

Viborg, den 3. maj 2007
/LINFRA



Referat
af
mødet i Regionsrådet
onsdag den 2. maj 2007 kl. 14:00
i Regionsrådssalen, Regionshuset Viborg,
Skottenborg 26, 8800 Viborg

Medlemmerne var mødt, bortset fra Martin Merrild, der havde meldt afbud.

Dan Boyter forlod mødet før punkt 1.

Britta Bang deltog i mødet fra punkt 3.

Ernst Greve mødte kl. 14.45 og deltog fra punkt 7.

Harry Jensen forlod mødet kl. 15.00 under behandlingen af punkt 7.

Kate Runge forlod mødet kl. 16.15 efter punkt 15.

Birgit Jonassen forlod mødet kl. 17.10 efter punkt 30.

Viggo Nielsen forlod mødet kl. 17.20 under punkt 35.

Mødet blev hævet kl. 17.25.

Indholdsfortegnelse

Pkt. Tekst	Side
1 Anmodning om udtrædelse af Regionsrådet	221
2 Orientering om Britta Bangs indtræden i Regionsrådet	222
3 Henvendelse fra Jette Skive på vegne af Dansk Folkeparti om en redegørelse vedrørende Patientkontoret, ventelistegarantien, ventelister på hospitalerne, hospitalernes opfyldelse af informationspligten mv.	223
4 Udpegning af repræsentanter til diverse bestyrelser	224
5 Etablering af et Koordinationsudvalg på tandområdet	226
6 Udpegning af medlemmer til Lokale Aktions Grupper (LAG)	228
7 Budgetvejledning 2008 for Region Midtjylland	230
8 Valg af leverandør til løn- og personaleadministrativt system for perioden 1. januar 2008 - 31. december 2009	234
9 Organisering af det urologiske speciale i Region Midtjylland	236
10 Rekruttering af indiske speciallæger til Region Midtjyllands sundhedsvæsen	240
11 Øgning af optaget på sygeplejerske- og radiografuddannelserne samt overvejelse om etablering af en ny radiografskole	243
12 Planmæssige ændringer inden for det nefrologiske speciale	245
13 Ansøgning om anlægsbevilling til etablering af forskningslaboratorium på	248

Indholdsfortegnelse

Pkt.	Tekst	Side
	Regionshospitalet Horsens	
14	Orientering om konstitueringen af Den Videnskabsetiske Komité for Region Midtjylland	251
15	Orientering om undersøgelse vedrørende den danske befolknings deltagelse i medicinske forsøg og lægevidenskabelig forskning	253
16	Forlængelse af samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og Region Syddanmark om drift af sygehusvaskerierne i Vejle og Brædstrup	255
17	Ansøgning om anlægsbevilling til etablering af en stråleterapienhed ved Regionshospitalet Herning	257
18	Ansøgning om anlægsmidler til reovering af centralkøkken på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Nørrebrogade	262
19	Nye behandlinger på sundhedsområdet	265
20	Årsregnskab 2006 for Amgros I/S	269
21	Ansøgning om anlægsbevilling til ombygning i forbindelse med anskaffelse af nye autoklaver på Regionshospitalet Viborg	271
22	Dimensioneringen af de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser i 2008	274
23	Organisering af den siddende patientbefordring i Region Midtjylland fra 2008	279
24	Aftaler med praktiserende speciallæger om tutorlægepraksis	283

Indholdsfortegnelse

Pkt. Tekst	Side
25 Orientering om kontaktpersonordningen i Region Midtjylland	285
26 Videreførelse af ordningen om udvidet lænderyg-udredning	287
27 Praksiskonsulentordningen for praktiserende fysioterapeuter i Region Midtjylland	289
28 Styrkelse af det psykologfaglige arbejde i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center	291
29 Godkendelse af driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Bestyrelsen for Holmstrupgård om driften af den selvejende institution Holmstrupgård, herunder driften af det hidtidige tilbud 'Bo- og behandlingstilbuddet i Viborg'	293
30 Godkendelse af driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Hedensted Kommune vedr. Bofællesskabet Overbygård	295
31 Orientering om Region Midtjyllands svar til Socialministeriet om praksis på det sociale område	296
32 Videreførelse af Vestdansk Investeringsfremme	298
33 Ansøgning fra Billedskolen ved Horsens Kunstmuseum om tilskud til afholdelse af danmarksmesterskaberne i tegning	300
34 Ansøgning fra Foreningen Dansk Revyfestival om tilskud til afholdelse af landets første danmarksmesterskaber i amatørrevy	302
35 Ansøgning fra jazzprojektet Swinging Europe om tilskud til turnevirksomhed i 2007	304

0-4-5-07

1. Anmodning om udtrædelse af Regionsrådet

Resumé

Regionsrådsmedlem Dan Boyter (V) har i henvendelse til regionsrådsformanden anmodet om udtrædelse af Regionsrådet.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at anmodningen fra Dan Boyter om udtrædelse af Regionsrådet imødekommes.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Ernst Greve og Dan Boyter var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

- ./.
- Regionsrådsmedlem Dan Boyter har i vedlagte henvendelse til regionsrådsformanden af 19. april 2007 anmodet om udtrædelse af Regionsrådet.

I henhold til § 103 i Bekendtgørelse af lov om kommunale og regionale valg kan et medlem efter anmodning fritages for sit medlemskab, såfremt medlemmet på grund af sin helbredstilstand, varetagelse af andet offentligt erhverv, forretninger eller lignende har rimelig grund til at ønske sig fritaget herfor. Det fremgår endvidere, at det er regionsrådet, der træffer afgørelse om, hvorvidt anmodningen skal imødekommes.

Såfremt Dan Boyters anmodning om udtræden imødekommes af Regionsrådet, indtræder Britta Bang, Silkeborg, da hun i valgbogen fra regionsrådsvalget den 15. november 2005 står anført som 1. stedfortræder på Venstres liste.

0-4-5-07

2. Orientering om Britta Bangs indtræden i Regionsrådet

Resumé

Såfremt Regionsrådet efterkommer Dan Boyters anmodning om udtræden af Regionsrådet, indtræder Britta Bang i Regionsrådet. Britta Bang blev således valgt som 1. stedfortræder på Venstre liste ved Regionsrådsvalget den 15. november 2006.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at Britta Bangs indtræden i Regionsrådet tages til efterretning under forbehold af, at Regionsrådet har godkendt Dan Boyters anmodning om udtræden.

Beslutning

Britta Bangs indtræden i Regionsrådet blev taget til efterretning.

Martin Merrild, Ernst Greve og Dan Boyter var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Såfremt Regionsrådet efterkommer Dan Boyters anmodning om udtræden af Regionsrådet, indtræder Britta Bang i Regionsrådet. Britta Bang blev således valgt som 1. stedfortræder på Venstre liste ved Regionsrådsvalget den 15. november 2006.

1-40-72-2-07

3. **Henvendelse fra Jette Skive på vegne af Dansk Folkeparti om en redegørelse vedrørende Patientkontoret, ventelistegarantien, ventelister på hospitalerne, hospitalernes opfyldelse af informationspligten mv.**

Resumé

Regionsrådsmedlem Jette Skive, Dansk Folkeparti, har den 13. april 2007 bedt om, at Regionsrådet får en status vedr. Patientkontoret samt en redegørelse omkring ventelistegarantien, hospitalernes ventetider samt tiltag vedrørende hospitalernes informationspligt mv.

Regionsrådsformanden indstiller,

at redegørelsen tages til efterretning.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild og Ernst Greve var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

- ./.
- Regionsrådsformanden har modtaget vedlagte mail af 13. april 2007 fra Jette Skive, der på vegne af Dansk Folkeparti ønsker en status vedr. Patientkontoret, og hvilke tiltag der er gjort siden sidste status.

Desuden ønskes en redegørelse vedr. ventelistegarantien, og hvad Regionens gør for at overholde garantien, samt tiltag i forhold til hospitalernes oplysningspligt overfor patienterne. Endelig ønskes der også en liste over hospitalernes ventetider på de områder, hvor der ikke leves op til garantien - herunder vedr. fedmeoperationer.

- ./.
- I vedlagte notat af 24. april 2007 redegøres der for status vedr. Patientkontoret, tiltag vedrørende opfyldelse af hospitalernes informationspligt, hospitalernes ventetider samt behandlingsfristen mv.

0-2-32-07

4. Udpegning af repræsentanter til diverse bestyrelser

Resumé

Regionsrådet udpegede på de tre foregående møder i 2007 repræsentanter til en række bestyrelser m.v. på bl.a. undervisnings- og kulturområdet. Der er efterfølgende indkommet en række nye anmodninger til Regionsrådet om udpegning af medlemmer til bestyrelser.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at Regionsrådet udpeger medlemmer til de i dagsordenen anførte bestyrelser.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Regionsrådet bemyndigede formanden til at godkende en indstilling fra gruppeformændene til udpegning af medlemmer til de i dagsordenen anførte bestyrelser.

Martin Merrild og Ernst Greve var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionsrådet udpegede på de tre foregående møder i 2007 repræsentanter til en række bestyrelser m.v. på bl.a. undervisnings- og kulturområdet.

Der er efterfølgende indkommet en række nye anmodninger om, at Regionsrådet udpeger et medlem til de respektive bestyrelser.

I det følgende er oplyst de nye bestyrelser, som Regionsrådet er blevet anmodet om at udpege en eller flere repræsentanter til:

Struer Museum

Den selvejende institution Struer Museum har anmodet Region Midtjylland om at udpege et medlem til repræsentantskabet for Struer Museum. Ringkjøbing Amt har tidligere haft udpegningsretten. Bent Ove Pedersen har siddet i repræsentantskabet for Ringkjøbing Amt

Livsstilshøjskolen Gudum

Livsstilshøjskolen Gudum har anmodet Region midtjylland om at udpege et medlem til bestyrelsen. Livsstilshøjskolen ligger i Lemvig.

Vestjysk Handelsskole & Handelsgymnasium

Den selvejende institution Vestjydsk Handelsskole og Handelsgymnasium, Skjern har anmodet Regionsrådet for Region Midtjylland om at udpege et medlem til skolens bestyrelse. Ansatte og deltagere i uddannelse ved institutionen kan ikke udpeges som medlemmer af bestyrelsen. Tilsvarende gælder ansatte i ledende stillinger eller ansatte i øvrigt i administrationen ved andre institutioner for erhvervsrettet uddannelse.

VUC Århus, uddannelsesudvalget

Den selvejende institution VUC Århus har anmodet Regionsrådet om at udpege en repræsentant til skolens rådgivende uddannelsesudvalg på VUC Århus. Uddannelsesudvalgets medlemmer skal have tilknytning til det geografiske område, som institutionens udbud henvender sig til.

1-30-72-163-07

5. Etablering af et Koordinationsudvalg på tandområdet

Resumé

Der skal etableres et Koordinationsudvalg for tandplejeområdet samt udpeges medlemmer hertil.

Forretningsudvalget indstiller,
--

- at** regionsrådsmedlemmerne i Sundhedskoordinationsudvalget også udpeges til at være medlemmer af Koordinationsudvalget for tandplejeområdet, og
- at** administrationen iværksætter procedure med henblik på udpegning af repræsentanterne til det teknisk-administrative udvalg.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild og Ernst Greve var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I henhold til § 26 i Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelser nr. 285 af 4. april 2006 om tandpleje og Sundhedsstyrelsens vejledning af juni 2006 om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje skal Regionsrådet og kommunalbestyrelserne sikre en koordination af den offentlige tandpleje og tandplejen i privat praksis. Der skal til det formål nedsættes et Koordinationsudvalg.

Koordinationsudvalget skal nedsættes i et samarbejde mellem Regionsrådet, kommunalbestyrelserne og repræsentanter for praksistandplejen. Udvalget kan sammensættes efter lokal aftale og skal afspejle de forskellige interesser / funktionsområder, der er på tandplejeområdet. Som medlemmer af udvalget peges der i vejledningen på en repræsentation fra region og kommuner af både politikere og ikke-odontologiske embedsmænd, af tandlæger fra offentlig tandpleje og fra praksistandplejen. Udvalget skal udpege et af medlemmerne som koordinator / kontaktperson.

Koordinationsudvalget har blandt andet til opgave at sikre en hensigtsmæssig visitation og koordinering mellem den kommunale tandpleje, praksistandplejen og den regionale tandpleje. Udvalget skal sikre etablering af effektive overførelsesprocedurer mellem børne- og ungdomstandplejen og praksistandplejen og hertil sikre etablering af vagtordninger til ydelse af fornøden tandlægehjælp uden for sædvanlig behandlingstid.

Koordinationsudvalget kan nedsætte samarbejds- / koordinationsorganer til varetagelse af opgaver og koordination på de enkelte funktionsområder. I vejledningen nævnes der nedsættelsen af samarbejdsudvalg på regionstandplejeområdet, praksisområdet og området vedrørende de kommunale tandplejeordninger (børne- og ungdomstandplejen, omsorgstandplejen og specialtandplejen).

For Region Midtjylland foreslås det, at Sundhedskoordinationsudvalget også fungerer som Koordinationsudvalg for tandplejeområdet. Til støtte for sagsbehandling foreslås der nedsat et teknisk-administrativt udvalg, som fremlægger sager med tandlægeindhold for Sundhedskoordinationsudvalget.

Der foreslås følgende sammensætning af det teknisk-administrative udvalg på tandplejeområdet:

- 1 embedsmand fra kommunerne
- 1 embedsmand fra sundhedsstaben i Region Midtjylland (formand)
- 1 repræsentant (tandlæge) for den kommunale børnetandpleje
- 1 repræsentant (tandlæge) for praksisområdet
- 1 repræsentant (tandlæge) for den regionale specialtandpleje
- 1 repræsentant (tandlæge / kæbekirurg) fra de kæbekirurgiske afdelinger

Det foreslås, at de relevante organer anmodes om at udpege deres repræsentanter. Det foreslås endvidere, at Region Midtjylland stiller sekretærbistand til rådighed for det teknisk-administrative udvalg.

1-33-3-06-V

6. Udpegning af medlemmer til Lokale Aktions Grupper (LAG)

Resumé

Gennemførelsen af væsentlige dele af Landdistriktsprogrammet for 2007 - 2013 varetages af Lokale Aktions Grupper (LAG). Regionsrådet og Vækstforum udpeger i forening et medlem til hver bestyrelse for de op til 16 lokale aktionsgrupper, som forventes etableret i Region Midtjylland.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at der indstilles medlemmer til bestyrelserne for 16 Lokale Aktions Grupper (LAG) i Region Midtjylland for perioden frem til udgangen af 2009 med henblik på, at endelig udpegning finder sted efter aftale mellem Regionsrådets og Vækstforums formandskaber.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Regionsrådet bemyndigede formanden til at godkende en indstilling fra gruppeformændene til at indstille medlemmer til bestyrelserne for de 16 Lokale Aktions Grupper (LAG) i Region Midtjylland for perioden frem til udgangen af 2009 med henblik på, at endelig udpegning finder sted efter aftale mellem Regionsrådets og Vækstforums formandskaber.

Martin Merrild og Ernst Greve var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Landdistriktsprogrammet for 2007-2013 lægger op til at støtte udviklingen i landdistrikterne økonomisk med midler fra EU og Staten. Gennemførelsen af væsentlige dele af programmet skal varetages af Lokale Aktions Grupper (LAG). I udkast til bekendtgørelse af 30. marts 2007 om oprettelse og drift af de lokale aktionsgrupper, er det anført, at Regionsrådet og Vækstforum i forening forlods udpeger et medlem til bestyrelserne for de enkelte lokale aktionsgrupper. LAG består af borgere, repræsentanter for foreninger, virksomheder, organisationer og offentlige myndigheder, som tilmelder sig, og på den stiftende generalforsamling vælges en bestyrelse, hvor Regionsrådet og Vækstforum således i forening forlods er sikret en plads.

./.

Notat om landdistriktsprogrammet og Fødevareministeriets beskrivelse af landdistriktsprogrammet "Mere liv på Landet" vedlægges.

Vækstforum besluttede på sit møde den 16. april 2007, at udpegningen fra Vækstforums side varetages af Vækstforums formandskab. Det bemærkes, at Vækstforums behand-

ling af sagen var baseret på et tidligere udkast til bekendtgørelse, hvoraf det fremgik, at det alene var Vækstforum, som udpegede medlemmer til de lokale aktionsgrupper. Nu lægges der som anført op til fra Fødevarerministeriets side, at udpegningen foretages af Vækstforum og Regionsrådet i forening.

I Region Midtjylland kan der ansøges om oprettelse af en lokal aktionsgruppe i 17 af de 19 kommuner (eneste undtagelser er Århus og Skanderborg kommuner). På Djursland har Syddjurs og Norddjurs kommuner besluttet at samarbejde om etablering af en fælles LAG. Det betyder, at der kan etableres op til 16 aktionsgrupper i Region Midtjylland:

- LAG Djursland, omfattende Norddjurs og Syddjurs kommuner
- LAG Læsø, Samsø og Ærø, omfattende de tre kommuner. Denne LAG er fastlagt i den politiske aftale om landdistriktsprogrammet
- LAG i Favrskov, Hedensted, Herning, Holstebro, Horsens, Ikast-Brande, Lemvig, Odder, Randers, Ringkøbing-Skjern, Silkeborg, Skive, Struer og Viborg kommuner.

Direktoratet for FødevarerErhverv godkender de enkelte lokale aktionsgrupper efter ansøgning fra aktionsgrupperne.

Den første stiftende generalforsamling holdes den 19. april 2007 for LAG for Ringkøbing-Skjern Kommune. I flere andre kommuner er der varslet generalforsamling umiddelbart herefter i april. Af hensyn til deltagelse i de stiftende generalforsamlinger er det hensigtsmæssigt, at de regionale repræsentanter udpeges snarest muligt.

1-21-13-07

7. Budgetvejledning 2008 for Region Midtjylland

Resumé

Der forelægges Budgetvejledning 2008 for Region Midtjylland. Budgetvejledningen fastlægger rammerne for budgetlægningen og opridser de overordnede forudsætninger for budgetlægningen 2008. Et væsentligt element er, at budgetlægningen må foregå under en betydelig grad af usikkerhed indtil økonomiforhandlingerne med regeringen i juni. Derfor foreslås der et afventende perspektiv, således at den politiske realitetsbehandling af budgetforslaget for 2008 i praksis først vil kunne påbegyndes efter der forelægger en økonomiaftale i juni 2007. Endvidere fastlægger budgetvejledningen diverse proceduremæssige forhold, tidsplan samt forslag til bevillingsstrukturer og øvrige forhold i relation til budgetlægningen. Budgetvejledningen indstilles til godkendelse som grundlag for budgetlægningen.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at Budgetvejledningen 2008 for Region Midtjylland godkendes som grundlag for det videre budgetarbejde i regionen.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild og Harry Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

De generelle retningslinjer for Region Midtjyllands budgetlægning 2008 fastlægges i Budgetvejledning for Region Midtjylland - Budget 2008. Budgetvejledningen udmønter bl.a. de i "Budget- og Regnskabssystem for regioner" fastsatte overordnede bevillingsregler.

Budgetvejledning forelægges med henblik på, at skabe et grundlag for det videre arbejde omkring udarbejdelse af budget 2008 i Region Midtjylland.

./. Budgetvejledningen vedlægges.

Hovedpunkterne i Budgetvejledning for Region Midtjylland - Budget 2008 omfatter blandt andet:

I

En nærmere redegørelse for de grundlæggende forudsætninger for budgetlægningen 2008 i foråret 2007, er behæftet med betydelige usikkerheder. Det gælder især på følgende tre områder:

a) I december 2006 blev Regionsrådet orienteret om, at der på sundhedsområdet i 2007 skønnes et merforbrug (forbrug som ikke modsvares af tilsvarende indtægter) på ca. 600 mio. kr. Merforbruget forventes bl.a. at skulle gå til indførelse af nye behandlinger, anvendelse af ny dyr medicin, aktivitetsudvidelser og lignende. Hvis dette skønnede merforbrug bliver en realitet, vil det sætte Region Midtjyllands økonomi under et betydeligt pres. Skønnet er imidlertid fortsat usikkert, da regionen på nuværende tidspunkt kun har været i drift i 3-4 måneder.

b) Den 19. december 2006 indgik regeringen og Danske Regioner en aftale vedr. tilførelse af flere midler til sundhedsområdet i 2007. Størrelsen af det beløb, som regionerne tilføres, afhænger imidlertid af amternes regnskabsresultater i 2006. Da regnskaberne endnu ikke er afsluttede, vides det ikke, hvad denne aftale betyder for regionernes økonomi. Det forventes imidlertid, at aftalen vil være med til at reducere presset på Region Midtjyllands økonomi i betydeligt omfang. Således skønnede Danske Regioner omkring årsskiftet, at regionerne på de DRG-omfattede områder skønnedes at få tilført en mia. kr. (ca. godt 200 mio. kr. til Region Midtjylland) – med et mere ajourført datagrundlag vedr. aktiviteten i 2006 kan dette tal vise sig at være endnu højere. Hertil kommer, at regionerne også vil skulle have tilført en budgetforhøjelse til områder uden for DRG-systemet (eks. patienttransport, patientforsikring og sygesikring).

c) Endelig vides det endnu ikke, hvor stor en kassebeholdning (hvor mange likvide midler) Region Midtjylland vil få tilført som følge af delingen af amterne. Størrelsen af kassebeholdningen har selvfølgelig også betydning for, hvor længe det er muligt at afholde udgifter, som overstiger indtægterne.

