

**Rammer for udarbejdelse af sparekatalog 2010 og 2011 på sundhedsområdet.****1. Indledning.**

Regionsrådet godkendte den 24. februar 2010 følgende indstilling:

- At der udarbejdes et sparekatalog på 250 mio. Kr. med henblik på gennemførelse fra og med budget 2011, og hvoraf de 25 mio. kr. skal have virkning fra 2010,
- At sparekataloget forelægges på budgetseminar for Regionsrådet den 25. maj 2010 med henblik på indarbejdelse i de budgetrammer, som Regionsrådet drøfter sammen med konsekvenserne af økonomiaftalen for 2011 på budgetseminar den 21. juni, og som forretningsudvalget skal godkende den 22. juni,
- At det anerkendes at gennemførelse af så store besparelser kan konflikte med de vedtagne planer og kan medføre en revision af planerne, idet dog principperne fra akutplanen om 5 akuthospitaler, et center of excellence og akutklinikkerne skal opretholdes i de fremsendte forslag, og at eventuelle ændringer i planer kræver politisk godkendelse.

Venstre, Det Konservative Folkeparti, Dansk Folkeparti og Fælleslisten stemte imod indstillingen.

Dette notat beskriver:

- De politiske rammer for udarbejdelse af sparekataloget,
- Principper for fordeling af spareforslag 2010 og 2011, som de enkelte budgetansvarlige afdelinger skal udarbejde,
- Krav til beskrivelse af indhold af spareforslag.
- Arbejds- og tidsplan for udarbejdelse af spareforslag.

Der har i tidligere år været udarbejdet et notat om udgiftspres. Det er også forudsat, at der i perioden frem til 3. maj 2010 er mulighed for at hospitalerne og psykiatrien kan fremkomme med en beskrivelse af forventninger til merudgifter, der er meget vanskelig at afvise. Formålet med opgørelsen er først og fremmest til brug for en Danske Regioners forhandlinger med regeringen om økonomiaftalen for 2011. Det handler blandt andet om forventninger til merudgifter til ny dyr medicin og nye behandlinger. Der tilrettelægges en særskilt proces herfor, som vil blive drøftet på LFØ-mødet mandag den 1. marts.

## **2. De politiske rammer for udarbejdelse af spareforslag.**

Der skal i alt udarbejdes et sparekatalog på netto 250 mio. kr. med henblik på gennemførelse fra og med 2011, og hvoraf 25 mio. kr. skal have virkning fra 2010.

Der er tale om betydelige sparekrav. Der er derfor også givet meget vide frihedsgrader i forhold til de forslag, der kan stilles.

I forhold til akutplanen skal principperne om 5 akuthospitaler, et center of excellence og akutklinikker opretholdes i forslagene.

Der kan lægges op til en revision af øvrige principper i akutplanen samt der kan lægges op til en revision af principperne i hospitalsplanen, psykiatriplanen og den præhospitale plan.

Ændringsforslag til vedtagne politiske planer skal beskrives tydeligt i de enkelte spareforslag, og de enkelte ændringsforslag skal godkendes politisk inden de kan gennemføres.

## **2. Principper for fordeling af spareforslag 2010 og 2011, som de enkelte budgetansvarlige afdelinger skal udarbejde.**

Der udarbejdes et sparekatalog på brutto 300 mio. kr., hvilket er 50 mio. kr. over det endelige sparemål. Formålet med ekstra 50 mio. kr. er, at sikre en politisk mulighed for prioritering i forhold til realisering af det endelige sparemål, og at imødekomme eventuelle særlige udgiftspræsferter.

