

REFERAT Regionsrådet d. 16-08-2012

Mødedato Torsdag d. 16. august 2012 kl. 16:00

Mødested Regionshuset

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Budget- og driftsaftaleopfølgning pr. 31. maj 2012.....	5
Budget 2013 - 1. behandling.....	9
Orientering om midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen.....	11
Orientering om Energi- og miljøredegørelse 2011.....	13
Udpegning af nyt medlem til Vækstforum Sjælland.....	15
Udpegning af forskningsaktivt medlem og suppleant i Den Regionale Videnskabsetiske Komité for Deltagelse i folkemødet på Bornholm i 2013.....	16
Region Sjællands Patientvejledning.....	17
Redegørelse om specialsygehusene i Næstved og Roskilde.....	18
Forsøgsordning med private fødeklinikker.....	20
Allonge til driftsoverenskomst med Hospice Sjælland og Svanevig Hospice.....	22
Oplæg fra Danske Regioner om sammenhæng i behandling af mennesker med psykisk sygdom.....	26
Strategi for Socialområdet.....	28
Vision for jernbanetrafikken på Sjælland.....	30
Høringssvar til VVM-undersøgelse af Skovvejen mellem Regstrup og Kalundborg.....	32
Revision af investeringsoversigt pr. 31. maj 2012.....	34
Anlægsbevilling 2012 til IT - understøttelse af sikkerhed.....	36
Projekt for etablering af solceller på regionale ejendomme i 2012.....	38
Konkurrenceprogram til projektkonkurrence for byggeriet af universitetssygehuset i Køge.....	40
Indkøb af apparatur ifbm. Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet.....	42
Implementering af Sundhedsstyrelsens nye retningslinjer af screening for livmoderhalskræft.....	46
Lukket: Udvidelse af stråleterapien i Næstved som OPP (lukket punkt).....	50
	52

Godkendelse af dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1554381

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 1

Godkendt, idet pkt. 12 tilbagesendes til Forretningsudvalgets behandling.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Meddelelser

2. Meddelelser

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1554382

Høringssvar om Rigsrevisionens beretning om indkøb af sygehusmedicin

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har sendt Rigsrevisionens beretning om indkøb af sygehusmedicin, samt statsrevisorernes bemærkninger hertil, i høring i regionerne.

Administrationen har til hensigt at fremhæve følgende i høringssvaret til ministeriet:

- o Beretningen er en god gennemgang af, hvilke initiativer der er taget - og kunne eller burde være taget - på statsligt niveau for at bidrage til, at lægemidler købes til de lavest mulige priser.

- o Beskrivelsen i beretningen af regionernes omfattende og multi-dimensionelle indsats er i sammenligning summarisk og giver ikke overblik over det store arbejde, der foregår på flere niveauer og i flere organer i regionerne for at sikre borgerne behandling, der på én gang er fagligt optimal og kan tilbydes inden for regionernes økonomiske rammer.

- o Region Sjælland er enig i, at der stadig er behov for en øget indsats for at opnå lavest mulige priser og derved besparelser på udgifterne til sygehusmedicin. Der er en række forskellige dynamikker på lægemiddelområdet, der fører til et markant udgiftspres, og i beretningen redegøres der kun for få af disse dynamikker, hvorfor læserne kun delvist får indblik i udfordringerne for styringen af udgifterne på dette område.

- o Region Sjælland er enig i, at det på statsligt niveau med fordel kan analyseres og overvejes, hvordan man kan fastlægge rammer, der kan sikre lavere priser på sygehusmedicin.

- o Region Sjælland er enig i, at regionerne kan opnå yderligere besparelser ved yderligere at styrke arbejdet med at standardisere brugen af medicin på tværs af regionerne, men det er vigtigt at være opmærksom på at fastholde fokus på de mange andre initiativer, der ligger bag regionernes succes med styring af lægemiddeludgifterne.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 2

Regionsrådet blev orienteret.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Budget- og driftsaftaleopfølgning pr. 31. maj 2012

3. Budget- og driftsaftaleopfølgning pr. 31. maj 2012

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1821913

Resume

Hermed forelægges budget- og driftsaftaleopfølgningen pr. 31. maj 2012. Opfølgningen indeholder en vurdering af økonomien for den samlede virksomhed samt en status på driftsaftalerne for de fire store driftsområder (Socialområdet, Psykiatrien, Sygehus Syd og Sygehus Nord). De talmæssige konsekvenser i budgetopfølgningen indgår i budgetforslag 2013.

Der forelægges endvidere revision af investeringsoversigten som særskilt sag.

Sagsfremstilling

1. Indledning

Med vedtagelsen af budgetloven ligger det fast, at der allerede i regnskab 2012 indføres et egentligt udgiftsloft for driftsudgifterne. Hvis regnskab 2012 for regionerne under ét overskrider loftet, vil regeringen iværksætte sanktioner. Der vil være tale om en blanding af kollektiv og individuel sanktion.

Loftet kan på sundhedsområdet opgøres til 15.011 mio. kr. før DUT korrektioner. Der er ikke udmeldt et udgiftsloft korrigeret for DUT.

På regional udvikling er loftet på 555 mio. kr.

Budget- og driftsaftaleopfølgningen viser, at både budgettet for sundhed og Regional udvikling forventes at overholde udgiftslofterne for 2012 efter DUT-korrektion.

For sundhedsområdet gælder, at der forventes et mindreforbrug på vanskeligt styrbare områder på 44 mio. kr. Dette beløb medgår til finansiering af ubalance mellem overførsler ind i 2012 og ud af 2012. Endvidere skal mindreforbruget anvendes som "buffer" til at imødegå udgifter, der opstår sent på året, således at budgetloftet overholdes.

For Regional Udvikling gælder, at budgetbalance opnås ved generel tilbageholdenhed.

For alle konkrete bevillingsændringer, der foreslås i denne sag, er konsekvenserne for de kommende år indarbejdet i budgetforslaget for 2013.

2. Driftsaftaleopfølgning pr. 31. maj 2012

2.1 Driftsaftaleopfølgning for de tre sygehuse

I driftsaftaleopfølgningen pr. 31. maj 2012 er der en række driftsudfordringer som sygehusene er stillet overfor, herunder særligt implementering af sygehusplan og specialeplan og fortsat fokus på hjemtag og kvalitetsforbedringer.

I budget- og driftsaftaleopfølgningen gives en status på sygehusenes håndtering af tre elementer: økonomi, aktivitet og service- og kvalitetsmål og sammenspillet mellem disse.

Opfyldelsen af servicemål – både de kliniske og de administrative – udviser en generel positiv udvikling i årets første 5 måneder i forhold til den samlede målopfyldeelse for 2011. Som et eksempel herpå er servicemålet "Besked om dato for evt. behandling efter forundersøgelse" på et højt niveau med 93 % for begge somatiske sygehuse for patienter med livstruende sygdomme.

Der er udarbejdet en redegørelse vedrørende servicemålene på de somatiske sygehuse, der beskriver baggrunden for servicemålene, samt hvilke patientgrupper m.m., der er berørt af hvilke servicemål.

For Psykiatrien er der ligeledes en positiv udvikling i servicemålene i årets 5 første måneder i forhold til den samlede målopfyldeelse i 2011.

For de somatiske sygehuse er der fastsat et produktivitetskrav på henholdsvis 2 og 4 % som udmøntes ved en forhøjelse af deres baseline. Begge sygehuse forventer at opnå en aktivitet, der realiserer både det primære og sekundære takstloft. Den samlede forventede aktivitetsstigning fra 2011 til 2012 er på 2,5 til 3 %.

Psykiatriens aktivitet opgøres i ambulante besøg og udskrivelser. For de ambulante besøg ligger aktivitetsniveauet

pt. i underkanten af det forventede. På det stationære område ligger aktivitetsniveauet pt. lidt over målet. Ved årets udgang forventes alle aktivitetsmål at være opfyldt.

Et væsentligt fokusområde i alle tre driftsaftaler for 2012 er "Værdi for borgeren", hvor der i 2012 er fastsat en række procesmål med det formål at forbedre kvaliteten og reducere spildet i organisationen. Sygehusene arbejder aktivt med de enkelte indsatsområder. Der er målopfyldelse på de fleste områder, og der er iværksat initiativer til at sikre, at sygehusene når de målsætninger, der er aftalt.

Vedlagte bilag 1 giver en detaljeret gennemgang af status på driftsaftaleopfølgningen på de tre sygehuse.

Endvidere er *vedlagt* bilag 2 en redegørelse vedrørende servicemålene for de somatiske sygehuse

2.2. Socialområdet

Driftsaftaleopfølgningen pr. 31. maj 2012 indeholder en status på indsatsområderne: driftsaftaler på socialområdet, fokus på effektivitet og enhedsomkostninger, kvalitetsmodellen, tilsyn og arbejdsmiljø.

Driftsaftaleopfølgningen viser samlet, at der er fremdrift i alle indsatsområderne som alle forventes realiseret fuldt ud i 2012.

Der er udarbejdet et nyt årshjul for opfølgningen på driftsaftalerne med det formål at sikre, at driftsaftalerne bliver et mere aktivt værktøj i samarbejdet mellem det enkelte tilbud og socialafdelingen.

Vedlagte bilag 3 giver en detaljeret gennemgang af status på driftsaftaleopfølgningen på socialområdet.

Vedlagte bilag 4 beskriver det nye årshjul for opfølgningen på de sociale tilbuds driftsaftaler over året.

3. Budgetopfølgningen pr. 31. maj

Budgetopfølgningen pr. 31. maj 2012 koncentrerer sig om følgende områder:

- Vurdering af basisbudgetterne
- Virkninger af ændret lovgivning og centralt indgåede aftaler
- Revurdering af udvalgte budgetområder

Vurderingen pr. 31. maj danner grundlag for budgetlægningen for 2013. De fremadrettede økonomiske virkninger af vurderingen indgår således i budgetforslaget for 2013.

3.1 Vurdering af basisbudgetterne

Budgetvurderingen viser, at budgettet forventes overholdt for alle fire hovedområder.

Særligt vedr. *sundhedsområdet* skal anføres, at enhederne (inkl. fælles formål) forventer et mindreforbrug i 2012 i størrelsesordenen 50 mio. kr. En del af disse midler vil forventeligt blive overført til 2013 i henhold til gældende regler herom. Som led i den automatiske overførsel fra 2011 til 2012 blev der overført 74 mio. kr. Der er således et forventet isoleret nettoforbrug på overførsel ind og ud af 2012 på 24 mio. kr. Differencen kan afholdes inden for den samlede budgetramme for 2012.

Der gennemføres som led i hjemtagelsesstrategien med denne budgetopfølgning en lang række projekter med en samlet øget udgift i eget væsen på 25 mio. kr. med modsvarende besparelser på det udenregionale område.

Herudover gennemføres enkelte omflytninger mellem enkeltområder.

Regionsrådet har bevilget 2 mio. kr. til en særlig indsats for pårørende i psykiatrien i 2012. Til udmøntning af den etårige bevilling er igangsat en bred vifte af indsatsområder og aktiviteter. Det drejer sig om styrkelse af eksisterende og etablering af nye pårørendegrupper, pårørendeguides, akutsamtaler til pårørende, styrket pårørendeinddragelse på udvalgte afsnit, særlig indsats i forhold til etniske minoriteter, samt pårørendekonference. Budget- og driftsaftaleopfølgningen viser, at det er muligt for Psykiatrien at leve op til de fastlagte aktivitetsmål i 2012 ligesom ventetiden til behandling er tilnærmelsesvis opfyldt. De afsatte puljebeløb til udmøntning af behandlingsgaranti mv. 0-stilles derfor. Samtidig kan der konstateres et forventet mindreforbrug i 2012 på ca. 13 mio. kr. Også i de tidligere år har Psykiatrien haft mindreforbrug i størrelsesordenen 15 mio. kr., ligesom der har været uforbrugte puljebeløb. Psykiatrien reduceres med 4 mio. kr.

Der ydes således mere psykiatri for færre penge.

På *socialområdet* er der kun en enkelt korrektion, idet Kofoedsminde får oprettet en særforanstaltning.

Som led i overførsel mellem årene er budget 2012 for *Regional Udvikling* forøget med 18,5 mio. kr. Ved fuld rammeoverholdelse i regnskabssituationen skal regnskabet for 2012 således være 18,5 mio. kr. mindre end det korrigerede budget.

Heraf var 11 mio.kr. ikke disponeret, og kan derfor medgå til sikring af rammeoverholdelsen, mens 7,4 mio. kr. af de overførte midler var disponeret. Heraf har regionen kontraktlige forpligtelser på i alt 3,2 mio. kr. vedrørende midler til udviklingsprojekter. Den resterende del af det øremærkede beløb (i alt 4,2 mio. kr.) vedrører ikke besluttede

aktiviteter, herunder nye projektaktiviteter og ekstra konsulentmidler til udarbejdelse af råstofplan. Det er efterfølgende vurderet, at der ikke er behov for ekstra midler til arbejdet med råstofplanen, og set i lyset af den ændrede situation vil øvrige nye projektaktiviteter heller ikke blive sat i gang.

For at opnå balance i 2012 vil den ordinære drift derfor som udgangspunkt "kun" skulle reduceres med 3,2 mio. kr. i 2012. Det vurderes, at disse midler vil kunne findes ved generel tilbageholdenhed i 2012, således at regnskabsresultatet på Regional Udvikling svarer til rammen, uden at det går ud over aktiviteterne.

Det bemærkes, at det som led i økonomaftalen for 2013 er aftalt, at der i september 2012 skal ske en afklaring af, hvordan tilskud til flerårige udviklingsprojekter kan håndteres inden for rammerne af den nye budgetlov med virkning fra 2013.

3.2. Virkning af ændret lovgivning og centralt indgåede aftaler

I forbindelse med indgåelse af økonomaftalen kompenseres regionerne for lovændringer m.m. som har økonomiske konsekvenser (DUT). De økonomiske virkninger er i princippet udgiftsneutrale, idet ændringer i udgiftsniveau modsvares af en ændring af bloktilskuddet. Budgettet korrigeres i overensstemmelse hermed.

Af lovændringer skal især fremhæves følgende:

Der korrigeres for udgifter som følge af ophævelsen af lov om egenbetaling for fertilitetsbehandling og sterilisationer. Driftsbudgettet forhøjes i overensstemmelse med den faktiske aktivitet på området. Da aktiviteten er lavere end bloktilskudsandelen, overstiger bloktilskuddet den øgede udgift. Differencen udgør ca. 8 mio.kr. som tilføres kassen. Som led i kræftplan III afsættes en pulje til senere udmøntning på 14,5 mio. kr. til tidlig diagnostik, palliativ indsats og rehabiliteringstiltag.