Det må forventes, at usikkerhederne vedrørende udgiftspreset i 2007 og vedrørende merindtægterne fra aftalen af 19. december 2006 først afklares et stykke hen på foråret, måske endog først hen mod sommerferien. Det er på den baggrund, at det i budgetvejledningen foreslås, at der i det tidlige forår 2007 anlægges et afventende perspektiv i forhold til budgetlægningen for 2008, således at de væsentligste budgetusikkerheder kan afklares, inden der træffes beslutninger om de overordnede budgettrammer for 2008 og de reguleringer af budget 2007, som fortsat udestår.

I praksis indebærer det, at den politiske realitetsbehandling af budgetforslaget for 2008 først påbegyndes efter den 15. juni 2007, når der foreligger en aftale om regionernes økonomi i 2008.

II

Der forelægges i budgetvejledningen en tids- og procesplan for udarbejdelsen af budget 2008, som ligger i direkte forlængelse af den tidsplan der blev forelagt på Forretningsudvalgets møde den 10. april 2007.

Tidsplanen er i hovedtræk:

Den 7. maj 2007 afholder Regionsrådet en temadag om bl.a. budgetlægningen for 2008.

På mødet den 27. juni 2007 vil Forretningsudvalget have 1. behandling af budgetforslaget. Forretningsudvalget forelægges i notatform i forlængelse af en forventet økonomiaf-

tale med regeringen de bindende rammer for sektorernes budgetlægning hen over sommeren, eventuelle midler til serviceforbedringer og eventuelle omstillings- og sparekrav fordelt på sektorer.

Det bemærkes, at de samlede budgetbemærkninger, der giver mere udførlige bemærkninger til de enkelte bevillinger, investeringsbudgettet m.v. først fremlægges i forbindelse med Regionsrådets 1. behandling af budgetforslaget for 2008.

Ved Forretningsudvalgets 2. behandling af budgetforslaget for 2008 den 14. august 2007 gives der indstilling til Regionsrådet med eventuelle politiske omprioriteringer. Forslag til budgetbemærkninger m.v. forelægges ligeledes. Endvidere indarbejdes DUT-reguleringer i Budgetforslaget.

Den 22. august 2007 har Regionsrådet 1. behandling af budgetforslaget.

I uge 37 er der politiske budgetforligsdrøftelser.

Den 18. september 2007 behandler Forretningsudvalget ændringsforslag til budgetforslaget.

Den 26. september 2007 har Regionsrådet 2. behandling af budgetforslaget.

III

Endvidere forlægges nogle forhold af politisk-økonomisk karakter samt budgetteknisk karakter, der forventes at få betydning for den kommende budgetlægning. Det gælder følgende forhold:

- Bevillingsniveauer i budgettet for 2008. Budgettet for 2007 definerer de bevillingsniveauer, som der er afgivet bevilling til. På baggrund af de foreløbige erfaringer med de fastlagte bevillingsniveauer foreslås det, at der sker nogle ændringer heraf i forhold til budgetforslaget for 2008. Således foreslås det, at bevillingerne for de 8 hospitaler og fælles udgifter/indtægter for hospitalerne fra budget 2008 gøres til én samlet bevilling.

Formålet med ændringsforslagene er ikke at ændre på administrationens muligheder for at foretage ændringer i de indholdsmæssige forudsætninger for de enkelte hospitaler men alene at sikre, at budgetomplaceringer mellem hospitalerne, som har en rent teknisk karakter, kan gennemføres uden fremlæggelse heraf for regionens politiske ledelse. Forslaget indeholder ligeledes en beskrivelse af, hvilken kompetence administrationen har til at foretage budgetomflytninger uden fremlæggelse for det politiske niveau, og i hvilke tilfælde der påhviler administrationen en forpligtigelse til at fremlægge forslag om budgetomflytninger mellem hospitalerne til politisk godkendelse.

Endvidere foreslås det indenfor Regional Udvikling, at miljøområdet oprettes som en selvstændig bevilling.

- Regeringen har hen over foråret 2007 fokus på kvalitetsreformen, som skal sikre brugerne af den offentlige sektors servicetilbud høj kvalitet og højt serviceniveau samt en udstrakt grad af frit valg. I kapitlet beskrives, hvordan kvalitetsreformen kan tænkes at få afledte konsekvenser for budgettet for 2008.
- Ifølge "Lov om regioner m.v." skal Regionsrådet i løbet af valgperiodens første år vedtage en servicestrategi. Servicestrategien skal beskrive de langsigtede målsætninger for udvikling af effektivitet og kvalitet i regionens servicetilbud, som

Regionsrådet vil have fokus på i valgperioden. Servicestrategien skal endvidere indeholde en udbudspolitik for regionen. "Lov om regioner m.v." indebærer endvidere, at der i valgperiodens sidste år skal følges op på servicestrategien. Arbejdet omkring servicestrategien er igangsat og det er planen at processen omkring servicestrategien snarest skal forankres i det politiske system i form af en procesplan. Servicestrategien skal politisk behandles i Regionsrådet inden årets udgang.

- Budgettet for sektorstabene og for fælles formål og administration blev udarbejdet på baggrund af normeringsplan for Region Midtjylland samt gennemsnitslønningerne for de medarbejdere, som i det tidlige forår 2006 forventedes at blive overført til Region Midtjyllands administration. Der er imidlertid sket ændringer i personalesammensætningen, som har påvirket gennemsnitslønnen for administrativt personale. I den sammenhæng foreslås det, at der sker en genberegning af administrationsbudgettet. Forslag til principperne for genberegningen forelægges.
- Investeringsbudgettet for 2007 og overslaget over investeringsbudgettet for årene 2008-2011 baserer sig i vidt omfang på de investeringsprojekter, som er tiltrådt i de fire amter, der indgår i Region Midtjylland. Kapitlet beskriver, indne for de enkelte områder, hvordan anlægsbudgettet for 2008 kan håndteres som en del af budgetlægningen.
- Ifølge budget- og regnskabssystem for regioner skal omkostningerne fra fælles formål og administration fordeles på de tre finansieringskredsløb vedr. sundhed, social og kommunikation samt regional udvikling. Fordelingen skal ske med en dokumenteret fordelingsnøgle, og den samme fordelingsnøgle skal anvendes i budget og regnskab. Der gives et forslag til at anvende den i budget 2007 anvendte fordelingsnøgle også i budget 2008. Samtidig skal det dog vurderes, når henholdsvis økonomiaftalen med regeringen foreligger og aktivitetsniveauet på social- og kommunikation foreligger om der er behov for at foretage ændringer af fordelingsnøglen.
- I budgetvejledningen for 2007 indgik et afsnit om standardkontoplan, herunder en autoriseret grupperingsstruktur. På længere sigt er standardkontoplanen en forudsætning for, at der på tværs af Region Midtjylland kan ske opfølgning på og analyser af udgifter til forskellige områder, eksempelvis energi, køb af konsulent-ydelser, udgifter til køb af forskellige overordnede varetyper m.v. Der gives en evaluering af de hidtidige erfaringer med standardkontoplanen, og der gives et forslag til, hvilke grupperinger, der skal være autoriserede i Region Midtjyllands standardkontoplan for 2008.
- Der foreslås endvidere et forslag til principper for, hvordan der i budgetlægningen i Region Midtjylland pris- og lønjusteres fra indeværende års til næste års pris- og lønniveau. Forslaget til principper for pris- og lønregulering skal på den ene side sikre, at der er overensstemmelse med den pris- og lønregulering, som forudsættes i økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner. På den anden side skal principperne også sikre, at pris- og lønreguleringen ikke kommer til at belaste regionens kassebeholdning, både ved budgetlægningen for kommende år og i indeværende år.
- Endelig tiltrådte Forberedelsesudvalget i foråret 2006 i forbindelse med behandlingen af budgetvejledningen for budgetlægningen 2007 nogle principper for overførsel mellem budgetår. Det foreslås, at disse principper, med en mindre præcisering, også anvendes vedrørende overførsler fra 2007-2008 og igen fra 2008-2009.

1-16-2-4-06-V

8. Valg af leverandør til løn- og personaleadministrativt system for perioden 1. januar 2008 - 31. december 2009

Resumé

Den 19. september 2006 godkendte direktionen gennemførelsen af en offentlig EU-udbudsrunde om leverance af et løn- og personaleadministrativt system til Region Midtjylland for perioden 1. januar 2008 – 31. december 2009.

Ved tilbudsfristens udløb den 12. februar 2007 havde regionen modtaget tilbud fra én leverandør, den nuværende leverandør Silkeborg Data.

Den nedsatte projektorganisation har gennemgået tilbuddet fra Silkeborg Data og vurderet, at overordnet opfyldes såvel de konditionsmæssige som faktuelle krav der i udbudsmaterialet er stillet til tilbudsgiverne.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at Regionsrådet godkender Silkeborg Data som leverandør af regionens kommende løn- og personaleadministrative system for perioden 1. januar 2008 – 31. december 2009.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild og Harry Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Den 19. september 2006 godkendte direktionen gennemførelsen af en offentlig EU-udbudsrunde om leverance af et løn- og personaleadministrativt system til Region Midtjylland for perioden 1. januar 2008 – 31. december 2009.

Til varetagelse af udbudsforretning blev der nedsat en styregruppe med direktør Lars Hansson som formand samt en arbejdsgruppe med løn- og personalechef på Hospitalsenheden Vest Lasse P. Hansen som formand.

Fire firmaer ansøgte om prækvalifikation. På baggrund af de formulerede krav i udbudsbekendtgørelsen besluttede styregruppen, at 2 ansøgere kunne prækvalificeres til udbuddet: KMD A/S og Silkeborg Data.

Ved tilbudsfristens udløb den 12. februar 2007 havde regionen modtaget tilbud fra én leverandør, Silkeborg Data, mens KMD A/S havde trukket sig fra udbuddet.

Vurdering af tilbud

Regionen har i udbudsmaterialet understreget, at især følgende forhold - i prioriteret rækkefølge - vil blive vægtet i forbindelse med tildeling af kontrakten:

- De samlede økonomiske omkostninger ved indgåelse af kontrakten
- Kvalitet i ydelsen
- Brugerindflydelse på udvikling og vedligehold af systemets drift
- Servicekoncept
- Det tilbudte systems opbygning - herunder løsning af centrale/decentrale administrative behov.

Arbejdsgruppen har gennemgået tilbuddet fra Silkeborg Data og vurderet, at overordnet opfyldes såvel de konditionsmæssige som faktuelle krav, der i udbudsmaterialet er stillet til tilbudsgiverne.

Derudover er tilbudsmaterialet gennemgået i forhold til ovenstående kriterier, hvor især de tre øverste har vægtet (med 80 %) i vurderingen af Silkeborg Datas tilbud.

- ./. Vurdering af kriterierne gennemgås i bilag 1, der er vedlagt til Regionsrådets medlemmer.

1-30-145-06-V

9. Organisering af det urologiske speciale i Region Midtjylland

Resumé

Kapacitets- og medicotekniske problematikker har affødt et behov for planmæssige initiativer i forhold til laserbehandling (ESWL-behandling) af patienter med nyresten og generelt i forhold til behandling af urologiske patienter i den sydlige del af Region Midtjylland.

I forlængelse af regionsdannelsen har det vist sig, at Region Syddanmark ikke er i stand til at fortsætte den hidtidige praksis. Derfor skal den urologiske satellitenhed på Regionshospitalet Horsens fremover dækkes af læger fra Region Midtjylland, ligesom satelliten skal dækkes ind i forhold til specialiseret urologi.

Forretningsudvalget indstiller,
--

- at** Regionsrådet godkender den foreslåede model for ESWL-behandling i Region Midtjylland,
- at** Regionsrådet godkender at Region Midtjylland afholder udgifterne til leje af nyrestensknusermaskinen i 2007 svarende til et beløb på 1.126.961 kroner. Det foreslås at beløbet finansieres over den udisponerede ramme til apparaturanskaffelser, og at beløbet overføres fra anlæg til drift med henblik på afholdelse af lejeudgiften,
- at** ESWL-behandling på Regionshospitalet Viborg af patienter fra Skejby afregnes som meraktivitet i henhold til den generelle takstmodel, og
- at** Regionsrådet godkender finansiering af lægebemandingen af den urologiske satellit på Regionshospitalet Horsens. Udgiften hertil anvises finansieret over kontoen for behandling over regionsgrænser.

Birgit Jonassen tog forbehold.

Anna Marie Touborg, Conny Jensen og Gert Schou var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild og Harry Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Som følge af de geografiske justeringer, der er sket i forbindelse med strukturreformen, er der behov for justeringer inden for det urologiske speciale (Specialet består af udredning, behandling, kontrol og forebyggelse vedrørende medfødte og erhvervede sygdomme og skader i nyrer, urinveje og mandlige kønsorganer hos børn og voksne). Dette behov omfatter specifikt laserbehandling af patienter med nyresten (ESWL-behandling) samt behandlingen af urologiske patienter i den sydlige del af regionen generelt.

ESWL-behandling (laserbehandling af nyresten) i Region Midtjylland

Tidligere fandt ESWL-behandling sted på Århus Universitetshospital, Skejby, Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Holstebro. Det er imidlertid ikke muligt at imødekomme det fremtidige behandlingsbehov på disse behandlingssteder. Det skyldes flere aspekter.

På Århus Universitetshospital, Skejby, er behandlingen indtil nu sket på en ældre maskine fra 1989. Denne maskine har hyppige nedbrud, og regionens medico-tekniske afdeling har anbefalet, at maskinen udskiftes.

Behandlingen på Regionshospitalet Viborg er tidligere sket på en maskine, som Viborg Amt har delt med Ribe Amt, Fyns Amt, Vejle Amt og Sønderjyllands Amt. Maskinen var mobil og blev flyttet mellem behandlingsstederne, men ordningen har langt fra fungeret optimalt. Dette skyldes blandt andet, at maskinen blev flyttet relativt ofte, samt at ansvaret for apparaturet var fordelt mellem flere amter og behandlingssteder. Det har betydet at maskinen ikke har fungeret tilfredsstillende, hvorfor man ofte har været nødt til at behandle patienterne flere gange, end hvad vil være tilfældet på en velfungerende maskine. Denne dele-ordning ophørte pr. 31/12 2006.

I det gamle Ringkjøbing Amt, har man hidtil benyttet sig af et privat firma, der kommer til Regionshospitalet Holstebro cirka hver tredje uge og stiller en mobil maskine og en tekniker til rådighed. Her har al amtets ESWL-behandling været centraliseret og tilfredsheden med denne ordning har været stor.

Løsningsmodel på kort og lang sigt

- ./. Samlet set er der behov at behandle cirka 450 patienter med ESWL-behandling i Region Midtjylland årligt. Disse patienter er der ikke kapacitet til at behandle inden for den ramme, der er for den fungerende ordning på Regionshospital Holstebro eller på den dårligt fungerende maskine i Skejby. En arbejdsgruppe har derfor udredt behandlingsmulighederne fremover, og med afsæt i dette materiale, har administrationen drøftet de forskellige løsningsmodeller blandt andet med hospitalsledelserne og Strategisk Sundhedsledelsesforum, og der er enighed om at stenknusning fremover med fordel kan samles på ét stenknusercenter i Viborg (ESWL-rapport). Dette center kan være funktionsdygtigt ved udgangen af 2007. Den umiddelbart lange tidshorizont skyldes at stenknuser-maskinen skal i EU-udbud. Der forelægges Regionsrådet særskilt sag om finansieringen heraf.
- ./. I perioden fra 1. januar 2007 og indtil udgangen af 2007 er det valgt at udvide den model, der har været brugt i det tidligere Ringkjøbing Amt. Den hidtidige leje-aftale mel-

lem Ringkjøbing Amt og MLS Service om den mobile stenknuser er derfor videreført i Region Midtjyllands regi. Derudover er der indgået en lignende aftale med MLS Service om leje af endnu en mobil stenknuser, der placeres på Regionshospitalet Viborg (Aftale med MLS Service A/S angående leje af nyrestensknusermaskine). Denne maskine vil dække behandlingen af de patienter, der tidligere er blevet behandlet på Århus Universitetshospital, Skejby og på Regionshospitalet Viborg. Patienterne fra Skejby vil være udredt inden de sendes til behandling i Viborg.

MLS Service A/S varetager alle tekniske og transportmæssige aspekter med nyrestensknuseren. Hospitalet skal således kun stille personale til rådighed.

Behandlingskadencerne for Regionshospitalet Holstebro fortsætter som hidtil. For maskinen, der opstilles på Regionshospitalet Viborg gælder, at MLS Service A/S en til to gange månedligt af to dages varighed opsætter maskinen (efter fast skema). På disse dage vil både behandlingsbehovet for Regionshospitalet Viborg og Århus Universitetshospital, Skejby blive dækket.

Økonomi

Den ekstra patientmængde, der tilgår Regionshospitalet Viborg fra Århus Universitetshospital, Skejby, afregnes som meraktivitet til 55 % af DRG-taksten, jf. den generelle takstmodel. Den frigivne kapacitet på Århus Universitetshospital, Skejby udnyttes til behandling af øvrige urologiske patienter. Det er således problemer med at imødekomme behandlingsbehovet inden for det urologiske speciale i Region Midtjylland, og ved at udnytte den frigivne kapacitet på Århus Universitetshospital, Skejby, vil udgifterne til behandling af urologiske patienter på privathospitaler og hospitaler uden for regionen kunne begrænses. Den mobile nyrestensknuser, der placeres på Regionshospitalet Viborg, anvises finansieret af Region Midtjylland. I det nuværende budget for Regionshospitalet Viborg er der inkluderet 134.000 kroner til dækning af anlægsudgifter til den hidtil brugte dele-ordning. Dette beløb modregnes anlægsudgiften til leje i forbindelse med den midlertidige ordning, hvorfor den reelle udgift i udgangspunktet udgør 1.126.961 kroner. Denne udgift foreslås finansieret over den udisponerede ramme til apparaturanskaffelser. Det foreslås endvidere, at beløbet overføres fra anlæg til drift med henblik på afholdelsen af lejeudgiften.

Det bemærkes, at lejeaftalen er en overgangsløsning indtil der er etableret et stationær nyrestensknusning i Viborg. Udgifterne ved forskellige modeller for organisering ESWL-behandling fremgår af tabel 1 i bilaget. Tabel viser, at en samling af nyrestensknusning ved stationært apparatur ét sted i regionen er den økonomisk set mest optimale model.

Behandling af urologiske patienter i Region Midtjylland – problematik omkring urologisk satellit på Regionshospitalet Horsens

Som udgangspunkt er det mest hensigtsmæssigt, hvis overgangen fra amterne til regioner ikke ændrer ved den hidtidige praksis. Patienter, der nu bliver borgere i en region, vil dermed stadig fortsætte behandling som hidtil, selvom det er på et hospital i en anden region. Denne praksis kan imidlertid ikke fortsættes inden for det urologiske speciale, hvorfor der er behov for planmæssige initiativer. Dette behov er forårsaget af tre elementer:

- Region Midtjylland skal dække et indbyggertal på 122.000 i den sydlige del af regionen, idet Horsens kommune og Hedensted kommune er en del af regionen. Samtidig vil Region Midtjylland fortsætte hidtidig praksis i forhold til de patienter, der overgår fra Viborg Amt til Region Nordjylland.

- Region Syddanmark kan ikke fortsætte hidtidig praksis, hvilket betyder at Region Syddanmark ikke kan fortsætte med at dække Horsens og Hedensted kommuner inden for urologien, og heller ikke kan fortsætte læge-dækningen af den urologiske satellitenhed på Regionshospitalet Horsens (Satellitten har hidtil været dækket af to læger fra Fredericia Sygehus). Denne lægedækning har været omkostningsfri for Regionshospitalet Horsens.
- På grund af manglende kapacitet på den urologiske afdeling på Århus Universitetshospital, Skejby (der geografisk set er den naturlige aftager af den ekstra patientmasse) er det ikke muligt for hospitalet at dække det ekstra optageområde.

Løsningsmodel

I samarbejde med de involverede sygehuse, har administrationen arbejdet på at løse problematikkerne på det urologiske område. I den proces, der ligger forud for dette notat, har problematikkerne og eventuelle løsningsmuligheder været diskuteret på Klinikforum den 23. november 2006 samt Strategisk Sundhedsledelsesforum den 24. november 2006.

Administrationen og de involverede hospitaler er blevet enige om følgende løsningsmodel:

- De to lægestillinger, der skal betjene den urologiske satellit på Regionshospitalet Horsens er blevet slået op og besat. De to overlæger ansættes direkte ved satellitten i Horsens.
- Den urologiske satellit på Regionshospitalet Horsens får faglig reference til Århus Universitetshospital, Skejby. Samarbejdet mellem de to hospitaler sker på baggrund af samarbejdsaftale mellem de to hospitaler.

Sideløbende med implementeringen foretages en udredning af det urologiske speciale med henblik på den samlede hospitalsplan for Region Midtjylland.

Økonomi

De to overlæger, der nu ansættes på Regionshospitalet Horsens, anvises finansieret over kontoen for udenregionspatienter. De urologiske patienter i denne del af regionen vil således højst sandsynligt skulle behandles uden for Region Midtjylland, hvis satellitten på Regionshospitalet Horsens ikke bemandes.

De specialiserede urologi-patienter fra Horsens/Hedensted-området, der fremover skal behandles på Århus Universitetshospital, Skejby, bliver afregnet via den generelle takstmodel som meraktivitet (55% af DRG-taksten).