Forslag til sparekataloget kan indeholde:

- **Fælles temaer om besparelser ved ændringer i strukturen:** der kan være tale om nedlukning af geografiske matrikler og samling af opgavefunktioner på færre enheder,
- **Kapacitets- og funktionsændringer på de enkelte driftsenheder:** Der kan være tale om reduktion af kapaciteten eller afvikling af funktioner,
- **Ændring af serviceniveau:** reduktion af opgaver i gråzonen mellem kommunal og regional opgavevaretagelse, bemanningen i ambulatorier, ved operationer og i terapien.
- **Tiltag med henblik på yderligere effektiviseringer:** øget udbud og udlicitering af serviceydelser, reduktion i vikarkonto eller arbejdsbetaling mv.

Direktionen har fastlagt følgende overordnede rammer for fordeling af sparekataloget:

Tabel 1. Fordeling af forslag til besparelser.

Område	Forslag til besparelser	
	Effekt 2011 og fremover	Effekt 2010
Fælles temaer omkring struktur	80,0	-
Primær Sundhed	25,0	
Fordeling på hovedområder:		
Somatikken	170,4	22,0
Behandlingspsykiatrien	19,9	2,5
Hospice	0,8	-
Præhospital	0,1	-
Administrationen	3,8	0,5
<b>I alt</b>	<b>300</b>	<b>25</b>

### 2.1. Fælles temaer om struktur.

Fælles temaer om struktur vedrører forslag til nedlukning af matrikler eller samling af opgavefunktioner på færre driftsenheder.

#### Somatiske hospitaler:

Der udarbejdes forslag til følgende større strukturtilpasninger:

- Lukning af Regionshospitalet Grenaa, excl. Akutklinik
- Lukning af Regionshospitalet Ringkøbing, excl. Akutklinik
- Samling af neurorehabiliteringssenge i Skive/Lemvig, hovedfunktionsniveau
- Lukning af Regionshospitalet Lemvig / Skive, afhængigt af ovennævnte
- Lukning af fødesteder og de gynækologiske/obstetriske afdelinger

Sundhedsplanlægning og Koncernøkonomi vil inden 19. marts gennemføre detaljerede beskrivelser og beregninger ved gennemførelse af ovennævnte strukturforslag. Dette vil ske i samarbejde med ledelsen på afgivende og modtagende hospitaler.

Andre ideer til strukturtilpasninger drøftes i relevante ledelsesforaer.

Det skønnes, at ovenstående forslag minimum løber op i en besparelse på 80 mio. kr., som får virkning fra 2011. Afvigelser i forhold til dette sparemål overføres til rammen for de somatiske hospitaler.

### **Behandlingspsykiatrien:**

Den grundlæggende geografiske struktur af psykiatriske afdelinger opretholdes. Der bliver dog tale om strukturelle tilpasninger mellem forskellige afdelinger.

Psykiatrien tildeles ikke en andel af fælles temaer omkring strukturbesparelser. Dette skal også ses i lyset af, at psykiatrien har et forholdsvist lavt udgiftsniveau, og at psykiatrien gennemgående har en væsentlig mindre årlig realvækst i de årlige økonomiaftaler eller via satspuljemidler sammenholdt med det somatiske område. Der henvises i øvrigt til benchmarkanalyserne.

Behandlingspsykiatrien tillægges ikke en andel af fælles temaer omkring strukturbesparelser.

### **Administrationen:**

I forbindelse med evalueringen af Region Midtjyllands organisationsplan i 2008 gennemførtes en analyse af potentialet ved sammenlægning af hele administrationen i Viborg.

Analysen omfattede mulighed for besparelser på husleje, forbrugsafgifter samt drifts- og kantinefunktioner. Det blev skønnet, at der ikke kunne opnås nogen besparelse.

Administrationen tillægges ikke en andel af fælles temaer omkring strukturbesparelser.

### **2.2. Primær Sundhed.**

Region Midtjylland har i de seneste par år haft en større udgiftsvækst til medicintilskud end i andre regioner. Region Midtjyllands udgifter til medicintilskud pr. indbygger svarer til indeks 99,5, når landsgennemsnittet sættes til 100. Dette er markant højere end regionens bloktilskudsandel, som svarer til indeks 93,6, når landsgennemsnittet sættes til 100.