Frem til 2011 var der en garantiordning for udgifter til sygesikringsmedicin. I henhold til denne foretages en regulering af bloktilskuddet i 2012 som følge af det endelige regnskabsresultat for 2011 for regionerne under ét. Der reguleres med 75 % af den samlede difference. Region Sjælland skal således reduceres med 18 mio. kr. som følge af mindreudgifter på knapt 160 mio. kr. på landsplan i 2011.

Da de konkrete mindreudgifter i 2011 kun udgjorde 8,3 mio. kr. har regionen således et finansieringsmæssigt underskud som følge af reguleringen på ca. 10 mio. kr.

3.3 Revurdering af udvalgte budgetområder

Budgetvurderingen pr. 31. maj 2012 giver anledning til justering på følgende mindre styrbare områder:

Udenregionalt basis	20,0 mio. kr.
Pulje til særlig dyr medicin	-14,0mio. kr.
Sygesikringsmedicin	-50,0mio. kr.
I alt	-44,0 mio. kr.

Udenregionalt basis

På basisområdet forventes samlede merudgifter på 20 mio. kr. Regnskabsresultatet 2011 var højere end forudsat i budget 2012. Dertil kommer, at væksten i 2012 er lidt højere end forudsat i budget 2012.

Pulje til særlig dyr medicin

Ved forrige budgetopfølgning blev budgettet korrigeret som følge af, at væksten i 2011 var lavere end forventet. Den oprindeligt forudsatte realvækst i 2012 blev fastholdt. Det viser sig nu, at den lave stigningstakt fra 2011 fortsætter ind i 2012. Der forventes nu en realvækst i 2012 på 7 %. I konsekvens heraf kan budgettet reduceres med 14 mio.kr.

Sygesikringsmedicin

Udgiften til sygesikringsmedicin er faldende. Således var udgiften i regnskab 2011 på landsplan knapt 160 mio. kr. lavere end budgetteret. Som det fremgår ovenfor var faldet i Region Sjælland mindre end landsgennemsnittet. Faldet i medicinudgifterne fortsætter i 2012. Det er vurderingen, at udgiften i Region Sjælland vil være 50 mio.kr lavere end budgetteret. Regionen ligger fortsat med et relativt højere udgiftsniveau end landsgennemsnittet.

Takstindtægter

Regionen modtager indtægter fra kommunerne for færdigbehandlede somatiske og psykiatriske patienter samt medfinansiering vedr. hospice og ambulant genoptræning.

Disse indtægter er tidligere medtaget sammen med indtægterne fra den kommunale medfinansiering som en finansiel indtægt. I 2012 er der af regeringen fastsat et loft for indtægterne fra den kommunale medfinansiering. Indtægter fra kommunerne herudover tilføres staten. Fastsættelsen af loftet samt det forhold, at indtægterne vedr. færdigbehandlede og hospicepladser er reelle driftsindtægter betyder, at disse bør flyttes ind på driften. Ved næste budgetopfølgning pr. 31. august 2012, vil de forventede indtægter i 2012 kunne estimeres.

4. Status på likviditeten

Ved indgangen til 2012 var kassebeholdningen på 2.267 mio. kr.

Som led i "Fremme af kvalitet og kapacitet" har Regionsrådet besluttet at gennemføre massive investeringer i 2012.

Dette har ført til et isoleret kassetræk på ca. 150 mio. kr.

Der forventes gennemført yderligere investeringer i 2012 på ca. 165 mio. kr. jf. forelæggelse af en række anlægssager i dette møde.

Som led i revision af investeringsoversigten for 2012 flyttes rådighedsbeløb på igangværende projekter fra 2012 til 2013. Dette giver en forbedring af kassebeholdningen på godt 80 mio. kr.

Økonomi- og indenrigsministeren har meddelt alle regioner, at et gammelt lån i Hypotekbanken skal indfries inden udgangen af 2013. Region Sjællands lån er på 171,5 mio. kr. Det anbefales at lånet indfris i 2012 for at spare renteudgifter i 2013.

Med de øvrige beslutninger der er truffet i løbet af året og de forventninger, der er til regnskabsresultat for 2012 samt tilbagebetaling af lån er det forventningen, at kassebeholdningen ultimo 2012 vil være mellem 1,4 og 1,5 mia. kr.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. driftsaftaleopfølgningen på sygehusområdet tages til efterretning
2. driftsaftaleopfølgningen på socialområdet tages til efterretning
3. den samlede budgetopfølgning tages til efterretning
4. bevillingsændringer jf. *vedlagte* bilag 5 godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 2

Anbefales.

Kirsten Devantier deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 3

Godkendt.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Budget 2013 - 1. behandling

4. Budget 2013 - 1. behandling

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1821914

Resume

Til 1. behandling af budget 2013 forelægges et samlet budgetoplæg til drøftelse.

Sagsfremstilling

Budgettet i hovedtal

Det samlede budgetforslag 2013 indeholder omkostninger på i alt 17,1 mia. kr.

De samlede bruttoinvesteringer beløber sig til 917 mio. kr. Heraf udgør kvalitetsfondsprojekterne 507 mio. kr.

Budgetforslaget indeholder et budgetteret samlet kassetræk 198,5 mio. kr.

Budgetforslaget overholder den indgåede økonomiaftales forudsætninger om overholdelse af drifts- og anlægsloft.

Budgetmaterialet

Det samlede budgetmateriale består af følgende:

1. "Sammenfatning af budget 2013 "

Notatet sammenfatter forudsætninger og udfordringer i budgettet og angiver de områder, der har særlig politisk fokus.

2. "Forslag til budget 2013 1. behandling"

Materialet indeholder de tekniske budgetforudsætninger for hvert område samt en samlet beskrivelse af de talmæssige ændringer fra budgetoverslagsåret til det foreliggende budgetforslag.

Tidsplan for det videre budgetarbejde

Det er aftalt, at der afholdes budgetseminar den 17.-18. august 2012.

Fristen for ændringsforslag sættes til den 3. september 2012 kl. 16.00.

Regionsrådet forudsættes at vedtage det endelige budget 2013 ved 2. behandlingen på mødet den 27. september 2012.

Økonomi

Der henvises til budgetmaterialet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Forretningsudvalget godkender, at forslag til budget 2013 oversendes til Regionsrådet 1. behandling
2. fristen for aflevering af ændringsforslag til budgettet fastsættes til den 3. september kl. 16.00.

Indstillingens 1. pkt. afgøres af Forretningsudvalget, 2. pkt. af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 3

Budgetforslaget oversendes til Regionsrådets førstebehandling.

Christian Wedell-Neergaard tog forbehold for konsekvenserne af Budgetloven. Konsekvenserne bliver gennemgået på budgetseminaret.

Følgende regionsrådsmedlemmer overværede Forretningsudvalgets behandling af budgettet:

Nicolai Nicolaisen, Torben Haack, Jørn Christensen, Doorra Olsen, Naima Simring, Kai Nielsen, Bøje Winter, Jens Ravn, Ole Nybjerg, Ole Marqweis og Doris Kimer.

Kirsten Devantier deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 4

Budgettet oversendes til 2. behandlingen, idet fristen for aflevering af ændringsforslag fastsættes til den 7. september 2012, kl. 9.00.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Orientering om midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen

5. Orientering om midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1821915

Resume

Dansk Sundhedsinstitut (DSI) har i perioden januar-maj 2012 gennemført en midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen for Region Sjælland 2010-2014. Evalueringens hovedkonklusioner og DSI's anbefalinger blev præsenteret på statuskonferencen for Sundhedsaftalen den 24.maj 2012.

Sagsfremstilling

Det er som en del af Sundhedsaftalen blevet besluttet, at der skal gennemføres en midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen og der er af Regionsrådet afsat midler hertil. Evalueringen har et praksisnært fokus på status for implementering af aftalen, vurdering af organiseringen af samarbejdet samt vurdering af effekter og beskrivelser af forbedringsområder i den fortsatte aftaleperiode. Evalueringen har derfor involveret praktikere og repræsentanter fra samarbejdsorganisationen.

DSI's evaluering og affødte anbefalinger blev præsenteret på statuskonferencen for Sundhedsaftalen den 24.maj 2012. Rapporten er publiceret på DSI's hjemmeside og er *vedlagt*.

Overordnet konkluderer DSI:

- Sundhedsaftalen opleves som en succes på det udførende somatiske niveau, hvorimod det udførende psykiatriske niveau ikke har taget aftalen til sig i samme grad.
- Den formelle samarbejdsorganisation fremstår som en succes, om end potentialet for udbredelse af Sundhedsaftalen i de udførende led ikke udnyttes fuldt ud.
- Endelig er det muligt for Region Sjælland at beregne de fleste af de 13 effektindikatorer for Sundhedsaftalerne, som er udarbejdet af Sundhedsstyrelsen.

DSI anbefaler fremadrettet:

Vedrørende implementering af Sundhedsaftalen i de udførende led

- At ansvaret for Sundhedsaftalens delelementer konkretiseres, så det bliver tydeligt, hvem der har ansvaret for hvad
- At der nedsættes en implementeringsgruppe til at følge op på, om de indgåede aftaler implementeres.
- At gode redskaber og erfaringer opsamles og omsættes til et katalog med implementeringsredskaber.
- At Sundhedsaftalen i højere grad bruges til at aftale aktive og systematiske tiltag, der skal sikre, at aftalen kommer ud i praksis.
- At Sundhedsaftalen bruges til at aftale initiativer, der fremmer gensidig respekt og tillid via fælles viden og professionel relationsopbygning på tværs af praksisfællesskaber.
- At Region Sjælland arbejder for at ændre i ydelseskoder og evt. uhensigtsmæssig registreringspraksis, således at den økonomiske incitamentsstruktur ikke undergraver arbejdet med at skabe koordination.
- At der fokuseres på initiativer, der understøtter ønsket om innovation og fleksibelt samarbejde.
- At Den Administrative Styregruppe beslutter, hvem der skal arbejde målrettet på at skabe innovation i

patientroller (fra passiv patient og pårørende til samarbejdspartnere) med henblik på at understøtte en udvikling mod patientinddragelse.

Vedrørende Sundhedsaftalens samarbejdsorganisation

- At Sundhedsaftalens aftaleparter formidler Sundhedsaftalen til mellemledere og medarbejderne på en måde, der i højere grad favner den virkelighed, medarbejderne oplever at stå i.
- At alle politikere og ledere med ansvar for at aftale næste generation af Sundhedsaftalen forbereder sig ved at tage på et par dages virksomhedspraktik med medarbejdere fra de udførende led, som aftalen omfatter.
- Det overvejes, hvilke regler der kan fjernes og ændres for at fremme et fleksibelt og effektivt samarbejde om de løsninger, der er optimale for patienterne.

Workshop afholdes i efteråret

Som opfølgning på den gennemførte evaluering afholdes en workshop med deltagelse af medlemmer af samarbejdsorganisationen med henblik på udarbejdelse af idékatalog til de kommende aftaler og samarbejdet omkring aftalesystemet. Workshoppen er planlagt til den 24. oktober 2012.

Der er endvidere afsat midler under puljen til en styrkelse af kommunesamarbejdet til opfølgende initiativer i relation til den gennemførte evaluering. I 2012 igangsættes følgende initiativer:

- *Styrket kommunikation* omkring Sundhedsaftalen på tværs af sektorerne.
- Udarbejdelse af et *idékatalog* for opsamling og spredning af udviklede erfaringer og redskaber for at styrke implementering af Sundhedsaftalen i de udførende led samt
- *"Fælles skolebænk"* organiseres i lokalt regi inden for Sundhedsaftalens indsatsområder til at understøtte det forløbsorienterede samarbejde.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 12. juni 2012, pkt. 5

Udvalget drøftede rapporten. Der var følgende kommentarer:

- Det blev foreslået, at det overvejes, hvordan en bredere kreds af interessenter kan involveres i Sundhedskoordinationsudvalgets arbejde.
- Det bør undersøges, om de lokale samarbejdsfora (KSS'er og KSP'er) fungerer efter hensigten
- Psykiatriens udgangspunkt for implementering af Sundhedsaftalen har været vanskeligere end somatikens pga. den tidligere arbejdsdeling på psykiatri-området. Der bør ses på, hvordan samarbejdet på psykiatri-området kan styrkes.
- Samarbejdet med almen praksis bør være mere forpligtende
- Forslag om et etablere nogle fora, hvor visionerne for sundhedsaftale-samarbejdet kan blive drøftet og udviklet. Almen praksis bør deltage.

Birgitte Steen Jørgensen, Per Hovmand og Mette Møller deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Sagen forelægges til orientering.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 6

Forretningsudvalget blev orienteret.

Kirsten Devantier deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 5

Regionsrådet blev orienteret.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Orientering om Energi- og miljøredegørelse 2011

6. Orientering om Energi- og miljøredegørelse 2011

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1758085

Resume

Den årlige energi- og miljøredegørelse udarbejdes med henblik på at gøre status over indsatsområder og gennemførte projekter. Redegørelsen for 2011 indeholder en række oplysninger vedrørende gennemførte og planlagte projekter samt en opgørelse over samt udviklingen i forbruget af el, varme og vand.

Sagsfremstilling

I 2011 er der igangsat og gennemført en række energibesparende projekter. Projekterne er i stor udstrækning koordineret af energi- og miljøstyregruppen, og gennemført i hele organisationen. Der er gennemført en række anlægs- og driftsprojekter, hvor bl.a. energipuljen har været anvendt som finansieringskilde.

ELENA-projektet hvor regionen og 12 kommuner aftalte at indsende en fælles ansøgning med en samlet investering på ca. 465 mio. kr., blev godkendt af EU. Projektet omhandler investeringer i energirenoveringer og vedvarende energi.

Regionsrådet har i marts 2012 besluttet at indgå energipartnerskab med SEAS-NVE. Aftalen omhandler områder som energibesparelser, IT-området, transport og vedvarende energi og indeholder ikke udveksling af økonomiske midler.

Prisudviklingen i gaspriserne på verdensmarkedet har medført større stigning i varmeudgiften, end det kunne forudses ved kontraktindgåelsen i 2010. Der har i den forbindelse været kontakt med leverandøren med henblik på at sikre gasprisen i 2012 og måske 2013.

Regionen indgik i sommeren 2011 en Kurveknækrafttale med Go'Energi for at styrke indsatsen især på adfærdsområdet. Aftalen indebærer at regionen får bistand i forbindelse med adfærds kampagner m.m.

Adfærds kampagner rettet mod alle ansatte er gennemført ultimo 2011, og kampagner målrettet afdelinger med meget højt forbrug på sygehusene er gennemført i januar 2012. Kampagner er udført i samarbejde med Go'Energi og SEAS-NVE.

