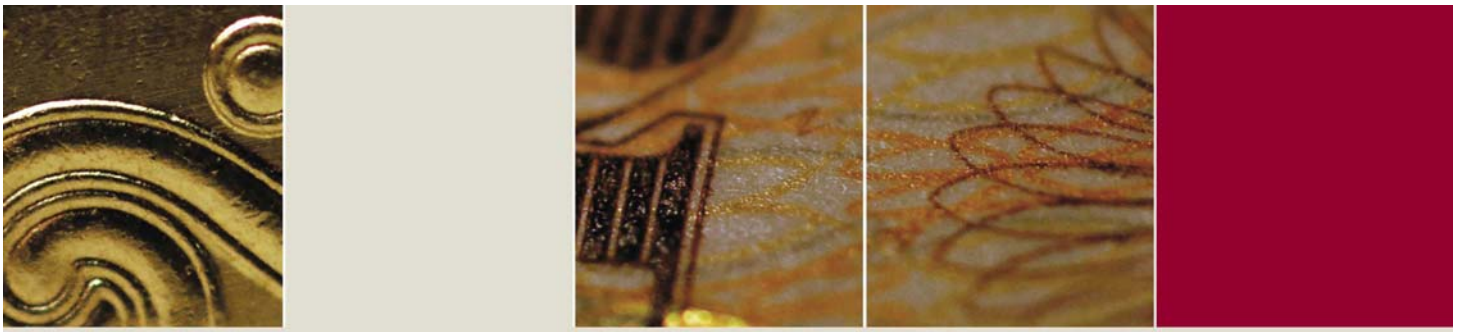
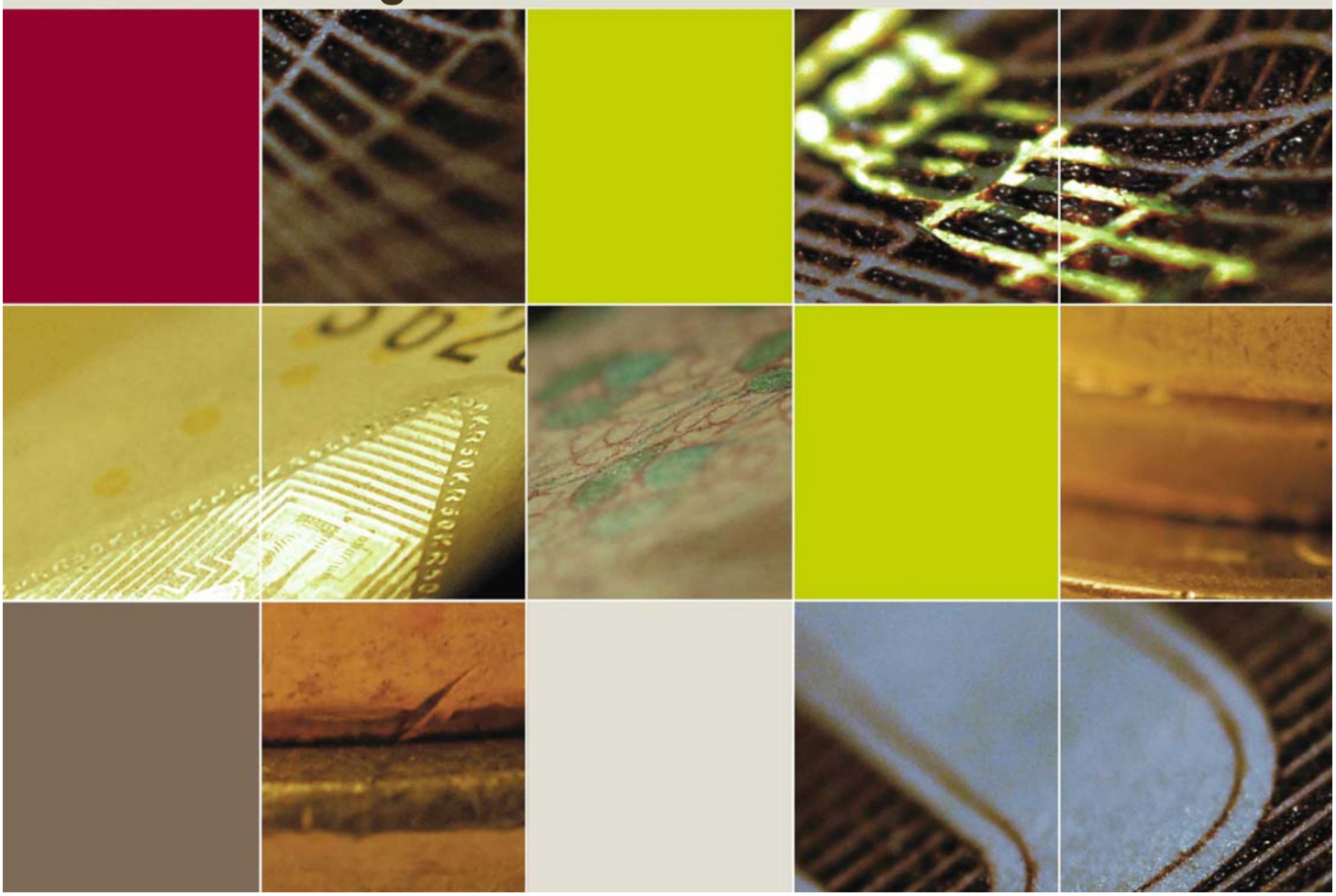
midt
regionmidtjylland



Kvartalsrapporten

pr. 30. september 2011

Økonomi og aktivitet



Region Midtjylland

Indholdsfortegnelse

0. OVERBLIK **4**
1. SUNDHEDSOMRÅDET **7**
1.1 Finansiering **8**
Kommunal medfinansiering 8
1.2 Somatiske hospitaler **9**
Økonomi 9
DRG og aktivitet 11
Servicemål 13
1.3 Somatiske fællesudgifter/-indtægter **14**
Patientforsikring 14
Medicin til særlige patientgrupper 15
Bløderpatienter 15
Nye behandlinger 16
Ny dyr medicin 16
Respiratorbehandling i eget hjem 17
Færdigbehandlede patienter 18
Leasingydelser 18
Ophør af amanuensispuljen 18
Reservepuljer 19
Palliativ indsats, Hospice 20
Amgros indtægter 21
Kommunikation om akutberedskab 21
Fællesprojekter/aftaler med kommunerne 21
Folkesundhed i Midten 22
Taksstyringspuljen 22
Behandling over regionsgrænser 23
Udvidet frit sygehusvalg 28
Servicefunktioner 29
Arbejdsskade og AES 30
Ambulant genoptræning 30
HR-pulje til kvalitetsreform mv 31
1.4 Præhospitalet **32**
Økonomi 32
Aktivitet 33
Servicemål 34
1.5 Behandlingspsykiatrien **34**
Økonomi 34
Aktivitet 35
Servicemål 36
1.6 Nære Sundhedstilbud **37**
Tilskudsmedicin 37

Praksissektoren m.v. 39
Servicemål 42
1.7 Sundhedsadministration 43
Stabe 43
2. SOCIALOMRÅDET 44
Økonomi 45
Aktivitet 47
3. REGIONAL UDVIKLING 49
Kollektiv Trafik 49
Erhvervsudvikling 50
Miljø 51
Den Regionale Udviklingsplan 51
Regional Udvikling i øvrigt 51
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter 52
4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION 53
Politisk organisation 54
Fællesfunktioner 54
Stabe 55
Tjenestemandspensioner 56
5. FINANSIELLE POSTER 57
Renter 57
Låneoptag 57
Månedlig likviditetsopgørelse 58
Skøn for gennemsnitslikviditeten i 2011 59

0. OVERBLIK

Økonomien er opdelt i 3 finansielle kredsløb: sundhedsområdet, socialområdet og regional udvikling. Udgifterne til fællesadministration deles mellem sundhedsområdet, socialområdet og regional udvikling, jf. fordelingsprincipperne i budgettet.

De efterfølgende afsnit giver en nærmere gennemgang af økonomien for kredsløbene og de fællesadministrative områder. Vurderingen er her givet i forhold til de bevillinger, der er givet af Regionsrådet.

De væsentlige bemærkninger til kredsløbene er sammenfattet her. For nærmere uddybning af de enkelte delelementer henvises der til kvartalsrapportens efterfølgende afsnit.

Finansieringskredsløbet for sundhed

Grundlaget for bevillingsopfølgningen, er det korrigerede budget, som består af det vedtagne budget 2011 tillagt de tillægsbevillinger, som er godkendt af Regionsrådet.

Bevillingsopfølgning på sundhedskredsløbet

Mio. kr.	**Budget 2011**	**Korrigeret Budget**	**Forventet regnskab**	**Afvigelse** (+=overskud)
Finansiering i alt	-21.400,8	-21.363,5	-21.313,5	-50,0
Driftsudgifter i alt	20.667,6	20.805,9	20.688,2	117,7
Renteudgifter i alt	121,2	121,2	121,2	0,0
Anlægsudgifter i alt	696,2	1.157,3	757,5	399,8
Udgiftsbaseret resultat	**84,2**	**720,8**	**253,3**	**467,4**
Låneoptag	-327,9	-329,9	-329,9	0,0
Likvid påvirkning (+=tilgang)	**243,7**	**-390,9**	**76,6**	**467,4**

Der forventes en mindreindtægt på finansieringen på 50 mio. kr. Det skyldes, at den kommunale medfinansiering er påvirket både af implementeringen af Midt-EPJ og omstillingsplanens effekt på hospitalernes aktivitet.