Det forventes, at udgifterne kan nedbringes med 25 mio. kr. i 2010, som indarbejdet i budgetforliget for 2010. Herudover skal udgifter i 2011 nedbringes med yderligere 25 mio. kr. Alt andet lige vil dette nedbringe regionens udgiftsniveau til indeks 96,5, når landsgennemsnittet sættes til 100.

De ekstra 25 mio. kr. reserveres imødekommelse af eventuelt øget udgiftspres på efterspørgselsstyrede områder, som ligger ud over de afsatte rammer.

### **2.3. Fordeling på hovedområder.**

Det forventes, at der ved nedlukning af matrikler eller samling af opgavefunktioner på færre driftsenheder kan findes forslag til besparelser på minimum 80 mio. kr., som får virkning fra 2011.

Herudover skal der findes forslag besparelser på de enkelte driftsenheder på sundhedsområdet og den del af administrationen, der vedrører sundhedsområdet på 195 mio. kr. i 2011, hvoraf de 25 mio. kr. skal fremrykkes til 2010.

I tabel 1 er rammen til forslag til besparelser fordelt ud fra følgende principper:

- Hospitalernes, behandlingspsykiatriens og hospice indgår med nettodriftsudgifter,
- Det præhospitale område indgår med lønninger og personaleudgifter til administrativt personale. Udgifter til ambulancekørsel, akutbiler og vagtcentral er ikke indregnet.
- For administrationen er udgifter til IT-afdelingen og til regionale fællesudgifter ikke medtaget. Der er endvidere korrigeret for de administrative udgifter, der er henført til det sociale område og Regional Udvikling.

IT-afdelingen skal gennemføre besparelser på 15 mio. kr. i 2010 stigende til 45 mio. kr. i 2012. Yderligere forslag til besparelser i IT-afdelingen er næppe realistisk.

Under de enkelte administrative afdelinger **afholdes en række udgifter, der er bundne og/eller går til forskellige fælles formål**, som f.eks. udgifter til Regionsråd, kontingent til Danske Regioner, betalinger for drift af fælles IT-systemer som lønsystem og økonomisystem, regionens revision, fælles HR-puljer og lignende. Der er i bilag 2 givet en nærmere oversigt over disse udgifter.

Det bemærkes, at for psykiatrien er det specifikt forudsat, at de satspuljemidler, der er indarbejdet i budgetforudsætningerne, bliver fuldt ud kompenseret via bloktilskuddet, når de statslige tilskud fra satspuljen udløber.

Den overordnede fordelingsnøgle fremgår af bilag 1.

Fordelingen mellem de administrative afdelinger fremgår af bilag 2.

### 3. Indhold af forslag til besparelser.

De enkelte forslag til besparelser beskrives i vedlagte skema.

Vejledning til skemaet:

**Budgetansvarlig enhed:** I budget 2010 beskrives følgende bevillingsniveauer:

- Behandlingspsykiatrien
- Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder,
- Regionshospitalet Randers og Grenå,
- Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm,
- Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter,
- Århus Universitetshospital, Skejby sygehus,
- Århus Universitetshospital, Århus Sygehus
- Regionshospitalet Viborg, Skive og Kjellerup,
- Friklinikken Brædstrup
- Administration: stabe og fællesfunktioner.

**Forslagets indhold:** Der gives en kortfattet beskrivelse af væsentlige forudsætninger og principper i forslaget. Der kan efter behov vedlægges bilag for yderligere uddybning.

**Beskriv om forslagens forudsætter ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen og/eller den præhospitale plan:** Det skal fremgå tydeligt, hvis forslaget

forudsætter ændringer i vedtagne politiske planer. Der skal konkret formuleres ændringsforslag, som kan anvendes til indstilling til Regionsrådet.

**Beskriv om forslaget medfører ændringer i aktiviteten:** Ændringer i aktiviteten beskrives i forhold til det vedtagne budget 2010.

