

Viborg, den 21. april 2008  
/ELSGRE



**Referat**  
**af**  
**mødet i Regionsrådet**  
**16. april 2008 kl. 13:00**  
**i Regionsrådssalen, Regionshuset Viborg,**  
**Skottenborg 26, 8800 Viborg**

Medlemmerne var mødt, bortset fra Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen og Martin Merrild, der havde meldt afbud.

Anders Kühnau mødte kl. 13.30 under behandlingen af punkt 4.

Kate Runge forlod mødet kl. 15.45 efter behandlingen af punkt 11.

Viggo Nielsen forlod mødet kl. 16.35 under behandlingen af punkt 17.

Leif Mørck forlod mødet kl. 16.35 under behandlingen af punkt 17.

Jette Skive forlod mødet kl. 18.35 under behandlingen af punkt 23.

Henning Gjellerod forlod mødet kl. 19.10 efter behandlingen af punkt 23.

Olav Nørgaard og Gunhild Husum forlod mødet kl. 19.15 efter behandlingen af punkt 24.

Mødet blev hævet kl. 19.40.

**For åbne døre:**

# Indholdsfortegnelse

---

<b>Pkt. Tekst</b>	<b>Side</b>
1 Ansøgninger om tilskud til kulturelle aktiviteter	241
2 Godkendelse af delegationsrejse til Bács-Kiskun, Ungarn	244
3 Vedtagelse af international strategi for Region Midtjylland	246
4 Indstilling fra Vækstforum om bevillinger til igangsætning af projekter under megasatsningen energi og miljø	249
5 Ændring af starttidspunkt for mødet i Regionsrådet 18. juni 2008	255
6 Udpegning af medlemmer til uddannelsesudvalg ved Professionshøjskolen VIA University College	256
7 Udpegning af medlem af studierådet ved VIA University College, Horsens	258
8 Budgetvejledning 2009 for Region Midtjylland	260
9 Tidsplan for økonomirapporterne 2008	266
10 Energi- og Miljøpulje, energimærkning samt energihandlingsplan	269
11 Forslag til hospitalsplan for Region Midtjylland	271
12 Principper for iværksættelse af eksperimentel behandling	276
13 Forslag til vederlagsregler for opfindelser	279
14 Indgåelse af aftale med bloddonorerne	281

## Indholdsfortegnelse

---

15	Rejserapport og regnskab for studietur til Kaiser Permanente, Colorado	283
16	Høringssvar vedrørende Den Danske Kvalitetsmodel - 2. høringsrunde	286
17	Orientering om udvidet frit sygehusvalg 2007	289
18	Orientering om arbejdet med Sundhedsplan for Region Midtjylland	292
19	Orientering om status på Akut Kræft, Region Midtjylland den 1. marts 2008	294
20	Orientering om plan for valg af fælles EPJ-system i Region Midtjylland	298
21	Orientering om opgørelse af kontaktpersonordningen 1. kvartal 2008 samt redegørelse for kontaktpersoners rolle	301
22	Samarbejdsaftale med Kræftens Bekæmpelse om forskningsprojekt	303
23	Forslag til Psykiatriplan for Region Midtjylland	305
24	Omlægning af Regionspsykiatrien Kjellerup, Regionspsykiatrien Skive og Regionspsykiatrien Viborg som følge af Region Nordjyllands hjemtagelse af patienter	311
25	Afvikling af behandlingstilbud til moderat deprimerede patienter på Århus Universitetshospital, Risskov	315
26	Belægningen på de sociale tilbud som Region Midtjylland driver i fjerde kvartal 2007	317
27	Høringssvar til Randers og Skive kommuner vedr. forslag om overtagelse af sociale tilbud	319

## Indholdsfortegnelse

---

28	Orientering om Århus Kommunes forslag om overtagelse af regionale tilbud	320
29	Orientering om aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2008-2011	324
30	Beslutningsforslag fra regionsrådsmedlem Kate Runge, Venstre, vedrørende genoptræning	327

1-26-77-07

## 1. Ansøgninger om tilskud til kulturelle aktiviteter

### Resumé

Region Midtjylland har modtaget tre ansøgninger om tilskud til kulturelle aktiviteter:

- *Den Jyske Sinfonietta fra Silkeborg søger om et tilskud til projektet "Alle tiders musik" på 615.000 kr.*
- *Støtteforeningen til fremme af tekstile Håndværk søger Region Midtjylland om 5.000 kr. til at afholde "Nordisk Konference om tekstile håndværk i nutid og fremtid"*
- *Kunstnergruppen Transit - hvorfra - hvorhen søger om et tilskud på 300.000 kr. til et regionalt og internationalt samarbejds-, udviklings- og udstillingsprojekt, der skal give et bud på identitet i en globaliseret verden.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

- at** der af Region Midtjyllands midler til regional udvikling, tilskud til kulturelle aktiviteter, bevilges 615.000 kr. til Den Jyske Sinfonietta til udviklingsprojektet "Alle tiders Musik", idet der er tale om et banebrydende projekt, der har til hensigt at nå en bredere del af befolkningen med klassisk musik - særlig børn og unge - og idet der er tale om et nyskabende erhvervssamarbejde og tværfaglige partnerskaber,
- at** der af Region Midtjyllands midler til regional udvikling, tilskud til kulturelle aktiviteter, bevilges 300.000 kr. til kunstprojektet "Transit - hvorfra - hvorhen" under forudsætning af, at finansieringen opnås som anført i ansøgningen, idet der er tale om et projekt, der både har regional og international gennemslagskraft, ligesom der er god sammenhæng med arrangementet "Midt i Kunsten", og
- at** der af Region Midtjyllands midler til regional udvikling, tilskud til kulturelle aktiviteter, bevilges 5.000 kr. til Støtteforeningen til fremme af tekstile Håndværk til at afholde "Nordisk konference om tekstile håndværk i nutid og fremtid".

Johannes Flensted-Jensen og Henning Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrilld og Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland har modtaget tre ansøgninger om tilskud til kulturelle aktiviteter. Der er på Region Midtjyllands budget for 2008 afsat 10 mio. kr. til regional udvikling, tilskud til kulturelle aktiviteter. Der er herudover et mindreforbrug på kulturpuljen for 2007 på 1.150.000 kr. Før dette møde har Regionsrådet bevilget 1.195.000 kr.

### Den Jyske Sinfonietta

- ./ Den Jyske Sinfonietta i Silkeborg søger om et tilskud til projektet "Alle tiders musik." Ansøgning og kort beskrivelse af projektet vedlægges.

Projektet "Alle tiders musik" fornyr den klassiske koncertform som institution ved hjælp af innovativt lys- og videodesign, ny musikdramatiske former og formfusioner. Derigennem er det et banebrydende projekt, der har til hensigt at nå en bredere del af befolkningen med klassisk musik - særligt børn og unge. Erhvervssamarbejder og tværfaglige partnerskaber er en afgørende del af projektets nyskabende idégrundlag.

"Alle tiders musik" går nye veje i udforskningen af den klassiske kulturarvs møde med nutidens kommunikationsformer. Målsætningen er at gøre endeligt op med den "klassiske lejrs" hittidige berøringsangst i forhold til dette. Projektet skal eksperimentere med en blanding af lyd, lys, rum og billede. Der blev oprindelig søgt om et tilskud på 1.155.096 kr. Imidlertid har Kulturministeriet nu meddelt, at man yder et tilskud på 2.370.000 kr., hvorfor der er behov for et regionalt tilskud på 615.000 kr., hvilket beløb der ansøges om.

Administrationen vurderer, at projektet kan bidrage til at synliggøre, at der i Region Midtjylland finder en udvikling sted i samarbejdet mellem kultur og erhverv. Projektet er nyskabende i den forstand, at det desuden vil udvikle den klassiske koncertform med den hensigt at nå en bredere del af befolkningen. Administrationen anbefaler, at der ydes et regionalt tilskud på 615.000 kr.

### Nordisk konference om tekstile håndværk i nutid og fremtid

- ./ Støtteforeningen til fremme af tekstile håndværk søger Region Midtjylland om 5.000 kr. til at afholde "Nordisk Konference om tekstile håndværk i nutid og fremtid". Konferencen har til formål at synliggøre et kommende center for tekstile håndværk i Skals. Det er desuden et formål at styrke det nordiske samarbejde og på sigt et samarbejde med de baltiske lande samt at arbejde med fremtidsvisioner. Ansøgning af 29. januar 2008 vedlægges.

Administrationen vurderer, at etablering af et center for tekstile håndværk vil være fagligt relevant og være med til at bringe Region Midtjylland på landkortet. Det skønnes imidlertid, at konferencen ikke vil have nogen særlig regional gennemslagskraft.

### Kunstprojektet Transit - hvorfra - hvorhen

- ./ Projektet Transit er et samarbejde mellem syv af de midtjyske kunstnere, der sammen med udenlandske kunstnere vil give et bud på "identitet" i den globaliserede verden i form af "husaltre." Ansøgning af 18. januar 2008 med bilag af 8. februar 2008 vedlægges.

Projektet består af tre dele: 1) Hver af kunstnerne samarbejder med en udenlandsk kollega om et husalter. 2) Et interaktivt og et digitalt rum, hvor et internationalt

publikum kan deltage med deres bud på et "husalter". 3) Vandreudstillinger med resultaterne af samarbejdet søges vist 10 steder i regionen og i fire europæiske lande.

Projektet har et samlet budget på 849.000 kr. Heraf ansøges Region Midtjylland om 300.000 kr., Århus Festuge om 25.000 kr., Kunststyrelsen 354.000 kr., Kulturudviklingspuljen 150.000 kr. og private midler 20.000 kr. Remisen i Brande, der har meget erfaring fra internationale samarbejder, står for administrationen af projektet. Projektet er optaget i Århus Festuge, og der er etableret et samarbejde med den kinesiske kunstner Ma Yanhong, som sidste år udstillede på Louisiana.

Administrationen anbefaler, at der ydes et regionalt tilskud på 300.000 kr. under forudsætning af, at finansieringen opnås som anført, idet der er tale om et projekt med både regional og international gennemslagskraft, ligesom der også er god sammenhæng med arrangementet "Midt i Kunsten".

1-15-2-76-6-07

## 2. Godkendelse af delegationsrejse til Bács-Kiskun, Ungarn

### **Resumé**

*Region Midtjylland har modtaget invitation fra Bács-Kiskun i Ungarn til deltagelse i udstilling og drøftelse af samarbejde i dagene 17. - 20. april 2008. Det indstilles, at Region Midtjylland deltager i udstillingen 17. - 19. april, og i forbindelse hermed drøfter mulighederne for fortsat samarbejde med Bács-Kiskun, hvilket vil være tæt forbundet med samarbejdet med Det danske Kulturinstitut i Kecskemét.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

**at** delegationsrejsen til Bács-Kiskun 17. – 19. april 2008 godkendes.

Johannes Flensted-Jensen og Henning Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild og Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

- ./.
- Region Midtjylland har modtaget Invitation fra president Gabor Bányai fra Bács-Kiskun i Ungarn til deltagelse i en udstilling af malerier af en af Ungarns kendteste malere fra det 19. århundrede, Mihály Munkácsy, i dagene 17. til 20. april 2008. Invitationen rummer samtidig mulighed for at drøfte samarbejdet med Bács-Kiskun, hvilket vil være tæt forbundet med samarbejdet med Det danske Kulturinstitut i Kecskemét. Regionsrådet skal i henhold til beslutning på Forberedelsesudvalgets møde den 17. maj 2006 godkende påtænkte studieture og delegationsrejser og efterfølgende have forelagt et regnskab for rejsen til godkendelse.

Regionsrådet besluttede på sit møde den 10. januar 2007, at samarbejdet med Bács-Kiskun skal videreføres, og der har i perioden været kontakt med myndighederne i Bács-Kiskun samt Det danske Kulturinstitut. I efteråret 2007 var det 15 år siden, at Det danske Kulturinstitut blev etableret i forbindelse med etableringen af samarbejdet mellem Viborg Amt og Bács-Kiskun. Begivenheden blev markeret ved et arrangement i Kecskemét, hvor en repræsentant fra Region Midtjyllands kontor i Ungarn (DBO) repræsenterede Region Midtjylland. Region Midtjylland markerede begivenheden ved en plancheudstilling i forhallen til regionsrådssalen i december 2007 og januar 2008 i samarbejde med Dansk-Ungarsk Venskabsforening og Det danske Kulturinstitut.

Der er endnu ikke underskrevet en samarbejdsaftale med Bács-Kiskun, da den eksisterende samarbejdsaftale med Det danske Kulturinstitut udløber med udgangen af 2008, og der er endnu ikke truffet aftale om, hvorledes samarbejdet eventuelt kan videreføres og i hvilket omfang. Det foreslås derfor, at et medlem af Regionsrådet og en repræsentant fra administrationen repræsenterer Region Midtjylland ved udstillingen, og i forbindelse hermed drøfter mulighederne for et fortsat samarbejde med myndighederne i Bács-Kiskun.

Rejsen påtænkes gennemført 17. til 19. april 2008 og forventes at ville koste ca. 15.000 kr.

1-00-7-07

### 3. Vedtagelse af international strategi for Region Midtjylland

#### **Resumé**

*Udvalget vedrørende Region Midtjyllands internationale aktiviteter har behandlet et udkast til international strategi for Region Midtjylland, som herefter i december 2007 og januar 2008 har været i høring hos Vækstforum og kommunerne i Region Midtjylland. De modtagne høringsvar er efter drøftelse i Udvalget vedrørende Region Midtjyllands globaliseringsstrategi indarbejdet i det foreliggende forslag, som udvalget anbefaler, at Regionsrådet vedtager.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

**at** forslag til international strategi for Region Midtjylland vedtages.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

#### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild og Anders Kühnau var forhindret i at deltage i sagens behandling.

#### **Sagsfremstilling**

Et udkast til international strategi for Region Midtjylland har været drøftet i Udvalget vedrørende internationale aktiviteter på udvalgets møde den 4. december 2007. Forslaget har herefter i december 2007 og januar 2008 været i høring hos Vækstforum og kommunerne i Region Midtjylland med henblik på eventuelle bemærkninger.

Vækstforum har på sit møde den 29. januar 2008 taget strategiforslaget til efterretning, og der er modtaget høringsvar fra Århus Kommune, Herning Kommune, Ringkøbing-Skjern Kommune, Holstebro Kommune og Randers Kommune.

Århus Kommune finder strategien i fin overensstemmelse med Århus Kommunes internationale strategi, hvor stærke internationale relationer ses som redskab til at sikre udvikling i Århus Kommune som virksomhed og som bysamfund. Århus Kommune nævner de samarbejdsaftaler, som er videreført fra amterne og anser det for vigtigt, at resultaterne af samarbejdet løbende evalueres og synliggøres for kommunerne og Vækstforum for at sikre, at samarbejdsaftalerne bliver bredt forankret i regionen. Man påpeger samtidig, at dette også kan klarlægge, om den efterspurgte service bedst ydes af de etablerede kontorer i Rusland, Ungarn, Rumænien og Kina eller af private rådgivere. Århus Kommune er især opmærksom på de muligheder, det fælles samarbejde i Shanghai kan skabe.

Århus Kommune foreslår endvidere, at mulighederne for et tættere samarbejde med Hamborg-regionen undersøges og peger især på muligheder på områderne energi og kultur.

I det reviderede udkast er det indskrevet, at samarbejdet med internationale samarbejdsregioner styres af samarbejdsaftaler og årlige handlingsplaner, og at samarbejdet med de internationale kontorer reguleres af resultatkontrakter, som evalueres årligt og afrapporteres til Regionsrådet og Vækstforum. Det er efter anbefaling fra Udvalget vedrørende Region Midtjyllands globaliseringsstrategi indskrevet, at samarbejde med Hamborg-regionen bør undersøges på linje med East of England og Västra Götaland.

Herning Kommune fokuserer især på samarbejdet med kommunerne på EU-området gennem Midtjyllands EU-kontor og foreslår i medfør af dette samarbejde, at punkt 4 under formålet med det internationale arbejde omformuleres, således at formuleringen: "at sikre Region Midtjylland og kommunerne politisk indflydelse i organisationer, som arbejder med regionale problemstillinger på europæisk niveau" indskrives, og at der i den strategiske referenceramme tilføjes kommunale politikker i den kasse, som rummer det regionale/interregionale perspektiv.

Herning Kommune finder endvidere, at der i forhold til Midtjyllands EU-kontor - i lighed med Europe Direct-projektet - også koordineres med Enterprise Europe Network, som i Region Midtjylland findes på tre lokaliteter: Erhvervsrådet Herning og Ikast-Brande, Håndværksrådet International i Viborg og AgroBusiness Park i Foulum.

Administrationen bemærker, Region Midtjyllands internationale strategi først og fremmest bør ses som Region Midtjyllands egen strategi, hvorfor strategiforslaget synliggør de indsatsområder, Region Midtjylland som organisation fokuserer på, og forslaget er således også udtryk for den interessevaretagelse, regionen har mulighed for at udføre - også i forhold til internationale organisationer. Den indflydelse, regionen kan opnå i internationale organisationer, som f.eks. Konferencen for Perifere Maritime Regioner (CPMR), er således primært fokuseret på regional interessevaretagelse, og Region Midtjylland er ikke repræsenteret i internationale organisationer, som varetager lokale/kommunale interesser. Men i det omfang lokale/kommunale problemstillinger kan rejses, kan Region Midtjylland være talerør for disse.

Samarbejdet med de lokale erhvervsaktører er allerede en væsentlig del af samarbejdet om Midtjyllands EU-kontor, som ikke har et egentligt hjemmeapparat, men er baseret på samarbejde med kommunerne og lokale erhvervsaktører, og der er allerede etableret kontakt til de nævnte aktører.

Ringkøbing-Skjern Kommune bakker op om Region Midtjyllands ønske om at understøtte den regionale udvikling gennem internationalt samarbejde, men finder ikke, at strategien understøtter dette. Ringkøbing-Skjern Kommune mener, at strategien ikke i høj nok grad prioriterer samarbejdet med eksterne parter - herunder kommunerne. Samarbejdet og midlerne bør kanaliseres over til strategiske projektsamarbejder om at udvikle indsatserne i erhvervsstrategien og den regionale udviklingsplan. Ringkøbing-Skjern kommune ser hellere, at Region Midtjylland fokuserer på ad hoc samarbejdspartnere end på at videreføre venskabssamarbejder, som tiden efter kommunens vurdering er løbet fra. Der bør fokuseres på konkrete samarbejdsprojekter, som f.eks. at benytte internati-

---

onalt projektsamarbejde til at videreudvikle nationalparkområderne Mols Bjerge og Skjern Å.

Administrationen bemærker, at samarbejdet med eksterne parter - herunder kommunerne – nu er synliggjort i strategien, hvor dette er hensigtsmæssigt. Det er ikke administrationens vurdering, at udviklingen af indsatsområderne i Vækstforums erhvervsstrategi og den regionale udviklingsplan er fraværende i strategien. Indsatsområderne er nu fremhævet yderligere i afsnittet "Rammer for det internationale arbejde."

Administrationen ser ikke strategien som et 'enten-eller' - dvs. enten overførte samarbejdsaftaler eller nye ad hoc samarbejder - men snarere som et 'både-og', hvor Region Midtjylland dels overfører nogle perspektivrige samarbejder med nogle af de nye EU-lande og Kina, men også fokuserer på nye samarbejdsregioner og nye samarbejdsformer, hvor venskabsregioner er afløst af samarbejdsregioner. Det er administrationens vurdering, at strategien rummer nogle af de muligheder, som Ringkøbing-Skjern Kommune efterlyser. Samtidig vil Udvalget vedrørende Region Midtjyllands globaliseringsstrategi inden udgangen af 2008 aflevere en betænkning vedrørende en globaliseringsstrategi for Region Midtjylland, som må formodes at få et bredere sigte.

Holstebro Kommune er enig i Region Midtjyllands fokusering på internationale forhold og relationer og påpeger, at kommunerne har overtaget mange opgaver fra de tidligere amter, og at dette har givet ny fokus for kommunerne, f.eks. vedrørende plan- og miljømæssige forhold for Nordsøen, som er væsentlige for kommunen.

Randers Kommune har behandlet udkastet til strategi på byrådsmøde og har ingen bemærkninger til indholdet, men finder at strategien indeholder gode rammer for et internationalt strategiarbejde og giver et godt grundlag for den fremtidige internationale indsats.

På baggrund af høringssvarene er de anførte ændringer indføjet i forslaget til international strategi.

- ./.
- Udvalget vedrørende Region Midtjyllands globaliseringsstrategi har på sit møde den 4. marts 2008 behandlet det reviderede forslag. Udvalget fandt, at strategien udgør en god platform for det internationale arbejde i Region Midtjylland. Udvalget drøftede endvidere de indkomne høringssvar, som udvalget fandt både saglige og konstruktive, og man bifaldt de justeringer, disse har medført i det reviderede forslag til strategi, idet udvalget samtidig foreslog enkelte ændringer, der er indarbejdet i teksten. Udvalget anbefaler herefter, at Regionsrådet vedtager vedlagte forslag til international strategi for Region Midtjylland.

1-30-76-39-07

#### 4. Indstilling fra Vækstforum om bevillinger til igangsætning af projekter under megasatsningen energi og miljø

##### **Resumé**

*Vækstforum har på sit møde den 25. marts 2008 besluttet at indstille til Regionsrådet at bevilge midler til at igangsætte fem projekter under megasatsningen energi og miljø. I første omgang igangsættes projekternes fase 1, hvor formålet blandt andet er at afdække erhvervspotentialer, udvikle forretningsidéer og inddrage relevante aktører. I projekterne får regionale og danske virksomheder mulighed for at videreudvikle og demonstrere deres produkter i stor skala og i en synlig sammenhæng, lige som projekterne har strategisk betydning i forhold til at øge produktion af vedvarende energi, forbedre udnyttelsen af el fra vindkraft og høste en række afledte miljøeffekter. Projektet vedr. Naturvidenskabernes Hus har endvidere til formål at øge interessen for naturvidenskab og forbedre rekrutteringen til uddannelsessystemet.*

*Aktiviteterne har et samlet udviklingsbudget på 4.747.900 kr. Tilskuddet fra Region Midtjylland anvendes til projektudvikling og ekstern konsulentbistand.*

<b>Forretningsudvalget indstiller, at indstillingen fra Vækstforum tiltrædes, således</b>
---

- at** der af Region Midtjyllands midler til erhvervsudvikling, reservationen til udmøntning af megasatsningen energi og miljø, bevilges
- 810.300 kr. i 2008 til Brædstrup Fjernvarme til projektet "Fremtidens fjernvarme i et bæredygtigt energisystem,
  - 502.000 kr. i 2008 til Naturvidenskabernes hus til formidlingsaktiviteter,
  - 540.000 kr. i 2008 til Egmont Højskolen til projektet "Energioptimeret svømmebad,
  - 550.000 kr. der i 2008 til Agro Tech til projektet "Biogasproduktion baseret på biomasse fra engarealer," og
  - 300.000 kr. i 2008 til Agro Tech til projektet "Produktion af energi ved dyrkning af pil på miljøfølsomme arealer".

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

##### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen og Martin Merrild var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog på sit møde den 22. august 2007, efter indstilling fra Vækstforum, at reservere en økonomisk ramme på 23 mio. kr. til udmøntning af en megasatsning inden for energi og miljø, idet beløbet udmøntes efter konkrete indstillinger fra Vækstforum.

Vækstforum besluttede på sit møde den 25. marts 2008 at indstille til Regionsrådet, at der bevilges tilskud på 2.702.300 kr. til igangsætning af fem projekter under megasatsningen på energi- og miljøområdet. Projekterne giver en række regionale og danske virksomheder mulighed for at videreudvikle og demonstrere deres produkter i stor skala og i en synlig sammenhæng. Projekterne har desuden strategisk betydning i forhold til at øge produktion af vedvarende energi, forbedre udnyttelsen af el fra vindkraft og høste en række afledte miljøeffekter. Projektet vedr. Naturvidenskabernes Hus har endvidere til formål at øge interessen for naturvidenskab og forbedre rekrutteringen til uddannelsessystemet.

I første omgang igangsættes projekternes fase 1, hvor formålet blandt andet er at afdække erhvervspotentialer, udvikle forretningsidéer og inddrage relevante aktører. Aktiviteterne har et samlet udviklingsbudget på 4.747.900 kr. Tilskuddet fra Region Midtjylland anvendes til projektudvikling og ekstern konsulentbistand.

