

REFERAT Regionsrådet d. 01-06-2017

Mødedato Torsdag d. 01. juni 2017 kl. 16:00

Mødested Rådssalen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Åben debat - REVUS.....	5
Orientering om LUP 2016.....	6
Nedsættelse af regionsvalgbestyrrelse.....	8
Budget- og driftsaftaleopfølgning pr. 31. marts 2017.....	10
Revision af investeringsoversigt pr. 31. marts 2017.....	14
Indgåelse af samarbejdsaftale med Region Hovedstaden om drift, vedligeholdelse og udvikling af S	17
Udvikling af Næstved Sygehus.....	19
Regulativ for finansielle aktiviteter.....	21
Indretning af råhusetage på Nykøbing Falster Sygehus - tillægsbevilling til MANA.....	24
Lukket: Mageskifte af Hybenvang 63 og Rosenvænget 13, Holbæk (lukket sag).....	26
Lukket: Salg af Svingelsvej 12, Nakskov (lukket punkt).....	26
Lukket: Salg af Nygade 14, Nakskov (lukket punkt).....	26
Beslutning om indstilling af apotekere til vagttjeneste.....	26

Godkendelse af dagsorden

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Åbent

Regionsrådet Brevid: 3055384

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 1. juni 2017, pkt. 1

Godkendt.

Carsten Adelskov, Bruno Jerup, Skjold de la Motte, Anette Marie Knoblauch, Brigitte Jerkel og Ursula Beate Dieterich-Pedersen deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup, Per Hovmand deltog som stedfortræder for Brigitte Klinskov Jerkel og Åge Skovrind deltog som stedfortræder for Ursula Dieterich-Pedersen.

Meddelelser

sagsfremstilling

2. Meddelelser

Åbent

Regionsrådet Brevid: 3055385

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 1. juni 2017, pkt. 2

Formanden orienterede om, at forhandlingerne mellem regeringen og Danske Regioner om en økonomiaftale for 2018 er udsat til tirsdag den 6. juni 2017.

Carsten Adelskov, Bruno Jerup, Skjold de la Motte, Anette Marie Knoblauch, Brigitte Jerkel og Ursula Beate Dieterich-Pedersen deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup, Per Hovmand deltog som stedfortræder for Brigitte Klitskov Jerkel og Åge Skovrind deltog som stedfortræder for Ursula Dieterich-Pedersen.

Åben debat - REVUS

sagsfremstilling

3. Åben debat - REVUS

Åbent

Regionsrådet Brevid: 3274488

Udvalget for erhverv, uddannelse og beskæftigelse sætter fokus på 'Den Regionale Vækst- og Udviklingsstrategi' i den åbne debat i Regionsrådet.

Udvalgets formand Jan Hendeliowitz lægger op til debatten.

Baggrund

Hvert møde i Regionsrådet indledes med en kort debat om et aktuelt emne, der ikke er en del af den egentlige dagsorden til regionrådsmødet. Formålet med debatterne er bl.a. at øge synligheden og skabe mere opmærksomhed og debat omkring udvalgenes arbejde over for det øvrige Regionsråd.

Carsten Adelskov, Bruno Jerup, Skjold de la Motte, Anette Marie Knoblauch, Brigitte Jerkel og Ursula Beate Dieterich-Pedersen deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup, Per Hovmand deltog som stedfortræder for Brigitte Klinskov Jerkel og Åge Skovrind deltog som stedfortræder for Ursula Dieterich-Pedersen.

Orientering om LUP 2016

sagsfremstilling

4. Orientering om LUP 2016

Åbent

Regionsrådet Brev: 3256487

Resume

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2016 (LUP) blev offentliggjort i uge 11 og omfatter LUP Somatik, LUP Fødende og LUP Psykiatri. De vigtigste tendenser præsenteres i vedlagte notater.

Resultaterne vil blive anvendt i konkrete lærings- og forbedringstiltag på Region Sjællands sygehuse.

Sagsfremstilling

Øget patienttilfredshed er et væsentligt element i de 8 nationale mål i sundhedsvæsenet, og dermed også et omdrejningspunkt i den værdibaserede styring i Region Sjælland. I henhold til de 8 nationale mål vurderes målopfyldelse ved hjælp af de to indikatorer "patienttilfredshed" og "patientoplevelset inddragelse". Det er Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP), en årlig spørgeskemaundersøgelse af patienters oplevelser af deres forløb, der bruges til at vurdere målopfyldelsen med hensyn til patienttilfredshed.

Resultaterne for LUP 2016 blev offentliggjort i uge 11.

De tre undersøgelser af somatiske patienter, fødende patienter og psykiatriske patienter er forskellige mht. spørgsmål og svar og resultaterne kan dermed ikke umiddelbart sammenlignes. Enheden for Evaluering og Brugerinddragelse og Defactum arbejder på at standardisere spørgsmålene til de fremtidige undersøgelser, hvilket kan skabe bedre muligheder for sammenligning på tværs af de tre undersøgelser.

LUP Somatik

Planlagt ambulante, planlagt indlagte og akut indlagte patienter har svaret på spørgsmål om deres overordnede patienttilfredshed. Resultaterne er for alle tre patientgrupper under landsgennemsnittet.

For planlagte indlagte patienter er Region Sjælland den region, der har forbedret sig inden for flest spørgsmål fra 2015 til 2016. Der er opnået en forbedring inden for 24 ud af 35 spørgsmål. Forbedringerne er især relateret til ankomsten; personalets involvering af patienterne; information før, under og ved udskrivelsen, og det samlede indtryk af indlæggelsen.

Ved sammenlægning af svarkategorierne "I meget høj grad" og "I høj grad" var 86 % af de planlagt ambulante patienter, 80 % af de planlagt indlagte patienter og 69 % af de akut indlagte patienter alt i alt tilfredse med forløbet. For planlagt ambulante patienter er der tre spørgsmål, hvor resultatet var over landsgennemsnittet, de var relateret til "modtagelsen", "oplevelsen af ventetid" og "skiltning på sygehuset".

Spørgsmålet om personalets venlighed og imødekommenhed viser generelt den højeste patienttilfredshed - henholdsvis 94% for de ambulante patienter, 93 % for de planlagt indlagte patienter og 87 % for de akut indlagte patienter.

LUP Fødende

Der indgik ikke en partnerundersøgelse i undersøgelsen i 2016. I stedet blev der tilføjet et nyt spørgsmål, hvor kvinderne skal vurdere, om personalet havde involveret partneren i det ønskede omfang. Ved sammenlægning af kategorierne "I høj grad" og "I nogen grad" beskrev 93 % af kvinderne, at personalet involverede partneren i det ønskede omfang. Det var på niveau med landsgennemsnittet.

For flertallet af spørgsmålene ligger Region Sjælland ikke forskelligt fra landsresultatet. Regionen ligger under landsgennemsnittet for 16 ud af 39 spørgsmål.

Region Sjælland ligger samlet set på landsniveauet mht. den samlede oplevelse af forløbet hos jordemoderen under graviditeten, idet 94% beskriver forløbet som "Virkelig god" eller "God".

97 % af de fødende fandt, at de fik den rådgivning af sundhedsplejersken, der var behov for. 94 % fandt, at de fik svar på spørgsmål ved henvendelse til sygehuset efter udskrivelsen, og 94 % fandt, at den samlede oplevelse af forløbet hos jordemoderen under graviditeten var god.

Igen i 2016 var der et forbedringspotentiale mht. forberedelse af de fødende på et kompliceret fødselsforløb og

amning.

LUP Psykiatri

Tilfredsheden var især meget høj på det ambulante område, idet 96-98 % af patienterne beskrev deres samlede indtryk som "Godt" eller "Virkelig godt". De ambulante patienter i Børne- og ungdomspsykiatrien i Region Sjælland var mere tilfredse (98%) end i de øvrige regioner (92-96%).

Som i tidligere års undersøgelser var tilfredsheden højest for spørgsmål, der omhandler patienternes relation til personalet, hvilket ses i spørgsmål omhandlende respekt fra personalet, om kontaktpersonen tager særligt ansvar, og om personalet er godt forberedt til samtaler. Spørgsmål omhandlende fysisk helbred, livsstil og håndtering af fejl, førte i voksenpsykiatrien til knap så positive resultater.

Mht. inddragelse i behandlingen, har niveauet i besvarelserne været forholdsvis stabilt siden 2012, hvor LUP Psykiatri startede. Generelt oplevede ambulante patienter størst indflydelse på deres behandling, mens patienter i den specialiserede retspsykiatri beskrev mindst indflydelse.

I lighed med tidligere år var der en tendens til, at patienter i specialiserede tilbud, f.eks. i ældrepsykiatrien eller i OPUS (behandlingstilbud til folk med debuterende psykoser), er de mest tilfredse. I Klinik for selvmordsforebyggelse beskrev samtlige ti deltagere tilbuddet som virkelig godt.

Opfølgning på LUP-resultater

Region Sjælland følger systematisk op på LUP-resultaterne regionalt og lokalt.

Sygehusene indsamler desuden løbende viden om patienternes oplevelser. Data om forbedringstiltag sættes blandt andet på afdelingernes og sygehusledelsernes forbedringstavler og drøftes kontinuerligt.

På fødselsområdet arbejdes der på bedre oplysning om komplikationer i forhold til fødslen, samt at skabe en ensartet kommunikation i løbet af graviditet, fødsel og barsel.

På det somatiske område har sygehusene bl.a. iværksat følgende tiltag:

- Holbæk Sygehus har indarbejdet en målsætning om øget patienttilfredshed i driftsaftalerne. Afdelingerne har planlagt, at personalet skal på kommunikationskursus.
- Nykøbing F. Sygehus har uddannet 40 "inddragelsesagenter" der skal understøtte arbejdet med at styrke brugerinddragelsen.
- Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse arbejder særligt på at sikre en god og tydelig kommunikation til patienterne i tilfælde af ventetid.
- Sjællands Universitetshospital arbejder på at udvikle metoder til at indsamle data via tidstro målinger af patienttilfredshed.
- Psykiatrien har anmodet afdelingsledelserne om at udarbejde konkrete handleplaner sammen med kvalitetsorganisationen. Dette er nu i proces. Mange af afdelingerne vil sætte fokus på patientinddragelse, og nogle vil i den forbindelse arbejde med tidstro feedback.