Århus Universitetshospital, Skejby tilføres ikke yderligere finansiering til at imødekomme den ekstra patientmængde, idet der frigives kapacitet på hospitalet i forbindelse med flytning af ESWL-patienter til Regionshospitalet Viborg.

1-30-72-3-07

10. Rekruttering af indiske speciallæger til Region Midtjyllands sundhedsvæsen

Resumé

Som konsekvens af den tiltagende mangel på speciallæger er der igangsat et pilotprojekt vedrørende rekruttering af 30 indiske speciallæger. Efter at have lært dansk forventes de indiske speciallæger at være klar til at gøre tjeneste ved hospitaler i Region Midtjylland i begyndelsen af 2008.

Forretningsudvalget indstiller,

at administrationen arbejder videre med projektet med henblik på indgåelse af samarbejdsaftale om rekruttering af foreløbigt 30 indiske speciallæger til sundhedsvæsenet i Regions Midtjylland (1-2 af speciallægerne forventes ansat i Region Syddanmark).

Anna Marie Touborg, Conny Jensen og Gert Schou var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild og Harry Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I Region Midtjylland er der - som i det resterende Danmark - store problemer med at kunne rekruttere det nødvendige antal speciallæger. Alene inden for specialerne anæstesiologi, patologi og radiologi viste en opgørelse fra januar 2007, at der ved hospitalerne i Region Midtjylland var 64 ubesatte speciallægestillinger. Speciallægemanglen vil ifølge Sundhedsstyrelsens prognoser tiltage i de kommende år. Først omkring 2015 vurderes der igen at være et stigende udbud af speciallæger.

Manglen på speciallæger forsøges imødegået ved mange forskellige tiltag på såvel lokalt plan som på landsplan. For eksempel er uddannelseskapaciteten på medicinstudiet i de seneste år blevet forøget, andre personalegrupper tager over i det omfang det er muligt og forsvarligt. Der er dog allerede - og vil også i de kommende år være - rekrutteringsproblemer inden for andre personalekategorier. Gennem personalepolitiske tiltag som for eksempel seniorpolitik og lønpolitik forsøges det at få de nuværende speciallæger til at blive længere på arbejdsmarkedet eller til at påtage sig merarbejde mod betaling. Blandt de forskellige tiltag til at imødegå speciallægemanglen hører også rekruttering af udenlandske speciallæger. Blandt andet er der de seneste år rekrutteret en del polske speciallæger til flere af hospitalerne i Region Midtjylland. Fortsat mulighed herfor synes dog efterhånden for nedadgående.

Regionen er de seneste måneder blevet kontaktet af flere rekrutteringsfirmaer og enkeltpersoner, der har haft forslag og tilbud om rekruttering af udenlandske speciallæger. En af henvendelserne er kommet fra firmaet ExpoConsult, der bl.a. kan tilbyde bistand i forbindelse med rekruttering af indiske speciallæger. Firmaet har et godt netværk både her i landet og i Indien, herunder gode forbindelser til det indiske sundhedsvæsen. Henvendelsen om rekruttering af indiske speciallæger har vist sig interessant blandt andet af følgende grunde:

- Indiske læger behersker engelsk, er vant til at tale flere sprog, har en global kultur og har tradition for at arbejde internationalt, således har 38 % af lægerne i USA og England en indisk baggrund.
- Tilgangen af udenlandske eksperter via den såkaldte "green-card" ordning som dette projekt vil basere sig på, er højt prioriteret i regeringsprogrammet. Det kom blandt andet til udtryk i Statsministerens åbningstale til Folketinget den 2. oktober 2006.
- Projektet kan blive et led i et gensidigt og ligeværdigt samarbejde, hvor Indien blandt andet vil nyde godt af de indiske læger, der efter 3 års ansættelse, som "green-card" ordningen forudsætter, vender tilbage til Indien med ny viden om de behandlingsmetoder og den teknologi, vi benytter i Danmark. Gensidigheden indebærer også, at de indiske læger udover arbejdskraften kan tilføre regionens hospitaler ny viden og indsigt både fagligt, socialt og kulturelt.
- De uddannelsessteder og hospitaler, som speciallægerne rekrutteres fra, vil kvalitetsmæssigt matche de bedste vestlige hospitaler.
- Der er i dag et globalt arbejdsmarked for eksperter. Det være sig IT-folk, forskere med flere, herunder også professionelle inden for sundhedssektoren.
- Et projekt med rekruttering af indiske speciallæger kunne eventuelt blive udgangspunktet for en mere generel ramme for et samarbejde på sundhedsområdet mellem Indien, Region Syddanmark og Region Midtjylland. Indien har som verdens største demokrati en interesse i et samarbejde med et vestligt land som Danmark. Det er planen, at når et pilotprojekt med rekruttering af de første 30 indiske speciallæger har vist sig gennemførligt, kan der udarbejdes en overordnet ramme for det dansk-indiske samarbejde i form af et "Memorandum of Understanding". - altså et dokument, der inden for en nærmere defineret emnekreds udtrykker fælles holdning og ønske om fælles handling.

Sundhedsdirektørene fra Region Midtjylland og Region Syddanmark samt dekanen for det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Syddansk Universitet har på et møde i januar 2007 drøftet muligheden for et fælles projekt med rekruttering af indiske speciallæger. Begger regioner fandt det perspektivrigt at gå ind i et fælles projekt om rekruttering af indiske speciallæger.

./.

Vedlagte visionsnotat er udarbejdet i fællesskab mellem Region Midtjylland og Region Syddanmark.

Pilotprojekt

./.

Første element i rekrutteringsinitiativet er planlagt som et pilotprojekt. Der er udarbejdet udkast til samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og ExpoConsult samt udkast til konkret aftale om rekruttering af 30 indiske speciallæger inden for specialerne anæstesiologi, radiologi og patologi. Udkast til samarbejdsaftale og udkast til konkret aftale

om rekruttering af 30 indiske speciallæger er vedlagt til Regionsrådets medlemmer. Aftalen vil i hovedtræk indebære følgende:

- ExpoConsult har ansvaret for speciallægerne frem til det tidspunkt, hvor de pågældende tiltræder deres stilling ved et af regionens hospitaler. Herefter overgår ansvaret på normal vis til det ansættende hospital.
- Alle kandidater skal gennemgå 6 måneders danskundervisning inden tiltrædelse. Heraf foregår 4 måneder i Indien og de sidste 2 måneder i Danmark.
- Regionen og de ansættende hospitaler deltager i udvælgelsesproceduren.
- Alle kandidater skal opfylde de krav, der stilles af Sundhedsstyrelsen.
- Prisen for et rekrutteringsforløb (ansættelse af 1 læge) er ca. 420.000 kr. eksklusiv eventuelle udgifter forbundet med, at personale fra Region Midtjylland/regionshospitalerne deltager i udvælgelsesmøder i Indien. Udgiftsniveauet svarer til, hvad tilsvarende rekrutteringsfirmaer påregner i forbindelse med rekruttering af for eksempel polske læger eller læger fra Baltikum. Omkostningerne til rekrutteringsforløbene afholdes inden for rammerne af hospitalernes driftsbudgetter.

Region Syddanmark påregner at deltage i pilotprojektet med rekruttering af 1-2 speciallæger ud af de i alt 30 speciallæger.

På Forretningsudvalgets møde den 10. april 2007 blev der efterspurgt en oversigt over hvilke firmaer, der har henvendt sig for at tilbyde hjælp til rekruttering af udenlandske læger. Oversigten er under udarbejdelse og eftersendes.

1-9-2-07

11. Øgning af optaget på sygeplejerske- og radiografuddannelserne samt overvejelse om etablering af en ny radiografskole

Resumé

Formanden for Danske Regioner og formanden for Dansk Sygeplejeråd har i brev af 25. januar 2007 opfordret undervisningsministeren til, at optaget på sygeplejerske- og radiografuddannelserne øges samt, at muligheden for etablering af en ny radiografskole overvejes.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at orienteringen om Danske Regioners og Dansk Sygeplejeråds brev af 25. januar 2007 tages til efterretning, og

at Regionsrådet over for Undervisningsministeriet fremsætter forslag om, at en ny radiografskole etableres i Midtjylland.

Anna Marie Touborg, Conny Jensen og Gert Schou var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild og Harry Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

./. I sin egenskab af formand for Danske Regioner afsendte Bent Hansen sammen med Connie Kruckow, formand for Dansk Sygeplejeråd, den 25. januar 2007 vedlagte opfordring til undervisningsministeren om at øge fokus på uddannelse af det nødvendige personale til fremtidens sundhedsvæsen. Specifikt opfordres til at øge optaget på sygeplejerske- og radiografuddannelserne og eventuel etablering af yderligere en radiografskole.

I forhold til behovet for at øge uddannelseskapaciteten på radiografuddannelsen peges i førnævnte brev på den stigende aktivitet inden for radiografernes traditionelle arbejdsområder, herunder den større anvendelse af screening inden for kræftbehandling. Men manglen på speciallæger inden for radiologi øger også behovet for uddannede radiografer, da man søger at aflaste behovet for speciallæger gennem udvidet brug af radiografer.

I Region Midtjylland har hospitalerne besvær med at tiltrække det nødvendige antal radiografer og det forventes, at manglen vil øges de kommende år, ikke mindst i kraft af de ovenfor nævnte forhold. På kort sigt kan de enkelte afdelinger ved at øge andelen af

sygeplejersker eventuelt løse bemandingsproblemet således, at stillingerne ikke er vakante. Men set i lyset af manglen på sygeplejersker og den stadige stigning i og specialisering af radiografernes opgaver er denne løsning ikke holdbar på længere sigt. Som nævnt i brevet til undervisningsministeren kan radiografmanglen afhjælpes ved at øge optaget på de tre nuværende radiografskoler, som er placeret i Aalborg, Odense og København, eller ved at oprette yderligere en radiografskole. Direktionen foreslår således, at Region Midtjylland over for Undervisningsministeriet fremsætter forslag om, at en ny radiografskole etableres i Midtjylland.

Radiografskolen i Aalborg, hvorfra Region Midtjylland rekrutterer flertallet af sine nyuddannede radiografer, har et årligt optag på ca. 50. Skolen har samarbejdsaftaler med flertallet af regionens hospitaler med henblik på de studerendes praktikophold. Regionshospitalet Horsens har i kraft af sit tidligere tilhørsforhold til Vejle Amt en praktiksamarbejdsaftale med Radiografuddannelsen i Odense. Efter endt uddannelse vender de (ny)uddannede radiografer imidlertid ikke i tilstrækkeligt omfang tilbage til de hospitaler, der er beliggende langt væk fra radiografskolerne. Det gælder således i flere tilfælde hospitalerne i Region Midtjylland, som altså er beliggende i et "udkantsområde" i forhold til uddannelsesstedet.

For Region Midtjyllands vedkommende vurderes det altså, at den fysiske afstand til de tre nuværende radiografskoler vanskeliggør rekrutteringen. Erfaringsmæssigt vil de nyuddannede radiografer være mindre tilbøjelige til at søge uden for det lokalområde, hvor (skole)uddannelsen er foregået. Derfor vil en kapacitetsudvidelse på de nuværende radiografskoler formentlig ikke løse Region Midtjyllands rekrutteringsproblem. Som illustration er der i Region Midtjylland en tendens til, at andelen af sygeplejersker på de billeddiagnostiske afdelinger stiger i takt med afstanden til radiografskolerne. At lokale uddannelses tilbud kan afhjælpe en konkret mangelsituation bekræftes bl.a. af et eksempel fra det tidligere Viborg Amt. Her stod man i starten af 1990'erne over for stor mangel på pædagoger i Thy-området. Efter etableringen af en satellit til Pædagogseminariet i Viborg i Thisted, er der ikke længere mangel på pædagoger i Thy-området.

På mødet i Forretningsudvalget den 10. april 2007 blev der efterlyst oplysninger om manglen på sygeplejersker, herunder optag, frafald mv. på sygeplejerske- og radiografuddannelserne samt sundheds-MVU. Administrationen er i kontakt med regionens hospitaler og de relevante uddannelsesinstitutioner med henblik på fremskaffelse af de ønskede oplysninger.

1-30-144-06-V

12. Planmæssige ændringer inden for det nefrologiske speciale

Resumé

Inden for det nefrologiske speciale, har det ikke været muligt for Region Syddanmark at fortsætte hidtidig praksis i forhold til Region Midtjylland. Dette betyder at dialysesatellitten på Regionshospitalet Horsens, som hidtil har været betjent af læger fra Fredericia Sygehus, fremover skal betjenes af læger fra Region Midtjylland. Det betyder desuden at der er behov for planmæssige initiativer i forhold til at sikre dækningen af specialiserede nefrologiske patienter i den sydlige del af regionen. Disse patienter har hidtil været dækket af Fredericia Sygehus, men også denne dækning, formoder Region Syddanmark ikke at kunne fortsætte.

Administrationen har sammen med de involverede hospitaler samt de øvrige hospitaler i regionen med nefrologiske afdelinger drøftet forskellige løsningsmodeller. Resultatet af disse drøftelser er en løsningsmodel, hvor Århus Universitetshospital, Skejby overtager det lægefaglige ansvar for dialysesatellitten i Horsens.

For at aflaste Nefrologisk Afdeling på Århus Universitetshospital, Skejby, vil Regionshospitalet Viborg gradvist overtage dækningen af Ny Silkeborg Kommune samt dele af Favrskov kommune.

Forretningsudvalget indstiller,
--

- at** Århus Universitetshospital, Skejby tilføres 850.000 kr. årligt til finansiering af en overlægestilling inden for nefrologi, der anvises finansieret over kontoen for behandling over regionsgrænser, og
- at** de aktivitetsmæssige virkninger i øvrigt håndteres via takstmodellen.

Anna Marie Touborg, Conny Jensen og Gert Schou var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild og Harry Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Strukturreformen har affødt et behov for planmæssige tilpasninger inden for det nefrologiske speciale (Det nefrologiske speciale omfatter behandling, udredning samt pleje og kontrol af patienter med medicinske nyresygdomme. En relativt stor andel af disse patienter er dialyse-patienter, der dialyseres op til tre gange ugentligt på hospitaler-

ne). Dette behov opstår af, at Region Syddanmark ikke har mulighed for at fortsætte den hidtidige praksis i forhold til lægedækning af dialyse-satellitten på Regionshospitalet Horsens. Hidtil er denne satellit blevet betjent af en læge fra Fredericia Sygehus. Det er imidlertid ikke muligt for Region Syddanmark at videreføre denne praksis, hvorfor der har været behov for justeringer, dels med hensyn til lægedækningen af satellitten, men også for at dække specialiserede nefrologiske patienter i Horsens/Hedensted området.

Løsningsmodel:

Administrationen har i samarbejde med de involverede hospitaler udarbejdet følgende løsningsmodel:

Dialyse-satellitten på Regionshospitalet Horsens, som på nuværende tidspunkt er lægebetjent af og faglig knyttet op på Fredericia Sygehus, vil fremover blive lægebetjent af og have faglig reference til Århus Universitetshospital, Skejby. Derudover er det meningen at Århus Universitetshospital, Skejby trinvis skal begynde at dække området for specialiserede patienter på det nefrologiske område.

Modellen indebærer at der ansættes en ekstra overlæge på Århus Universitetshospital, Skejby. Denne læge vil blive tilknyttet Skejby og betjene dialyse-satellitten i Horsens en dag ugentligt. Derudover skabes følgelig et behov for at aflaste Århus Universitetshospital, Skejby. Den nefrologiske kapacitet på hospitalet kan således ikke rumme det ekstra optageområde i de nuværende rammer.

Derfor søges Århus Universitetshospital, Skejby aflastet inden for det basis-nefrologiske område. Det er hensigten, at dialyse-patienter i Ny Silkeborg kommune samt dele af Favrskov Kommune (Hammel, Hadsten og evt. Hinnerup) fremover tilbydes behandling på Regionshospitalet Viborg.

Herved aflastes Skejby løbende, og i takt hermed, vil Århus Universitetshospital, Skejby gradvist kunne dække en større del af Horsens/Hedensted-området inden for specialiseret nefrologi. Disse specialiserede patienter ville ellers skulle behandles uden for Region Midtjylland på Fredericia Sygehus. Der forventes en besparelse i takt hermed, idet afregningen til udenregionshospitaler er væsentlig højere (100% af DRG-taksten) end afregningen til regionens egne hospitaler (55% af DRG-taksten).

Økonomi:

Regionshospitalet Viborg vil blive afregnet ved årets udgang i forhold til, hvor mange nye dialysepatienter fra "det nye optageområde", de har modtaget.

Hvis Regionshospitalet Viborg modtager uforholdsmæssigt mange patienter på kort tid og dermed bliver presset på kapacitet, er der mulighed for at bevilge nye dialysemaskiner til hospitalet efter behov. Regionshospitalet Viborg tilføres finansiering til en ny dialysemaskine ved opstart af ordningen. Denne dialysemaskine koster 150.000 kroner og finansieres over kontoen for uforudsete apparaturudgifter.

Afregningen til Regionshospitalet Viborg følger den generelle takstmodel svarende til 55 % af DRG-taksten for hæmo-dialyser. Da DRG-taksten på de 55 procent langt fra er dækkende for pose-dialyserne, vil der ske en særskilt afregning til Regionshospitalet Viborg for disse patienter i forhold til hospitalets reelle udgifter.

Århus Universitetshospital, Skejby ansætter en nefrologisk overlæge, som skal betjene satellitten i Horsens. Århus Universitetshospital, Skejby afregner selv med Regionshospitalet Horsens for denne lægedækning. Ansættelsen af den nefrologiske overlæge finansieres over kontoen for behandling af patienter over regionsgrænsen. I tilfælde af, at dialyse-satellitten på Regionshospitalet Horsens ikke finansieres, ville patienterne således sandsynligvis søge dialysebehandling på Fredericia Sygehus, hvilket samlet set vil udgøre en væsentlig større udgiftspost end ansættelsen af den nefrologiske overlæge på Århus Universitetshospital, Skejby.

Den aktivitet, der finder sted på dialyse-satellitten i Horsens, finansieres efter den generelle takstmodel. Af dette beløb kan Regionshospitalet Horsens finansiere lægedækningen fra Århus Universitetshospital, Skejby.

1-60-13-06-V

13. Ansøgning om anlægsbevilling til etablering af forskningslaboratorium på Regionshospitalet Horsens

Resumé

Regionshospitalet Horsens ønsker at etablere et dna-forskningslaboratorium på hospitalet. Formålet er at udforske muligheden for at bruge tilstedeværelsen af dna fra fosteret i moderens blod til bedømmelse af fosterets tilstand. Perspektivet for forskningslaboratoriet er, at denne diagnostik kan afløse moderkagebiopsi og fostervandsprøver, der begge indebærer risiko for skade for fosteret og graviditeten. Projektet skal foregå i et samarbejde mellem Klinisk Genetisk funktion på Vejle Sygehus og kvindeafdelingen på Regionshospitalet Horsens. Baggrunden for at placere dna-laboratoriet i Horsens er, at det skal være i et miljø uden andet dna-materiale, samt at det skal placeres der, hvor de fødende kvinder kommer. Det forventes, at udgifterne til indretning af forskningslaboratoriet beløber sig til 2,4 mio. kr. Det indstilles, at beløbet finansieres fra den på investeringsoversigten afsatte rammebevilling til bygningsvedligeholdelse m.m. på Sundhedsområdet. Region Syddanmark finansierer det nødvendige udstyr for at komme i gang.

Forretningsudvalget indstiller,
--

- at** der meddeles Regionshospitalet Horsens en anlægsbevilling på 2,4 mio. kr. til etablering af et forskningslaboratorium på Regionshospitalet Horsens,
- at** der afsættes et tilsvarende rådighedsbeløb i 2007, og
- at** rådighedsbeløbet finansieres fra den på investeringsoversigten afsatte rammebevilling og tilhørende rådighedsbeløb til bygningsvedligeholdelse m.m. på Sundhedsområdet.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild og Harry Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland og Region Syddanmark har samarbejdet om et projekt angående et dna-forskningslaboratorium. I forlængelse heraf ønsker Regionshospitalet Horsens at etablere et dna-forskningslaboratorium på hospitalet. Formålet er at udforske muligheden for at bruge tilstedeværelsen af dna fra fosteret i moderens blod til bedømmelse af fosterets tilstand. Det vil sige genetisk fosterdiagnostik baseret på prøver af fostrets

blod, som udskilles fra moderens blod. Perspektivet for forskningslaboratoriet er, at denne diagnostik kan afløse moderkagebiopsi og fostervandsprøver, som begge indebærer risiko for skade for fosteret og graviditeten.

De seneste års forskning har gjort det klart, at der igennem hele graviditeten foregår en betydelig celletrafik over moderkagemembranen. Ikke alene kan moderens blodceller isoleres i barnets blod; også fosterets celler kan isoleres i den gravide kvindes blod.

Med ny såkaldt PCR teknologi kan man på baggrund af ganske få celler opformere kernemateriale, således at man dels kan forudsige noget om de arveegenskaber, som fosteret har fået med, og dels meget tidligt i graviditeten sige noget om den alvorlighed, som arvemæssige sygdomme har for fosteret.

Projektet skal foregå i et samarbejde mellem Klinisk Genetisk funktion på Vejle Sygehus og Kvindeafdelingen på Regionshospitalet Horsens. Baggrunden for at placere dna-laboratoriet i Horsens er, at det skal være i et miljø uden andet dna-materiale, samt at det skal placeres der, hvor de fødende kvinder kommer. Regionshospitalet Horsens har i forvejen en omfattende forskningsaktivitet inden for fertilitetsområdet. Hospitalet varetager obstetrik (fødselshjælp) for den sydvestlige del af Region Midtjylland.