Vækstforum har i forbindelse med igangsætningen af megasatsningen nedsat et Råd for Energi- og Miljøteknologi, som blandt andet skal give anbefalinger til Vækstforum vedrørende igangsætning af konkrete projekter. Regionsrådet har udpeget regionsrådsmedlem Kaj Møldrup Christensen til rådet

Rådet har på sit møde den 25. januar 2008 behandlet 21 projektidéer. En oversigt over projektidéerne vedlægges. Rådet har udvalgt fem projekter, hvor Vækstforum efterfølgende har besluttet at indstille, at der bevilges midler til at igangsætte fase 1. Det drejer sig om følgende projekter:

- Fremtidens fjernvarme i et bæredygtigt energisystem
- Naturvidenskabernes hus
- Energioptimeret svømmebad
- Biogasproduktion baseret på biomasse fra engarealer
- Produktion af energi og miljø ved dyrkning af pil på miljøfølsomme arealer

### 1. Fremtidens fjernvarme i et bæredygtigt energisystem

Ansøger: Brædstrup Fjernvarme i samarbejde med PlanEnergi og Rambøll. Solarcap/Arcon, Danfoss og Advansor har givet tilsagn om at deltage i projektets udviklingsfase. Ansøgningen vedlægges.

#### *Kort beskrivelse af projektet*

Projektet tager udgangspunkt i Horsens Kommunes planer om at etablere et større boligområde i Brædstrup, kaldet Ring SøPark. Brædstrup by varmforsynes i dag af Brædstrup Fjernvarme, som er et af de få værker i Danmark, der har et større centralt placeret solvarmeanlæg. Horsens Kommune vil i samarbejde med Brædstrup Fjernvarme arbejde for at etablere en bæredygtig energiforsyning af det nye boligområde.

Energiforsyningen i Brædstrup skal nytænkes og demonstrere, hvorledes der kan etable-

res et effektivt kollektivt energisystem, der kan håndtere store mængder svingende energiproduktion fra vedvarende energikilder som sol og vindkraft. I første omgang igangsættes projektets udviklingsfase, hvor formålet er - i samarbejde med konsulenter og virksomheder - at udarbejde en plan for udformningen af energisystemet. Anlægsomkostningerne til hovedprojektets første fase løber op i 15 - 20 mio. kr., hvor man vil forsyne ca. 300 boliger. Det er kommunes plan, at der på længere sigt skal etableres 1.000 - 1.500 boliger i området.

#### *Projektets udviklingsperspektiver*

Fjernvarmen forsyner 60 % af de danske husstande og er den væsentligste årsag til, at det danske energisystem hører til blandt de mest energieffektive i verden. Dansk fjernvarmeteknologi eksporteres til en række lande, herunder bl.a. Kina.

Projektets formål er at demonstrere, hvorledes fjernvarmen omkostningseffektivt kan sikre integration af stigende mængder vedvarende energi i energisystemet. Med projektet vil en række regionale og danske virksomheder få muligheden for at videreudvikle og demonstrere deres produkter i et effektivt kollektivt energisystem med en stor andel af vedvarende energi. Der vil efterfølgende være gode muligheder for teknologioverførsel til andre fjernvarmeprojekter herhjemme og i udlandet.

## **2. Naturvidenskabernes hus**

Ansøger: Fonden Naturvidenskabernes Hus, med inddragelse af Danfoss Varmepumper (KH Nordtherm a/s), Dantherm, Grundfos, HS Hansen, Lauritz Knudsen, Window Master og ISIS Katrinebjerg. Ansøgningen vedlægges.

#### *Kort beskrivelse af projektet*

Den erhvervsdrivende fond Naturvidenskabernes Hus opfører frem mod juni 2009 bygningen Naturvidenskabernes Hus i Bjerringbro. Anlægsbyggeriet forventes at beløbe sig til 54 mio. kr., som bl.a. finansieres med støtte fra lokale kommuner, Realdania Fonden og Poul Due Jensens Fond.

Naturvidenskabernes Hus har en række formål, herunder bl.a. at styrke lærernes kompetencer i de naturvidenskabelige fag og gøre børn og unge bevidste om- og interesserede i naturvidenskab. Huset vil bl.a. indeholde udstillinger, auditorium, laboratorium, værksteder, studierum mm.

Husets energiforsyning skal baseres på flere forskellige energiteknologier og være synlig for husets brugere og gæster. Teknikrum og tekniske installationer skal således være en synlig og aktiv del af oplevelsen af bygningen og af dens historie. Der skal i denne forbindelse udvikles et visualiseringsværktøj, som kan synliggøre husets tekniske funktionalitet. Visualiseringsværktøjet udvikles i samarbejde med konsulenter og virksomheder.

#### *Projektets udviklingsperspektiver*

Projektet rummer en række muligheder for at afprøve teknologier med relevans for energiforsyningen i bygninger i fremtiden. Projektets særlige perspektiv ligger dog i muligheden for at afdække de energiteknologiske muligheder for undervisere studerende og den almindelige offentlighed. Formålet er at øge interessen for naturvidenskab og forbedre rekrutteringen til uddannelsessystemet.

## **3. Energiøptimeret svømmebad**

Projektansøger: Egmonthøjskolen, med inddragelse af Teknologisk Institut, Dantherm

---

Air Handling A/S, Solarcap/Arcon, Jysk Svømmebadsteknik, Grundfos, Boulstrup-Hou Kraftvarmeværk AMBA og KK-Elektronic. Ansøgningen vedlægges.

#### *Kort beskrivelse af projektet*

Egmont Højskolen startede i februar 2008 projekteringsfasen for et nybyggeri, der bl.a. indeholder en nyt handicapvenligt svømmebassin baseret på indpumpet havvand fra havet nær Hou. Den samlede anlægsudgift beløber sig til 112,8 mio. kr., som er finansieret af en række offentlige og private fonde mm.

Demonstrationsprojektet på Egmonthøjskolen skal vise, hvordan man med fordel kan kombinere en række teknologier i byggeriet af et nyt svømmebad. Det drejer sig om bl.a. varmepumper, ventilation, solvarme, solceller, vandbehandling, pumper og styring. Det er et mål for projektet at dokumentere den opnåede energireduktion, og opnå så lave driftsudgifter til opvarmning som muligt. Projektet skal desuden undersøge, om overskudsel med fordel kan anvendes til opvarmning af svømmebadet i perioder med overskudsel fra vindkraft. Dette vil ske i projektets udviklingsfase med inddragelse af det lokale fjernvarmeværk.

#### *Projektets udviklingsperspektiver*

Idéen med at opvarme havvand i et indendørs svømmebad er ny i dansk sammenhæng, og projektet rummer gode muligheder for at kombinere en række energiteknologier på en ny måde. Dertil kommer, at projektet rummer en række spændende styringsmæssige aspekter, både i forhold til den interne styring af opvarmningen af det indkomne havvand, samt i forhold til samspillet med det lokale el- og fjernvarmenet.

Erfaringerne fra demonstrationsprojektet vil kunne overføres til andre svømmehaller i Danmark og i udlandet. De deltagende virksomheder får mulighed for at videreudvikle og demonstrere deres produkter i en synlig sammenhæng, som giver gode muligheder for systemeksport. Det erhvervsmæssige potentiale underbygges af, at Egmont Højskolen er en international højskole med mange udenlandske besøgende.

#### **4. Biogasproduktion baseret på biomasse fra engarealer**

Ansøger: AgroTech i samarbejde med Dansk Landbrugsrådgivning - Landscenteret, Aarhus Universitet - DJF, Natur & Landbrug, Viborg Kommune, LandboMidtØst, Planenergi m.fl. Ansøgningen vedlægges.

#### *Kort beskrivelse af projektet*

Formålet med projektet er at demonstrere i stor skala, hvordan biomasse fra engarealer kan anvendes til produktion af bioenergi og gødning til økologisk planteproduktion. Målet er at afhøste plantebiomassen (primært græs) fra 500 - 1.000 ha engareal i Nørreådal (mellem Viborg og Randers), omsætte det til biogas og anvende restproduktet til økologisk gødning. Økologiske landbrug er i dag afhængige af at importere husdyrgødning fra konventionelle landbrug. Sidegevinsten er, at der fjernes betydelige mængder næringsstoffer fra engene, og at der af hensyn til landskabs- og naturpleje sker en afhøstning af vegetationen.

I første omgang igangsættes projektets fase 1, hvor formålet er at dokumentere forretningsidéen og at tilvejebringe et beslutningsgrundlag, sikre afsætning af biomassen og sikre inddragelse af alle relevante aktører, f.eks. lodsejere, biogasproducenter, natur og miljøinteresser, virksomheder m.fl. Mulighederne for at supplere med andre former fra biomasse (f.eks. kløvergræs og efterafgrøder) fra økologiske landbrug vil ligeledes

blive undersøgt. Hovedprojektet, som igangsættes efterfølgende, har et forventet budget på 28 mio. kr.

#### *Projektets udviklingsperspektiver*

Projektet er det første af sin art og rummer udvikling af en ny forretningsidé, hvor en række aktører i hele energikæden samarbejder om at udnytte engarealer til energiformål. Arealer som har en meget lav alternativ produktionsmæssig værdi, og hvor der kan opnås betydelige miljøeffekter.

Projektet giver virksomheder, der producerer høstudstyr, biogas- og gødningsteknologi m.m. mulighed for at videreudvikle og demonstrere deres produkter. Udvikling af nye økologiske gødningsprodukter er endvidere et væsentligt bidrag til udviklingen af den økologiske fødevarersektor. Der vil være gode muligheder for "system eksport" både i Danmark og til udlandet. Projektet har endvidere strategisk interesse i forhold til kommunernes forpligtelser på miljøområdet.

### **5. Produktion af energi og miljø ved dyrkning af pil på miljøfølsomme arealer**

Ansøger: Agro Tech i samarbejde med Dansk Landbrugsrådgivning – Landscentret, Vestjysk Landboforening, Aarhus Universitet – DJF, Ringkøbing-Skjern Kommune og Holstebro Kommune. Ansøgningen vedlægges.

#### *Kort beskrivelse af projektet*

Formålet med projektet er at demonstrere i stor skala, hvordan der på en miljø- og landskabsmæssig bæredygtig måde kan produceres pileflis til energisektoren. Med de kommende handlingsplaner på vandmiljøområdet forventes der at være landbrugsarealer, som ikke længere hensigtsmæssigt kan dyrkes med etårige afgrøder. Pil er en flerårig afgrøde, som har et stort energiudbytte og som samtidig effektivt reducerer næringsstofudvaskningen.

Målet er, at der i projektet etableres 1.500 ha energipil i oplandet til Ringkøbing og Nisum fjorde fordelt på mange lodsejere. Pilen etableres ikke i selve ådalene men på særligt miljøfølsomme arealer i oplandene. I første omgang igangsættes projektets fase 1, hvor formålet er, i samarbejde med kommunerne, at udpege relevante arealer, tilvejebringe et beslutningsgrundlag, sikre afsætning af energipil og sikre inddragelse af alle relevante aktører, herunder lodsejere, kraftvarmeværker, natur og miljøinteresser, virksomheder m.fl. Hovedprojektet, som igangsættes efterfølgende, har et forventet budget på 20 mio. kr.

#### *Projektets udviklingsperspektiver*

Projektet er det første af sin art og rummer udvikling af et nyt forretningskoncept, hvor en række aktører i hele energikæden samarbejder om at udnytte de mest miljøfølsomme landbrugsarealer til energiproduktion. Arealer som har en lav alternativ produktionsmæssig værdi, og hvor der kan opnås betydelige miljøeffekter.

Projektet giver entreprenører (plantning, vedligehold, høst, lagring m.m.) og fremstillingsvirksomheder mulighed for at videreudvikle og demonstrere metoder, udstyr m.m. i praksis. Der vil være gode muligheder for "system eksport" både i Danmark og til udlandet. Projektet har samtidig strategisk interesse i forhold til kommunernes forpligtelser på miljøområdet.

**Budget og finansiering (kr.)**

<b>Projekt</b>	Tilskud fra Region Midtjylland	Egenfinansiering	Samlet budget
Fremtidens fjernvarme i et bæredygtigt energisystem	810.300	753.200	1.563.500
Naturvidenskabernes hus	502.000	362.400	864.400
Energioptimeret svømmebad	540.000	500.000	1.040.000
Biogasproduktion baseret på biomasse fra engarealer	550.000	300.000	800.000
Produktion af energi og miljø ved dyrkning af pil på miljøfølsomme arealer	300.000	180.000	480.000
I alt	2.702.300	2.045.600	4.747.900

Regionsrådet har reserveret 23 mio. kr. til udmøntning af megasatsningen indenfor energi og miljø. Der er tidligere bevilget 8,7 mio. kr. fra reservationen.

1-01-70-21-07

## 5. Ændring af starttidspunkt for mødet i Regionsrådet 18. juni 2008

### **Resumé**

*Regionsrådet inviteres den 18. juni 2008 til at deltage i markeringen af, at Regionshospitalet Horsens har eksisteret i 100 år. Forretningsudvalget behandler den 15. april 2008 indstilling fra direktionen om, at starttidspunktet for mødet i Regionsrådet den 18. juni 2008 fastsættes til kl. 09.00.*

<b>Direktionen indstiller,</b>
--------------------------------

**at** starttidspunktet for mødet i Regionsrådet den 18. juni 2008 fastsættes til kl. 09.00.

Sagen behandles i Forretningsudvalgets møde den 15. april 2008. Forretningsudvalgets indstilling vil foreligge til Regionsrådets møde.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen og Martin Merrild var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet vil modtage en invitation fra Regionshospitalet Horsens til om eftermiddagen den 18. juni 2008 at deltage i markeringen af, at hospitalet har eksisteret i 100 år.

På baggrund heraf behandler Forretningsudvalget på sit møde den 15. april 2008 indstilling fra direktionen om, at starttidspunktet for det berammede møde i Regionsrådet denne dag rykkes frem, således at mødet i Regionsrådet den 18. juni 2008 starter kl. 09.00.

0-2-2-08

## 6. Udpegning af medlemmer til uddannelsesudvalg ved Professionshøjskolen VIA University College

### Resumé

*Professionshøjskolen VIA University College har anmodet Region Midtjylland om at udpege medlemmer til en række uddannelsesudvalg. Regionsrådet har bemyndiget direktionen til at udpege medlemmer af faglige udvalg. VIA University College anmoder om, at der udpeges politiske repræsentanter til to udvalg.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

- at** formanden bemyndiges til at godkende en indstilling fra gruppeformændene om udpegning af et medlem af uddannelsesudvalget for sygeplejerskeuddannelsen og tilknyttede efter- og videreuddannelser ved VIA University College, og
  
- at** formanden bemyndiges til at aftale udpegningen af medlemmer til uddannelsesudvalget for professionsbacheloruddannelsen i ernæring og sundhed ved VIA University College med Region Nordjylland og Region Syddanmark, og til – såfremt Region Midtjyllands skal udpege en politisk repræsentant til udvalget - at godkende en indstilling fra gruppeformændene om udpegning af et medlem af udvalget.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Beslutning

Regionsrådet vedtog,

at formanden bemyndiges til at godkende en indstilling fra gruppeformændene om udpegning af et medlem af uddannelsesudvalget for sygeplejerskeuddannelsen og tilknyttede efter- og videreuddannelser ved VIA University College, og

at formanden bemyndiges til at aftale udpegningen af medlemmer til uddannelsesudvalget for professionsbacheloruddannelsen i ernæring og sundhed ved VIA University College med Region Nordjylland og Region Syddanmark, og til – såfremt Region Midtjyllands skal udpege en politisk repræsentant til udvalget - at godkende en indstilling fra gruppeformændene om udpegning af et medlem af udvalget.

at formanden bemyndiges til at godkende ændringer i udpegning af repræsentanter fra Region Midtjylland til uddannelsesudvalg og efter- og videreuddannelsesudvalg.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen og Martin Merrild var forhindret i at deltage i sagens behandling.

---

## Sagsfremstilling

Folketinget vedtog den 1. juni 2007 forslag til Lov om professionshøjskoler for videregående uddannelser. Loven betyder, at alle professionsbacheloruddannelser – for eksempel til lærer, diplomingeniør, sygeplejerske, pædagog, fysioterapeut, socialrådgiver, jordemoder m.m. – er samlet i nye professionshøjskoler pr. 1. januar 2008.

Professionshøjskolen VIA University College er en fusion mellem fem centre for videregående uddannelser, som er beliggende i Region Midtjylland. De fem centre er Jysk Center for Videregående Uddannelse (JCVU), CVU vita, Vitus Bering Danmark, CVU Midt-Vest og CVUalpha. VIA's professionsbacheloruddannelser er placeret inden for tre højskoler: Pædagogisk-socialfaglig Højskole, Sundhedsfaglig Højskole og Teknisk-Merkantil Højskole, inden for hvilke VIA udbyder en række uddannelser.

Regionsrådet har udpeget regionsrådsmedlem Johannes Flensted-Jensen til bestyrelsen for VIA University College.

- ./.
- VIA University College har i vedlagte henvendelse af 8. februar 2008 anmodet Region Midtjylland om at udpege medlemmer til en række uddannelsesudvalg, der er nedsat i tilknytning til VIA's uddannelser. Udvalgene har i henhold til § 18 i Lov om professionshøjskoler til opgave at rådgive bestyrelsen, rektor og ledelsen af det pågældende uddannelsesområde om uddannelsernes indhold, profil, kvalitet og relevans samt om den regionale uddannelsesdækning. Udvalgene består af 10 – 12 medlemmer og sammensættes af personer med kompetence inden for udvikling og kvalitetssikring af uddannelserne og personer med kendskab til arbejdsmarkedet.

Regionsrådet bemyndigede på sit møde den 23. maj 2007 direktionen til at foretage udpegninger til uddannelsesudvalg og efter- og videreuddannelsesudvalg. VIA University College har imidlertid anmodet om, at der udpeges politiske repræsentanter til to udvalg. Det drejer sig dels om Uddannelsesudvalget for sygeplejerskeuddannelsen og tilknyttede efter- og videreuddannelser, hvor VIA anmoder om, at Region Midtjylland udpeger en politisk repræsentant. Dels drejer det sig om Uddannelsesudvalget for professionsbacheloruddannelsen i ernæring og sundhed og tilknyttede efter- og videreuddannelser, hvor Region Midtjylland, Region Nordjylland og Region Syddanmark anmodes om i forening at udpege én politisk repræsentant og én repræsentant for forvaltningen.

0-2-28-07

## 7. Udpegning af medlem af studierådet ved VIA University College, Horsens

### **Resumé**

*VIA University College har anmodet Region Midtjylland om at udpege et medlem af studierådet for de gymnasiale uddannelser, der udbydes på Campus Horsens, det tidligere Vitus Bering.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

**at** formanden bemyndiges til at godkende en indstilling fra gruppeformændene om udpegning af et medlem af studierådet for de gymnasiale uddannelser på Campus Horsens.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen og Martin Merrild var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Folketinget vedtog den 1. juni 2007 forslag til Lov om professionshøjskoler for videregående uddannelser. Loven betyder, at alle professionsbacheloruddannelser – for eksempel til lærer, diplomingeniør, sygeplejerske, pædagog, fysioterapeut, socialrådgiver, jordemoder m.m. – er samlet i nye professionshøjskoler pr. 1. januar 2008.

Professionshøjskolen VIA University College er en fusion mellem fem centre for videregående uddannelser, som er beliggende i Region Midtjylland. De fem centre er Jysk Center for Videregående Uddannelse (JCVU), CVU vita, Vitus Bering Danmark, CVU Midt-Vest og CVUalpha. VIAs professionsbacheloruddannelser er placeret inden for tre højskoler: Pædagogisk-socialfaglig Højskole, Sundhedsfaglig Højskole og Teknisk-Merkantil Højskole. VIA udbyder desuden almen ungdomsuddannelse samt erhvervsrettet ungdomsuddannelse på de institutioner, der ved sammenlægningen var godkendt til at udbyde disse uddannelser.

./. VIA University College har på baggrund heraf i vedlagte henvendelse af 7. februar 2008 anmodet Region Midtjylland om at udpege et medlem af studierådet for de gymnasiale uddannelser - højere teknisk eksamen (HTX) og højere forberedelseseksamen (HF) - der udbydes på Campus Horsens, det tidligere Vitus Bering. Der anmodes om, at der udpeges et medlem med tilknytning til Horsens-området. Det bemærkes, at Regionsrådet har

udpeget regionsrådsmedlem Henning Jensen til bestyrelsen for Vitus Bering. Bestyrelsen er nedlagt med udgangen af 2007.

- ./.
- Studierådet rådgiver i henhold til § 13 i Lov om Professionshøjskoler uddannelsesudvalg, rektor og bestyrelsen om tilrettelæggelse, gennemførelse og udvikling af grunduddannelser og efter- og videreuddannelser i tilknytning hertil. Det fremgår af studierådets forretningsorden, at rådet forventes at skulle træffe beslutninger på strategisk og politisk niveau. Studierådets opgaver er sammenlignelige med de opgaver, der varetages af bestyrelserne for selvejende gymnasiale uddannelsesinstitutioner. Studierådets vedtægter og forretningsorden vedlægges. VIA forventer i foråret 2008 at oprette i alt 23 studieråd ved uddannelsesinstitutioner, der er tilknyttet VIA.

1-21-8-08

## 8. Budgetvejledning 2009 for Region Midtjylland

### **Resumé**

*Der forelægges Budgetvejledning 2009 for Region Midtjylland. Budgetvejledningen fastlægger rammerne for budgetlægningen og opridser de overordnede forudsætninger for budgetlægningen 2009. De økonomiske rammer for 2009 afventer dels en afklaring af de initiativer, der er taget med henblik på at løse regionens vanskelige økonomiske situation, og dels resultatet af økonomiaftalerne for 2009, som foreligger medio juni 2008.*

*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.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

**at** Budgetvejledningen 2009 for Region Midtjylland godkendes som grundlag for det videre budgetarbejde i regionen.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen og Martin Merrild var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

De generelle retningslinjer for Region Midtjyllands budgetlægning 2009 fastlægges i Budgetvejledning for Region Midtjylland - Budget 2009. 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 2009 i Region Midtjylland.

./. Budgetvejledning 2009 vedlægges.

Hovedpunkterne i Budgetvejledning for Region Midtjylland - Budget 2009 omfatter blandt andet:

## I. Forudsætninger for budgetlægningen 2009

En nærmere redegørelse for de grundlæggende forudsætninger for budgetlægningen 2009 i foråret 2008 er behæftet med nogen usikkerheder. De økonomiske rammer for budgetforslaget for 2009 afventer dels en afklaring af de initiativer, der er taget med henblik på at løse regionens vanskelige økonomiske situation, og dels resultatet af økonomiaftalerne for 2009, som foreligger medio juni 2008.

Herudover vil der være usikkerhed om størrelsen af det sociale område i 2009. Flere kommunerne har udtrykt ønske om at overtage en del sociale tilbud, som drives af regionen.

Følgende centrale punkter bemærkes i relation til de enkelte områder:

### Sundhedskredsløbet:

Regnskabsresultatet 2007 for sundhedskredsløbet (= det somatiske sundhedsområde, behandlingspsykiatrien og kommunal medfinansiering) er nu opgjort til 317 mio. kr. mod tidligere forventet 425 mio. kr. Der er samlet et forbedret regnskabsresultat på 108 mio. kr. i forhold til forventningerne i december 2007. Det bemærkes, at regnskabstallene er opgjort pr. 17. marts 2008. Hovedforklaringen på forbedringerne er dels mindreforbrug på patienttransport m.v. svarende til 50 mio. kr. og dels en række poster, hvor der har været budgetterede udgifter i 2007, men hvor udgifterne først bliver afholdt i 2008. Der er f.eks. tale om ikke fremsendte regninger fra kommunerne vedr. respiratorpatienter, ikke nåede afholdte udgifter vedr. indkøb af apparatur til den forstærkede indsats mod kræft m.v.

Herudover er forklaringerne som følger:

- Merudgifter som følge af øget aktivitet bestående af større behandling af borgere på egne hospitaler på ca. 100 mio. kr. og samhandel med andre regioner på ca. 146 mio. kr. I alt ca. 246 mio. kr.
- Merudgifter som følge af strukturelle ubalancer på ca. 59 mio. kr.
- Merudgifter og mindreindtægter vedr. øvrige generelle ubalancer - dvs. ubalancer som også er konstateret i andre regioner - vedr. genoptræning og medicin på ca. 123 mio. kr. samt manglende kommunale medfinansiering på i alt ca. 49 mio. kr. Den manglende kommunale medfinansiering undersøges p.t. nærmere.

Der er således et forbedret resultat sammenholdt med forventningerne i december 2007. Der er tale om forhold, som ikke influerer væsentlig på den økonomiske ubalance i 2008. Dette skyldes dels at regionshospitalernes merforbrug overføres til budget 2008, og dels at medicingarantien forventes at finansiere 75 % af merudgifterne.

Samlet set forventes en økonomisk ubalance i 2008 på 570 mio. kr. inklusive behandlingspsykiatrien samt kommunal medfinansiering af indlæggelser og ambulans behandling. I forhold til vurderingen i økonomirapporten fra december 2007 er der tale om forskydninger i de underliggende årsager. Dette er nærmere gennemgået i Budgetvejledningen afsnit 1.2.

