiatrien og standarderne for moderne fysiske rammer i psykiatrien, som beskrevet i Generalplanen. Der er vedlagt et resume af byggeprogrammet.

Fra byggeprogrammet kan det fremhæves:

- Der er blevet formuleret et fælles værdisæt for den nye Lokalpsykiatri Odense – med afsæt i de vedtagne værdier for region og psykiatrien, er følgende udpeget som centrale værdier for centret: *Høj Faglighed, Samarbejde på Tværs & Tillid og Respekt.*
- I udarbejdelsen af byggeprogrammet har der været et stort fokus på fleksibilitet og multifunktionelle rum for at udnytte kvadratmeterne bedst muligt. Dette skal samtidig understøtte forskelligartet anvendelse af rummene af lokalpsykiatriens teams (fx pårørendeundervisning, vidensdelings-seminarer internt i huset, møder, konferencer mv.).
- Fremtidssikring af centret – ud fra en forventning om, at der indenfor det ambulante område fortsat vil ske en stigning i antal patienter de kommende år, er der skabt plads til en vis udvidelse af aktiviteten. Herudover vil det være et krav til byggeriet, at der vil være mulighed for at udvide centrets areal med 10% (ca. 500 kvm).
- Understøtte samarbejdet med eksterne samarbejdspartnere – centret skal rumme mulighed for at ansatte hos psykiatriens eksterne samarbejdspartnere (Odense Kommune, Integrated Care-projektet, uddannelsesinstitutioner, praktiserende læger) kan få midlertidig base i centret i forbindelse med fælles projekter og aktiviteter.

Drift

Med de aktiviteter, der forventes overflyttet til det lokalpsykiatriske center på ca. 5.000 kvm, vil et næsten tilsvarende antal kvm blive forladt. Den største del af det forladte areal ligger i lejemål forskellige steder i Odense, men ca. 1.000 kvm på OUH forlades. Det rømmede areal på OUH skal i 2015 muliggøre hjemflytning af ambulante aktiviteter i Børne- og ungdomspsykiatrien, der pt. er placeret i lejemål på Dannebrogsgade i Odense.

De fremtidige bygningsdriftsudgifter for psykiatrien i Odense forventes at være på det nuværende niveau, men kan først gøres præcist op, når det nye center er tegnet.

Lokalpsykiatricenter-projektet vil betyde en driftsbesparelse på ca. 3 mio. kr. årligt pga. sparede lejeudgifter til nuværende lokationer.

Konsekvenserne for driftsbudgetterne vil blive endeligt gjort op og indregnet i forbindelse med Budget 2015.

Anlægsøkonomi

Der foreslås, at der afsættes 76,169 mio. kr., som forventes at fordele sig som følger:

2013: 10 mio. kr.

2014: 45 mio. kr.

2015: 21,169 mio. kr.

Den videre proces

Der er foretaget markedsscreeninger, der har vist muligheder for en centralt placeret lokalpsykiatri tæt på offentlige transportmidler.

Der vurderes forskellige modeller for, hvordan bygningen skal opføres. Enten købes der en grund i Odense C., og projektet udbydes ordinært, eller der vælges model ”nøglefærdigt byggeri”, hvor den bydende leverer både grund og hus indenfor anlægsrammen.

Prækvalifikationen starter i uge 26 efter regionsrådets behandling af byggeprogram.

Tidsplanen tilsiger, at byggeprojektet er færdigt og klar til ibrugtagning medio 2015. For en god ordens skyld bemærkes, at det pt. ikke vides, hvorvidt der vil gælde et anlægsloft også i 2014, og om dette evt. vil påvirke tidsplanen for projektet.

Psykiatriudvalget behandlede sagen på møde den 10. juni 2013. Psykiatriudvalget anbefaler indstillingerne over for regionsrådet.

Indstilling

Det indstilles:

At byggeprogram for opførelse af Lokalpsykiatri Odense godkendes.