Energi- og miljøstyregruppen og den tværregionale ERFA-gruppe for Energi og Miljø har begge haft jævnlige møder i 2011. Energi- og miljøstyregruppen har bl.a. fokuseret på energi- og miljøscreening af byggeprojekter, indgåelse af energipartnerskab og fælles adfærds kampagner.

ERFA-gruppe på tværs af de fem regioner har bl.a. diskuteret mulighederne for energi- og miljøcertificering af byggeri, mulighederne for anvendelse af ESCO-modeller (Energy Service Companies er en model, hvor en privat virksomhed eller et konsortium tilbyder totalløsninger inden for energirenovering og ejendomsudvikling i offentlige bygninger og stiller garantier for den aftalte energibesparelse), OPP og OPS samt udarbejdelse af sammenlignelige klimaregnskaber.

Forbruget i 2011 er i redegørelsen sammenlignet med forbruget i 2009 og 2010, som det fremgår af nedenstående skema. Forbruget er reduceret i 2011 set i forhold til 2010. El-forbruget er reduceret med 1,3 %, det klimakorrigerede varmekorrigerede forbrug med 2 % og vandforbruget med 2,7 %. Forbrugstal fremgår også af vedlagte bilag.

År	El-forbrug (kWh)	Klimakorrigerede varmekorrigerede forbrug (kWh)	Vandforbrug (m3)
2009	50.586.301	118.545.764	391.644
2010	48.582.876	113.865.649	371.273
2011	47.959.270	111.587.411	361.467

Forbrug er ekskl. kendt forbrug til procesenergi.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Sagen forelægges til orientering.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Miljø-, Energi- og Udviklingsudvalget onsdag den 2. maj 2012, pkt. 13

Sagen forelagt.

Nicolai Nicolaisen og Per Hovmand deltog ikke i Miljø-, Energi- og Udviklingsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 18. juni 2012, pkt. 4

Forretningsudvalget blev orienteret.

Ole Drost deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 6

Regionsrådet blev orienteret.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Udpegning af nyt medlem til Vækstforum Sjælland

7. Udpegning af nyt medlem til Vækstforum Sjælland

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1821917

Resume

Der skal udpeges et nyt medlem i Vækstforum Sjælland som følge af, at Gert Scheel Nielsen udtræder.

Sagsfremstilling

Gert Scheel Nielsen, som har repræsenteret Finansrådet, Forsikring og Pension, Realkreditforeningen og Realkreditrådet i Vækstforum Sjælland, udtræder af forummet. Der skal derfor udpeges et nyt medlem for perioden indtil udgangen af 2013.

Finansrådet har i *vedlagte* brev af 7. juni 2012 sammen med Forsikring og Pension, Realkreditforeningen og Realkreditrådet indstillet følgende som nyt medlem:

- Henrik Christensen, regionsdirektør, Business Banking Denmark, Danske Bank
- Lone Bille Schjødt, underdirektør, Personal Banking Denmark, Danske Bank

De fire organisationer ser gerne, at Henrik Christensen bliver udpeget som medlem af Vækstforum Sjælland. Oversigt over medlemmer og tilforordnede i Vækstforum Sjælland er *vedlagt* til orientering.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at der på grundlag af indstillingen fra de fire ovennævnte organisationer udpeges et nyt medlem i Vækstforum Sjælland i stedet for Gert Scheel Nielsen.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 7

Anbefales.

SF ønsker under hensyn til ligestilling, at Lone Bille Schjødt udpeges.

Kirsten Devantier deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 7

Godkendt.

SF ønsker ud fra et ønske om ligestilling, at Lone Bille Schjødt udpeges.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Udpegning af forskningsaktivt medlem og suppleant i Den Regionale Videnskabsetiske Komité for Region Sjælland

8. Udpegning af forskningsaktivt medlem og suppleant i Den Regionale Videnskabsetiske Komité for Region Sjælland

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1821920

Resume

Regionsrådet skal udpege et forskningsaktivt medlem og en suppleant i Region Sjællands Videnskabsetiske Komité, og Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Københavns Universitet har indstillet to aktive forskere fra regionens sygehuse.

Sagsfremstilling

Den Regionale Videnskabsetiske Komité for Region Sjælland tager stilling til gennemførelse af sundhedsvidenskabelige forsøg på mennesker og består af seks lægpersoner udpeget af Regionsrådet og fem forskningsaktive medlemmer samt to suppleanter, udpeget af Regionsrådet efter indstilling fra Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Københavns Universitet. Et forskningsaktivt medlem og de to suppleanter er udtrådt af komitéen, hvorfor der er behov for at udpege et nyt medlem og foreløbig én ny suppleant. Det påregnes at der i løbet af efteråret vil blive indstillet endnu en suppleant.

Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Københavns Universitet har indstillet følgende to forskere ved regionens sygehuse til komitéen:

- o Specialeansvarlig overlæge, klinisk lektor Helle Leth, Pædiatrisk Afdeling, Roskilde Sygehus.
- o Overlæge, klinisk forskningslektor Per Jess, Kirurgisk Afdeling, Roskilde og Køge sygehuse.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Regionsrådet udpeger Helle Leth som medlem af og Per Jess som suppleant til Den Regionale Videnskabsetiske Komité for Region Sjælland.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 8

Anbefales.

Kirsten Devantier deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 8

Godkendt.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Deltagelse i folkemødet på Bornholm i 2013

9. Deltagelse i folkemødet på Bornholm i 2013

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1821921

Resume

Forslag om, at deltagelse i folkemødet på Bornholm i 2013, herunder deltageantal, drøftes.

Sagsfremstilling

Der har været afholdt folkemøde på Bornholm i to år, senest i juni i år. Folkemødet har været en succes med deltagelse af mange forskellige organisationer og borgere.

Det er blevet foreslået, at alle Regionsrådets medlemmer får tilbud om at deltage i folkemødet på Bornholm i 2013. Folkemødet forventes afholdt i juni 2013 (uge 24).

Økonomi

Den samlede udgift til transport, overnatning og fortæring i forbindelse med folkemødet i 2013 ved deltagelse af alle regionsrådsmedlemmer, der ønsker at deltage, anslås at udgøre 200.000-250.000 kr.

Udgifter afholdes over Regionsrådets konto for møder og rejser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at muligheden for deltagelse af alle Regionsrådets medlemmer i i folkemødet på Bornholm i 2013 drøftes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 9

Forretningsudvalget anbefaler, at alle Regionsrådets medlemmer gives mulighed for at deltage i Folkemødet 2013. SF forbeholder stillingtagen til Regionsrådets møde.

Kirsten Devantier deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 9

Godkendt.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Region Sjællands Patientvejledning

10. Region Sjællands Patientvejledning

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1821922

Resume

I henhold til Sundhedsloven er Patientvejledningen tilrettelagt, så der er en balance mellem på den ene side hensynet til at sikre patienterne en uvildig vejledning og rådgivning i forhold til den regionale driftsorganisation, og på den anden side konkret at kunne hjælpe patienter, hvor der f.eks. har været tale om misforståelser eller fejl i tilrettelæggelsen af et forløb. Patientvejledernes erfaringer indgår i videndelingen om bl.a. klager og utilsigtede hændelser.

Det foreslås, at dialogen med Regionsrådet styrkes ved at supplere forelæggelsen af Patientvejledningens årsrapport for Regionsrådet med 1-2 årlige møder med Forretningsudvalget.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog den 5. januar 2012 - i forbindelse med ændring af organisations- og ledelsesstrukturen for sygehusvæsenet - at der forelægges et oplæg om den fremtidige organisatoriske placering af patientvejlederfunktionen med henblik på indarbejdelse i budget 2013. Grundlaget er den politiske aftale af 20. december 2011, hvoraf det fremgår, at patientvejlederfunktionen skal tilgodese en tæt dialog med Regionsrådet og en uvildig vejledning til borgerne om deres muligheder og rettigheder.

Patientvejledningens opgaver

Det følger af Sundhedslovens § 51, at patientvejlederne skal informere, vejlede og rådgive om patienters rettigheder, herunder reglerne om adgang til behandling, frit og udvidet frit sygehusvalg m.v., ventetider m.v. og om reglerne for klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Patientvejledningen skal også informere praktiserende læger og speciallæger om reglerne om frit og udvidet frit sygehusvalg m.v. og om deres patienters valgmuligheder i sygehusvæsenet. Herudover kan Patientvejledningen modtage alle klager og skal, efter anmodning fra borgerne, bistå med at udfærdige og fremsende disse til rette myndighed. Patientvejledningen skal udarbejde årsberetninger, som sendes til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Baggrund om organisatorisk placering

Ved beslutningen om at lovfæste patientkontorer i amtskommunalt – nu regionalt - regi, jf. L 428 af 10. juni 2003, var det afgørende, at funktionen som en del af den regionale organisation, på uformel vis, lettere kan afklare eventuelle misforståelser mellem sygehuse og patienter, og at de har umiddelbar adgang til regionale forhold og oplysninger, bl.a. om behandlende sundhedspersonale, ventetider, service m.v. Det fremgik direkte af den daværende bekendtgørelse, at funktionen ikke udgør en selvstændig forvaltningsenhed.

Nuværende placering

Patientvejledningen i Region Sjælland er i dag organisatorisk placeret i det tværgående center Kvalitet og Udvikling. Patientvejlederne refererer direkte til kvalitetsdirektøren.

Med denne placering er hensynet til uafhængighed i forhold til de driftsansvarlige enheder på sygehusene og i Primær Sundhed søgt tilgodeset. Patientvejledningens medarbejdere tilrettelægger selv det daglige arbejde, idet der foreligger en overordnet jobbeskrivelse og skriftlige standarder for håndtering af de forskellige opgaver inden for patientvejlederfunktionen.

Med placeringen i Kvalitet og Udvikling er Patientvejledningens medarbejdere kollegaer med ressourcepersoner, som har viden om sundhedsplanlægning, samarbejdet med offentlige og private sygehuse, ligesom der er let adgang til videndeling med de medarbejdere, der håndterer patientsikkerhed og utilsigtede hændelser mv. Øvrige samarbejdspartnere er Primær Sundhed, jurist i Ledelsessekretariatet, sygehusene og Præhospitalt Centers Befordringsservice. Patientvejlederne indgår i kvalitetsorganisationen, og de inddrages desuden ad hoc i planlægnings- og udredningsarbejder, ligesom patientvejlederne varetager visse uddannelsesopgaver. Patientvejlederne trækker desuden på viden fra deres netværk hos de centrale myndigheder, bl.a. Ministeriet for

Sundhed og Forebyggelse, Patientombuddet, Patientforsikringen og Danske Regioner.

Patientvejlederne er erfarne sygeplejersker/ledere med videregående uddannelser og er meget bevidste om deres rolle og ansvar som uafhængige og uvildige vejledere og rådgivere.

Styrket dialog med Regionsrådet

Det vurderes, at den nuværende organisering af patientvejlederfunktionen i Region Sjælland understøtter intentionen i lovgivningen.

Der kan dog altid gøres mere for at øge opmærksomheden om de konkrete udfordringer, borgerne oplever, når de benytter vores sundhedsvæsen og nyttiggøre de erfaringer, patientvejlederne løbende samler op gennem møder med patienter og pårørende.

Det foreslås derfor at supplere den politiske behandling af årsrapporten med 1-2 årlige møder.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Patientvejledningen udarbejder årsrapport, som forelægges Regionsrådet
2. Forretningsudvalget 1-2 gange årligt mødes med patientvejlederne.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 10

Anbefales, idet Patientvejledningen deltager i Forretningsudvalgets behandling af rapporten, og efterfølgende i et temamøde med Regionsrådet.

Kirsten Devantier deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 10

Godkendt.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Redegørelse om specialsygehusene i Næstved og Roskilde

11. Redegørelse om specialsygehusene i Næstved og Roskilde

Åbent

Regionsrådet Brev: 1822349

Resume

Kate Sørensen har fremsat forslag til beslutning om udarbejdelse af redegørelse og analyse.

Sagsfremstilling

Forretningsudvalget besluttede på møde den 18. juni 2012 at behandle 2 forslag til beslutninger fra regionsrådsmedlem Kate Sørensen på udvalgets møde den 6. august 2012.

Kate Sørensen fremsatte på mødet følgende to forslag til beslutninger:

1. Første ½-årlige redegørelse og status for specialsygehusene i Næstved og Roskilde, jf. afsnit 3 i politisk aftale om organisation og ledelsesstruktur, fremlægges på førstkomende regionsrådsmøde
2. Med henblik på at specialsygehuset i Næstved fra årsskiftet 2012/2013 kan:

a. Realisere hjemtag for øjenssygdomme, allerlogisk udredning, planlagt ortopædkirurgi samt non-malign smertebehandling

b. Realisere beslutning fra forrige regionsperiode om flytning af neurorehabilitering til Næstved

c. Styrke og udvikle den palliative indsats, onkologi, urologi, Diagnostisk Center, samt udvikle den neurologiske funktion – herunder apopleksibehandling

fremlægges der til behandling på førstkomende regionsrådsmøde analyse/beregning på mulighed for opførelse af pavillon(er) på specialsygehuset Næstved, på indtil 3.000 kvadratmeter.

Administrationens bemærkninger

Ad. forslag 1

Forretningsudvalget tog på mødet den 18. juni 2012 (pkt. 3 om tidsplan for de kommende flytninger og udvikling af sygehusfunktioner) administrationens orientering til efterretning.

Administrationen har efterfølgende supplerende givet en redegørelse og status for alle sygehusene inkl. Næstved og Roskilde sygehuse, som en kombination af:

1. temamødet den 21. juni 2012, hvor sygehusenes nuværende og kommende profiler blev gennemgået
2. de pr. e-mail den 3. juli 2012 udsendte sygehusprofiler

Ad. forslag 2.

De i punkterne a., b. og c. beskrevne aktiviteter på Næstved Sygehus indgår alle i "Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet" og i sygehusplanen (som beskrevet i de udsendte profiler) og der er således også taget højde for den nødvendige fysiske kapacitet til disse aktiviteter på Næstved Sygehus, dels i de fremlagte anlægssager på FU den 18. juni og 6. august 2012, dels i de kommende års anlægsinvesteringer i relation til sygehusplanen og dels i kraft af de planlagte og beskrevne flytninger af aktiviteter mellem sygehusene.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser af forslaget om at bestille redegørelse og analyse/beregning.

Indstilling

Administrationen indstiller, at der tages stilling til Kate Sørensens forslag.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 13

Sagen blev udsat, men Kate Sørensen fremsatte begæring om, at punktet behandles på Regionsrådets møde i august.

Kirsten Devantier deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 3

Forslagsstilleren trak forslag nr. 2.