På driften forventes der samlet set et mindreforbrug på 117,7 mio. kr. Mindreforbruget er fordelt på bevillingsområderne Somatiske hospitaler 29,1 mio. kr., Fælles udgifter/indtægter på 9,1 mio. kr., Præhospitalet 16,4 mio. kr., Behandlingspsykiatrien 25 mio. kr., medicintilskud 25,0 mio. kr., Praksissektoren 4,3 mio. kr. og Andel fælles formål 8,8 mio. kr.

Den overordnede vurdering er, at der er strukturel balance i driftsøkonomien på sundhedsområdet. Samtlige områder med afvigelser på driften er beskrevet på de følgende sider.

På anlægsområdet forventes der er mindreforbrug på 399,8 mio. kr. Anlægsprojekterne er beskrevet i et særskilt bilag.

Økonomiaftalen 2011 mellem Danske Regioner og Regeringen

Den standardiserede økonomiopfølgning tager udgangspunkt i Region Midtjyllands forholdsmæssige andel af økonomiaftalen. Region Midtjylland lå i det oprindelige budget 37 mio. kr. under aftaleniveauet.

Standardiseret økonomiopfølgning på sundhedskredsløbets driftsramme

Mio. kr.	**Aftaleniveau**	**Forventet regnskab**	**Afvigelse** (+=overskud)
Oprindeligt budget	**20.704,1**	**20.667,6**	**36,5**
Tillægsbevillinger i alt 1)		138,3	-138,3
Korrigeret budget pr. 30. september 2011		**20.805,9**	**-20.805,9**
Bevillingsafvigelse 3. kvartalsrapport 2011		-117,7	117,7
Forventet regnskab		**20.688,2**	**-20.688,2**
Korrektion af aftaleniveau/DUT regulering 2)	-91,5		-91,5
Flytning mellem drift og anlæg		-90,0	90,0
I alt	**20.612,7**	**20.598,2**	**14,5**

Noter:

1) De samlede tillægsbevillinger på driftsrammen udgør 138,3 mio. kr. Heri er inkluderet overførselssag, omstillingsplan og flytninger mellem drift og anlæg, besluttet af Regionsrådet til og med 30. september 2011.
2) Midtvejsreguleringen af medicintilskuddet for 2011 reguleres med 75 % af bloktilskuddet i regionens budget, men med 100 % i aftaleniveauet. Det hænger sammen med, at medicingarantien 2011 kun kompenserer for 75 % af afvigelsen. Det medfører en forskel i aftalekorrektionen og bevillingsreguleringen på 22,9 mio. kr. Derudover får Region Midtjylland tilført 29,6 mio. kr. i kompensation sfa. medicingarantien 2010. De øvrige reguleringer som følge af lov- og cirkulæreprogrammet (DUT) går omtrent i nul. Samlet en forskel på 52,4 mio. kr. mellem ændringen i henholdsvis aftaleniveau og bevillingsniveau.

Det forventede årsresultat 2011 på sundhedsområdet svarer til Region Midtjyllands forholdsmæssige andel af økonomiaftalen 2011. Der er indarbejdet en forventning om at der flyttes anskaffelser for 90 mio. kr. fra drift til anlæg, så økonomiaftaleniveauet kan overholdes.

Som det også fremgik af overførselssagen på regionsrådsmødet i maj 2011, så har regionen en udfordring i at overholde økonomiaftaleniveauet, som kan løses ved henholdsvis at overføre et tilsvarende mindreforbrug ud af året eller ved at flytte udgifter til anskaffelser mv. fra drift til anlæg. Det bemærkes, at økonomiaftaleoverholdelsen gælder for regionerne under ét. Det betyder, at de øvrige regioners økonomiske forhold også skal tages i betragtning.

Finansieringskredsløbet for socialområdet

For driften forventes der samlet set et underskud på 5,3 mio. kr. Dette dækker over forventede merindtægter fra kommunale betalinger på 142,0 mio. kr. og forventede driftsmeromkostninger på 147,3 mio. kr.

Bevillingsopfølgning på kredsløbet for socialområdet

Mio. kr.	**Budget 2011**	**Korrigeret Budget**	**Forventet regnskab**	**Afvigelse** (+=overskud)
Finansiering i alt	-1.147,9	-1.143,4	-1.285,4	142,0
Driftsudgifter i alt	1.119,0	1.161,0	1.308,3	-147,3
Anlægsudgifter i alt	57,7	104,5	57,9	46,6
Udgiftsbaseret resultat	**28,8**	**122,1**	**80,7**	**41,4**
Låneoptag	-36,7	-87,7	-87,7	0,0
Likvid påvirkning (+=tilgang)	**7,9**	**-34,4**	**6,9**	**41,4**

Afvigelserne på driften skyldes en række individuelt tilrettelagte projekter og en større efterspørgsel efter døgnpladser end budgetteret.

På anlægsområdet forventes der overførsler til 2012 på 46,6 mio. kr.

Finansieringskredsløbet for Regional Udvikling

Den samlede afvigelse i 2011 er på 190,6 mio. kr. Til sammenligning overførte Regional Udvikling 208,2 mio. kr. i uforbrugte midler fra 2010.

Bevillingsopfølgning på kredsløbet for Regional Udvikling

Mio. kr.	**Budget 2011**	**Korrigeret Budget**	**Forventet regnskab**	**Afvigelse** (+=overskud)
Finansiering i alt	-585,1	-585,1	-585,1	0,0
Driftsudgifter i alt	583,1	791,3	600,6	190,6
Udgiftsbaseret resultat	**-2,1**	**206,1**	**15,5**	**190,6**
Låneoptag	0,0	0,0	0,0	0,0
Likvid påvirkning (+=tilgang)	**2,1**	**-206,1**	**-15,5**	**190,6**

Der forventes overførsler af uforbrugte midler på Erhvervsudvikling på 153,5 mio. kr. og der forventes et mindreforbrug på 8,8 mio. kr. til kollektiv trafik. Derudover er der et mindreforbrug på bevillingen Regional udvikling i øvrigt på 28,3 mio. kr., hvoraf 15 mio. kr. er reserveret til Letbaneprojektet i Aarhus.

Likviditeten

Gennemsnitslikviditeten forventes med baggrund i den faktiske udvikling i likviditeten frem til 30. september 2011 og de forventede afvigelser, at udgøre ca. 1.300 mio. kr. ved udgangen af 2011.

1. SUNDHEDSOMRÅDET

Nedenstående tabel sammenfatter den økonomiske situation for sundhedsområdet i Region Midtjylland. De enkelte bevillingsområder er opgjort udgiftsbaserede. Det omkostningsbaserede budget er opgjort samlet i det skraverede felt.

KREDSLØBSOVERSIGT

	Regnskab	**Budget 2011**		**Regnskab 2011**		**Afvigelse**	
	2010	**Oprindeligt**	**Korrigeret**	**Pr. 30.09**	**Forventet**	+ = overskud	i
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					-=underskud	%
Finansiering							
Bloktilskud fra staten	*-16.272,6*	-16.840,7	-16.816,8	-12.630,5	-16.816,8	0,0	0%
Kommunale grundbidrag	*-1.509,8*	-1.530,8	-1.530,8	-1.148,1	-1.530,8	0,0	0%
Kommunal medfinansiering	*-2.359,9*	-2.460,9	-2.447,5	-1.288,2	-2.397,5	-50,0	2%
Aktiv.best. tilsk. fra staten	*-550,0*	-556,5	-556,5	-556,5	-556,5	0,0	0%
Bløderudligningsordning	*0,0*	-12,0	-12,0	-9,0	-12,0	0,0	0%
Finansiering i alt	*-20.692,3*	-21.400,8	-21.363,5	-15.632,3	-21.313,5	-50,0	0%
Drift							
Somatiske hospitaler	*12.198,1*	12.044,9	12.359,1	9.253,4	12.330,0	29,1	0%
Somatiske fællesudg./indt.	*889,6*	1.281,6	1.100,7	677,3	1.091,6	9,1	1%
Præhospitalet	*654,8*	706,1	700,0	486,7	683,6	16,4	2%
Behandlingspsykiatri	*1.337,3*	1.441,4	1.479,4	1.050,7	1.454,4	25,0	2%
Nære Sundhedstilbud - medicin	*1.621*	1.583,8	1.554,7	1.008,5	1.529,7	25,0	2%
Nære Sundhedstilbud - praksis	*2.972,0*	3.070,5	3.072,9	2.083,7	3.068,6	4,3	0%
Adm., Sundhed	*101,4*	106,8	89,5	70,8	89,5	0,0	0%
Andel fælles formål	*520,9*	432,5	449,6	0,0	440,8	8,8	2%
Andel renter	*61,5*	121,2	121,2	0,0	121,2	0,0	0%
Driftsudgifter i alt	*20.356,8*	20.788,8	20.927,1	14.631,0	20.809,4	117,7	1%
Anlæg							
Kvalitetsfondsprojekter (netto)	*0,0*	0,0	-100,3	293,8	-136,1	35,9	-36%
Hospitaler m.v.	*950,1*	646,8	1.270,2	375,4	892,3	378,0	30%
Fælles puljer	*0,5*	46,0	3,0	0,0	3,0	0,0	0%
Andel fælles adm.	*77,6*	3,5	-15,6	0,0	-1,6	-14,1	90%
Anlægsudgifter i alt	*1.028,2*	696,2	1.157,3	669,2	757,5	399,8	35%
Resultat - udgiftsbaseret	***692,7***	**84,2**	**720,8**	**-332,1**	**253,3**	**467,4**	
Omkostninger drift	*622,1*	572,7	572,7	335,8	572,7	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	*-958,4*	-696,2	-1.157,3	-562,2	-757,5	-399,8	35%
Resultat - omk.baseret	***356,4***	**-39,4**	**136,2**	**-558,5**	**68,5**	**67,7**	
Finansielle poster							
Låneoptag og afdrag	*-380,9*	-327,9	-329,9	-578,6	-329,9	0,0	0%
Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetræk)	***-311,9***	**243,7**	**-390,9**	**910,7**	**76,6**	**467,4**	