At der afsættes og frigives rådighedsbeløb på 10 mio. kr. i 2013, 45 mio. kr. i 2014 og 21,169 mio. kr. i 2015, finansieret af det afsatte rådighedsbeløb i 2013 til formålet.

At der meddeles anlægsbevilling på 76,169 mio. kr. (indeks 130,3) til projektet.

At psykiatri- og socialdirektøren bemyndiges til at godkende licitationsresultatet, herunder eventuelt køb af grund, indenfor den godkendte anlægsramme.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Resume af byggeprogram, Lokalpsykiatri Odense

Punkt 29: Tilkøb til psykiatriens anlægsprojekter

13/12848

Resumé

Det har vist sig nødvendigt at gennemføre en række tilkøb i 2013 i relation til psykiatriens anlægsprojekter i Middelfart, Esbjerg og Aabenraa, der ikke er taget højde for i de givne anlægsbevillinger.

Sagsfremstilling

Det har vist sig nødvendigt at gennemføre en række tilkøb i 2013 i relation til psykiatriens anlægsprojekter i Middelfart, Esbjerg og Aabenraa, der ikke er taget højde for i de givne anlægsbevillinger.

I Esbjerg-projektet drejer det sig om, at det nye personsikringsanlæg, der indkøbes til psykiatriens døgnmatrikel og finansieres indenfor den givne anlægsbevilling, udvides til også at dække Børne- og ungdomspsykiatrien og det nye lokalpsykiatriske center i Esbjerg. Det vil give både driftsøkonomiske, personalemæssige og sikkerhedsmæssige fordele kun at have et anlæg i psykiatrien i Esbjerg. Anlægget i Børne- og ungdomspsykiatrien er ved at være udtjent, og der bliver behov for et nyt anlæg i det nye lokalpsykiatriske center. Samtidig er der konstateret en relativ dårlig og upålidelig mobildækning på matriklen, hvilket er problematisk, da mobilapparater (smartphones) vil blive et nøglearbejdsredskab for personalet i fremtiden. Det anses derfor for nødvendigt at etablere en egen mobilantenne (et DAS-anlæg) for at sikre stabil dækning på stedet. Det er vurderingen, at der ikke kan omdisponeres yderligere midler til inventar indenfor anlægsbudgettet. Et udvidet personsikringsanlæg og nyt DAS-anlæg forventes at koste 3,5 mio. kr.

I Aabenraa-projektet er der den samme situation omkring mobildækning, hvorfor det også anses for nødvendigt med et DAS-anlæg. Det er vurderingen, at der ikke kan omdisponeres yderligere midler til inventar indenfor anlægsbudgettet. Et nyt DAS-anlæg forventes at koste 1,2 mio. kr.

I Middelfart kan det konstateres efter indflytning i de første 2 afsnit, at der, trods en del genbrug af eksisterende inventar, ikke er tilstrækkelige midler til løst inventar indenfor anlægsbudgettet. De kommende afsnit vil indeholde helt nye retspsykiatriske sengepladser, hvorfor der derfor kan forventes et endnu større indkøb. Det er vurderingen, at der ikke kan omdisponeres yderligere midler til inventar indenfor anlægsbudgettet. Der forventes et samlet behov for 4 mio. kr. til yderligere inventarindkøb.

Pga. anlægsloftet i 2013 foreslås tilkøbene leasingfinansieret i lighed med medicoteknisk udstyr og IT-anskaffelser. Afholdelse af leasingydelsen vedrørende ovenstående tilkøb betyder en senere forhøjelse af driftsbudgetterne til den retspsykiatriske udbygning i Middelfart end først antaget.

Psykiatriudvalget behandlede sagen på møde den 10. juni 2013. Psykiatriudvalget anbefaler indstillingerne over for regionsrådet.

Indstilling

Det indstilles:

At psykiatri- og socialdirektøren bemyndiges til at indgå leasingaftaler for i alt 8,7 mio. kr. svarende til summen af ovenstående projekter.