Ved etablering af et dna-laboratorium på Regionshospitalet Horsens bringes dette forskningsområde op på et højt internationalt niveau i samarbejde med professoratet under Aarhus Universitet inden for området Klinisk Genetik og i samarbejde med Kvindeafdelingen på Regionshospitalet Horsens.

Finansieringen af forskningsprojektet vil ske dels ved fælles finansiering af de involverede hospitaler, dels ved forskningsstøttemidler (der ansøges, når anlægsprojektet er godkendt). Hertil kan eventuelt komme et samarbejde med private forskningsinstitutioner m.v. efter de regler, der gælder herfor.

Regionshospitalet Horsens har inddraget et personaleområde i centrallaboratoriet, som kan indrettes og anvendes til at køre som et forskningslaboratorium. Der er lavet et overslag over udgifterne til indretning, og det beløber sig til 2,4 mio. kr., som der ansøges Region Midtjylland om.

Det indstilles, at rådighedsbeløbet finansieres fra den på investeringsoversigten afsatte rammebevilling og tilhørende rådighedsbeløb til bygningsvedligeholdelse m.m. på Sundhedsområdet. Bevillingen var oprindeligt på 43,4 mio. kr. i 2007, og på nuværende tidspunkt er der 34,4 mio. kr. tilbage i puljen, inden dette projekt iværksættes.

Udover nærværende ansøgning har Region Syddanmark givet tilsagn om finansiering af cirka 0,8 mio. kr. til det nødvendige udstyr for at komme i gang. Udstyret kan placeres på Regionshospitalet Horsens.

Tabel 1. Bevillingsmæssige ændringer, der følger af forslaget (i 1.000 kr.)

Budget 2007 pris- og lønniveau	Bevilling	Rådighedsbeløb B2007	Rådighedsbeløb B2008	Rådighedsbeløb B2009	Rådighedsbeløb B2010
Bevillingsansøgning: Ansøgning om bevilling til DNA-laboratorium på Regionshospitalet Horsens	2.400	2.400			
Finansieringsbehov i alt	2.400	2.400	0	0	0
Finansiering: Rammebevilling til bygningsvedligeholdelse m.m. på Sundhedsområdet	-2.400	-2.400			
Finansiering i alt	-2.400	-2.400	0	0	0
Differens (virkning på kassen)	0	0	0	0	0

1-30-49-06-V

14. Orientering om konstitueringen af Den Videnskabsetiske Komité for Region Midtjylland

Resumé

Den Videnskabsetiske Komité for Region Midtjylland konstituerede sig den 28. februar 2007. Afdelingslæge, ph.d., Anne-Mette Hvas blev valgt som formand, og Vitus Jordan blev valgt som næstformand. Komitéen består af 11 medlemmer og forventes at behandle ca. 270 sager årligt.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at orienteringen om konstitueringen af Den Videnskabsetiske Komité for Region Midtjylland tages til efterretning.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild og Harry Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I henhold til lov nr. 402 af 18. maj 2003 om det videnskabsetiske komitésystem og behandling af biomedicinske forskningsprojekter (komitéloven) § 2, stk. 1, besluttede Regionsrådet på sit møde 11. oktober 2006 at nedsætte Den Videnskabsetiske Komité for Region Midtjylland med tilhørende sekretariat. Samtidig blev formanden for Regionsrådet bemyndiget til at foretage udpegningen af komitéens medlemmer efter indstilling fra dels Regionsrådet (lægmedlemmer), dels Vestdansk Sundhedsvidenskabelige Forskningsforum (videnskabelige medlemmer).

Komitéen, som består af i alt 11 medlemmer, har holdt sit konstituerende møde 28. februar 2007. Den Videnskabsetiske Komité for Region Midtjylland består af følgende personer:

Videnskabelige medlemmer (5)

Afdelingslæge, ph.d. Anne-Mette Hvas (formand)
Specialeansvarlig, overlæge Mogens Pfeiffer Jensen
Overlæge, dr.med. Hanne Berg Ravn
Overlæge, dr.med. Axel Brock
Cand.med., ph.d. Charlotte Siggaard

Lægmedlemmer (6)

Vitus Jordan (næstformand)

Bente Nielsen

Alice Espeholt

Ulla Diderichsen

Torben Jensen

Dorete Søndergaard Kallesøe

- ./.
- Komitéens medlemmer og tilhørende suppleanter fremgår i øvrigt af vedlagte bilag (endelig udpegning af alle suppleanter forventes snarest at komme på plads).

Det fremgår af komitélovens § 28, stk. 3, at medlemmerne af en regional videnskabs-
tisk komité kan modtage både vederlag, mødediæter og tabt arbejdsfortjeneste - bortset
fra formanden og næstformanden, der får et højere vederlag - hvis Regionsrådet beslut-
ter det. Det gælder også for de medlemmer, der samtidigt er medlem af Regionsrådet.
På Regionsrådets møde 11. oktober 2006 blev det besluttet, at formand og næstformand
modtager et årligt honorar på henholdsvis 35.000 kr. og 30.000 kr., mens de ordinære
medlemmer modtager et årligt honorar på 10.000 kr. samt mødediæter. Herudover vil
alle komitéens medlemmer modtage kørselsgodtgørelse efter gældende takst.

Det forventes, at den nykonstituerede komité på årsplan vil holde 11 møder og behandle
ca. 270 sager. Komitéen vil være i funktion, indtil der efter næste regionsrådsvalg kon-
stitueres en ny komité.

1-30-49-06-V

15. Orientering om undersøgelse vedrørende den danske befolknings deltagelse i medicinske forsøg og lægevidenskabelig forskning

Resumé

Statens Institut for Folkesundhed har foretaget en undersøgelse af danskernes deltagelse i forsøg. Rapporten viser, at danske forsøgspersoner overordnet set har haft en positiv oplevelse i forbindelse med deltagelse i forsøg.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at orienteringen tages til efterretning.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild og Harry Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

./.

Statens Institut for Folkesundhed har foretaget en undersøgelse af hvor mange danskere, der har deltaget i et forsøg, samt hvilken oplevelse de har haft i den forbindelse. Der henvises til vedlagte rapport "Den danske befolknings deltagelse i medicinske forsøg og lægevidenskabelig forskning - omfang, befolkningens vurderinger" fra december 2006.

Der er tale om en spørgeskema-baseret stikprøveundersøgelse fra 2005. Når resultaterne fra stikprøven omsættes til den voksne befolkning, fremgår det, at ca. 560.000 danskere på et tidspunkt har deltaget i et medicinsk forsøg eller i lægevidenskabelig forskning.

Hovedparten af de danskere, der har medvirket i forsøg eller forskning, angiver, at de har haft en positiv oplevelse i forbindelse hermed. Næsten ni ud af ti (ca. 87 %) kan erklære sig enige i udsagnet "føjte mig værdigt behandlet som menneske". En næsten lige så stor andel - ca. 80 % - har oplevet, at de hele tiden fik god information.

De fleste - ca. 84 % - føler ikke, at de har været udsat for pres i forhold til at deltage i forsøg eller forskning. Blandt de adspurgte har kun ca. 4 % anført, at de følte sig presede til at deltage.

Kun 3 % havde så dårlig en oplevelse ved medvirken i forsøg eller forskning, at de ikke vil være forsøgsperson igen. Samtidig angiver i alt ca. 66 %, at de vil deltage en anden gang, hvis de får tilbuddet.

Rapporten viser desuden, at størstedelen af de danske forsøgsparticipanter ved, at de deltager i et forsøg - og dermed, at de vigtige hensyn til information og samtykke prioriteres i praksis.

Omkring 72 % af deltagerne vurderer, at de har gavnnet andre mennesker ved at være med i forsøg eller forskning.

Forsøgsparticipanterne har altså samlet set en høj grad af integritetsoplevelse, føler sig velinformerede under forsøgets forløb, og en betydelig andel har mod på at medvirke igen i medicinske forsøg eller lægevidenskabelig forskning.

Rapporten konkluderer, at de overvejende positive oplevelser blandt forsøgsparticipanterne tyder på, at de danske forskeres etiske standarder - i samspil med det videnskabsetiske komitéssystem - fungerer godt.

1-30-124-06-V

16. Forlængelse af samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og Region Syddanmark om drift af sygehusvaskerierne i Vejle og Brædstrup

Resumé

Delingsaftalen for Vejle Amt indebærer, at sygehusvaskerierne i henholdsvis Vejle og Brædstrup fra 1. januar 2007 tilhører hver sin region, på trods af at vaskerierne har fælles ledelse og integreret drift. På den baggrund vedtog Forberedelsesudvalgene i Region Midtjylland og Region Syddanmark at indgå en samarbejdsaftale for 2007 med det formål at videreføre de to vaskerier som en samlet institution og med udgangspunkt i den eksisterende aktivitet. Samarbejdsaftalen forvaltes af en Kontaktgruppe, hvis formand er udpeget af Region Midtjylland. Kontaktgruppen indstiller, at samarbejdsaftalen forlænges med et år, så den løber frem til udgangen af 2008. En forlængelse af samarbejdsaftalen vil sikre et bedre beslutningsgrundlag i forbindelse med investeringer og vil gøre personalsituationen mere stabil. Endvidere vil en forlængelse give bedre tid og mulighed til at gennemføre det udredningsarbejde vedrørende den fremtidige tilrettelæggelse af vaskeridriften i Region Midtjylland, som Forberedelsesudvalget har vedtaget skal iværksættes i 2007.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at samarbejdsaftalen for 2007 mellem Region Midtjylland og Region Syddanmark vedrørende samdrift af de to vaskerier i Vejle og Brædstrup forlænges i et år, så den gælder frem til 31. december 2008.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen og Kate Runge var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

./.

Delingsaftalen for Vejle Amt indebærer, at sygehusvaskerierne i henholdsvis Vejle og Brædstrup (benævnt Vaskeriet) fra 1. januar 2007 tilhører hver sin region, på trods af at vaskerierne har fælles ledelse og integreret drift. På den baggrund vedtog Forberedelsesudvalgene i Region Midtjylland og Region Syddanmark at indgå en samarbejdsaftale for 2007 med det formål at videreføre de to vaskerier som en samlet institution og med udgangspunkt i den eksisterende aktivitet. Vedlagt er Dagsordenspunkt fra Forberedelsesudvalgets møde den 15. november 2006 (uden underbilag).

Samarbejdsaftalen forvaltes af en Kontaktgruppe, hvis formand, Jørn Koch, er udpeget af Region Midtjylland. De øvrige deltagere i Kontaktgruppen er en repræsentant fra hver af hospitalsledelserne i det tidligere Vejle Amt (Regionshospitalet Horsens-Brædstrup, Vejle-Give Sygehus og Fredericia-Kolding Sygehus).

Kontaktgruppen har nu holdt sit første møde, og på baggrund af en orientering fra vaskeridirektøren og de efterfølgende drøftelser blev medlemmerne af Kontaktgruppen enige om at indstille over for Region Midtjylland og Region Syddanmark, at samarbejdsaftalen forlænges med et år, så den løber frem til udgangen af 2008. Til samarbejdsaftalen er knyttet en leveranceaftale, i hvilken der gives parterne en option på forlængelse af samarbejdsaftalen på to år efter gensidig forhandling.

En forlængelse af samarbejdsaftalen vil sikre Vaskeriet et bedre beslutningsgrundlag i forbindelse med investeringer og vil gøre personalsituationen mere stabil. Endvidere vil en forlængelse give bedre tid og mulighed til at gennemføre det udredningsarbejde vedrørende den fremtidige tilrettelæggelse af vaskeridriften i Region Midtjylland, som Forberedelsesudvalget på mødet den 15. november 2006 vedtog skal iværksættes i 2007.

Da der er varslingsfrist i forhold til personalet, skal der inden den 31. maj 2007 træffes beslutning om en eventuel forlængelse af samarbejdsaftalen.

1-22-32-07

17. Ansøgning om anlægsbevilling til etablering af en stråleterapienhed ved Regionshospitalet Herning

Resumé

Det indgår i Stråleterapiplanen for Region Midtjylland, at der etableres en stråleterapienhed ved Regionshospitalet Herning. Forberedelsesudvalget har tidligere givet en bevilling til udarbejdelse af et projektforslag. Der er arbejdet med to forskellige modeller, som begge indebærer etablering af en stråleterapienhed med to accelerators og en bunker til en tredje accelerator. Model 2 indebærer desuden et onkologisk ambulatorium og et onkologisk sengeafsnit i tilknytning til stråleterapien. Det indstilles, at man vælger Model 2. Stråleenheden i Herning skal fungere som en satellit under onkologisk afdeling på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus. Økonomisk, funktionelt og organisatorisk vil enheden således være en del af stråleterapicenteret i Århus. Det indstilles, at anlægsbevillingen til projektet øges med 165,8 mio. kr. (2007 pris- og lønniveau) under forudsætning af, at finansieringen falder på plads i forbindelse med de kommende økonomiforhandlinger med regeringen.

Forretningsudvalget indstiller,
--

- at** Model 2 til etablering af en stråleterapienhed ved Regionshospitalet Herning godkendes,
- at** anlægsbevillingen forøges med 165,8 mio.kr. (2007 pris- og lønniveau, indeks 112,7) til etablering af en stråleterapienhed ved Regionshospitalet Herning,
- at** der afsættes rådighedsbeløb svarende til Tabel 2,
- at** finansiering af rådighedsbeløbene forudsættes afklaret i forbindelse med økonomiforhandlingerne med regeringen, og at sagen kan stoppes, såfremt finansieringen ikke falder på plads,
- at** den konkrete udformning af byggeprojektet forelægges inden sommerferien, og
- at** Regionsrådsformanden bemyndiges til at godkende licitationsresultatet inden for den givne ramme.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen og Kate Runge var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Baggrund

Det indgår i Stråleplanen for Region Midtjylland, at der etableres en stråleterapienhed ved Regionshospitalet Herning. Forberedelsesudvalget har den 15. november 2006 godkendt en anlægsbevilling på 5,0 mio. kr. (2006 pris- og lønniveau) til udarbejdelse af projektforslag.

Stråleplanen for Region Midtjylland sigter mod, at så mange patientforløb som muligt afvikles inden for regionen. Der lægges samtidig vægt på samarbejde med naboregionerne med henblik på at sikre den kortest mulige ventetid og den mest effektive ressourceudnyttelse.

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus har frem til 2006 principielt varetaget stråleterapi for Århus, Viborg og Ringkjøbing amter. På grund af kapacitetsmangel i Århus i de seneste fem år har der været en stigende andel patienter, som har fået strålebehandling i henholdsvis Vejle og Ålborg.

Ifølge Stråleplanen udbygges kapaciteten både i Århus og i Herning. En udbygning af kapaciteten alene i Århus vil være vanskelig inden for den nødvendige tidsramme på grund af pladsmangel på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og på grund af tidsplanen for Det Nye Universitetshospital. I Stråleplanen foreslås derfor etableret en strålesatellitenhed ved Regionshospitalet Herning. Geografien i Region Midtjylland betyder, at der for borgerne i den vestlige del af regionen er op til 170 kilometer til strålecentret i Århus. Cirka 34 % af alle borgere vil have kortere transportvej til Herning end til Århus. Derfor vil en placering af accelerators i Herning betyde væsentlige forbedringer af servicen over for en stor gruppe patienter.

På Regionshospitalet Herning forefindes der i dag en onkologisk afdeling men ingen stråleterapi. De nuværende fysiske rammer for afdelingen er således, at ambulatoriet og sengepladserne er placeret to forskellige steder på hospitalet, og at ambulatoriet, som blev renoveret i 2005, ligger i betydelig afstand fra de diagnostiske enheder (radiologi, nuklearmedicin m.v.), hvilket giver en uhensigtsmæssig intern logistik. Desuden giver det aktuelle (høje) sengepladsforbrug en del vanskeligheder i forhold til driften på Gynækologisk Afdeling, hvor de er placeret.

Det fremtidige behov for sengepladser (ekskl. et eventuelt forbrug til stråleterapipatienter) forventes at stige. Vurderingen bygger dels på det aktuelle sengepladsforbrug og dels på forventningerne til de fremtidige aktiviteter, som omfatter nye krævende behandlingsprocedurer samt forventede hjemtagninger af patienttyper, som kan behandles uden for universitetshospitalet.

Stråleenheden i Herning er tænkt som en satellit under Onkologisk afdeling på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus - ikke en selvstændig stråleafdeling med egen stab. Selvstændige decentrale stråleafdelinger er frarådet i både Acceleratorrapporter og Kræftplaner. Økonomisk, funktionelt og organisatorisk vil enheden således være en del af stråleterapicenteret i Århus. Denne organisation forventes yderligere at kunne minimere de sædvanlige risici for mindre effektivitet og produktion på et mindre anlæg.

Al visitation skal foregå ved centeret i Århus, og kun nøje definerede strålebehandlinger skal foregå i Herning. Det vil sammen med moderne telemedicin minimere behovet for tilstedeværelse i Herning af fysikere og speciallæger fra Århus (personalegrupper med de største rekrutteringsproblemer).

Der har været arbejdet med to forskellige modeller, som omhandler:

Model 1:

- En stråleterapi med 2 accelerators og en bunker til en 3. accelerator og dertil hørende faciliteter. I alt ca. 2.500 kvm.

Model 2:

- En stråleterapi med 2 accelerators og en bunker til en 3. accelerator og dertil hørende faciliteter
- Et onkologisk ambulatorium med 18 kemoplads og 5 undersøgelsesstuer
- Et sengeafsnit med 18 senge til brug for svage kræftpatienter - heraf er 3 senge til palliative (døende) patienter.

Model 2 omfatter i alt cirka 5.500 kvm. og medfører en fysisk samling af den onkologiske enhed ved Regionshospitalet Herning omfattende stråleterapienheden, onkologisk ambulatorium samt en onkologisk sengeafdeling.

I sengeafsnittet kan et antal senge anvendes som hotelpladser for patienter, der er i strålebehandling, eller som under kemoterapibehandling har brug for at overnatte på hospitalet. Hotelsengene kan - såfremt der er behov herfor - anvendes som egentlige kliniske senge i tilfælde af overbelægning. Alternativet til en tilbygning, hvor man i stedet etablerer et sengeafsnit af den nødvendige størrelse i andre lokaliteter på hospitalet, vil ikke kunne ske uden betydelige konsekvenser for andre specialer, idet den samlede sengekapacitet er udnyttet.

Ambulatorie- og kontorfaciliteterne er i forslaget samlet for den medicinske onkologi og stråleterapien for at sikre den bedst mulige og mest effektive udnyttelse af de fysiske rammer.

De nuværende onkologiske sengepladser på hospitalet kan anvendes i forbindelse med en udvidelse af den gynækologiske eller kirurgiske aktivitet, idet dette er den eneste umiddelbare udvidelsesmulighed, der er til rådighed i de nuværende fysiske rammer uden nye anlægsprojekter. De renoverede lokaler, som anvendes til det nuværende onkologiske ambulatorium, kan umiddelbart anvendes til en nødvendig udvidelse af børneambulatorierne eller alternativt til udvidelse af de medicinske ambulatorier, der ligeledes mangler plads. Model 2 udløser således ikke nævneværdige afledte anlægsudgifter i de nuværende onkologiske lokaliteter.

Det indstilles, at man implementerer Model 2, idet det vil give en bedre og mere effektiv udnyttelse af de samlede fysiske rammer samt en logistisk optimal løsning til gavn for såvel patienter som for arbejdstilrettelæggelsen. Den resterende del af nærværende tekst tager udgangspunkt i Model 2.

Der er udarbejdet en helhedsplan for Regionshospitalet Herning dateret januar 2007, som har dannet grundlag for den valgte placering af centeret. I forlængelse heraf er der udarbejdet en lokalplan på baggrund af tilblivelsen af stråleterapicenteret og tilhørende parkeringsarealer. Lokalplanen er på nuværende tidspunkt i offentlighedsfasen. For at kunne etablere det nødvendige antal parkeringspladser er det nødvendigt med køb af nogle grundarealer med bebyggelse, som støder op til hospitalet. Det overvejes desuden at erhverve eller leje yderligere parkeringspladser i nærheden af hospitalet. En mere konkret beskrivelse af byggeprojektet med hensyn til f.eks. indretning, standarder, materialer m.v. vil blive forelagt inden sommerferien.

- ./.
- Vedlagt er Notat om Stråleterapienheden i Herning og plantegninger. Det skal bemærkes, at de forventede omkostninger er angivet i 2006-priser i notatet.

Økonomi

På nuværende tidspunkt har Forberedelsesudvalget bevilget 5,135 mio. kr. (svarende til 5,0 mio. kr. i 2006 pris- og lønniveau) til udarbejdelse af projektforslag. Dette beløb er medtaget i nedenstående Tabel 1:

Tabel 1: Overslag på omkostninger til etablering af stråleterapienhed ved Regionshospitalet Herning (2007 pris- og lønniveau, indeks 112,7)

	Budget (mio. kr.)
Håndværksrelaterede udgifter	82,0
Løst inventar	4,5
Uforudsete udgifter og usikkerheder	8,2
Omkostninger, herunder honorarer	11,3
Udearealer og parkeringspladser	2,9
Afsat beløb til indkøb af 2 acceleratorer med tilbehør	37,0
Informationssystem mellem Århus og Herning	2,1
I alt	147,9
Køb af ejendomme i Overgade, samt nedrivning	23,0
Samlet anlægsøkonomi	170,9

I ovenstående er der ikke medtaget ekstraordinære omkostninger i forbindelse med ekstra fundering og miljøforurening. Som udgangspunkt er der ingen forventning om, at der vil forekomme sådanne ekstra udgifter. Endvidere forudsættes overflytning af inventar fra det nuværende onkologiske afsnit til det kommende onkologiske ambulatorium. Udgifterne til køb af ejendomme er desuden øget fra 13,6 mio. kr. (2007 pris- og lønniveau) i notatet fra det rådgivende ingeniørfirma til 23 mio. kr. efter en konkret vurdering fra ejendomsmægler.

