

# **REFERAT Forretningsudvalget 2011-2013 d. 13-08-2012**

**Mødedato** Mandag d. 13. august 2012 kl. 09:30

**Mødested** Regionshuset, Rådssalen

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser og orientering.....	4
Redegørelse om specialsygehusene i Næstved og Roskilde.....	5
Mulighederne for lægebetjening af skadestuefunktionerne i Roskilde og Næstved.....	7
Allonge til driftsoverenskomst med Hospice Sjælland og Svanevig Hospice.....	10
Oplæg fra Danske Regioner om sammenhæng i behandling af mennesker med psykisk sygdom.....	12
Sundhedsudvalgets studierejse til Region Skåne, Sverige.....	14
Strategi for Socialområdet.....	16
Vision for jernbanetrafikken på Sjælland.....	18
Høringsvar til VVM-undersøgelse af Skovvejen mellem Regstrup og Kalundborg.....	20
Revision af investeringsoversigt pr. 31. maj 2012.....	22
Anlægsbevilling 2012 til IT - understøttelse af sikkerhed.....	25
Projekt for etablering af solceller på regionale ejendomme i 2012.....	27
Konkurrenceprogram til projektkonkurrence for byggeriet af universitetssygehuset i Køge.....	29
Indkøb af apparatur ifbm. Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet.....	34
Implementering af Sundhedsstyrelsens nye retningslinjer af screening for livmoderhalskræft.....	39
Lukket: Udvidelse af stråleterapien i Næstved som OPP (lukket punkt).....	41

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

12-000360

## **sagsfremstilling**

### **1. Godkendelse af dagsorden**

Åbent

### **Forretningsudvalget Brevid: 1821756**

**Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 1**

Godkendt.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

## **Punkt 2: Meddelelser og orientering**

12-000360

### **sagsfremstilling**

#### **2. Meddelelser og orientering**

Åbent

#### **Forretningsudvalget Brevid: 1821758**

**Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 2**

Ingen meddelelser.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

## **Punkt 3: Redegørelse om specialsygehusene i Næstved og Roskilde**

12-002075

### **sagsfremstilling**

**3**

### **. Redegørelse om specialsygehusene i Næstved og Roskilde**

Åbent

### **Forretningsudvalget Brevid: 1821928**

#### **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 førstkommende regionsrådsmøde
2. Med henblik på at specialsygehuset i Næstved fra årsskiftet 2012/2013 kan:
  - a. Realisere hjemtag for øjensygdomme, 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 førstkommende 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.

### **Bilag**

Sygehusprofiler for de 6 sygehuse 2012-2020

# Punkt 4: Mulighederne for lægebetjening af skadestuefunktionerne i Roskilde og Næstved

12-002075

## sagsfremstilling

4

### . Mulighederne for lægebetjening af skadestuefunktionerne i Roskilde og Næstved

Åbent

#### Forretningsudvalget Brevid: 1821930

#### Resume

*Som en del af Sygehusplan 2010 modtages der ikke længere akutte kirurgiske og ortopædkirurgiske patienter på sygehusene i Roskilde og Næstved. Ændringen har betydning for typen af patienter, der kan behandles på sygehusenes skadestuefunktioner. Indførelsen af Akuttelefonen har yderligere skærpet visitationen af patienterne og påvirket antallet af patienter på de enkelte geografier.*

*Muligheden for lægebetjening af skadestuefunktionerne i Næstved og Roskilde beskrives.*

#### Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i 2010 en sygehusplan som bl.a. betyder, at den akutte aktivitet samles på fire akutsygehuse – Holbæk, Slagelse, Køge og Nyk. F.

For sygehusene i Roskilde og Næstved indebærer dette, at sygehusenes profiler i en løbende proces omlægges til mere ambulans og elektiv aktivitet. Der vil dog i en årrække frem mod 2020 fortsat modtages akutte patienter de to steder inden for de medicinske specialer, eksempelvis hjertepatienter, apopleksipatienter, børn og fødende.

Problemstillingen er tidligere beskrevet i notat til Forretningsudvalgets møde den 4. november 2010 og senest i notat udsendt til Regionsrådet den 20. marts 2012.

Sygehusplanen har betydet, at antallet af ambulanceindbragte patienter i Roskilde og Næstved er faldet fra 2010 til 2011 pga. flytningen af den akutte kirurgi og ortopædkirurgi. Antallet af ambulanceindbragte falder, fordi patienter med muligt behov for kirurgisk eller ortopædkirurgisk undersøgelse eller behandling køres til akutsygehusene.