At leasingydelsen finansieres via centrale rammer i psykiatrien.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 30: Udvidelse af værkstedsareal på AutismeCenter Holmehøj

12/3566

Resumé

Der søges om anlægsbevilling med henblik på udvidelse af værkstedsarealet på AutismeCenter Holmehøjs afdeling på Kirkevej i Kværndrup.

Sagsfremstilling

Det blev i 2009 besluttet, at der skulle bygges til og bygges om på det tidligere amtsplejehjem på Kirkevej i Kværndrup. Formålet var at oprette erstatningspladser for AutismeCenter Holmehøjs 8 beboere på afdeling Humlehaven, samt til 12 ”nye” beboere. Ombygningsdelen omfattede bl.a. etablering af værkstedspladser til de 20 beboere samt administrations- og mødelokaler.

Efterfølgende har det vist sig, at bredden af brugernes behov er væsentlig anderledes end forventet, hvilket især skyldes, at de nye 12 beboere ikke i forvejen var kendt af AutismeCenteret. Af hensyn til beboernes handicap er det i langt højere grad end forventet nødvendigt at etablere værkstedstilbud, som kun rummer ganske få beboere ad gangen. Der er således behov for flere rum end værkstedet er indrettet til.

Den mest hensigtsmæssige måde at imødekomme behovet på vil være at ombygge administrations- og mødelokalerne til værkstedsbrug og etablere nyt byggeri til administrationen. Samtidig vil man kunne etablere forbedrede forhold for beboernes udeliv og for pedellen. Det anslås, at byggeriet vil andrage 3,328 mio. kr. inkl. omkostninger, bygherreleverancer mv.

Til den oprindelige sag om etablering af bo- og beskæftigelsespladser blev der givet anlægsbevilling og frigivet rådighedsbeløb på 37,9 mio. kr. På grund af god licitation og stram styring er der kun anvendt 30,9 mio. kr. Bevillingen blev på regionsrådsmødet i august 2012 reduceret med 2 mio. kr. med henblik på opgradering af erstatningsbyggeriet for Sydbo til energiklasse 2015. Nærværende sag kan derfor finansieres ved anvendelse af uforbrugt rådighedsbeløb inden for den meddelte bevilling.

Der etableres et solcelleanlæg på taget af den nye administrationsbygning til opfyldelse af det godkendte mål for energirammen vedrørende det oprindelige byggeri. Solcelleprojektet er inkluderet i de 3,328 mio.

Sagen blev trukket fra dagsordenen til regionsrådets møde den 29. maj 2012. Omkostninger ved projektpausen er indregnet i ovenstående overslag.

Indstilling

Det indstilles:

At projekt vedrørende udvidelse af værkstedsareal og etablering af erstatningsareal til administrationen på Kirkevej godkendes.

At der afsættes og frigives rådighedsbeløb i 2013 på 3,328 mio. kr. til udvidelse af værksted og erstatningsbyggeri til administrationen på Kirkevej, finansieret af det afsatte rådighedsbeløb i 2013 vedrørende etablering af bo- og beskæftigelsestilbud.

At der meddeles anlægsbevilling på 3,328 mio. kr. (indeks 130,3) til formålet og i sammenhæng hermed en negativ anlægsbevilling på – 3,328 mio. kr. (indeks 130,3) vedrørende bo- og beskæftigelsestilbud, Kirkevej.

At økonomidirektøren bemyndiges til at godkende licitationsresultat inden for den meddelte økonomiske ramme.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 31: Førtidspensions- og fleksjobreform - Godkendelse af samarbejdsaftale med kommunerne

12/25415

Resumé

Der er vedtaget en reform af førtidspension og fleksjob. Den nye lovgivning betyder, at regionerne fra den 1. juli 2013 skal stille sundhedsfaglig rådgivning til rådighed for kommunerne i forbindelse med behandling af førtidspensions- og fleksjobsager og ved ophør af sygedagpenge.

Det betyder, at regionen skal oprette en sundhedskoordinatorfunktion og en klinisk funktion til at varetage den sundhedsfaglige rådgivning og vurdering.

Samarbejdsaftalen med kommunerne om den nye funktion fremlægges hermed til godkendelse.