### Regionsrådets døgnsseminar den 29. – 30. januar:

På Regionsrådets temadage den 29. – 30. januar 2008 blev der forelagt en nærmere redegørelse vedr. Region Midtjyllands økonomiske situation. Regionsrådet var enige om at fastholde nedenstående planlagte initiativer:

- Regionshospitalet forventedes ikke i 2007 at realisere en planlagt besparelse på 80 mio. kr. Herudover er der en merudgift til kommunale dækningsafgifter på 20 mio. kr. Der overføres 100 mio. kr. til realisering i 2008. (Regnskabsresultatet for 2007 tyder på, at merudgiften er reduceret til 59 mio. kr. Det skal vurderes, om der er forskydninger i betalingsstrømme mellem regnskabsår, som vil kunne ændre billedet).
- Fra budgetforliget for 2008 fastholdes besparelser vedrørende et ekstraordinært produktivitetsskrav på ½ %, besparelser på serviceområder, vikardækning, fællesindkøb mv. samt besparelser på fælleskonti svarende til en samlet besparelse på 150 mio. kr.
- Opprioritering af den præhospitale indsats med 15 mio. kr. forudsættes finansieret i forbindelse med strukturplanen.

Muligheden for yderligere at forbedre økonomien skal vurderes i forhold til:

- Der gennemføres en særlig analyse af mulighederne for tilvejebringelse af effektiviseringer i forbindelse med strukturplanen svarende til 100 mio. kr.
- I forbindelse med budgetforliget for 2008 er der vedtaget en hensigtserklæring om styrkelse af ledelse og udvikling af bedre arbejdsgange. Der iværksættes en tæt opfølgning på hensigtserklæringen med henblik på vurdering af muligheder for effektivisering af hensigtsmæssige og sammenhængende patientforløb.
- Herudover besluttede Regionsrådet at rejse sagen vedr. regionens økonomiske situation overfor Danske Regioner samt at bede Danske Regioner om at rejse sagen overfor de relevante ministerier.

I forbindelse med akutforliget blev beløbet vedr. effektiviseringer i forbindelse med strukturplanen hævet med 15 mio. kr.

På gruppeformandsmødet den 11. februar 2008 blev det foreslået, at konkretiseringen af besparelserne på i alt 115 mio. kr. vedr. effektiviseringer i forbindelse med strukturplanen og den efterfølgende beslutning (jf. akutforliget) om en opprioritering af den præhospitale indsats ikke sker, før Regionsrådet har en endelig afklaring af regionens samlede økonomi.

#### **Drøftelse i Danske Regioner:**

Økonomicheferne, regionsdirektørerne samt Danske Regioners bestyrelse har drøftet Region Midtjyllands henvendelse.

Der er enighed om, at **mindreindtægter vedrørende genoptræning og merudgifter til medicintilskud** har fælles karakter og vil indgå i drøftelserne af økonomiaftalen for 2009.

Endvidere er der en fælles erkendelse af, at der **mellem hensynene i bloktilskudsfinansieringen og hensynene i aktivitetsfinansieringen er en række dilemmaer**, herunder i forhold til den nuværende udformning af det udvidede frie valg.

Illustreret med tal fra Region Midtjylland forventes der en aktivitetsstigning i regnskab 2007 på 5,7 %. Der er i økonomiaftalerne med regeringen forudsat 4,9 %. Det kan samtidig konstateres, at Region Midtjylland i forhold til privathospitaler og behandlinger i andre regioner har en aktivitetsstigning på 7,5 %. Dette tal ville antagelig have været endnu større, hvis Region Midtjylland havde holdt aktivitetsstigningen på egne hospitaler

---

på 4,9 %. Der er ikke en uvæsentlig merudgift i forhold til privathospitaler, som ikke finansieres af økonomaftalerne.

Der er en fælles forståelse af, at problemstillingerne bør drøftes ved økonomiforhandlingerne for 2009.

Under ét har regionerne i 2007 fået en finansiering svarende til udgiftsniveauet på sundhedsområdet i 2006, men der er forskel på fordelingen mellem regioner. Region Midtjylland har fået en relativ mindre andel, som er kommet andre regioner til gode.

Den **særlige overgangsordning, der indgår i bloktilskuddene** udtrykker det udgiftsniveau, som regionerne skal tilpasse sig i årene 2007 – 2011. Overgangsordningen virker stort set på den måde, at Region Hovedstaden skal reducere udgiftsniveauet, mens Region Midtjylland kan øge udgiftsniveauet. Ordningen er beregnet på baggrund af amternes regnskab 2005.

Der er en forståelse for, at man skal forsøge at finde en model, hvorefter Region Midtjylland får mulighed for en hurtigere tilpasning af udgiftsniveauet, end det der er forudsat i overgangsordningen. For Region Midtjylland udgør overgangsordningen i 2008 255 mio. kr., som regionens bloktilskud øges med frem til 2011.

Der er en fælles forståelse af, at der med jævne mellemrum kan være behov for at **gen-vurdere kriterierne**. På kort sigt er der behov for at se på de mere tekniske elementer i bloktilskuddet, herunder **kriteriet om middelleveid**.

Det blev anbefalet, at det, inden der udarbejdes konkrete løsningsmodeller, er nødvendigt at se regnskab 2007. Danske Regioners forretningsudvalget har den 7. marts tilsat sig, at anbefalinger om initiativer afventer regionernes endelige regnskaber for 2007.

Det forventes, at forslag om initiativer kan drøftes i Danske Regioners forretningsudvalg i slutningen af april.

#### **Regional udvikling:**

På området for Regional Udvikling er det området for kollektiv trafik, som giver de væsentligste udfordringer i forbindelse med budgetlægningen 2009. Det er dels de markedsrelaterede forhold og dels forhold knyttet til de eksternt givne rammebetingelser.

De markedsmæssige usikkerheder knytter sig til usikkerheden om udviklingen i passagertal, hvor demografiske forhold, pendlingsmønstre og mere udbredt bilejerskab peger mod en tendens til faldende passagertal. En anden usikkerhed knytter sig til prislejet i de rullende årlige udbudsforretninger af dele af de regionale busruter.

Endelig er økonomien påvirket af udviklingen i oliepris, som betalingen af buskørsel kontraktlig er indekseret efter. Prisen på olie udvikler sig ofte anderledes end den generelle prisudvikling, som regulerer budgetterne.

Der skal således findes løsninger på ovenstående problemer bl.a. i forhold til budget 2009.

**Social- og specialundervisning:**

Der er på området betydelig usikkerhed omkring kommunernes planer for 2009. Ved udgangen af 2008 udløber kommunernes aftale om ikke at gennemføre væsentlige ændringer i benyttelsen af sociale tilbud i andre kommuner eller i regionen i 2007 og 2008.

Der er allerede flere tilkendegivelser fra kommuner, der planlægger at overtage sociale tilbud, som er drevet af regionen, eller som planlægger at erstatte regionens tilbud med egne tilbud. Eksempelvis har Århus Kommune tilkendegivet interesse i at overtage 8 af de 10 sociale tilbud, som er hjemmehørende i kommunen.

Det anbefales kommunerne, at spørgsmål om overtagelse af sociale tilbud afklares inden 1. maj 2008. Dermed vil en overtagelse pr. 1. januar 2009 kunne forberedes i rimelig tid. Ikke mindst hensynet til det administrative personale og administrative budgetter er en hurtig afklaring ønskelig.

**II. Budgetvejledningen: Tids- og procesplan for udarbejdelsen af budget 2009****Tidsplanen er i hovedtræk:**

Den 14. april 2008 afholder Regionsrådet en temadag om bl.a. budgetlægningen for 2009.

På mødet den 24. juni 2008 vil Forretningsudvalget fastlægge budgetrammerne for sektorernes budgetlægning. Forretningsudvalget forelægges således i notatform i forlængelse af en forventet økonomiaftale med regeringen budgetrammerne for sektorernes budgetlægning hen over sommeren, eventuelle midler til serviceforbedringer og eventuelle omstillings- og sparekrav fordelt på sektorer.

Det bemærkes, at 1. udkast til budgetbemærkninger, der giver mere udførlige bemærkninger til de enkelte bevillinger, investeringsbudgettet m.v., først fremlægges i forbindelse med Forretningsudvalget og Regionsrådets 1. behandling af budgetforslaget for 2009.

Ved Forretningsudvalgets 1. behandling af budgetforslaget for 2009 den 12. august 2008 gives der indstilling til Regionsrådet med eventuelle politiske omprioriteringer. Forslag til budgetbemærkninger m.v. forelægges ligeledes. Endvidere indarbejdes DUT-reguleringer i Budgetforslaget.

Den 20. august 2008 har Regionsrådet 1. behandling af budgetforslaget.

Der er aftalt politiske budgetforligsdrøftelser den 2. september 2008 kl. ca. 14.30.

Den 16. september 2008 behandler Forretningsudvalget ændringsforslag til budgetforslaget.

Den 24. september 2008 har Regionsrådet 2. behandling af budgetforslaget.

**III. Særlige forhold af politisk-økonomisk karakter**

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

---

**Økonomiaftale 2008 var der enighed mellem regeringen og Danske Regioner om, at regionerne fra 2009 fuldt overgår fra udgiftsbaserede til omkostningsbaserede bevillinger, hvilket betyder, at finansieringskredsløbet for sundhed (somatik og behandlingspsykiatri) overgår til samme regnskabsprincipper, som er gældende for socialområdet og regional udvikling.**

I Økonomiaftale 2008 var der enighed mellem regeringen og Danske Regioner om, at regionerne fra 2009 fuldt overgår fra udgiftsbaserede til omkostningsbaserede bevillinger, hvilket betyder, at finansieringskredsløbet for sundhed (somatik og behandlingspsykiatri) overgår til samme regnskabsprincipper, som er gældende for socialområdet og regional udvikling.

Overgangen til omkostningsbaserede bevillinger løser først og fremmest en informationsopgave. De økonomiske rammer i økonomiaftalerne vil fortsat være udgiftsbaseret, og tilsvarende sker der ingen ændringer i opgørelsen af DRG-værdier og aktivitetsstyringen.

**Ændring af bevillingsregler:**

Administrationen vurderer p.t. bevillingsmæssige regler:

Forslag om at regionshospitalerne bliver budgetansvarlige for samhandelskonti med andre regioner. Erfaringen for 2007 viser, at samhandelskonti reelt bliver ustyrbare, hvis de ikke lægges ud på regionshospitalerne.

I forbindelse med Forretningsudvalgets behandling af bilag til Kasse- og regnskabsregulativet – Finansiell politik for Region Midtjylland blev det besluttet, at Regionsrådet skulle tage endelig stilling til bevillingsreglerne vedr. leasingaftaler mellem 1-5 mio. kr. Et forslag vil indgå i økonomirapporteringen for 1. kvartal 2008, når omfanget af leasingaftaler er kortlagt.

**Overførsler mellem budgetår**

I budgetvejledningen beskrives de generelle overførselsprincipper.

Det bemærkes dog, at der med udgangspunkt i den økonomiske situation som Region Midtjylland er i, skal der - for såvel overførsler fra budget 2007 til budget 2008 og budget 2008 til budget 2009 - være særlige fokus på: at institutionernes driftsforudsætninger har været normale, herunder at aktivitets- og serviceniveau har været i overensstemmelse med budgetforudsætningerne, samt at formålet med overførslerne skal være acceptabelt

**Miljø- og energisparepulje:**

Der foreslås, at der arbejdes med at etablere en energi- og miljøpulje. Der indarbejdes under de enkelte sektorområder miljø- og energisparepuljer, som de enkelte institutioner kan ansøge om midler fra i forbindelse med konkrete miljø- og energiprojekter på hospitaler og institutioner, jf. andet dagsordenspunkt.

1-20-10-07

## 9. Tidsplan for økonomirapporterne 2008

### **Resumé**

*Det foreslås, at der fremlægges 6 økonomirapporter i 2008, hvoraf:*

*3 vil være uddybende kvartalsrapporter, som følger op på både økonomi og aktivitet, og*

*3 vil være mere overordnede økonomirapporter, som følger op på økonomien og særligt udvalgte temaer.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

**at** tidsplanen for økonomirapporterne 2008 godkendes.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen og Martin Merrild var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet har besluttet i bevillings- og kompetencereglerne, at:

*"Der udarbejdes månedlige økonomirapporter samt kvartalsvise aktivitetsrapporter til Forretningsudvalget i perioden april til oktober (dog ikke i juli). Til Regionsrådets sidste møde i december forelægges en vurdering af forventet regnskab for budgetåret med henblik på afsluttende tillægsbevillinger".*

Repræsentanter fra sektorområderne og fællesstabene har drøftet mulighederne for fremlæggelse af økonomirapporter i 2008. Det er meget vanskeligt at fremlægge mere end 6 økonomirapporter i løbet af året på grund af sommerferien og den politiske mødekadence.

### **2007 konceptet**

I 2007 blev der fremlagt i alt 6 økonomirapporter, hvoraf de to fik sammenfald på regionsrådsmødet i december. Der blev i løbet af året arbejdet med to formater, henholdsvis en kort og en udvidet.

- Den korte økonomirapport blev udarbejdet på baggrund af sektorstabenes og Regionsøkonomis forventninger til udviklingen.
- De udvidede økonomirapporter blev udarbejdet på baggrund af tilbagemeldinger fra hospitaler, institutioner og administrative enheder.

### 2008 tidsplanen

Der er ved planlægningen af 2008 taget hensyn til eksterne krav, dataudfordringer, de organisatoriske udfordringer samt sammenfald med andre vigtige økonomiske begivenheder i form af regnskabsaflæggelse og budgetvedtagelse.

Mulighederne for fremlæggelse af økonomirapporterne begrænses af, at tidsrummet, fra en rapport igangsættes (ved månedsskifte) til rapporten er klar til politisk fremlæggelse, er ca. 3-4 uger, da mange aktører, bl.a. driftsområder og hospitalsenheder, skal medvirke til processen.

De to formater fra 2007 har vist sig nyttige i forhold til på den ene side at have en uddybende rapport, og på den anden side at have en kortere rapport, hvor der kan fokuseres på områder af særlig interesse. De udvidede økonomirapporter følger kvartalerne, således at de også kan bruges i forbindelse med de lovpligtige fremsendelser af kvartalsinformationer til Velfærdsministeriet og kommunerne i Region Midtjylland.

Det foreslås derfor, at der i 2008 fremlægges i alt 6 økonomirapporter, hvor der fortsat vil blive arbejdet med 2 formater:

- En økonomirapport, hvor formatet vil være mere fleksibelt alt efter hvilke temaer, der udvælges som fokusområde. Økonomirapporten vil altid indeholde en status for økonomien med forbrugstal og likviditet m.v. Derudover vil der efter behov blive behandlet særlige emner. Økonomirapporterne vil blive udarbejdet på baggrund af informationer fra sektorstabene (herunder fællesstabene).
- En kvartalsrapport, der i format vil ligne de udvidede økonomirapporter i 2007. Det vil sige, at der bliver fulgt op på både økonomi- og aktivitetstal. Oplysninger om forventninger til økonomi og aktivitet bliver indhentet fra de enkelte hospitalsledelser, distriktsledelser og andre administrative ledelsesniveauer. Kvartalsrapporterne går dybere organisatorisk set i forhold til at afdække økonomiske problemstillinger.

Derudover er der sager med bevillingsændringer, som bliver sammenkoblet med økonomirapporterne, bl.a.:

- Budgetreguleringen i december, der er en justering af bevillingerne i henhold til forventet regnskab (som også kan medføre overførsler til næste budgetår).

Tidsplanen for de planlagte økonomirapporter i 2008 fremgår af tabel A. Såfremt der opstår begivenheder, der ikke kan håndteres inden for tidsrammerne af de planlagte økonomirapporter, vil der blive fremlagt særskilte sager.

**Tabel A: Tidsplan for økonomirapporter 2008**

<b>Sag</b>	<b>Forretningsudvalg</b>	<b>Regionsråd</b>
Økonomi- og aktivitetsrapport pr. 31. marts	13. maj	21. maj
Økonomirapport pr. 30. april	3. juni	18. juni
Økonomirapport pr. 31. maj (a)	12. august	20. august
Økonomi- og aktivitetsrapport pr. 30. juni	16. september	24. september
Økonomi- og aktivitetsrapport pr. 30. september	11. november	19. november
Økonomirapport pr. 31. oktober (inkl. budgetregulering)	9. december	17. december (b)

a) På grund af sommerferien er det ikke muligt at fremlægge økonomirapporten før i august.

b) Decemberrådet er sidste mulighed for godkendelse af tillægsbevillinger til Budget 2008.

1-22-66-07

## 10. Energi- og Miljøpulje, energimærkning samt energihandlingsplan

### Resumé

*I forlængelse af arbejdet med en Agenda 21 handlingsplan og ændring af bekendtgørelse om energimærkning planlægger Bygningskontoret at nedsætte en arbejdsgruppe med henblik på gennemførelse af lovpligtige energimærkninger i Region Midtjylland. Arbejdet med registrering og energiberegning i forbindelse med energimærkningerne skal resultere i besparelsesforslag på energiområdet. Gennemførelse af disse besparelsesforslag foreslås understøttet ved etablering af en Miljø- og Energipulje i Region Midtjylland. Denne pulje skal tilbyde udlån til energibesparelsetiltag.*

### Forretningsudvalget indstiller,

- at orienteringen vedrørende arbejdet med energihandlingsplanen tages til efterretning,
- at orienteringen om nedsættelse af en arbejdsgruppe vedrørende energimærkning mv. tages til efterretning, og
- at der i forbindelse med budgetforlig for 2009 drøftes oprettelse af en Miljø- og Energipulje, både med hensyn til størrelse, vilkår for afdrag og evt. forrentning.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen og Martin Merrild var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

Regionsrådsmedlem Kaj Møldrup Christensen fremsendte til regionsrådsmødet den 24. oktober 2007 (dagsordenens pkt. 23) forslag om at gøre Region Midtjylland til den mest energirigtige region i Danmark. Medlemmets henvendelse omfattede forslag om handleplan med forslag til tiltag til reduktion af energiforbruget. Det blev på mødet besluttet, at henvendelsen skulle indgå i det videre arbejde med at udarbejde en Agenda 21-strategi for Region Midtjylland.

I budgetforliget for Budget 2008 blev der ligeledes indarbejdet en hensigtserklæring nr. 9 om at "Miljømæssig rigtig renovering af de regionale bygninger og indførelsen af "grønne regionale biler" vurderes i forbindelse med Agenda 21-arbejdet".

---

Den 12. december 2007 vedtog Regionsrådet et forslag til lokal Agenda 21-strategi for Region Midtjylland. I den forbindelse anmodede Regionsrådet administrationen om at udarbejde en handlingsplan til opfølgning på den vedtagne strategi.

Regeringen har ved "Lov om fremme af energibesparelser i bygninger" og tilhørende bekendtgørelse stillet krav om energimærkning af offentlige bygninger. Energimærkning omfatter dels energiregistrering af bygningen og opstilling af energibesparelsesforslag for denne.

### **Energihandlingsplan**

Arbejdet med Agenda 21-handlingsplan er godt i gang, og det forventes, at administrationen forelægger en handlingsplan for Regionsrådet ultimo 2008.

Agenda 21 indeholder blandt andet grønt regnskab. Det grønne regnskab omfatter opgørelse af energi og affald mv.

### **Energimærkning mv.**

Bygningskontoret planlægger at nedsætte en arbejdsgruppe med henblik på gennemførelse af lovpligtige energimærkninger i Region Midtjylland. Arbejdet med registrering og energiberegning i forbindelse med energimærkningerne skal resultere i besparelsesforslag.

- ./.
- Et notat af 26. marts 2008 med supplerende oplysninger om baggrund og formål med denne arbejdsgruppe vedlægges.

### **Miljø- og Energipulje**

I forlængelse af arbejdet med energimærkning foreslås det, at der etableres en Energi- og Miljøpulje i Region Midtjylland. Puljen foreslås anvendt til finansiering af energi og miljøprojekter til gavn for miljø og regionens økonomi.

Finansiering, størrelse af pulje, vilkår og evt. forrentning mv. foreslås behandlet i forbindelse med budgetforliget for 2009.

Ved etablering af ordningen forventes det, at Region Midtjylland kan leve op til dele af de forpligtigelser, som Region Midtjylland vil få, når aftale mellem Danske Regioner og klima- og energiministeren om realiseringen af energibesparelser i regionerne træder i kraft.

Yderligere beskrivelse af Miljø- og Energipuljen ses i det vedlagte notat.

1-31-72-1340-07

## 11. Forslag til hospitalsplan for Region Midtjylland

### **Resumé**

*Forberedelsesudvalget for Region Midtjylland besluttede ved vedtagelsen af Interim-sundhedsplanen den 15. november 2006, at der udarbejdes en samlet hospitalsplan for Region Midtjylland, hvori fordelingen af specialer og funktioner på regionens hospitaler beskrives.*

*Et første forslag til en hospitalsplan blev drøftet på Forretningsudvalgets møde den 8. januar 2008. Forretningsudvalget besluttede i den forbindelse, at der var brug for flere oplysninger om baggrunden for anbefalingerne i hospitalsplanen og mere tid til at drøfte de enkelte elementer i forslaget. Derfor blev der udarbejdet en ny tidsplan for processen frem mod vedtagelsen af en hospitalsplan for Region Midtjylland.*

*Administrationen har i den forbindelse holdt et møde med gruppeformændene den 11. februar 2008. Administrationens noter fra mødet vedlægges.*

*På denne baggrund forelægges nu et revideret forslag til hospitalsplan for Region Midtjylland.*

*Den reviderede hospitalsplan indeholder forslag til den fremtidige indretning af hospitalsvæsenet i Region Midtjylland - herunder forslag til varetagelsen af højt specialiserede funktioner, hovedfunktioner og regionsfunktioner. Ligeledes beskrives varetagelsen af nærfunktioner.*

*Hospitalsplanens videre proces omfatter iværksættelsen af en høring efter behandlingen i Regionsrådet den 16. april 2008 og indtil den 29. maj 2008 kl. 12.00.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

**at** forslaget til hospitalsplan med nogle mindre tekstændringer sendes i høring i perioden fra den 16. april 2008 til den 29. maj 2008 kl. 12.00. Alle interesserede kan afgive høringssvar, og herudover sendes forslaget i høring hos en række parter, og

**at** der afholdes tre borgermøder som led i høringsprocessen.

Der var enighed om, at vedrørende en eventuel PCI-satellit undersøges særskilt fordelene ved at fastholde den samlede funktion i Skejby, balancen i forhold til ikke at true universitetsfunktionerne i Ålborg og eventuelt en eller to satellitter i regionen.

Venstre bemærkede, at

---

"Decentrale enheder skal udnyttes som kosteffektive aflastninger af den centrale struktur med særligt hensyn til betjening af og samarbejde med nærområderne. Regionen indbyder kommunerne og andre sundhedsaktører til samarbejde om udvikling af sådanne enheder som f.eks. sundhedscentre, specialenheder m.v.

Friklinikker skal opretholdes og videreudvikles i indsatsen for at overholde behandlingsfrister.

Eventuel PCI-hjertebehandling skal oprettes i Hospitalsenhed Vest – og indgå i det kommende hospital i vestregionen, såfremt yderligere et behandlingssted udenfor Århus skal oprettes."

Tove Videbæk bemærkede, at

"Eventuel PCI-hjertebehandling skal oprettes i Hospitalsenhed Vest – og indgå i det kommende hospital i vestregionen, såfremt yderligere et behandlingssted udenfor Århus skal oprettes."

Birgit Jonassen bemærkede, at hun ønsker de gamle aftaler mellem amterne om organiseringen af blandt andet PCI-behandling tilsendt til orientering til Regionsrådet før behandlingen af hospitalsplanen i Regionsrådet.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Beslutning**

Regionsrådet vedtog,

at forslaget til hospitalsplan med nogle mindre tekstændringer sendes i høring i perioden fra den 16. april 2008 til den 29. maj 2008 kl. 12.00. Alle interesserede kan afgive høringssvar, og herudover sendes forslaget i høring hos en række parter, og

at der som led i høringsprocessen afholdes borgermøder den 13. maj kl. 19.00 i Videbæk, den 19. maj kl. 19.00 i Randers og den 21. maj kl. 19.00 i Viborg.

Der var enighed om, at vedrørende en eventuel PCI-satellit undersøges særskilt fordelene ved at fastholde den samlede funktion i Skejby, balancen i forhold til ikke at true universitetsfunktionerne i Ålborg og eventuelt en eller to satellitter i regionen.

Venstre bemærkede, at

"Decentrale enheder skal udnyttes som kosteffektive aflastninger af den centrale struktur med særligt hensyn til betjening af og samarbejde med nærområderne. Regionen indbyder kommunerne og andre sundhedsaktører til samarbejde om udvikling af sådanne enheder som f.eks. sundhedscentre, specialenheder m.v.

Friklinikker skal opretholdes og videreudvikles i indsatsen for at overholde behandlingsfrister.