Administrationens redegørelse blev taget til efterretning.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 11

Administrationens redegørelse blev taget til efterretning.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Forsøgsordning med private fødeklinikker

12. Forsøgsordning med private fødeklinikker

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1766244

Resume

Sygehusudvalget har den 11. oktober og den 15. november 2011 drøftet muligheden for brugen af private fødeklinikker i Region Sjælland. Forretningsudvalget behandlede sagen den 19. december 2011 samt den 12. marts 2012.

På foranledning af disse drøftelser vedtog Regionsrådet på mødet den 29. marts 2012 at Region Sjælland skal lave en treårig forsøgsordning, hvor op til tre private fødeklinikker indgår i svangreomsorgen som supplement til regionens fire fødeafdelinger samt Hjemmefødsel Sjælland. Fødeklinikkerne skal være beliggende på Sjælland og får hver et maksimum på 200 fødsler årligt.

Efterfølgende har Administrationen, efter Regionsrådets anvisning, indhentet rådgivning fra Sundhedsstyrelsen.

Sagsfremstilling

Fødetilbuddet i Region Sjælland består i dag af fire fødeafdelinger, jf. Sygehusplan 2010. Alle fire sygehuse har, som krævet af Sundhedsstyrelsen, ud over jordemødre, tilstedeværelse af fødselslæge, narkoselæge og børnelæge ved behov i forbindelse med fødsel.

Herudover er det, jf. Sundhedsloven, muligt at føde i eget hjem. Til dette formål er der indgået aftale med Hjemmefødselsordning Sjælland, hvorved der sikres fast tilknytning til jordemoder med erfaring i hjemmefødsel. I alt otte jordemødre har aftale med regionen herom.

Fødsel på fødeklinik vil være et supplerende tilbud til ovenstående eksisterende fødetilbud for kvinder i Region Sjælland, der ikke ønsker at føde hjemme eller på sygehus. Givet at en fødeklinik ikke kan stille samme lægelige assistance til rådighed, er det dog kun ukomplicerede graviditetsforløb og fødsler, som kan varetages på en fødeklinik.

Sundhedsstyrelsens rådgivning

Som svar på Region Sjællands forespørgsel om rådgivning, tilkendegiver Sundhedsstyrelsen i *vedlagte* brev af 25. maj 2012, at den ikke kan anbefale den foreslåede organisering med inddragelse af private fødeklinikker i regionens fødetilbud, da denne udvidelse af regionens fødetilbud risikerer at udhule fødeafdelingernes volumenunderlag og herved udtynde de faglige kompetencer med potentielt øgede risici for de fødende og deres børn.

Vælger regionen at etablere private fødeklinikker, understreger Sundhedsstyrelsen, at regionen bør sikre

- grundig informering af den gravide og eventuelle partner mht. at forstå risici for overflytning og forsinket relevant assistance
- at fødeklinikkerne har den nødvendige kvalitet
- at ekspertisen ikke udtyndes på sygehusenes fødeafdelinger
- at der udarbejdes klare retningslinjer for overflytning af fødende med komplikationer
- at de nødvendige ressourcer og kompetencer er til stede i det præhospitale beredskab

Med henblik på implementering af forsøgsordning med fødeklinikker i regionen, er nedenfor opstillet forslag til en organisering, hvor ovenstående opmærksomhedspunkter fra Sundhedsstyrelsen søges imødekommet:

Grundig informering

Sundhedsstyrelsen understreger, at informationspligten generelt er højere ved et fødselstilbud uden tilknytning til en fødeafdeling, og lægger vægt på, at det er vigtigt at den gravide og hendes eventuelle partner er bekendt med

tilbuddets risici.

For at imødekomme Sundhedsstyrelsens tilkendegivelse anbefaler Administrationen derfor, at regionen udformer særskilt informationsmateriale, der beskriver de sundhedsfaglige rammer ved fødsel på fødeklinik, og herunder, at den gravide og hendes eventuelle partner informeres om risikoen for akut overflytning samt risikoen for forsinket relevant assistance.

Kvalitet

I forbindelse med kvalitetssikring af fødeklinikkerne foreslår Administrationen, at Region Sjælland, ved indgåelse af kontrakt med en eller flere private fødeklinikker, tager udgangspunkt i den kontrakt, der foreligger mellem Region Sjælland og Hjemmefødselsordning Sjælland.

Administrationen anbefaler, at de private fødeklinikker, ligesom Hjemmefødselsordning Sjælland, forpligtes kontraktligt til at leve op til standarderne for graviditet, fødsel og barsel i Den Danske Kvalitetsmodel, Sundhedsstyrelsens retningslinjer for svangreomsorg og i øvrigt til kvalitetskravene i gældende lovgivning.

I modsætning til hjemmefødselsordningen, hvor fødslen foregår i eget hjem, og der derfor ikke kan stilles særskilte krav til hygiejne, bør krav til hygiejne indgå som en del af kvalitetskravene i kontrakten med fødeklinikkerne. Det foreslås, at der i kontrakten indføres de kvalitetskrav, som er gældende for sygehusenes fødeafdelinger.

I forlængelse af Sundhedsstyrelsens rådgivning, og på baggrund af erfaring fra Hjemmefødselsordning Sjælland, skal der ske en løbende monitorering af den sundhedsfaglige kvalitet for fødetilbuddet. Det anbefales derfor, at der udføres eksternt journalaudit, som det kendes fra sygehusene, herunder besøg på klinikkerne.

Sikring af ekspertise på regionens fødeafdelinger

Sundhedsstyrelsen påpeger, at oprettelse af fødeklinikker i regionen kan betyde, at de eksisterende fødeafdelingers volumenunderlag påvirkes.

En nedgang i patientvolumen på regionens fødeafdelinger kan have en indvirkning på regionens mulighed for fortsat at varetage specialiserede funktioner på regionens fødeafdelinger, idet Sundhedsstyrelsen ved tildeling af specialiserede funktioner stiller en række sundhedsfaglige krav til blandt andet størrelsen af fødeafdelingernes behandlingsvolumen.

For at sikre, at regionens fødeafdelinger fortsat kan varetage behandlinger på et specialiseret og højt fagligt niveau, bør der ved beslutning om geografisk placering af fødeklinikkerne tages hensyn til, hvor de specialiserede behandlinger i obstetrik aktuelt varetages i regionen, således at disse afdelinger fortsat sikres det nødvendige volumen.

Retningslinjer for overflytning og præhospitalt beredskab

Sundhedsstyrelsen vurderer i brev af 25. maj 2012, at omkring 20 % af de fødende kvinder på fødeklinikkerne kan få behov for akut overflytning til fødeafdeling pga. komplikationer under fødslen.

I forhold til risikoen for overflytning efterspørger Sundhedsstyrelsen en nærmere beskrivelse af den geografiske placering af fødeklinikkerne i forhold til regionens fødeafdelinger og påpeger, at der bør etableres et formaliseret samarbejde om overflytning baseret på tilknyttede kliniske retningslinjer.

For at imødekomme Sundhedsstyrelsens rådgivning foreslås, at der udarbejdes kliniske retningslinjer for både elektiv omvisitering til sygehusfødsel ved tegn på risiko for komplikationer (inden fødsel), samt retningslinjer for akut overflytning til fødeafdeling (ved igangværende fødsel). Beslutningen om overflytning til fødeafdeling bør ske i samråd med den samarbejdende fødeafdeling.

Akut overflytning vil kræve involvering af det præhospitalt beredskab, og det må i den henseende overvejes, om der skal etableres en særlig transportordning med tilstedeværelse af relevant lægelig assistance til at bistå ved overflytning.

Tilpasning af driften på fødeafdelingerne

I forbindelse med behandlingen af sagen på Forretningsudvalgets møde den 12. marts 2012 og beslutningen på Regionsrådet den 29. marts 2012, indgik ønsket om en redegørelse for, hvordan man hidtil har tilpasset driften af fødeafdelingerne til ændring i fødselstallet.

Fødselstallet har været faldende i Region Sjælland gennem de sidste fire år.

Driften på sygehusenes gynækologiske/obstetriske afdelinger er som konsekvens heraf gradvist blevet tilpasset. Som et led i denne tilpasning blev den gynækologiske og obstetriske aktivitet på Slagelse Sygehus, regionens daværende femte fødested, lukket ned i efteråret 2010. Aktiviteten flyttede dels til Næstved Sygehus dels til Holbæk og Roskilde sygehuse.

Med nedlæggelsen af fødeafdelingen i Slagelse fulgte nedlæggelsen af et vagtlag, en overlægestilling og en lægesekretærstilling i Sygehus Syd.

I 2011 blev der i alt opnået driftmæssige besparelser på Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling i Næstved på ca. 7,0 mio. kr., primært vedrørende driften, og især vedr. ubesatte stillinger. Dette var i god overensstemmelse med den faldende aktivitet, og det reducerede forbrug i 2011 er budgetmæssigt videreført i afdelingens budget for 2012 som en permanent tilpasning.

Sygehus Nord har ikke i samme grad oplevet et stigende fødselstal i perioden, hvilket i overvejende grad skyldes aktivitetsflytningen fra Slagelse til Holbæk i 2010.

Sygehus Nord har, givet den mere konstante fødselsaktivitet på fødeafdelingerne på Roskilde og Holbæk sygehuse i perioden, ikke foretaget væsentlige tilpasning af driften. Generelt har afdelingerne dog gennem de sidste år været pålagt besparelser, som afdelingsledelsen har skullet implementere. En del af disse besparelser er placeret på fødeområdet, men der er tale om marginale ændringer af fremmøde og beredskab med fokus på f.eks. øget afspadsering og nøje vurdering af behov ved vakancer.

Fremadrettet vil dette også i begrænset omfang være måden regionens fire fødeafdelinger vil kunne tilpasse sig ændringer i fødselstallet. Der kan ikke fremover forventes at kunne foretages driftsmæssige tilpasninger i samme størrelsesorden, som de nævnte gennemførte besparelser i Sygehus Syd ved lukning af Slagelse, herunder yderligere nedlæggelse af vagttag mv., idet dette i givet fald vil forudsætte lukning af et af de fire fødesteder.

Videre proces

Administrationen forventer at følge op på Regionsrådets beslutning ved at igangsætte udbudsprocessen i 2. halvår 2012 med igangsættelse af forsøget i første halvår 2013.

Da der er tale om udbud af sundhedsydelser, er opgaven ikke fuldt ud omfattet af EU's udbudsdirektiv, men af den danske tilbudslov.

Når udbudsmaterialet er udarbejdet, vil det blive forelagt Forretningsudvalget og Regionsrådet forud for udbuddet.

Økonomi

Det er besluttet af Regionsrådet, at etablering af fødeklinikker i regionen skal ske på samme økonomiske vilkår som Hjemmefødsel Sjælland, dvs. 15.717 kr. pr. fødsel.

Det forventes, at der samlet vil være en driftsbesparelse på regionens egen sygehuse på ca. 500 kr. pr. fødende, der vælger at føde på en klinik frem for på en fødeafdeling. Hertil kommer en besparelse på ca. 500 kr. pr. gravide for forundersøgelser. Dette bud bygger på en formodning om, det ikke vil være muligt at reducere i udgifter til vagtberedskab på fødeafdelingerne.

Tabellen nedenfor viser årlige driftsudgifter og -besparelser ved etablering af henholdsvis 1, 2 og 3 fødeklinikker i regionen.

Årlige udgifter og besparelser ift. antal klinikker:

Antal klinikker	100 fødsler pr. klinik/år		200 fødsler pr. klinik/år	
	Årlig udgift	Årlig besparelse	Årlig udgift	Årlig besparelse
1 fødeklinik	1,57 mio. kr.	100.000 kr.	3,14 mio. kr.	200.000 kr.
2 fødeklinikker	3,14 mio. kr.	200.000 kr.	6,29 mio. kr.	400.000 kr.
3 fødeklinikker	4,72 mio. kr.	300.000 kr.	9,43 mio. kr.	600.000 kr.

Nettomerdgiften vil således ligge mellem 1,47 mio. kr. (ved 100 fødsler i alt på privatklinik) og 8,83 mio. kr. (ved 600 fødsler årligt på privatklinik).

Hertil kommer udgifter til udvikling af informationsmateriale til de gravide, specificering af kvalitetskrav, udgifter til ekstern journalaudit, udformning af retningslinjer for omvisitering og overflytning som beskrevet ovenfor, samt ekstra præhospital indsats.

Da der er tale om en forsøgsordning, og der nationalt set ikke tidligere er gjort erfaringer med sådanne ordninger, skal der endvidere afsættes ressourcer til at følge og evaluere forsøget.

De bevillingsmæssige konsekvenser for fødeafdelingerne og fødeklinikkerne ved gennemførsel af forsøget vil blive indarbejdet i budgetforslag 2013.

Indstilling

I henhold til Regionsrådets tidligere beslutning om etablering af fødeklinikker i Region Sjælland, og på baggrund af indhentet rådgivning fra Sundhedsstyrelsen, indstilles, at der udarbejdes udbudsmateriale baseret på følgende principper:

- Udbuddet af fødeklinikkerne sker på samme økonomiske vilkår som Hjemmefødsel Sjælland

- Der indgås aftale med op til tre fødeklinikker, beliggende på Sjælland, hver med et maksimum på 200 fødsler årligt
- Fødeklinikkerne underlægges informationspligt og forpligtes til kun at anvende informationsmateriale udarbejdet eller godkendt af regionen
- Fødeklinikkerne forpligtes til at opfylde de kvalitetskrav, som er gældende for sygehusenes fødeafdelinger, herunder standarderne for graviditet, fødsel og barsel i Den Danske Kvalitetsmodel samt Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorgen
- Fødeklinikkerne underlægges ekstern journalaudit
- Fødeklinikkerne forpligtes til at følge de udarbejdede kliniske retningslinjer for overflytning og samarbejde mellem fødeklinik og fødeafdeling, herunder retningslinjer for den præhospitale håndtering
- Fødeklinikkerne skal med deres geografiske afstand til fødeafdelingerne opfylde Sundhedsstyrelsens krav om "hurtig afslutning" ved akut opståede komplikationer
- Fødeklinikkerne forpligtes til at bidrage til evalueringen af forsøgsordningen, herunder løbende at føre relevant statistik over aktiviteten
- Der vælges at indgå aftale med fødeklinik efter bedste kvalitative og geografiske bud, idet Regionsrådet forbeholder sig ret til ikke at indgå nogen aftale
- Eventuelle aftaler indgås for en treårig forsøgsperiode
- Udbudsmaterialet forelægges Forretningsudvalget og Regionsrådet forud for udbuddet.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 18. juni 2012, pkt. 7

SF fremsatte følgende forslag til beslutning:

I henhold til Regionsrådets tidligere beslutning om etablering af fødeklinikker i Region Sjælland, og på baggrund af indhentet rådgivning fra Sundhedsstyrelsen, indstilles, at der udarbejdes udbudsmateriale baseret på følgende principper:

1. Udbuddet af fødeklinikkerne sker på samme økonomiske vilkår som Hjemmefødsel Sjælland
2. Der indgås aftale med op til tre fødeklinikker, beliggende på Sjælland, hver med et maksimum på 200 fødsler årligt
3. Fødeklinikkerne underlægges informationspligt, statistik, kvalitetskrav, journalaudit og retningslinjer for overflytning og samarbejde mellem fødeklinik og fødeafdeling på lige fod med Hjemmefødselsordningen.
4. Fødeklinikkerne forpligtes til at bidrage til evalueringen af forsøgsordningen.
5. Der vælges at indgå aftale med fødeklinik efter bedste kvalitative og geografiske bud, idet Regionsrådet forbeholder sig ret til ikke at indgå nogen aftale
6. Eventuelle aftaler indgås for en treårig forsøgsperiode
7. Udbudsmaterialet forelægges Forretningsudvalget og Regionsrådet forud for udbuddet.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

SF's ændringsforslag blev anbefalet.