I *vedlagte* notater om LUP Somatik, LUP Fødende og LUP Psykiatri præsenteres centrale tendenser i LUP-undersøgelserne i 2016.

Resultaterne af Den landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) kan findes på

www.patientoplevelser.dk/LUP

Resultaterne for Region Sjælland offentliggøres på Tjek Vores Kvalitet.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Sagen forelægges til orientering.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 22. maj 2017, pkt. 5

Sagen forelagt.

Bruno Jerup og Susanne Lundvald deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 1. juni 2017, pkt. 4

Sagen forelagt.

Carsten Adelskov, Bruno Jerup, Christian Wedell-Neergaard, Skjold de la Motte, Anette Marie Knoblauch, Brigitte Jerkel og Ursula Beate Dieterich-Pedersen deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup, Per Hovmand deltog som stedfortræder for Brigitte Klinskov Jerkel og Åge Skovrind deltog som stedfortræder for Ursula Dieterich-Pedersen.

Nedsættelse af regionsvalgbestyrelse

sagsfremstilling

5. Nedsættelse af regionsvalgbestyrelse

Åbent

Regionsrådet Brevid: 3255775

Resume

Der afholdes valg til Regionsrådet den 21. november 2017. Regionsrådet skal nedsætte en regionsvalgbestyrelse, som bl.a. dels skal modtage og godkende kandidatlistor samt anmeldelse af liste- og valgforbund og dels forestå opgørelse af valget.

Sagsfremstilling

Der afholdes valg til Regionsrådet den 21. november 2017 for valgperioden 2018-21. Regionsrådet skal nedsætte en regionsvalgbestyrelse med henblik på varetagelse af en række opgaver i forbindelse med forberedelse, afvikling, opgørelse og godkendelse af valget.

En række regler for afvikling af valg til regionsrådene er blevet ændret siden valget i 2013. Ændringerne har bl.a. betydning for en række tidsfrister, og regionsrådene skal ikke længere tage stilling til antallet af stillere.

Regionsvalgbestyrelsens størrelse og sammensætning

Regionsvalgbestyrelsen har 5-7 medlemmer, der vælges af Regionsrådet ved forholdstalsvalg. Den gruppe, der vælger et medlem, skal også udpege en stedfortræder.

Medlemmer af regionsvalgbestyrelsen skal være medlemmer af det siddende regionsråd men behøver ikke at være kandidater til det kommende regionsråd.

Formanden for Regionsrådet er født medlem af og formand for regionsvalgbestyrelsen.

Regionsrådet vælger en næstformand for valgbestyrelsen blandt dennes medlemmer.

Regionsvalgbestyrelsens opgaver

Regionsvalgbestyrelsen varetager følgende opgaver:

- Modtagelse og godkendelse af kandidatlistor
- Tildeling af bogstavbetegnelser til kandidatlistor
- Modtagelse og godkendelse af anmeldelser om listeforbund og valgforbund
- Tilvejebringelse af stemmesedler og opslag
- At træffe afgørelse om evt. fornyet fintælling
- At foretage opgørelse og godkendelse af valget
- Drøftelse af evt. andre forhold ved valget

Stillere

Indtil det seneste valg til Regionsrådet skulle Regionsrådet fastsætte mindsteantallet af stillere. Ved en lovændring er mindsteantallet af stillere til regionsrådsvalg blevet fastsat til 50. Samtidig er der åbnet mulighed for, at regionsvalgbestyrelsen efter anmodning fritager de kandidatlistor, der opnåede repræsentation i Regionsrådet ved det seneste regionsrådsvalg, for kravet om stillerunderskrifter. Ved vurderingen af anmodninger herom skal Regionsvalgbestyrelsen fokusere på, om der er den fornødne identitet mellem den kandidatliste, der blev indvalgt ved det foregående valg, og den liste der stiller op til det forestående valg.

Diæter

Som udgangspunkt ydes der diæter til regionsvalgbestyrelsens medlemmer efter reglerne i den kommunale styrelseslov. Det indebærer, at der for møder i regionsvalgbestyrelsen på under fire timer ydes diæter på 415 kr. pr. dag og for møder over fire timer ydes diæter på 830 kr. pr. dag. Regionsrådet kan beslutte, at der ikke ydes diæter, eller at de diæter, der ydes, udgør et andet beløb end det, der følger af reglerne i den kommunale styrelseslov. Diæterne kan pr. dag højst udgøre det femdobbelte af det diæteløb, som i henhold til den kommunale styrelseslov er fastsat for møder af ikke over fire timers varighed – det vil sige højst 2.075 kr.

Stemmesedler

Administrationen er ved at indhente tilbud fra to virksomheder på trykning af stemmesedler til regionsrådsvalget.

Evt. fornyet fintælling

Regionsvalgbestyrelsen kan beslutte at foretage en hel eller delvis fornyet fintælling af stemmerne til regionsrådsvalget.

Ved de to seneste valg blev der ikke foretaget fornyet fintælling.

Regionsrådet godkendte den 9. februar 2017, at administrationen søger at indgå en aftale med kommunerne i regionen om, at kommunerne udfører en evt. fornyet fintælling af stemmerne, som det blev aftalt i 2009 og 2013. Administrationen tager denne sag op i førstkommende møde med kommunerne i regionen i K17-samarbejdet.

Initiativer for kandidater og medlemmer af det nyvalgte regionsråd

Administrationen planlægger i lighed med de tidligere år en række møder for kommende kandidater til Regionsrådsvalget. Der er tradition for, at kandidaterne på disse møder får en bred introduktion i god tid inden valget til Region Sjælland som organisation og regionernes arbejdsområder, særlige forhold/udfordringer i Region Sjælland, og øvrige udvalgte temaer mv. Det første kandidatmøde planlægges afholdt ultimo juni måned.

Efter valget til Regionsrådet vil der blive gennemført et introduktionsprogram for det nyvalgte regionsråd.

Samvirkeudvalget drøftede den 28. april 2017 dels kandidatmødernes indhold og særlige fokusområder mv., og dels forventninger, rammer og forslag til indhold i introduktionsforløbet for det nye regionsråd.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen, idet udgifterne, herunder udgiften til evt. diæter, afholdes over bevillingen afsat til regionsrådsvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Regionsrådet nedsætter en valgbestyrelse med fem, seks eller syv medlemmer.
2. Regionsrådet ud over regionsrådsformanden udpeger medlemmer af og stedfortrædere herfor til regionsvalgbestyrelsen.
3. Regionsrådet blandt regionsvalgbestyrelsens medlemmer udpeger en næstformand.
4. Der ydes diæter til medlemmerne af regionsvalgbestyrelsen efter standardtaksterne; det vil sige 415 kr. pr dag for møder under fire timer og 830 kr. pr dag for møder over fire timer.
5. Regionsrådet tager orienteringen om planlagte initiativer for kandidater til og nyvalgte medlemmer af Regionsrådet til efterretning.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 22. maj 2017, pkt. 8

Anbefales, idet Forretningsudvalget anbefaler, at valgbestyrelsen sammensættes af en repræsentant for hvert af de syv største partier, og at Liberal Alliance får en post som stedfortræder.

Bruno Jerup og Susanne Lundvald deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 1. juni 2017, pkt. 5

Godkendt, idet regionsvalgbestyrelsen sammensættes af Jens Stenbæk (V), Peter Jacobsen (O), Christian Wedell-Neergaard (C), Anne Møller Ronex (B), Tina Boel (F), Bodil Steenberger (Ø) og Jan Hendeliowitz (A).

Som suppleanter udpeges Kirsten Devantier (V), Gitte Simoni (O), Per Hovmand (C), Egon Bo (I) og Skjold de la Motte (F). Socialdemokratiet og Enhedslisten meddeler administrationen navne på deres suppleanter.

Carsten Adelskov, Bruno Jerup, Christian Wedell-Neergaard, Skjold de la Motte, Anette Marie Knoblauch, Brigitte Jerkel og Ursula Beate Dieterich-Pedersen deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup, Per Hovmand deltog som stedfortræder for Brigitte Klinskov Jerkel og Åge Skovrind deltog som stedfortræder for Ursula Dieterich-Pedersen.

Budget- og driftsaftaleopfølgning pr. 31. marts 2017

sagsfremstilling

6. Budget- og driftsaftaleopfølgning pr. 31. marts 2017

Åbent

Regionsrådet Brevid: 3263971

Resume

Hermed forelægges budget- og driftsaftaleopfølgning pr. 31. marts 2017. Regionsrådet fik på budgetseminaret den 4. maj forelagt en vurdering af budgetsituationen på baggrund af regnskabsresultatet for 2016. Der er ikke ændringer i forhold hertil. Budgetopfølgningen indeholder en række bevillingsændringer af mere teknisk karakter. Endvidere igangsættes de første initiativer i forbindelse med kræftplan IV.

Der forelægges særskilt sagsfremstilling vedr. anlægsområdet.

Sagsfremstilling

1. Sammenfatning

I lighed med tidligere år har administrationen i forlængelse af regnskabet foretaget en analyse af budgetsituationen for 2017 og frem. Analysen blev præsenteret på Regionsrådets budgetseminar den 4. maj. Den gennemførte budgetopfølgning ændrer ikke ved konklusionerne.

Sammenfattende viser den gennemførte analyse aktuelt en overskridelse af udgiftsloftet med ca. 50 mio. kr. Der forventes dog overholdelse af udgiftsloftet i regnskab 2017.

Det forudsættes, at overførsel ind og ud af 2017 balancerer, i lighed med erfaringer fra de seneste år.

Endelig skal nævnes, at regionerne som bekendt tilføres midler som led i kræftplan IV. Disse midler indarbejdes som led i midtvejsreguleringen, der er sammenfaldende med budgetopfølgningen pr. 31. maj. Med henblik på at sikre hurtigt iværksættelse af tiltag udmøntes en del af midlerne (i alt 7,6 mio. kr.) allerede nu til sygehusene.