Eventuel PCI-hjertebehandling skal oprettes i Hospitalsenhed Vest – og indgå i det kommende hospital i vestregionen, såfremt yderligere et behandlingssted udenfor Århus skal oprettes.”

Tove Videbæk bemærkede, at

”Eventuel PCI-hjertebehandling skal oprettes i Hospitalsenhed Vest – og indgå i det kommende hospital i vestregionen, såfremt yderligere et behandlingssted udenfor Århus skal oprettes.”

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen og Martin Merrild var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

Forberedelsesudvalget besluttede ved vedtagelsen af Interims sundhedsplanen den 15. november 2006, at der udarbejdes en hospitalsplan for Region Midtjylland.

Et første forslag til en hospitalsplan blev drøftet på Forretningsudvalgets møde den 8. januar 2008. Forretningsudvalget besluttede i den forbindelse, at der var brug for flere oplysninger om baggrunden for anbefalingerne i hospitalsplanen og mere tid til at drøfte de enkelte elementer i forslaget. I forlængelse heraf havde regionsrådsmedlemmerne i perioden fra 9. januar til ultimo januar mulighed for at stille spørgsmål til elementerne i forslaget, som blev besvaret og belyst i et supplerende notat. På et informationsmøde den 5. februar 2008 for hele Regionsrådet blev de supplerende notater uddybet.

- ./ Administrationen har endvidere holdt et møde med gruppeformændene den 11. februar 2008. Administrationens noter fra mødet vedlægges.
- ./ På denne baggrund har administrationen udarbejdet vedlagte reviderede forslag til hospitalsplan for Region Midtjylland.

Hospitalsplanen baserer sig på beslutningerne i Akutplan for Region Midtjylland, som blev vedtaget af Regionsrådet den 24. oktober 2007. Det reviderede forslag til hospitalsplan baserer sig endvidere blandt andet på de supplerende notater, som er udarbejdet på baggrund af Regionsrådsmedlemmernes spørgsmål til hospitalsplanen, samt på de faglige udredninger af 35 specialer/fagområder, som specialerådene i Region Midtjylland har udarbejdet. Formålet med udredningerne har været at etablere et udgangspunkt for arbejdet med hospitalsplanlægningen i Region Midtjylland. Derfor er udredningerne sammensat af en række forskellige elementer, som alle skal bidrage til at tegne fremtidsperspektiverne for specialet som helhed, som for enkeltfunktioner inden for specialet. Udredningerne kan findes på [www.rm.dk](http://www.rm.dk) under "sundhedsplanlægning". Udredningernes anbefalinger vedrørende den fremtidige organisering var udgangspunktet for det faglige dialogmøde mellem repræsentanter for de lægefaglige specialeråd og Regionsrådet, som blev afholdt den 4. marts 2008.

Sundhedsstyrelsen har ligeledes igangsat en national speciale gennemgang. På nuværende tidspunkt er gennemgangen af to specialer/områder afsluttet. Henholdsvis gennemgangen af det akutte beredskab, som danner rammen om anbefalingerne i Region Midtjyllands akutplan, og gennemgangen af det gynækologiske-obstetriske speciale. De resterende speciale gennemgange forventes afsluttet i løbet af 2008.

Formålet med hospitalsplanen er at beskrive de overordnede rammer for de kommende års beslutninger om samling og udlægning af funktioner, udvikling af stærke faglige miljøer i hospitalsvæsenet og sikringen af lokale sundhedstilbud tæt på borgerne. Der sondres i hospitalsplanen mellem tre funktionsniveauer på hospitalerne, som overordnet beskrives nedenfor - henholdsvis højtspecialiseret funktion, regionsfunktion og hovedfunktion. Dernæst beskrives varetagelsen af og perspektiverne for nærfunktioner, som foregår tæt på borgerne.

### **Højt specialiseret behandling**

Hospitalsplanen anbefaler, at den højt specialiserede behandling fortsat varetages på Århus Universitetshospital, ligesom der vil være højt specialiserede funktioner på Hamme Neurocenter og på Regionshospitalet Viborg i regi af paraplegifunktionen.

### **Regionsfunktioner**

Regionshospitalernes primære opgave er at betjene de respektive optageområder på hovedfunktionsniveau. Som et vigtigt supplement hertil dedikeres regionshospitalerne en række særlige udviklingsopgaver. Udviklingsopgaverne tager udgangspunkt i de funktioner og/eller specialer, som ikke skal varetages på samtlige regionshospitaler, og hvor det er af betydning for det faglige niveau, at udviklingen koncentrerer på få hænder. Det er forventeligt, at Sundhedsstyrelsens speciale gennemgange resulterer i, at der udnævnes regionsfunktioner inden for en række specialer. De enkelte regionshospitalers særlige udviklingsopgaver vil eventuelt kunne danne ramme om placering af disse regionsfunktioner. På nuværende tidspunkt anbefaler det reviderede forslag til hospitalsplan, at der som regionsfunktion etableres hhv. en decentral elektiv PCI-enhed på Regionshospitalet Viborg og et kræftcenter med henblik på varetagelse af strålebehandling og kræftkirurgi på Regionshospitalet Herning.

### **Hovedfunktioner**

For varetagelsen af hovedfunktioner anbefaler hospitalsplanen, at dette sker med udgangspunkt i de akutmodtagende hospitaler - både de fire regionshospitaler med fælles akutmodtagelse - Randers, Viborg, Vest, Horsens - samt Regionshospitalet Silkeborg, som modtager intern medicinske patienter efter nærmere bestemte retningslinier. Århus Universitetshospital varetager endvidere hovedfunktioner for Århus Kommune. Af hensyn til kapaciteten og den videre udvikling af det højt specialiserede område anbefales det, at afdelingerne på Århus Universitetshospital lukkes for tilgang af patienter på hovedfunktionsniveau udover optageområdet.

### **Nærfunktioner**

Organiseringen af hospitalsplanen skal tage hensyn til princippet om nærhed i behandlingen. Hospitalsplanen anbefaler af hensyn til kapacitets- og aktivitetsbehovet i det samlede hospitalsvæsen, at der i en periode opretholdes hospitalsfunktioner og senge på flere af de mindre hospitalsmatrikler. Det anbefales ligeledes, at en lokal fastholdelse af nærfunktionerne på længere sigt sikres igennem et forpligtende samarbejde med kommuner og praktiserende læger og under hensyntagen til de muligheder, som den teknologiske udvikling bibringer.

### **Den videre proces**

I den videre proces for hospitalsplanen indgår, at forslaget sendes i høring i perioden fra den 16. april 2008 til den 29. maj 2008 kl. 12.00. Der vil kunne afgives høringssvar enten på Region Midtjyllands hjemmeside eller ved skriftlig fremsendelse til regionen. Hø-

---

ringssvarene vil løbende blive offentliggjort på hjemmesiden. Høringssvarene indgår som grundlag for den endelige behandling af hospitalsplanen i Regionsrådet, som forventes at ske den 18. juni 2008.

Forslaget sendes bredt i høring, og vil blive sendt til følgende parter: De 19 kommuner i Region Midtjylland, De 4 øvrige regioner (Nordjylland, Syddanmark, Sjælland, og Hovedstaden) Hoved-MEDudvalget i Region Midtjylland (Regions-MEDudvalget), Hospitalernes MEDudvalg, Sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland, Sundhedsstyrelsen, Lægemiddelstyrelsen, Lægekredsforeningen, De lægefaglige specialeråd i Region Midtjylland, Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, Det regionale sygeplejefaglige Råd, Regionsterapeutrådet, Relevante patientforeninger (Astma-Allergiforbundet, Danmarks Lungeforening, De samvirkende Invalideorganisationer, Diabetesforeningen, Gigtforeningen, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Nyreforeningen, Scleroseforeningen), Ældre Sagen, Relevante fagforeninger for ansatte på sundhedsområdet (Dansk Sygeplejeråd, Jordemoderforeningen, Danske Fysioterapeuter, Ergoterapeutforeningen, Dansk Lægeseekretærforening, Danske Bioanalytikere, Farmakonomforeningen, 3F, Foreningen af offentligt Ansatte (FOA (Fag og Arbejde)), Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Foreningen af Speciallæger (FAS), Yngre Læger (YL), Foreningen af Radiografer i Danmark).

Det foreslås endvidere, at der som led i høringsprocessen afholdes borgermøder.

1-42-72-1-08

## 12. Principper for iværksættelse af eksperimentel behandling

### Resumé

*Region Midtjylland har modtaget en anmodning fra et af regionens hospitaler om godkendelse af eksperimentel behandling til en patient, som lider af en alvorlig, livstruende og meget sjælden sygdom. Henvendelsen giver anledning til en drøftelse af Region Midtjyllands principper for iværksættelse af eksperimentel behandling.*

*I nogle tilfælde er det enkelte hospitalet i stand til at afholde udgiften til eksperimentel behandling inden for eget budget, mens udgiften i andre tilfælde er så stor, at det ikke er muligt for hospitalet selv at dække udgiften. Iværksættelse af særlig dyr eksperimentel behandling kan betyde, at andre patienter ikke kan få behandling, da der ikke vil være penge til behandling af alle patienter.*

### Forretningsudvalget indstiller,

- at** Region Midtjyllands hospitaler kan iværksætte eksperimentel behandling, der koster det samme som den sædvanlige behandling, hvis den behandlende læge i nødvendigt samråd med øvrige speciallæger finder, at behandlingen er den bedst mulige,
- at** Region Midtjyllands hospitaler kan iværksætte eksperimentel behandling, der koster mere end den sædvanlige behandling, hvis den behandlende læge i nødvendigt samråd med øvrige speciallæger finder, at behandlingen er den bedst mulige, og hvis udgiften til den eksperimentelle behandling kan afholdes indenfor hospitalets eget budget,
- at** såfremt den eksperimentelle behandling ikke kan afholdes inden for hospitalets eget budget, så kan behandlingen iværksættes efter principperne angivet i dagsordenen, idet særligt dyre eksperimentelle behandlinger finansieres indenfor rammen til ny dyr medicin, og
- at** Regionsrådet får en årlig orientering.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland har den 19. december 2007 modtaget en anmodning fra et af regionens hospitaler om godkendelse af eksperimentel behandling til en patient, som lider af en alvorlig, livstruende og meget sjælden sygdom. Udgifterne til behandlingen vil være ca. 2 mio. kr. På baggrund af drøftelsen i forretningsudvalget den 22. januar er behandlingen iværksat, idet de mere principielle drøftelser i denne sag vil ske på forretningsudvalgsmøde den 1. april.

Ved eksperimentel behandling forstås en uprøvet eller utilstrækkeligt dokumenteret behandling, der ikke gives i et protokolleret forsknings- eller forsøgsmæssigt regi. Behandlingen iværksættes i relation til en bestemt patient med det formål at søge at yde patienten den bedst mulige behandling i den konkrete situation. Behandlingen kan være afprøvet tidligere på lignende sygdomme med gode resultater, men der foreligger ingen dokumenteret viden om, at det har virkning på den specifikke sygdom.

Normalt er det sådan at nye behandlinger og lægemidler afprøves, og der foretages en medicinsk teknologivurdering inden behandlingen eller det nye lægemiddel tages i anvendelse. Vurderingen indeholder konsekvenser, hvad angår teknologien, økonomien, organisationen og patienten. Er der tale om, at en ny behandling har betydelige konsekvenser, herunder økonomiske konsekvenser, vil sagen blive forelagt Regionsrådet inden behandlingen iværksættes som rutinebehandling.

- ./ Beslutningen om at iværksætte en behandling træffes af den behandlingsansvarlige læge. Den behandlingsansvarlige læge skal holde sig inden for de rammer, der gælder for hans funktionsområde og er moralsk forpligtet efter lægeløftet og dermed hensynet til at sikre sin patient den bedst mulige behandling. På den anden side er lægen også moralsk forpligtet til et vist helhedssyn, som også omfatter det at vurdere den samlede økonomi. En gennemgang af lægeløftet findes i vedhæftede kronik af Mogens Hørder.
- ./ I situationer, hvor lægen er i tvivl om, hvad der kan gøres eller om en eventuel eksperimentel behandling skal iværksættes, vil lægen rådfører sig med kollegaer, som har faglige kompetence indenfor det pågældende eksperimentelle behandlingsområde. Hermed sikres patientens mulighed for at få sin sag vurderet, og samtidig sikre at der udvises helhedssyn i forhold til afdelingens økonomi og sundhedsområdet samlede økonomi. Inddragelsen af kollegaer i vurdering af behandlingsiværksættelse afhænger af sygdommens alvorlighed samt risici og usikkerhed ved den påtænkte behandling. Lægen vil i højere grad inddrage kollegaer desto større usikkerheden og risikoen er ved en behandling. Den behandlingsansvarlige læge har endvidere mulighed for at få rådgivning om eksperimentel behandling i Sundhedsstyrelsens ekspertpanel vedrørende eksperimentel behandling. Der kan læses mere om panelets rådgivningsmuligheder i vedhæftede bilag. Beslutningen om at iværksætte eksperimentel behandling ligger efterfølgende hos den behandlingsansvarlige læge.

Reglerne for informeret samtykke gælder for eksperimentel behandling som for enhver anden behandling. I den forbindelse skal patienten og pårørende sikres den nødvendige betænkningstid efter modtagelse af informationsmateriale. Kravet om informeret samtykke skærpes desto større risiko og usikkerhed der er forbundet med en eksperimentel behandling. Endvidere gælder reglerne for befordring ved eksperimentel behandling som ved hvilken som helst anden behandling.

Det er meget vanskeligt, at beskrive detaljeret regler for eksperimentel behandling, som kan fungere i klinisk praksis. Det er derfor regionens holdninger og værdier, der er afgørende - herunder at lægen lever op til lægeløftet og de moralske forpligtelser, der følger heraf. Lægen skal inddrage kollegaer efter behov samt i nødvendigt omfang inddrage patienten og eventuelt dennes pårørende.

### **Økonomi**

Henvendelsen vedrørende anmodning om godkendelse af eksperimentel behandling af en patient giver anledning til en drøftelse af Region Midtjyllands retningslinier på dette område. Der er således behov for vedtagelse af principper for iværksættelse af eksperimentel behandling.

Udgiften til eksperimentel behandling fx til medicin kan variere meget. I nogle tilfælde er udgiften meget begrænset, og det enkelte hospital er i stand til at afholde udgiften inden for eget budget. I andre tilfælde er udgiften så stor, at det ikke er muligt for hospitalet selv at dække udgiften. Ved særlig dyr eksperimentel behandling vil der ofte være tale om en prioritering af patienter. Iværksættelse af særlig dyr eksperimentel behandling til en enkelt vil i nogle tilfælde betyde, at andre patienter ikke kan få behandling, da der ikke er penge til behandling af alle patienter.

Dilemmaet for en behandlende læge kan dermed være, at man ved meget dyre eksperimentelle behandlinger iværksætter den bedst mulige behandling på et usikkert grundlag og dermed afskærer sig fra at behandle andre patienter, der med noget større sikkerhed kan få effekt af behandlingen.

Det indstilles på denne baggrund, at Region Midtjyllands hospitaler kan iværksætte eksperimentel behandling, der koster mere end den sædvanlige behandling, hvis den behandlende læge i nødvendigt samråd med øvrige speciallæger finder, at behandlingen er den bedst mulige, og hvis udgiften til den eksperimentelle behandling kan afholdes indenfor hospitalets eget budget.

Endvidere indstilles det, at der tages stilling til, i hvilket omfang særlig dyr eksperimentel behandling kan iværksættes, hvis udgiften ikke kan afholdes inden for hospitalets eget budget. Ved iværksættelse af særlig dyr eksperimentel behandling forudsættes en drøftelse med hospitalets ledelse og eventuel samråd med øvrige hospitaler.

Der kan for eksempel peges på følgende muligheder.

- særlig dyre eksperimentelle behandlinger godkendes ikke,
- hver sag forelægges Regionsrådet til behandling
- særlig dyre eksperimentelle behandlinger finansieres indenfor rammen til ny dyr medicin med en løbende orientering af Regionsrådet

I alle henseender forudsættes det, at der er samtykke fra patienten og i nødvendigt omfang foreligger relevante myndighedsgodkendelser.

Med henblik på løsningsmodel 3 skal der gøres opmærksom på, at der er afsat 90 mio. kr. til ny dyr medicin og nye behandlinger i 2008, men erfaringsmæssigt ved vi, at udgiften bliver større.

1-30-165-06-V

### 13. Forslag til vederlagsregler for opfindelser

#### **Resumé**

*Hvis en ansat ved et af Region Midtjyllands hospitaler gør en opfindelse, skal de indberette opfindelsen til Region Midtjylland igennem Region Midtjyllands og Aarhus Universitets fælles sekretariat - Patent og Kontraktenheden. Hvis opfindelsen viser sig at indbringe nettoindtægter, skal disse fordeles mellem opfinderen og Region Midtjylland ved hjælp af godkendte vederlagsregler. Dette dagsordenspunkt indeholder et forslag til nye vederlagsregler i forbindelse med fordelingen af disse midler.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

**at** forslaget til vederlagsregler for Region Midtjylland godkendes.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

#### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

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

#### **Sagsfremstilling**

Lov om opfindelser ved offentlige forskningsinstitutioner har til formål at sikre, at forskningsresultater frembragt ved hjælp af offentlige midler nyttiggøres for det danske samfund ved erhvervsmæssig udnyttelse. Hvis en ansat i Region Midtjylland som led i arbejdet gør en opfindelse, skal vedkommende således underrette Region Midtjylland. Region Midtjylland skal herefter inden for 2 måneder fra underretningen tage stilling til, om regionen vil overtage rettighederne til opfindelsen og søge den kommercialiseret eller overlade rettighederne til opfinderen.

En opfindelse overtages i de tilfælde, hvor det vurderes, at opfindelsen kan beskyttes via et patent og tillige har et vist kommercialiseringspotentiale. For at opfindelsen kan patenteres kræver det, at opfindelsen er ny på globalt plan og derudover har et vist opfindelsesniveau, idet helt banale opfindelser ikke patenteres. I overvejelser af, om en opfindelse har et kommercialiseringspotentiale, indgår bl.a. en vurdering af hvor mange midler der skal tilføres for at opfindelsen kan realiseres ved f.eks. salg eller licensering, risikoen for at opfindelsen aldrig kan realiseres samt den potentielle realiseringsgevinst.

Hvis Region Midtjylland overtager rettighederne til en opfindelse og den udnyttes erhvervsmæssigt, er opfinderen berettiget til et rimeligt vederlag fra Region Midtjylland. Hvis retten til en opfindelse efter aftale med Region Midtjylland udnyttes er-

hvervsmæssigt af opfinderen, er Region Midtjylland berettiget til et rimeligt vederlag. Det er op til Region Midtjylland at fastsætte regler for beregning af vederlag, men reglerne skal godkendes af Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling via Forsknings- og Innovationsstyrelsen.

Region Midtjylland overtog den 1. januar 2007 Århus Amts organisering af patentområdet ud fra princippet om "business as usual". Herunder også vederlagsreglerne, idet kun Århus Amt havde vederlagsregler, der var godkendt af Forsknings- og Innovationsstyrelsen.

Afgørelser om overtagelse eller overdragelse af rettigheder til indberettede opfindelser er bemyndiget direktionen. Til rådgivning af direktionen er der nedsat et patentudvalg, der afgiver indstilling til direktionen. Region Midtjyllands Patentudvalg består af:

- Sagsbehandleren på Sundhedsområdet (formand).
- Cheflægen på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.
- Cheflægen på Århus Universitetshospital, Skejby.
- Lederen af Forskningsstøtteenheden beliggende på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

Hovedparten af de opfindelser, der bliver indberettet, er gjort af ansatte, der har ansættelse ved både Region Midtjylland og Aarhus Universitet. Derfor er det aftalt med Aarhus Universitet, at disse sager anses for at være fælles anliggender, der behandles i et fælles patentudvalg - der består af Region Midtjyllands og Aarhus Universitets patentudvalg.

Sekretariatsbetjeningen af både regionale sager såvel som fælles sager varetages et fælles sekretariat - Patent- og Kontraktenheden ved Århus Universitet. Formålet med denne fælles enhed er at sikre en høj kvalitet og produktivitet i arbejdet ved at samle al sagsstyring ét sted - herunder kontakten til forskerne, patentbureauer mv. Af hensyn til bl.a. den fælles sekretariatsfunktion og sagsbehandlingens effektivitet har der indtil nu været enslydende vederlagsregler for Region Midtjylland og Aarhus Universitet.

I forbindelse med Aarhus Universitets fusion - med bl.a. Danmarks Miljøundersøgelser og Danmarks Jordbrugsforskning - har der været behov for at udarbejde nye ensartede vederlagsregler for hele den fusionerede enhed. Eftersom Aarhus Universitet og Region Midtjylland har fælles sekretariat, har Region Midtjylland været inddraget i arbejdet - via Region Midtjyllands Patentudvalg.

- ./.
- Medlemmerne i Region Midtjylland Patentudvalg anbefaler, at vederlagsreglerne for henholdsvis Region Midtjylland og den fusionerede enhed ved Aarhus Universitet bør være koordinerede og enslydende og kan tilslutte sig vedlagte forslag til vederlagsregler for Region Midtjylland.

Til forslaget skal det bemærkes, at bestemmelsen om at udbetale et fast engangsbeløb på 30.000 kr. til deling mellem opfinderkredsen, når en patentansøgning videreføres efter prioritetsåret (punkt 2), forventes afholdt inden for det nuværende budget.

1-30-44-06-V

## 14. Indgåelse af aftale med bloddonorerne

### **Resumé**

*På baggrund af Regionsrådets beslutning fra december 2007 har der været afholdt et møde mellem repræsentanter for bloddonorerne i Region Midtjylland og regionsrådsformanden.*

*Der blev på mødet opnået enighed om en aftale om betingelserne for afgivelse og modtagelse af humant blod.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

- at** aftalen med bloddonorerne vedrørende betingelserne for afgivelse og modtagelse af humant blod godkendes, og
  
- at** finansiering af de øgede udgifter på 650.000 kr. om året sker dels ved, at hospitalernes afholder udgiften til tappegebyret inden for eksisterende økonomiske rammer, dels ved øget betaling fra centrale rammer på 100.000 kr.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

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

### **Sagsfremstilling**

Administrationen har gennem hele 2007 forhandlet med repræsentanter for bloddonorerne i Region Midtjylland om en aftale for betingelserne for afgivelse og modtagelse af humant blod. Det lykkedes repræsentanterne og administrationen at nå til enighed på alle punkter undtagen tappegebyret.

Forretningsudvalget og Regionsrådet er på møder i maj og november 2007 blevet orienteret om, at administrationen ikke kunne opnå enighed med bloddonorernes repræsentanter inden for den eksisterende økonomi.

Administrationen meddelte i december 2007 til Regionsrådet, at det ikke var muligt at opnå enighed med donorerne om tappegebyret. Regionsrådet besluttede at inddrage regionsrådsformanden i forhandlingerne med bloddonorernes repræsentanter.

---

Regionsrådsformanden mødtes med bloddonorernes repræsentanter den 5. februar 2008. På mødet blev det aftalt, at tappegebyret i hele Regions Midtjylland for 2008 bliver 45 kr. pr. tapning og der tilføres en pulje på 100.000 kr. pr. år til fremme af bloddonorsagen, som bloddonorernes regionsbestyrelse får råderet over. Begge beløb p/l-reguleres pr. 1/1 hvert år, første gang den 1/1-2009.

- ./.
- Der blev på mødet således opnået enighed om vedlagte aftale om tapning og modtagelse af humant blod under forudsætning af, at begge parter valgte bestyrelser kan tiltræde den. Bloddonorernes regionsbestyrelse har tiltrådt aftalen. Aftalen betyder øgede udgifter på ca. 650.000 kr. med virkning fra 1. januar 2008. De øgede udgifter til tappegebyret - ca. 550.000 kr. - skal findes inden for hospitalernes eksisterende økonomiske rammer, og de 100.000 kr. årligt til puljen til fremme af donorsagen dækkes af centrale rammer.

1-01-78-06-V

## 15. Rejserapport og regnskab for studietur til Kaiser Permanente, Colorado

### **Resumé**

*Som led i forberedelsen af "Kronisk sygdom – vision og strategi for en forbedret indsats" var Underudvalget vedrørende primær sundhed og Samarbejdsudvalget vedr. almen praksis på studietur til Kaiser Permanente i Colorado i august 2007. Studieturen gav værdifuld inspiration til arbejdet. Der er udarbejdet en rejserapport og regnskab for turen.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

**at** rejserapporten tages til efterretning, og

**at** regnskabet godkendes.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

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

### **Sagsfremstilling**

- ./.
- Som led i forberedelsen af "Kronisk sygdom – vision og strategi for en forbedret indsats" var Underudvalget vedrørende primær sundhed og Samarbejdsudvalget vedr. almen praksis på studietur til Kaiser Permanente i Colorado. Der er udarbejdet vedlagte rejserapport, som underudvalget på sit møde den 1. oktober besluttede at fremsende til Regionsrådet. Der er imidlertid gået lidt længere tid med at udarbejde regnskabet, hvorfor punktet først forelægges for Regionsrådet nu.