Noter:
1) Sundhedskredsløbets likvide påvirkning er summen af det udgiftsbaserede resultat og låneoptag.
2) Anlægsområdet er nærmere beskrevet i et særskilt bilag: Anlægsinvesteringer.
3) Grundet organisatoriske ændringer som følge af omstillingsplanen, er der uoverensstemmelser mellem den organisatoriske opfølgning og økonomisystemet. Opfølgningen sker på baggrund af den nye organisation, som endnu ikke er fuldt implementeret i økonomisystemet.

De følgende afsnit beskriver de enkelte områder nærmere. Der forventes en mindreudgift på 45,8 mio. kr. på andel renter, som ikke er medregnet i ovenstående. Den endelige fordeling af renterne vil ske i forbindelse med regnskabsaflæggelsen. Renterne er beskrevet i afsnit 5 Finansielle poster.

1.1 Finansiering

Finansieringen for sundhedsområdet på i alt 21.363,5 mio. kr. består af 85,9 % faste indtægter fordelt på bloktilskud med 16.816,8 mio. kr. og kommunalt grundbidrag på 1.530,8 mio. kr.

De variable (aktivitetsafhængige) finansieringsposter udgør således 14,1 % af regionens finansieringsgrundlag. Fordelt med 2.447,5 mio. kr. på kommunal medfinansiering, 556,5 mio. kr. på statslig aktivitetsafhængig medfinansiering og 12,0 mio. kr. vedr. bløderudligningsordningen.

I det følgende gennemgås de forventede afvigelser på finansieringen.

Kommunal medfinansiering

1.1a: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	**Korrigeret**	**Pr. 30.09**	**Forventet**	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Kommunal medfinansiering							
Stationær somatik	-1.097,6	-1.097,6	-584,4	-1.072,6	*0,0*	*0,0*	-25,0
Ambulant somatik	-845,6	-832,2	-437,0	-818,7	*0,0*	*0,0*	-13,5
Stationær psykiatri	-52,5	-52,5	-25,8	-44,3	*0,0*	*0,0*	-8,2
Ambulant psykiatri	-85,1	-85,1	-41,2	-81,5	*0,0*	*0,0*	-3,6
Praksissektoren	-304,1	-304,1	-157,7	-304,6	*0,0*	*0,0*	0,5
Genoptræning under indlæggelse	-76,0	-76,0	-42,2	-75,8	*0,0*	*0,0*	-0,2
Kommunal medfinansiering i alt	**-2.460,9**	**-2.447,5**	**-1.288,2**	**-2.397,5**	***0,0***	***0,0***	**-50,0**

Note: Den kommunale medfinansiering er ikke fordelt jævnt over året. Afregningen er tidsmæssigt forsinket 1-3 måneder grundet forskellige indberetningskadencer hos de enkelte hospitaler.

Der forventes pr. 30/9 et underskud på 50 mio. kr. Implementeringen af Midt-EPJ samt omstillingsplanen har påvirket aktiviteten på regionens hospitaler negativt, så aktivitetsforventningen er i overensstemmelse med de krav, der er stillet for at opnå statens aktivitetspulje.

1.2 Somatiske hospitaler

Der er gennemført en dialog med hospitalerne om forventningerne til overførsler ud af året. Netto forventes hospitalerne at have et mindreforbrug på 29,1 mio. kr. Det forventede resultat for 2011 viser, at alle hospitaler forventes at nå sparemålet i det vedtagne budget 2011 og i forbindelse med omstillingsplanen, dog med en mindre forsinkelse på RH Randers og RH Viborg og ved brug af budgetoverførsler fra 2010 til 2011.

Økonomi

1.2a: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Somatiske hospitaler							
RH Horsens	798,7	858,6	594,2	848,6	*0,0*	*0,0*	10,0
RH Randers	1.007,3	991,9	757,8	1.001,9	*-10,0*	*-10,0*	-10,0
HE Vest	1.973,6	2.013,4	1.535,7	2.013,4	*0,0*	*0,0*	0,0
HE Silkeborg	855,7	853,1	624,7	853,1	*0,0*	*0,0*	0,0
RH Viborg	1.500,2	1.509,9	1.129,4	1.524,0	*0,0*	*-12,3*	-14,1
Aarhus Universitetshospital	5.853,8	6.076,9	4.528,2	6.046,9	*0,0*	*0,0*	30,0
Friklinikken i Brædstrup	55,6	55,2	83,5	42,0	*0,0*	*10,2*	13,2
Hospitalerne i alt	**12.044,9**	**12.359,0**	**9.253,5**	**12.329,9**	***-10,0***	***-12,1***	**29,1**
Forventet mindreforbrug jf. tidligere års regnskabsresultater					*10,0*	*12,1*	
Samlet forventet afvigelse					***0,0***	***0,0***	**29,1**

Hospitalernes samlede økonomiske situation

Den økonomiske situation på hospitalerne er generelt præget af betydelige udfordringer omkring gennemførelsen af omstillingsplanen. Dette er nærmere beskrevet i bilaget Hospitalernes ledelsesberetninger.

Som det fremgår af tabellen, er det samlede forventede mindreforbrug på hospitalerne på 29,1 mio. kr. i 2011. Forskellen i forhold til 2. kvartalsrapport kan tilskrives, at hospitalerne er blevet anmodet om at udvise tilbageholdenhed og om muligt at udskyde udgifter til 2012.

Regionshospitalet Randers, Hospitalsenheden Vest og Regionshospitalet Viborg havde et merforbruget i 2010, som sammenholdt med den forudsat afvikling af merforbrug i 2009 var af en størrelsesorden, at afviklingen er godkendt fordelt over flere år. Dette er en væsentlig forudsætning for de tre hospitalers forventede regnskabsresultat for 2011. Hospitalerne har udarbejdet handleplaner for afvikling af underskud fra tidligere år.

Eventuelle merforbrug i 2011 på de somatiske hospitaler forudsættes overført til 2012.

Regionshospitalet Horsens og Brædstrup (Hospitalsenheden Horsens)

Hospitalsenheden Horsens forventer et mindreforbrug på ca. 10 mio. kr. i 2011 under forudsætning af at Hospitalet modtager de forventede bevillinger vedr. hjemtrækningsprojekter, meraktivitet mv.

Mindreforbruget er en følge tilbageholdenhed i henhold til aftale med Direktionen i forbindelse med overførsel af overskuddet fra 2010. Mindreforbruget forventes overført til 2012 og er reserveret til nødvendige udgifter, som følge af implementering af Midt EPJ i 2012 og udgifter til lokalemæssige omforandringer i forbindelse med gennemførelsen af en rokadeplan i 2012.

Regionshospitalet Randers og Grenaa

Regionshospitalet Randers og Grenaa forventer et merforbrug i størrelsesordenen 10 mio. kr.

Merforbruget kan henføres til centrale konti og afspejler, at hospitalets handleplan på 30 mio. kr. først vil have fuld effekt i 2. kvartal 2012. Det giver en ubalance i 2011, da handleplanen dels skal løse en intern ubalance i 2011 og dels skal finansiere de sparekrav i den regionale omstillingsplan, som har virkning pr. 1. oktober 2011, men som ikke kan realiseres ved udgiftsbortfald på de områder, hvor der flytter funktioner til Århus (urologi, pædiatri mv.).

Regionshospitalet Viborg, Skive

Regionshospitalet Viborg, Skive forventer at hospitalet vil komme ud af regnskabsåret 2011 med budgetoverskridelse på 14,1 mio. kr. efter forventede tillægsbevillinger.

Omstillingsplanen giver anledning til en forøget usikkerhed omkring budgetopfølgningen.