Udgiftsudviklingen følges tæt, og fornyet status forelægges Forretningsudvalget inden sommerferien. På dette tidspunkt tages stilling til, om det er muligt at udmønte reservemidler med henblik på at skabe robusthed i budgettet jf. budgetaftalen for 2017.

I samme møde gøres status vedr. forventningerne til budget 2018 med afsæt i Økonomaftalen.

2. Driftsaftaleopfølgning

2.1. Driftsaftaleopfølgningen for de fem sygehuse

Driftsaftaleopfølgningen pr. 31. marts 2017 giver en status på elementerne omlægninger aktivitet, generelle og sygehusspecifikke indsatser samt service- og kvalitetsmål.

I opfølgningen er der fokus på et element i værdibaseret styring, nemlig omlægning af aktivitet. I 2017 er der fortsat fokus på omlægning af aktivitet, hvor formålet er, at sikre at planlægningen af sygehusets aktivitet tager udgangspunkt i målrettede patientforløb, der er centreret omkring patientens behov. Sygehusene afrapporter om igangsatte initiativer herom.

Endvidere er der fokus på forskning og innovation. På områderne er der fastsat klare mål for indsatserne, som der arbejdes målrettet efter.

Målopfyldelsen for servicemålene på de somatiske sygehuse bevæger sig fortsat i den rigtige retning. I den forbindelse kan fremhæves, at for patienter med livstruende sygdomme er der fuld mål opfyldelse på målet om, at ventetid på strålebehandling efter modtaget henvisning skal være under 8 dage.

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

2.2. Driftsaftaleopfølgningen for Socialområdet

Driftsaftaleopfølgningen pr. 31. marts 2017 giver en status på fremdriften i indsatserne på Socialområdet.

Arbejdet med den danske kvalitetsmodel forløber planmæssigt. Der kan konstateres en forbedring i målopfyldelsen for de kvalitetsmål, der er fastsat for de enkelte tilbud. Samlet er servicemålene endnu ikke nået, og tilbuddene arbejder fortsat med at forbedre målopfyldelsen.

Vedlagte bilag 2 giver en mere detaljeret gennemgang af status på driftsaftaleopfølgningen på Socialområdet.

2.3. Driftsaftaleopfølgningen på Præhospitalet Center

Driftsaftaleopfølgningen pr. 31. marts 2017 giver en status på indsatsområder samt service- og kvalitetsmål.

Indsatsområderne forløber planmæssigt. Servicemålene for den akutte aktivitet bevæger sig overordnet i den rigtige retning. Dog med mindre forringelser på servicemålet om, at den sundhedsfaglige visitator skal besvare et 112 opkald indenfor 20 sekunder. Forringelsen skyldes en flaskehalsproblematik, og der igangsættes handlingsplaner for at løse problemet.

Vedlagte bilag 3 giver en mere detaljeret gennemgang af status på driftsaftaleopfølgningen på Præhospitalet Center.

3. Budgetopfølgningen pr. 31. marts

3.1. Sundhedsområdet

Overholdelse af udgiftsloftet

Som anført i redegørelsen for udgiftsudviklingen (Robusthedsanalysen), som blev præsenteret for Regionsrådet på budgetseminaret den 4 maj, er den aktuelle vurdering en forventet overskridelse af udgiftsloftet med op til 100 mio. kr. med følgende årsager:

- Forventet reduktion af udgiftsloftet som følge af lavere pris- og løn udvikling
- Øgt udgiftspres på særligt udvalgte områder

Endvidere er det pt. vurderingen, at der ikke i 2017 kan opnås fuld indfrielse af besparelseskravet vedr. indkøb. Der er i budgettet afsat en såkaldt "bufferpulje" på 50 mio. kr. til imødegåelse af uforudsete udgifter i løbet af året. Denne pulje forudsættes anvendt til delvis finansiering af merforbruget.

Der er således aktuelt en samlet forventet nettomerudgift på 50 mio. kr. Det er dog erfaringen, at et merforbrug i denne størrelse kan nedbringes frem mod regnskabsafslutningen.

Ved årets udgang forventes derfor fuld overholdelse af udgiftsloftet.

Forslag til bevillingsændringer

Nedenstående tabel giver et overblik over forslag til bevillingsændringer.

Udmøntning af puljebeløb til særlige formål	mio. kr.
Udlodning af forskningsmidler	12
Udlodning af finanslovsmidler vedr. screening kræftplan III, kræftplan IV og Sundhedsstrategi	24
Udlodning af Tværsektoriel pulje - Kommunesamarbejde	16
Udlodning vedr. Medicin Task Force	1
Udmøntning af bufferpuljen vedr. fødevarehygiejne	1
Udmøntning af indkøbsbesparelser	16
Afledt drift af IT	27
I alt udmøntning af puljebeløb – udgiftsneutralt	97
Flytning mellem enhederne hovedkonto 1 - udgiftsneutralt	41
Bevillingsændringer hvor der sker en regulering af de likvide aktiver	
Energiafgifter	-9,7
Øvrige ændringer der påvirker likviditeten	7,7
Udmøntning af bufferpuljen	-49,3
Særlig udvalgte områder - hovedkonto 1	43,5
Andel af fælles formål**	9,1
I alt*	1,3

*minus betyder indtægt

**Barselpuljen indgår i andel af fælles formål

En specifikation af samtlige bevillingsændringer fremgår af bilag 4.

Ad puljeudlodninger

Med budgetopfølgningen igangsættes en række initiativer, som finansieres af afsatte puljemidler.

Særligt vedr. finanslovsmidlerne skal anføres, at der med budgetopfølgningen udloddes 13 mio. kr. vedr. sundhedsstrategien. Endvidere tages der hul på udlodning af midler vedr. kræftplan IV (7,6 mio. kr.).

Ad flytning mellem enhederne

Der gennemføres løbende aftalte justeringer i opgaver og bevillinger mellem enhederne.

Som eksempler herpå kan nævnes medicinaftaler, hvor Sygehusapoteket servicerer de kliniske afdelinger.

Tilsvarende gør sig gældende for Medico Teknisk Center.

Ad ændringer med likviditetsvirkning

Særligt udvalgte områder

Budgetvurderingen viser, at der er et øget udgiftspres på særligt udvalgte områder. Der er både områder med stigning og områder med reduktion. I budgetopfølgningen foreslås følgende bevillingsændringer:

Udenregional behandling	17
Udenregional psykiatri	3
Særlig dyr medicin	17
Takstindtægter	5
Patientforsikring	-3
Barselspulje	4
Høreapparater	4

På det **udenregionale** område kan der konstateres øgede udgifter til private, foreningsejede sygehuse, hospices, mv. Der er ligeledes et lidt højere udgiftsniveau på psykiatriske sygehuse.

Udgifterne til **særlig dyr medicin** udviser – igen – en større stigning. Aktuelt vurderes en realvækst fra 2016 til 2017 på knapt 9 %, hvilket er noget højere end forudsat ved budgetlægningen. Området er præget af stor usikkerhed, bl.a. som følge af introduktion af nye præparater, hvor der er usikkerhed omkring patientgrundlaget. Der er således risiko for, at udgifterne stiger yderligere.

På baggrund af regnskabsresultatet for 2016 nedjusteres forventninger til **takstindtægterne** for de kommende år med en niveaustigning på 5 mio. kr.

Også udgifter til **patientforsikring** skønnes lidt lavere end forudsat ved budgetlægningen. Området er dog følsomt for udsving i antallet af store enkeltudbetalinger.

Udgifterne til **barselspuljen** er i de senere år steget fra 80 mio. kr. i 2012 til 113 mio. kr. i 2016. Udover den generelle vækst i fødsler, har regionen pr. 1/9-2015 overtaget lønudbetalingen til praksislæger, hvorefter praksislægerne er omfattet af barselspuljen. Dette har medvirket til en stigning på ca. 4 mio. kr.

Endelig viste regnskabsresultatet for 2016 et øget udgiftsniveau til **høreapparater**. I konsekvens heraf øges budgettet med ca. 4 mio. kr.

Bufferpuljen

Bufferpuljen forudsættes som nævnt anvendt til finansiering af de forventede merudgifter og 0-stilles derfor.

Øvrige ændringer

Endelig skal fremhæves, at der foretages en reduktion i udgifterne på 10 mio. kr. som følge af tilbagebetaling af energifgifter. Den permanente effekt af fremtidige lavere energifgifter er endnu ikke beregnet.

Ad lavere pris- og lønudvikling

Det forventes som sagt, at udgiftsloftet nedjusteres som følge af lavere pris- og lønstigning. Beløbsstørrelsen skønnes pt. til knapt 20 mio. kr. Der tages i juni stilling til, om det lavere p/l- skal udmøntes i en nedregulering enhedernes budget i konsekvens af det nye p/l-skøn.

Ad indkøbsbesparelser

Det er pt. vurderingen, at besparelsesmålet i 2017 ikke kan indfries fuldt ud. Den aktuelle vurdering lyder på manglende realisering i størrelsesordenen godt 20 mio. kr. Der arbejdes fortsat på at få at komme så tæt på målet som muligt. Besparelsesmålet nedsættes derfor ikke.

3.2. Øvrige områder

På socialområdet er der forventet budgetoverholdelse for året fra alle tilbud. Roskildehjemmet er dog økonomisk presset som følge af negativ regnskabsoverførsel og ændrede vilkår i forbindelse med ombygningsprojektet. Udviklingen følges nøje.

På øvrige områder er en vurderet god sammenhæng mellem det aktuelle forbrug og budgettet. Regional Udvikling forventes at overholde udgiftsloftet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. budget- og driftsaftaleopfølgningen tages til efterretning
2. bevillingsændringer som følge af budgetopfølgningen, jf. bilag 4 tiltrædes.

Sagen afgøres af Regionsrådet

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 22. maj 2017, pkt. 9

Anbefales.

Bruno Jerup og Susanne Lundvald deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 1. juni 2017, pkt. 6

Indstillingens punkt 1 blev taget til efterretning, og indstillingens punkt 2 blev godkendt.