Sagsfremstilling

Ny lovgivning, afledt af reformen på førtidspensions- og fleksjobområdet, betyder at regionerne fra den 1. juli 2013 skal stille sundhedsfaglig rådgivning til rådighed for kommunerne i forbindelse med behandling af førtidspensions- og fleksjobsager samt ved ophør af sygedagpenge. Disse sager skal behandles i de nye tværfaglige rehabiliteringsteams, som kommunerne er startet op med den 1. januar 2013.

Sundhedskoordinatorens opgave bliver at screene sagerne og vurdere, om borgerens helbredsmæssige situation i forhold til arbejde og uddannelse er velbelyst i forbindelse med, at borgerens sag skal behandles i de nyoprettede tværfaglige rehabiliteringsteams. Sundhedskoordinatoren skal ligeledes deltage i rehabiliteringsteamets møder. Sundhedskoordinatoren kan endvidere anbefale kommunen, at klinisk funktion inddrages, hvis borgerens helbredsmæssige forhold ikke er tilstrækkeligt belyst.

Klinisk funktion skal således levere sundhedsfaglig rådgivning og vurdering af borgerens helbredsforhold, og om nødvendigt forestå klinisk undersøgelse ved en eller flere tilknyttede specialister, og herefter formidle en hurtig, samlet og entydig redegørelse til kommunen.

Regionsrådet besluttede på mødet den 2. april 2013, at Friklinikken i Give varetager tilrettelæggelsen af den kliniske funktion og sundhedskoordinatorfunktionen. Region Syddanmarks løsning går på tværs af somatik og psykiatri. Der har indtil nu været afholdt fire administrative møde med de syddanske kommuners forhandlingsdelegation for reformen. Samarbejdet om implementering af reformen forløber positivt.

Af samarbejdsaftalen fremgår det, at der er usikkerhed om, hvor mange sager sundhedskoordinatorfunktionen og klinisk funktion skal bidrage til. Derfor er kommunerne og Region Syddanmark enige om, at aftalen indføres langsomt, så kapaciteten gradvist tilpasses. Det forudsætter en gensidig fleksibilitet, så der i videst muligt omfang sikres, at der ikke opbygges en regional overkapacitet. Til gengæld er der fra kommunal side en forståelse for, at der kan opstå midlertidige flaskehalse i opstarten.

Der er tale om et nyt samarbejde for begge parter, og derfor er det nødvendigt, at der er en tæt dialog både lokalt og regionalt. Derfor nedsættes en administrativ følgegruppe med repræsentanter fra kommunerne og regionen. Det er enighed om, at man fra starten følger den konkrete arbejdsudførelse og den løbende dimensionering af kapaciteten. Den

fælles ambition er, at kommunerne bør sikres et omkostningseffektivt tilbud, der har den rette kvalitet, og som er udgiftsneutralt for Region Syddanmark.

Af samarbejdsaftalen fremgår rammerne for kommunernes finansiering af sundhedskoordinator og klinisk funktion, de fælles arbejds gange og den løbende opfølgning på aftalen.

Region Syddanmark har via Danske Regioner modtaget Arbejdsmarkedsstyrelsens udkast til bekendtgørelse om kommuner og regioners samarbejde om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager om ressourceforløb, fleksjob og førtidspension, herunder sundhedskoordinator til kommunens rehabiliteringsteam.

Region Syddanmark har derfor indsendt høringssvar, hvor man beder om, at det bliver muligt for regionerne og kommunerne fleksibelt at kunne aftale tilrettelæggelsen af ydelser af høj kvalitet med fokus på omkostningsbevidsthed. Den endelige lovbekendtgørelse for klinisk funktion afventes fortsat, der tages således forbehold for om den endelige lovbekendtgørelse kan give anledning til ændringer af samarbejdsaftalen. Administrationen vurderer, at regionsrådet på trods af ovennævnte forbehold skal træffe beslutning om godkendelse af samarbejdsaftalen nu, da samarbejdet trods manglende elementer i lovgivningen skal iværksættes fra den 1. juli 2013.