ROSKILDE	Alle patienter	Patienter pr. døgn	Ikke ambulance-indbragte	Ambulance-indbragte
1. kvrt. 2010	5.474	61	4.215	1.259
1. kvrt. 2011	5.402	60	4.392	1.010
3 kvrt.* 2011	5.886	65	4.881	1.005
1. kvrt. 2012	3.508	39	2.760	748
NÆSTVED	Alle patienter	Patienter pr. døgn	Ikke ambulance-indbragte	Ambulance-indbragte

1. kvrt. 2010	5.741	64	4.421	1.320
1. kvrt. 2011	4.895	54	3.937	958
3. kvrt. * 2011	5.266	59	4.465	801
1. kvrt. 2012	3.372	37	2.426	946

\* sidste kvartal inden indførelsen af Akuttefonen

I Roskilde opleves nedgangen af ambulanceindbragte patienter mindre markant, fordi patienter til akut kirurgi og ortopædkirurgi i en årrække forud for regionsdannelsen har været kørt til Køge. I Næstved er antallet af ambulanceindbragte patienter faldet med 27 %, hvilket svarer til 4 færre ambulanceindbragte patienter i døgnet. Sammenlignes tallene fra 1. kvartal 2010 med tallene fra 3. kvartal 2011, hvor ændringerne i sygehusplanen er fuldt implementeret, ses et yderligere fald i antallet af ambulanceindbragte patienter til Næstved svarende til 6 patienter i døgnet.

Der er således sket en tilsigtet og forventet ændring i indtaget af patienter i Næstved ved implementering af flytningen af den akutte ortopædkirurgi og kirurgi som en del af Sygehusplanen. Patientindtaget på sygehusene i Næstved og Roskilde er nu ensrettet inden for kirurgi og ortopædkirurgi.

Indførelsen af Akuttefonen har herudover betydet en nedgang i antallet af patienter i alle regionens akutafdelinger og skadestuefunktioner på 25 %. Patienterne viderehenvises til lægevagten eller egen læge. Ca. 10 % af patienterne klarer sig med et godt råd fra sygeplejersken i Akuttefonen.

Antallet af patienter er faldet på alle regionens sygehuse, eksempelvis i Slagelse, hvor antallet af patienter er faldet med ca. 11 i døgnet efter indførelse af Akuttefonen. Der modtages nu ca. 40 "ikke-ambulanceindbragte" patienter pr. døgn i Slagelse – i Næstved er antallet ca. 30.

Gennemførelse af Sygehusplanen og indførelsen af Akuttefonen har som tilsigtet betydet nedgang i antallet af patienter på skadestuerne i Roskilde og Næstved på over 30 % hvert sted.

I lyset af de sundhedsfaglige og økonomiske forudsætninger for ændringerne, er det en tilfredsstillende udvikling og selv om der ikke foreligger en egentlig analyse, så vurderes det, at bemanning af skadestuefunktionerne i Roskilde og Næstved med behandlersygeplejersker har været en succes.

Set ud fra et servicemæssigt synspunkt har det løbende været drøftet, hvorvidt tilstedeværelsen af en læge med kirurgisk og/eller ortopædkirurgisk erfaring i skadestuefunktionerne i Næstved og Roskilde ville betyde, at flere patienter ville kunne behandles her, og dermed undgå transporten til et akutsygehus.

Ud fra et fagligt skøn anslås det, at op til 25 % flere patienter vil kunne undersøges/behandles, hvis der var en læge til stede i den periode, hvor der er flest patienter. Det svarer til ca. 9 patienter i døgnet på hver skadestuefunktion, således ca. 3.300 patienter om året hvert sted, men er dog betinget af, at patienternes skader *ikke* kræver operation eller særlige foranstaltninger i forbindelse med undersøgelser. Er dette tilfældet vil patienterne fortsat blive sendt til et af regionens akutsygehuse.

En fast læge vil alene betyde, at op til 25 % flere mindre skader vil kunne behandles i Roskilde og Næstved.

## Økonomi

Det vurderes ikke relevant at lægebemande skadestuefunktionerne døgnet rundt. Dels er der i perioder af døgnet meget få henvendelser, dels er udgiften til et døgnberedskab med 8 læger på mellem 7 og 10 mio. kr. hvert sted, afhængig af om der er tale om speciallæger eller overlæger.

Hvis der etableres lægedækning i visse perioder af døgnet, kan der peges på en model, hvor lægerne arbejder på honoreringsbasis. Det skønnes at en sådan ordning vil koste 4-5 mio. kr. hvert sted. Etableringen af en sådan model forudsætter forhandling/aftale med Foreningen af Yngre Læger og Foreningen af Speciallæger.