Carsten Adelskov, Bruno Jerup, Christian Wedell-Neergaard, Skjold de la Motte, Anette Marie Knoblauch, Brigitte Jerkel og Ursula Beate Dieterich-Pedersen deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup, Per Hovmand deltog som stedfortræder for Brigitte Klinskov Jerkel og Åge Skovrind deltog som stedfortræder for Ursula Dieterich-Pedersen.

Revision af investeringsoversigt pr. 31. marts 2017

sagsfremstilling

7. Revision af investeringsoversigt pr. 31. marts 2017

Åbent

Regionsrådet Brevid: 3253368

Resume

Som led i budgetopfølgningen er investeringsoversigten for 2017 gennemgået. For at sikre tæt overholdelse og fuld udnyttelse af anlægsloftet foreslås revidering af investeringsoversigten.

Sagsfremstilling

1. Sammenfatning

For at sikre overholdelse og fuld udnyttelse af anlægsloftet revideres investeringsoversigten løbende. Revisionen pr. 31. marts giver anledning til en række større og mindre ændringer i afsatte rådighedsbeløb. Samtidigt foreslås det, at der gives anlægsbevilling til en investeringsramme vedr. mindre tiltag.

Nedenstående tabel viser de samlede forskydninger i investeringsniveauet pr. 31. marts 2017:

1.000 kr.)	HKT111	HKT 4	I alt
Oprindeligt budget 2017	347.019	5.475	352.494
Overført fra 2016	46.035	-84	45.951
Ændringer pr. 31. maj 2016	-24.141	0	-24.141
Investeringsramme vedr. mindre tiltag	25.000	0	25.000
Revideret investeringsoversigt i henhold til anlægsloftet	393.913	5.391	399.304

Dette giver som udgangspunkt en overskridelse af anlægsloftet på 46,8 mio. kr. Der er dog erfaring for, at regionen overfører betydelige beløb mellem regnskabsår. Fra 2013 til 2017 har overførslen ikke været under 50 mio. kr.

2. Ændringer i afsatte rådighedsbeløb

Sygehusplaner

Der er fra 2016 overført 7,8 mio. kr. til 2017 vedr. Nykøbing Falster Sygehus. Tidsplanerne for 2017-2018 tilsiger dog, at disse midler først kan anvendes i 2018. Desuden kan yderligere 1,8 mio. kr. jf. ny tidsplan først anvendes i 2018. Rådighedsbeløbet foreslås derfor flyttet til 2018.

Herudover foreslås indretning af råhusetagen på Nykøbing Falster Sygehus. Råhusetagen er indeholdt i projektet omkring MANA. Selve indretningen vil betyde tilførsel af yderligere op til 31 senge, der vil kunne anvendes til lungemedicinske patienter. Den nye bygning vil herved have samlet de hyppigst forekomne akutte sygdomme. Den samlede pris for indretningen er 37 mio. kr. MANA kan bidrage med 5,6 mio. kr. mens resten af finansieringen kan findes i puljen til videreudvikling af sygehusplanen.

Projektet vedr. Præhospitalet Centers flytning til Næstved igangsættes i 2017 men der forventes kun brug for 0,5 mio. kr. til projektet. Derfor kan puljen til videreudvikling af sygehusplanen bidrage med finansiering. I 2018 er der midler nok i puljen til fortsat finansiering af flytningen.

Sundhedsplatformen

Til Sundhedsplatformen er der i 2017 afsat 103,6 mio. kr. (fælles og egenfinansiering). Hertil overføres 21,1 mio. kr. fra 2016. Projektet vurderer dog, at der på fællesdelen skal overføres 25 mio. kr. fra 2017 til 2018, i konsekvens af betalingsplanen med Epic.

Pulje til realisering af anlægsarbejder

I 2015 blev afsat 7 mio. kr. til heliport i Roskilde og Nykøbing Falster. Grundet ændringer i medarbejdersammensætningen i trafikstyrelsen er projektet blevet forsinket, derfor blev budgettet i 2016 reduceres med 5 mio. kr. Midlerne skulle være flyttet til 2017, hvilket dog ikke skete. Da projektet er yderligere forsinket, foreslås de 5 mio. kr. fordelt med 0,5 mio. kr. i 2017, 1 mio. kr. i 2018 og 3 mio. kr. i 2019.

Apparaturpulje

I 2016 blev afsat ekstra midler til indkøb af apparatur. Dog kunne ikke alt indkøb afsluttes inden for regnskabsåret. For at afslutte bevillingen forslås der afsat 10 mio. kr. i 2017.

Ud over dette anlægsbeløb, fortsætter regionen med at lease udstyr og apparatur. Dette sker i tæt samarbejde mellem Medicoteknik og sygehusene.

I 2017 er der afsat 30 mio. kr. til central leasingpulje. Herudover er der med Kommuneleasing aftalt rammer på op til 120 mio. kr. til lokale indkøb, dvs. indkøb der finansieret af sygehusene selv.

Kræftplan IV

Ud over anlægspuljen og leasing forslås afsat midler jf. kræftplan IV. På landsplan er der i 2017 afsat 190 mio. kr. til indkøb af apparatur, i 2018 er der afsat 200 mio. kr. og i 2019 110 mio. kr. Regionens andel beløber sig til henholdsvis 29, 31 og 17 mio. kr. (bloktilskudsnøgle 2017). Dog afventer stadigvæk udmøntningen og de nærmere retningslinjer for kræftplan IV. Det ligger dog fast, at fordeling foretages på baggrund af bloktilskudsfordelingsnøglen. Derfor forslås der i henhold til Region Sjællands andel afsat anlægsmidler til kræftplan IV.

Midlerne indgår ikke i opgørelsen af det generelle anlægsloft i tabellen ovenfor, da anlægsloftet forudsættes korrigeret.

3. Investeringsramme vedr. mindre tiltag.

Regnskabet for 2016 viser at regionen i 2016 fik sikret en bedre udnyttelse af anlægsloftet. I alt løb anlægsudgifterne til sundhed og adm. (ekskl. kvalitetsfondsmidler) op i ca. 343 mio. kr. Altså 10 mio. kr. under loftet. Dette var en betydelig forbedring i forhold til 2015 hvor regionen endte med at være 111 mio. kr. under loftet. I 2013 og 2014 var regionen henholdsvis 44 og 31 mio. kr. under loftet.

Det gode resultat skyldes specielt den nye strategi omkring "overbooking" - dvs. regionen har i 2016 løbende bevidst igangsat yderligere arbejder ud over anlægsloftet. Overbudgettering kræver, at regionen følger udviklingen på anlægsområdet tæt. Det anbefales at en eventuel overbudgettering hovedsageligt anvendes på områder hvor det er muligt at bremse op for investeringer. Det kan f.eks. ikke anbefales at bruge værktøjet på større byggeprojekter, da en opbremsning her vil være kompliceret og indebære store udgifter for regionen.

Det skal desuden sikres at regionen kan handle hurtigt og effektivt. Især sidst på året er det en udfordring, at et anlægsprojekt er mindst 3-4 uger om at blive godkendt af direktionen, Forretningsudvalget og Regionsrådet. Reelt set betyder det, at regionen i de sidste to måneder af året kan have svært ved at gennemføre anlægsprojekter med bevillingsmæssig dækning.

Jf. budget- og regnskabssystem for regioner kan Regionsrådet give bevilling til investeringsrammer dækkende mindre byggearbejder og anskaffelser. Dog skal Regionsrådet altid afgive konkret anlægsbevilling på projekter over 10 mio. kr. Det foreslås derfor at der oprettes en investeringsramme og gives anlægsbevilling på 25 mio. kr. Denne investeringsrammen udmøntes af direktionen til projekter under 10 mio. kr. på sundhedsområdet. Dette giver regionen mulighed for, om nødvendigt, at i gang sætte mindre investeringer der sikre den mest effektive udnyttelse af anlægsloftet.

Økonomi

Sagen har ingen driftsmæssige konsekvenser, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. der gives anlægsbevilling, afsættes og frigives rådighedsbeløb i 2017 på 25 mio. kr. til investeringsramme på Hovedkonto 1 til mindre tiltag, der udmøntes af direktionen
2. der gives anlægsbevilling, afsættes og frigives rådighedsbeløb i 2017 på 10 mio. kr. til indkøb af apparatur
3. der sker justering af rådighedsbeløb jf. revideret investeringsoversigt for 2017.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 22. maj 2017, pkt. 10

Anbefales.

Bruno Jerup og Susanne Lundvald deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 1. juni 2017, pkt. 7

Godkendt med bemærkning om, at det i sagsfremstillingen oplyste overførselsbeløb i perioden 2013-2017 på min. 50 mio. kr. også inkluderer hovedkonto 2.

Carsten Adelskov, Bruno Jerup, Christian Wedell-Neergaard, Skjold de la Motte, Anette Marie Knoblauch, Brigitte Jerkel og Ursula Beate Dieterich-Pedersen deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup, Per Hovmand deltog som stedfortræder for Brigitte Klintskov Jerkel og Åge Skovrind deltog som stedfortræder for Ursula Dieterich-Pedersen.

[1] HKT = hovedkonto

Indgåelse af samarbejdsaftale med Region Hovedstaden om drift, vedligeholdelse og udvikling af Sundhedsplatformen

sagsfremstilling

8. Indgåelse af samarbejdsaftale med Region Hovedstaden om drift, vedligeholdelse og udvikling af Sundhedsplatformen

Åbent

Regionsrådet Brevid: 3267945

Resume

Region Sjælland og Region Hovedstaden indgik i november 2012 en samarbejdsaftale om anskaffelse og implementering af Sundhedsplatformen på sygehusene i de to regioner. Parterne er enige om at fortsætte samarbejdet om den ordinære drift af sundhedsplatformen, dets vedligeholdelse og udvikling. Der forelægges forslag til ny samarbejdsaftale til godkendelse.

Sagsfremstilling

Region Sjælland og Region Hovedstaden indgik i 2012 en samarbejdsaftale i forbindelse med købet og implementeringen af Sundhedsplatformen. Hver region har sin egen kontrakt med leverandøren Epic, men har via en fælles programorganisation arbejdet tæt sammen om anskaffelsen og implementeringen.