På det somatiske område skal forslagene tilgodese ønsket om at sikre produktivitet og undgå udsivning til privathospitaler og til andre regioner. Det enkelte hospital kan således foreslå at øge aktiviteten uden tilførsel af midler fra aktivitetspuljen. Besparelsen fremkommer ved reduktion af aktivitetspuljen. Der kan endvidere foreslås flyttet aktivitet mellem hospitaler, hvis det kan sandsynliggøres, at der for afgivende og modtagende hospital er et potentiale for besparelser gennem effektiviseringer.

Psykiatrien kan stille forslag om ændringer i aktiviteten, hvis det kan sandsynliggøres, at det ikke ændrer forudsætningerne for udrednings- og behandlingsretten samt udsivning til privathospitaler/klinikker.

Administrationen beskriver, om der er opgaver, som ikke længere udføres eller udføres i mere begrænset omfang.

**Beskriv om evt. aktivitetsændringer kan få afledte konsekvenser for aktiviteten på andre områder:** Det skal beskrives om den ændrede aktivitet får konsekvenser for andre budgetansvarlige enheder og på hvilken måde. Endvidere beskrives muligheden for udsivning af aktivitet til andre regioner eller privathospitaler/klinikker.

**Beskriv om forslaget medfører ændringer i den service borgerne hidtil har fået, herunder justering af politisk godkendte servicemål:** Der gives en beskrivelse af eventuelle ændringer i de ydelser en patient hidtil har fået i et behandlingsforløb. Det forudsættes, at sådanne ændringer ikke går på kompromis med patientsikkerhed og den grundlæggende høje kvalitet.

Det skal beskrives konkret, hvis der er forslag som ændrer på politisk vedtagne servicemål i budget2010.

**Beskriv om forslaget medfører ændringer i den service, der hidtil er ydet samarbejdspartnere, herunder Regionsrådet:** Det skal beskrives, om der f.eks. er opgaveglidning i forhold til kommunerne.

Administrationen skal beskrive om der er ændringer i den forventede betjening af Regionsrådet og andre samarbejdsforaer.

**Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi for den budgetansvarlige enhed for henholdsvis 2010 og 2011:** Forslagets bruttoøkonomi beskrives, idet det kan være væsentlige udgifter til omstillinger eller mindre anlægsarbejder. Det er vigtigt, at sådanne elementer synliggøres og sikres fuld finansiering inden for rammebesparelsen. Økonomien beskrives i forhold til beløbsstørrelser og personaleforbrug. De beregningstekniske forudsætninger skal tydeligt fremgå.

**Beskriv om forslaget har direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre budgetansvarlige enheder i 2010 og 2011:**

Det er en overordnet forudsætning, at der ikke kan stilles forslag til besparelser, som har direkte økonomiske eller servicemæssige konsekvenser for andre budgetansvarlige enheder med mindre det direkte er aftalt mellem to enheder og direktionen.

Der kan herudover være mindre indirekte konsekvenser, for andre budgetansvarlige enheder som kan være vanskelige at opgøre i beløbsstørrelser. Der tilsigtes en kort beskrivelse, der synliggør, at der kan være sådanne forbehold.

**Andre bemærkninger:** Der kan f.eks. være tale om særlige bemærkninger fra HMU eller LMU. Høringssvar fra HMU og LMU vedlægges det samlede sparekatalog.

**Kontaktperson:** Udfyldes med navn, e. mail adresse og tlf. nr. på den person, der har viden om forslagets udformning.

**Skema til beskrivelse af forslag til besparelser 2010 og 2011.**

Budgetansvarlig enhed: _____
Forslagets hovedoverskrift: _____
Beskriv forslagets indhold:
Beskriv om forslagets forudsætter ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen og/eller den præhospitale plan:
Beskriv om forslaget medfører ændringer i aktiviteten:
Beskriv om evt. aktivitetsændringer kan få afledte konsekvenser for aktiviteten på andre områder:
Beskriv om forslaget medfører ændringer den service borgerne hidtil har fået, herunder justering af politisk godkendte servicemål:

Beskriv om forslaget medfører ændringer den service, der hidtil er ydet samarbejdspartnere, herunder Regionsrådet:
Beskriv forslagens brutto- og nettoøkonomi for den budgetansvarlige enhed for henholdsvis 2010 og 2011:
Beskriv om forslaget har direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre budgetansvarlige enheder i 2010 og 2011:
Andre bemærkninger:
Kontaktperson:

#### 4. Arbejds- og tidsplan for udarbejdelse af spareforslag.

Oversigten nedenfor angiver i hovedtræk en arbejds- og tidsplan for udarbejdelse af sparekataloget frem til 3. maj 2010:

Indhold	Dato
Direktionen udsender beskrivelsen af rammerne for udarbejdelse af sparekatalog 2010 og 2011	Onsdag den 17. februar
<b>Drøftelser i tværgående ledelsesforaer:</b>	
Strategisk Sundhedslederforum drøfter direktionens oplæg.	Torsdag den 25. februar
LFØ drøfter oplæg	Mandag den 1. marts

<p>Strategisk Sundhedslederforum drøfter oplæg</p> <p>LFØ drøfter oplæg</p> <p>Strategisk Sundhedsforum drøfter en næsten færdig skitse til sparekatalog</p>	<p>Torsdag den 24. marts</p> <p>Onsdag den 7. april</p> <p>Onsdag den 28. april</p>
<p><b>Sundhedsplanlægning og Koncernøkonomi:</b></p> <p>Nedsætter en fælles arbejdsgruppe, der skal assistere de somatiske hospitaler med udarbejdelse af forslag, herunder DRG-beregninger, muligheder for nedsættelse af baseline, vurdering af udsivning til private hospitaler mv.</p> <p>Arbejdsgruppen skal i øvrigt kvalitetssikre de enkelte forslag.</p> <p>Arbejdsgruppen kan kontaktes via Lisa Rasmussen (tlf. 8728 4463) og Per Østergaard Jensby (tlf. 8728 4503). Ansvarlig Christian Boel og Claus Brandt.</p> <p>Sundhedsplanlægning og Koncernøkonomi tager initiativ til at gennemføre detaljerede beskrivelser og beregninger af de fælles strukturelle temaer. Afgivende og modtagende hospitaler inddrages direkte i arbejdet.</p>	<p>Nedsat fra og med torsdag den 25. februar.</p> <p>Afsluttes senest 19. marts.</p>
<p>Koncernøkonomi assisterer stabsafdelinger og fællesfunktioner samt psykiatrien med udarbejdelse af forslag.</p> <p>Endvidere skal Koncernøkonomi kvalitetssikre de enkelte forslag.</p> <p>Koncernøkonomi kan kontaktes ved Jesper Nørskov (tlf. 8728 5421).</p> <p>Ansvarlig Carsten Tinggaard Nielsen</p>	<p>Åben fra og med torsdag den 25. februar.</p>
<p>Afleveringsfrist til Koncernøkonomi for forslag til sparekatalog.</p> <p>Ved aflevering forudsættes forslag været i høring i relevante HMU og LMU. Høringssvarene skal vedlægges, idet de også forelægges politisk.</p>	<p>Mandag 3. maj</p>

Regionsrådet afholder budgetseminar. Der vil blive inviteret 1 repræsentant fra hver hospitalsledelse.	Tirsdag den 25. maj