Muligheden for kompenserende besparelser ved at reducere beredskabet på de 4 akutafdelinger eller på den øvrige bemanning på skadestuefunktionerne i Næstved og Roskilde vurderes som yderst begrænsede.

En eventuel udvidelse af serviceniveauet er ikke dækket af budget 2012, ligesom det ikke er indregnet i forslaget til Budget 2013.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Forretningsudvalget drøfter sagen.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

### **Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 6. august 2012, pkt. 14**

Udsat

### **Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 4**

Lægebetjeningen af skadestuefunktioner medtages i drøftelserne på budgetseminaret.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

# **Punkt 5: Allonge til driftsoverenskomst med Hospice Sjælland og Svanevig Hospice**

12-000538

## **sagsfremstilling**

**5**

### **. Allonge til driftsoverenskomst med Hospice Sjælland og Svanevig Hospice**

Åbent

#### **Forretningsudvalget Brevid: 1821933**

##### **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 Hospiceplader og den palliative indsats i Sydøstsjælland. Midlerne vil blive udmøntet, når de ekstra pladser tages i brug.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller,

1. at den eksisterende uopsigelsesperiode 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.

### **Bilag**

Allonge til driftsoverenskomst med Hospice Sjælland

Allonge til driftsoverenskomst med Svanevig Hospice

# Punkt 6: Oplæg fra Danske Regioner om sammenhæng i behandling af mennesker med psykisk sygdom

12-001576

## sagsfremstilling

### 6

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

Åbent

#### Forretningsudvalget Brevid: 1821934

#### 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 førstkommande 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.

**Bilag**

Danske Regioners oplæg

Statusnotat for Region Sjælland

# Punkt 7: Sundhedsudvalgets studierejse til Region Skåne, Sverige

12-002350

## sagsfremstilling

7

### . Sundhedsudvalgets studierejse til Region Skåne, Sverige

Åbent

### Forretningsudvalget Brevid: 1824053

#### Resume

*Der foreslås en studierejse for Sundhedsudvalget til Region Skåne. Rejsens formål er at drage nytte af svenske erfaringer vedrørende incitamentsstruktur og styring af almen praksis.*

#### Sagsfremstilling

Der planlægges en studierejse for Sundhedsudvalget til Region Skåne fra tirsdag den 28. - 30. august. Program for studiebesøget vedlægges.

Rejsens formål er at studere de svenske erfaringer efter det paradigmeskift i det svenske sundhedssystem, som er sket med indførelse af "hälsovalet" pr. 1. januar 2010. Hälsovalet giver borgerne frit valg af behandler inden for primær vården, og det egentlige paradigmeskift består i, at borgerne bringer pengene med sig til den valgte behandler – være sig offentlig eller privat enhed med kontrakt med Region Skåne. Der honoreres således pr. "hoved", og de forventede udgifter til behandlingen hos en kliniks tilmeldte vægtes efter sygelighedsdata og socioøkonomiske data.

I lyset af den overenskomstsmæssige situation på området for almen praksis i Danmark med lægemangel, regionsklinikker og pågående overenskomstforhandlinger ønsker Sundhedsudvalget at gøre sig bekendt med de svenske erfaringer med incitamentsstruktur, styrings- og ledelsesinstrumenter samt resultater i såvel offentlige som private primärvårdenheder.

Resultatet af erfaringsopsamlingen vil blive opsamlet i en rapport, som vil blive stillet til Regionsrådets rådighed. Det bemærkes, at Danske Regioner også vil være interesseret i en rapport om besøget.

I studierejsen deltager 8 medlemmer af Sundhedsudvalget:

Ole Marqweis

Kai Nielsen

Dora Olsen

Ellen Knudsen

Bøje Winter

Jorun Bech

Kirsten Rask

Jørn Christensen

#### Økonomi

Studierejsens budget:

Transport – bus i 2 ½ dag	21.700 kr.
Hotel – 2 overnatninger til 6 personer, og én overnatning til 2 personer	21.000 kr.
Forplejning	8.000 kr.
Dagpenge	2.000 kr.
<b>I alt</b>	<b>52.700 kr.</b>

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Forretningsudvalget tager stilling til, om der skal afholdes en studierejse til Region Skåne, Sverige.

Forretningsudvalget afgør sagen.