Socialdemokratiet og Radikale undlod at stemme.

Ole Drost deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Supplerende sagsfremstilling

Med henvisning til Sundhedsstyrelsens mail af 25. maj 2012 om indhentning af yderligere rådgivning ved beslutning om etablering af forsøgsordning for private fødeklinikker i Region Sjælland sendte regionen 26. juni 2012 sagsfremstilling samt bilag fra Forretningsudvalgets møde den 18. juni 2012 til Sundhedsstyrelsen. Styrelsens svar af 6. juli 2012 *vedlægges*

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 12

Tilbagesendt til Forretningsudvalget.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Allonge til driftsoverenskomst med Hospice Sjælland og Svanevig Hospice

13. Allonge til driftsoverenskomst med Hospice Sjælland og Svanevig Hospice

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1822350

Resume

I forbindelse med indgåelse af driftsoverenskomst med Hospice Sjælland og Svanevig Hospice om henholdsvis yderligere 4 og 2 pladser har det vist sig svært at optage nye lån p.g.a. den korte uopsigelighed på 4 år. Det indstilles derfor, at aftalerne kan opsiges med 1 års varsel, dog tidligst 10 år efter ibrugtagning. Endvidere fastsættes procentsatsen for reduktion i sengedagstaksten, jf. Regionsrådets beslutning den 3. maj.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede den 3. maj 2012, at der skulle indgås aftale med Hospice Sjælland om etablering af yderligere 4 pladser og med Svanevig Hospice om yderligere 2 pladser. Regionsrådet besluttede i forlængelse heraf, at sengedagstaksten skulle reduceres, og at provenuet skal anvendes til styrkelse af den udgående palliative indsats i det sydøstlige Sjælland.

Problemstilling i forhold til driftsoverenskomsten.

Såvel Hospice Sjælland som Svanevig Hospice skal bygge nyt for at kunne udvide pladstallet. Det har vist sig svært at optage lån til nybyggeriet, da långiver er tilbageholdende p.g.a. den korte uopsigelighed på 4 år, som er aftalt i de allerede eksisterende driftsoverenskomster. Der har derfor været et ønske om at ændre 4 års fristen til 10 år. Opsigelsesvarslet skal fortsat være 1 år, men hospicerne er "fredet" de første 10 år efter ibrugtagning af pladserne. Fristen på 10 år er anvendt i de øvrige regioners driftsoverenskomster med hospicer.

Reduceret sengedagstakst

Regionsrådets beslutning om udvidelse af de eksisterende sengepladser med i alt 6 pladser blev taget under forudsætning af en reduceret sengedagstakst.

- Hospice Sjælland skal udvide med 4 pladser og kan reducere driftsdelen af sengedagstaksten med 5 % (gælder både gamle og nye pladser).
- Svanevig Hospice skal kun udvide med 2 pladser og de marginale udgifter ved udvidelsen er derfor højere. Svanevig har derfor ikke mulighed for at reducere taksten med 5 % uden serviceforringelser. Regionsrådet har tidligere givet udtryk for, at man ønskede ens serviceniveau på regionens hospicer.

Hospice Sjælland vil ved en udvidelse med 4 pladser og en reduktion i sengedagstaksten på 5 % få en nettoindtægt pr. seng på ca. 1.505 kr. Hvis Svanevig Hospice skal reducere med 5 % vil nettoindtægten pr. seng kun udgøre 1.267 kr. (16 % lavere). Ved en reduktion med 2½ % vil nettoindtægten pr. seng udgøre ca. 1.552 kr. Derved vil de to hospicer have nogenlunde samme indtægtsgrundlag pr. seng.

Hospice Sjælland er blevet forespurgt om de evt. kunne udvide med i alt 6 pladser i stedet for 4. Dette kan ikke forventes, da lokalplan/kommunen allerede har været meget begrænsende i, hvor meget der kan bygges.

Økonomi

Der er i budget 2013 afsat et puljebeløb på 5 mio. kr. til finansiering af udgifter til de ekstra Hospicepladser og den palliative indsats i Sydøstsjælland. Midlerne vil blive udmøntet, når de ekstra pladser tages i brug.

Indstilling

Administrationen indstiller,

1. at den eksisterende uopsigelighedsperiode i driftsoverenskomsten efter ibrugtagning på 4 år udvides til 10 år
 2. at Svanevig Hospice reducerer driftsdelen af sengedagstaksten med 2½ % og Hospice Sjælland med 5 %.
- Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 15

Udsat.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 5

Anbefales.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 13

Godkendt.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Oplæg fra Danske Regioner om sammenhæng i behandling af mennesker med psykisk sygdom

14. Oplæg fra Danske Regioner om sammenhæng i behandling af mennesker med psykisk sygdom

Åbent

Regionsrådet Brev: 1822352

Resume

Danske Regioner har bedt de fem regionsråd drøfte de kommende års udvikling af psykiatriområdet. Regionsrådenes tilbagemeldinger bruges i det videre arbejde, herunder i det kommende nationale udvalg, der skal fremlægge en langsigtet plan for, hvordan den psykiatriske behandling mest effektivt kan tilrettelægges.

Sagsfremstilling

Baggrund

Regeringen har nedsat et psykiatriudvalg, der skal komme med forslag til, hvordan den psykiatriske behandling mest effektivt kan tilrettelægges og give et bud på en langsigtet plan. Udvalgets arbejde skal også inddrages i evalueringen af kommunalreformen.

På baggrund heraf har bestyrelsen i Danske Regioner bedt de fem regioner om at drøfte pejlemærker for de kommende års udvikling på psykiatriområdet.

Danske Regioner har, som inspiration til drøftelserne i de enkelte regioner, udarbejdet *vedlagte* notat "En sammenhængende psykiatrisk behandling".

Notatet er delt op i følgende emner, som drøftelsen i Regionsrådet kan tage udgangspunkt i:

- Ledestjernerne i udviklingen af de psykiatriske tilbud
- Kvalitetsmæssige udfordringer
- Kapacitetsmæssige udfordringer

Regionernes drøftelser på området vil indgå i Danske Regioners videre arbejde med psykiatriområdet.

Vedlagt er endvidere et notat, der beskriver de initiativer, som Region Sjælland har iværksat for at håndtere de enkelte problemstillinger samt planlagte initiativer de førstkomende år.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Danske Regioners oplæg drøftes
2. Regionsrådet på baggrund af drøftelserne sender evt. supplerende bemærkninger til Danske Regioner.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Psykiatri- og Socialudvalget onsdag den 20. juni 2012 pkt. 5

Psykiatri- og Socialudvalget anbefaler Danske Regioners oplæg. På kommende udvalgsmøder drøftes specifikke emner i relation til Danske Regioners oplæg.

Peter Jacobsen og Susanne Lundvald deltog ikke i Psykiatri- og Socialudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 16

Udsat.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 6

Anbefales.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 14

Godkendt.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Strategi for Socialområdet

15. Strategi for Socialområdet

Åbent

Regionsrådet Brev: 1822353

Resume

I budgettet for 2011 er det besluttet, at der skal arbejdes med en strategi for Socialområdet. Strategiens mål er at sætte retning for Socialområdets udvikling og at forholde sig til de ændringer, der sker i arbejdsdelingen med kommunerne. Strategien, der den 7. juni 2012 var genstand for temadrøftelse i Regionsrådet, forelægges nu til afsluttende behandling.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og Socialudvalget har i løbet af foråret 2012 arbejdet med en strategi for Socialområdet. Strategien skal forelægges Regionsrådet til vedtagelse i august 2012.

Ved forelæggelse for Regionsrådet i temamøde den 7. juni 2012 rejstes spørgsmål om synliggørelse af strategien og dialog med kommunerne. Foreløbig har spørgsmålet været henvist til, at strategiens elementer først har skullet fastlægges. Efter vedtagelsen i august vil strategien blive præsenteret i KommuneKontaktUdvalget den 28. august 2012.

Strategi for Socialområdet er *vedlagt*.

Strategiens elementer præsenteres under følgende seks overskrifter:

- Udviklingsområder for det regionale socialområde
- Velfærdsteknologi og digitale løsninger
- Sikring af kvalitet i tilbud
- Gennemsigtighed: Indhold og pris
- Økonomisk styring
- Udvikling af dialog med centrale interessenter

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. strategien for Socialområdet godkendes
2. der drøftes synliggørelse af og dialog om strategiens elementer efter vedtagelsen i Regionsrådet i august 2012.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Psykiatri- og Socialudvalget onsdag den 20. juni 2012 pkt. 4

Anbefales.

På et kommende udvalgsmøde dagsordensættes forskningsområder inden for Socialområdet.

Peter Jacobsen og Susanne Lundvald deltog ikke i Psykiatri- og Socialudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 17

Udsat.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 8

Anbefales.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 15

Godkendt.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Vision for jernbanetrafikken på Sjælland

16. Vision for jernbanetrafikken på Sjælland

Åbent

Regionsrådet Brev: 1822354

Resume

Efter drøftelser i bestyrelserne i Movia og Regionstog A/S lægges der op til, at Region Sjælland får ansvar for at udarbejde en vision for jernbanetrafikken på Sjælland, der bl.a. kan bruges som indspil til statens trafikplan 2012-2027 for jernbanetrafikken. Det foreslås, at visionen udarbejdes i samarbejde med kommunerne via KKU, og at regionens arbejde med visionen forankres i Miljø-, Energi- og Udviklingsudvalget.

Sagsfremstilling

Der er i flere sammenhænge politisk fokus på udvikling af den kollektive trafik. I foråret blev der indgået politisk aftale om takstnedsættelser og en pulje på 500 mio. kr. til forbedringer af den kollektive trafik. Som led i aftalen blev Trængselskommissionen nedsat, som netop har påbegyndt sit arbejde, og som også vil have stor fokus på kollektiv trafik. Hen over sommeren forventes staten endvidere at offentliggøre sin trafikplan 2012-2027 for den fremtidige jernbanetrafik i Danmark.

Der arbejdes på flere måder på at varetage regionens interesser i disse sammenhænge, særligt gennem deltagelse i Trængselskommissionen.

Den statslige trafikplan for jernbanetrafikken er også en oplagt mulighed for at fremme regionens mål om et mere sammenhængende kollektivt trafiksystem for regionens borgere og ikke mindst de mange pendlere.

Bestyrelserne i Movia og Regionstog A/S har tidligere behandlet et oplæg til en vision for den fremtidige jernbanetrafik på Sjælland, der er udarbejdet af konsulentfirmaet COWI.

Der er nu lagt op til, at Region Sjælland får ansvar for at udarbejde en endelig vision i samarbejde med Movia og Regionstog A/S.

Visionen skal beskrive mulighederne for at sikre en bedre udnyttelse af de samlede offentlige midler til kollektiv trafik gennem udvikling af et mere sammenhængende trafiksystem baseret på et tættere samspil mellem den regionale og statslige banebetjening på Sjælland.

Visionen vil dermed være et vigtigt indspil i drøftelserne om den statslige trafikplan.

Region og kommuner har tidligere i det fælles udspil "Sjælland baner vejen frem – den kollektive trafik" formuleret behovet for at se den kollektive trafik på Sjælland som et sammenhængende transporttilbud.

Det vil derfor være af fælles interesse, hvis region og kommuner gennem samarbejdet i Kommunekontaktudvalget (KKU) udarbejder en samlet vision for jernbanetrafikken på Sjælland.

Det foreslås derfor, at det indstilles til KKU, at region og kommuner udarbejder en fælles vision for jernbanetrafikken på Sjælland. KKU holder møde den 28. august 2012, hvor indstillingen vil kunne behandles, og hvor der også vil kunne forelægge et første oplæg til indholdet i en vision.

Dette oplæg vil inddrage relevante elementer i oplægget til vision, der er udarbejdet af COWI.

Det foreslås endvidere, at Regionsrådet giver Miljø-, Energi- og Udviklingsudvalget ansvaret for regionens videre arbejde med visionen. Miljø-, Energi- og Udviklingsudvalget er tidligere orienteret om oplæg til vision på møde den 21. maj 2012.

I drøftelser om samarbejdet med kommunerne har udvalget desuden ønsket, at der gennemføres dialogmøder med kommunerne om temaer af fælles interesse. Udarbejdelsen af en vision for jernbanetrafikken på Sjælland og den statslige trafikplan kunne være genstand for drøftelse på et politisk dialogmøde i efteråret med deltagelse af kommuner, Movia, Regionstog A/S og øvrige trafikselskaber m.fl.

Miljø-, Energi- og Udviklingsudvalget holder møde den 29. august 2012, hvor udvalget kan drøfte det videre arbejde med visionen på baggrund af samme oplæg, som præsenteres for KKU.

Det forventes, at et endeligt oplæg til vision vil kunne behandles af Regionsrådet og KKU inden årets udgang.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. der i samarbejde med kommunerne via Kommunekontaktudvalget udarbejdes en samlet vision for jernbanetrafikken på Sjælland
2. ansvaret for regionens arbejde med visionen forankres i Miljø-, Energi- og Udviklingsudvalget.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 18

Udsat.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 9

Anbefales.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 16

Godkendt.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Høringssvar til VVM-undersøgelse af Skovvejen mellem Regstrup og Kalundborg

17. Høringssvar til VVM-undersøgelse af Skovvejen mellem Regstrup og Kalundborg

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1822355

Resume

Vejdirektoratet har sendt VVM-undersøgelse for etableringen af motorvej på rute 23 Skovvejen mellem Regstrup og Kalundborg i høring. Undersøgelsen vedrører sidste af i alt 3 etaper i opgraderingen af Skovvejen fra Holbæk til Kalundborg til motorvej. Ruten har stor regional betydning for erhvervsliv mv. Projektet er højt prioriteret i de fælles regionale og kommunale trafikudspil.