**Bilag 1. Den overordnede fordelingsnøgle**

15. februar 2010

<b>mio. kr.</b>	<b>Nettodrifts-udgifter Budget 2010</b>	<b>Pct.</b>	<b>Spare-krav 2010</b>	<b>Spare-krav 2011</b>
RH Horsens	810,0	5,9%	1,5	11,6
RH Randers	1.031,9	7,5%	1,9	14,7
RH Vest	1.989,3	14,6%	3,7	28,4
RH Silkeborg	845,8	6,2%	1,6	12,1
ÅU, Skejby	2.037,9	14,9%	3,7	29,1
RH Viborg	1.527,8	11,2%	2,8	21,8
ÅU, Århus Sygehus	3.644,2	26,7%	6,7	52,0
Brædstrup	56,2	0,4%	0,1	0,8
<b>I alt somatiske hospitaler</b>	<b>11.943,2</b>	<b>87,4%</b>	<b>22,0</b>	<b>170,4</b>
Behandlingspsyk.	1.392,2	10,2%	2,5	19,9
Præhosp. driftsadm	9,0	0,1%	0,0	0,1
Hospice	55,5	0,4%	0,0	0,8
Administration	268,2	2,0%	0,5	3,8
<b>I alt</b>	<b>13.668,1</b>	<b>100,0%</b>	<b>25,0</b>	<b>195,0</b>

Kilde: Det vedtagne budget 2010

**Bilag 2: Fordelingen mellem de administrative afdelinger**

25. februar 2010

	A	B	C	D	E	F	G	H
Mio. kr.	Bruttobudget	Øvrige udgifter	Henførbare til Social og RU	Korr. Personalebudget vedr. Sundhed	Fordelingsnøgle	Sparekrav 2010	Sparekrav 2011	Bemærkninger
				A-B-C	%	0,5	3,8	
<b>Politisk organisation</b>	<b>13,5</b>	<b>13,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	Ingen besparelser !
<b>Fælles Formål og Administration</b>								
Direktionen	11,2	4,1	0,6	6,5	2,4	0,012	0,092	
Regionssekretariatet	65,9	36,6	6,9	22,4	8,3	0,042	0,317	Sekretariat og tilsyn (fin. af rammeaftale)
Koncern HR	57,7	17,3	3,6	36,8	13,7	0,069	0,522	
Koncernøkonomi	95,1	61,3	6,4	27,4	10,2	0,051	0,389	Personale og AS2007 (fin. af Rammeaftale)
<i>It</i>	<i>166,3</i>	<i>59,7</i>	<i>9,5</i>	<i>97,1</i>				
Koncernkommunikation	21,5	9,1	1,1	11,4	4,2	0,021	0,161	
<b>I alt ekskl. It</b>	<b>417,7</b>	<b>188,0</b>	<b>28,2</b>	<b>201,5</b>				
<b>I alt ekskl. It</b>	<b>251,4</b>	<b>128,3</b>	<b>18,7</b>	<b>104,4</b>	<b>38,9</b>	<b>0,195</b>	<b>1,480</b>	
<b>Sundhedsstaben</b>								
Sundhedssekretariat	8,2	0,3		8,0	3,0	0,015	0,113	
Sundhedsplanlægning	19,1	-0,6		19,7	7,3	0,037	0,279	
Primær Sundhed	39,9	18,8		21,1	7,9	0,039	0,299	
Regionalt sundhedssamarbejde	13,4	0,5	1,3	11,6	4,3	0,022	0,164	Udarb. af Rammeaftale (fin. af Rammeaftale)
Kvalitet og Sundhedsdata	18,9	0,1		18,8	7,0	0,035	0,266	
Fælleskonto - Sundhedsstaben	3,4	0,1		3,3	1,2	0,006	0,046	
<b>I alt 4)</b>	<b>102,9</b>	<b>19,2</b>	<b>1,3</b>	<b>82,4</b>	<b>30,7</b>	<b>0,154</b>	<b>1,168</b>	
<b>Øvrige servicefunktioner</b>								
Medicoteknisk afdeling	26,8	0,0		26,8	10,0	0,050	0,380	
Indkøb og logistik	13,7	0,1		13,6	5,1	0,025	0,193	
Center for folkesundhed	34,3	10,3		24,0	8,9	0,045	0,340	
Center for kvalitetsudvikling	17,1	9,2		7,9	2,9	0,015	0,112	
Arbejdsgange og logistik	2,4	0,0		2,4	0,9	0,004	0,034	
Midtlab	8,2	1,6		6,6	2,5	0,012	0,094	
<b>I alt</b>	<b>102,5</b>	<b>21,2</b>	<b>0,0</b>	<b>81,3</b>	<b>30,3</b>	<b>0,152</b>	<b>1,152</b>	
I alt	636,6	241,8	29,5	365,3				
<b>I alt ekskl. IT</b>	<b>470,4</b>	<b>182,1</b>	<b>20,0</b>	<b>268,2</b>	<b>100,00</b>	<b>0,500</b>	<b>3,800</b>	