### **Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 13. august 2012, pkt. 7**

Godkendt.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

### **Bilag**

Program

## **Punkt 8: Strategi for Socialområdet**

12-001063

### **sagsfremstilling**

**8**

#### **. Strategi for Socialområdet**

Åbent

#### **Forretningsudvalget Brevid: 1821935**

##### **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.

**Bilag**

Strategi for Socialområdet

# Punkt 9: Vision for jernbanetrafikken på Sjælland

12-000907

## sagsfremstilling

9

### . Vision for jernbanetrafikken på Sjælland

Åbent

### Forretningsudvalget Brevid: 1821936

#### 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 KKKU, 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 KKKU, at region og kommuner udarbejder en fælles vision for jernbanetrafikken på Sjælland. KKKU holder møde den 28. august 2012, hvor indstillingen vil kunne behandles, og hvor der også vil kunne foreligge 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 KКУ.

Det forventes, at et endeligt oplæg til vision vil kunne behandles af Regionsrådet og KКУ 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.

# Punkt 10: Høringssvar til VVM-undersøgelse af Skovvejen mellem Regstrup og Kalundborg

12-000903

## sagsfremstilling

10

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

Åbent

#### Forretningsudvalget Brevid: 1821937

#### 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 Svebølle 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 – Svebølle. 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.

### **Bilag**

VVM undersøgelse Skovvejen etape 3

Udkast til høringssvar

# Punkt 11: Revision af investeringsoversigt pr. 31. maj 2012

12-000338

## sagsfremstilling

### 11

#### . Revision af investeringsoversigt pr. 31. maj 2012

Åbent

#### Forretningsudvalget Brevid: 1821938

#### 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				
<b>Sum</b>	<b>-94.551</b>	<b>78.326</b>	<b>1.000</b>	<b>15.225</b>		

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.)

<b>Projekt</b>	<b>Tillægsbevilling</b>
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 finansiel 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.)

<b>Beløb (2012)</b>	<b>Overføres fra</b>	<b>Overføres til</b>
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.

**Bilag**

Investeringsoversigt pr. 31. maj 2012

# Punkt 12: Anlægsbevilling 2012 til IT - understøttelse af sikkerhed

12-000338

## sagsfremstilling

12

### . Anlægsbevilling 2012 til IT - understøttelse af sikkerhed

Åbent

### Forretningsudvalget Brevid: 1821939

#### 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.

### **Bilag**

Bekrivelse af IT-investeringer

# Punkt 13: Projekt for etablering af solceller på regionale ejendomme i 2012

12-002033

## sagsfremstilling

13

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

Åbent

#### Forretningsudvalget Brevid: 1821940

#### Resume

*Som en del af ELENA - ordningen fremlægges der forslag om opsætning af ca. 5.000 m<sup>2</sup> 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 CO<sub>2</sub>-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 m<sup>2</sup> 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 m<sup>2</sup> 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. Regionen 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 m<sup>2</sup> 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.

Flemming Stenild deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

# Punkt 14: Konkurrenceprogram til projektkonkurrence for byggeriet af universitetssygehuset i Køge

12-000400

## sagsfremstilling

14

### . Konkurrenceprogram til projektkonkurrence for byggeriet af universitetssygehuset i Køge

Åbent

#### Forretningsudvalget Brevid: 1821941

#### 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 konkurrenceforløbet i 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 etablerer 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 m<sup>2</sup> forventes udvidet til ca. 189.000 m<sup>2</sup>. 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 dommerkomitéen:

- 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.
- Udpegning 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 stade 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.

### **Bilag**

Konkurrenceprogram

Konkurrencebetingelser

Funktions- og farveoversigt

Areal og funktionsoversigt

# Punkt 15: Indkøb af apparatur ifbm. Styrket fremdrift i kapacitet og kvalitet

12-000378

## sagsfremstilling

15

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

Åbent

#### Forretningsudvalget Brevid: 1821942

##### 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 personaleresourcer 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 bestykes 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 øjenaafdeling	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 præparerings-maskine	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, 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 øjenaafdeling	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.

## **Bilag**

Rev. oversigt over anlægs- og apparaturanskaffelser (lukket bilag)

# Punkt 16: Implementering af Sundhedsstyrelsens nye retningslinjer af screening for livmoderhalskræft

12-001745

## sagsfremstilling

16

### . Implementering af Sundhedsstyrelsens nye retningslinjer af screening for livmoderhalskræft

Åbent

#### Forretningsudvalget Brevid: 1821943

#### 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 Sundhedsstyrelsens 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.

**Punkt 17: Lukket: Udvidelse af stråleterapien i Næstved som OPP (lukket punkt)**

12-002117