Der ansøges således om en forøgelse af anlægsbevillingen til projektet på 165,8 mio. kr. (2007 pris- og lønniveau). Det svarer til den totale sum på 170,9 mio. kr. fratrukket den allerede afgivne bevilling på 5,135 mio. kr.

Den totale omkostning på 170,9 mio. kr. svarer til det vedlagte bilags totale omkostninger for Model 2 på 157,2 mio. kr. i 2006-priser tillagt pris- og lønregulering samt tillagt ekstra omkostninger i forbindelse med køb af ejendomme, jvf. ovenfor.

Af den totale anlægssum udgør omkostninger til apparatur 37,0 mio. kr.

Omkostningerne forventes at fordele sig på følgende måde over byggeperioden:

Tabel 2: Rådighedsbeløb pr. år i byggeperioden (2007 pris- og lønniveau)

mio. kr.	2007	2008	2009	Anlægssum i alt
Rådighedsbeløb pr. år	36,4	88,3	41,1	165,8

Finansieringen af projektet skal afklares i forbindelse med sommerens økonomiforhandlinger med regeringen. Der er således tale om en bevilling på forventet efterbevilling fra regeringen.

Tidsplan

Hovedterminerne i tidsplanen forventes at være som følger:

Aftaleindgåelse med entreprenør den 1. august 2007.

Byggeperiode fra den 1. august 2007 til den 1. januar 2009.

Indkøring af acceleratore og personale samt flytning afsluttes den 1. maj 2009.

Udbudsform

Projektet gennemføres som begrænset udbud i totalentreprise efter forudgående prækvalifikation i henhold til EU's udbudsdirektiv. Tildelingskriteriet er laveste pris.

På grund af sagens hastende karakter har annoncering fundet sted. Frist for modtagelse af anmodning om deltagelse i prækvalifikation er 17. april 2007. Udbuddet omfatter ikke acceleratore m.m., og det tager udgangspunkt i den beskrevne Model 2.

Såfremt Regionsrådet på møde den 2. maj 2007 vil ændre projektet, vil det være muligt at standse det videre forløb af den igangsatte udbudsproces, og et nyt udbud vil kunne iværksættes på baggrund af den nu foreliggende beslutning.

1-22-25-07

18. Ansøgning om anlægsmidler til renovering af centralkøkken på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Nørrebrogade

Resumé

Kostproduktionen i centralkøkkenet på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Nørrebrogade foregår i nedslidte omgivelser. Den indvendige bygningsmasse, de tekniske installationer og inventaret er i dårlig forfatning og utidssvarende i forhold til myndighedernes krav. Både fødevarmyndighederne og Arbejdstilsynet har påpeget mangler omkring forholdene i køkkenet. Manglende udbedring af disse forhold forventes at føre til skærpet påtale og evt. påbud ved kommende tilsyn. På denne baggrund foreslås det, at der bevilges 9 mio. kr. til renoveringen af centralkøkkenet på Århus Sygehus, Nørrebrogade.

Forretningsudvalget indstiller,

- at** der meddeles Århus Universitetshospital, Århus Sygehus en anlægsbevilling på 9,0 mio. kr. til renoveringsprojektet i centralkøkkenet på Århus Sygehus, og at der afsættes et rådighedsbeløb på 7,6 mio. kr. i 2007 og et rådighedsbeløb på 1,4 mio. kr. i 2008,
- at** rådighedsbeløbet på 7,6 mio. kr. for 2007 finansieres fra den på investeringsoversigten afsatte 2007 rammebevilling og tilhørende rådighedsbeløb til bygningsvedligeholdelse m.m. på Sundhedsområdet,
- at** rådighedsbeløbet på 1,4 mio. kr. for 2008 finansieres fra den på investeringsoversigten afsatte 2008 rammebevilling og tilhørende rådighedsbeløb til bygningsvedligeholdelse m.m. på Sundhedsområdet, og
- at** der indgås aftale med Ingeniørfirmaet Birch & Krogboe A/S for bistand under projektarbejdet.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen og Kate Runge var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Kostproduktionen på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Nørrebrogade har i en årrække været genstand for diskussion, senest i 2002, hvor Århus Amt ønskede at optimere patienternes indflydelse på kosten under indlæggelsen. Der blev foretaget en meget grundig udredning af muligheder for patientnære restauranter kombineret med bl.a. cook-chill produktionsformer. Produktionsformen er dog stadig uændret, og centralkøkkenet på Nørrebrogade er meget nedslidt.

- ./.
- Den nuværende kostproduktion foregår i meget nedslidte omgivelser, hvor den eksisterende ventilation ikke er tilstrækkelig. For eksempel foregår stegning ofte med åbne døre, der medfører trækgener for personalet. Flere opgaver f.eks. snitning og skylning af grønt/salater foregår i kælderplan, hvor også kølerum og depoter fortrinsvis er placeret. Dette medfører, at personalet dagligt går mange ture på trapperne mellem de to plan og ofte bærer ting mellem de to etager. Arbejdstilsynets stiller sig kritisk overfor flere af de aktuelle forhold i køkkenet, bl.a. tunge løft ved håndtering af låg til madvogne, megen transport af varer til den daglige produktion, håndtering af tunge køreborde og ekstra forflytninger. Fødevareregionen har påpeget mangler ved flere af processerne i køkkenet, især er den dårlige ventilation ikke acceptabel, som det fremgår af vedlagte kontrolrapport. Ved kommende tilsyn kan der fra begge myndigheders side forventes skærpet påtale og eventuelt påbud.

Projektbeskrivelse

Der er udarbejdet en rapport omfattende de nødvendige tekniske og bygningsmæssige ændringer, der kan muliggøre en kommende kostproduktion under egnede forhold. Rapporten anfører, at et nyt ventilationsanlæg, nye gryder, kipsteger, ovne og fryser samt vaskemaskiner og gulvbelægninger er påkrævet, hvilket medfører at stort set alle overflader i produktionsområdet fornyes. Idet der samtidig sker en omlægning fra damp som varmekilde til elforsyning, skal el-kapaciteten i området øges.

Dermed vil projektet generelt omfatte en nyindretning af hele køkkenets produktionsområde, og der ønskes udarbejdet et projekt til fastlæggelse af konkret projektindhold med udgangspunkt i optimale arbejdsgange som følge af den nye indretning. Med en nyindretning kan hovedparten af køkkenets funktioner placeres på samme etage, hvilket kan medføre øget fleksibilitet blandt personalet og nedbringe den fysiske belastning, som de tunge transporter mellem to etager har betydet for personalet.

Hvis der foretages den ønskede renovering af produktionsområdet, regnes ikke med større investeringer i centralkøkkenets område på Århus Sygehus forud for udflytningen til det nye universitetshospital.

Alternative muligheder

Et alternativ til en renovering af det centrale produktionskøkken på Nørrebrogade kunne være at opføre et nyt centralt køkken på en anden matrikel til forsyning af flere hospitaler. I forbindelse med den tidligere køkkenudredning blev udarbejdet et overslag for et nyopført centralkøkken. Et nyt centralkøkken på en anden matrikel må forventes at ville kræve anlægsinvesteringer på ca. 35 mio. kr.

Økonomi/forbrug af midler

Projektkøkonomien er opgjort ud fra det aktuelt forventede omfang af renoveringen. Der er endnu ikke udarbejdet en plan for indretningen i produktionsområdet i forhold til op-

timale arbejds gange. Der må derfor tages forbehold for mindre ændringer i projektøkonomien efter nærmere konkretisering af projektet.

Projektets samlede økonomi vurderes til i alt ca. 9 mio. kr. (prisindeks 111,5 niveau 2007).

Fordelt på:

- Udgifter til bygningsarbejde og bygningsinstallationer ca. 4,5 mio. kr.
- Udgifter til indkøb af nye opvaskemaskiner ca. 2,7 mio. kr.
- Udgifter til indkøb af nye køkkenmaskiner ca. 1,8 mio. kr.

Omkostninger, honorarer, fast inventar, rengøring mv. udgør heraf i alt ca. 0,7 mio. kr., hvoraf ca. 0,6 mio. kr. omfatter udarbejdelse af projekt. Forbruget af anlægsmidlerne forventes fordelt som ca. 7,6 mio. kr. i 2007 og ca. 1,4 mio. kr. i 2008.

Det indstilles derfor, at Århus Universitetshospital, Århus Sygehus bevilges 7,6 mio. kr. i 2007 og 1,4 mio. kr. i 2008 til renoveringen af centralkøkkenet på Nørrebrogade. Ligeledes indstilles det, at finansieringen sker fra den på investeringsoversigten afsatte rammebevilling og tilhørende rådighedsbeløb m.m. på Sundhedsområdet. Bevillingen var oprindeligt på 43,4 mio. kr. i 2007, og på nuværende tidspunkt er der 34,4 mio. kr. tilbage i puljen, inden dette projekt iværksættes.

Tidsplan og projektførelse

Af hensyn til Centralkøkkenets generelle tilstand ønskes hurtigst muligt opstartet en proces til forbedring af forholdene.

Udarbejdelse af projekt	medio juni 2007
Udbud/kontrahering	juli til ca. september 2007
Udførelse	ca. oktober 2007 - ca. marts 2008

Ønske om udbudsform

Der ønskes anvendt bistand til planlægnings- og projektarbejdet fra ekstern rådgiver. Som ekstern rådgiver ønskes indgået aftale med ingeniørfirmaet Birch & Krogboe, der har indgående kendskab til området, hvor der forventes udført en del byggearbejder, mens køkkenet i størstedelen af ombygningsperioden forventes at være i fortsat drift.

1-30-170-06-V

19. Nye behandlinger på sundhedsområdet

Resumé

På mødet i Forberedelsesudvalget den 13. december 2006, punkt 12, blev der orienteret om, at der på sundhedsområdet i forhold til budget 2007 skønnes et merforbrug på ca. 600 mio. kr. Merforbruget vedrører primært udgifter til indførelse af nye behandlinger, ny dyr medicin og aktivitetsudvidelser. Dette skøn er fortsat usikkert, da regionen kun har været i drift i få måneder.

Det vil være nødvendigt at igangsætte en stor del af nye behandlinger m.v. i 2007. I sagsfremstillingen er beskrevet et forslag til model for håndtering af nye behandlinger til Regionsrådets godkendelse.

Forretningsudvalget indstiller,
--

- at** der udover Budget 2007 igangsættes nye behandlinger m.v. indenfor en række områder,
- at** den i sagsfremstillingen foreslåede model for håndtering af nye behandlinger godkendes, og
- at** der i øvrigt følges op på sagen i den løbende økonomirapportering.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen og Kate Runge var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I forbindelse med etableringen af det første budget for Region Midtjylland er der taget udgangspunkt i at etablere et grundbudget, der svarede til det kendte aktivitetsniveau i sommeren 2006. Det betød samtidig, at der ikke var "plads til" en række nødvendige initiativer for at sikre en stadig udvikling i patientbehandlingen.

- ./.
- På mødet i Forberedelsesudvalget den 13. december 2006 blev der orienteret om, at der på sundhedsområdet skønnes et merforbrug på ca. 600 mio. kr., hvoraf sundhedsområdet udgjorde langt hovedparten. Uddrag af bemærkningerne til Budget 2007, hvor området er nærmere beskrevet, vedlægges. Merudgifterne forventes primært at skulle gå til

indførelse af nye behandlinger, anvendelse af ny dyr medicin og aktivitetsudvidelser. Det vurderes fortsat nødvendigt at sikre en fremdrift i patientbehandlingen i regionens hospitalsvæsen gennem ibrugtagning af den relevante del af den medicinsk teknologiske udvikling.

Den 19. december 2006 indgik regeringen og Danske Regioner en aftale vedrørende tilførsel af flere midler til sundhedsområdet i 2007. Størrelsen af det beløb, som regionerne tilføres, afhænger imidlertid af regnskabsresultater for 2006, hvorfor beløbet endnu ikke er kendt på landsplan. I ovenstående budgetforudsætning var ikke indregnet, at regionerne ved midtvejsforhandlingerne tilføres ekstra midler i 2007 til opretholdelse af et højt aktivitetsniveau. Således vil den forventede tilførsel minimere/eliminere det beskrevne udgiftspres.

Det foreslås derfor, at nye behandlinger håndteres som foreslået nedenfor.

Håndtering af nye behandlinger

Iværksættelse af en ny behandling skal beskrives med hensyn til antal patienter, udgift pr. patient pr. år opgjort i f.eks. antal operationer, sengedage, ambulante kontroller, særydelser og andre udgifter, som f.eks. udgifter på andre hospitalsafdelinger eller primærsektor. Forventede besparelser i forhold til nuværende behandlingstilbud skal ligeledes indgå i beskrivelsen.

Nedenfor er beskrevet 4 forskellige finansieringsmodeller. Udgangspunktet vil være, at det er den almindelige takstfinansieringsmodel, som anvendes.

Kun i særlige tilfælde vil de øvrige modeller kunne anvendes. For at finansieringsmodellerne 2 til 4 skal anvendes vil det kræve en særlig argumentation fra det pågældende hospital.

Modellerne er som følger:

1. Takstfinansiering med 55 % inden for nuværende takstmodel.
2. Takstfinansiering med 55 %, hvor det er nødvendigt at regulere i basislinjen eller med en ny budgettakst.
3. Pulje til medicinudgifter på nye eller særligt dyre områder.
4. Bevilling og politisk behandling på områder med særligt politisk indhold.

Nedenfor forklares de enkelte modeller nærmere med *kursiv* og hvor der er nævnt eksempler.

1. Takstfinansiering med 55 % inden for nuværende takstmodel

Her indgår den nye behandling i den almindelige takstfinansieringsmodel for det pågældende hospital.

Der vil hovedsageligt være tale om områder, hvor aktiviteten øges, og hvor der er tale om behandlinger uden større bemandingsmæssige og lokalemæssige konsekvenser, ligesom der ikke vil være væsentlige udgifter til medicin og andre særydelser.

2. Takstfinansiering med 55 %, hvor det er nødvendigt at regulere i basislinjen eller med en ny budgettakst

En ny behandling, hvor det f.eks. er nødvendigt at indsætte et ekstra vagtlag, eller hvis det er nødvendigt at tage en ekstra operationsstue i brug eller lignende, kan dette ikke altid rummes indenfor den almindelige takstfinansiering med 55% afregning.

En højere afregning kan f.eks. håndteres ved ændring af basislinjen (grundbudgettet), således at hospitalet får en højere afregning.

Der kan være områder, hvor den nuværende DRG-takst ikke dækker udgifterne til behandlingen. Dette gælder typisk for helt nye behandlingsområder, hvor man endnu ikke har kunnet indregne de konkrete udgifter i taksten.

Det kan derfor være nødvendigt at beregne en såkaldt budgettakst for området. En sådan budgettakst skal godkendes i Sundhedsministeriet. Herefter kan behandlingen indgå i den nuværende takstfinansieringsmodel.

Et konkret eksempel på et område, hvor den almindelige takstfinansieringsmodel ikke er dækkende, er et forslag fra Skejby Sygehus, hvor det er nødvendigt med en meget betydelig udvidelse af aktiviteten for at imødekomme behandlingsbehovet på det urinvejskirurgiske område.

Antallet af nyhenviste på dette område på Skejby Sygehus er steget jævnt fra 2.109 i 2000 til 3.164 i 2005. Kapaciteten planlægges udvidet med 300 operationer og 4.800 ambulante besøg årligt.

DRG-værdien af aktivitetsudvidelsen på Skejby Sygehus beløber sig til ca. 18,2 mio. kr. En 55 % takstfinansiering vil give et beløb på 10 mio. kr., mens de faktiske udgifter er beregnet til 12,8 mio. kr. Der er derfor behov for at afvige fra den almindelige takstfinansieringsmodel, således at Skejby Sygehus kan få dækket udgifterne. Dette foreslås konkret at ske ved en justering af basislinjen.

En tilsvarende problemstilling gør sig gældende indenfor f.eks. ovariecancerbehandling og RFA-behandling (radio frekvens ablation), som er en behandling, hvor man ændrer hjerterytmen.

3. Pulje til medicinudgifter på nye eller særligt dyre områder

Områder, hvor der er særlig store eller dyre medicinudgifter, som ikke kan rummes indenfor den almindelige takstfinansieringsmodel, kan omfattes af denne finansieringsmodel. Der kan også være tale om en behandling, hvor der er tale om en meget dyr særydelse.

Et eksempel på en sådan ny behandling er patienter med aldersbetinget makuladegeneration, våd AMD (forkalkningspletter i øjet), der nu kan tilbydes en ny behandling i form af injektion af et stof, som hæmmer dannelsen af nye blodkar i øjet.

Den nye behandling betyder, at en større gruppe af patienter kan tilbydes behandlingen og der er væsentlig færre bivirkninger herved. Tidligere blev kun patienter med meget stor synsnedsættelse tilbudt behandlingen for AMD, da det var forbundet med betydelige bivirkninger.

Der er en DRG-værdi pr. patient på 43.248 kr., mens den samlede udgift pr. patient udgør ca. 103.000 kr. Heraf udgør medicinudgiften ca. 88.000 kr.

Administrationen foreslår medicinen afregnet særskilt.

Et andet område er operation med cochlear implant (ved denne operation får døve børn og voksne mulighed for at genetablere hørelsen). Ved denne operation udgør implantatet en væsentlig del af udgiften til operationen. Der er nu mulighed for bilateralt cochlear implant (operation på begge ører). Ved bilateralt cochlear implant er udgiften ca. 50 % større end ved ensidig cochlear implant. Her foreslår administrationen udgiften til implantaterne afregnet særskilt.

4. Bevilling og politisk behandling på områder med særligt politisk indhold

Her er der tale om nye behandlinger, som ikke alene vil kunne behandles administrativt, men vil skulle forelægges politisk, før behandlingen eventuelt kan iværksættes.

Et eksempel på en sådan behandling er profylaktisk ICD-behandling (indoperering af en ICD-pacemaker på patienter, som har overlevet en stor blodprop uden at have haft hjer-testop). Denne behandling afventer afklaring fra Sundhedsstyrelsen. Der forventes en udgift på 22,7 mio. kr. Denne udgift er ikke medtaget i de ovenfor nævnte beløb.

Tidsfrister

Beskrivelsen af en ny behandling sendes til administrationen. Ansøgningen vil så kunne indarbejdes i den kommende budgetlægning med henblik på iværksættelse i det efterfølgende år.

Hvis der er behov for iværksættelse af nye behandlinger på andre tider af året, eller med meget kort varsel, tages disse op særskilt.

Rådgivning

På områder, hvor der er behov for faglig rådgivning, søger administrationen den faglige rådgivning fra Klinikforum og eventuelt Strategisk Sundhedsledelsesforum.

Opfølgning

Der følges op på de nye behandlinger i den løbende økonomirapportering.

1-30-16-06-V

20. Årsregnskab 2006 for Amgros I/S

Resumé

Regnskab for 2006 for Amgros I/S foreligger til godkendelse. Årets resultat viser et overskud på 32,5 mio. kr. For Region Midtjylland giver dette et afkast på 6.774.129 kr. Hele overskuddet udloddes, men samtidig øges indskudskapitalen ifølge vedtægterne for det nye Amgros I/S, som har de 5 regioner som interessenter. Differencen mellem den oprindelige indskudskapital og den nye fratrækkes overskuddet. Det foreslås, at udbetalingen på 5.467.134 kr. til Region Midtjylland overføres til Sundhedsområdets fællespuljer.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at Amgros I/S's regnskab for 2006 godkendes, og

at 5.467.134 kr., svarende til udbetalingen til Region Midtjylland, overføres til Sundhedsområdets fællespuljer.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen og Kate Runge var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Amgros I/S har fremsendt årsrapport og regnskab for 2006. Regnskabet skal godkendes af samtlige interessenter, før overskudsudlodningen kan finde sted.

Det fremgår af årsrapporten, at lægemiddelomsætningen for Amgros i 2006 steg til 3.154 mio. kr. eller svarende til 31% af den totale lægemiddelomsætning i Danmark målt i AIP - Apoteket Indkøbs Pris. Den generelle omsætningsstigning for 2006 i forhold til 2005 blev 603 mio. kr., svarende til en stigning på 23,6% på lægemiddelområdet. Den kraftige stigning indenfor lægemiddelområdet har flere årsager, og heraf kan nævnes:

- Øget forbrug af nyere og dyrere lægemidler (kræft, gigt, transplantation mv.).
- Øget indkøb på områder som immunglobulin, albumin, P-dialysevæsker og utensilier.

-
- ./ Omsætningen på høreapparater faldt 6 % i forhold til 2005, hvilket skal ses i sammenhæng med strukturreformen, hvor betalingen for høreapparater er overgået fra amterne til kommunerne. Der var budgetteret med et overskud på 29,6 mio. kr., men det realiserede overskud blev på 32,5 mio. kr., svarende til 10 % mere end det budgetterede. Årsregnskabet er vedlagt. Hele overskuddet udloddes. For Region Midtjylland giver dette et afkast på 6.774.129 kr.