Det er vurderingen, at det vil være hensigtsmæssigt at fortsætte det hidtidige samarbejde og indgå en ny samarbejdsaftale, som fastlægger rammerne for drift, vedligeholdelse og fortsat udvikling af Sundhedsplatformen.

Udkast til samarbejdsaftale med Region Hovedstaden *vedlægges*.

Samarbejdsaftalen vil i givet fald træde i kraft pr. 1. juli 2017, men først have driftsmæssig virkning pr. 1. januar 2018, hvor alle sygehuse i de to regioner vil være tilsluttet Sundhedsplatformen.

Fordelingsnøglen, for så vidt angår bemanning og finansiering, vil fortsat være med 25 % til Region Sjælland og 75 % til Region Hovedstaden, som det også var tilfældet i programorganisationen.

Principperne for samarbejdsaftalen er, at én region varetager bestemte fælles opgaver på begge regioners vegne. Opgaven med drift af infrastrukturen, dvs. drift af servere m.m., varetages af Region Sjælland. Region Hovedstaden varetager opgaver med vedligeholdelse, optimering og videreudvikling af Sundhedsplatformen samt den overordnede styring af kontrakten med Epic.

Hver region sørger fortsat for support af systemet i egen organisation, og regionen har selv ansvaret for at optimere systemet samt at udvikle og implementere systemet, så det fungerer bedst muligt i forhold til den enkelte regions behov. Udgifterne til lokal support afholdes 100 % af den enkelte region.

Det er i forslaget til samarbejdsaftalen forudsat, at der administrativt kan indgås underliggende aftaler mellem parterne i forhold til de specifikke tekniske forpligtelser og den overordnede styring af regionernes kontrakter med leverandøren Epic. Det er også forudsat, at der kan indgås underliggende aftale med at etablere en fælles sikkerhedsmodel for Sundhedsplatformen og særskilte aftaler i forhold til behandling af persondata. Det foreslås, at direktionen bemyndiges til at indgå disse aftaler. De underliggende aftaler godkendes af de to regioners direktioner i den bestyrelse, som nedsættes til at varetage samarbejdet, jf. nedenfor.

Den foreslåede samarbejdsaftale medfører ikke indskrænkninger i det enkelte regionsråds beføjelser, idet aftalen alene fastlægger rammerne for parternes samarbejde. Samarbejdsorganerne refererer til hver regions administrative og politiske ledelse. Hvert regionsråd har således fortsat sine myndighedsbeføjelser.

Der nedsættes styringsorganer efter principperne i fordelingsnøglen, således at Region Hovedstaden kan udpege op til 3 gange så mange medlemmer af de styrende organer a-d, som Region Sjælland. Modellen er følgende:

- a) En bestyrelse på 12 medlemmer, som udpeges af parternes direktioner. Region Hovedstaden udpeger formanden og Region Sjælland næstformanden.
- b) Et udvalg for Klinisk Administrativt indhold (KAI). Region Sjælland udpeger formanden
- c) Et udvalg for Strategisk driftsledelse (SDL). Region Hovedstaden udpeger formanden.
- d) Et forretningsudvalg, som har til opgave at forberede bestyrelsens møder. Udvalget har 4 medlemmer, 2 medlemmer fra KAI og 2 medlemmer fra SDL. Region Hovedstaden udpeger formanden, som deltager i bestyrelsens møder.

e) En fællesregional koordinationsgruppe bestående af embedsmænd. Gruppen drøfter bl.a. løbende koordineringen af sekretariatsbetjeningen, herunder budgetforslag og bidrager til kvalitetssikring af dagsordener. Bestyrelsen refererer til hver regions direktion og ultimativt til de to regionsråd. De øvrige udvalg refererer til bestyrelsen.

Bestyrelsen afgiver udtalelse om forslag til budget og regnskab for varetagelsen af de fælles opgaver samt om forslag til en årlig aktivitetsplan med angivelse af leverancer, økonomi og ressourcer med tilhørende overslag for de følgende 3 år. Bestyrelsen kommer også med udtalelse om planer for udvikling og implementering af systemet, så det fungerer bedst muligt i forhold til den enkelte regions behov og med forslag til dimensionering af personaleressourcer. Endelig udtaler bestyrelsen sig om andre spørgsmål af væsentlig interesse inden for rammerne af samarbejdsaftalen.

Beslutninger i bestyrelsen træffes så vidt muligt ved konsensus. Hvis der er uenighed, drøftes uenigheden mellem de to regioners ledelser. Bestyrelsen evaluerer aftalen inden udgangen af 2021. Samarbejdsaftalen kan opsiges med 2 års varsel, hvis samarbejdet ikke fungerer tilfredsstillende.

Der er i parternes kontrakt med Epic en option for, at andre regioner kan indgå en aftale med Epic som leverandør om tilslutning til Sundhedsplatformen. Hvis optionen udnyttes, optages der forhandling med den eller de nye regioner om deres deltagelse og vilkårene herfor.

Denne sag forelægges parallelt politisk i Region Hovedstaden for deres forretningsudvalg den 6. juni og for deres regionsråd den 13. juni 2017.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. udkast til samarbejdsaftale godkendes under forbehold af tilsvarende godkendelse i Region Hovedstaden
 2. koncerndirektionen bemyndiges til at indgå underliggende aftaler på de områder, som følger af samarbejdsaftalen
- Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 22. maj 2017, pkt. 11

Anbefales.

Bruno Jerup og Susanne Lundvald deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 1. juni 2017, pkt. 8

Godkendt.

Enhedslisten undlod at stemme.

Carsten Adelskov, Bruno Jerup, Christian Wedell-Neergaard, Skjold de la Motte, Anette Marie Knoblauch, Brigitte Jerkel og Ursula Beate Dieterich-Pedersen deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup, Per Hovmand deltog som stedfortræder for Brigitte Klinskov Jerkel og Åge Skovrind deltog som stedfortræder for Ursula Dieterich-Pedersen.

Udvikling af Næstved Sygehus

sagsfremstilling

9. Udvikling af Næstved Sygehus

Åbent

Regionsrådet Brevid: 3267174

Resume

I henhold til budgetaftalen 2017 skal der udarbejdes en plan der sikrer, at Næstved Sygehus bliver et velfungerende specialsygehus. Der fremlægges hermed en skitse for den fremtidige anvendelse af bygningsmassen, der følger op på profilbeskrivelsen, som blev vedtaget af Regionsrådet den 23. marts 2017.

Sagsfremstilling

Baggrund

I budgetaftalen for 2017 er det besluttet, at der skal udarbejdes en plan der sikrer, at Næstved Sygehus bliver et velfungerende specialsygehus.

Udgangspunktet er den profilbeskrivelse for Næstved Sygehus, der er vedtaget af Regionsrådet den 7. januar 2016 suppleret med de justeringer der blev vedtaget af Regionsrådet den 23. marts 2017.

Det betyder blandt andet, at Næstved Sygehus også fortsat skal varetage planlagt urologi, strålebehandling (indtil 2030), ambulant onkologi, klinisk fysiologi og nuklearmedicin.

Sigtelinjer for anvendelse af bygningsmassen på Næstved Sygehus

Denne sag præsenterer sigtelinjerne for den fremtidige anvendelse af bygningsmassen på Næstved Sygehus. Sigtelinjerne angiver, hvordan den nuværende bygningsmasse kan udnyttes i relation til det kapacitetsbehov, der forventes med afsæt i den forventede aktivitet.

Som bilag er *vedlagt* notatet "Sigtelinjer for udvikling af Næstved Sygehus", der uddyber elementerne i sagsfremstillingen. Notatet indeholder desuden en oversigt over bygningsmassen på Næstved Sygehus.

I sigtelinjen er det bl.a. forudsat, at Præhospitalt Center og Befordringsservice placeres på Næstved Sygehus, samt at den samlede foreslåede bygningsmasse forventes at kunne rumme Neurorehabilitering og Dialyse. Herudover angiver sigtelinjen den bygningsmasse, der vurderes, at kunne skabe de bedste rammer for et velfungerende specialsygehus med de fastlagte funktioner. Sigtelinjen anviser endvidere muligheder for at reducere i bygningsmassen eller lade visse arealer overgå til andre formål eller frasalg.

Den fremtidige udvikling for Næstved Sygehus er en reduktion af de somatiske sygehusfunktioner. Dermed er der behov for at reducere det samlede areal på sygehuset. De tilbageværende funktioner foreslås samlet i bygningsmassen med udgangspunkt i de tunnel-forbundne bygninger, hvor højhuset og en sammenhængende base er omdrejningspunktet.

Reduktion i de somatiske sygehusfunktioner og reduktion i den samlede bygningsmasse betyder også, at de administrative funktioner for Næstved, Slagelse, Ringsted sygehuse samles på Slagelse Sygehus, hvor størstedelen af sygehusaktiviteten finder sted.

De fritliggende bygninger nord og syd for hovedkomplekset forventet i nogen grad afhændet. Mod syd drejer det sig om den ældste og mindst tidssvarende bygningsmasse og mod nord drejer det sig om tjenesteboligerne.

Der er foretaget en foreløbig kortlægning af bygningernes forsyningsmæssige forhold.

Det er administrationens foreløbige vurdering, at omkostningerne forbundet med omlægning af forsyningen for den bygningsmasse, der fremtidigt skal indgå i sygehuset, vil andrage ca. 2 mio. kr. Dertil kommer omkostninger til etablering af ny forsyning til frasolgte bygninger. Disse omkostninger er ikke afdækket og skal kortlægges nærmere. Det vurderes, at de to øverste etager af højhuset kan indrettes til Præhospitalt Center og Befordringsservice, og at der til flytningen af disse funktioner til Næstved Sygehus skal anvendes ca. 30 mio. kr. fordelt over 2018 og 2019.

Omkostningen til flytningen prioriteres inden for den ramme, der i investeringsoversigten er afsat til videreudvikling af sygehusplanen. Flytningen af Præhospitalt Center og Befordringsservice til Næstved Sygehus forventes således at være afsluttet med udgangen af 2019.

Til realisering af de øvrige ændringer af bygningsmassen, herunder bl.a. den interne flytning af Neurorehabiliteringen, bør der til de første faser afsættes ca. 60 mio. kr. fordelt over 2019 og 2020.