Kaiser Permanente er en i international sammenhæng førende sundhedsorganisation med en systematisk indsats mod kroniske lidelser. Kaiser Permanente blev kendt over hele verden i 2002, da en artikel sammenlignede organisationen med det engelske sundhedsvæsen. Kaiser Permanente havde et tilsvarende eller højere kvalitetsniveau, et betydeligt lavere forbrug af sengedage (ca. 30 pct.), større patienttilfredshed og omkostninger ca. svarende til de engelske.

Kaiser Permanente har organiseret indsatsen efter den såkaldte chronic care model, som på dansk er blevet til kronikermodellen. Det er den model, som arbejdet med en forbedret indsats i Region Midtjylland tager udgangspunkt i, og som Sundhedsstyrelsen anbefaler.

Kaiser Permanentes succes hviler på en omfattende forebyggende indsats gennem systematisk undervisning i egenomsorg og hensigtsmæssig livsstil. Hospitalsbehandling/-indlæggelse betragtes som systemfejl, fordi forebyggelse og patientprogrammer bør mindske behovet for specialistbehandling.

Kaiser Permanente har et såkaldt integreret system med et samlet budget for hele organisationen. Hvad der i Danmark svarer til indsatsen på hospitalerne, i almen praksis og dele af kommunernes sundhedsopgaver er samlet i et budget i Kaiser Permanente. Hele organisationen arbejder efter samme mål; høj patienttilfredshed, lave omkostninger og høj kvalitet. Netop disse fælles mål er vigtige i konkurrencen om de forsikringskunder/medlemmer, som er grundlaget for, at Kaiser Permanente overhovedet kan klare sig på det amerikanske sundhedsmarked.

Studieturen gav værdifuld inspiration til det videre arbejde med planen "Kronisk sygdom – vision og strategi for en forbedret indsats", som delegationen havde med derover i et allerførste udkast. En af de foreslåede indsatser, forslaget om at bruge kliniske farmaceuter i klinikken i almen praksis, er kommet med i planen på baggrund af besøget. På andre områder gav studieturen anledning til ændringer og præciseringer i planen.

Det var meget givtigt, at regionspolitikere og alment praktiserende læger sammen kunne undersøge Kaiser Permanentes erfaringer med kronikerindsatsen.

#### Budget og regnskab for turen

	Budget for 12 personer/6 personer	Regnskab
Fly	120.000 kr./60.000 kr.	73.416 kr.
Kursusafgift Kaiser Permanente	142.200 kr./71.100 kr.	68.059 kr.
Hotel	72.000 kr./36.000 kr.	34.563 kr.
Diverse	35.800 kr./17.900 kr.	15.167 kr.
I alt	370.000 kr./185.000 kr.	191.205 kr.

Udgiften på 191.205 kr. er lavere end det budgetterede for turen, som var 370.000 kr. Det skyldes, at der i budgettet er medregnet udgifter til 12 personer; nemlig både til politikere og embedsmænd fra sundhedsstaben. Imidlertid er udgifterne til embedsmændene afholdt over de respektive afdelingers kursus- og transportkonti. Regnskabet omfatter derfor kun de 6 politikere, der deltog i turen. For at justere budgettet for dette, er der i tabellen opstillet det godkendte budget for henholdsvis 12 personer og for 6 personer.

Hvis man laver en omregning af budgettet til kun at gælde 6 personer, vil budgettet være på 185.000 kr. I forhold til dette budget viser regnskabet en budgetoverskridelse på ca. 6000 kr.

Kvalitets- og efteruddannelsesudvalget vedr. almen praksis har afholdt udgifterne til studieturen for læger og embedsmænd tilknyttet dette udvalg. Det drejer sig om 12 personer i alt.

Som en udløber af turen har Molly Porter, som er leder af uddannelsesafdelingen hos Kaiser Permanente International, besøgt Region Midtjylland i oktober 2007 og holdt oplæg i Regionsrådssalen og forskellige steder i regionen.

1-11-72-3-07

## 16. Hørings svar vedrørende Den Danske Kvalitetsmodel - 2. høringsrunde

### Resumé

*Region Midtjylland har den 8. februar 2008 afgivet hørings svar på Den Danske Kvalitetsmodel. Det drejer sig om 2. høringsrunde, hvor materialet er revideret på baggrund af de modtagne hørings svar efter 1. høring i april 2007. Overordnet set efterlader det reviderede høringsmateriale et godt indtryk; men arbejdet med at implementere modellen og at opnå et reelt kvalitetsløft vil fortsat kræve en stor arbejdsindsats for hospitalerne.*

*I Region Midtjyllands budgetaftale for 2008 fremgår det af hensigtserklæring 11, at når den reviderede udgave af Den Danske Kvalitetsmodel foreligger, skal Regionsrådet vurdere behovet for at rette henvendelse til Danske Regioner med henblik på en realistisk implementering af Den Danske Kvalitetsmodel set i lyset af de produktivitetskrav, hospitalerne er stillet overfor.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

**at** Regionsrådet tager orienteringen til efterretning, og

**at** Regionsrådet foreslår Danske Regioner, at udgifterne til implementering af Den Danske Kvalitetsmodel inddrages i økonomiforhandlingerne for 2009.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

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

### Sagsfremstilling

Region Midtjylland har den 8. februar 2008 afgivet hørings svar på Den Danske Kvalitetsmodel. Det drejer sig om 2. høringsrunde, hvor materialet er revideret på baggrund af de modtagne hørings svar efter 1. høring i april 2007.

Hørings svaret forelægges Regionsrådet på baggrund af hensigtserklæring 11 i Region Midtjyllands budgetaftale for 2008, hvoraf det fremgår, at når den reviderede udgave af Den Danske Kvalitetsmodel foreligger, skal regionsrådet vurdere behovet for at rette henvendelse til Danske Regioner med henblik på en realistisk implementering af Den Danske Kvalitetsmodel – set i lyset af de produktivitetskrav, hospitalerne er stillet overfor.

Akkreditering af det danske sundhedsvæsen skal opnås gennem arbejdet med Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM). Kvalitetsmodellen er baseret på økonomaftalerne for 2002, 2003 og 2005 mellem regeringen og Amtsrådsforeningen.

Kvalitetsmodellen består af 103 akkrediteringsstandarder, som først og fremmest stiller krav til, at der arbejdes systematisk efter retningslinjer. Retningslinierne stiller krav til kvaliteten af de sundhedsfaglige ydelser. Kvaliteten måles løbende ved hjælp af indikatorer, der afspejler enten patientoplevelset, faglig eller organisatorisk kvalitet.

Akkrediteringsstandarderne er udviklet i perioden maj – november 2006 og har nu været igennem to høringsrunder. Materialet bliver derudover pilottestet i perioden 18. februar - 25. april 2008, og først herefter fremstår den endelige 1. version af DDKM, der vil blive sendt til implementering på hospitalerne medio 2008.

Region Midtjyllands væsentligste bemærkninger til den første version af kvalitetsmodellen var:

- Modellen lægger op til en grad af detail- og regelstyring, der vil begrænse det ledelsesmæssige råderum og muligheden for værdistyring. Der bør være færre mål vedrørende proces og organisation og flere vedrørende den direkte effekt for patienterne.
- Der bør arbejdes på at opnå større skarphed, entydighed og ensartethed i standarderne.
- Den krævede dokumentation for den løbende kvalitetsovervågning er alt for omfattende. Særligt anbefales det, at de mange journalaudits (gennemgang af journaler ud fra fastsatte kriterier), som kræves under dette trin, samtænkes og reduceres i antal.
- Modellen er så omfangsrig, at det vil kræve overordentligt mange ressourcer på hospitalerne at leve op til kravene i den.

På baggrund af de indkomne høringssvar efter 1. høring i april 2007 vedtog bestyrelsen for IKAS (Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet) på sit møde den 26. juni 2007 at nedsætte en revisionsgruppe med repræsentanter fra alle regioner til at gennemgå og færdiggøre akkrediteringsmaterialet.

- ./.
- Derefter fik regionerne den 21. januar 2008 kvalitetsmodellen i 2. høringsrunde. Høringssvaret fra Region Midtjylland blev sendt til IKAS den 8. februar 2008 og byggede ligesom første gang på input fra hospitalerne, herunder psykiatrien, samt drøftelser i direktionen. Der vedlægges Fremsendelsesbrev og Overordnet høringssvar af 8. februar 2008 fra Region Midtjylland, 2. høringsrunde.

Revisionen af akkrediteringsstandarderne bærer tydeligt præg af lydhørhed over for den kritik, den første høringsrunde medførte. Med det indeværende høringsmateriale lægges der således op til, at det ledelsesmæssige råderum og muligheden for værdistyring ikke begrænses i samme omfang som i det tidligere høringsmateriale. Materialet er desuden mindre omfangsrigt med et lavere detaljeringsniveau, og der er foretaget en redaktionel gennemgang for at sikre en større sammenhæng i akkrediteringsmaterialet.

Det er dog vurderingen, at det samlede arbejde med at implementere modellen og at opnå et reelt kvalitetsløft fortsat vil kræve en stor arbejdsindsats for hospitalerne. Dette

kan give anledning til bekymring i en tid, hvor der er knaphed på personale, og hvor hospitalerne stilles over for stadig skrappe krav om korte ventetider, produktivitet og accelererede patientforløb.

Ressourceforbruget ved at implementere Den Danske Kvalitetsmodel anslås at være i størrelsesordenen 180 millioner kr. for Region Midtjylland. Beløbet er fastsat ud fra det tidsforbrug, der bredt på hospitalerne forventes at medgå til arbejdet med modellen – et tidsforbrug, der vil være spredt på alle afdelinger og mange personer, herunder mange klinikere.

Det er dog vanskeligt at fastlægge udgiftsniveauet. Det skyldes usikkerhed om det faktiske tidsforbrug og principielle problemer med at afgøre hvilke udgifter, der udelukkende er affødt af kvalitetsmodellen, idet der i forvejen arbejdes med kvalitetsudvikling på Region Midtjyllands hospitaler og i psykiatrien. Der skal hertil bemærkes, at der med akkrediteringen vil kunne forventes en øget systematik i kvalitetsarbejdet, og at en del af de ressourcer, der hidtil på hospitalerne har været afsat til en bred vifte af større eller mindre kvalitetsprojekter, fremover vil skulle kanaliseres ind i akkrediteringsarbejdet.

Ud fra en generel betragtning vil akkrediteringsforberedelserne dog uanset beregningsmetode afstedkomme et mærkbart øget arbejdspress på hospitalerne. En mulighed kunne være, at man tager højde for dette, når kravet til produktivitetsstigning fastsættes.

1-31-72-73-08

## 17. Orientering om udvidet frit sygehusvalg 2007

### **Resumé**

*I denne status over udvidet frit sygehusvalg orienteres om, at 5.373 patienter i 2007 benyttede deres ret til udvidet frit sygehusvalg og blev henvist til behandling på privathospital. Udgiften hertil beløber sig til knap 156 mio. kr. I forbindelse med ændringen af behandlingsfristen pr. 1. oktober fra 2 til 1 måned er der sket en stigning på 16 % i det gennemsnitlige antal henvisninger om måneden.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

**at** orienteringen tages til efterretning.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild, Kate Runge, Viggo Nielsen og Leif Mørck var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Behandlingsfristen til udvidet frit sygehusvalg blev pr. 1. oktober 2007 ændret fra 2 til 1 måned. Der har i den forbindelse været øget bevågenhed i forhold til hvor mange patienter, der bliver henvist til behandling på privathospital. Nedenfor følger en status over udvidet frit sygehusvalg i 2007.

På regionens egne hospitaler har aktiviteten været i vækst i 2007. I forhold til 2006 er der således gennemført over 20.000 flere ambulante besøg, og det samlede antal operationer er steget med 7.000. I forhold til den stationære aktivitet er antallet af patientudskrivinger steget med 4.000.

Den samlede udgift til privathospitaler i 2007 beløber sig til knap 156 mio. kr. I alt benyttede 5.373 patienter sig af deres ret til udvidet frit sygehusvalg og blev henvist til behandling på privathospital. Nedenstående tabel viser fordelingen af de henviste patienter på specialer.

Tabel 1. Antal henviste patienter fordelt på specialer

Speciale	Antal henviste patienter	Procentvis fordeling
Billeddiagnostik	522	10%
Hudsygdomme	5	0%
Gynækologi	7	0%
Kirurgi	12	0%
Medicinsk speciale	649	12%
Neurofysiologi	25	0%
Neurokirurgi	331	6%
Neurologi	118	2%
Øjensygdomme	892	17%
Organkirurgi	99	2%
Ortopædkirurgi	1.042	19%
Plastikkirurgi	181	3%
Pædiatri	17	0%
Rheumatologi	387	7%
Smertebehandling	1	0%
Thoraxkirurgi, primært hjerteoperationer	43	1%
Urinvejskirurgi	542	10%
Øre-Næse-Hals	414	8%
Øvrige	86	2%
Total	5.373	100%

Det største patientflow til privathospitaler ses indenfor ortopædkirurgi (19 %), øjensygdomme (17%), det medicinsk speciale (12 %), urinvejskirurgi (10%) og det billeddiagnostiske område (10%). Henvisningerne indenfor det ortopædkirurgiske speciale fordeler sig på behandling i forhold til alle kroppens led - der ses dog en overvægt af henvisninger til skulderudredning og -operation samt behandling af knæ og ryg. Indenfor det medicinske speciale er det primært henvisning til behandling af hurtig hjerterytme - radiofrekvensbehandling (RFA) og fedmeudredning og -operation, der fylder, mens det indenfor øjensygdomme er behandling af grå stær og nærsynethed, der hovedsageligt er henvist til.

Efter den nye behandlingsfrist trådte i kraft den 1. oktober er der sket en stigning på 16 % i det gennemsnitlige antal henvendelser om måneden jævnfør tabel 2. Det gennemsnitlige antal henvisninger til privathospital om måneden fra januar til og med september var 431, mens det i perioden oktober til december var på 498.

Tabel 2. Gennemsnitlig antal henvendelser om måneden før og efter ændring af behandlingsfristen

Periode	Gennemsnitlig antal henvendelser om måneden
Januar - september	431
Oktober - december	498

Den største stigning i det gennemsnitlige antal henvisninger er indenfor det ortopædkirurgiske speciale (55 %), det billeddiagnostiske område (59 %) og det reumatologiske speciale (143 %)(tabel 3). Til gengæld er det gennemsnitlige antal henvendelser faldet med 50 % indenfor oftalmologi (øjensygdomme) siden behandlingsfristen blev ændret.

En medvirkende årsag til dette skal ses i sammenhæng med, at forhandlingerne om DRG-taksten på grå stær behandling mellem Danske Regioner og Danske privathospitaler ikke var på plads. Det har betydet, at der har været færre privathospitaler at henvise patienter til via det udvidede frie sygehusvalg.

Tabel 3. Procentvis ændring i det gennemsnitlige antal henvendelser på udvalgte specialer

Speciale	Gennemsnitlig antal henvendelser om måneden januar - september	Gennemsnitlig antal henvendelser om måneden oktober - december	Procentvis ændring
Billeddiagnostik	38	60	59 %
Oftalmologi	85	42	- 50 %
Ortopædkirurgi	76	118	55 %
Reumatologi	24	58	142 %

Ud over ændringen af behandlingsfristen har der været andre faktorer, som har haft indflydelse på antallet af patienter henvist til behandling på privathospital via det udvidede frie sygehusvalg. Region Midtjylland har iværksat flere initiativer for at øge kapaciteten på regionens hospitaler og har dermed forsøgt at mindske forbruget på privathospitaler. Imidlertid har en række udefrakommende faktorer også haft indflydelse på antallet af henviste patienter.

Faktorer som har haft indvirkning på forbruget på privathospitaler i 2007:

- Ændring af behandlingsfristen fra 2 til 1 måned pr. 1. oktober 2007
- Kapacitetsforøgelse via meraktivitetsaftaler
- Etablering af garantiklinikker
- Iværksættelse af kræftbehandling uden ventetid: behandling af hoved- og halskræft (1. oktober), lungekræft (1. oktober) og tarmkræft (12. november)
- Længerevarende forhandlinger om DRG-taksten for behandling af grå stær mellem Danske Regioner og Danske Privathospitaler har betydet et øget antal patienter på offentlige hospitalers øjenafdelinger.

Det er ikke muligt at vurdere den enkelte faktors selvstændige indflydelse på det samlede antal henviste patienter.

1-00-4-08

## 18. Orientering om arbejdet med Sundhedsplan for Region Midtjylland

### **Resumé**

*Region Midtjylland har i januar 2008 igangsat arbejdet omkring den regionale sundhedsplan, og udvalget vedr. Region Midtjyllands Sundhedsplan har holdt deres første møder. Sundhedsplanen beskriver dels den nuværende indsats på sundhedsområdet, dels angiver den en række temaer for den fremtidige indsats på sundhedsområdet i Region Midtjylland. Der gives hermed en orientering om det igangværende arbejde.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

**at** orienteringen tages til efterretning.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild, Kate Runge, Viggo Nielsen og Leif Mørck var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Region Midtjylland har i januar 2008 igangsat arbejdet omkring den regionale sundhedsplan. Sundhedsplanen beskriver dels den nuværende indsats på sundhedsområdet, dels angiver den en række temaer for den fremtidige indsats på sundhedsområdet i Region Midtjylland.

I forbindelse med udformningen af en sundhedsplan for Region Midtjylland er der nedsat et midlertidigt udvalg, der fungerer i hele 2008. Udvalget består af 11 medlemmer. Johannes Flensted-Jensen (A) og Alice Espeholt (V) er hhv. formand og næstformand. Udvalget har holdt deres første møder.

Kravet om udformningen af en regional sundhedsplan findes i sundhedsloven, hvoraf det fremgår, at Regionsrådet udarbejder en samlet plan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet. Planen skal beskrive regionens samlede indsats på sundhedsområdet og skabe overblik over planlægningen på sundhedsområdet.

I forlængelse af denne beskrivelse besluttede Regionsrådet i december 2007 at udvide sundhedsplanen for Region Midtjylland, således at planen ligeledes vil indeholde et fornyet oplæg til politisk arbejdsgrundlag på sundhedsområdet. Det fornyede oplæg til politisk arbejdsgrundlag vil bestå af en række politiske temaer, der beskriver Region Midtjyllands indsatsområder i de kommende år.

---

Temaerne udvælges på baggrund af en bred debat i foråret og sommeren 2008, hvor både fagfolk og borgere har mulighed for at bidrage med deres perspektiver og holdninger. Som led i denne proces indhentes idéer til temaer fra forskellige dele af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland, herunder fra hospitalerne, psykiatrien, 'klyngerne' (se beskrivelse nedenfor) og andre relevante fora på sundhedsområdet. Forslag og ideer fra de forskellige dele af sundhedsvæsenet opsamles løbende i et temakatalog.

'Klyngerne' er en geografisk inddeling af kommunerne omkring de enkelte hospitaler i regionen. I de enkelte klynger indgår tillige repræsentanter fra de praktiserende læger i området. Klyngerne er blevet det administrative fundament i sundhedsaftalerne, der driver, udvikler, monitorer og følger op på igangsatte projekter

Med henblik på at give både fagfolk og borgere mulighed for at deltage i debatten om fremtiden for Region Midtjyllands sundhedsvæsen arrangerer udvalget en sundhedsplan-konference og et borgertopmøde i sommeren 2008.

Sundhedsplankonferencen finder sted den 9. juni 2008, og her inviteres bl.a. hospitaler, praktiserende sundhedspersoner, kommuner og Sundhedsbrugerrådet til at deltage og bidrage med input til sundhedsplanen.

Sundhedsplankonferencen følges op af et borgertopmøde, hvor omkring 200 repræsentativt udvalgte borgere inviteres personligt til at diskutere i hvilken retning, sundhedsvæsenet i Region Midtjylland skal bevæge sig. Udvalget står i spidsen for arrangementet og fungerer bl.a. som bordformænd under en del af dagen. Hele Regionsrådet inviteres til at deltage.

I forbindelse med forårets og sommerens debat om temaer oprettes en side på regionens hjemmeside med bl.a. information om processen. Her vil alle interesserede desuden have mulighed for at bidrage med ideer og forslag til temaer.

Efter sommerferien vælger udvalget de temaer, som vil fungere som pejlemærker for Regionsrådets fremtidige indsats på sundhedsområdet. På Regionsrådets temamøde den 22. september 2008 skal det samlede Regionsråd drøfte de udvalgte temaer.

Parallelt med den politiske proces udformer administrationen den rent beskrivende del af sundhedsplanen, hvor sundhedsloven stiller en række krav til indholdet.

Planen forventes behandlet i Regionsrådet ultimo 2008 eller primo 2009, hvorefter planen foreslås sendt i høring. Der er ikke i sundhedsloven stillet krav om høring, men da Region Midtjylland udvider konceptet for en sundhedsplan, finder udvalget det rimeligt at sende planen i høring.

Udvalget planlægger desuden at tage på en inspirations- og studietur til Skotland i august, hvorom der vil blive udarbejdet et selvstændigt dagsordenspunkt til behandling i Regionsrådet.

1-30-31-06-V

## 19. Orientering om status på Akut Kræft, Region Midtjylland den 1. marts 2008

### Resumé

*Administrationen har udarbejdet en redegørelse for, hvordan det er gået med at implementere Danske Regioners Syvpunktsplan og hvordan forventningerne er til mulighederne for at implementere de første fire kræftpakker, som følger af Aftalen mellem Danske Regioner og Regeringen om Akut Handling og Klar Besked fra den 1. april 2008.*

*Det fremgår af redegørelsen, at Syvpunktsplanen er gennemført på regionshospitalerne og på Århus Universitetshospital Skejby, mens Århus Universitetshospital Århus Sygehus ikke har kunnet implementere planen på områderne tarmkræft og brystkræft, og at det kniber på lungekræftområdet. På denne baggrund forventer regionshospitalerne og Århus Universitetshospital Skejby at kunne indføre kræftpakkerne fra den 1. april 2008, mens Århus Universitetshospital Århus Sygehus vil kunne indføre pakken for hovedhalskræft rettidigt.*

*Administrationen har over for hospitalsledelsen på AUH-Århus Sygehus understreget, at implementering af Aftalen om Akut Handling og Klar Besked har højeste prioritet, og at det er helt afgørende, at også AUH-Århus Sygehus sikrer implementeringen af kræftpakkerne i 2008 i størst mulig overensstemmelse med den officielle tidsplan herfor. Administrationen har anmodet hospitalet om en redegørelse for, hvordan der sikres fremdrift i kræftpakkernes implementering på hospitalet. Redegørelsen forventes at kunne forelægges på Forretningsudvalgets møde den 8. maj 2008 og Regionsrådets møde den 21. maj 2008.*

*På grund af ubalancen mellem kapacitet og patientpres på AUH-Århus Sygehus foreslår Administrationen, at der indføres begrænsninger i patienternes mulighed for at vælge AUH-Århus Sygehus, således at patienter med bopæl uden for Århus Kommune, der mistænkes for kræft, skal henvises til regionshospitalerne.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

- at** orienteringen tages til efterretning, og
- at** Forretningsudvalget den 8. maj 2008 og Regionsrådet den 21. maj 2008 får forelagt en redegørelse fra Århus Universitetshospital, Århus Sygehus for, hvordan der sikres øjeblikkelig fremdrift i kræftpakkernes implementering på hospitalet, og
- at** visitationen af patienter med mistanke om kræft ændres således, at patienter med bopæl uden for Århus Kommune henvises til Regionshospitalerne.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild, Kate Runge, Viggo Nielsen og Leif Mørck var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

- ./.
- Administrationen har udarbejdet vedlagte redegørelse som beskriver initiativer og resultater i forhold til implementeringen af henholdsvis Danske Regioners Syvpunktsplan fra sensommeren 2007 om akut udredning og behandling og aftalen fra efteråret 2007 mellem Danske Regioner og Regeringen om Akut Handling og Klar Besked til Kræftpatienter. Redegørelsen omhandler perioden fra august 2007 til og med februar 2008.

I redegørelsen beskrives initiativer på centralt niveau udgående fra Danske Regioner, Regeringen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Sundhedsstyrelsen.

På regionalt niveau beskrives initiativer udgående fra Regionsrådet, Administrationen og fra hospitalerne.

Redegørelsen indeholder derudover en beskrivelse af, hvor langt hospitalerne er kommet i forhold til at implementere de to planer. Det drejer sig primært om Syvpunktsplanen, som er blevet gradvist indfaset fra den 1. oktober 2007 til den 1. januar 2008, og i mindre grad om Aftalen om Akut Handling og Klar Besked, som først skal implementeres på hospitalerne fra den 1. april 2008.