Bemærk, at der tidligere er budgetteret med et beløb af denne størrelsesorden på en konto under fællespuljer.

2006 blev for Amgros også videreførelsens år og året, hvor det nye interessentskab blev godkendt af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Ved etableringen af det nye interessentskab, hvor de fem nye regioner alle er interessenter, fremgår det af vedtægterne, at Interessentskabskapitalen fremover udgør 13.572.500 kr., idet hver region har indskudt 2,50 kr. pr. indbygger ud fra de af Danmarks Statistik opgjorte indbyggertal pr. 1. januar 2006. Dette bevirker imidlertid, at der opstår en mellemregning ved beregning af det beløb, der udbetales til Region Midtjylland. Den oprindelige indskudskapital var 1.743.005 kr. Den nye indskudskapital udgør 3.050.000 kr. Differencen fratrækkes overskuddet, hvorfor der udbetales 5.467.134 kr. Det foreslås, at hele udbetalingen overføres til Sundhedsrådets Fællespuljer.

1-22-29-07

21. Ansøgning om anlægsbevilling til ombygning i forbindelse med anskaffelse af nye autoklaver på Regionshospitalet Viborg

Resumé

I løbet af 2007 forventes et udredningsarbejde at blive sat i gang vedrørende den fremtidige organisering af sterilområdet i Region Midtjylland. Regionshospitalet Viborg har imidlertid et presserende problem på sterilcentralen, idet der er behov for øjeblikkelig udskiftning af to autoklaver, som bruges til at sterilisere operationsudstyr. Udgiften til nye autoklaver m.m. beløber sig til 4,7 mio. kr., som finansieres af puljen på 11,5 mio. kr. til uforudsete udgifter til medico-teknisk udstyr, som direktionen har bemyndigelse til at udmønte. Der ansøges om en anlægsbevilling på 2,5 mio. kr. til at dække ombygningsomkostningerne i forbindelse med anskaffelsen af de nye autoklaver. Det indstilles, at udgiften finansieres fra den på investeringsoversigten afsatte rammebevilling og tilhørende rådighedsbeløb m.m. på Sundhedsområdet.

Forretningsudvalget indstiller,
--

- at** der meddeles Regionshospitalet Viborg en anlægsbevilling på 2,5 mio. kr. til ombygning i forbindelse med anskaffelse af nye autoklaver på Regionshospitalet Viborg, og at der afsættes et tilsvarende rådighedsbeløb i 2007, og
- at** rådighedsbeløbet finansieres fra den på investeringsoversigten afsatte rammebevilling og tilhørende rådighedsbeløb til bygningsvedligeholdelse m.m. på Sundhedsområdet.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen og Kate Runge var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Steriliseringen af medicinsk udstyr er organiseret forskelligt på hospitalerne i Region Midtjylland. For flere af hospitalerne gælder det imidlertid, at voksende kvalitetskrav kombineret med konkrete behov for nyinvesteringer og bygningsmæssige ændringer resulterer i behov for anlægsinvesteringer på sterilområdet.

I løbet af 2007 forventes et udredningsarbejde at blive sat i gang, således at der kan findes en samlet løsning for den fremtidige organisering. Herunder skal der ske en afstemning med planerne for Det Nye Universitetshospital.

For tre af hospitalerne er der tale om så presserende forhold, at man ikke kan afvente resultatet af udredningsarbejdet.

På Århus Universitetshospital, Skejby, har sterilcentralen været i drift siden ibrugtagningen af hospitalet for snart 20 år siden. Selvom sterilcentralen løbende er blevet holdt ved lige, er apparaturet nedslidt med nedbrud til følge, og samtidig er myndighedernes krav til overflader, ventilation m.v. øget. Samtidig er der på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, et tilsvarende behov for opgradering af sterilfunktionen. Århus Universitetshospital, Skejby, har derfor påbegyndt et analysearbejde med henblik på at sikre sterilgodsproduktionen.

På Regionshospitalet Viborg har sterilcentralen i løbet af 2006 haft problemer med utætheder i de to autoklaver, som steriliserer operationsudstyr.

Autoklaverne blev anskaffet i 1978/79, og ifølge en uvildig rapport foretaget af Jebru Inspektion i juli 2006 skal autoklaverne erstattes af nye med det samme, fordi brugen af dem ikke lever op til Arbejdstilsynets bekendtgørelser.

Der er således behov for at anskaffe to nye autoklaver med tilhørende udstyr i form af tårne, hæve/sænke borde og servanter. I alt en omkostning på 4,7 mio. kr., som finansieres af puljen på 11,5 mio. kr. til uforudsete udgifter til medico-teknisk udstyr, som direktionen har bemyndigelse til at udmønte.

Herudover har Regionshospitalet Viborg behov for 2,5 mio. kr. til den nødvendige ombygning i forbindelse med anskaffelsen af de nye autoklaver. Ombygningen omfatter opsætning af de to nye autoklaver samtidig med, at de gamle autoklaver fortsat kører. Nedrivning af de gamle kan først ske, når de nye er installeret. Den normale operationsaktivitet og dermed steriliseringsprocesserne opretholdes i ombygningsperioden.

Prisen på ombygningen inkluderer tillige den efterfølgende nedrivning af de gamle autoklaver. Det har været overvejet, om instrumenter, tøj og materialer kunne steriliseres på andre hospitaler i ombygningsperioden, men dette vil få en væsentlig indvirkning på produktionen, blive dyrt i anskaffelse af ekstra instrumenter, og samtidig skal der investeres i dyrt transportmateriel, idet transporten af sterile instrumenter m.m. skal ske under særlige forhold.

Det indstilles derfor, at Regionshospitalet Viborg bevilges 2,5 mio. kr. til ombygningen. Ligeledes indstilles det, at finansieringen sker fra den på investeringsoversigten afsatte rammebevilling og tilhørende rådighedsbeløb m.m. på Sundhedsområdet. Bevillingen var oprindeligt på 43,4 mio. kr. i 2007, og på nuværende tidspunkt er der 34,4 mio. kr. tilbage i puljen, inden dette projekt iværksættes.

Table 1. Budgetary changes, which follow the proposal (in 1.000 kr.)

Budget 2007 price- and wage level	Grant	Reserve amount B2007	Reserve amount B2008	Reserve amount B2009	Reserve amount B2010
Grant application: Application for grant for renovation of Sterilcentralen at Regionshospital Viborg	2.500	2.500	0	0	0
Financing requirement in total	2.500	2.500	0	0	0
Financing: Framework grant for maintenance of buildings etc. in the Health Council	-2.500	-2.500	0	0	0
Financing in total	-2.500	-2.500	0	0	0
Difference (effect on cash)	0	0	0	0	0

1-30-131-06-V

22. Dimensioneringen af de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser i 2008

Resumé

På baggrund af koordinering af kommunernes og regionens behov for social- og sundhedsuddannede skal Regionsrådet til Undervisningsministeriet udtale sig om dels behovet for færdiguddannet arbejdskraft, dels antallet af uddannelsespladser og fordelingen på skoler i 2008. Det indstilles, at Region Midtjylland - med forbehold for kommunernes efterfølgende godkendelse - anbefaler Undervisningsministeriet, at dimensioneringen i 2008 som minimum er uændret i forhold til 2007. Derudover indeholder sagsfremstillingen et forslag til antallet af uddannelsespladser fordelt på skoler i 2008.

Forretningsudvalget indstiller,

- at** Region Midtjylland anbefaler Undervisningsministeriet, at dimensioneringen af de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser i 2008 som minimum er uændret i forhold til 2007,
- at** Region Midtjylland anbefaler Undervisningsministeriet, at antallet af uddannelsespladser og disses fordeling på skoler i 2008 som udgangspunkt svarer til tabellen i sagsfremstillingen, og
- at** Region Midtjylland over for Undervisningsministeriet må tage forbehold for kommunernes efterfølgende behandling og godkendelse af forslagene til dimensionering, antal uddannelsespladser og fordelingen på skoler.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen og Kate Runge var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Indtil udgangen af 2006 varetog de lovbestemte fællesbestyrelser i amterne den overordnede koordinering af dimensioneringen og elevoptaget på de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser. Samtidig medvirkede fællesbestyrelserne til at sikre, at amtsrådet og kommunalbestyrelserne tilvejebragte et hensigtsmæssigt udbud af uddannelsespladser. Pr. 1. januar 2007 er ansvaret for dimensioneringen overgået til Undervisningsministeren. Samtidig er social- og sundhedsskolerne blevet selvejende institutioner i statsligt regi.

De grundlæggende social- og sundhedsuddannelser omfatter grundforløb og uddannelserne til social- og sundhedshjælper, social- og sundhedsassistent samt den pædagogiske grunduddannelse (PGU). Kommunerne og regionen har behov for at koordinere varetagelsen af dimensionerings- og praktikopgaverne i relation til specielt social- og sundhedsassistentuddannelsen, der går på tværs af sektorerne under uddannelsen (praktikophold i både kommune, sygehus og psykiatri). Samtidig henvender social- og sundhedsassistentuddannelsen sig til såvel kommunernes som regionens arbejdsmarked.

I forhold til social- og sundhedshjælperuddannelsen er kommunerne hovedaftageren af de færdiguddannede, idet regionen som hovedregel ikke har behov for at ansætte social- og sundhedshjælpere. Det bemærkes dog, at der er en sammenhæng mellem dimensioneringsbeslutningerne, idet optagelsen på social- og sundhedsassistentuddannelsen for de flestes vedkommende bygger på en gennemført social- og sundhedshjælperuddannelse.

- ./.
- I 2007 har dimensioneringen af de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser stort set været uændret i forhold til 2006. Det vil sige, at der optages det samme antal elever på skolerne, og kommunerne og regionen stiller et uændret antal praktikpladser til rådighed. Repræsentanter for KL, Amdtsrådsforeningen, foreningen af skoleledere ved social- og sundhedsskolerne og Undervisningsministeriet har i 2006 fastlagt vedlagte dimensioneringsprocedure, der skal regulere dimensioneringen af de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser i 2008.

Regionsråd og kommunalbestyrelser skal ifølge den aftalte procedure koordinere henholdsvis kommunernes og regionens samlede behov for færdiguddannede social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere og PGU samt behovet for sammenhængende forløb. Det samlede tal for hver region skal indsendes til Undervisningsministeriet senest den 20. marts 2007.

Som andet trin i proceduren skal regionsråd og kommunalbestyrelser i samråd med de institutioner, der udbyder de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser, koordinere et forslag til dimensioneringen af uddannelsespladser fordelt på institutioner (grundforløb, social- og sundhedshjælper, social- og sundhedsassistenter, PGU og sammenhængende uddannelsesforløb).

På baggrund af de beskrevne aktiviteter skal Regionsrådet senest 1. maj 2007 til Undervisningsministeriet udtale sig om dels behovet for færdiguddannet arbejdskraft (social- og sundhedshjælper, social- og sundhedsassistent og PGU) samt forslaget til udbud af uddannelsespladser fordelt på institutionerne (grundforløb, social- og sundhedshjælper, social- og sundhedsassistent, PGU og sammenhængende uddannelsesforløb).

Processen omkring dimensioneringsarbejdet i 2008

Kontaktudvalget behandlede på sit møde 24. november 2006 et punkt vedrørende dimensionering og overordnet praktikpladsfordeling for de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser i 2008. Der var til det omtalte møde udarbejdet et forslag fra Region Midtjylland til en mulig fremgangsmåde for tilrettelæggelsen af arbejdet, hvor Kontaktudvalget var tænkt at udgøre omdrejningspunktet for koordineringen på det politiske niveau af dimensioneringen. Sagen blev imidlertid udsat, idet "formandskabet blev bemyndiget til at indgå aftale på området, når de centrale rammer er på plads".

Der har efterfølgende i Kommunekontaktrådet på møde 7. februar 2007 fundet en drøftelse sted af kommunernes overvejelser i forhold til organiseringen af arbejdet med at fastlægge behovet for social- og sundhedsuddannet personale, dimensionere social- og sundhedsuddannelserne mv. På mødet 7. februar 2007 besluttede kommunerne at arbejde sammen om dimensioneringsopgaven på social- og sundhedsområdet. Man etablerede et dimensioneringsudvalg med tre politikere og udpegede en ankerkommune, som får ansvaret for at koordinere kommunernes forslag til dimensionering af social- og sundhedsuddannelserne.

Kontaktudvalget har på møde 2. marts 2007 besluttet, at formanden for Kontaktudvalget og formanden for Kommunekontaktrådet i Region Midtjylland skal aftale en fremadrettet model for tilrettelæggelsen af såvel det administrative som det politiske samarbejde vedrørende dimensionering mv. Forslaget forelægges Kontaktudvalget på det planlagte møde 1. juni 2007 med henblik på efterfølgende forelæggelse i relevante fora i kommunerne og i regionen.

På samme møde besluttede Kontaktudvalget, at der i forlængelse af beslutning om en samarbejdsmodel igangsættes et fælles udredningsarbejde med deltagelse af repræsentanter for kommunerne, regionen, social- og sundhedsskolerne m.fl. med henblik på vurderingen af det fremtidige behov for uddannet arbejdskraft inden for de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser, jf. etablering af et grundlag for dimensioneringsarbejdet vedrørende 2009.

Dimensioneringen af social- og sundhedsuddannelserne i 2008

Arbejdet med dimensioneringen vedrørende 2008 er primært sket på administrativt plan med forbehold for efterfølgende politisk godkendelse.

Administrationen i Region Midtjylland har i henhold til den aftalte procedure vedrørende dimensioneringen af de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser i 2008 fremsendt oplysninger til Undervisningsministeriet om behovet for færdiguddannede social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter og PGU'ere i de 19 kommuner i Midtjylland samt i Region Midtjylland.

- ./.
- Der er på nuværende tidspunkt ikke gennemført en større behovsanalyse i forhold til aftagersidens samlede behov for social- og sundhedsuddannet personale i Region Midtjylland (kommunerne, regionen, private virksomheder mv.). Derfor er der taget udgangspunkt i dimensioneringen af uddannelserne i 2007 og det antal årlige elevlønninger, der forventes budgetteret med i henholdsvis kommunerne og Region Midtjylland. Hertil kommer justeringer, som kommunerne og regionen har anbefalet i forhold til dette udgangspunkt. De modtagne tal fra de 19 kommuner og Region Midtjylland er således lagt sammen til bedste samlede skøn og fremsendt i vedlagte brev af 29. marts 2007 til Undervisningsministeriet. Oplysningerne er afgivet under forbehold for Regionsrådets og kommunalbestyrelsernes efterfølgende godkendelse.

Dimensioneringstillene, der er meldt ind til Undervisningsministeriet i brevet af 29. marts 2007, afspejler således den enkelte myndigheds forventede uddannelsesbehov og tilhørende budgetforpligtelse i forhold til den aktuelle uddannelsesopgave. Som det fremgår, forventes Region Midtjylland at afholde udgifter til i alt 386 årselevpladser til uddannelse af social- og sundhedsassistenter.

Det må forventes, at behovet for færdige social- og sundhedsuddannede er mindst lige så stort i de kommende år som i indeværende år. Direktionen foreslår således, at Region Midtjylland anbefaler Undervisningsministeriet, at dimensioneringen af social- og sundhedsuddannelserne i 2008 som minimum er uændret i forhold til 2007.

I forlængelse af fremsendelsen af førnævnte brev er der på administrativt plan arbejdet videre med et forslag til dimensioneringen af uddannelsespladser fordelt på de uddannelsesinstitutioner, der udbyder social- og sundhedsuddannelserne i 2008 i Region Midtjylland. Ud fra præmissen om en dimensionering på mindst samme niveau i 2008 som i dag, antages det, at antal uddannelsespladser og fordelingen på skoler i al væsentlighed videreføres uændret i 2008, jf. nedenstående tabel.

Forslag til antal uddannelsespladser i 2008, fordelt på social- og sundhedsskolerne i Region Midtjylland

	Grundforløb		Social- og sundheds-hjælper		Social- og sundheds-assistent		PGU	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Social- og sundhedsskolen, Herning	Frit optag	Frit optag	340	340	165	165	22	22
Social- og sundhedsskolen, Skive	Frit optag	Frit optag	211	211	98	98	Udbydes ikke	Udbydes ikke
Social- og sundhedsskolen, Silkeborg	Frit optag	Frit optag	148	148	78	78	25	25
Social- og sundhedsskolen, Fredericia-Horsens	Frit optag	Frit optag	146	146	60	60	Udbydes ikke	Udbydes ikke
Randers Social- og sundhedsskole	Frit optag	Frit optag	220	220	84	84	25	25
Århus Social- og sundhedsskole	Frit optag	Frit optag	479	479	229	229	50	50
Viborg-Seminarieret							26	26
Gedved Seminarium							6	6
I alt			1.544	1.544	714	714	154	154

./. Der henvises til vedlagte oversigt, som viser hvilke skoler den enkelte myndighed forventes primært at samarbejde med i 2008. Der sker tilsyneladende ingen større ændringer i samarbejds mønstrene. Der må dog tages forbehold for visse efterfølgende tilpasninger.

Direktionen foreslår, at Region Midtjylland anbefaler Undervisningsministeriet, at antallet og fordelingen af uddannelsespladser på de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser i 2008 følger indholdet i ovenstående tabel. I praksis vil der efterfølgende med udgangspunkt i de overordnede dimensioneringsrammer kunne foregå en nærmere planlægning af uddannelseskapaleten. Herunder som led i den løbende uddannelsesplanlægning, hvor konkrete uddannelsesforløb i nogle tilfælde tilrettelægges på tværs af skolerne og skolernes "optageområder" i det direkte samarbejde mellem skolerne indbyrdes og mellem skolerne og de enkelte praktiksteder.

Som følge af de mange ændringer, der er sket i forbindelse med strukturreformen og den betydelige kompleksitet, der er forbundet med at indsamle og sammenstille de forskellige dimensioneringsoplysninger, må der generelt tages forbehold for visse uoverensstemmelser i talgrundlaget bag dimensioneringen af uddannelseskapaleten i 2008. Ved

fremsendelsen af oplysningerne vil Region Midtjylland gøre opmærksom på dette forhold, herunder at der kan komme justeringer i forbindelse med kommunernes efterfølgende behandling og godkendelse af tallene.

1-47-1-06-V

23. Organisering af den siddende patientbefordring i Region Midtjylland fra 2008

Resumé

Den siddende patientbefordring har været organiseret relativt forskelligt i de amter, der pr. 1. januar 2007 udgør Region Midtjylland.

For at sikre driftssikkerheden er patientbefordringen i 2007 derfor løst gennem forlængelser af de eksisterende kontrakter og ordninger til og med 2007. Der skal dog implementeres en mere permanent organisering af patientbefordringen fra 2008 og frem.

Som beskrevet i Region Midtjyllands budget for 2007 opleves der år for år stigende udgifter til siddende patientbefordring, som Region Midtjylland i henhold til gældende lovgivning er forpligtet til at yde til konkrete patientgrupper.

De stigende udgifter, der går til patientbefordring, risikerer imidlertid at tage ressourcer fra sundhedsvæsnets kerneopgave, patientbehandlingen. Det nærværende oplæg til permanent organisering af patientbefordringen i Region Midtjylland prioriterer derfor, at der også fremover må sikres en tæt kontrol af udviklingen i udgifterne til patientbefordring.

Nærværende oplæg forudsætter, at dette sker ved:

- *At samle visiteringen til patientkørsler ét sted samt*
- *At anvende de kompetencer inden for vognstyring, samkørsel på tværs af offentlige instanser og udbudshåndtering, som Midttrafik tilbyder.*

Forretningsvalget indstiller,

- at** visitationen til patienternes første kørsel varetages af kørselskontoret i Holstebro fra 2008,
- at** opgaven med vognstyring og udbudsprocesser trinvist overgår til Midttrafik fra 2008, og
- at** administrationen - i henhold til disse overordnede principper - konkret arbejder videre med at standardisere organiseringen af patientbefordringen fra 2008 som beskrevet i det vedlagte bilag, idet Regionsrådet på baggrund af et oplæg fra administrationen konkret ønsker at tage stilling til, hvilke servicemål der skal gælde for opgavens løsning fremover.

Socialistisk Folkeparti tog forbehold for 2. at.

Henrik Qvist og Dan Boyter var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen og Kate Runge var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Sagsfremstillingen er opdelt i tre punkter. Først præsenteres delfunktionerne i patientbefordringen. Herefter beskrives den fremtidige organisering af den siddende patientbefordring. Til slut giver det vedlagte bilag en konkret oversigt over en række konkrete organisatoriske tilretninger. Hvis det nærværende oplæg til organisering af den siddende patientbefordring godkendes, vil staben anvende disse konkrete tilretninger i det videre arbejde med organiseringen af den siddende patientbefordring.

Patientbefordringens delopgaver

Opgaven med patientbefordring kan typisk underopdeles i tre separate delfunktioner:

1. Visitation. Herved forstås bevilling og bestilling af kørsler på baggrund af en vurdering af, om patienten har ret hertil i henhold til de retningslinjer for patientbefordring, som er vedtaget af Regionsrådet. Disse retningslinjer er udarbejdet i henhold til Indenrigs- og Sundhedsministeriets "Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og befordring m.v."
2. Koordinering og disponering af køretøjerne (vognstyring). Denne opgave omfatter planlægningen af, hvordan de enkelte kørsler samler patienter op og afleverer dem på sygehuset. Dette skal ske under hensyntagen til to delvist modsatrettede hensyn:
 - a. Dels hensynet til de ventetider, der er opstillet for afhentning af patienterne.
 - b. Dels hensynet til økonomien - at der samles så mange patienter som muligt fra et lokalområde.