Dialog med øvrige interessenter

I processen har der været dialog med mulige interessenter til geografien.

Således er det afdækket, at Privathospitalet Aleris Hamlet ikke har interesse i ledige arealer, når der ikke følger patienter med.

Der pågår en dialog med Næstved Kommune, som eventuelt kan have interesse i at indgå i de fremtidige aktiviteter på sygehuset. Der er imidlertid en række forhold, som p.t. endnu er uafklaret for Næstved Kommune, herunder politisk behandling og økonomi.

Sigtelinjens "blivende arealer" indeholder regionale aktiviteter og det anbefales, at der arbejdes videre med den skitserede sigtelinje for fremtidig anvendelse af bygningsmassen, hvor kommunens aktiviteter henvises til en placering i den bygningsmasse, der påtænkes afhændet.

Endelig har der været dialog med Freja Ejendomme, som en mulig samarbejdspartner på samme principper som Kalundborg og Korsør sygehuse.

Økonomi

De skønnede omkostning til de første ombygninger af bygningsmassen på Næstved Sygehus er vurderet til ca. 90 mio. kr. fordelt over årene frem til 2020 med 0,5 mio. kr. i 2017, 25 mio. kr. i 2018, 35 mio. kr. i 2019 og 29,5 mio. kr. i 2020.

Omkostningerne til ombygningen prioriteres inden for den ramme der i investeringsoversigten er afsat til videreudvikling af sygehusplanen, hvor den samlede ramme er på 673,7 mio. kr.

Regionens omkostninger i forbindelse med omlægning af forsyningsanlæg, foreslås finansieret af salgssagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. der i den fremtidige planlægning for Næstved Sygehus tages udgangspunkt i den anførte sigtelinje for den fremtidige anvendelse af bygningsmassen på Næstved Sygehus,
2. der arbejdes videre med flytning af Præhospitalet Center og Befordringsservice til Næstved Sygehus således at indflytningen kan ske i 2019
3. der påbegyndes en salgsproces med henblik på salg af de arealer som i henhold til sigtelinjen kan afhændes
4. omkostningerne til ombygning af bygningsmassen på Næstved Sygehus prioriteres fra puljen til videreudvikling af sygehusplanen.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 22. maj 2017, pkt. 13

Anbefales.

Bruno Jerup og Susanne Lundvald deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 1. juni 2017, pkt. 9

Godkendt.

Enhedslisten undlod at stemme.

Carsten Adelskov, Bruno Jerup, Christian Wedell-Neergaard, Skjold de la Motte, Anette Marie Knoblauch, Brigitte Jerkel og Ursula Beate Dieterich-Pedersen deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup, Per Hovmand deltog som stedfortræder for Brigitte Klitskov Jerkel og Åge Skovrind deltog som stedfortræder for Ursula Dieterich-Pedersen.

Regulativ for finansielle aktiviteter

sagsfremstilling

10. Regulativ for finansielle aktiviteter

Åbent

Regionsrådet Brev: 3263988

Resume

Regionsrådet besluttede på mødet den 23. marts 2017, at den finansielle politik skal revideres, således at denne revision udmøntes i et "Regulativ for finansielle aktiviteter". Det vedlagte udkast erstatter således "Finansiel politik for Region Sjælland", der blev godkendt af Forretningsudvalget den 29. april 2008 og revideret den 22. november 2010.

Regulativet med tilhørende bilag medfører ingen ændringer i forhold til den risikoprofil, der var udtrykt i den finansielle politik.

Sagsfremstilling

Det senest gennemførte udbud af daglige bankforretninger og kapitalpleje i slutningen af 2016 viste, at der er behov for klarere og mere uddybende regler for håndtering af disse sager, dels i relation til udbudspligt og dels i relation til de gældende kompetenceregler.

Som led i Regionsrådets behandling af sagen om "Eftersyn af politisk vedtagne strategier og politikker i Region Sjælland" den 23. marts 2017, punkt 6, blev det besluttet at revidere den finansielle politik, således at denne udmøntes i et nyt "Regulativ for finansielle aktiviteter".

På Regionsrådets møde den 27. april 2017 blev en revision af de overordnede kompetenceregler for Regionsrådet, Forretningsudvalget og administrationen godkendt, og det var herunder forudsat, at der i tilknytning til Regulativet udarbejdes mere detaljerede kompetenceregler, som bl.a. skal "... lægge op til, at vilkår og rammer for de finansielle forretninger, der skal i offentligt udbud, forelægges Forretningsudvalget forud for udbuddet, mens udfaldet af disse udbud fortsat behandles af administrationen og forelægges Forretningsudvalget til orientering".

Regulativet beskriver først og fremmest regionens risikoprofil i relation til forvaltningen af regionens likvide midler og håndtering af den langfristede gæld.

Regler og rammer for investering i de forskellige aktivklasser fremgår af bilag 2 til regulativet, og er i øvrigt uændrede i forhold til Forretningsudvalgets godkendelse i 2010, idet rammerne har vist sig – og fortsat vurderes at være – tilstrækkeligt robuste til at sikre regionen et rimeligt afkast ved investeringen af den overskydende likviditet. Ændringer i disse regler og rammer skal fremover alene godkendes af Forretningsudvalget, mens ændringer i Regulativet kræver godkendelse af Regionsrådet.

Regulativet med tilhørende bilag udgør således fundamentet for indgåelse af fuldmagtsaftaler om kapitalpleje og gældspleje med eksterne porteføljeforvaltere.

Endvidere indeholder regulativets bilag 1 regler og rammer for indgåelse af aftaler om leje og leasing af anlægsaktiver m.v.

Hertil kommer, at bilag 1 nærmere uddyber de overordnede regler for kompetencefordelingen mellem Regionsrådet, Forretningsudvalget og administrationen på operationelt niveau, og det er hensigten at ændringer, der angår de respektive emner og fordelingen mellem det politiske niveau (Forretningsudvalget) på den ene side og administrationen (direktion og økonomidirektør m.fl.) på den anden side, alene skal godkendes af Forretningsudvalget, mens kompetencefordelingen mellem direktion og den øvrige administration ikke kræver godkendelse i Forretningsudvalget, men alene besluttet af direktionen.

Behovet for fremtidige ændringer i de regler og rammer, der er fastsat i bilag 2 vurderes løbende af administrationen - fortrinsvis i forbindelse med opfølgingsmøder med de porteføljeforvaltere, som regionen har indgået aftaler med.

Ændringer i forhold til den nuværende finansielle politik

De væsentligste ændringer i forhold til den hidtil formulerede finansielle politik (ud over systematik og sproglige ændringer) kan opsummeres således:

Kun aftaler med pengeinstitutter, der er SIFI-godkendt:

Med henblik på at reducere risikoen for tab er det i Regulativet fastsat, at Region Sjælland kun vil indgå aftaler med

pengeinstitutter, der er godkendt af Finanstilsynet som "systemisk vigtig" (SIFI-godkendt), idet disse kategoriseres efter særlige målinger og krav m.h.t. størrelsen af instituttets balance i forhold til bruttonationalproduktet (BNP) samt andel af hhv. ind- og udlån i forhold til alle danske pengeinstitutter.

Dette gælder både for den daglige bankforbindelse og ved valg af modpart ved indgåelse af aftaler om simple renteswaps og ved valg af porteføljeforvalter vedrørende gældspleje og som krav til kontoførende pengeinstitut i f.m. kapitalforvaltning.

Etablering af et likviditetsdepot og anvendelse af repo-forretninger:

Med henblik på at reducere regionens tab som følge af et pengemarked med negative renter indkøbes helt korte stats- og realkreditobligationer med lav kursrisiko. Dette skal ske gennem indgåelse af en egentlig kapitalforvaltningsaftale som led i afviklingen af de daglige bankforretninger.

(Nationalbankens Indskudsbevisrente har længe været fastsat til minus 0,65 % p.a., og ved det seneste udbud af daglige bankforretninger måtte regionen acceptere, at indeståender forrentes med Cibor 3 minus 0,2 %, eller p.t. ca. minus 0,46 % p.a. En negativ rente indebærer, at regionen skal betale renter ved indeståender).

Indkøbet af obligationer til depotet finansieres helt eller delvist ved udnyttelse af den kreditfacilitet på 1,2 mia. kr., der blev godkendt af Regionsrådet i 2010 og som stilles til rådighed af regionens daglige bankforbindelse – ligeledes som følge af det gennemførte udbud.

Herved opnås, at regionen kun i kortere perioder har et samlet positivt indestående, og at modpartsrisikoen fordeles mellem obligationsudstederne (staten og realkreditinstitutterne) og den valgte (SIFI-)bank.

Nødvendige midler til leverandørbetalinger, udbetaling af sygesikring og lønninger m.v. fremskaffes ved anvendelse af repo-forretninger. *(En repo-forretning er en aftale om salg og senere tilbagekøb af værdipapirer, hvor både salgspris og tilbagekøbspris er fastlagt på forhånd).*

Herved bevarer regionen retten til obligationsrenterne i repo-perioden, og det undgås at gennemføre traditionelle salg og køb af obligationer, hvor kurserne ikke er kendt på forhånd og hvor renter i den mellemliggende periode tabes.

En sådan ordning anvendes også af de øvrige regioner, og administrationen har vurderet, at ordningen, der har været anvendt siden 1. april 2014, ikke i sig selv krævede ændringer til den finansielle politik, men ordningen er nu indarbejdet i Regulativet, jf. beskrivelsen af regionens likviditetsberedskab.

Ikke offentligt udbud ved låneoptagelse

Regionen udbød i 2008 en rammeaftale for den langfristede låntagning, hvorefter regionen med kort varsel kunne (og skulle) indhente lånetilbud fra KommuneKredit, Nordea og Danske Bank. Formålet var især, at sikre opfyldelsen af EU's udbudsregler, således som disse var fortolket på daværende tidspunkt.

Der er efterfølgende sket en juridisk afklaring af, at lån, der baserer sig på offentligt udbudte obligationer, ikke er omfattet af udbudsreglerne (heller ikke EU-udbud), og det har i øvrigt vist sig, at KommuneKredit, der til stadighed har en kredit-rating på linje med den danske stat, ved hvert eneste udbud i regionens levetid, har afgivet det bedste bud.