Syvpunktsplanens standarder for akut udredning og behandling skulle indføres i denne takt:

- Lungekræft og hoved-halskræft fra den 1. oktober 2007
- Tarmkræft fra de 12. november 2007
- Brystkræft fra den 1. januar 2008.

### *Start på udredning inden for to hverdage*

Forud for disse skæringsdatoer var der behov for at afvikle eksisterende ventelister, hvis afdelingerne skulle være klar til at honorere Syvpunktsplanens standarder. Det fremgår af redegørelsen, at hospitalerne efter varierende behov for ventelisteafvikling var klar til at indføre Syvpunktsplanens krav om akut påbegyndelse af udredning af lungekræft og hoved-halskræft fra den 1. oktober 2007.

På tarmkræftområdet og brystkræftområderne var der ligeledes i varierende omfang behov for ventelisteafvikling. Det lykkedes at afvikle ventelisten for tarmkræft og brystkræft på alle hospitaler undtagen på Århus Universitetshospital Århus Sygehus. Status den 1. marts er således, at 140 patienter venter på en klinisk mammografi og ca. 375 patienter venter på udredning for tarmkræft.

### *Udredning uden andet end faglig begrundet ventetid*

Når det kommer til spørgsmålet om udredning uden andet end faglig begrundet ventetid er billedet det samme. Det er i høj grad lykkedes hospitalerne at gennemføre de nye hurtigere patientforløb, som blev udfærdiget i forbindelse med realisering af Syvpunkts-

planen. Det fremgår også, at nogle patienter ikke ønsker at tage imod tilbuddet om den hurtige udredning og behandling.

Regionshospitalerne og AUH-Skejby har implementeret standarderne for udredning og behandling af de fire kræftformer. Dog vurderer Hospitalsenhed Vest, at hospitalet ikke helt lever op til at udrede og operere lungekræftpatienter inden for den normerede tid.

AUH-Århus Sygehus har endnu ikke kunnet implementere standarderne for tarmkræft og brystkræft, jævnfør ovenstående manglende afvikling af venteliste. På lungekræftområdet har AUH-Århus Sygehus visse vanskeligheder med at gennemføre udredning og behandling inden for den normerede tid.

Hospitalerne har på forskellig måde indarbejdet forløbskoordinatorer som et væsentligt led i gennemførelsen af Syvpunktplanen. Hospitalerne er indstillet på at videreføre disse positive erfaringer i forbindelse med implementeringen af de kommende kræftpakker.

Der er lidt forskellige vurderinger af, i hvilket omfang Syvpunktplanen har haft negative konsekvenser for andre patientgrupper, dog er Regionshospitalet Randers og AUH-Århus Sygehus ikke i tvivl om, at Syvpunktplanen har medført længere ventetid for andre patientgrupper.

*Hospitalernes vurdering af mulighederne for fra den 1. april at implementere de første fire af en række kræftpakker som følge af aftale om Akut Handling og Klar Besked*

Det er vurderingen fra Regionshospitalerne og AUH-Skejby, at de første fire pakkeforløb kan implementeres fra den 1. april 2008 uden større vanskeligheder, idet procedurerne allerede er lagt om som følge af Syvpunktplanen. Dog anfører Hospitalsenhed Vest, at fuld implementering af lungekræftpakken fordrer visse organisatoriske justeringer, som der er taget skridt til at gennemføre.

Som følge af den manglende implementering af Syvpunktplanen på AUH-Århus Sygehus hvad angår tarmkræft og brystkræft vil hospitalet ikke være i stand til at implementere pakkeforløbene for disse kræftformer fra den 1. april, men først efterhånden som det lykkes at etablere den fornødne kapacitet i form af apparatur, lokaler og personale - eller ved fremskaffelse af kapacitet uden for hospitalet. Også i forhold til udredning af lungekræft vil der i perioder kunne opstå ventetider i forhold til normerne i lungekræftpakken.

Da der således er vedvarende ubalance mellem kapacitet og patientpres på AUH-Århus Sygehus foreslås det, at der nu af kapacitetsmæssige årsager indføres begrænsninger i patienternes mulighed for at vælge AUH-Århus Sygehus. Konkret foreslås det, at patienter med bopæl uden for Århus Kommune, der mistænkes for kræft, skal henvises til regionshospitalerne. Hvis diagnosen på regionshospitalet indebærer, at behandlingen skal foregå på Universitetshospitalet, vil patienten blive overført der til.

Det bemærkes, at regionshospitalerne i dag ikke har kapacitet til at behandle disse ekstra patienter. Der må således ske en prioritering, der vil indebære længere ventetider for andre patienter. Forslaget indgår i øvrigt i forslaget til hospitalsplan.

*Henstilling til hospitalsledelsen på AUH-Århus Sygehus*

Administrationen har over for hospitalsledelsen på AUH-Århus Sygehus understreget, at implementering af Aftalen om Akut Handling og Klar Besked har højeste prioritet, og at

det derfor er helt afgørende, at også AUH-Århus Sygehus uden yderligere ophold sikrer implementeringen af kræftpakkerne i 2008 i størst mulig overensstemmelse med den officielle tidsplan herfor. Hospitalsledelsen er anmodet om at udarbejde en redegørelse for, hvordan der sikres fremdrift i kræftpakkernes implementering på hospitalet med henblik på forelæggelse for Forretningsudvalget den 8. maj 2008 og Regionsrådet den 21. maj 2008.

1-16-4-63-07

## 20. Orientering om plan for valg af fælles EPJ-system i Region Midtjylland

### **Resumé**

*Region Midtjylland har overtaget 5 kørende EPJ-systemer fra amterne. Det er hensigtsmæssigt at samle sig om udvikling og drift af ét system. Konsulentfirmaet Deloitte har udarbejdet en rapport, der kortlægger EPJ i Region Midtjylland. Deloitte konkluderer, at kun Århus EPJ har potentiale til at være regionens fælles EPJ, men at systemet endnu ikke er færdigudviklet og ikke fuldt ud dækker behovene.*

*EPJ-strategigruppen har udarbejdet en plan for et forløb, der leder frem til en beslutning i Regionsrådet i december 2008 om, hvorvidt Århus EPJ kan være det fælles EPJ-system. Planen omfatter bl.a. test af de leverancer til Århus EPJ, som Regionsrådet godkendte i marts 2007, og andre aktiviteter der skal tilvejebringe det nødvendige beslutningsgrundlag.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

**at** det tages til efterretning, at Regionsrådet i december 2008 får forelagt en indstilling om valg af fælles EPJ-system i Region Midtjylland.

Poul Müller tog forbehold.

Poul Müller bemærkede, at han finder, at det er en forudsætning for at tage stilling til december, at staten inden da har meldt ud om, hvilket spor der fremover skal vælges.

Poul Müller ønsker derudover et uddybende notat om implementeringsorganisationen i Århus EPJ indtil nu og overvejelserne fremover.

Birgit Jonassen bemærkede, at hun finder det uheldigt, at kun tre af systemerne er evalueret i rapporten.

Johannes Flensted-Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Det Konservative Folkeparti undlod at stemme, da de fandt, at det er en forudsætning for at kunne tage stilling til december, at staten inden da har meldt ud om, hvilket spor der fremover skal vælges.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild, Kate Runge, Viggo Nielsen og Leif Mørck var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland har overtaget 5 kørende EPJ-systemer fra amterne. Det er dyrt at vedligeholde og drive så mange EPJ-systemer. Derfor besluttede den regionale EPJ-strategigruppe i juni 2007 at igangsætte en proces frem mod en beslutning om at samle kræfterne så vidt muligt om ét system. Konsulentfirmaet Deloitte blev bedt om at bistå med en kortlægning af situationen. Det blev endvidere besluttet at begrænse undersøgelsen til EPJ i Århus, Viborg og Horsens (CSC), mens EPJ i Psykiatrien i Horsens (IBM) og EPJ i Vest blev holdt udenfor analysen. Det skete ud fra en samlet vurdering af de respektive EPJ-systemers udbredelse og funktion.

Regionsrådet har 2 gange tidligere behandlet EPJ. I marts 2007 tillægsbevilligede Regionsrådet 24 mio. kr. til udviklingsopgaver i Århus EPJ, og tiltrådte dermed en vedtagelse i Århus Amtsråd. I juni 2007 drøftede Regionsrådet en rapport fra Deloitte om EPJ udviklingen i Danmark, som var udarbejdet på bestilling af bestyrelsen for Sammenhængende Digitalt Sundhedsvæsen i Danmark.

Deloitte afleverede i december 2007 rapporten "Valg af fremtidig epj-løsning" til Region Midtjylland. Rapporten er udsendt til regionsrådets medlemmer som bilag til Regionsrådets temamøde den 14. april 2008. Rapporten konkluderer, at Århus EPJ er det eneste system, som har potentialet til at blive regionens fælles EPJ-system. Rapporten understreger samtidigt, at Århus EPJ ikke er færdigudviklet og derfor endnu ikke kan dække klinikernes behov. Deloitte beskriver på den baggrund tre mulige scenarier:

- Videreudvikling af Århus EPJ og udrulning af systemet til alle hospitaler
- Færdiggørelse af Århus EPJ i henhold til de gældende aftaler, men med samtidig "markedsafprøvning" gennem et udbud
- Stop for videreudvikling af Århus EPJ og gennemførelse af udbud hurtigst muligt.

Samtidigt peger rapporten på behovet for at styrke implementeringsorganisationen omkring Århus EPJ.

Rapporten er behandlet i regionens EPJ-strategigruppe. Strategigruppen vurderer, at det ikke er muligt nu at vælge en bestemt strategi, fordi Århus EPJ står midt i en proces med test af leverancer og pilotdrift på en række afdelinger i henhold til den plan, som blev godkendt af Regionsrådet i marts 2007. Det vil ikke være hensigtsmæssigt at placere et afgørende valg midt i denne proces. Det foreslås derfor, at Regionsrådet i december 2008 får forelagt en indstilling om, hvorvidt Århus EPJ kan være det fælles EPJ-system i Region Midtjylland.

For at tilvejebringe et beslutningsgrundlag bliver der iværksat en række aktiviteter omkring Århus EPJ. Det drejer sig for det første om pilotdrift i henhold til eksisterende planer. For det andet om en række aktiviteter som kan teste Århus EPJ's potentiale inden december 2008 uden egentlig drift. Dette skal gennemføres ved at man tester fleksibiliteten i forhold til det Sundhedsfaglige Indhold (SFI) som er under udvikling i forbindelse med Kræftplanerne, bl.a. på brystkræft-området, og indberetning til kliniske databaser. Desuden ved at der gennemføres analyser af fleksibiliteten i EPJ i forhold til eksisterende SFI-materiale, f.eks. det SFI som er udviklet i Hospitalsenheden Vest i forbindelse med Ringkøbing Amts journal.

---

Der planlægges også drøftelser med leverandørerne af Århus EPJ om en række aftalemæssige forhold, som skal være på plads, inden Regionsrådet kan behandle sagen. Endvidere er det besluttet at tilvejebringe et overblik over EPJ-situationen i Danmark og internationalt inden Regionsrådets december-møde, blandt andet for bedre at kunne vurdere mulighederne i et eventuelt udbud.

Notatet af 10. marts 2008, Plan for valg af fælles epj-system i Region Midtjylland, der er udsendt som bilag til Regionsrådets temamøde den 14. april 2008, indeholder en nærmere beskrivelse af disse aktiviteter.

Det er muligt, at der på dette tidspunkt ikke er grundlag for at foretage et endeligt tilvalg af Århus EPJ. Men det er afgørende, at der frem til december-mødet skabes det bedst mulige beslutningsgrundlag.

Planen beskriver ikke, hvad der skal ske, hvis Regionsrådet ikke vælger Århus EPJ som fælles system. Men det bliver slået fast, at de kørende EPJ-systemer sikres driftmæssigt frem til og med 2010. Det vurderes at være nødvendigt på denne måde at skabe ro omkring de kørende systemer i en periode. Uanset om Regionsrådet vælger at satse på Århus EPJ eller på et alternativ, er det ikke realistisk, at den valgte løsning kan implementeres overalt i Region Midtjylland på under 2 år.

- ./.
- Til Regionsrådets temamøde den 14. april 2008 var som bilag udsendt notat af 11. marts 2008, Status vedrørende Århus EPJ. Til mødet i Regionsrådet vedlægges notat af 8. april 2008 om Implementeringsorganisationen i Århus EPJ, som ønsket af Forretningsudvalget den 1. april 2008.

1-30-132-06-V

## 21. Orientering om opgørelse af kontaktpersonordningen 1. kvartal 2008 samt redegørelse for kontaktpersoners rolle

### **Resumé**

*Der er for kontaktpersonordningen 1. kvartal 2008 sket forbedringer flere steder i forhold til opgørelsen for 4. kvartal 2007, men der ses også en nedgang flere steder. Samlet set er målopfyldelsen steget fra 83 % til 85 %. Alle hospitaler vil fortsat arbejde på at opnå en 100 % målopfyldelse.*

*Regionsrådet har bedt administrationen beskrive, hvilken rolle kontaktpersoner skal have, og hvordan denne rolle kan sikres implementeret. Der vedlægges et notat med beskrivelse af en fælles model for arbejdet med kontaktpersonordningen i Region Midtjylland.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

**at** orienteringen tages til orientering.

Forretningsudvalget blev opfordret til at aflevere eventuelle forslag til ændringer i det vedlagte bilag.

Johannes Flensted-Jensen og Birgit Jonassen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild, Kate Runge, Viggo Nielsen og Leif Mørck var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet har bedt om at blive orienteret om resultaterne af de kvartalsvise opgørelser af kontaktpersonordningen for Region Midtjylland.

Resultaterne for 1. kvartal 2008 ses i nedenstående tabel. I forhold til opgørelsen for 4. kvartal 2007 er der sket forbedringer flere steder, men der ses også en nedgang flere steder. Samlet set er målopfyldelsen steget fra 83 % til 85 %. Der vil derfor fortsat blive arbejdet på at opnå forbedringer på målopfyldelsen ved alle hospitaler.

### Opgørelse af kontaktpersonordningen 1. kvartal 2008 i Region Midtjylland

	1.kvartal 2007	2.kvartal 2007	3.kvartal 2007	4.kvartal 2007	1.kvartal 2008
Regionshospitalet Silkeborg og Ham- mel Neurocenter	50 %	73 %	87 %	86 %	<b>83 %</b>
Regionshospitalet Viborg, Skive og Kjellerup	83 %	85 %	89 %	92 %	<b>88 %</b>
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm	89 %	88 %	82 %	84 %	<b>87 %</b>
Regionshospitalet Randers og Grenaa	68 %	82 %	79 %	79 %	<b>79 %</b>
Regionshospitalet Horsens, Bræd- strup og Odder	90 %	90 %	87 %	87 %	<b>91 %</b>
Århus Universitetshospital, Århus Sy- gehus	58 %	65 %	70 %	68 %	<b>72 %</b>
Århus Universitetshospital, Skejby	76 %	79 %	86 %	80 %	<b>83 %</b>
Psykiatrien, Distrikt Øst	79 %	82 %	67 %	85 %	<b>87 %</b>
Psykiatrien, Distrikt Vest	85 %	88 %	84 %	72 %	<b>96 %</b>
Psykiatrien, Distrikt Syd	98 %	94 %	92 %	82 %	<b>75 %</b>
Psykiatrien, Børne- og Ungdompsy- kiatrisk Center	89 %	100 %	94 %	100 %	<b>95 %</b>

Regionsrådet har desuden bedt administrationen beskrive, hvilken rolle kontaktpersoner skal have, og hvordan denne rolle kan sikres implementeret.

- ./.
- Der er almindelig enighed om, at kontaktpersoners roller og ansvar må defineres ud fra den konkrete patientgruppes behov og den lokale organisation på de respektive afdelinger. At kontaktpersoners ansvar og roller kan være forskellig på de enkelte afdelinger er således udtryk for, at der lokalt arbejdes bevidst på at præcisere kontaktpersonordningen og udmønte den på relevant vis. I vedlagte notat af 11. marts 2008 vedr. kontaktpersoners roller og ansvar med bilag beskrives en fælles model for arbejdet med kontaktpersonordningen i Region Midtjylland.

1-30-96-06-V

## 22. Samarbejdsaftale med Kræftens Bekæmpelse om forskningsprojekt

### Resumé

*I 2004 indgik Århus Amt en samarbejdsaftale om deltagelse i et forskningsprojekt, der skulle undersøge effekten af rehabiliteringstiltag for kræftpatienter. Forskningsprojektet er mod forventning blevet forsinket og der er derfor behov for, at Region Midtjylland accepterer en forlængelse af forskningsperioden til og med udgangen af 2008 og dermed giver den forskningsansvarlige overlæge mulighed for at færdiggøre forskningsprojektet.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

- at** forskningsperioden forlænges inden for den samlede økonomiske ramme og inden udgangen af 2008,
- at** udgiften til de resterende patientophold i 2008 på 0,8 mio. kr. finansieres via kontoen for behandling over regionsgrænser, og
- at** udgifterne til befordring afholdes af kontoen for patienttransport og præhospitale tiltag.

Johannes Flensted-Jensen og Birgit Jonassen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild, Kate Runge, Viggo Nielsen og Leif Mørck var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

- ./. I 2004 blev der indgået en samarbejdsaftale mellem Århus Amt og Kræftens Bekæmpelse om finansiering af ophold for patienter, som deltager i forskningsprojekt "randomisering af patienter til ophold på Dallund". Forskningsprojektet har til formål at opnå ny viden om effekten af rehabilitering af kræftpatienter. Patienterne der inkluderes i undersøgelsen er patienter med brystkræft, colorektal og prostatakæft, der alle har afsluttet den primære behandling for kræft samt patienter med tilbagefald eller senfølger efter sygdom og behandling. I undersøgelsen indgår 380 patienter, hvoraf halvdelen tilbydes ophold på Dallund. Det forventede tidsperspektiv var på 3 år (2004 – 2006) og havde en samlet økonomisk ramme på 1,7 mio. kr. (i 2003 niveau) for betalingen af i alt 190 patientophold. Der har pr. 31. december 2007 været inkluderet 114 patienter i forskningsprojektet.

Det skal bemærkes, at forskningsprojektet vurderes at have betydning for den fremtidige indsats på kræftområdet. I "*Kræftplan II. Sundhedsstyrelsens anbefalinger til forbedringer af indsatsen på kræftområdet*" (Sundhedsstyrelsen, 2005) har Sundhedsstyrelsen fire anbefalinger i forhold til rehabiliteringen af kræftpatienter. Forskningsprojektet kan således ses i sammenhæng med den fjerde anbefaling:

- "Etablering af et koordineret forskningsprogram med henblik på udvikling af rehabiliteringsmetoder og tilvejebringelse af evidens for rehabiliteringens effekt."

På baggrund af en henvendelse fra Kræftens Bekæmpelse og ud fra princippet om "business as usual" i forbindelse med regionsdannelsen accepterede Region Midtjylland (under dannelse) i efteråret 2006, at projektet rakte ind i 2007.

I januar 2008 kunne Region Midtjylland konstatere, at projektet endnu ikke havde nået at afholde alle 190 patientforløb i forskningsprojektet. Den forskningsansvarlige overlæge oplyser i denne forbindelse, at de resterende patienter vil blive inkluderet i projektet inden udgangen af 2008 og anmoder i denne forbindelse om Region Midtjyllands accept til fortsættelsen.

Der manglede pr. 1. januar 2008 at blive afholdt 76 patientophold til randomiseringsprojektet svarende til en udgift på ca. 0,8 mio. kr. Hertil kommer udgifterne til befordring.

1-30-51-06-V

## 23. Forslag til Psykiatriplan for Region Midtjylland

### Resumé

Regionsrådet besluttede den 14. november 2007 at sende Forslag til Psykiatriplan for Region Midtjylland i høring frem til den 25. januar 2008. I høringsperioden er modtaget 96 høringssvar fra borgere, bruger- og pårørendeorganisationer, kommuner, faglige organisationer, psykiatriens afdelinger og faglige råd, Sundhedsstyrelsen m.fl. Tilsvarende er der fra Region Midtjyllands MED-organisation modtaget i alt 46 høringssvar. Der har i høringsperioden været 2 underskriftsindsamlinger mod lukning af døgnhusene og Psykiatrisk Afdeling i Silkeborg. Der har endvidere den 25. januar 2008 været afholdt demonstration i Viborg under overskriften "Bevar døgnhusene i Skive, Kjellerup og Viborg". Endelig har der i høringsperioden været 26 indlæg på Region Midtjyllands debatside vedrørende psykiatriplanen.

Den gennemførte høring viser, at der generelt er stor opbakning til planens overordnede principper og anbefalinger. De mest omdiskuterede emner har været anbefalingerne i psykiatriplanforslaget om afvikling af døgnhusene i Kjellerup, Viborg og Skive samt Psykiatrisk Afdeling i Silkeborg. Der har fra mange sider været udtrykt bekymring eller modstand mod nedlæggelsen af sengepladser.

<b>Forretningsudvalget fremsender sagen til Regionsrådets behandling.</b>
---

Olav Nørgaard tog et foreløbigt forbehold.

Socialistisk Folkeparti tog forbehold.

### Socialistisk Folkeparti stiller følgende ændringsforslag:

"1. SF's regionsrådsgruppe foreslår, at døgnhusene i Skive, Viborg og Kjellerup fortsat skal fungere som behandlingstilbud i Region Midtjylland.

2. SF's regionsrådsgruppe foreslår, at psykiatrisk sengeafdeling i Silkeborg fortsætter som sengeafdeling og som psykiatrisk behandlingssted. Beliggenheden ved Regionshospital Silkeborg bør fastholdes.

3. SF's regionsrådsgruppe foreslår, at der igangsættes en udvikling af behandlingen af psykiske patienter med tværkulturel baggrund og af traumatiserede flygtninge. Der foreslås etableret

- a) et centralt tolkekorps
- b) en specialenhed for kompleks PTSD
- c) et videnscenter for transkulturel psykiatri.

4. SF's regionsrådsgruppe foreslår tilføjet til afsnittet 4.4.5.5 Samarbejde med bruger- og pårørendeorganisationer, et afsnit, som redegør for en forstærket indsats fra Psykinfo Århus og Psykiatriskolen Holstebro.

5. SF's regionsrådsgruppe foreslår tilføjet kapitlet om samarbejde / samarbejde mellem kommuner og region:

"Der igangsættes et udredningsarbejde med det sigte at finde nye behandlingsmuligheder indenfor psykiatrien i et samarbejde mellem kommuner og region."

Forslagene er uddybet i kommentar, der er vedlagt dagsordenen.

Johannes Flensted-Jensen, Birgit Jonassen og Viggo Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Beslutning**

Socialistisk Folkeparti stillede følgende ændringsforslag:

"1. SF's regionsrådsgruppe foreslår, at døgnhusene i Skive, Viborg og Kjellerup fortsat skal fungere som behandlingstilbud i Region Midtjylland.

2. SF's regionsrådsgruppe foreslår, at psykiatrisk sengeafdeling i Silkeborg fortsætter som sengeafdeling og som psykiatrisk behandlingssted. Beliggenheden ved Regionshospitalet Silkeborg bør fastholdes.

3. SF's regionsrådsgruppe foreslår, at der igangsættes en udvikling af behandlingen af psykiske patienter med tværkulturel baggrund og af traumatiserede flygtninge. Der foreslås etableret

a) et centralt tolkekorps

b) en specialenhed for kompleks PTSD

c) et videnscenter for transkulturel psykiatri.

4. SF's regionsrådsgruppe foreslår tilføjet til afsnittet 4.4.5.5 Samarbejde med bruger- og pårørendeorganisationer, et afsnit, som redegør for en forstærket indsats fra Psykinfo Århus og Psykiatriskolen Holstebro.

5. SF's regionsrådsgruppe foreslår tilføjet kapitlet om samarbejde / samarbejde mellem kommuner og region:

"Der igangsættes et udredningsarbejde med det sigte at finde nye behandlingsmuligheder indenfor psykiatrien i et samarbejde mellem kommuner og region."

For ændringsforslaget stemte Anna Marie Touborg, Bente Nielsen, Ernst Greve og Laila Munk Sørensen.

Aage Koch-Jensen, Kaj Mødrup Christensen, Olav Nørgaard og Poul Dahl stemte hverken for eller imod, mens de øvrige 25 tilstedeværende regionsrådsmedlemmer stemte imod. Forslaget blev dermed ikke vedtaget.

Aage Koch-Jensen stillede følgende ændringsforslag:

"Døgnhuse fastholdes, dog således at sengeantal indgår i den samlede norm."

For beslutningsforslaget stemte Anna Marie Touborg, Bente Nielsen, Ernst Greve, Laila Munk Sørensen, Aage Koch-Jensen, Kaj Mødrup Christensen, Olav Nørgaard og Poul

---

Dahl, mens de øvrige 25 tilstedeværende regionsrådsmedlemmer stemte imod. Forslaget blev dermed ikke vedtaget.