Hospitalet anfører, at problemstillingen vedrørende periodiseringen af besparelserne i 2011, hvor de aktivitetsmæssige konsekvenser forventes at have effekt i årets sidste kvartal, mens de budgetmæssige konsekvenser er fastsat til at udgøre 40 pct. af helårseffekten. Denne forskel i periodiseringen bevirker, at hospitalet er blevet pålagt en besparelse på 11,4 mio. kr. i forbindelse med omstillingsplanen, hvor der ikke er aktivitetsmæssigt belæg.

Aarhus Universitetshospital

Aarhus Universitetshospital (AUH) forventer at komme ud af 2011 med et mindreforbrug på 20 – 40 mio. kr. Denne indmelding skal bl.a. ses i lyset af en anmodning fra Regionen om økonomisk tilbageholdenhed, således at AUH ikke anvender det fulde budget i 2011, men kommer ud af året med uforbrugte midler.

Hospitalet har vurderet, at det i 2011 vil være muligt at ”skubbe” en række engangsudgifter til 2012, således at der kan overføres et sted mellem 20 og 40 mio. kr. til næste budgetår. Det vedrører dels en række engangsudgifter centralt, og dels er der indgået aftale med en centerledelse om en tilsvarende ekstraordinær tilbageholdenhed vedr. konkrete engangsudgifter i 2011.

Friklinikken

Friklinikken i Brædstrup er lukket den 30. september og har ikke haft budget til hele året. Budgettet er, efter overførsel af mindre forbrug i 2010, på 55,2 mio. kr. Regnskabsresultatet kan endnu ikke gøres op, da der er udgifter til bl.a. feriepenge, som endnu ikke er opgjort. Regnskabsresultat forventes på den baggrund at ligge i omegnen af 42,0 mio. kr.
Der forventes således et mindre forbrug på 13,2 mio. kr.

Mindreforbruget skal sammenholdes med et forventet merforbrug på Friklinikken i Give. Under Behandling over regionsgrænser, indtægter på hovedfunktionsniveau ses tilsvarende vigende indtægter for Friklinikken i Brædstrup.

DRG og aktivitet

1.2b: DRG-tabel

	Regnskab 2010		**Budget 2011**	**Regnskab 2011**		**Afvigelse**	
	Pr. 31.08	Pr. 31.12	**Basislinje**	**Pr. 31.08**	**Forventet**	**Basislinje**	**i %**
Mio. kr.			Mål			+=mera akt., -=mindre akt.	
DRG-værdi							
RH Horsens	629,7	972,3	1.021,4	666,1	1.045,0	23,6	2,3%
RH Randers	788,8	1.197,5	1.158,5	722,9	1.175,9	17,4	1,5%
HE Vest	1.425,6	2.170,6	2.155,6	1.291,6	2.189,4	33,8	1,6%
HE Silkeborg	609,0	948,2	761,0	502,1	775,2	14,2	1,9%
RH Viborg	1.112,5	1.680,3	1.630,2	1.055,5	1.630,2	0,0	0,0%
AUH	3.990,3	6.248,8	6.210,7	4.057,2	6.306,3	95,6	1,5%
Aktivitetspuljen			210,0			-210,0	-100,0%
Basislinje i alt	**8.555,8**	**13.217,7**	**13.147,5**	**8.295,3**	**13.122,0**	**-25,4**	**-0,2%**
Friklinikken, Brædstrup					60,0		
DRG-værdi i alt	**8.555,8**	**13.217,7**		**8.295,3**	**13.182,0**		

Noter: Data er fra januar til august 2011. Data trukket i LPR. pr. 18. september 2011
* HE Silkeborg er inkl. Hammel Neurocenter

Tabellen udtrykker hospitalernes træk på aktivitetspuljen. Data er behæftet med stor usikkerhed, da implementeringen af Midt-EPJ giver store udfordringer i indberetningen af aktiviteten. Udfordringerne ligger både i teknikken omkring Midt-EPJ, og med arbejdet omkring validering og registrering af aktiviteten. Det nye system har endvidere medført, en ændret registrering på enkelte området, hvilket giver en marginal ændring i aktivitetsværdien. Herudover vil omstillingsplanen slå igennem i det sidste kvartal af 2011, hvilket giver vanskeligheder i at forudsige den eksakte aktivitetsværdi.

Det ses af tabellen, at aktivitetspuljen ikke forventes fuldt udmøntet. RH Viborg, Skive forventer ikke at trække på hospitalets andel af puljen. De resterende hospitaler forventer fuld udbetaling af aktivitetspuljen. Dette betyder, at 184,6 mio. kr. af den samlede aktivitetspulje på 210 mio. kr. vil blive udbetalt ved 3. kvartalsrapport. Tabellen udtrykker endvidere en sammenligning af aktivitetsniveauet for de første 8 måneder af 2010 og 2011.

Aktivitetsniveauet i 2010 kan ikke umiddelbart sammenlignes med basislinjen for 2011, da der bl.a. er en lang række korrektioner, der ændrer aktivitetsværdien i basislinjen. For flere informationer henvises der til aktivitetsstyringsmodellen for 2011.

Aktivitetsniveauerne for de første 8 måneder for 2010 og 2011 viser aktivitetsudviklingen. Forventningerne til aktiviteten i 2011 er primært baseret på, hvorvidt hospitalet forventer fuld udbetaling fra aktivitetspuljen, eller ej.

I forhold til den aktivitetsafhængige finansiering gennem den statslige aktivitetspulje forventes et aktivitetsniveau, som medfører at Region Midtjylland opnår den samlede pulje.

1.2c: Aktivitetstabel

	Regnskab 2010		**Regnskab 2011**	**Afvigelse**	
	Pr. 31.08	Pr. 31.12	**Pr. 31.08**	**Pr. 31.08**	**i %**
Aktivitet				+ = meraktivitet, - = mindreakt.	
Antal udskrevne					
RH Horsens	14.523	22.131	15.142	619	4,3%
RH Randers	27.480	36.186	26.935	-545	-2,0%
HE Vest	36.412	48.689	36.823	411	1,1%
HE Silkeborg	9.698	14.847	8.934	-764	-7,9%
RH Viborg	25.755	39.070	25.165	-590	-2,3%
AUH	64.672	99.413	65.739	1.067	1,6%
Friklinikken, Brædstrup					
Antal udskrevne i alt	**178.540**	**260.336**	**178.738**	**198**	**0,1%**
Ambulante besøg					
RH Horsens	83.692	129.452	88.332	4.640	5,5%
RH Randers	72.614	139.263	72.324	-290	-0,4%
HE Vest	252.798	340.346	227.371	-25.427	-10,1%
HE Silkeborg	76.639	117.976	66.762	-9.877	-12,9%
RH Viborg	154.710	232.249	140.348	-14.362	-9,3%
AUH	447.510	686.273	466.152	18.642	4,2%
Friklinikken, Brædstrup	15.114	21.380	15.961	847	5,6%
Ambulante besøg i alt	**1.103.077**	**1.666.939**	**1.077.250**	**-25.827**	**-2,3%**
Antal cpr.nr.					
RH Horsens	35.489	47.776	37.065	1.576	4,4%
RH Randers	46.504	53.503	45.876	-628	-1,4%
HE Vest	85.888	110.666	77.604	-8.284	-9,6%
HE Silkeborg	27.186	36.362	27.558	372	1,4%
RH Viborg	65.208	83.418	58.462	-6.746	-10,3%
AUH	143.340	182.748	147.073	3.733	2,6%
Friklinikken, Brædstrup	8.062	10.866	7.360	-702	-8,7%
Antal cpr. nr. i alt	**411.677**	**525.339**	**400.998**	**-10.679**	**-2,6%**
Operationer					
RH Horsens	11.372	17.368	10.981	-391	-3,4%
RH Randers	9.911	17.504	7.481	-2.430	-24,5%
HE Vest	26.599	35.579	18.401	-8.198	-30,8%
HE Silkeborg	8.673	13.413	6.096	-2.577	-29,7%
RH Viborg	15.537	23.044	13.718	-1.819	-11,7%
AUH	44.463	69.743	45.084	621	1,4%
Friklinikken, Brædstrup	5.997	8.051	5.180	-817	-13,6%
Operationer i alt	**122.552**	**184.702**	**106.941**	**-15.611**	**-12,7%**

Noter: Data trukket via PAS pr. 31. august 2011 for AUH, RH Horsens, RH Randers og HE Midt. For HE Vest er data trukket via PAS pr. 6. oktober 2011.
*For HE Vest er regnskab pr. 30.09.11

Tabellen opsummerer nogle af de væsentligste nøgletal, som anvendes til at beskrive aktiviteten på regionens hospitaler. Udviklingen i disse nøgletal er også påvirket af implementeringen af Midt-EPJ. Datakilden til disse opgørelser er Midt-EPJ, så her er ikke tale om problemer med indberetningen til Landspatientregistret.