Der er derfor indført en bestemmelse i Regulativet om, at lån optages i KommuneKredit uden forudgående udbud. Hvis regionen (administrationen, under iagttagelse af risikoprofilen for langfristet gæld) vælger at reducere renterisikoen på et variabelt eller fastforrentet lån ved anvendelse af en swaptale (bytte til fast eller variabel rente), kan administrationen udbyde en sådan swaptale til to eller tre (SIFI-godkendte) pengeinstitutter.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller,

- at vedlagte udkast til "Regulativ for finansielle aktiviteter" med de tilknyttede bilag godkendes,
- at ændringer til bilagene til Regulativet fremover godkendes endeligt af Forretningsudvalget.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 22. maj 2017, pkt. 14

Anbefales.

Enhedslisten tager forbehold frem til Regionsrådets behandling af sagen.

Bruno Jerup og Susanne Lundvald deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 1. juni 2017, pkt. 10

Godkendt.

Enhedslisten undlod at stemme.

Carsten Adelskov, Bruno Jerup, Christian Wedell-Neergaard, Skjold de la Motte, Anette Marie Knoblauch, Brigitte Jerkel, Ursula Beate Dieterich-Pedersen og Ole Drost deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup, Per Hovmand deltog som stedfortræder for Brigitte Klitskov Jerkel og Åge Skovrind deltog som stedfortræder for Ursula Dieterich-Pedersen.

Indretning af råhusetage på Nykøbing Falster Sygehus - tillægsbevilling til MANA

sagsfremstilling

11. Indretning af råhusetage på Nykøbing Falster Sygehus - tillægsbevilling til MANA

Åbent

Regionsrådet Brevid: 3256674

Resume

Som følge af kapacitetsudfordringer på Nykøbing Falster Sygehus fremlægges sag om indretning af råhusetage i nybyggeriet – MANA.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 6. november 2014 projektforslaget for Modernisering Af Nykøbing Falster Akutsygehus, MANA. Projektforslaget skitserede et nybyggeri, der indeholder en råhusetage samt forberedelse for yderligere én etage.

I forbindelse med fremrykning af sygehusplanen har Nykøbing Falster Sygehus overtaget patienter fra Næstved Sygehus svarende til ca. 25 senge.

Der er skabt plads til de ekstra senge inden for den eksisterende bygningsmasse bl.a. ved at 2-sengs-stuer er blevet omdannet til 3-sengs-stuer.

Patientprognoserne for de kommende år viser et øget pres for så vidt angår medicinske patienter, hvilket ikke vil kunne imødekommes inden for de eksisterende rammer. Der er derfor behov for indretning af råhusetagen, således at rammerne til de indlagte patienter kan forbedres.

Indretningen af råhusetagen vil betyde tilførsel af yderligere op til 31 senge, der vil kunne anvendes til lungemedicinske patienter. Den nye bygning vil herved have samlet de hyppigst forekomne akutte sygdomme.

Tid

MANA-byggeriet eksklusiv indretning af råhusetagen afleveres af håndværkerne ultimo januar 2018. Herefter gennemføres mangelfhjælpning og overdragelse til driften. Det forventes at ibrugtagningen sker ultimo maj måned 2018.

Det forventes at indretning af råhusetagen med en igangsætning nu vil kunne afleveres af håndværkerne primo maj måned 2018, med endelig ibrugtagning ultimo august måned 2018.

Økonomi

Med godkendelsen af projektforslaget for MANA blev der givet en samlet anlægsbevilling på 232,3 mio. kr. På den gældende investeringsoversigt er der afsat et samlet rådighedsbeløb til gennemførelse af MANA på 238,4 mio. kr. Dette er således 6,1 mio. kr. mere end der oprindeligt er givet bevilling til. Forskellen skyldes PI-fremskrivningen i forbindelse med budgetterne for 2015, 2016 og 2017, hvor projekter automatisk er blevet fremskrevet med anlægs PL.

Der skal således gives tillægsbevilling til anlægsbevillingen på 6,1 mio. kr. i henhold til fremskrivningen for at bringe anlægsbevillingen i overensstemmelse.

Der er udarbejdet følgende overslag på indretning af råhusetagen:

Entrepriseudgifter	25,9 mio. kr.
Inventar og apparatur	4,8 mio. kr.
Omkostninger og rådgiverhonorar	3,7 mio. kr.
Uforudseelige udgifter	2,6 mio. kr.
I alt	37,0 mio. kr.

Omkostningerne fordeler sig med 10 mio. kr. i 2017 og 27 mio. kr. i 2018.

Det er administrationens vurdering, at det samlede rådighedsbeløb på 238,4 mio. kr. kan bidrage til indretning af råhusetagen med 5,6 mio. kr.

Der skal således anmodes om yderligere tillægsbevilling til rådighedsbeløbet på 31,4 mio. kr. Den samlede tillægsbevilling til anlægsbevillingen med denne sag bliver 37,5 mio. kr. indeholdende bevilling til PI-fremskrivningen

samt råhusetagen.

Af tillægsbevillingen til anlægsbevillingen på 37,5 mio. kr. foreslås de 31,4 mio. kr. således finansieret af det afsatte rådighedsbeløb på den gældende investeringsoversigt til videreudvikling af sygehusplanen, hvor der i 2017 og 2018 er afsat rådighedsbeløb på henholdsvis 15,5 mio. kr. og 84,0 mio. kr. De resterende 6,1 mio. kr. finansieres af det indekserede rådighedsbeløb til MANA i 2018.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. der meddeles tillægsbevilling til anlægsbevilling på 37,5 mio. kr. Herefter er den samlede anlægsbevilling på 269,8 mio. kr.
2. der frigives rådighedsbeløb i 2017 på 10 mio. kr., finansieret af puljen til videreudvikling af sygehusplanen.
3. der i 2018 afsættes rådighedsbeløb i 2018 på i alt 56,2 mio. kr., hvoraf de 21,4 mio. kr. finansieres af puljen til videreudvikling af sygehusplanen og de resterende 34,8 mio. kr. finansieres af det oprindelige rådighedsbeløb til MANA.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 22. maj 2017, pkt. 15

Anbefales.

Bruno Jerup og Susanne Lundvald deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 1. juni 2017, pkt. 11

Godkendt.

Carsten Adelskov, Bruno Jerup, Christian Wedell-Neergaard, Skjold de la Motte, Anette Marie Knoblauch, Brigitte Jerkel, Ursula Beate Dieterich-Pedersen og Ole Drost deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup, Per Hovmand deltog som stedfortræder for Brigitte Klinskov Jerkel og Åge Skovrind deltog som stedfortræder for Ursula Dieterich-Pedersen.

Beslutning om indstilling af apotekere til vagttjeneste

sagsfremstilling

15. Beslutning om indstilling af apotekere til vagttjeneste

Åbent

Regionsrådet Brev: 3245963

Resume

Lov om apotekervirksomhed og lov om lægemidler er ændret og der skal etableres ny vagtordning pr. 1. januar 2018. Lægemiddelstyrelsen har anmodet Regionsrådet om at komme med indstilling om, dels at foretage en konkret vurdering af antallet af vagtapoteker i Regionen, dels en indstilling om hvilke ansøgninger, der ønskes fremmet. Beslutningen drejer sig alene om vagtordninger udenfor normal åbningstid.

Sagsfremstilling

Lov om apotekervirksomhed og lov om lægemidler er den 8. marts 2017 blevet ændret, og der skal etableres ny ordning for vagttjeneste pr. 1. januar 2018.

Forslaget er en følge af den vedtagne ændring af lov om apotekervirksomhed og lov om lægemidler, hvor det fremgår, at der foreslås etableret en ny vagttjeneste for apotekerne med henblik på at sikre borgerne god tilgængelighed til lægemidler og høj patientsikkerhed. Den nye ordning har til hensigt at sikre bedre service for borgerne, ligesom den har til formål at bidrage til at skabe større sammenhæng mellem apotekernes vagttjeneste og de regionale akut- og vagtlægefunktioner.

Der har i tidligere bekendtgørelser været en pligt til at visse apoteker skulle etablere vagttjeneste i hele tidsrummet uden for apotekets åbningstid. Der var 5 typer af vagttjeneste fordelt på 70 apoteker i 50 byer. Af

Lægemiddelstyrelsens høringsbrev af 7. marts 2017 fremgår, at det er hensigten, at vagttjenesten fremover skal varetages af ca. 50 vagtapoteker fordelt mellem regionerne. På baggrund af regionsrådets indstilling vil Lægemiddelstyrelsen træffe afgørelse om antallet og placeringen af vagtapoteker i regionen.

Under hensyn til Regions Sjællands relative befolkningsandel har Primær Sundhed i nedenstående tabet indstillet et antal vagtapoteker (i alt 9) fordelt på kategorier.

Høringsfristen til Lægemiddelstyrelsen udløber den 15. maj 2017, hvilket ligger før Forretningsudvalgets og Regionsrådets behandling af sagen. På den baggrund er administrationens indstilling fremsendt med forbehold for Regionsrådets endelige godkendelse.

Nuværende vagtapoteksordning

Apotekernes vagttjeneste og vagtapotekers geografiske placering er i dag reguleret i apotekerloven.

I dag findes apotekernes vagttjeneste i forskellige variationer, herunder døgnvagt, vagt i begrænsede tidsrum samt tilkaldevagt. At et apotek har tilkaldevagt betyder, at en borger telefonisk kan kontakte en af apotekets medarbejdere, som i løbet af kort tid kan fremmøde på apoteket og ekspedere borgerens recept. Vagttjeneste betyder derimod, at apotekerne i et fastsat tidsrum er bemandet med en enkelt medarbejder uden for almindelig åbningstid.

I Region Sjælland er der i dag ét døgnapotek i Roskilde og 15 vagtapoteker fordelt på 11 byer (Ringsted, Slagelse, Holbæk, Kalundborg, Nykøbing Sj. Køge, Næstved, Vordingborg, Nykøbing F. og Nakskov).