Den nuværende organisering af patientbefordringen – hvor en række forskellige parter i Region Midtjylland varetager disponeringen – medfører alt andet lige, at disponeringen sker mere uøkonomisk end egentlig nødvendigt.

En minibus, der i dag kører med patienter fra Skjern til Århus Sygehus, kan således køre halvtom forbi ventende patienter i Silkeborg, der afventer en særskilt kørsel fra kørselsordningen i det tidligere Århus Amt. I dette eksempel - hvor der strengt taget kun behøvedes én kørsel – medfører manglende kørselskoordinering, at der arrangeres to kørsler til en dyrere samlet omkostning.

3. Selve kørslen af patienterne. Kørslen udføres af chauffør i taxaer, minibusser, liftvogne m.v.
Uanset de forskelle, der i øvrigt eksisterer i regionen, udføres selve kørslen af patienter i hele Region Midtjylland i dag alene af private vognmænd på baggrund af udbud.

Den nærværende indstilling lægger ikke op til, at der ændres herpå. Hvis indstillingerne i oplægget godkendes, vil det dog fremover være sådan, at Midttrafik va-

retager udbuddet af kørselsopgaver i forbindelse med den siddende patientbefordring som en del af den samlede udbudsopgave på vegne af Midttrafiks brugere.

I henhold til § 5, stk. 3, i Lov om trafikkselskaber kan et trafikkselskab varetage opgaver vedr. udbud af trafik, som en region eller kommune skal varetage i henhold til anden lovgivning. Region Midtjylland er derfor ikke forpligtet til at sende denne opgave i selvstændigt udbud.

Indstilling til model for fremtidig organisering af den siddende patientbefordring i Region Midtjylland

I indledningen blev det nævnt, at der er et stort behov for en fortsat omkostningseffektiv drift af patientbefordringen.

Den effektive drift forudsættes opnået på to måder:

1. Dels gennem en omhyggelig visitering af patienter til kørsler. Patienter køres kun, hvis de opfylder Regionsrådets regler for at modtage befordring af Region Midtjylland.
2. Dels gennem en effektiv anvendelse af de vogne, der kører for Region Midtjylland.

I forhold til *visitationen* er det erfaringsmæssigt vanskeligt for hospitalspersonale, hvis primære opgave det er at yde omsorg for patienten, at sige nej til patienters anmodning om at yde kørsel. Det er konkret vanskeligt for f.eks. en sygeplejerske, der netop har ydet en patient behandlingsomsorg, umiddelbart derefter at afvise samme patients forventning om at blive kørt af regionen, selv om behandling og kørsel er to helt forskellige ting.

Det indstilles derfor, at visitationen til patienternes første kørsel varetages af kørselskontoret i Holstebro.

Ved hjemkørsler fra hospitaler er patientens berettigelse til kørsel allerede udredt. Patienter, der er visiteret til at modtage kørsel til hospitalet, er dermed også godkendt til at modtage kørsel hjem fra hospitalet. Der er derfor ikke behov for selvstændig visitering af hjemkørsler, idet disse kan bestilles til patienten over internettet af personalet på den enkelte afdeling.

Hvis den organisering, der er skitseret i nærværende plan, vedtages, vil Region Midtjylland ikke længere foretage egen vogn disponering. Dette frigør personale, der vil kunne varetage den centrale visitering til patientkørsler.

En *effektiv vognanvendelse* er nemmere, jo større kørselsvolumen, der rådes over. Det gælder på tværs af tidligere amtsgrænser – som nævnt indledningsvist – men det gælder også på tværs af offentlige instanser som kommuner og regioner. Hvis man kan benytte en minibus, der ellers ville køre tom hjem efter at have afleveret patienter fra f.eks. Silkeborg i Århus, til at køre kommunale kørsler fra Århus til Silkeborg, opnår både kommune og region en samlet lavere udgift.

Midttrafiks afregning til brugerne er således baseret på, at brugerne deles om regningen for en given kørsel. I det konkrete eksempel, hvor der køres regionspatienter på udturen

og kommunale patienter på hjemturen, vil Region Midtjylland således kun skulle betale ca. halvdelen af kørslen, fordi regionen kun anvender kørslen halvdelen af tiden. Kommunen betaler den anden halvdel. Hvis der ikke var samkørsel med kommunerne, skulle Region Midtjylland betale den fulde pris for kørslen.

Region Midtjylland har årligt ca. 350.000 patientkørsler. Patientbefordringen er med andre ord en ganske kompleks opgave. Ved at anvende Midttrafik til vognstyring og kørselsudbud koncentrerer arbejdet hermed i ét miljø i Region Midtjylland. Udover de forbedrede muligheder for samkørsler, styrker det også i højere grad det faglige miljø omkring vognstyringen, end hvis Midttrafik og Region Midtjylland løser opgaven hver for sig.

Det indstilles derfor, at opgaven med vognstyring og udbudsprocesser trinvist overgår til Midttrafik.

- ./.
- Det vedlagte bilag giver en nærmere beskrivelse af de konkrete tilretninger, administrationen vil arbejde videre med, hvis den nærværende indstilling godkendes.

1-17-0-6-06-V

24. Aftaler med praktiserende speciallæger om tutorlægepraksis

Resumé

I bestræbelsen på at få praktiserende speciallæger til at indgå som tutorlæger i forbindelse med de yngre lægers videreuddannelse, er det intentionen at indgå aftaler med praktiserende speciallæger om tutorlægepraksis.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at administrationen bemyndiges til at indgå aftaler med praktiserende speciallæger om tutorlægepraksis på det foreliggende grundlag.

Henrik Qvist og Dan Boyter var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen og Kate Runge var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I bestræbelsen på at få praktiserende speciallæger til at indgå som tutorlæger i forbindelse med de yngre lægers videreuddannelse, er det intentionen at indgå aftaler med de praktiserende speciallæger herom.

Enkelte aftaler er indgået af amterne.

I første omgang skal der indgås aftaler med 3 øjenlæge-, 3 ørelæge- og 2 hudlægepraksis.

De indgåede og kommende aftaler er/vil blive baseret på aftale mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Foreningen af Speciallæger af 11. december 2002 om praktiserende speciallæger, der virker som tutorlæger med enkelte tilføjelser og præciseringer. Disse tilføjelser og præciseringer er koordineret med Region Syddanmark og Region Nordjylland.

I Region Midtjyllands aftaler vil der bl.a. blive angivet mulighed for tilskud til etablering af arbejdsplads for den yngre læge. Såfremt ansættelsen af speciallæger i hoveduddannelsesforløb/uddannelsesammanuenser i speciallægepraksis medfører udgifter til indretning af en arbejdsplads, kan der ydes tilskud til dækning af dokumenterede udgifter op til 125.000 kr. pr. praksis.

./ Udkast til aftale samt følgebrev vedlægges.

Hvis der indgås aftaler, som afviger fra ovennævnte, vil de blive forelagt Forretningsudvalget særskilt.

I budget 2007 er der afsat 3.000.000 kr. til regionens lønandel til den yngre læge, hævelse af knækgrænser og etableringstilskud mv.

1-30-132-06-V

25. Orientering om kontaktpersonordningen i Region Midtjylland

Resumé

Der arbejdes i Region Midtjylland målrettet med at gennemføre og optimere kontaktpersonordningen. Der er ved opgørelsen for 1. kvartal 2007 sket store forbedringer på regionens hospitaler, og arbejdet med kontaktpersonordningen har fortsat stor ledelsesmæssig bevågenhed.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at orienteringen tages til orientering.

Henrik Qvist og Dan Boyter var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen og Kate Runge var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Som lovet i statusnotat til Forberedelsesudvalget 15. november 2006 gives en tilbagemelding og status om arbejdet med kontaktpersonordningen i Region Midtjylland. Dette arbejde vedrører nedenstående Hensigtserklæring nr. 1., "Helhed i behandlingsforløb i budgetforliget for 2007".

"Det sammenhængende, velkoordinerede patientforløb er en forudsætning for, at sundhedsvæsenet i Region Midtjylland kan skabe høj faglig og brugeroplevet kvalitet. Forligspartierne er enige om at intensivere arbejdet med kontaktpersonordningen med henblik på at leve op til aftalen mellem regeringen og Amdsrådsforeningen herom. Der arbejdes videre med andre initiativer, som kan sikre en større koordination i den enkelte patients behandlingsforløb og styrke kommunikationen med patienten. Der er endvidere enighed om, at der med forskellige mål følges op på den enkelte patients tilfredshed med sammenhængen i behandlingsforløbet".

Kontaktpersonordningen

Kontaktpersonordningen er en del af økonomiaftalen for 2005 mellem amterne/H:S og regeringen:

"Der er enighed om, at der for indlagte og kroniske patienter skal tilknyttes faste navngivne kontaktpersoner til patientens forløb gennem sygehusene, for dermed at øge kvalitet, sammenhæng og tryghed".

Danske Regioner indsamler hvert kvartal oplysninger fra sygehusene om opfyldelsen af målsætning. Oplysninger fremskaffes ved, at hospitalerne gennemgår et antal tilfældigt udvalgte patientjournaler og tjekker, om det er noteret, at patienten har fået en kontaktperson.

Status for kontaktpersonordningen i Region Midtjylland

Flere hospitaler har haft problemer med såvel at praktisere som at kunne dokumentere, om de lever op til kontaktpersonordningen. Alle regionshospitaler i Region Midtjylland har derfor i det sidste halvår arbejdet målrettet og med stor ledelsesmæssig bevågenhed på at gennemføre og optimere kontaktpersonordningen. Der er derfor ved den netop overståede opgørelse for 1. kvartal 2007 (se nedenfor) sket store forbedringer på alle regionens hospitaler med en enkelt undtagelse.

Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing, Tarm	89%
Regionshospitalet Viborg Skive og Kjellerup	83%
Regionshospitalet Silkeborg og Hammel Neurocenter	50%
Regionshospitalet Randers og Grenaa	68%
Regionshospitalet Horsens Brædstrup og Odder	90%
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	58%
Århus Universitetshospital, Skejby	76%
Psykiatrien, Distrikt Øst	79%
Psykiatrien, Distrikt Vest	85%
Psykiatrien, Distrikt Syd	98%
Psykiatrien, Børne og Ungdomspsykiatrisk Center	89%

Den landsdækkende patientoplevelsesundersøgelse, der gennemføres hvert andet år, er netop udkommet for 2006. Den viser, at Region Midtjylland ligger på eller over landsgennemsnittet ved de spørgsmål, der vedrører kontaktpersoner.

Det fremtidige arbejde med kontaktpersonordningen

Kontaktpersonordningen indgår som redskab i arbejdet med at skabe gode patientforløb. Princippet om en kontaktperson vil derfor også indgå i det videre arbejde med patientforløb.

Med dette arbejde for øje har administrationen påbegyndt en interviewundersøgelse om praktisering af kontaktpersonordningen. Målet er at bidrage til viden og idéudveksling om hensigtsmæssig praktisering af kontaktpersonordningen på tværs af regionen.

Det skal bemærkes, at kontaktpersonordningen bliver en del af Den Danske Kvalitetsmodel. Sygehusene skal derfor leve op til en standard på dette område for at blive akkrediteret. Arbejdet med kontaktpersonordningen i Region Midtjylland skal justeres i forhold til dette.

1-01-72-17-07

26. Videreførelse af ordningen om udvidet lænderyg-udredning

Resumé

Der har i de tidligere Viborg, Vejle, Århus og Ringkjøbing amter været forsøgsordninger med udvidet lænderyg-undersøgelse. Ordningen har alle steder været en succes, og man ønsker nu at lave en videreførelse af ordningen.

Forretningsudvalget indstiller,
--

- at** ordningen "udvidet lænderyg-undersøgelse" videreføres pr. 1. april 2007 til at løbe 2 år frem, indtil 1. april 2009, og
- at** muligheder for systematisk vidensopsamling i relation til kvalitetsudvikling/-sikring belyses og søges iværksat indenfor den 2-årige periode.

Henrik Qvist og Dan Boyter var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen og Kate Runge var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Patienter med lænderyg-smerter har været en voksende udfordring for sundhedsvæsenet. Patienterne oplever, at smerterne er ubehagelige, de forringer deres funktionsniveau og det kan udvikle sig til at blive en kronisk situation med tab af arbejdsevne. Samtidigt kan lænderyg-smerter være vanskelige at diagnosticere, da årsagerne til lænderyg-smerter kan være begrundet i patientens muskler, knogler, nerver, adfærd, psyko-soziale forhold m.v.

Af samme grund er diagnostisering samt behandling af lænderyg-smerter en selvstændig organisatorisk udfordring for sundhedsvæsenet, og med sygdommens betydning for den enkelte patient og sygdommens diffuse karakter er der en risiko for lænderyg-smerter leder til unødigt mange kontakter til sundhedsvæsenets primære og sekundære sektor.

På den baggrund har der i amterne været gennemført en række forsøgsordninger vedrørende udvidet lænderyg-udredning hos praktiserende fysioterapeuter. Formålet med ordningerne har været at give lænderyg-patienter en hurtigere og mere præcis afklaring, bedre fysioterapeutisk og lægelig behandling samt give patienterne en bedre forståelse for egen situation.

I forhold til sundhedsvæsenets samlede indsats er det blandt andet via indsats for at undgå forsinkelser i patientforløbet, dokumentation, fælles sprog og tættere samarbejde med andre aktører i sundhedsvæsenet et selvstændigt formål at få fagligt og ressourcemæssige mere hensigtsmæssige forløb med udgangspunkt i primær sektoren.

Når sagen rejses nu, er det begrundet i, at flere af aftalerne om udvidet lænderyg-udredning er udløbet.

Der lægges med forlængelsen ikke op til en egentlig permanentliggørelse. Som en del af forsøgsordningerne sker der en betydelig dokumentation af indsatsen. Det er således ambitionen at bruge den 2-årige periode på at belyse muligheder for systematisk vidensopsamling i relation til kvalitetsudvikling/-sikring og iværksætte tiltag, så dokumentationsarbejdet sikres nyttiggjort.

Det skal bemærkes, at en forlængelse af ordningen om udvidet lænderyg-udredning i kraft af fokus på at behandle patienterne i primærsektoren vil være i overensstemmelse med Regionsrådets hensigtserklæring for budget 2007 om at flere af de nuværende sygehusfunktioner skal kunne varetages i primærsektoren.

Der er gennemført ca. 750 undersøgelser under amternes forsøgsordninger. Det er kun muligt at anslå hvor mange patienter man må regne med vil blive undersøgt fremover. Men da ordningen nu er kendt, skønnes det at max. 1000 patienter vil blive undersøgt årligt. Dette vil medføre en årlig udgift for Primær Sundhed på ca. 345.000 kr.

Sagen har været behandlet på møde den 26. marts 2007 i samarbejdsudvalget for Fysioterapi. Herfra indstilles, at ordningen videreføres frem til 1. april 2009, idet muligheder for systematisk vidensopsamling i relation til kvalitetsudvikling/-sikring belyses og søges iværksat indenfor den 2-årige periode.

1-01-72-17-07

27. Praksiskonsulentordningen for praktiserende fysioterapeuter i Region Midtjylland

Resumé

Med henblik på at kvalitetsudvikle fysioterapiområdet foreslås en organisering af praksiskonsulentordningen for praktiserende fysioterapeuter, fordelt på de tre praksisenheder.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at de økonomiske konsekvenser af aftalen om praksiskonsulentordningen i Region Midtjylland godkendes, idet udgifterne afholdes indenfor de økonomiske rammer for Primær Sundhed.

Henrik Qvist og Dan Boyter var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen og Kate Runge var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I de tidligere amter har der været forskellige ordninger med praksiskonsulenter på fysioterapiområdet. Disse ordninger forenes nu i den nye struktur i Region Midtjylland, idet der foreslås en samlet ramme på 50 timer om ugen i 45 uger om året til praksiskonsulentarbejde for fysioterapi. Der er tale om en marginal stigning af timetallet fra de tidligere amtslige ordninger, med 4 timer ugentligt, hvilket hænger sammen med et øget koordinationsbehov, ikke mindst i forhold til den kommunale træningsindsats.

De 50 timer om ugen i 45 uger fordeles til henholdsvis koordinationsopgaven, med 4 timer om ugen, og til praksiskonsulenter i de tre praksisenheder med 46 timer om ugen.

Koordineringsopgaven går på skift mellem de tre praksisenheder. Praksiskonsulentordningens arbejdsopgaver er:

- At skabe velfungerende og effektiv kommunikation mellem praktiserende fysioterapeuter og alle relevante sundhedsfaglige personer og grupper.
- Faglig rådgivning til Sundhedsstaben i Region Midtjylland.
- Fremme samarbejde mellem praktiserende fysioterapeuter og praktiserende læger samt andre relevante samarbejdspartener i praksissektoren.

-
- Indsamle og formidle viden om praktiserende fysioterapeuter til borgere og den øvrige sundhedssektor.
 - Fremme kvalitetsprojekter og forskning i fysioterapi.

De 46 timer fordeles efter praksisenhedernes dækning af befolkningen i regionen. De giver følgende fordeling:

Praksisenheden i Århus	Praksisenheden i Holstebro	Praksisenheden i Horsens
19 timer/ugen i 45 uger om året	16 timer/ugen i 45 uger om året	11 timer/ugen i 45 uger om året

Honoraret for konsulentarbejdet er taksten for 2 x gange normalbehandling/time i henhold til taksten for § 51 i overenskomsten, p.t. 461,20 kr./time og reguleres svarende til honorarstigningerne i overenskomsten.

Der er tale om en marginal merudgift på årligt ca. 80.000 kr., udover de udgifter der var til ordningen i de tidligere amter, udgifterne afholdes indenfor de økonomiske rammer for Primær Sundhed.

1-30-108-06-V

28. Styrkelse af det psykologfaglige arbejde i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center

Resumé

Forberedelsesudvalget besluttede den 15. november 2006 at samle de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger i Herning og Viborg samt Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital i Risskov i et nyt regionsdækkende Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center fra 1. januar 2007.

Det blev videre besluttet, at Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center organisatorisk fremover omfatter to afdelinger, dels en børnepsykiatrisk afdeling og dels en ungdomspsykiatrisk afdeling, der begge går på tværs af de geografiske enheder i Herning, Viborg og Risskov.

Det foreslås, at den besluttede entydige ledelsesstruktur fastholdes.

Forretningsudvalget indstiller,
--

- at** den af Forberedelsesudvalget vedtagne organisering af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center fastholdes,
- at** det ledelsesmæssige ansvar placeres i centerledelsen og 2 afdelingsledelser, samt
- at** det på alle niveauer sikres, at ledelsen har ansvaret for alle faggrupper indenfor den tværfaglige indsats i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Henrik Qvist, Dan Boyter og Tove Videbæk var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget, idet det aftaltes, at det midlertidige udvalg vedrørende service og kvalitet m.v. på psykiatriområdet følger evalueringen af ledelsesstrukturen.

Martin Merrild, Harry Jensen og Kate Runge var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Forberedelsesudvalget besluttede den 15. november 2006 at samle de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger i Herning og Viborg samt Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital i Risskov i et nyt regionsdækkende Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center fra 1. januar 2007.

Det blev videre besluttet, at Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center organisatorisk fremover omfatter to afdelinger, dels en børnepsykiatrisk afdeling og dels en ungdomspsykiatrisk afdeling, der begge går på tværs af de geografiske enheder i Herning, Viborg og Risskov. Afdelingerne ledes af hver sin afdelingsledelse, der referer til en fælles centerledelse bestående af en ledende overlæge og en ledende sygeplejerske.

Det indgik i beslutningen, at psykologerne ansat i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center skal have mulighed for at indgå i et psykologfagligt råd på samme måde som i voksenpsykiatrien, og at psykologernes samlede placering i øvrigt skulle vurderes nærmere.

Forberedelsesudvalget besluttede herudover i forbindelse med sagens behandling at anmode om, "at få forelagt en sag, der beskriver fordele/ulemper ved en ledelsesmodel, hvor chefpsykologen/-erne refererer til centerledelsen og har psykologfaglige ledelsesopgaver".

Med den vedtagne organisering er der etableret en ledelsesstruktur for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, der sikrer en entydig placering af ledelsesansvaret på alle niveauer. Samtidigt sikrer organiseringen, at både centerledelsen, afdelingsledelserne og den daglige ledelse på afsnittene fungerer som ledere for alle faggrupper ansat i de enkelte enheder, og ikke som ledere af egne faggrupper.

Det foreslås, at den besluttede entydige ledelsesstruktur fastholdes.

- ./.
- I vedlagte notat redegøres uddybende for den besluttede ledelsesstruktur samt for en planlagt styrkelse af den psykologfaglige rådgivning af ledelsessystemet og udvikling af det psykologfaglige arbejde gennem etablering af en model med psykologfaglige koordinører samt en psykologfaglig konsulent som tværgående koordinator i tilknytning til centrets administration.

I notatet beskrives endvidere Børne- og Ungdomspsykiatrisk Centers planer for styrkelse af den forskning, der foregår ved centret, ved oprettelse af en forskningsenhed, hvori indgår en overlæge/professor samt en psykolog med forskningskompetencer.