Der kan observeres fald på flere af nøgletallene, dog specielt RH Randers og Hospitalenhed Midt. Faldene kan tilskrives implementeringen af Midt-EPJ. For de hospitaler, som er overgået til Midt-EPJ skyldes faldet primært, at der er ændret i definitionerne. Dette gør sig gældende for både RH Silkeborg og RH Randers, hvor faldende skyldes registreringsændringer i procedurekoderne. For HE Vest skyldes faldet i CPR-numre, at der endnu ikke er indberettet røntgenundersøgelser og nuklearmedicinske undersøgelser efter overgangen til Midt-EPJ pr. 1. juni 2011.

For RH Horsens ses en stigning på 3 ud af 4 nøgletal, dette skyldes primært spareplan 2010 og omstillingsplanen, hvor RH Horsens har overtaget Skanderborg kommune som optageområde.

Det skal præciseres, at aktivitetstallene viser udviklingen fra 2010 til 2011. Dette er udtrykt i tallene for første 9 måneder. Udviklingen i DRG-værdien i tabellen ovenfor viser forventningerne til den samlede aktivitet hele året set i forhold til basislinjen for 2011.

Servicemål

1.2d: Tabel med servicemål

Servicemål	3. kvartal 2011
Udskrivningsbrev senest 2 hverdage efter udskrivning	
Mål	**95%**
RH Horsens	**77,4%**
RH Randers	**75,1%**
HE Vest	**49,4%**
HE Midt	**76,5%**
Aarhus Universitetshospital	**66,3%**
Samlet	**68,9%**

På regionsrådsmødet d. 24. august 2011 blev regionens servicemål revideret. Servicemålet for udskrivningsbrev er ændret fra 3 til 2 hverdage og målsætningen for målopfyldelse er ændret fra 80 til 95 %. Ændringerne har derved kun været trådt i kraft fra og med september måned 2011.

Det har generelt været svært for hospitalerne at følge op på de regionale servicemål, da det i øjeblikket kun er servicemålet for udskrivningsbrev, der er tilgængeligt for opfølgning i InfoRM.

De øvrige servicemål for de somatiske hospitaler oplever en række udfordringer i forhold til f.eks. registreringspraksis og tilgængelighed af data fra ekspertsystemer, såsom BookPlan. Der foreligger en procesplan for hurtigst muligt at sikre data til opfølgning på servicemålene, hvor

der blandt andet i forbindelse med implementeringen af Midt-EPJ vil blive taget skridt til at sikre registreringer i relation til servicemålene. Det forventes, at langt størsteparten af servicemålene kan vises i InfoRM i løbet af 1. halvår 2012.

1.3 Somatiske fællesudgifter / -indtægter

1.3a: Økonomioversigt

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Somatiske fællesudg./-indtægter							
Fælles udgifter/indtægter	1.281,6	1.100,7	677,3	1.091,6	*-20,4*	*-17,3*	9,1
Fælles udgifter og indtægter i a	**1.281,6**	**1.100,7**	**677,3**	**1.091,6**	***-20,4***	***-17,3***	**9,1**

Områderne med merudgifter i 2011, er der strukturelt set taget hånd om i budget 2012. Det er således vurderingen, at budget 2012 er robust og at der er strukturel balance i driftsøkonomien på sundhedsområdet.

De enkelte områder med afvigelser eller vanskeligt styrbare områder er nærmere beskrevet i det følgende.

Patientforsikring

1.3b: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles puljer							
Patientforsikring	198,4	198,4	159,7	223,4	*0,0*	*0,0*	-25,0
I alt	**198,4**	**198,4**	**159,7**	**223,4**	***0,0***	***0,0***	**-25,0**

Udgifterne til patientforsikring har i årets første 6 måneder ligget på et niveau, hvor det var realistisk, at der ved udgangen af 2011 ville være balance mellem budget og regnskab. Imidlertid har der i 3. kvartal været en kraftig vækst i udgifterne, hvorfor det nu skønnes, at der vil være et merforbrug i forhold til budgettet i størrelsesordenen 25 mio. kr.

Af erstatningsudbetalingerne pr. 30. september er 45 % alene udbetalt i 3. kvartal. Væksten i udbetalingerne skyldes, at der er udbetalt enkelte store erstatninger i både juli og august, samt at der er udbetalt enkelte ældre og dyre erstatninger.

Endvidere er administrationsbidraget til Patientombuddet (tidl. Patientklagenævnet) i august reguleret med 2,6 mio. kr. vedr. 2010. Herudover er der i februar også reguleret 1,4 mio. kr. vedr. 2009. Reguleringerne skyldes, at antallet af klagesager er stigende, hvilket også er en tendens, der ses på landsplan. Af samme årsag er der sket en væsentlig stigning i acontobetalingen til Patientombuddet for 2011 i forhold til 2010.

Udbetalingerne varierer meget måned for måned, da enkelte engangserstatninger vil kunne påvirke de samlede udbetalinger forholdsvis meget. Der er derfor stadigvæk stor usikkerhed om det skønnede merforbrug for 2011, som vil kunne afvige i positiv eller negativ retning.

Det bemærkes, at der i Budget 2012 er afsat 25 mio. kr. ekstra til patientforsikring i forhold til Budget 2011.

Medicin til særlige patientgrupper

1.3c: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles puljer Medicin til særlige patientgrupper	56,3	56,3	12,8	63,3	*-3,3*	*-5,9*	-7,0
I alt	**56,3**	**56,3**	**12,8**	**63,3**	***-3,3***	***-5,9***	**-7,0**

Forbrugstallene bygger på apotekernes forbrugstal pr. 30. september 2011. I følge disse forbrugstal ses der en stigning på Aarhus Universitetshospital, sådan at der samlet set forventes en udgift på 63,3 mio. kr. i 2011. Der forventes en merudgift på 7,0 mio. kr. i forhold til budget 2011. Der er tale om en forværring i forhold til 2. kvartalsrapport på 1,1 mio. kr.

Bløderpatienter

1.3d: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles puljer Bløderpatienter	46,8	46,8	50,9	74,0	*-27,1*	*-31,7*	-27,2
I alt	**46,8**	**46,8**	**50,9**	**74,0**	***-27,1***	***-31,7***	**-27,2**

Der er en forventet merudgift på 27,2 mio. kr. i forhold til budget 2011.

Udgifterne kan ændre sig markant over kort tid, idet der er tale om få meget dyre patienter.

Den store merudgift på området skyldes nogle få patienter, som har udviklet en inhibitor (udviklet antistoffer mod den almindelige behandling med blødermedicin), hvilket gør

behandlingen både kostbar og mere kompliceret. For nuværende er denne behandling for disse patienter, den eneste behandling, der har kunnet holde dem nogenlunde fri for betydende blødninger.

Patienterne følges tæt i Center for Hæmofili og Trombose for at kunne tilrettelægge behandlingen mest optimalt under skyldig hensyntagen til patienternes behov og de store omkostninger behandlingen er forbundet med.

Det forventede forbrug for 2011 var i 2. kvartalsrapport på 78,5 mio. kr., men nu forventes forbruget at blive på 74,0 mio. kr.

Nye behandlinger

1.3e: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles puljer							
Nye behandlinger	76,0	11,4	0,0	1,0	*1,2*	*11,4*	10,4
I alt	**76,0**	**11,4**	**0,0**	**1,0**	***1,2***	***11,4***	**10,4**

I forbindelse med kvartalsrapporten per 31. marts 2011 fik hospitalerne lagt budget ud til nye behandlinger, som svarede til det forventede årsforbrug i 2011. Det forventede årsforbrug reguleres kvartalsvis. I nærværende kvartalsrapport vurderes, at der af restpuljen på 11,4 mio. kr. skal anvendes 1 mio. kr. til området. Derfor foreslås det, at der udmøntes 1 mio. kr. fra fællespuljen til nye behandlinger.

Der afregnes i forhold til det faktiske forbrug efter årets udgang.

Ny dyr medicin

1.3f: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles puljer							
Ny dyr medicin	9,0	12,8	0,0	-17,0	*22,4*	*35,3*	29,9
I alt	**9,0**	**12,8**	**0,0**	**-17,0**	***22,4***	***35,3***	**29,9**

I forbindelse med kvartalsrapporten per 31. marts 2011 fik hospitalerne lagt budget ud til ny/dyr medicin, som svarede til det forventede årsforbrug i 2011. Det forventede årsforbrug reguleres kvartalsvis. Det foreslås, at restpuljen på 12,8 mio. kr. tilføres i alt 17 mio. kr. Heraf udgør 3 mio. kr. et forventet mindreforbrug i 2011 på hospitalerne til ny/dyr medicin. De resterende 14 mio. kr. flyttes fra samhandelskontoen som følge af hjemtrækning af onkologipatienter fra Region Syddanmark.

Der afregnes i forhold til det faktiske forbrug efter årets udgang.

I denne kvartalsrapport er der i forhold til HE Vest reguleret midler i forbindelse med flytningen af onkologi fra RH Viborg til HE Vest. Heri ligger, at der er taget højde for reguleringerne i forbindelse med omstillingsplanen. For RH Viborg håndteres midler til flytningen af onkologi på tilsvarende vis. Dette sker dog først i forbindelse med den endelige opgørelse af forbruget i 2011.