Psykiatriudvalget behandlede sagen på møde den 10. juni 2013. Psykiatriudvalget anbefaler indstillingerne over for regionsrådet.

Sundhedssamordningsudvalget behandlede sagen på møde den 18. juni 2013. Sundhedssamordningsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Samarbejdsaftalen fremlægges i form af en standardaftale gældende for samtlige 22 kommuner indeholdende et samlet tal over antal sager og udgifter til sundhedskoordinator i forbindelse hermed. Der skal efterfølgende udarbejdes individuelle aftaler i forhold til den enkelte kommune for så vidt angår deres andel af sager og eventuelt tilkøb af øvrige ydelser mv. Derfor indstilles det, at direktør for sundhed og psykiatri- og socialdirektøren bemyndiges til at indgå individuelle aftaler herom.

Indstilling

Det indstilles:

At samarbejdsaftalen om rådgivning og vurdering fra klinisk funktion, herunder sundhedskoordinatorfunktionen, godkendes.

At direktør for sundhed og psykiatri- og socialdirektøren bemyndiges til at indgå individuelle aftaler med kommunerne.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Standardaftale - samarbejdsaftale mellem Region Syddanmark og kommunerne - 7. juni 2013

Bilag 1 til standardaftale - fælles arbejdsgangsbeskrivelse

Bilag 2 til standardaftale - kommissorium for følgegruppe

Bilag 3 til standardaftale - lægeattester til rehabiliteringsteam

Bilag 5 til standardaftale - cases vedr. pakker i Klinisk funktion

Punkt 32: Regionsgrænsetavler

13/14067

Resumé

Region Syddanmark har mulighed for at få opsat regionsgrænsetavler på alle statsveje.

Hvis regionen ønsker at få opsat regionsgrænsetavler, skal regionen sende en anmodning til Vejdirektoratet, som afholder udgifterne.

Sagsfremstilling

Danske Regioner oplyser, at der nu er mulighed for at få sat regionsgrænsetavler op på alle statsveje – altså også motorveje.

Regionen skal anmode Vejdirektoratet, som er vejmyndighed for statsvejene, om opsætning af tavlerne, hvis de ønskes. Det er Vejdirektoratet, der afholder udgifterne.

Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Midtjylland og Region Nordjylland har behandlet spørgsmålet og har besluttet at opsætte regionsgrænsetavler.

Indstilling

Det indstilles:

At Region Syddanmark anmoder Vejdirektoratet om at opsætte regionsgrænsetavler.

At der opstilles regionsgrænsetavler ved motorvejene og ved udvalgte hovedlandeveje.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstillingen anbefales over for regionsrådet.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 33: Valg 2013 - Nedsættelse af valgbestyrelse

13/10819

Resumé

Der skal i forbindelse med regionsrådsvalget i november 2013 nedsættes en valgbestyrelse med mindst 5 og højst 7 medlemmer.

Det indstilles, at regionsrådet beslutter antallet af medlemmer i valgbestyrelsen og udpeger medlemmer og suppleanter.

Sagsfremstilling

Med henblik på varetagelse af visse opgaver i forbindelse med regionsrådsvalget den 19. november 2013 skal der senest 8 uger før valgdagen nedsættes en valgbestyrelse, jf. reglerne i lov om kommunale og regionale valg kap.3.

Valgbestyrelsen varetager følgende opgaver:

- Modtager og godkender kandidatlisters samt anmeldelser om liste- og valgforbund.
- Tilvejebringer stemmesedler og opslag.
- Forestår den endelige opgørelse af afstemningen.
- Forestår opgørelsen af valget, herunder tager stilling til om der skal foretages fornyet fintælling.

Valgbestyrelsen skal bestå af mindst 5 og højst 7 medlemmer, og vælges af og blandt regionsrådets medlemmer ved forholdstal.

Den gruppe, der har valgt et medlem, udpeger tillige en stedfortræder for medlemmet.

Regionsrådsformanden er formand for valgbestyrelsen.