1-30-174-06-V

29. Godkendelse af driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Bestyrelsen for Holmstrupgård om driften af den selvejende institution Holmstrupgård, herunder driften af det hidtidige tilbud 'Bo- og behandlingstilbuddet i Viborg'

Resumé

Regionsrådet skal på det sociale område stille pladser til rådighed for kommunalbestyrelserne i regionen, og efter servicelovens § 5, stk. 4, kan denne forpligtelse opfyldes ved samarbejde med private tilbud. Den selvejende institution Holmstrupgård har på baggrund af en driftsoverenskomst været drevet af Århus Amt frem til udgangen af 2006. Bestyrelsen for Holmstrupgård ønsker at fortsætte dette samarbejde med Region Midtjylland

Forretningsudvalget indstiller,
--

at Regionsrådet godkender driftsoverenskomsten mellem Region Midtjylland og Bestyrelsen for Holmstrupgård om driften af den selvejende institution Holmstrupgård, herunder driften af det hidtidige tilbud 'Bo- og behandlingstilbuddet i Viborg'.

Henrik Qvist, Dan Boyter og Tove Videbæk var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen og Kate Runge var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

./ Den selvejende institution Holmstrupgård har på baggrund af en driftsoverenskomst været drevet af Århus Amt frem til udgangen af 2006. Bestyrelsen for Holmstrupgård ønsker at fortsætte dette samarbejde med Region Midtjylland, og på baggrund heraf er der udarbejdet vedlagte driftsoverenskomst.

Udover driften af den selvejende institution Holmstrupgård indeholder driftsoverenskomsten en aftale om driften af det regionale tilbud 'Bo- og behandlingstilbuddet i Viborg', hvorefter dette drives sammen med Holmstrupgård. Begge tilbud drives efter servicelovens § 67, stk. 2, omhandlende børn og unge, der på grund af nedsat fysisk/psykisk funktionsevne har behov for at blive anbragt uden for hjemmet, og ud fra faglige og driftsmæssige overvejelser findes det mest formålstjenstligt, at der fremover etableres et udvidet opgavefællesskab mellem de to tilbud.

Rent organisatorisk vil det hidtidige 'Bo- og behandlingstilbuddet i Viborg' blive drevet under Holmstrupgård. Bestyrelsen for Holmstrupgård har herefter det daglige ansvar for både driften af Holmstrupgård og driften af 'Bo- og behandlingstilbuddet i Viborg', og Region Midtjylland har dispositionsret over alle pladser på tilbuddene.

Bestyrelsen for Holmstrupgård har godkendt driftsoverenskomsten og har i øvrigt ønsket, at Regionsrådet udpeger et medlem til bestyrelsen. Denne forespørgsel er tidligere blevet behandlet særskilt.

1-52-3-07

30. Godkendelse af driftsoverenskomst mellem Region Midtjylland og Hedensted Kommune vedr. Bofællesskabet Overbygård

Resumé

Som konsekvens af strukturreformens ikrafttrædelse den 1. januar 2007 skal der foretages tilrettelser i forbindelse med videreførelse af gamle aftaler.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at aftalen om driften af tilbuddet Overbygård mellem Region Midtjylland og Hedensted Kommune godkendes.

Henrik Qvist, Dan Boyter og Tove Videbæk var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen og Kate Runge var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Bofællesskabet Overbygård er et kommunalt tilbud til voksne personer med autisme/Aspergers Syndrom og beslægtede udviklingsforstyrrelser, der indtil strukturreformens gennemførelse har været drevet af Vejle Amt efter driftsoverenskomst med Tørring-Uldum Kommune.

Aftalens parter ophørte som konsekvens af strukturreformen juridisk ved udgangen af 2006, og de nye parter var pr. 1. januar 2007 Region Midtjylland og Hedensted Kommune.

./.. Der har været enighed om at fortsætte aftalen om driften af Overbygård, og i den anledning er der udarbejdet vedlagte driftsoverenskomst, der i store træk er en let revideret udgave af den hidtidige aftale. I øjeblikket gælder den oprindelige aftale, der er videreført ved et midttidigt tillæg.

Driftsoverenskomsten sidestiller i størst muligt omfang Overbygård med Region Midtjyllands øvrige tilbud og viderefører den nugældende driftskonstruktion, hvorefter Overbygård ledelsesmæssigt hører under det regionale tilbud Gudenå Kollegiet.

Hedensted Kommune har godkendt driftsoverenskomsten.

1-5-1-06-V

31. Orientering om Region Midtjyllands svar til Socialministeriet om praksis på det sociale område

Resumé

Socialministeriet anmodede i marts 2007 alle regioner og kommuner om svar på en række spørgsmål vedr. tilsyn med de sociale tilbud, behandlingen af klager og arbejdet med handleplaner. Administrationen har besvaret Socialministeriets spørgsmål.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at orienteringen tages til efterretning.

Henrik Qvist, Dan Boyter og Tove Videbæk var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen, Kate Runge og Birgit Jonassen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Socialministeriet anmodede i marts 2007 alle regioner og kommuner om svar på en række spørgsmål vedr. tilsyn med de sociale tilbud, behandlingen af klager og arbejdet med handleplaner.

- ./.
- Spørgsmålene til regionerne omhandlede såvel arbejdet i de tidligere amter, som det fremadrettede arbejde med disse emner i regionen. Region Midtjyllands svar til Socialministeriet er vedlagt til orientering.

Regionsrådet vedtog i marts vejledning for tilsyn i Region Midtjylland. Regionsrådet orienteres om resultaterne af de første tilsynsbesøg på mødet den 20. juni 2007.

Administrationen arbejder pt. på at udarbejde praksis for håndtering af klager i Region Midtjylland. Mens arbejdet pågår videreføres praksis fra de tidligere amter.

Ansvaret for udarbejdelsen af handleplaner ligger hos den kommunale myndighed. På Region Midtjyllands sociale tilbud er der et tæt samarbejde med kommunen om opfølgning på handleplanen.

Administrationen vil på et senere møde give regionsrådet en samlet orientering om praksis for håndtering af klager, arbejdet med registrering og indberetning af magtanvendel-

ser, praksis for indhentning af børne- og straffeattester samt status på arbejdet med tilsyn i Region Midtjylland.

1-30-76-16-07

32. Videreførelse af Vestdansk Investeringsfremme

Resumé

Sagen vedrørende fortsættelse af Vestdansk Investeringsfremme har været forelagt de tre vækstfora i Region Midtjylland, Region Nordjylland og Region Syddanmark. Vækstforum i Midtjylland har sagt ja, hvilket efterfølgende er tiltrådt af Regionsrådet. Vækstforum for Nordjylland har sagt ja under forudsætning af godkendelse i Syddanmark. Men Vækstforum for Syddanmark ikke har kunnet godkende forslaget på det foreliggende grundlag. Der foreslås derfor etableret en overgangsordning, indtil de regionale partnerskabsaftaler med regeringen, hvor Vestdansk Investeringsfremme er indeholdt, kan træde i kraft, og at de af Regionsrådet bevilgede midler frigives til dette formål.

Forretningsudvalget indstiller,

at de af Regionsrådet bevilgede 3,3 mio. kr. til videreførelse af Vestdansk Investeringsfremme frigives som led i en overgangsordning, indtil de regionale partnerskabsaftaler mellem Regionerne/Vækstfora og Regeringen kan træde i kraft.

Henrik Qvist, Dan Boyter og Tove Videbæk var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen, Kate Runge og Birgit Jonassen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede på sit møde den 10. januar 2007 (sag nr. 24) at tiltræde indstilling fra Vækstforum om at afsætte 3,3 mio. kr. til videreførelse af Vestdansk Investeringsfremme i 2007.

Videreførelsen af Vestdansk Investeringsfremme har efterfølgende været behandlet på Vækstforum for Region Nordjyllands møde den 7. marts 2007. Vækstforum besluttede at indstille til Regionsrådet i Nordjylland, at der i 2007 anvendes 1,5 mio. kr. til formålet i Region Nordjylland, dog under forudsætning af godkendelse også i Region Syddanmark. Sagen har endnu ikke været behandlet af Regionsrådet for Region Nordjylland.

Endelig har sagen været behandlet i Vækstforum for Region Syddanmark den 13. marts, hvor man ikke kunne anbefale at anvende de foreslåede 3,2 mio. kr. i 2007 på det foreliggende grundlag.

Danmarks Eksportråd har umiddelbart herefter taget kontakt til formandskabet for Vækstforum for Region Syddanmark og Region Syddanmark samt Region Midtjylland og Region Nordjylland med henblik på at finde en løsning, da Eksportrådet fra statslig side bidrager med 4 mio. kr. årligt til en netværkskoordinator-funktion i København og en forstærkning af repræsentationerne i USA, Asien og Europa med 3 personer med særlig fokus på vstdanske kompetencer.

Samtidig har der løbende været kontakt på administrativt niveau mellem de regionale udviklingsafdelinger i de tre regioner med henblik på at finde en løsning, bl.a. fordi de syv medarbejdere i Vestdansk Investeringsfremme har midlertidige ansættelseskontrakter, som udløber 30. april.

Hensigten er at videreføre initiativet gennem dannelse af Foreningen Vestdansk Investeringsfremme som en del af de regionale partnerskabsaftaler med regeringen. Indtil disse aftaler falder på plads, søges der etableret en overgangsløsning, og da Region Midtjylland (tidl. Århus Amt) er initiativtager til etableringen af Vestdansk Investeringsfremme, forventes udspillet at komme herfra.

På det foreliggende grundlag er det ikke muligt at danne den påtænkte forening, da kun Region Midtjylland har godkendt initiativet på nuværende tidspunkt.

På møde den 29. marts mellem de tre regioners regionale udviklingsafdelinger blev det besluttet at arbejde videre med forslag til både en overgangsløsning, finansieret af Region Midtjylland, og til en langsigtet løsning i regi af de regionale partnerskabsaftaler, og Invest in Denmark, som en del af Eksportrådet, blev informeret om dette i brev af 30. marts 2007.

Det foreslås på den baggrund, at de 3,3 mio. kr., som Region Midtjylland har vedtaget at anvende til formålet i 2007, frigives til at etablere en overgangsløsning, indtil en forening med deltagelse af alle tre regioner kan etableres og en mere permanent løsning kan findes.

De syv projektledere er ansat på midlertidige kontrakter i de udviklingsmiljøer, hvor de har deres arbejdsplads (2 på Novi i Ålborg, 1+1 barselsvikar på Alexandra Institutet i Århus, 1 på NanoCentret i Århus, 1 hos InnovationMidtVest A/S i Herning og 1 hos Syddanske Forskerparker i Odense), og det foreslås, at de pr. 1. maj fastansættes i disse udviklingsmiljøer, indtil foreningen er etableret, idet der af ansættelsesretlige årsager ikke kan etableres nye midlertidig ansættelser.

1-26-18-07

33. Ansøgning fra Billedskolen ved Horsens Kunstmuseum om tilskud til afholdelse af danmarksmesterskaberne i tegning

Resumé

Billedskolen ved Horsens Kunstmuseum ansøger Region Midtjylland om tilskud på 160.000 kr. til at afholde et danmarksmesterskab i tegning for aldersgruppen 9 - 16 år. Arrangementet har som formål at motivere unge til at fortsætte med at tegne samt at sætte fokus på tegning som et afgørende fundament for innovative processer.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at der af Region Midtjyllands midler til regional udvikling, tilskud til kulturelle aktiviteter, bevilges 60.000 kr. i 2007 til Billedskolen ved Horsens Kunstmuseum til udvikling af hjemmeside, udvikling og drift samt PR og dokumentation i forbindelse med afholdelse af danmarksmesterskaberne i tegning for aldersgruppen 9 - 16 år under forudsætning af, at Horsens Kommune mindst bevilger et tilsvarende beløb.

Henrik Qvist, Dan Boyter og Tove Videbæk var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen, Kate Runge og Birgit Jonassen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

./.. Billedskolen ved Horsens Kunstmuseum søger om tilskud til i marts 2008 at afholde et danmarksmesterskab i tegning for børn og unge i aldersgruppen 9 - 16 år. Baggrunden er, at mange børn stopper med at tegne i 12-års alderen. Arrangementet skal, i lighed med MGP (børnenes melodi grand prix), DM i rap og lignende, der kan være motiverende for de unges musikinteresse, være med til at motivere de unge til at fortsætte med at tegne. Det er også målet at sætte fokus på tegning som et afgørende fundament for innovative processer.

Arrangementet er åbent for publikum, der kan opleve konkurrencer i forskellige tegnediscipliner som f.eks. bevægelsestegning, konturtegning, speedManga, formgivning, tegndesign og animation. Der vil være et dommerpanel bestående af filmfolk, kunstnere, designere, ingeniører, arkitekter og personer fra computerindustrien, der alle bruger tegningen i deres arbejde.

Der etableres en hjemmeside, hvor man kan arbejde med tegnedisciplinerne før konkurrencen afholdes, ligesom der bliver skabt opmærksomhed om projektet via en kampagne på skolebibliotekerne og i de billedpædagogiske tidsskrifter. Endvidere anvendes sms- og mms-beskeder i kampagnen, der iværksættes i efteråret 2007.

Arrangørerne gør opmærksom på, at selv om der er vindere i de forskellige finaler, er det vigtigt, at det er en sjov konkurrence, hvor etikken vil være nært beslægtet med MGP - børnenes melodi grand prix.

Projektet forventer stor mediebevågenhed, idet arrangementet skal holdes for første gang i Danmark. Der er i øjeblikket et samarbejde i gang med en film- og tv-producent om eventuelt på sigt at udvikle idéen til et tv-koncept. Nyhedsværdien og den deraf følgende medieinteresse kan være med til at "sætte Region Midtjylland på landkortet", ligesom det er et initiativ, der går på tværs af kommunegrænser og kan vise sig at få national betydning.

Arrangementet har et budget på 637.000 kr. Region Midtjylland ansøges om 160.000 kr. til hjemmeside, udvikling og drift samt PR og dokumentation. Danske Bank, Danske Initiativpuljer, har støttet projektet i udviklingsfasen. Arrangørerne søger endvidere Horsens Kommune om 60.000 kr., ligesom fonde og private virksomheder bliver søgt om støtte til projektet.

Administrationen bemærker, at der er tale om et nytænkende projekt, der har som formål at udvikle kreativiteten hos børn og unge, ligesom det er et initiativ, der kan være med til at placere regionen på det kulturpolitiske landkort.

Udvalget vedrørende kultur, turisme og oplevelsesøkonomi behandlede ansøgningen på sit møde den 27. marts 2007. Udvalget anbefaler, at der af Region Midtjyllands midler til regional udvikling, tilskud til kulturelle aktiviteter, bevilges 160.000 kr. i 2007 til Billedskolen ved Horsens Kunstmuseum til udvikling af hjemmeside, udvikling og drift samt PR og dokumentation i forbindelse med afholdelse af danmarksmesterskaberne i tegning for aldersgruppen 9 - 16 år.

Det samlede budget for området Regional udvikling, tilskud til kulturelle aktiviteter, udgør 5 mio. kr. i 2007. Regionsrådet har tidligere bevilget tilskud på i alt 2.540.000 kr.

1-26-12-07

34. Ansøgning fra Foreningen Dansk Revyfestival om tilskud til afholdelse af landets første danmarksmesterskaber i amatørrevy

Resumé

Dansk Revyfestival i Juelsminde ansøger Region Midtjylland om tilskud på 70.000 kr. til i september 2007 at afholde landets første danmarksmesterskaber i amatørrevy. Det er målet at skabe en festival som en tilbagevendende begivenhed, hvor amatørskuespillere fra hele landet optræder for hinanden og for publikum.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at der af Region Midtjyllands midler til regional udvikling, tilskud til kulturelle aktiviteter, bevilges 35.000 kr. i 2007 til Foreningen Dansk Revyfestival til afholdelse af danmarksmesterskaberne i amatørrevy under forudsætning af, at der opnås et kommunalt tilskud af mindst samme størrelsesorden.

Henrik Qvist, Dan Boyter og Tove Videbæk var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Martin Merrild, Harry Jensen, Kate Runge og Birgit Jonassen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Dansk Revyfestival i Juelsminde søger om tilskud på 70.000 kr. til at afholde landets første danmarksmesterskaber i amatørrevy i tidsrummet 7. - 9. september 2007. Landets amatørrevyer indbydes til på festivalen at vise deres bedste numre for hinanden og for publikum.

./.. Ansøgning samt projektbeskrivelse er vedlagt.

Festivalen er inspireret af Norsk Revyfestival, som gennem 20 år har udviklet sig til en folkefest med fastansat personale og mange sideaktiviteter.

Foreningen Dansk Revyfestival, som står bag arrangementet, blev stiftet i oktober 2005 med det formål at skabe en festival, som forventes at kunne blive en tilbagevendende tradition, og som derved kan placere området/Region Midtjylland som igangsætter af nye kulturpolitiske initiativer. Bestyrelsen består af medlemmer med erfaring i amatørteater og med forenings- og kulturarbejde. Festivalen kan kun afvikles med hjælp fra frivillige foreninger og enkeltpersoner, som samtidig får indtjening til deres egen forening.

Festivalen samarbejder med DATS (Dansk Amatør Teater Samvirke) og har desuden fået praktisk bistand fra erhvervs- og turismeorganisationen "Turist, Kultur og Erhverv" i Hedensted.

Festivalen har et samlet budget på 477.000 kr. med en forventet billetindtægt på 150.000 kr., tilskud fra fonde og lokale erhvervsdrivende på 285.000 kr., deltagergebyr på 32.000 kr. samt medlemskontingent på 10.000 kr. Der er givet tilsagn om tilskud på i alt 70.000 kr. fra Hedensted og Juelsminde kommuner, Den danske Banks Initiativpulje, Dan Bolig, Juelsminde Strand Camping og Café "På Havnen."

Administrationen bemærker, at ansøgningen falder inden for administrationsgrundlaget for kulturområdet, idet festivalen er med til at understøtte og synliggøre det midtjyske kulturliv og idet den findes at have national betydning.

Udvalget vedrørende kultur, turisme og oplevelsesøkonomi behandlede ansøgningen på sit møde den 27. marts 2007. Udvalget anbefaler, at der af Region Midtjyllands midler til regional udvikling, tilskud til kulturelle aktiviteter, bevilges 70.000 kr. i 2007 til Foreningen Dansk Revyfestival til afholdelse af danmarksmesterskaberne i amatørrevy.

Det samlede budget for området Regional udvikling, tilskud til kulturelle aktiviteter, udgør 5 mio. kr. i 2007. Regionsrådet har tidligere bevilget tilskud på i alt 2.540.000 kr.

1-26-21-07

35. Ansøgning fra jazzprojektet Swinging Europe om tilskud til turnevirksomhed i 2007

Resumé

Jazzprojektet Swinging Europe ansøger Region Midtjylland om tilskud på 200.000 kr. til turnevirksomhed i 2007. Swinging Europe er et dansk/europæisk professionelt jazzprojekt, som hvert år samler de mest talentfulde jazzmusikere fra hele Europa, og sender dem på turné i hele verden.

Forretningsudvalget indstiller,
--

at Regionsrådet drøfter sagen.

Henrik Qvist, Dan Boyter og Tove Videbæk var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Regionsrådet vedtog,

at der af Region Midtjyllands midler til regional udvikling, tilskud til kulturelle aktiviteter, bevilges 200.000 kr. i 2007 til jazzprojektet Swinging Europe's turnevirksomhed i 2007.

Henrik Qvist stemte imod.

Martin Merrild, Harry Jensen, Kate Runge, Birgit Jonassen og Viggo Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

./.. Jazzprojektet Swinging Europe ansøger Region Midtjylland om tilskud på på 200.000 kr. til projektets koncertturné i 2007. Ansøgning og budget er vedlagt.

Gennem 10 år har Swinging Europe været kulturambassadør for Europa. Swinging Europe er et dansk/europæisk professionelt jazzprojekt, som hvert år samler de mest talentfulde jazzmusikere fra hele Europa og sender dem på turné i hele verden. Hvert år deltager endvidere en gruppe unge danske talenter under projektets "følordning". Der er således også fokus på den "musikalske fødekæde" til jazzen og på dansk talentpleje.

Der er komponeret helt ny musik til årets projekt, som både starter og slutter i Danmark. Swinging Europe gennemfører flere af sine koncerter på virksomheder og er dermed med til at flytte grænser og åbne øjne hos erhvervslivet. Samtidig inviteres 30 jazzchefer fra hele verden til Midtjylland for at overvære de to afsluttende koncerter.

I 2007 er der bl.a. koncerter i Kina, og Region Midtjylland har fået mulighed for at invitere gæster til koncerterne, ligesom Region Midtjylland har skrevet forordet til årets præsentation. Region Midtjylland kan på den baggrund benytte samarbejdet med Swinging Europe til at profilere regionen og Region Midtjyllands egen virksomhed.

Swinging Europe har et samlet budget på 3,8 mio. kr. Heraf er en stor del finansieret af EU.

Administrationen bemærker, at Swinging Europe opfylder kravene i administrationsgrundlaget for bevillinger til kulturelle aktiviteter, og at Swinging Europe er et internationalt og synligt projekt, som bl.a. vil kunne fremme samarbejde og netværksdannelse. Region Midtjylland vil gennem samarbejdet med Swinging Europe bl.a. kunne opnå øget synlighed på internationalt plan.

Udvalget vedrørende kultur, turisme og oplevelsesøkonomi behandlede ansøgningen på sit møde den 27. marts 2007. Udvalget anbefaler, at der af Region Midtjyllands midler til regional udvikling, tilskud til kulturelle aktiviteter, bevilges 200.000 kr. i 2007 til jazzprojektet Swinging Europe's turnevirksomhed i 2007.

Det samlede budget for området Regional udvikling, tilskud til kulturelle aktiviteter, udgør 5 mio. kr. i 2007. Regionsrådet har tidligere bevilget tilskud på i alt 2.540.000 kr.