Sagsfremstilling

Vejdirektoratet har sendt VVM-undersøgelse for etableringen af motorvej på rute 23 Skovvejen mellem Regstrup og Kalundborg i offentlig høring med svarfrist den 31. august 2012.

VVM-undersøgelse og udkast til høringssvar *vedlægges*.

Opgraderingen af rute 23 er en del af trafikforliget "En grøn transportkorridor" fra januar 2009. Opgraderingen er delt i tre etaper. Første etape fra Holbæk til Regstrup er allerede igangsat og forventes afsluttet i 2012. Anden etape vedrører etableringen af en ny motorvejsstrækning syd om Regstrup. Der er udført VVM-undersøgelse for denne etape i 2011, til hvilken Region Sjælland afgav høringssvar. Denne etape mangler endnu finansiering og vedtagelse i Folketinget. Tredje etape vedrører etableringen af en ny motorvejsstrækning fra Regstrup til Kalundborg. Dette er den længste og dyreste etape. Det er denne etape, der nu er i høring.

Rute 23 er en del af transportkorridoren fra Kalundborg mod hovedstadsområdet. Ruten har stor betydning for den regionale udvikling i Nordvestsjælland, idet den forbinder erhvervslivet og havnen i Kalundborg med hovedstadsområdet.

En række store virksomheder inden for farma/medico og cleantech, energi og miljø, der er udpeget til erhvervsmæssige styrkepositioner i Vækstforums erhvervsudviklingsstrategi, er lokaliseret i Kalundborg. For disse virksomheder er det vigtigt, at de infrastrukturelle forhold er gode for at sikre hurtig og effektiv transport af varer mv. Ruten er ligeledes meget vigtig for arbejds- og uddannelsespendling fra Region Sjælland mod hovedstadsområdet. Opgraderingen af rute 23 vil også på sigt kunne indgå som et element i etableringen af en fast forbindelse over Kattegat.

Opgraderingen af ruten er højt prioriteret i de fælles regionale og kommunale trafikudspil.

VVM-undersøgelsen omhandler en strækning på ca. 31 km mellem Regstrup og Kalundborg. Der opstilles et hovedforslag og et alternativ til linjeføring. Disse adskiller sig kun på de sidste 10 kilometer fra Swebølle til Kalundborg, hvor hovedforslaget indebærer, at den nye motorvejsstrækning forbindes til det lokale vejnet vest for Kalundborg, mens tilslutningen i alternativet sker syd for Kalundborg. Økonomi og virkninger i øvrigt er vurderet til at være meget ens for de to linjeføringer.

Hovedforslaget har den bedste samfundsøkonomiske forrentning. Det er noteret, at investeringen har en positiv forrentning på over 6,8 %, der således overstiger den af Finansministeriet anbefalede mindste forrentning på 5 %. Dette understøtter rutens betydning.

De negative miljømæssige konsekvenser synes begrænsede, da motorvejen primært følger eksisterende vej eller bane.

Det forventes, at der skal eksproprieres mellem 15 og 25 ejendomme, mens op til 160 ejendomme skal afgive areal til anlægget.

Det skal noteres, at undersøgelsen konkluderer, at skal strækningen etapeopdeles, vil det ud fra trafikale og sikkerhedsmæssige forhold være mest naturligt at starte med strækningen Kalundborg – Swebølle. Strækningen består i dag af en tosporet landevej, hvor der parallelt vil blive nybygget en motorvej.

Udkastet til høringssvar tager udgangspunkt i høringssvaret til anden etape og de fælles regionale og kommunale

trafikudspil.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udkast til høringssvar godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 19

Udsat.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 10

Anbefales.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 17

Godkendt.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Revision af investeringsoversigt pr. 31. maj 2012

18. Revision af investeringsoversigt pr. 31. maj 2012

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1822357

Resume

Som led i budgetopfølgningen pr. 31. maj 2012 forelægges revideret investeringsoversigt 2012.

Sagsfremstilling

Administrationen fremlægger revideret investeringsoversigt for 2012. Oversigten er i forhold til budget 2012 og revision pr. 31. marts 2012 justeret med de anlægsprojekter, der løbende er vedtaget af Regionsrådet.

Justering af rådighedsbeløb mellem 2012 og 2013

Som følge af skærpede krav til budgetstyring i regionerne, bl.a. gennem budgetloven, har administrationen øget fokus på den løbende opfølgning på projekterne, herunder tids- og betalingsplaner.

Gennemgangen af tidsplanerne medfører, at en række rådighedsbeløb skal reduceres i 2012 og i stedet afsættes i 2013 og frem. Det drejer sig om følgende projekter:

Tabel 1

(1.000 kr.)

Projekter	2012	2013	2014	2015	2016	2017-2021
Udbygning af operationsstuer i Køge	-55.000	55.000				
Specialeplan	-3.442	3.442				
Digital diktering og talegenkendelse	-3.654	3.654				
Fælles elektronisk medicinkort	-1.800	1.800				
Sundheds Fagligt indhold	-500	500				
Forundersøgelser	-800	800				
Sygesikringssystem	-17.225	1.000	1.000	15.225		
Vagtcentralen	-12.130	12.130				
Sum	-94.551	78.326	1.000	15.225		
Hovedsygehus Køge (Kvalitetsfondsprojekt)	-55.900	-123.281	-663.946	-76.032	-10.426	929.585

Der overføres i alt 94,6 mio. kr. fra 2012 til 2013-2015.

Hertil kommer justering af rådighedsbeløb vedr. Hovedsygehus i Køge. Justering af rådighedsbeløb fra 2013 og frem indgår i investeringsoversigten for 2013.

Prisfremskrivning af anlægsbevillinger

Grundet den almindelige udvikling i byggepriser er det nødvendigt at fremskrive bevillingerne på en række projekter. Rådighedsbeløb opskrives hvert år med den forventede prisudvikling. Dette betyder at for projekter, der løber over flere år, kan de samlede rådighedsbeløb ende med at overstige de givne anlægsbevillinger.

Med denne sag justeres anlægsbevillinger således at disse passer med rådighedsbeløb.

Tabel 2

(hele kr.)

Projekt	Tillægsbevilling
Tappebus-funktion	82.000
Operationsgangsrenovering i Næstved	110.000
Psykiatrien i Roskilde, køb af hus, flytning af senge m.m.	684.000
Akut Slagelse (Kvalitetsfondsprojekt)	1.080.000

Omflytning fra drift til anlæg i 2012

Sygehus Syd har anmodet om ændringer, dvs. tillægsbevillinger til en række projekter. Det har ingen finansiell betydning, da Sygehus Syd prioriterer inden for egne rammer. Sygehus Syds driftsbevilling reduceres således samlet med 3.165.000 kr. til finansiering af investeringer, mens der foretages omplacering mellem to anlægsprojekter.

Tabel 3

(hele kr.)

Beløb (2012)	Overføres fra	Overføres til
2.164.000	Overføres fra Sygehus Syds budget-reguleringskonto (drift)	Investeringsrammen
705.000	Overføres fra Sygehus Syds midler til ekstraordinær vedligehold (drift)	Membranudskiftning (P-pladser Næstved)
296.000	Overføres fra Sygehus Syds midler til ekstraordinær vedligehold (drift)	Hjemtagning af PCR
1.200.000	Pulje til mindre bygningsmæssige ændringer (anlæg, Sygehus Syds andel)	Hjemtagning af PCR

Som bilag er *vedlagt* en samlet revideret investeringsoversigt for 2012, inkl. de i denne sagsfremstilling foreslåede ændringer. Ændringerne er indarbejdet i budgetforslag 2013.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. de foreslåede justeringer af rådighedsbeløb, som de fremgår af tabel 1, tiltrædes
 2. der meddeles tillægsbevillinger til anlægsbevillinger til de projekter, der fremgår af tabel 2
 3. der meddeles de nødvendige tillægsbevillinger og afsættes og frigives rådighedsbeløb til de anlægsbevillinger, der er angivet i tabel 3.
 4. at driftsudgifterne på Sygehus Syd reduceres med 3.165.000 kr.
- Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 20

Udsat.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 11

Anbefales.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 18

Godkendt.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Anlægsbevilling 2012 til IT - understøttelse af sikkerhed

19. Anlægsbevilling 2012 til IT - understøttelse af sikkerhed

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1822366

Resume

Der er konstateret et behov for gennemførelse af en række mindre IT-investeringer, der kan understøtte den løbende drift. Alle projekter vil kunne gennemføres i 2012.

Forslaget skal ses i sammenhæng med de snævre anlægsrammer, der er gældende i 2013.

Sagsfremstilling

Den koordinerende organisation omkring IT, som bl.a. tæller sygehusene og Koncern IT har foreslået prioritering af en række forslag til IT investeringer. Som grundlag for prioriteringerne er udarbejdet konkrete business cases for forslagene, der bl.a. beskriver den driftsmæssige konsekvens af projektgennemførelsen både økonomisk og indholdsmæssigt.

Det er vurderet, at følgende investeringer bør og kan gennemføres i 2012 inden årets udgang:

- Sikker patientidentifikation
- Beskyttelse af medicoteknisk netværk
- Koncern data Warehouse
- Beskyttelse af PDA'er og smartphones
- Unified communication
- Follow-me-print
- Sikkerhedslogging og opfølgning
- Hardware til klinisk overblik
- Beredskabsplaner for kritiske IT systemer

Sikkerhed er det gennemgående element i de foreslåede investeringer. De skal dels understøtte, at patientbehandlingen gennemføres så sikkert som muligt, ligesom det er afgørende, at IT-værktøjer kører i sikker drift, og kan imødegå indtrængen og nedbrud.

Vedlagte bilag indeholder en nærmere beskrivelse af det konkrete indhold i hvert delprojekt.

Økonomi

Der forslås meddelt en anlægsbevilling på i alt 62,5 mio. kr. til gennemførelse af ovennævnte projekter. Som nævnt vil de kunne gennemføres i 2012.

Projekterne har generelt karakter af nødvendige ("need to have") sikkerhedsinvesteringer. Det betyder, at der ikke direkte er knyttet en business-case til investeringerne med et positivt økonomisk resultat for den fremtidige drift, men som alligevel under alle omstændigheder er nødvendige at foretage inden for den nærmeste fremtid. De af investeringerne, der resulterer i besparelser, medgår til finansiering af afledte udgifter på øvrige projekter.

De afledte nettodriftsvirkninger, herunder afskrivninger fra 2013 og frem er indarbejdet i budgetforslag 2013. Der er ingen driftsvirkninger i 2012.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. der gives anlægsbevilling samt afsættes og frigives rådighedsbeløb i 2012 på 62,5 mio. kr. til IT-understøttelse af sikkerhed
2. rådighedsbeløbet finansieres af likvide aktiver.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 21

Udsat.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 12

Anbefales.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 19

Godkendt.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Projekt for etablering af solceller på regionale ejendomme i 2012

20. Projekt for etablering af solceller på regionale ejendomme i 2012

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1822374

Resume

Som en del af ELENA - ordningen fremlægges der forslag om opsætning af ca. 5.000 m² solceller på regionale sygehuse og institutioner i 2012.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på sit møde den 9. juni 2011, at regionen sammen med 12 kommuner i regionen søgte om støtte fra EU's ELENA - ordning til gennemførelse af energibesparelser. ELENA-satsningen skal ses i sammenhæng med den fælles regionale klimastrategis mål om reduktion af CO₂-udledningen og regionens "grønne satsning". EU godkendte i februar 2012 skriftligt regionens ansøgning. Der er oprettet et konkret program, REEEZ (Renewable Energy and Energy Efficiency in Zealand), for den ELENA-støtte som Region Sjælland sammen med de 12 kommuner har opnået. Region Sjællands andel udgør 70 mio. kr., fordelt på bygningsforbedringer, vedvarende energianlæg og el-forbrugende udstyr. Selve investeringen forudsættes gennemført via lånefinansiering over de 3 år projektet løber (2012-2014). Det, der gives tilskud til fra EU, er midler til ekstern rådgivning i forbindelse med den indledende planlægning og drift af sekretariat, der på overordnet plan skal styre projektet i de 3 år.

Som følge af anlægsloftet for 2013, der er indeholdt i økonomiaftalen mellem regeringen og regionerne, har administrationen foretaget en vurdering af muligheden for at investere mest muligt i 2012, mindre i 2013 og igen en større investering i 2014.

Administrationen vurderer at det vil være muligt at montere ca. 5.000 m² solceller i 2012, en investering på ca. 15 mio. kr. Denne investering kan gennemføres i 2012 hvis solcellerne opsættes i totalentreprise, hvor entreprenøren forestår levering af solceller og montering af samme.

Det er administrationens vurdering at projektet med Regionsrådets godkendelse på mødet den 16. august 2012 vil kunne gennemføres efter følgende tidsplan:

Endelig fastlæggelse af mulige tagflader på sygehuse og institutioner for montering af solceller frem til september 2012

Projektering, udbud og kontrakt til medio september 2012

Indkøb af solceller i oktober 2012

Udførelse fra medio oktober 2012

Afslutning ultimo 2012.

Herudover er det administrationens vurdering, at de projekter som gennemføres via den regionale energilånepulje på 10 mio. kr. vil kunne tælle med i REEEZ regnskabet.

Økonomi

Administrationen vurderer at 5.000 m² solceller vil kunne producere ca. 750.000 kWh/år svarende til en besparelse på ca. 1,1 mio. kr. om året. Med en udgift til drift og vedligeholdelse på ca. 100.000 kr. pr. år giver det en simpel tilbagebetalingstid på ca. 15 år.

Da der ikke er afsat rådighedsbeløb på budgettet for 2012 til projektet, foreslås anlægsbevillingen som udgangspunkt lånefinansieret, hvilket også var forudsat ved den politiske behandling i juni 2011. Regionerne kan optage lån til energibesparende foranstaltninger uden særskilt dispensation fra Økonomi- og Indenrigsministeriet. De enkelte virksomheders budgetter vil blive reduceret svarende til de opnåede årlige besparelser som resultat af solcellernes opsætning.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. der opsættes 5.000 m² solceller på regionale ejendomme i 2012
2. der meddeles anlægsbevilling på 15 mio. kr. til projektets gennemførelse
3. der frigives rådighedsbeløb i 2012 på 15 mio. kr. finansieret ved låneoptag.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 22

Udsat.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 13

Anbefales.

F og O ønsker at arbejderne udbydes i fagentreprise.

C ønsker et udbud i hovedentreprise.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 20

Godkendt, idet opgaverne udbydes som delentrepriser.