Regionsrådet vælger en næstformand for valgbestyrelsen blandt valgbestyrelsens medlemmer.

På grund af en ændring af valgloven kan regionsrådet nu beslutte, om der skal ydes diæter til valgbestyrelsen, og hvor store disse diæter skal være. Diæterne kan dog højst udgøre det femdobbelte af det diæteløb, som i henhold til reglerne i lov om kommunernes styrelse er fastsat for møder af ikke over 4 timers varighed.

Diæteløbet i 2013 efter lov om kommunernes styrelse er 395 kr. for møder af ikke over 4 timers varighed og 790 kr. for møder over 4 timers varighed.

Indstilling

Det indstilles:

At der træffes beslutning om, hvorvidt valgbestyrelsen skal bestå af 5, 6 eller 7 medlemmer.

At der udpeges medlemmer til valgbestyrelsen. Den gruppe, der har valgt et medlem, udpeger herudover en stedfortræder for medlemmet.

At der blandt valgbestyrelsens medlemmer vælges en næstformand for valgbestyrelsen.

At der ydes sædvanligt diætbeløb for deltagelse i valgbestyrelsens arbejde i overensstemmelse med den kommunale styrelseslov.

Beslutning i Forretningsudvalget den 12-06-2013

Indstilling tiltrådt, og forretningsudvalget indstiller, at valgbestyrelsen skal bestå af 7 medlemmer.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Forretningsudvalgets indstilling tiltrådt.

Følgende blev udpeget til valgbestyrelsen:

Poul Erik Svendsen med Willy Sahl som suppleant
Karsten Uno Petersen med Bente Gertz som suppleant
Ida Damborg med Iben Kromann som suppleant
Carl Holst med Bo Libergren som suppleant
Thyge Nielsen med Bo Libergren som suppleant
Lasse Krull med John Lohff som suppleant
Lars Aarup med Thies Mathiasen som suppleant.

Punkt 34: Forslag fra regionsrådsmedlem Thies Mathiasen

13/13198

Resumé

Nedenstående forslag er indkommet fra regionsrådsmedlem Thies Mathiasen.

Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Thies Mathiasen har anmodet om at få følgende sag på regionsrådets dagsorden, jf. den kommunale styrelseslov § 11:

Thies Mathiasen foreslår, at Region Syddanmarks politik for konkurrenceudsættelse præciseres for at undgå ”løndumping” og omvendt sikre overholdelse af danske overenskomster i forbindelse med leverandørers og underleverandørers varetagelse af opgaver for Region Syddanmark.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Drøftedes. Der var enighed om, at regionens udbudspolitik skal fremgå tydeligere af regionens hjemmeside, så offentlighedens kendskab til politikken forøges.

Bilag

Sociale klausuler

Punkt 35: Forslag fra regionsrådsmedlem Poul-Erik Svendsen

13/15254

Resumé

Nedenstående forslag er indkommet fra regionsrådsmedlem Poul-Erik Svendsen.

Sagsfremstilling

Poul-Erik Svendsen har anmodet om at få følgende sag på regionsrådets dagsorden, jf. den kommunale styrelseslov § 11:

”Socialdemokratiet ønsker en drøftelse af Region Syddanmarks udbudspolitik og anvendelse af kædeansvar i forbindelse med udbud, herunder om der eventuelt skal strammes op eller ændres på Region Syddanmarks nuværende praksis. Samt at det undersøges, hvad andre regioner og kommuner har gjort i forhold til kædeansvar, f.eks. Region Nordjylland og Odense Kommune, der har indført kædeansvar.”

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Drøftedes. Administrationen udarbejder en samlet beskrivelse af socialklausuler og arbejdsklausuler samt sanktionsmekanismer i forbindelse med regionens udbuds- og kontraktmateriale.

Bilag

Kædeansvar

Punkt 36: Meddelelser

13/8

Beslutning i Regionsrådet den 24-06-2013

Ingen punkter.

Punkt 37: LUKKET PKT.: Garantistillelse

Punkt 38: LUKKET PKT.: Licitationsresultat