Respiratorbehandling i eget hjem

1.3g: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles puljer							
Respiratorbehandling i eget hjem	142,7	142,7	104,8	153,0	*-13,9*	*-13,9*	-10,3
I alt	**142,7**	**142,7**	**104,8**	**153,0**	***-13,9***	***-13,9***	**-10,3**

Et træk på udgifter/indtægter med udgangen af september 2011 viser sammen med ikke-konterede forventede vikarudgift for uge 38 og uge 39 et forventet faktisk forbrug pr. 30.09 på i alt 111,5 mio. kr.

En direkte fremskrivning af dette beløb vil bevirke et forventet årsforbrug på 148,7 mio. kr. Hertil skal lægges 3 mio. kr. som en del af den forventede vækst i antal patienter på området med 6,25 % pr. år samt forventet pris- og lønudvikling på 1,5 % pr. år, som var de indbyggede forudsætninger i forhold til prognosen af 1. marts 2011. En almindelig fremskrivning vil således betyde et forventet årsforbrug på 151,7 mio. kr.

Fremskrivningen sammenholdes med en netop foretaget grundig detailberegning af samtlige 148 aktive patientsager, som munder ud i et samlet forventet årsforbrug på området på 146,1 mio. kr. Denne beregning har dog ikke taget højde for den vækst i antal patienter, der vil være for de resterende 4 måneder af år 2011. Den årlige udgift til apparaturer og utensilier på ca. . 2 mio. kr. er heller ikke medregnet i detailberegningen.

Ved at sammenholde de 2 beregningsmetoder med hinanden vil et årsforbrug på 153 mio. kr. være et meget nøjagtigt skøn for årsresultat 2011, da vi samtidig befinder os på et tidspunkt af året, hvor en uventet høj patienttilvækst i den resterende del af året ikke vil få alt for stor gennemslagskraft i forhold til det endelige årsresultat.

Prognosen på 153 mio. kr. i årsforbrug er ensbetydende med et forventet merforbrug på 10,3 mio. kr. i 2011. Det forventede merforbrug er 2,6 mio. kr. mindre end i 2. kvartalsrapport.

Færdigbehandlede patienter

1.3h: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles puljer							
Betaling fra kommuner for færdigbehandlede patienter	-7,9	-7,9	-1,2	-5,6	*-1,9*	*-2,9*	-2,3
I alt	**-7,9**	**-7,9**	**-1,2**	**-5,6**	***-1,9***	***-2,9***	**-2,3**

De forventede indtægter for 2011 for den kommunale finansiering udgør 5,6 mio. kr., hvilket er 2,3 mio. kr. mindre end Budget 2011.

Den faldende indtægt er udtryk for, at kommunerne hjemtager patienter, der er færdigbehandlede.

Leasingydelser

1.3i: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles puljer							
Leasingydelser	61,1	61,1	53,1	53,6	*6,0*	*6,0*	7,5
I alt	**61,1**	**61,1**	**53,1**	**53,6**	***6,0***	***6,0***	**7,5**

De centrale leasingydelser forventes i 2011 at blive på 53,6 mio. kr. og det er 7,5 mio. kr. mindre end forudsat i Budget 2011.

Forbedringen i leasingydelserne skyldes primært, at leasingaftalen på 130 mio. kr. i 2011 bliver afregnet med en lavere rente end forudsat i Budget 2011.

Ophør af amanuensispuljen

1.3j: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles puljer							
Ophør af amanuensispuljen	44,6	44,6	36,1	50,5	*-5,9*	*-5,9*	-5,9
I alt	**44,6**	**44,6**	**36,1**	**50,5**	***-5,9***	***-5,9***	**-5,9**

Der forventes et merforbrug på området på 5,9 mio. kr. Der er tale om uafviselige udgifter, som Lægelig Uddannelse/ Sundhedsuddannelser ikke kan påvirke. Aftalen om aflønning af læger i praksis er indgået mellem Danske Regioner og PLO, mens aftaler om

uddannelsesordningen er indgået mellem Sundhedsstyrelsen og PLO/DSAM og udmeldt i Bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger.

Reservepuljer

1.3k: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles puljer							
Reservation vedr. sundheds-faglig visitering på vagtcentralen	10,0	10,0	0,0	0,0	*10,0*	*10,0*	10,0
Pulje til kørselsudgifter	0,0	3,0	0,0	1,8	*1,2*	*1,2*	1,2
Reservepulje til ny/dyr medicin og nye behandlinger	0,0	6,0	0,0	0,0	*6,0*	*6,0*	6,0
Reservepulje til samhandel	0,0	18,0	0,0	18,0	*0,0*	*0,0*	0,0
Sundhedsvæsnets reserverede midler m.v.	25,7	34,4	15,6	26,5	*9,0*	*14,9*	7,9
I alt	**35,7**	**71,4**	**15,6**	**46,3**	***26,2***	***32,1***	**25,1**

I det vedtagne budget for 2011 er der reserveret en pulje på 10,0 mio. kr. til at gennemføre sundhedsfaglig visitering af de telefonopkald, der tilgår direkte til vagtcentralen fra indringende borgere. Det er imidlertid forventningen, at denne opgave vil kunne løses inden for de allerede afsatte budgetrammer til det præhospitale område, hvorfor puljen ikke vil blive anvendt.

I forbindelse med *"Aftale om ændring af budget 2011 og forudsætningerne for budget 2012 for Region Midtjylland"* af 31. januar 2011, der blev vedtaget af regionsrådet d. 23. februar 2011, er der afsat flere reservepuljer.

En pulje på 3,0 mio. kr. i 2011 er afsat til at dække en forventet stigning i kørselsudgifter som følge af øget transport mellem matriklerne. Der forventes at blive afholdt 1,8 mio. kr. af puljen.

Da der forventes et mindreforbrug inden for ny/dyr medicin og nye behandlinger vil der ikke blive behov for den reservepulje, der er afsat hertil. Der vil følgelig være et mindreforbrug på 6,0 mio. kr. til dette område.

Som beskrevet under afsnittet om behandling over regionsgrænser, forventes der imidlertid et merforbrug inden for samhandlen, der medfører, at den her afsatte reservepulje på 18,0 mio. kr. i 2011 vil blive brugt.

For puljer vedr. "sundhedsvæsnets reserverede midler m.v." forventes et mindreforbrug på 7,9 mio. kr. De primære årsager til forskellen i afvigelsen i nærværende kvartalsrapport til 2. kvartalsrapport 2011 er indstillingerne i nærværende kvartalsrapport om disponering af midler fra puljen vedr. dækning af udgifter til etablering af RSI-sekretariat og udgifter til sundhed.dk (4 mio. kr.), udgifter vedr. udvidelse af respirationscenter Vest i 2011 (2,6 mio. kr.) samt

betaling til advokatbistand i forbindelse med revurdering af ejendomsværdivurdering (0,7 mio. kr.).

Palliativ indsats, Hospice

1.3l: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter							
Pallitativ indsats, Hospice	55,0	64,1	52,6	58,7	*0,0*	*1,0*	5,4
I alt	**55,0**	**64,1**	**52,6**	**58,7**	***0,0***	***1,0***	**5,4**

Der ventes et samlet mindreforbrug på 5,4 mio. kr.

Under forudsætning af tilfredsstillende belægning vil det blive indstillet, at hospicernes mindreforbrug overføres til Budget 2012.

Mindreudgiften fra Hospice Fælles på 1,0 mio. kr. hidrører fra et overført mindreforbrug i 2010. Det vil blive indstillet, at mindreforbruget overføres til 2012 til dækning af ekstraordinære udgifter (indkøb af senge, møbler, udstyr m.v.) forbundet med Hospice Søholms indflytning i nyt lejemål medio 2012.

Ud over det forventede mindreforbrug på 5,4 mio. kr. forventes et ikke-kendt mindreforbrug på hospicernes donationskonti. Dette mindreforug overføres automatisk til Budget 2012.

Aktivitetstal for hospiceområdet pr. 30. september 2011

	Normerede pladser	Belægning	Indskrevne pr. plads
Anker Fjord Hospice	12	87,1 %	15,6
HospiceLimfjord	12	90,0 %	15,0
Hospice Djursland	15	87,4 %	12,0
Hospice Søholm	11	87,4 %	12,5
I alt	50		

Der forventes et aktivitetsniveau lidt højere end forventet, jævnfør at alle hospicer i årets 3 første kvartaler har en lidt højere belægning end den forventede belægning på 85 %.

Amgros indtægter

1.3m: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter							
Amgros indtægter	-6,9	-6,9	0,0	-3,8	*0,0*	*-3,1*	-3,1
I alt	**-6,9**	**-6,9**	**0,0**	**-3,8**	***0,0***	***-3,1***	**-3,1**

Det korrigerede driftsbudget 2011 udgør en indtægt på 6,9 mio. kr. Regnskabet 2011 viser en indtægt på 3,8 mio. kr. hvilket er en mindre indtægt på 3,1 mio. kr. i forhold til budgettet. Ændringen skyldes et fald i Amgros omsætning og overskud i 2010 i forhold til 2009.