Konservative ønsker et udbud i hovedentreprise.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Konkurrenceprogram til projektkonkurrence for byggeriet af universitetssygehuset i Køge

21. Konkurrenceprogram til projektkonkurrence for byggeriet af universitetssygehuset i Køge

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1822382

Resume

Region Sjælland står foran gennemførelse af byggeriet af universitetssygehuset i Køge. Der fremlægges konkurrenceprogram til grundlag for projektkonkurrencen til godkendelse. Herudover anmodes Regionsrådet om at godkende sammensætningen af dommerkomiteen samt udpege et antal medlemmer til dommerkomiteen.

Sagsfremstilling

Region Sjælland og Indenrigs- og Sundhedsministeriet nåede den 23. juni 2011 til en fælles forståelse omkring planlægningen af universitetssygehuset i Køge. Universitetssygehuset skal, som anført i det foreløbige tilsagn af 19. november 2010, etableres inden for en samlet investeringsramme på 4 mia. kr., idet der gives fleksibilitet til anvendelsen af midlerne der også skal dække behov for særlige rum, udstyr og apparatur samt nødvendig ombygning af den eksisterende bygningsmasse.

Regionsrådet godkendte på sit møde den 1. marts 2012 processen for gennemførelse af universitetssygehuset i Køge, og den 7. juni 2012 godkendte Regionsrådet organisationsmodel og styringsmanual for gennemførelse af universitetssygehuset.

Der er gennemført en ansættelsesprocedure og ansat en projektchef for bygherreorganisationen, der tiltræder den 1. august 2012.

EU-udbud af bygherrerådgivningsopgaven for projektet er afsluttet, idet der er indgået aftale med den gennemgående bygherrerådgiver.

En EU-projektkonkurrence er efter drøftelse i Udvalget for Fremtidens Sygehuse den 19. juni 2012 og temamøde i Regionsrådet den 21. juni 2012 igangsat med en udbudsbekendtgørelse primo juli 2012 som en begrænset konkurrence.

Projektkonkurrence

Projektkonkurrencen gennemføres, af hensyn til projektets kompleksitet, i to faser.

Forud for den første fase gennemføres prækvalifikation med udvælgelse af 5 konkurrencedeltagere.

I første fase sigtes mod at de 5 udvalgte konkurrencedeltagere udarbejder konceptuelle forslag til byggeriet på et overordnet visionsniveau. Til konkurrencens anden fase udpeges op til 3 vinderforslag, der skal viderebearbejdes og specificeres på en række områder, med henblik på at kunne identificere det samlet set bedste projekt og den bedste rådgiver. Der indgås aftale om totalrådgivning med den samlede vinder af konkurrenceforløbets to faser med henblik på at udarbejde det endelige projekt. Totalrådgiverens opgave bliver således at varetage hele den tekniske rådgivningsdel, herunder arkitekt- og ingeniørdiscipliner.

Denne proces har i forskellige variationer med succes været anvendt i forbindelse med blandt andet det nye Odense Universitetshospital, i Ålborg og på Rigshospitalet.

Prækvalifikationen gennemføres fra primo juli frem til ultimo august 2012. Første fase af konkurrencen gennemføres fra ultimo august frem til ultimo 2012. Anden fase gennemføres i første halvår 2013, således at Regionsrådet som afslutning på konkurrencen (medio 2013) forventes at kunne godkende valget af totalrådgiveren.

Grundlag for projektkonkurrencen

Formålet med projektkonkurrencen er at skabe det mest visionære sygehuskoncept. For at sikre størst mulig kreativitet blandt de bydende omfatter kravspecifikationen til projektkonkurrencen vision, tanker, idéer og nogle overordnede funktionskrav til det kommende sygehusbyggeri i Køge.

Det sker med udgangspunkt i følgende:

1. Indledning og baggrund (bl.a. forhåndstilsagn fra kvalitetsfonden og visioner og mål for Region Sjællands

Sygehusvæsen)

2. Økonomi, tid og organisation. Herunder angives niveauet for reservebeløb i forbindelse med budgetlægningen.
3. Arkitektur og disponering (beskrivelse af projektets overordnede og fremadrettede arkitektoniske vision og målsætning). Herunder anmodes konkurrencedeltagerne om at fremkomme med idémæssige overvejelser om at inddrage private aktører i byen, et eksempel herpå kunne være at etablere hotelfunktion uden for matriklen, men i sygehusets nærområde, som kan udleje værelser, conferencefaciliteter eller andet, der kan være med til at udvide sygehusets muligheder for at tilbyde faciliteter. Der skal endvidere gives et samlet forslag til løsning af de trafikale og parkeringsmæssige forhold i området, enten på matriklen og / eller i nærområdet.
4. Funktion og arealer (beskrivelse af universitetssygehusets profil, arealrammer, funktionskrav, koblingen til det eksisterende sygehus samt den interne logistik). Det nuværende sygehus på ca. 60.000 m² forventes udvidet til ca. 189.000 m². Sengeantallet forventes således at stige fra ca. 300 senge til ca. 900 senge. Forslagene skal give bud på funktions- og arealfordelingen mellem det eksisterende sygehus og de nybyggede arealer, således at der opnås et sammenhængende og logistisk velfungerende universitetssygehus.
5. Innovation (projektets overordnede innovative sigte). Forslagene skal angive robuste og bygbare løsningsforslag.
6. Bæredygtighed (projektets overordnede målsætninger inden for bæredygtighed). Byggeriet skal som udgangspunkt certificeres efter DGNB, der indeholder tre dimensioner – miljø, det sociale og økonomi, disse giver et samlet billede af bæredygtigheden.
7. Eksisterende forhold (kortlægning af de eksisterende forhold)
8. Forsyninger og tekniske anlæg (kortlægning af de eksisterende forhold, samt vision og målsætninger for fremtidige forsyningsforhold og tekniske anlæg)
9. IT – Strategi og medicoteknik (beskrivelse af den overordnede vision for IT og medicoteknik)
10. Hygiejne, patientsikkerhed, arbejdsmiljø og kvalitet. Der skal være fokus på nænsom udførelse og aflevering, da det er vigtigt, at universitetssygehuset designs således, at der skabes grundlag for godt arbejdsmiljø for personale, patienter og håndværkere.

Herudover omfatter grundlaget for projektkonkurrencen også konkurrencebetingelserne, der omhandler præmisser og krav til konkurrenceforslagene, herunder også en beskrivelse af bedømmelseskriterierne.

Konkurrencekriterier

Anmodningerne om prækvalifikation bliver vurderet ud fra den tekniske kapacitet, med vægt på fremsendte referencer og deres relevans og lighed med byggeriet af universitetssygehuset i Køge.

I første fase af konkurrencen vil forslagene blive vurderet ud fra den mest optimale løsning ud fra følgende bedømmelseskriterier:

- Funktionalitet
- Arkitektur
- Totaløkonomi
- Realiseringsmodel

I anden fase af konkurrencen (forhandlingsfasen) vil der blive anvendt tildelingskriteriet det økonomisk mest fordelagtige tilbud til at identificere det samlet set bedste projekt/tilbud. Som underkriterier forventes at indgå:

- Det viderebearbejdede konkurrenceforslag
- Organisering, med tilbudte medarbejdere og deres kvalifikationer
- Proces/strategi for realisering af projektet
- Tilbud på honorarøkonomi

Dommerkomité

Til projektkonkurrencen skal der nedsættes en dommerkomité til udvælgelse af de 1-3 vinderforslag.

Dommerkomitéen forventes i lighed med GAPS – konkurrencerne sammensat af regionsrådsmedlemmer, administration og fagdommere, idet 1/3 af medlemmerne skal have relevante faglige kvalifikationer (arkitekter, ingeniører). Dommerkomitéen afslutter den første fase med udarbejdelse af dommerbetænkning.

Administrationen foreslår følgende sammensætning med 12 "ikke fagdommere":

- Regionsrådsformanden
- Formanden for Udvalget for Fremtidens Sygehuse
- 6 regionsrådsmedlemmer (én fra hvert parti)
- 1 repræsentant fra Køge Kommune (borgmesteren)
- 1 repræsentant fra Direktionen
- 1 repræsentant fra ledelsen af Roskilde-Køge sygehus

- 1 repræsentant fra Kontaktforum for Brugere af Sundhedsvæsenet

Sammen med 12 "ikke fagdommere" foreslår administrationen følgende sammensætning af de nødvendige 6 fagdommere:

- 2 bygningsarkitekt fagdommere udpeget af Arkitektforeningen
- 1 landskabs / byplanarkitekt udpeget af Arkitektforeningen
- 1 ingeniør fagdommer udpeget af Foreningen af Rådgivende Ingeniører
- 1 repræsentant fra KU Byg (Byggechefen)
- 1 repræsentant fra projektledelsen (projektchefen for bygherreorganisationen)

Rådgiver for dommerkomiteen:

- Bygherrerådgiveren med nødvendig ad hoc bistand fra bl.a. generalplanlægger og sundhedsplanlægger

Konkurrencens sekretær:

- Bygherrerådgiveren

Politisk involvering

I forbindelse med sygehusbyggeriet i Køge forventes der bl.a. jf. styringsmanualen følgende politiske involvering:

- Godkendelse af visioner for sygehusvæsenet i Region Sjælland 2020 på Regionsrådets møde den 7. juni 2012.
- Godkendelse af organisationsmodel, styringsmanual og den overordnede proces på Regionsrådets møde den 7. juni 2012.
- Godkendelse af programoplæg og projektkonkurrencemateriale samt beslutte gennemførelse af projektkonkurrence med henblik på valg af totalrådgiver og meddele anlægsbevilling til gennemførelse af projektkonkurrencen på Regionsrådets møde den 16. august 2012.
- Udpengning af medlemmer til deltagelse i dommerkomiteen til projektkonkurrencen på Regionsrådets møde den 16. august 2012.
- Orientering om resultatet af projektkonkurrencens første fase med fremlæggelse af dommerbetænkning og valg af projektkonkurrencedeltagere til anden fase ultimo 2012.
- Godkendelse af resultatet af projektkonkurrencens anden fase og valg af totalrådgiver medio 2013.
- Godkendelse af ansøgningsmateriale for endeligt tilsagn fra kvalitetsfondsmidlerne og meddele anlægsbevilling til udarbejdelse af projektforslag under forudsætning af det endelige tilsagn om tildeling af kvalitetsfondsmidler til projektet medio 2013.
- Godkendelse af projektforslag og meddele anlægsbevilling til udførelse af projektet.
- At godkende valg af entreprenør på baggrund af licitationsresultat.
- Godkendelse af fremtidig driftsorganisation
- Løbende orientering om projektets fremdrift i udførelsesfasen, herunder afrapporteres om budget, tidsplan, kvalitet, risici og fremtidige driftsudgifter. (Regionsrådet følger, i henhold til økonomiaftalen for 2012, byggesagens fremdrift minimum én gang i kvartalet. Denne revisorpåtegnede status tilgår efter Regionsrådets godkendelse staten)
- Årlig orientering om projektets stadiet med fokus på organisering, samarbejde, kvalitet af det udførte arbejde, budget, tidsplan, risici mv.
- Behandling af rapporter, hvis der opstår særlige situationer, med betydning for projektets tid, økonomi og/eller kvalitet, der kræver en politisk afklaring.
- Godkendelse af byggeregnskabet.

Tid

Den overordnede tidsplan for projektkonkurrencen:

Gennemførelse af projektkonkurrencen	Medio 2012 – medio 2013
Aftaleindgåelse om totalrådgivning	Medio 2013
Endelig ansøgning om kvalitetsfondsmidler	Medio 2013
Programmering	Medio 2013 - 2014
Projektering	Primo 2014 - 2016
Udbud og kontrahering	2015 - 2017
Udførelse	2015 - 2020
Ibrugtagning	Primo 2021

Økonomi

Til udgifter til projektorganisation, bygherrerådgiver, gennemførelse af projektkonkurrencen, vederlag til

fagdommere, konkurrencevederlag og øvrige omkostninger er anslået en samlet udgift på ca. 14 mio. kr. fordelt med ca. 10 mio. kr. i 2012 og ca. 4 mio. kr. i 2013. I de 14 mio. kr. indgår vederlag til hver af deltagerne i den første fase på 600.000 kr. og 400.000 kr. til hver af deltagerne i anden fase, hvor vederlaget til den samlede vinder/den valgte totalrådgiver indgår i den endelige totalrådgivningskontrakt.

Der søges således om en anlægsbevilling på 14 mio. kr. og frigivelse af rådighedsbeløb i 2012 på 10 mio. kr. til gennemførelse af projektkonkurrencen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. konkurrencematerialet godkendes
2. dommerkomiteen sammensættes som anført i sagsfremstillingen
3. Regionsrådet udpeger et antal regionsrådsmedlemmer til dommerkomiteen
4. der meddeles anlægsbevilling på 14 mio. kr. til gennemførelse af projektkonkurrencen
5. der frigives rådighedsbeløb på 10 mio. kr. i 2012.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 23

Udsat.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 14

Anbefales, idet Køge Kommune selv vælger deres repræsentant.

SF ønsker at to politikere i dommerkomiteen erstattes af brugerrepræsentanter.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 21

Godkendt.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Indkøb af apparatur ifbm. Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet

22. Indkøb af apparatur ifbm. Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1822383

Resume

Forretningsudvalget har på møde den 23. januar 2012 og den 12. marts 2012 besluttet at fremskynde den oprindelige strategi for at styrke kapaciteten og kvaliteten i Regions Sjællands sygehusvæsen med særligt fokus på at få opbygget og udvidet de specialiserede funktioner.

Forretningsudvalget og Regionsrådet har på den baggrund i maj og juni godkendt en række anlægsbevillinger med henblik på Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet. Yderligere anlægssager som følge af Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet forelægges hermed til godkendelse.

Sagsfremstilling

På mødet i Forretningsudvalget den 23. januar 2012 blev den fremlagte strategi for at styrke kapaciteten og kvaliteten godkendt, og ved mødet den 12. marts 2012 godkendte Forretningsudvalget den fremlagte anlægs- og investeringsplan som ramme for det videre arbejde. Anlægs- og investeringsplanen anslog et samlet totalt investeringsbehov på 281 mio.kr.

På det efterfølgende temamøde den 13. april 2012 blev Regionsrådet præsenteret for konkrete hjemtagelsesmuligheder fra sygehusledelserne samt mulighederne for et strategisk samarbejde med andre offentlige og private sygehuse samt udvidelse af egenkapaciteten.

Forretningsudvalget har på møde den 14. maj 2012 drøftet de mulige initiativer, der kan medvirke til en styrket fremdrift i forhold til hjemtag af de specialiserede funktioner samt hjemtag af aktivitet på hovedfunktionsniveau i henhold til målsætningen om 95 % selvforsyning.

En del af de foreslåede initiativer indebærer apparaturindkøb og andre anlægsudgifter. Anlægs- og apparaturinvesteringer beløbende sig til henholdsvis 26 mio.kr (generhvervelse af sygeplejeskolen) og 108 mio. kr. blev behandlet og godkendt på møde i Regionsrådet den 3. maj og 7. juni 2012.