Den nye vagtapotekerordning

Ifølge den nye bekendtgørelse er der ændret i typer af vagttjenester, så der fremover skal være 4 kategorier af vagttjeneste. Fordelingen mellem de 4 kategorier er fremkommet efter aftale mellem Sundheds- og ældreministeriet og Danmarks Apotekerforening:

Nationalt døgnapotek: Døgnåbent alle årets dage og skal ligge i København.

A-vagttjeneste: Åbnet kl. 6.00-24.00 alle årets dage. På landsplan skal være 5-9.

B-vagttjeneste: Åbent 8.00-21.00 på hverdage 8-9.00 og 18-21.00 på lørdage og 10.00-15.00 på søn- helligdage. På landsplan skal være op til 11.

C-vagttjeneste: Åbent 8.00-19.00 på hverdage 8-9.00 og 16-18.00 på lørdage og 10.00-13.00 på søn- helligdage. På landsplan skal være 20-32.

Det fremgår af bekendtgørelsen, at de apoteker, der benytter farmakonomer, skal sikre at en farmaceut kan kontaktes i hele vagttjenesten i tilfælde af tvivlsspørgsmål.

Det følger af den nye ordning, at tidsrummet for vagttjeneste udvides og samtidig nedlægges tilkaldevagttjeneste. Ligeledes afskaffes den tidligere forpligtelse til at have vagttjeneste om natten, så der ikke fremover vil være mulighed for at apoteksbetjening mellem kl.0.00 og 06.00. Det betyder, at regionens Lægevagt samt akutafdelingen skal forestå udleveringen af akut-medicin i dette tidsrum. Endelig betyder den nye ordning, at det nu bliver muligt for en læge i akut- eller vagtlægefunktion at pålægge et vagtapotek at udbringe medicin til en borger i vagttjenestens åbningstid.

Lægemiddelstyrelsen har modtaget ansøgninger fra interesserede apotekere, og har i brev af 7. marts 2017 videresendt ansøgningerne til Region Sjælland med henblik på, at Regionsrådet - på baggrund af en konkret vurdering - kommer med en indstilling om hvilke vagtapoteker, der ønskes i Region Sjælland.

Regionerne inddrages som høringspart for at sikre de lokale hensyn, sammenhæng med den øvrige akutte betjening og organisering af nødvendig lægemiddeludlevering, udenfor apotekernes vagttid.

Vagttjenesten kan varetages af et apotek eller en apoteksfilial og varetages for fem år ad gangen.

Fordeling af vagtapotekerne

Det er hensigten, at vagttjenesten skal varetages af op til 50 apoteker på landsplan.

Med et udgangspunkt, at Region Sjællands andel af de forskellige typer af vagttjenester skal være ca. 1/6 svarende til det forholdsmæssige befolkningsantal komme den forventede fordeling i Region Sjælland til at se således ud:

Tabel 1: Fordeling af antal vagtapoteker

	Fordeling på Landsplan	Indstillet i RS
Nationalt Døgnapotek	1	0
A-vagtapotek	5-9	1
B-vagtapotek	op til 11	2
C-vagtapotek	20-32	6

Region Sjællands geografi fordrer en geografisk spredning af de vagtapoteker, der kan tildeles regionen, så flest mulige borgere i Region Sjælland har let adgang til lægemidler udenfor apotekernes normal åbningstider. Desuden er der set på beliggenheden af regionens akutte beredskab; herunder Lægevagtskonsultationernes, skadestuer og skadepoliklinikkens placering, da disse institutioner ofte udløser medicinordinationer til de besøgende. Derfor er der lagt vægt på en placering, som tilgodeser borgernes behov for en samlet løsning indenfor et nært geografisk område, når de benytter regionens akutte beredskab.

Apotekerne har på forskellig vis i deres ansøgninger beskrevet de fysiske og personalemæssige ressourcer. Der er i vurderingen af ansøgningerne lagt vægt på erfaringer med tidligere vagttjeneste; lette adgangsforhold i forhold til handicapvenlighed og tryghed forhold for både borgere og personale i forbindelse med afhentning og udlevering af medicin på ydertider. Endvidere er der lagt vægt på både befolkningstætheden og den ønskede geografisk spredning af apotekerne med vagttjeneste.

Der er i flere byer flere ansøgere, hvorfor det ikke er muligt, at alle kan imødekommes. Administrationen indstiller de apoteker, der ud fra en samlet vurdering af fysiske og personalemæssige ressourcer, og den ønskede geografiske spredning findes velegnede. Der er som bilag *vedlagt* et kort, hvor placeringen af regionens akutberedskab og alle ansøgende apoteker med særlig markering af de, der er indstillede.

Ansøgningerne er gennemgået og resumeret i *vedlagte* bilag 1.

Under hensyn til det aftalte antal vagttjeneste-apoteker på landsplan og Regions Sjællands forholdsmæssige andel, er vurdering af apotekernes ansøgninger med beskrivelse af interesse, ressourcer og erfaringer indstilles følgende (i bilaget markeret med rødt):

Vagttjeneste A

Dom Apoteket i Roskilde. Regionen eneste døgnvagtapotek, og besidder allerede kompetencer og bemanning.

(Ingen øvrige ansøgninger)

To apoteker til vagttjeneste B:

Næstved Svane Apotek. Indgår allerede i dag i vagttjeneste, der er etableret faciliteter til ekspedition uden for normal åbningstid. Vagten dækkes af både farmakonomer og farmaceuter.

Holbæk Løve Apotek. Der har i mange år været en tilkaldetjeneste. Vagten vil udelukkende blive betjent af farmakonomer.

Der er ved indretningen tænkt både på let adgang for kunderne og på personalets sikkerhed.

Øvrige ansøgninger Næstved Løve Apotek, Slagelse Svaneapotek og Rådhusapoteket, Slagelse
5-6 apoteker til vagttjeneste C:

Rådhusapoteket, Slagelse. Har i mange år haft vagtforpligtelse. Indretningen tager højde for både let adgang for kunderne og personalets sikkerhed. Apoteket samarbejder med Lægevagten om opfyldning og eftersyn af medicinskab i Lægevagten's lokaler. Vagten vil udelukkende blive betjent af farmakonomer.

Kalundborg Svane Apotek. Har allerede vagttjeneste. Vagten vil blive betjent af farmakonomer og evt. farmaceuter.

Vordingborg Apotek. Har i mange år været vagtapotek, og har de nødvendige faciliteter og kompetencer. Vagten vil blive betjent af farmaceuter eller farmakonomer.

Køge Torvets Apotek: Apoteket ligger i en fredet ejendom, som ikke kan få tilladelse til at etablere handicapvenlige forhold. Derfor etableres der en filial pr. 1. november 2017 ved det kommende centerområde, hvor der er gode P-forhold, offentlig transport og handicapvenligt.

Der vil i indretningen blive tænkt både på let adgang for kunderne og på personalets sikkerhed. Vagten vil blive betjent af farmaceuter eller farmakonomer.

Svaneapotek Nykøbing F.: Har allerede vagttjeneste og har erfaring og de fysiske rammer. Vagten vil blive betjent af farmakonomer med apoteker og souschef som bagvagt.

Nakskov Løve Apotek: Der foreligger en tilkendegivelse af, at der søges vagttjeneste uden nærmere redegørelse af øvrige forhold. Indstillingen er derfor alene begrundet i den geografiske placering. Der er 53 km til Nykøbing F. Med denne foreslåede løsning, vil der i Ringsted være Lægevagtskonsultation, men ingen vagtapoteker, og her henvises til henholdsvis Holbæk, Slagelse og Køge.

Der bør rettes en særlig opmærksomhed på Odsherred/Nykøbing Sjælland. Her varierer bemanningen i Lægevagten under hensyn til de udfordringer og behov, der kan være i ferieperioder. Under hensyn til at der er et meget stort antal sommerhusadresser, så befolkningstallet i visse perioder reelt er fordoblet indstilles, at Nykøbing Sjælland apotek tildeles vagttjeneste C, selvom det vil betyde, at Region Sjælland relative andel af vagtapoteker overstiger det, andelen af indbyggertallet ville indikere.

Øvrige ansøgninger: Slagelse Svane Apotek, Slagelse Løve Apotek, Sorø Apotek, Nykøbing Apotek, Ringsted Apotek, Løve Apotek Østerbro, Nykøbing F., Løve Apotek, Nykøbing F. og Hundige Apotek.

Til orientering *vedlægges* en oversigt over de apoteker i Region Hovedstaden, der har søgt vagttjeneste. Det må forventes, at en del af regionens borgere i den nordøstlige del af regionen kan betjenes fra apotekere i Region Hovedstaden.

Økonomi

Mindre administrative og økonomiske konsekvenser i forbindelse med tilrettelæggelse af vagtordningen med udlevering af nødvendig medicin til brug ind til apoteket åbner. Hertil kommer at der må forventes at skulle indgås aftale med de praktiserende læger om den ekstra opgave med medicinudlevering.

Indstilling

Administrationen indstiller,

1. at de i sagen nævnte apoteker indstilles til at varetage vagttjeneste i Region Sjælland.
 2. at det særskilt indstilles, at Nykøbing Sjællands apotek indstilles til vagttjeneste under hensyn til særlige geografiske og demografiske forhold omkring sommerhusbrugere.
- Sagen afgøres af Regionsrådet.

Beslutning i Forretningsudvalget mandag den 22. maj 2017, pkt. 12

Anbefales.

Bruno Jerup og Susanne Lundvald deltog ikke i Forretningsudvalgets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup.

Beslutning i Regionsrådet torsdag den 1. juni 2017, pkt. 15

Godkendt.

Carsten Adelskov, Bruno Jerup, Christian Wedell-Neergaard, Skjold de la Motte, Anette Marie Knoblauch, Brigitte Jerkel, Ursula Beate Dieterich-Pedersen og Ole Drost deltog ikke i Regionsrådets behandling af sagen.

Bodil Steenberger deltog som stedfortræder for Bruno Jerup, Per Hovmand deltog som stedfortræder for Brigitte Klitskov Jerkel og Åge Skovrind deltog som stedfortræder for Ursula Dieterich-Pedersen.