Kommunikation om akutberedskab

1.3n: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter							
Kommunikation om akutberedskab	1,0	1,0	0,0	0,0	*0,0*	*0,0*	1,0
I alt	**1,0**	**1,0**	**0,0**	**0,0**	***0,0***	***0,0***	**1,0**

Koncern Kommunikation forventer, at beløbet, der er afsat til kampagne for akutberedskabet, overføres til 2012 til samme formål. Det skyldes at kampagnen tænkes knyttet op på den omlægning til en fælles skadestuevisitation, som pt. er under forberedelse for regionsrådet.

Fællesprojekter / aftaler med kommunerne

1.3o: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter							
Fællesprojekter/aftaler med kommunerne	13,1	13,8	5,2	11,6	*0,0*	*0,0*	2,2
I alt	**13,1**	**13,8**	**5,2**	**11,6**	***0,0***	***0,0***	**2,2**

Der forventes et mindreforbrug på 2,2 mio. kr. Det forventede mindreforbrug er forårsaget af, at de organisationsomlægninger, der er fulgt af planen for "Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland", hvis indstillinger lå til grund for beslutning truffet på regionsrådets møde d. 23. februar 2011, har medført færre aftaler med kommunerne om samarbejdsprojekter i 2011. Der forventes dog normalt aktivitetsniveau fra 2012. Der er usikkerhed om enkelte projekters regnskaber, herunder udgiften til afregning til kommunerne af hjemme posedialyse.

Folkesundhed i Midten

1.3p: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter							
Folkesundhed i Midten	0,0	3,5	-1,1	-0,3	*0,0*	*0,0*	3,8
I alt	**0,0**	**3,5**	**-1,1**	**-0,3**	***0,0***	***0,0***	**3,8**

Folkesundhed i Midten er en fælles regional og kommunal forsknings- og udviklingspulje, hvor Region og kommunerne kan søge tilskud til ½ finansiering af projekter.

Pengene kommer ind et år og uddeles året efter. Der vil derfor altid være et beløb som skal overføres til følgende år.

Taksstyringspuljen

1.3q: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter							
Takststyringspuljen	282,1	140,9	0,0	128,0	*0,0*	*0,0*	12,9
I alt	**282,1**	**140,9**	**0,0**	**128,0**	***0,0***	***0,0***	**12,9**

Der forventes mindreforbrug på Fællesudgifter/indtægter takststyringspuljen på 12,9 mio. kr. Dette skyldes at RH Viborg, Skive ikke forventer at få udbetalt deres andel af puljen.

Behandling over regionsgrænser

Der forventes et samlet merforbrug på 40,5 mio. kr. vedrørende behandling over regionsgrænser, når den afsatte reservepulje 18 mio. kr. medregnes.

De fire største afvigelser udgøres af:

- Et mindreforbrug på 24,5 mio. kr. til udgifter til specialistbehandling i Aalborg. Mindreforbruget skyldes de igangsatte hjemtrækningsprojekter til Skejby på hjerteområdet.
- Et merforbrug på 25,3 mio. kr. til udgifterne til hovedfunktionsbehandling i Region Syddanmark, som skyldes at de igangsatte hjemtrækningsprojekter endnu ikke har fået fuld effekt.
- De to største afvigelser på indtægterne til specialistbehandling vedrører på den ene side mindreindtægter på AUH, Skejby på 30,6 mio. kr., og modsat merindtægter på AUH, Aarhus Sygehus på 49,4 mio. kr. Indtægtsniveauet på Aarhus Universitetshospital er usikkert, idet den ændrede specialeplan, først er trådt i kraft fra 2011.
- Indtægterne til hovedfunktionsbehandling på Regionshospitalet Viborg er stærkt vigende på grund af Region Nordjyllands hjemtrækninger. Hjemtrækningerne sker fra et bredt udsnit af hospitalets afdelinger. De forventede mindreindtægter udgør 55,1 mio. kr.

Tabellen viser de samlede udgifter og indtægter for samhandelskontoen. Umiddelbart viser det en mindreindtægt på 51,9 mio. kr. Når den afsatte reservepulje på 18 mio. kr. medregnes, er mindreindtægten på 40,5 mio. kr. Reservepuljen tilføres kontoen i forbindelse med denne kvartalsrapport. Den ikke udmøntede pulje til hjemtrækningsprojekter på 28 mio. kr. er ligeledes fordelt i forbindelse med denne kvartalsrapport.

1.3r: Overblikstabel

	Budget 2011		Regnskab 2011	Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter			'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter - Behandling over regionsgrænser						
Udgifter specialistbehandling	314,5	308,1	287,1	*3,6*	*6,0*	21,0
Udgifter hovedfunktionsbehandling	387,2	452,0	483,7	*-10,3*	*-8,9*	-31,7
Udgifter fremmede hospitaler i alt	701,7	760,1	770,8	*-6,7*	*-3,0*	-10,7
Udgifter selvejende hospitaler	83,1	84,1	80,1	*-5,0*	*4,0*	4,0
UDGIFTER TOTAL	**784,8**	**844,2**	**850,9**	***-11,6***	***1,1***	**-6,7**
Indtægter specialistbehandling	-828,1	-885,8	-897,4	*11,9*	*14,1*	11,6
Indtægter hovedfunktionsbehandling	-333,4	-327,1	-263,7	*-45,1*	*-75,4*	-63,4
INDTÆGTER TOTAL	**-1.161,5**	**-1.213,0**	**-1.161,1**	***-33,2***	***-61,3***	**-51,9**
Ikke udmøntet pulje til hjemtrækningsprojekter	*-28,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*
Reservepulje til imødegåelse af udgiftspres				*18,0*	*18,0*	*18,0*
Behandling over regionsgrænser, Nettobalance	**-404,7**	**-368,7**	**-310,2**	***-26,8***	***-42,2***	**-40,5**

Prognosen for 2011 på udgiftssiden er udarbejdet på basis af de modtagne regninger i de første 9 måneder af 2011. Prognosen er fortsat noget usikker, idet det modtagne fakturamateriale fortsat er sparsomt på nogle områder på nuværende tidspunkt. Region Midtjyllands egne hospitaler er forsinkede med fakturering som følge af overgangen til EPJ. Det er særligt på hovedfunktionsniveau, hvor der kun er udvekslet fakturaer for 2011 i et meget lille omfang. Størstedelen af prognosen bygger på udtræk fra e-sundhed, prognoser fra hospitalerne m.v.

Nedenfor gennemgås de enkelte udgifts- og indtægtsområder.

Udgifterne til specialiseret behandling

1.3s: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011	Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter			'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter - Behandling over regionsgrænser						
UDGIFTER SPECIALISTBEHANDLING						
Aalborg	98,5	83,1	58,6	*9,5*	*9,5*	24,5
OUH	50,7	50,7	43,5	*0,0*	*7,2*	7,2
Rigshospitalet	101,4	107,4	115,0	*-2,6*	*-7,6*	-7,6
Øvrige hospitaler i Region Hovedstaden	8,6	11,6	12,0	*-0,4*	*-0,4*	-0,4
Specialtandlæger	5,6	5,6	5,0	*0,6*	*0,6*	0,6
Udlandet, generelt	4,1	4,1	2,0	*1,9*	*2,1*	2,1
Udlandet, maks.	0,5	0,5	0,0	*0,5*	*0,5*	0,5
Intern afr. lab. samt NISA, Silkeborg mv.	45,1	45,1	51,0	*-5,9*	*-5,9*	-5,9
Udgifter (specialistbehandling), i alt	**314,5**	**308,1**	**287,1**	***3,6***	***6,0***	**21,0**

I forhold til udgifterne til specialistbehandling forventes der en mindreudgift på 21,0 mio. kr.

Aalborg Sygehus

Der er budgetteret med et forbrug på Aalborg Sygehus på 83,1 mio. kr. Der forventes nu et forbrug på 58,6 mio. kr., svarende til en markant mindreudgift på 24,5 mio. kr. Der er igangsat hjemtrækningsprojekter på hjerteområdet til Skejby Sygehus.

Odense Universitetshospital

Der er budgetteret med et forbrug på Odense Universitetshospital på 50,7 mio. kr. Der forventes nu et forbrug på 43,5 mio. kr., svarende til en mindreudgift på 7,2 mio. kr.

Rigshospitalet

Der er budgetteret med et forbrug på Rigshospitalet på 107,4 mio. kr. Der forventes nu et forbrug på 115 mio. kr., svarende til en merudgift på 7,6 mio. kr.

Behandling i udlandet

Der er et budget på samlet 4,6 mio. kr. Der forventes et forbrug på 2 mio. kr., altså en mindreudgift på 2,6 mio. kr. Der er tale rejseudgifter og diæter til patienter og pårørende i forbindelse med højt specialiseret behandling i udlandet og eksperimentel behandling i udlandet.