Regionsrådet vedtog, at Forslaget til psykiatriplan, korrigeret for de ændringer, der fremgår af forligsteksten vedrørende psykiatriplan for Region Midtjylland, blev vedtaget, idet det understreges, at det er et gennemgående princip, at omlæggelserne tilrettelægges således, at patienterne ikke oplever en periode uden at have adgang til de behandlingstilbud, de har behov for.

Anna Marie Touborg, Bente Nielsen, Laila Munk Sørensen og Ernst Greve stemte hverken for eller imod.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild, Kate Runge, Viggo Nielsen, Leif Mørck og Jette Skive var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

På baggrund af anbefaling fra det midlertidige underudvalg vedrørende service og kvalitet mv. på psykiatriområdet besluttede Regionsrådet den 14. november 2007 at sende administrationens Forslag til Psykiatriplan for Region Midtjylland i høring frem til den 25. januar 2008. Høringen er nu afsluttet, og planen fremlægges til politisk behandling.

- ./ Forretningsudvalget har på mødet den 1. april 2008 drøftet psykiatriplanforslaget og forligstekst. Til brug for Regionsrådets behandling vedlægges forligstekst.
- ./ Socialistisk Folkepartis ændringsforslag med kommentarer vedlægges.

### **Psykiatriplanforslaget**

Psykiatriplanen er en strategisk plan, som udstikker de overordnede mål for de kommende års beslutninger om prioriteringer, omstilling og udvikling af behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien, der skal sikre Region Midtjyllands borgere med psykisk sygdom behandling, støtte og omsorg på højt internationalt niveau.

Regionerne er en nyskabelse, og grundvilkårene for Regionens psykiatri er nye. Det er ikke mindst i lyset af manglen på faguddannet personale og et fortsat stigende efterspørgselspres en stor udfordring at gøre det muligt at forbedre behandlingen af psykisk syge, at behandle flere, helbrede flere og reducere overdødeligheden blandt psykisk syge samt forbedre tilgængeligheden til behandling. Psykiatriplanen skal derfor udnytte regionsdannelsens nye muligheder, sikre de nødvendige organisatoriske tilpasninger og sikre, at udviklingen af psykiatrien i Region Midtjylland bliver visionær, bæredygtig og baseret på evidens.

Regionens behandlingspsykiatri er en del af det sekundære sundhedsvæsen og har ansvaret for udredning og behandling af mennesker med svær psykisk sygdom. Psykiatriplanen fastlægger de nærmere rammer herfor og skal yderligere understøtte, at behandlingspsykiatrien har et tæt og velfungerende samarbejde om det enkelte forløb og om forebyggelse og sundhedsfremme med patienten/brugeren, de pårørende, praksissektoren, det somatiske sundhedsvæsen og kommunerne.

Psykiatriplanen er på det socialpsykiatriske område en plan for, hvorledes Region Midtjylland organiserer og kvalificerer Regionens leverandøropgave, som den fastlægges gennem de årlige rammeaftaler mellem Regionsrådet og kommunalbestyrelserne.

### Resultatet af høringen

Der er som led i den offentlige høring vedrørende psykiatriplanforslaget modtaget i alt 96 høringssvar fra borgere, bruger- og pårørendeorganisationer, kommuner, faglige organisationer, psykiatriens afdelinger og faglige råd, Sundhedsstyrelsen mfl. Tilsvarende er der fra Region Midtjyllands MED-organisation modtaget i alt 46 høringssvar. Der har i høringsperioden været 2 underskriftsindsamlinger mod lukning af døgnhusene og Psykiatrisk Afdeling i Silkeborg (henholdsvis 728 og 1089 underskrifter) og 1 underskriftindsamling mod lukning af døgnhusene (685 underskrifter). Der har endvidere d. 25. januar 2008 været afholdt demonstration i Viborg under overskriften "Bevar døgnhusene i Skive, Kjellerup og Viborg" (ca. 50 deltagere). Endelig har der i høringsperioden været 26 indlæg på Region Midtjyllands debatside vedrørende psykiatriplanen.

Den gennemførte høring viser, at der generelt er stor opbakning til planens overordnede principper og anbefalinger. De mest omdiskuterede emner har været anbefalingerne i psykiatriplanforslaget om afvikling af døgnhusene i Kjellerup, Viborg og Skive samt Psykiatrisk Afdeling i Silkeborg. Der har fra mange sider været udtrykt bekymring eller modstand mod nedlæggelsen af sengepladser.

Der tegner sig følgende sammenfattende billede fra høringen:

### Borgere og bruger- og pårørendeforeninger

- Tilfredshed med fokus på forebyggelse, sundhedsfremme og ambulant udbygning
- Vægt på at nærhedsprincippet fastholdes i forbindelse med omstillinger
- Bekymring/modstand over nedlæggelse af sengepladser
- Modstand mod forslaget om lukning af døgnhusene og Psykiatrisk Afdeling i Silkeborg
- Forbehold overfor omlægning af de 2 åbne skadestuer til visiterede modtagelser
- Henstilling om, at der ikke nedlægges senge og skadestuer inden der er etableret alternativer
- Ønske om øget indsats i forhold til ventelisterne i børne- og ungdomspsykiatrien
- Ønske om tydeliggørelse af indsatsen i forhold til konkrete målgrupper bla. OCD, ADH og affektive lidelser
- Ønske om vægt på mestring og recovery. Psykoedukation ønskes til både patienter og pårørende.

### Kommunerne

- Gennemgående tilslutning til planens overordnede intentioner og anbefalinger
- Bredt ønske om fortsat tæt samarbejde om patientforløb og faglig udvikling
- Bekymring over nedlæggelse af sengepladser. Flere kommuner ønsker undersøgelse af behov og muligheder for akutpladser samt finansieringen heraf
- Lokal modstand mod afvikling af døgnhusene i Kjellerup, Skive og Viborg samt Psykiatrisk Afdeling i Silkeborg
- Øget specialisering bydes velkommen. Særligt roses forslagene om etablering af dobbeltdiagnoseteams og oligofreniteams

- Enkelte kommuner er bekymrede for konsekvenserne af specialiseringen i behandlingspsykiatrien for det lokale samarbejde. Der efterlyses klarhed omkring fremtidig henvisning og visitation
- Generel bekymring over ventelisterne til børne- og ungdomspsykiatrien
- Generel tilslutning til den foreslåede fleksible aldersgrænse mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien
- Flere kommuner efterspørger et tættere samarbejde med børne- og ungdomspsykiatrien
- Flere kommuner efterspørger en plan for at imødekomme den demografiske udfordring på det gerontopsykiatriske område. Flere kommuner ønsker nærhed til gerontopsykiatrisk afdeling. Der peges på behovet for tilbud til yngre med demens
- Enkelte kommuner udtrykker bekymring for afvikling af de åbne skadestuer i Horsens og Århus til fordel for visiterede modtagelser.

### **Sundhedsstyrelsen**

- Sundhedsstyrelsen støtter anbefalingerne om øget specialisering og samling af funktioner i større enheder, en tættere sammenhæng med somatikken samt udbygningen af den ambulante indsats. Man er enig i en styrkelse af retspsykiatrien, en øget indsats indenfor børne- og ungdomspsykiatrien og at planen omfatter ikke psykotiske lidelser. Sengekapaciteten bør opretholdes med mindre der kan konstateres et behov for reduktion i behovet. Man finder det hensigtsmæssigt, at akutte funktioner koordineres med somatikken.

### **Aarhus Universitet**

- Aarhus Universitet og Kontaktudvalget med Aarhus Universitet er meget tilfredse med anbefalingerne om styrkelse af forskningen og forskningssamarbejdet og støtter bl.a. anbefalingerne om tættere samarbejde med somatikken og øget specialisering.

### **Psykiatrien Faglige Råd**

- Psykiatriens faglige råd støtter principperne bag forslaget til psykiatriplan og udtaler generel støtte til bl.a. øget specialisering og et tættere samarbejde med somatikken. Enkelte anbefaler en højere aldersgrænse mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien, og at en centralisering af funktioner ikke må medføre reduktion i antallet af senge. Der peges bl.a. på behovet for yderligere behandlingstilbud til voksne med ADHD.

### **De faglige organisationer**

- De faglige organisationer tilslutter sig generelt psykiatriplanforslagets anbefalinger. Der er stor interesse for at afhjælpe manglen på læger og andet faguddannet personale gennem opgaveglidning. YngreLæger lægger vægt på, at problemstillingen med manglen på speciallæger vægtes højt. FOA peger på behovet for større klarhed omkring forholdet mellem ambitioner og normeringer. Flere organisationer ønsker at de fagområder og faggrupper, de repræsenterer, synliggøres i psykiatriplanen.

---

### HovedMEDudvalget for Børn, Unge og Specialrådgivning

- HovedMEDudvalget støtter planens overordnede principper herunder om øget specialisering og øget ambulant behandling. Man peger på behovet for specialisering bla. indenfor spædbørnspsykiatri. Forslaget til aldersgrænse tages til efterretning. Man finder det positivt med en evaluering af aldersgrænsen efter 2 år.

### HovedMEDudvalget for voksenpsykiatrien

- HovedMEDudvalget er enig i planens overordnede principper og indsatsområder. Man støtter at sengekapaciteten samles i større enheder i tæt sammenhæng med somatikken for at sikre de faglige miljøer trods mangel på faguddannet personale. Man finder, at psykiatriens udfordringer kræver et markant fokus på efter- og videreuddannelse, styret opgaveglidning og arbejdsmiljø.

### RegionsMED

- RegionsMED tager MED-organisationens høringssvar til efterretning. Medarbejder-siden efterlyser bl.a. mere konkrete planer på uddannelses- og rekrutteringsområdet.

### Realiseringen af psykiatriplanen

Realiseringen af psykiatriplanens anbefalinger vil over tid blive fulgt op med konkrete politiske beslutningsforslag og således strække sig over en årrække.

Planen realiseres indenfor psykiatriens nuværende økonomiske ramme ved omstilling af tilbud og indsatser, ved tilførsel af statslige bloktilskud og satspuljemidler, ved låneoptagelse til nye anlægsprojekter og ved eventuel tilførsel af andre drifts- eller anlægsmidler til området.

For en langsigtet plan som psykiatriplanen vil der løbende komme nye vilkår og udfordringer, som vil nødvendiggøre tilpasninger af planen og iværksættelse af nye initiativer. Det kan være ny lovgivning, ændringer i sundhedsaftalerne og rammeaftalen på det sociale område eller f.eks. udviklingen i efterspørgslen efter behandlingstilbud. For at fange udviklingen op, vil der minimum hvert andet år blive udarbejdet en redegørelse til Regionsrådet, som opsummerer udviklingen på psykiatriområdet og gør status på psykiatriplanens realisering.

### Bilag

Med brev af 19. marts er der til Regionsrådet udsendt følgende bilag:

- Forslag til Psykiatriplan for Region Midtjylland
- Forslag til Psykiatriplan for Region Midtjylland, Høringssvar fra den offentlige høring
- Forslag til Psykiatriplan for Region Midtjylland, Høringssvar fra høringen i MEDorganisationen
- Forslag til Psykiatriplan for Region Midtjylland, Oversigt over alle høringssvar
- Forslag til Psykiatriplan for Region Midtjylland, Baggrundsnotater.

Bilagene kan også ses på Region Midtjyllands hjemmeside.

---

1-30-74-46-07

**24. Omlægning af Regionspsykiatrien Kjellerup, Regionspsykiatrien Skive og Regionspsykiatrien Viborg som følge af Region Nordjyllands hjemtagelse af patienter**

**Resumé**

*Region Nordjylland hjemtager pr. 1. januar 2009 psykiatriske patienter fra Thy, Mors og dele af Himmerlands Kommune (tidligere Viborg Amt), som i dag indlægges i Regionspsykiatrien Viborg. Hjemtagelsen omfatter de almen- og retspsykiatriske patienter, idet Region Nordjylland har meddelt, at aftalen omkring de gerontopsykiatriske patienter (ældrepsykiatrien) foreløbig ønskes videreført udover 2008.*

*Derudover nødvendiggør dannelsen af de nye storkommuner, at der internt i Region Midtjylland skal ske tilpasninger af de enkelte regionspsykiatriers optageområder.*

*Det er vurderet hensigtsmæssigt, at foretage omlægningerne samlet. Omlægningerne får betydning for Regionspsykiatrien Kjellerup, Regionspsykiatrien Skive og Regionspsykiatrien Viborg.*

*Der er udarbejdet et forslag til omlægning af Regionspsykiatrien Kjellerup, Regionspsykiatrien Skive og Regionspsykiatrien Viborg. Forslaget ligger i forlængelse af Psykiatriplanen og har været i høring med samme frister og med samme beslutningsterminer.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

**at** forslaget godkendes, idet det gennemføres i overensstemmelse med aftalen om psykiatriplanen, herunder at ændringerne i distrikt Vest tilrettelægges således, at patienterne ikke oplever en periode uden at have adgang til de behandlingstilbud, de har behov for.

Anna Marie Touborg, Bente Nielsen, Olav Nørgaard og Gunhild Husum tog forbehold.

Johannes Flensted-Jensen, Birgit Jonassen, Viggo Nielsen, Ulla Diderichsen og Conny Jensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

**Beslutning**

Regionsrådet vedtog, at forslaget godkendes, idet det gennemføres i overensstemmelse med aftalen om psykiatriplanen, herunder at ændringerne i distrikt Vest tilrettelægges således, at patienterne ikke oplever en periode uden at have adgang til de behandlingstilbud, de har behov for, idet Regionsrådet særskilt får forelagt en redegørelse for anvendelsen af de 10 intensive pladser i Sønderøparken inden den endelige vedtagelse af omlægningen.

Anna Marie Touborg, Bente Nielsen, Olav Nørgaard, Ernst Greve og Laila Munk Sørensen stemte imod.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild, Kate Runge, Viggo Nielsen, Leif Mørck, Jette Skive og Henning Gjellerod var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

- ./.
- Regionsrådet er på mødet den 14. november 2007 orienteret om, at nærværende forslag til omlægning af Regionspsykiatrien Kjellerup, Regionspsykiatrien Skive og Regionspsykiatrien Viborg blev sendt i høring parallelt med forslaget til psykiatriplan. Notat af 5. marts 2008 om høringssvarene vedlægges.

I følge aftale med Region Nordjylland hjemtager Region Nordjylland pr. 1 januar 2009 de psykiatriske patienter fra Thy, Mors og dele af Himmerlands Kommune (tidl. Viborg Amt) som indlægges i Regionspsykiatrien Viborg. Hjemtagelsen omfatter de almen- og retspsykiatriske patienter, idet Region Nordjylland har meddelt, at aftalen omkring de gerontopsykiatriske patienter (ældrepsykiatriske) foreløbigt ønskes videreført udover 2008. Med aftalen bortfalder indtægter på 10,5 mio. kr.

Internt i Region Midtjylland nødvendiggør dannelsen af de nye storkommuner, at optageområderne for de enkelte regionspsykiatrier skal tilpasses. Det betyder blandt andet, at der skal flyttes opgaver fra Regionspsykiatrien Kjellerup (Distrikt Syd) til Regionspsykiatrien Viborg svarende til netto 6,6 mio. kr.

Endelig er der en problemstilling omkring den fremtidige dagbehandling. Indtil den 1. januar 2007 var dagbehandlingstilbuddet i Viborg Amt placeret i daghuse, som blev drevet efter serviceloven. Daghuse er efter kommunalreformen overtaget af kommunerne, hvorfor der ikke længere er et hospitalsbaseret dagbehandlingstilbud i Viborg/Skive.

- ./.
- For at håndtere ovenstående udfordringer, er der udarbejdet et samlet Forslag til omlægning af Regionspsykiatrien Kjellerup, Regionspsykiatrien Skive og Regionspsykiatrien Viborg.

#### **Regionspsykiatrien Kjellerup**

Tilpasningen af områderne betyder, at der netto flyttes 5 senge fra Regionspsykiatrien Kjellerup til Regionspsykiatrien Viborg. Det samme gør ca. 60 % af den ambulante aktivitet i Lokalpsykiatrisk Center i Kjellerup. Den resterende aktivitet i Døgnet og Lokalpsykiatrisk Center Kjellerup har en volumen, som vanskeliggør en selvstændig drift, hvorfor det foreslås, at den tilbageblevne ambulante aktivitet i Kjellerup integreres i Regionspsykiatrien Silkeborg. Kjellerupborgere med behov for indlæggelse indlægges i Distrikt Syd.

#### **Regionspsykiatrien Skive og Regionspsykiatrien Viborg**

Hjemtagelsen af psykiatriske patienter til Region Nordjylland samt tilpasningen af optageområderne nødvendiggør en relativ gennemgribende omlægning af Regionspsykiatrien Skive og Regionspsykiatrien Viborg. Det foreslås således, at

- Døgnethus Skive og Døgnethus Viborg med i alt 26 sengepladser nedlægges.

- De nuværende distriktsbaserede afdelinger og modtagelsen nedlægges i deres nuværende form.

Den stationære behandling foreslås fremover at foregå i følgende rammer:

- et intensiv afsnit med 10 senge
- 3 diagnoseopdelte skærmede afdelinger med 3 x 12 senge
- alle sengeafsnit placeres på Søndersøparken 1, Viborg
- den retspsykiatriske funktion fastholder antallet af sengepladser på i alt 17 senge.

Den retspsykiatriske funktion styrkes, idet 5 senge, som ellers skulle have været lukket som følge af hjemtagning til Region Nordjylland, fastholdes.

Den ambulante indsats/dagbehandling i Skive/Viborgområdet styrkes og i forbindelse hermed foreslås en omlægning som betyder følgende:

Døgtjenesten nedlægges og erstattes af mulighed for åben indlæggelse og brug af telefonrådgivning i Risskov.

- omlægning fra geografisk bestemt til diagnoserelateret ambulantbehandling
- mobilteamene udvides med en enhed i Skive, således at der både er et mobilteam i Viborg og et i Skive
- styrkelse af udadgående funktioner overfor de dårligst fungerende psykotiske patienter
- etablering af hospitalsbaseret dagbehandling med strukturerede behandlingsforløb.

Derudover er der etableret en række distriktsdækkende ambulante tilbud i Distrikt Vest, som også dækker borgerne i Viborg og Skive:

- IP Klinik (ikke psykotiske (angst- og tvangslidelser)) i Viborg
- OPUS team i Herning
- Team for Traumatiserede Flygtninge i Holstebro

Omlægningen betyder ligeledes, at administration og servicefunktioner i Regionspsykiatrien Viborg reduceres med 2 mio. kr. årligt.

Den gerontopsykiatriske funktion berøres ikke af omlægningen. Så længe aftalen med Region Nordjylland opretholdes, vil der være en forventet årlig indtægt på 4,6 mio. kr.

Omlægningen af Regionspsykiatrien Kjellerup, Regionspsykiatrien Skive og Regionspsykiatrien Viborg vil få personalemæssige konsekvenser for medarbejderne. Region Midtjylland tilstræber i videst mulig omfang at fastholde de medarbejdere, hvis stillinger bliver berørt. Kriterierne for omplacering af personalet tager udgangspunkt i Regions Midtjyllands retningslinier på området, og kriterierne har været drøftet i Hoved-MEDudvalget for Regionspsykiatrien, i Center-MEDudvalgene i Distrikt Syd og Distrikt Vest samt i de berørte Lokal-MEDudvalg.

Forslaget har været i høring parallelt med Psykiatriplanen. Under høringen fremkom en del kritiske synspunkter vedrørende nedlæggelsen af døgnhusene, ligesom der var kritik

---

af nedlæggelsen af Døgntjenesten. Planen for omlægningen tager ikke selvstændig stilling til nedlæggelsen af døgnhusene, idet dette forslag har sammenhæng med Psykiatriplanen. Omlægningsplanen fastholder lukningen af Døgntjenesten, idet der vil være mulighed for telefonisk kontakt til telefonrådgivning på Århus Universitetshospital i Risskov og aftalte åbne indlæggelser. Viborg kommunes andel af finansieringen af døgntjenesten er 0,9 mio. kr. MED-udvalgene opfordrede Distrikt Syd og Distrikt Vest til at afholde orienteringsmøder, hvilket efterkommes i forbindelse med den videre proces. Endelig opfordrede MED-udvalgene Regionsrådet til at udvise vilje til at ændre i planen, såfremt planforudsætningerne svigter, f.eks. hvis det frie sygehusvalg bevirker, at patienterne ikke følger optageområderne.

For at sikre, at omlægningen i relation til hjemtagelsen af psykiatriske patienter til Region Nordjylland kan finde sted den 1. januar 2009, har det været nødvendigt at igangsætte visse indledende planlægningsstiltag inden Regionsrådets endelige beslutning. Distrikt Syd og Distrikt Vest har ikke hermed foruddiskonteret Regionsrådets endelige beslutning. Det skal oplyses, at væsentlige ændringer i forudsætningerne for omlægningsplanen må forventes at medføre en forskydning af tilpasningen af kapaciteten i forhold til Region Nordjyllands hjemtagelse af patienter pr. 1. januar 2009. Indtægterne fra Region Nordjylland er budgetteret til 0,9 mio. kr. pr. måned.

De foreslåede omlægninger indgår som en del af realiseringen af psykiatriplanens anbefalinger om styrkelse af den ambulante indsats både fagligt og geografisk, samt om en øget specialisering af ydelserne. Endelig bidrager omlægningen til den anbefalede samling af de stationære enheder i større men mere fagligt bæredygtige enheder.

1-41-74-1-08

## 25. Afvikling af behandlingstilbud til moderat deprimerede patienter på Århus Universitetshospital, Risskov

### Resumé

*Det tidligere Århus Amtsråd udvidede i 2005 målgruppen for behandlingspsykiatrien til også at omfatte personer med moderate depressioner. Der blev afsat 2 mio. kr. til formålet, hvilket finansierede ansættelse af 4 psykologer, der har givet behandling til patienter henvist fra udvalgte praktiserende læger. Med afsæt i bl.a. dette behandlingstilbud er der etableret en landsdækkende psykologordning målrettet personer med lette til moderate depressioner i aldersgruppen 18-37 år. Som en konsekvens heraf indstilles behandlingstilbuddet i Risskov afviklet, idet de afsatte ressourcer anvendes til understøtning af patientbehandlingen på sengeafdelingerne på Århus Universitetshospital, Risskov.*

### Forretningsudvalget indstiller,

- at behandlingstilbuddet til moderat deprimerede patienter på Århus Universitetshospital, Risskov, afvikles, og
- at de afsatte 2 mio. kr. anvendes til understøtning af patientbehandlingen på sengeafdelingerne på Århus Universitetshospital, Risskov.

Johannes Flensted-Jensen, Birgit Jonassen, Viggo Nielsen, Ulla Diderichsen, Conny Jensen og Olav Nørgaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Henrik Qvist bemærkede, at han af principielle årsager er imod brugerbetaling.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild, Kate Runge, Viggo Nielsen, Leif Mørck, Jette Skive, Henning Gjellerod, Olav Nørgaard og Gunhild Husum var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

Langt de fleste mennesker med depression behandles af egen praktiserende læge, mens personer med svære psykiske lidelser får hjælp i behandlingspsykiatrien på sygehuse/lokalpsykiatriske centre.

Det tidligere Århus Amtsråd udvidede i 2005 målgruppen for behandlingspsykiatrien til også at omfatte personer med moderate depressioner. Perspektivet i en udvidelse af målgruppen for behandlingspsykiatrien var en forventning om, at en kvalificeret indsats i form af psykiatrisk behandling til gruppen med middelsvære/moderate depressioner, der

---

i dag ikke får noget psykologisk behandlingstilbud, kan forebygge senere indlæggelse og endvidere kan medvirke til en reduktion af udgifterne til sygedagpenge og lignende.

Der blev afsat 2 mio. kr. til formålet, hvilket finansierede ansættelse af 4 psykologer. Behandlingstilbuddet var geografisk afgrænset til optageområderne for følgende 4 lokalpsykiatriske centre: Silkeborg, Randers, Århus Nord og Århus Syd. Det er praktiserende læger, der henviser patienterne til psykologbehandling og har det overordnede behandlingsansvar.

Med afsæt i bl.a. dette behandlingstilbud i tidligere Århus Amt er der aftalt en landsdækkende psykologordning i økonomiaftalen mellem Regeringen og Danske Regioner. Det nye tilbud er målrettet personer med lette til moderate depressioner i aldersgruppen 18-37 år. I Århus Amt henviste de praktiserende læger til gratis psykologbehandling i behandlingspsykiatrien. I et lignende projekt i det tidligere Fyns Amt henviste lægerne til privatpraktiserende psykologer med en egenbetaling fra patienten på 40 pct. for behandlingen. Den nye landsdækkende psykologordning tager afsæt i modellen fra Fyns Amt.

Der er som en konsekvens af den nye psykologordning oprettet 26 nye psykolog-ydernetnumre i Region Midtjylland, jævnfør punkt 10 på Regionsrådets møde den 20. februar 2008. I forlængelse heraf indstilles det geografisk afgrænsede behandlingstilbud i Risskov afviklet.