Kilde: Det vedtagne budget 2010 samt øvrige relevante budgetoplysninger

## **Bemærkninger vedr. Bilag 2: Fordelingen mellem administrative afdelinger**

### **A: Budget 2010:**

Der er taget udgangspunkt i det vedtagne budget 2010 og der er korrigeret for evt. indtægtsdækket virksomhed.

Herudover er IT området fratrukket, idet der allerede er pålagt IT-området besparelser på 15 mio. kr. i 2010 stigende til 45 mio. kr. i 2012.

Der er et samlet bruttobudget på 470,4 mio. kr. ekskl. IT-området.

### **B: Øvrige udgifter**

Øvrige udgifter rummer udgifter til forskellige fælles formål dvs. aktiviteter der går på tværs af hele organisationen.

Det drejer sig bl.a. om følgende poster:

- Udgifter til Politisk organisation, 13,5 mio. kr.
- Kontingent til Danske Regioner, 25,6 mio. kr.
- Regionshuse m.v., 24,7 mio. kr.
- Betalinger for drift og udvikling af af fælles IT systemer (Økonomisystem, Ledelsesinformationssystem, Indkøbs Lager System, lønsystem) i alt 33 mio. kr.
- Regionens fælles revisor, 8 mio. kr.
- Annoncering af centralt betalte stillings- og informationsannoncer, 6,1 mio. kr.
- Primær Sundheds afregningssystemer, blanketter og sygesikringsbeviser, 17,3 mio. kr.,
- Diverse fælles forsknings-, kvalitetsudviklings- og udviklingsaktiviteter på sundhedsområdet varetaget af Center for folkesundhed og center for kvalitetsudvikling i alt 22,5 mio. kr.
- samt en række mindre udgiftsposter

I alt er der øvrige udgifter, som ikke indgår, på i alt 182,1 mio. kr. ekskl. IT.

### **C: Henførbare til Social og Regional Udvikling**

Direkte henførbare udgifter til social og specialundervisning vedr. tilsyn samt rammeaftale-aktiviteter finansieret af særligt bloktilskud til området.

Herudover er Social- og specialundervisnings og Regional Udviklings andel af udgifterne på Fælles Formål og administration trukket ud, idet disse udgifter finansieres af de to områder. Jf. budget 2010 er den andel som de to områder skal belastes med af udgifterne på Social og specialundervisning 8,906 %.

I alt er der henførbare udgifter som ikke indregnes på 20,0 mio. kr. ekskl. IT.

#### **D: Korrigeret personalebudget vedr. Sundhed**

Det korrigerede personalebudget vedr. sundhedskredsløbet fremkommer ved at fratække Øvrige udgifter samt henførbare udgifter til Social og Regional Udvikling.

Der er således et korrigeret personalebudget på i alt 268,2 mio. kr., som er den andel der indgår i den samlede fordelingsnøgle i sparekataloget.

#### **E: Fordelingsnøgle %**

På baggrund af det korrigerede personalebudget er der lavet en fordelingsnøgle mellem de enkelte enheder på administrationsområdet.

#### **F: Sparekrav 2010**

Her er det samlede sparekrav i 2010 på 0,5 mio. kr. fordelt på de enkelte afdelinger og enheder.

#### **G: Sparekrav 2011**

Her er det samlede sparekrav i 2011 på 3,8 mio. kr. fordelt på de enkelte afdelinger og enheder.