Forretningsudvalget fik den 18. juni 2012 forelagt en samlet oversigt over anlægsbevillinger i 2012 i forbindelse med "Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet", samt liste over yderligere sager om indkøb af apparatur og mindre anlægssager, der ville blive fremlagt på Forretningsudvalget den 6. august 2012. I forlængelse heraf fremlægges følgende anlægssager:

Etablering af PET/CT-scanner

Etablering af en PET/CT-scanner på Næstved Sygehus betyder at kapaciteten udvides til at imødekomme en stigende efterspørgsel på blandt andet diagnostik og behandlingskontrol under/efter stråle- og kemoterapi. Ligeledes er scanneren nødvendig i forhold til at kunne hjemtage aktivitet i forbindelse med en udvidelse af strålekapaciteten.

Anskaffelsesudgiften er 15 mio. kr. Dertil kommer udgifter til bygningsmæssige ændringer på 4,8 mio. kr. Dette er 3 mio. kr. højere end i oversigten fra Forretningsudvalget den 18. juni 2012. Dette skyldes, at den oprindelige plan for placering af PET/CT-scanneren er revideret. Ved at placere den nye PET/CT-scanner i relation til den eksisterende, vil den samlede kapacitet kunne opnå stordriftsfordele og bedre udnyttelse af personaleressourcer og kompetencer. Den nye placering kræver imidlertid yderligere el-forstærkning og køling samt rokader af andre funktioner på sygehuset, hvilket bevirker en merudgift på 3 mio. kr.

Samtidig muliggør denne placering en fastholdelse af den CT-scanner, der i dag betjener stråleterapien, og dermed samlet større kapacitet.

Etablering af MR-scanner

I forhold til at kunne hjemtage aktivitet i forbindelse med en udvidelse af strålekapaciteten er en yderligere MR-scanner kapacitet en forudsætning. Etablering af en yderligere MR-scanner på Næstved Sygehus betyder at

kapaciteten udvides til at imødekomme en stigende efterspørgsel samt forbedring af behandlingsresultater og -muligheder for kræftpatienter.

Anskaffelsesudgiften er 12 mio. kr. Udgifter til bygningsmæssige ændringer beløber sig til 4,0 mio. kr.

Renovering af lokaler til neurologi

I forbindelse med flytning af Neurologisk Afdeling fra Næstved til Slagelse Sygehus primo 2014, er der allerede nu mulighed for at påbegynde en klargøring og renovering af lokalerne på Fælledvej. Det er vurderingen at renoveringen kan gennemføres i 2012 samtidig med at Kirurgisk Afdeling, der pt. er placeret i lokalerne, kan opretholde produktion. Renoveringen omfatter sengestue- og badeværelsesforhold, byggetekniske forhold, samt terapeutiske forhold.

Omkostningerne til renoveringen udgør 6 mio. kr.

Etablering af lokaler til smertebehandling

I forlængelse af Regionsrådets beslutning den 7. juni 2012 om at etablere et tilbud om non-malign smertebehandling på Næstved Sygehus, er der behov for indretning af en mindre klinik. Der skal således etableres ambulatorierum, undervisningslokale, venterum og kontorer.

Udgifterne var i oversigten til Forretningsudvalget den 18. juni 2012 angivet til 2,5 mio. kr. Efterfølgende bearbejdning af projektet viser, at beløbet kan reduceres til 1,5 mio. kr.

Udvidelse af operationskapacitet på øjenområdet med 2 stuer

Øjenafdelingen på Næstved Sygehus er godkendt til at varetage en række regionsfunktioner. For at kunne imødekomme den stigende aktivitet er der behov for at udvide den eksisterende operationskapacitet.

Der indrettes derfor to ekstra operationsstuer i umiddelbar nærhed af afdelingen, hvoraf den ene bestykses med udstyr fra den ambulante operationsstue, som afdelingen i dag har på den centrale operationsgang. Den anden stue nyetableres.

Anskaffelsesudgifterne i forbindelse med projektet var i oversigten den 18. juni 2012 angivet til 1,5 mio. kr., mens udgifter til bygningsmæssige ændringer andrager 8,5 mio. kr. Efterfølgende bearbejdning af projektet viser at udgifter til apparatur udgør 2 mio. kr. og at de bygningsmæssige ændringer kan foretages for 7,0 mio. kr.

Udbygning af Øjenafdelingen på Roskilde Sygehus

I forbindelse med udbygningen af den eksisterende øjenkapacitet på Roskilde Sygehus og efter erhvervelsen af sygeplejeskolen, er behovet for bygningsmæssige ændringer og apparaturindkøb beregnet.

De bygningsmæssige ændringer beløber sig til 1,5 mio. kr. og dertil kommer yderligere 3,8 mio. kr. til apparatur.

Øvrige sager

I tillæg til ovenstående forelægges to sager, som ikke umiddelbart er relateret til "Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet", men som er mulige at gennemføre i forlængelse af ovennævnte indkøb og som vil medvirke til at styrke hjemtag af hovedfunktioner og bidrage til sammenhængende patientforløb.

Udskiftning af CT-scanner

Den ene af to eksisterende scannere på Nykøbing F. Sygehus er udtjent og præget af fejl, således at der ofte er driftsstop af længere tids varighed. Pga. scannerens alder er det ikke muligt at opgradere softwaren. En udskiftning vil betyde en styrkelse af den diagnostiske kapacitet inden for en række specialer.

Anskaffelsesudgifterne beløber sig til 6,0 mio. kr. mens omkostninger til bygningsmæssige ændringer er 0,5 mio. kr.

Indkøb af kassetteskrivere og præpareringsmaskine

For at styrke det kvalitetsforbedrende og patientsikkerhedsmæssige aspekt i patientbehandlingen, er der behov for at sikre automatisk identifikation af vævs- og celleprøver. Dette imødekommes ved anskaffelse af nyt og moderne identifikationsudstyr inkl. medfølgende software. Patologiafdelingen i Sygehus Syd har derfor behov for investeringer i kassetteskrivere, blokprintere, scannere mv., således der kan foregå automatisk printning af prøvers rekvisitionsnummer på kassetter.

Anskaffelsesudgifterne beløber sig til 6,7 mio. kr.

Økonomi

Ovenstående apparaturindkøb i forbindelse med "Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet" skønnes at beløbe sig til 32,8 mio. kr. Udgifter til bygningsmæssige tilpasninger ved anskaffelserne, samt mindre anlægsprojekter skønnes at beløbe sig til 24,8 mio. kr. I alt foreslås yderligere investeringer i Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet på 57,6 mio. kr.

For alle anskaffelser og anlæg under Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet gælder, at øgede udgifter i eget væsen modsvares af et mindreforbrug på det udenregionale område. Der forventes således en samlet mindreudgift på driftssiden ved gennemførelse af hvert enkelt projekt.

Øvrige ovenstående apparaturindkøb skønnes at beløbe sig til 12,7 mio. kr., mens udgifter til bygningsmæssige tilpasninger ved anskaffelserne skønnes at beløbe sig til 0,5 mio. kr. I alt beløber investeringerne sig til 13,2 mio. kr. En samlet oversigt fremgår af nedenstående tabel.

Apparatur	Sygehus	Indkøb, mio. kr.	Bygn. mæssige ændringer, mio. kr.	I alt
PET/CT-scanner	Næstved	15,0	4,8	19,8
MR-scanner	Næstved	12,0	4,0	16,0
Lokaler neurologi	Slagelse	0,0	6,0	6,0
Lokaler smertebehandling	Næstved	0,0	1,5	1,5
2 øjenoperationsstuer	Næstved	2,0	7,0	9,0
Udbygning af øjenafdeling	Roskilde	3,8	1,5	5,3
Subtotal		32,8	24,8	57,6
CT-scanner	Nykøbing F.	6,0	0,5	6,5
Kassetteskrivere og præpareringsmaskine	Sygehus Syd	6,7	0,0	6,7
Subtotal		12,7	0,5	13,2
Total		45,5	25,3	70,8

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. der gives anlægsbevilling samt afsættes og frigives rådighedsbeløb i 2012 på i alt 57,6 mio. kr. til indkøb af apparatur og mindre anlægsprojekter i forbindelse med "Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet"
2. der gives anlægsbevilling samt afsættes og frigives rådighedsbeløb i 2012 på i alt 13,2 mio. kr. til indkøb af øvrigt apparatur og anlæg
3. rådighedsbeløbet finansieres ved træk på likvide aktiver.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 24

Udsat.

Supplerende sagsfremstilling

Diverse apparatur til Neurologisk Afdeling på Roskilde Sygehus

I forbindelse med at Roskilde Sygehus overtager sygeplejeskolen i 2012, vil Neurologisk Afdeling få udvidet den fysiske kapacitet med henblik på at hjemtage de specialiserede funktioner fra private og udenregionale sygehuse. For at øge kapaciteten er der i den forbindelse behov for anskaffelse af et ultralydsapparat, et key-point apparatur til måling af nerveledninger og diverse overvågningsudstyr, herunder mobilt EEG-apparat, samt apparatur til søvnovervågning. Anskaffelserne beløber sig til 2,4 mio. kr.

Administrationen forventer at kunne indkøbe dette apparatur i 2012, som udgangspunkt på eksisterende rammeaftaler.

Ansøgningen til Neurologisk Afdeling var ved en teknisk fejl ikke kommet med i den oprindelige sagsfremstilling til Forretningsudvalgets møde den 6. august 2012.

Anskaffelserne betyder at apparaturindkøbet i forbindelse med "Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet" stiger til 35,2 mio. kr.. Dette betyder at det samlede beløb stiger til 60 mio. kr.

Apparatur	Sygehus	Indkøb, mio. kr.	Bygn.mæssige ændringer,	I alt
-----------	---------	------------------	-------------------------	-------

			mio. kr.	
PET/CT-scanner	Næstved	15,0	4,8	19,8
MR-scanner	Næstved	12,0	4,0	16,0
Lokaler neurologi	Slagelse	0,0	6,0	6,0
Lokaler smertebehandling	Næstved	0,0	1,5	1,5
2 øjenoperationsstuer	Næstved	2,0	7,0	9,0
Udbygning af øjenafdeling	Roskilde	3,8	1,5	5,3
Apparatur Neurologisk Afdeling	Roskilde	2,4	0	2,4
Subtotal		35,2	24,8	60,0
CT-scanner	Nykøbing F.	6,0	0,5	6,5
Kassetteskrivere og præparerings-maskine	Sygehus Syd	6,7	0,0	6,7
Subtotal		12,7	0,5	13,2
Total		47,9	25,3	73,2

Revideret indstilling

Administrationen indstiller, at

1. der gives anlægsbevilling samt afsættes og frigives rådighedsbeløb i 2012 på i alt 60 mio. kr. til indkøb af apparatur og mindre anlægsprojekter i forbindelse med "Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet"
2. der gives anlægsbevilling samt afsættes og frigives rådighedsbeløb i 2012 på i alt 13,2 mio. kr. til indkøb af øvrigt apparatur og anlæg
3. rådighedsbeløbet finansieres ved træk på likvide aktiver.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 15

Anbefales.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 22

Godkendt.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Implementering af Sundhedsstyrelsens nye retningslinjer af screening for livmoderhalskræft

23. Implementering af Sundhedsstyrelsens nye retningslinjer af screening for livmoderhalskræft

Åbent

Regionsrådet Brevid: 1822384

Resume

Sundhedsstyrelsen har udsendt en ny anbefaling i forhold til screening for livmoderhalskræft. Dette indebærer, at der er behov for at samle undersøgelse af celleprøverne på færre geografier i Region Sjælland samt, at der indføres væskebaseret teknik. Udgift til indkøb og implementering af væskebaseret teknik udgør 4,408 mio.kr.

Sagsfremstilling

Screening for livmoderhalskræft er et af de områder, hvor der siden strukturreformen er sket store ændringer. I 2007 udsendte Sundhedsstyrelsen nye anbefalinger for området, og i forlængelse heraf blev Dansk Kvalitetsdatabase for Livmoderhalskræftscreening (DKLS) etableret.

Udviklingen inden for undersøgelser af celleprøver sker hurtigt, hvilket var baggrunden for, at Sundhedsstyrelsen allerede i 2011 nedsatte en arbejdsgruppe med henblik på at revidere anbefalingerne fra 2007. De nye anbefalinger blev offentliggjort i starten af 2012. Det anbefales i disse, at alle regioner overgår til væskebaseret teknik, der højner kvaliteten af undersøgelserne, og driftsmæssigt ikke er dyrere end den teknik, der anvendes på nuværende tidspunkt i Region Sjælland. Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Midtjylland har allerede indført teknikken, mens Region Nordjylland delvist har indført væskebaseret teknik.

Sundhedsstyrelsen anbefaler samtidig, at hvert undersøgelsessted skal undersøge minimum 25.000 prøver årligt, og at der indføres anvendelse af screening for HPV hos alle kvinder over 60 år samt for visse andre mindre grupper af kvinder (HPV er det virus, som kvinder med celleforandringer på livmoderhalsen altid er inficeret med). I Region Sjælland undersøger de patologiske afdelinger ca. 55.000 celleprøver årligt. Undersøgelsen er spredt på tre geografier, nemlig i Næstved, Slagelse og Roskilde.

I Næstved/Slagelse er der allerede indkøbt apparatur, der betyder en effektivisering af screeningsundersøgelserne, mens man i Roskilde allerede har udstyr og erfaring med at udføre screening for HPV efter den metode, som Sundhedsstyrelsen anbefaler.

For at kunne leve op til Sundhedsstyrelsen anbefalinger er der behov for indkøb af udstyr til etablering af væskebaseret teknik samt en omorganisering, så al cytologi i forhold til almindelig mikroskopi af celleprøverne foregår i Næstved/Slagelse, mens alle undersøgelser af celleprøver for HPV foregår i Roskilde. Herved kan man opnå én indgang for almen praksis i forhold til undersøgelse af celleprøver for livmoderhalskræft, en bedre kvalitet og effektivisering.

Økonomi

Indkøb af udstyr til væskebaseret teknik beløber sig til 3,998 mio. kr., herudover skal tillægges 0,410 mio. kr. i etableringsudgifter, altså en samlet anlægsudgift på 4,408 mio. kr., der tages fra regionens likvide midler.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. der gives anlægsbevilling samt afsættes og frigives rådighedsbeløb i 2012 på 4,408 mio. kr. til indkøb og etablering af udstyr til væskebaseret teknik
2. rådighedsbeløbet finansieres af likvide aktiver.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 25

Udsat.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 16

Anbefales.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 16. august 2012, pkt. 23

Godkendt.

Jens Ravn deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.