I forbindelse med budgetlægningen for 2008 blev psykiatrien pålagt en besparelse på 10 mio. kr., hvoraf 4 mio. kr. henførtes til Distrikt Øst. Heraf blev halvdelen af besparelsen, 2 mio. kr. pålagt sengeafdelingerne. Da der er et betydeligt økonomisk pres på Universitetshospitalets sengeafdelinger, foreslås det, at de 2 mio. kr., som frigøres ved afvikling af det særlige behandlingstilbud til moderat deprimerede patienter, tilføres sengeafdelingernes budget.

Det skal bemærkes, at der med den netop indgåede aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2008 – 2011 afsættes 20 mio. kr. årligt fra 2009 – 2011 til udvidelse af ordningen med tilskud til psykologbehandling til voksne med let til moderat depression. Midlerne udmøntes som en permanent bevilling til regionerne via det statslige tilskud til sundhedsvæsenet. For Region Midtjylland drejer det sig om yderligere ca. 4,5 mio. kr. til formålet årligt.

1-35-4-06-V

## 26. Belægningen på de sociale tilbud som Region Midtjylland driver i fjerde kvartal 2007

### **Resumé**

*Belægningen på de sociale og socialpsykiatriske tilbud, hvor Region Midtjylland er driftsherre, var som i de tre første kvartaler i 2007 også generelt høj i fjerde kvartal. Opdelt på målgrupper oversteg belægningen for flere af tilbuddene 100 %. Det gælder især børne- og ungeområdet og de socialpsykiatriske tilbud.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

**at** orienteringen tages til efterretning.

Johannes Flensted-Jensen, Birgit Jonassen, Viggo Nielsen, Ulla Diderichsen, Conny Jensen og Olav Nørgaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Beslutning**

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild, Kate Runge, Viggo Nielsen, Leif Mørck, Jette Skive, Henning Gjellerod, Olav Nørgaard og Gunhild Husum var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet bliver hvert kvartal orienteret om belægningen på de sociale og socialpsykiatriske tilbud.

- ./.
- Nedenstående tabel 1 viser den samlede belægning for de sociale og socialpsykiatriske tilbud for de 4 kvartaler og for hele 2007, fordelt på målgrupper. Tabellen er udarbejdet på baggrund af vedlagte bilag, der viser en oversigt over belægningen på Region Midtjyllands tilbud.

Tabel 1 – Belægningen for Region Midtjyllands sociale og socialpsykiatriske tilbud i 2007.

Målgruppe	Antal pladser:	1. kvar-tal	2. kvar-tal	3. kvar-tal	4. kvar-tal	Hele 2007
<b>Børn og ungeområdet:</b>						
Tilbud til socialt truede, adfærdsvan-skelige børn og unge.	83	104 %	105 %	105 %	103 %	104 %
Sikrede døgninstitutioner for børn og unge	73	91 %	93 %	102 %	104 %	97 %
Tilbud til fysisk og psykisk handicap-pede børn og unge	406	110 %	112 %	116 %	121 %	115 %
<b>Voksenområdet:</b>						
Tilbud til voksne fysisk handicappede og senhjerneskedede	500	80 %	81 %	83 %	86 %	83 %
Tilbud til voksne psykisk handicappe-de og personer med autisme	629	92 %	93 %	94 %	96 %	94 %
Tilbud til personer med stofmisbrug	153	106 %	103 %	106 %	107 %	106 %
Forsorgshjem	76	93 %	94 %	89 %	90 %	91 %
Kvindekrisecentre	7	35 %	41 %	34 %	72 %	46 %
<b>Socialpsykiatrien:</b>						
Tilbud til sindslidende voksne	430	108 %	109 %	110 %	110 %	109 %

**Uddybende kommentarer til målgrupperne:***Børn- og ungeområdet*

Dette område har været præget af en særlig høj belægning for samtlige kvartaler i 2007. I 4. kvartal lå belægningen for samtlige målgrupper på børne- og ungdomsområdet over 100 %.

*Voksenområdet*

Belægningen på tilbuddene inden for voksenmålgrupperne har ligget stabilt i hele 2007. Belægningen på området fysisk handicappede og senhjerneskedede var i 2007 stadig relativt lav med en belægning på 86 % i 4. kvartal. Det skyldes en lav belægning på en række nystartede tilbud, herunder Tagdækkervej, Yding Boform og N.P. Josiassensvej. Tendensen for tilbuddene inden for målgruppen går dog i retning af stigende belægning.

Belægningen på Krisecenteret er opgjort uden at medtage børn i beregningerne.

*Socialpsykiatriske tilbud*

Belægningen på disse tilbud har været over 100 % i samtlige kvartaler i 2007.

1-30-73-42-08

## 27. Hørings svar til Randers og Skive kommuner vedr. forslag om overtagelse af sociale tilbud

### Resumé

*I anledning af Randers og Skive kommuners forslag om overtagelse af Børn og Unge Centret, Rehabilitering, Randers afdelingen samt Idavang og Mentor har administrationen udarbejdet udkast til hørings svar til kommunerne.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

at hørings svarene til Randers og Skive kommuner godkendes.

Johannes Flensted-Jensen, Birgit Jonassen, Viggo Nielsen, Ulla Diderichsen, Conny Jensen og Olav Nørgaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild, Kate Runge, Viggo Nielsen, Leif Mørck, Jette Skive, Henning Gjellerod, Olav Nørgaard og Gunhild Husum var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

- ./. Randers Kommune har ved brev af 7. marts 2008 anmodet Region Midtjylland om hørings svar vedr. overtagelse af Børn og Unge Centret, Rehabilitering, Randers afdelingen pr. 1. januar 2009. Som bilag vedlægges Høringsbrev vedr. Børn og Unge Centret, Rehabilitering, Randers afdelingen.
- ./. Skive Kommune har ved brev af 29. februar 2008 anmodet Region Midtjylland om hørings svar vedr. overtagelse af Idavang og Mentor pr. 1. januar 2009. Som bilag vedlægges Høringsbrev vedr. Idavang og Mentor.
- ./. Administrationen har på denne baggrund udarbejdet Hørings svar til Randers Kommune og Hørings svar til Skive Kommune, som er fremsendt til kommunerne under forbehold af Regionsrådets endelige godkendelse.

1-30-73-35-08

## 28. Orientering om Århus Kommunes forslag om overtagelse af regionale tilbud

### Resumé

*Århus Kommune har tilkendegivet, at man ønsker at overtage en række af de regionale tilbud på socialområdet, som Region Midtjylland driver i Århus Kommune. Århus Kommune har i den forbindelse iværksat en høring hos de relevante samarbejdspartnere og interessenter.*

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

at orienteringen tages til orientering.

Johannes Flensted-Jensen, Birgit Jonassen, Viggo Nielsen, Ulla Diderichsen, Conny Jensen, Olav Nørgaard og Aleksander Aagaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild, Kate Runge, Viggo Nielsen, Leif Mørck, Jette Skive, Henning Gjellerod, Olav Nørgaard og Gunhild Husum var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

På et møde afholdt den 23. januar 2008 mellem Århus Kommune og Region Midtjylland fremlagde Århus Kommune et forslag om overtagelse af følgende regionale tilbud:

- Rådgivningscentret
- Børn og Ungecentret Rehabilitering, Århus Afdelingen
- Fenrihus
- Holmstrupgård
- Atriumhuset
- Tuesten Huse
- Høskoven
- Center for Syn og Kommunikation

Region Midtjylland fremførte på mødet en række argumenter for at bevare de nævnte institutioner i regionalt regi. Region Midtjylland anerkendte dog, at Tuesten Huse og Atriumhuset vil kunne drives af Århus Kommune, idet det for Atriumhusets vedkommende blev understreget, at Atriumhuset har et tæt samarbejde med behandlingspsykiatrien og således kan ansues som tilhørende den regionale målgruppe af tilbud.

- ./.
- Århus Kommunes overvejelser vedr. overtagelsen er samlet i vedlagte notat: Revision af snitflader mellem Århus Kommune og Region Midtjylland, som blev sendt i høring hos de relevante samarbejdspartnere og interessenter i perioden 1. februar til 29. februar 2008.
- ./.
- Samtidig blev det på mødet den 23. januar 2008 besluttet, at Region Midtjyllands argumenter skulle medtages i høringsmaterialet, således at både argumenter for og imod overtagelse skulle sendes i høring hos de relevante parter. Region Midtjyllands bemærkninger fremgår af vedlagte bilag: Bemærkninger til Århus Kommunes planer om overtagelse af en række regionalt drevne tilbud i kommunerne.

Århus Kommune har i løbet af uge 8 afholdt en række dialogmøder om Århus Kommunes ønske om overtagelse af de ovennævnte tilbud med deltagelse af bl.a. medarbejdere og ledere fra tilbuddene og regionens administration samt brugere og pårørende.

Region Midtjyllands kontaktforum på handicapområdet har den 25. februar 2008 drøftet Århus Kommunes forslag om overtagelse af de nævnte tilbud. Kontaktforummet påpegede, at tilbud, der er karakteriseret ved at have høj kompleksitet, lav hyppighed samt nærhed til det psykiatriske og somatiske behandlingssystem, bør forblive i regional drift.

Resultatet af høringsrunden drøftes på et møde mellem Århus Kommune og Region Midtjylland den 2. april 2008. Sagen vil herefter skulle behandles i Århus Byråd.

### Høringssvar

- ./.
- Århus Kommune har modtaget i alt 41 høringssvar fra bl.a. interesseorganisationer, faglige organisationer, de berørte tilbud samt kommuner. Høringssvarene opsummeres i det nedenstående:

#### *Nedsatte råd i Århus Kommune*

Børne- og Ungerådet, Det Sociale Forbrugerråd, Ældrerådet og Handicaprådet har afgivet høringssvar.

Der udtrykkes generelt i høringssvarene betænkelighed i forhold til faglighed og forsyningssikkerhed, og der henstilles til, at processen med evt. kommunale overtagelser af regionale tilbud bør ske i et moderat tempo, hvor alle parter høres i løbet af forløbet.

#### *De berørte magistratsafdelingers Hoved-MEDudvalg*

Hoved-MEDudvalget i Magistratsafdelingen for Sociale Forhold og Beskæftigelse udtaler, at en kommunal overtagelse vil bidrage til et mere helhedsorienteret indsats på socialområdet og bidrage positivt til socialforvaltningens udvikling.

Dog udtrykker B-siden af socialforvaltningens MEDudvalg bekymring for forsyningssikkerheden for mindre kommuner. Endvidere frygtes på sigt en smallere regional vifte af tilbud, og for Holmstrupgårds og Fenrihus' vedkommende findes der ikke at være argumenter for overtagelse, bl.a. grundet den nære tilknytning til den somatiske behandling af brugerne på Fenrihus.

#### *De berørte tilbuds MEDudvalg, forældreråd m.v.*

Der udtrykkes i alle de afgivne høringssvar stor bekymring for forsyningssikkerheden i forhold til regionens mindre kommuner, fastholdelsen af det høje specialiserede niveau og arbejdsmiljøet på de berørte tilbud.

---

Særligt for Fenrishus og for Holmstrupgårds vedkommende er der fokus på det tætte samarbejde med det somatiske sygehusvæsen og ungdomspsykiatrien.

#### *Kommunerne i Region Midtjylland*

10 af regionens kommuner har indgivet høringssvar. Det drejer sig om Viborg, Odder, Favrskov, Syddjurs, Ringkøbing-Skjern, Horsens, Struer, Samsø, Silkeborg og Hedensted.

For Favrskov og Viborg Kommunes vedkommende er der fremsendt høringssvar fra borgmesteren, mens de andre kommuner har afgivet administrative høringssvar.

Horsens, Struer, Silkeborg, Samsø, Hedensted og Ringkøbing-Skjern har ingen indvendinger eller bemærkninger til Århus Kommunes overtagelse af de pågældende tilbud.

Viborg Kommune er i sit høringssvar særligt optaget af, at en række af de berørte tilbud har afdelinger i Viborg Kommune, som ikke vil kunne opretholdes, hvis Århus Kommune overtager hovedtilbuddet.

Odder Kommune udtrykker bekymring for forsyningssikkerheden, ligesom Odder Kommune i lighed med Favrskov Kommune finder anledning til at ønske konkrete samarbejdsaftaler, hvis Århus Kommune overtager tilbud, som kommunen bruger.

Syddjurs Kommune tilkendegiver, at man foretrækker, at Fenrishus, Holmstrupgård, Center og Syn og Kommunikation og misbrugsområdet forbliver i regionalt regi. For de øvrige tilbud udtrykkes bekymring for forsyningssikkerheden og opretholdelsen af et højt fagligt niveau.

#### *Interesseorganisationer*

Danske Handicaporganisationer, De 9, Høreforeningen, LEV, Dansk Blindesamfund og Sind har afgivet høringssvar.

Der udtrykkes generelt bekymring for opretholdelsen af forsyningssikkerheden i forhold til regionens øvrige kommuner, ligesom organisationerne nævner risiko for udhuling af det faglige miljø og besparelser i høringssvarene.

#### *Faglige organisationer*

FOA, Ergoterapeutforeningen og Danske Fysioterapeuter, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Psykologforening og Socialpædagogerne har afgivet høringssvar.

De faglige organisationer nævner forsyningssikkerhed, sammenhængskraft med øvrige regionale tilbud, problemer med rekruttering og fastholdelse af medarbejdere samt opretholdelsen af en høj specialiseret indsats som vigtige bekymringspunkter i deres høringssvar.

#### **Møde mellem Århus Kommune og Region Midtjylland den 2. april 2008**

Administrationen bemærker, at Århus Kommune og Region Midtjylland på ovennævnte møde den 2. april 2008 har indgået aftale om, at Århus Kommune overtager følgende tilbud pr. 1. januar 2009:

- Rådgivningscentret (Århus afdelingen)
- Atriumhuset

- Tuesten Huse
- Center for Syn og Kommunikation

Samtidig blev det aftalt at udarbejde to tillæg til sundhedsaftalen mellem Århus Kommune og Region Midtjylland.

- ./.
- Som bilag vedlægges Aftale vedr. driften af de i Århus Kommune beliggende tilbud på det sociale område, der p.t. drives af Region Midtjylland.

1-26-13-07

## 29. Orientering om aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2008-2011

### Resumé

Der er i aftalen om satspuljen på sundhedsområdet 2008-2011 afsat i alt 753,5 mio. kr. til en styrket indsats overfor mennesker med sindslidelser. Regions Midtjyllands relative andel udgør 160,6 mio. kr. Der er i aftalen i afsat 488,4 mio. kr. til undersøgelses- og behandlingsret i børne- og ungdomspsykiatrien, 60 mio. kr. til en udvidelse af ordningen med sygesikringstilskud til psykologbehandling af voksne depressionsramte, 90 mio. kr. til etablering af nye retspsykiatriske sengepladser, 75 mio. kr. til behandling af traumatiserede flygtninge og 25,6 mio. kr. til andre formål. Regionsrådet vil inden sommerferien blive forelagt en indstilling om anvendelsen af de ekstra midler til undersøgelses- og behandlingsret indenfor børne- og ungdomspsykiatrien samt konkrete projektforslag vedrørende etablering af retspsykiatriske sengepladser og en forøget indsats i forhold til traumatiserede flygtninge. Udmøntningen af det ekstra statstilskud til psykologbehandling af depressionsramte vil indgå i budgetforslaget for 2009.

<b>Forretningsudvalget indstiller,</b>
--

at orienteringen tages til efterretning.

Johannes Flensted-Jensen, Birgit Jonassen, Viggo Nielsen, Ulla Diderichsen, Conny Jensen, Olav Nørgaard og Aleksander Aagaard var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild, Kate Runge, Viggo Nielsen, Leif Mørck, Jette Skive, Henning Gjellerod, Olav Nørgaard og Gunhild Husum var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

- ./.
- Regeringen og satspuljepartierne har indgået aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2008-2011. Der er i aftalen afsat i alt 753,5 mio. kr. til at styrke indsatsen over for mennesker med sindslidelser over en fireårig periode til en forlængelse af og et supplement til de tiltag, der blev igangsat med psykiertiaftalen 2007-2010. Af beløbet overføres 548,4 mio. kr. til regionerne via de statslige tilskud, mens regionerne har mulighed for at få andel i 165 mio. kr. gennem konkret ansøgning eller dokumenteret meraktivitet. Der er endelig afsat 25,6 mio. kr. til konkrete projekter. Region Midtjyllands relative andel af de afsatte satspuljemidler 2008-2011 er 160,6 mio. kr.

---

Puljen udmøntes på følgende måde:

### **Undersøgelles- og behandlingsret i børne- og ungdomspsykiatrien**

Der i satspuljeaftalen afsat i alt 488,4 mio. kr. over 4 år til undersøgelse og behandling af et større antal henviste børn og unge samtidigt med at der indføres udvidede rettigheder til undersøgelse og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Midlerne, som udmøntes via det statslige tilskud til sundhedsområdet, forventes fra 2010 overført til Finansloven. En del af satspuljemidlerne vil erstatte tidligere midlertidige satspuljebevillinger til allerede igangværende aktiviteter. Det fremgår af satspuljeaftalen, at man vurderer, at børne- og ungdomspsykiatrien med de allerede tilførte midler har fået ressourcer til at kunne imødekomme efterspørgslen på det nuværende niveau, og at der med de afsatte 488,1 mio. kr. i den nye aftale er midler til fuld indfasning af den udvidede ret til undersøgelse og behandling i perioden 2008-2011. Det anføres, at udgifterne i 2012 skønnes at stige med yderligere 36,2 mio. kr.

### **Psykologbehandling af depressionsramte**

Den nyetablerede ordning med 60% sygesikringstilskud til psykologbehandling til voksne patienter med let til moderat depression udvides med yderligere 20 mio. kr. årligt fra 2009 – eller i alt med 60 mio. kr. i perioden 2008-2011. Midlerne udmøntes som en permanent bevilling via det statslige tilskud til sundhedsvæsenet. Satspuljepartierne er enige om at vende tilbage til spørgsmålet om en evt. udvidelse af tilbuddet om psykologbehandling til at omfatte patienter med ikke psykotiske lidelser som f.eks. angst og OCD.

### **Retspsykiatriske sengepladser**

Der er i satspuljeaftalen afsat i alt 90 mio. kr. til ansættelse af mere personale i forbindelse med etablering af nye retspsykiatriske sengepladser i psykiatrien i 2008 og 2009. Midlerne udmøntes til regionerne efter ansøgning.

### **Traumatiserede flygtninge**

Der er i satspuljeaftalen afsat i alt 75 mio. kr. over 4 år til hurtigere behandling af traumatiserede flygtninge fordelt på årene 2008, 2010 og 2011. Midlerne udmøntes som puljemidler til meraktivitet i regionerne eller til udvidelse af kapaciteten på de private behandlingssteder omfattet af fritvalgsreglerne. Satspartierne anbefaler bevillingen videreført efter 2011 med henblik på at kunne medgå i finansieringen af udvidede behandlingsrettigheder i psykiatrien.

### **Andre formål**

Der er i satspuljeaftalen afsat sammenlagt 25,6 mio. kr. til konkrete formål. Det gælder et screeningsprojekt for psykisk syge kriminelle blandt varetægtsarrestanter i Hovedstaden og en fritvalgsordning til behandling af spiseforstyrrede i en periode på to år samt midler til informations- og uddannelsesaktiviteter til patientrådgivere.

	2008	2009	2010	2011	I alt	udmøntning
	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	
Afsat til undersøgelses- og behandlingsret indenfor børne- og ungdomspsykiatrien	19,1	121,2	157,1	191,0	488,4	udmøntes via det statslige tilskud til sundhedsområdet
Region Midtjyllands relative andel	4,3	27,3	35,3	43,0	109,9	
Afsat til Psykologbehandling af depressionsramte	0,0	20,0	20,0	20,0	60,0	udmøntes som permanent bevilling via det statslige tilskud til sundhedsområdet
Region Midtjyllands relative andel		4,5	4,5	4,5	13,5	
Afsat til retspsykiatriske sengepladser	90,0	0,0	0,0	0,0	90,0	udmøntes efter ansøgning
Region Midtjyllands relative andel	20,3				20,3	
Afsat til traumatiserede flygtninge	25,0	0,0	25,0	25,0	75,0	udmøntes til meraktivitet i regionerne eller til udvidelse af kapacitet på private behandlingssteder
Region Midtjyllands relative andel	5,6		5,6	5,6	16,9	
Uddannelse af patientrådgivere	0,4	0,4	0,4	0,4	1,6	udmøntning ikke aftalt, men bevilling er tidligere givet til Landsforeningen af patientrådgivere og bistandsværger
Screening for psykisk sygdom	3,0	7,0	7,0	7,0	24,0	udmøntes til pilotprojekt i Hovedstaden
Fripladsordning for spiseforstyrrede	14,5	0,0	0,0	0,0	14,5	udmøntes efter ansøgning fra private behandlingsinstitutioner

Regionsrådet vil inden sommerferien blive forelagt en indstilling om anvendelsen af de ekstra midler til undersøgelses- og behandlingsret indenfor børne- og ungdomspsykiatrien – herunder vedrørende videreførelse af igangværende aktiviteter finansieret af tidligere satsbevillinger. Regionsrådet vil tilsvarende inden sommerferien blive forelagt konkrete projektforslag vedrørende etablering af retspsykiatriske sengepladser og en forøget indsats i forhold til traumatiserede flygtninge. Udmøntningen af det ekstra statstilskud til psykologbehandling af depressionsramte vil indgå i budgetforslaget for 2009.

0-9-1-06-V

### 30. **Beslutningsforslag fra regionsrådsmedlem Kate Runge, Venstre, vedrørende genoptræning**

#### **Resumé**

*Regionsrådsmedlem Kate Runge har i mail af 8. april 2008 på Venstregruppens vegne anmodet om en drøftelse af et beslutningsforslag om genoptræning.*

<b>Direktionen indstiller,</b>
--------------------------------

**at** beslutningsforslaget fra Kate Runge drøftes.

Sagen behandles i Forretningsudvalgets møde den 15. april 2008. Forretningsudvalgets indstilling vil foreligge til Regionsrådets møde.

#### **Beslutning**

Sagen drøftes igen i maj 2008 på baggrund af en redegørelse fra administrationen.

Johannes Flensted-Jensen, Bodil Jensen, Harry Jensen, Martin Merrild, Kate Runge, Viggo Nielsen, Leif Mørck, Jette Skive, Henning Gjellerod, Olav Nørgaard og Gunhild Husum var forhindret i at deltage i sagens behandling.

#### **Sagsfremstilling**

Regionsrådsmedlem Kate Runge har i mail af 8. april 2008 på Venstregruppens vegne anmodet om en drøftelse af et beslutningsforslag om genoptræning.

Venstregruppens beslutningsforslag lyder som følger:

#### **"Beslutningsforslag om genoptræning**

Selv om det nu er mere end 15 måneder siden, at Sundhedsloven trådte i kraft, er det endnu ikke sikret, – jf. de talrige historier i pressen – at patienter med behov for genoptræning får de nødvendige genoptræningsplaner, så de vederlagsfrit kan fortsætte genoptræningen i kommunen efter udskrivningen. Vi ved, at det er blevet bedre, men så længe ikke alle patienter med et genoptræningsbehov får udleveret genoptræningsplaner, er det ikke godt nok. Der har været mange forklaringer på de manglende genoptræningsplaner. Hvor længe kan Regionsrådet acceptere, at "man er ved at komme efter det"?

Vi ved alle, at genoptræning/rehabilitering efter sygdom eller ulykke er at største vigtighed, når en patient skal genvinde tabte færdigheder. Det drejer sig om evt. tilbageven-

den til arbejdsmarkedet, tilbagevenden til egen bolig, mulighed for fortsat funktion i familien. Det handler om livskvalitet for patienten og for pårørende. Og det handler om økonomi. Jo bedre genoptræning, jo større er chancen for, at patienten kan vende tilbage til tilværelsen før sygdommen/uheldet.

Vi er vidende om, at omfanget af genoptræning også afhænger af den kommunale indsats, og det skal der tages hånd om. Men forudsætningen for at få genoptræning er en genoptræningsplan fra sygehuset. Det er derfor vigtigt, at patienten får en genoptræningsplan med ved udskrivningen, da det er adgangsbilletten til de kommunale genoptræningstilbud.

Venstres gruppe i Region Midtjylland stiller derfor beslutningsforslag om, at sygehusene skal sikre, at patienter får de nødvendige genoptræningsplaner ved udskrivning. Herved fås et sammenhængende patientforløb med mulighed for det bedst opnåelige resultat."

Administrationen bemærker, at der tidligere er modtaget spørgsmål om samme emne fra regionsrådsmedlem Bente Nielsen (SF). Administrationen er i færd med at udarbejde et skriftligt svar på Bente Nielsens spørgsmål.