Udgifterne til behandling på hovedfunktionsniveau

1.3t: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011	Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter			'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter - Behandling over regionsgrænser						
UDGIFTER HOVEDFUNKTIONSBEHANDLING						
Region Nordjylland	47,8	62,5	67,4	*-1,8*	*-1,8*	-4,9
Region Syddanmark	303,9	354,0	379,3	*-7,4*	*-5,7*	-25,3
Region Sjælland	6,1	6,1	8,0	*-1,6*	*-1,9*	-1,9
Region Hovedstaden	29,4	29,4	29,0	*0,5*	*0,4*	0,4
Udgifter (hovedfunktionsbehandling), i a	**387,2**	**452,0**	**483,7**	***-10,3***	***-8,9***	**-31,7**

Udgifterne til behandling på hovedfunktionsniveau udenfor Region Midtjylland forventes at være 31,7 mio. kr. over det korrigerede budget 2011. Det er et udgiftsniveau der er ca. 50 mio. kr. under regnskab 2010.

Denne markante afvigelse, i forhold til regnskab 2010, skal ses i sammenhæng med de igangværende hjemtrækningsprojekter i Region Midtjylland, hvor virkningen af hjemtrækningerne forventes at være væsentligt større i 2011 end i 2010. Såfremt et 2010 hjemtrækningsprojekt ikke gennemføres i fuldt omfang, skal der på hospitalet findes kompenserende besparelser.

Hovedfunktionsbehandling i Region Nordjylland

Der er tale om forbruget på Region Nordjyllands hospitaler i Aalborg, Thisted, Farsø, Hobro, Hjørring og Frederikshavn, som følge af det frie sygehusvalg. Det korrigerede budget er på 62,5 mio. kr. Den forventede udgift er på 67,4 mio. kr.

Hovedfunktionsbehandling i Region Syddanmark

I Region Syddanmark er der et korrigeret budget 2011 på 354 mio. kr. Der forventes et forbrug på 379,3 mio. kr., svarende til et merforbrug på 25,3 mio. kr. Størstedelen af Region Midtjyllands forbrug ligger på Sygehus Lillebælt i Vejle, Kolding og Fredericia.

Udgifterne til selvejende private hospitaler

1.3u: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011	Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter			'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter - Behandling over regionsgrænser						
SELVEJENDE HOSPITALER						
Sclerose	14,2	15,2	17,0	*-0,8*	*-1,8*	-1,8
Vejlefjord	5,6	5,6	3,3	*0,6*	*2,3*	2,3
PTU	4,1	4,1	4,1	*0,1*	*0,0*	0,0
Filadelfia (epilepsi)	23,8	23,8	23,8	*-6,2*	*0,0*	0,0
Psoriasis, udlandet	1,5	1,5	2,1	*-0,3*	*-0,6*	-0,6
Muskelsvindfonden	5,1	5,1	6,3	*0,0*	*-1,2*	-1,2
Gigthospitaler	28,4	28,4	23,0	*1,6*	*5,4*	5,4
Øvrige	0,5	0,5	0,5	*0,1*	*0,0*	0,0
Udgifter (selvejende hospitaler), i alt	**83,1**	**84,1**	**80,1**	***-5,0***	***4,0***	**4,0**

Der forventes en samlet merudgift på de selvejende private hospitaler på ca. 4 mio. kr., som skyldes en række mer- og mindreudgifter på de enkelte områder. Der forventes nu en merudgift på sclerosehospitaler, psoriasisbehandlinger i udlandet og Muskelsvindfonden, mens der forventes mindreudgifter til Vejlefjord og gigthospitaler.

Indtægter på det specialiserede område

1.3v: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011	Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter			'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter - Behandling over regionsgrænser						
SPECIALISTBEHANDLING						
RH Hammel Neurocenter	-92,7	-111,0	-107,0	*-4,9*	*-0,9*	-4,0
RH Viborg	-30,2	-30,2	-27,0	*-4,0*	*-3,2*	-3,2
ÅUH, Skejby	-332,4	-337,4	-306,8	*-11,4*	*-10,6*	-30,6
ÅUH, Århus Sygehus	-372,7	-407,2	-456,6	*32,3*	*28,9*	49,4
Regulering med reg. Nord og syd for tidl. år	0,0	0,0	0,0	*0,0*	*0,0*	0,0
Indtægter (specialistbehandling), i alt	**-828,1**	**-885,8**	**-897,4**	***11,9***	***14,1***	**11,6**

Samlet forventes en mindreindtægt på den specialiserede behandling på 11,6 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Regionshospitalet Hammel Neurocenter

Der er et korrigeret indtægtsbudget på 111 mio. kr. Der forventes en indtægt på 107 mio. kr., svarende til en mindreindtægt på 4 mio. kr. I forhold til regnskab 2010 er der tale om en

merindtægt på ca. 15 mio. kr. De øgede indtægter skyldes hovedsageligt øget kapacitet med etableringen af 5 buffer-senge fra efteråret 2010 og frem.

Regionshospitalet Viborg (paraplegi)

Der er et indtægtsbudget på 30,2 mio. kr. på Paraplegien på Regionshospitalet Viborg. Der forventes en indtægt på 27 mio. kr., svarende til en mindreindtægt på 3,2 mio. kr.

Århus universitetshospital, Skejby Sygehus

Samlet forventes en mindreindtægt på den specialiserede behandling på 30,6 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget på 337,4 mio. kr.

Århus universitetshospital, Århus Sygehus

Samlet forventes en merindtægt på den specialiserede behandling på 49,4 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget på 407,2 mio. kr. Dette til trods for at det korrigerede budget er hævet med 51,6 mio. kr. som følge af den ændrede specialeplan.

Generelt må det siges at indtægtsniveauet på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Skejby Sygehus er usikkert, idet den ændrede specialeplan, som vil øge indtægterne, først er trådt i kraft fra 2011.

Indtægter på hovedfunktionsniveau

1.3w: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011	Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter			'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter - Behandling over regionsgrænser						
HOVEDFUNKTIONSBEHANDLING						
RH Horsens/Brædstrup	-63,5	-62,6	-60,0	*-3,5*	*-3,5*	-2,6
RH Vest	-31,2	-31,2	-35,0	*3,8*	*3,8*	3,8
RH Randers	-32,2	-32,2	-42,0	*-3,2*	*1,8*	9,8
RH Silkeborg	-21,2	-15,8	-20,0	*5,4*	*-1,2*	4,2
RH Viborg	-147,1	-147,1	-92,0	*-39,1*	*-55,1*	-55,1
ÅUH, Skejby	-5,0	-5,0	-5,0	*-1,3*	*0,0*	0,0
ÅUH, Århus Sygehus	-30,2	-30,2	-30,0	*-2,8*	*-0,2*	-0,2
Friklinikken Brædstrup	-0,5	-0,5	16,9	*0,2*	*-15,1*	-17,4
Selvbetalere, udenlandske patienter mv.	-2,5	-2,5	-2,1	*-0,5*	*-0,4*	-0,4
LønSA, Basisreg. m. Nord og Syd + tidl. år	0,0	0,0	5,5	*-4,0*	*-5,5*	-5,5
Indtægter (hovedfunktionsbehandling),	**-333,4**	**-327,1**	**-263,7**	***-45,1***	***-75,4***	**-63,4**

Indtægterne på hovedfunktionsniveau er under hårdt pres, og der forventes en samlet mindreindtægt på 63,4 mio. kr. i 2011. Region Nordjylland har et vigende forbrug på Regionshospitalet Viborg, ligesom Region Syddanmark også har et vigende forbrug på forskellige områder. Generelt kan det siges at det forventede indtægtsniveau er på niveau med regnskab 2010, på nær Regionshospitalet Viborg hvor indtægterne er stærkt vigende. På Friklinikken i Brædstrup er der ligeledes vigende indtægter.

Regionshospitalet Viborg

Der er et indtægtsbudget på 147,1 mio. kr. på Regionshospitalet Viborg. Der forventes en indtægt på 92 mio. kr., svarende til en mindreindtægt på 55,1 mio. kr. I forhold til regnskab 2010 er der dog tale om en mindreindtægt på 37 mio. kr. Der er tale om Region Nordjyllands fortsatte hjemtrækning af patienter fra et bredt udsnit af hospitalets afdelinger. Administrationen er i dialog med Regionshospitalet Viborg om hvilke tiltag der er behov for at sikre den nødvendige kapacitetstilpasning på hospitalet.

Udvidet frit sygehusvalg

1.3x: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter							
Udvidet frit sygehusvalg	210,7	181,6	105,5	164,5	*7,7*	*12,5*	17,1
I alt	**210,7**	**181,6**	**105,5**	**164,5**	***7,7***	***12,5***	**17,1**

Udgifter til privathospitaler vedrører primært patienternes ret til at blive behandlet på privathospital, hvis der er over 1 måneds ventetid til behandling på et offentligt hospital (det udvidede frie sygehusvalg). Hertil kommer de udbudsaftaler om behandlinger og operationer, som regionen indgår med privathospitaler på udvalgte områder, fx vedrørende MR-scanninger.

Det korrigerede budget for 2011 er på 181,6 mio. kr. På nuværende tidspunkt forventes et forbrug på 164,5 mio. kr. i 2011, dvs. et mindreforbrug på 17,1 mio. kr.

Det oprindelige budget for 2011 på 210,7 mio. kr. er justeret tre gange. Først blev budgettet tilført 7 mio. kr. i forbindelse med 3. kvartalsrapport i 2010. Derefter godkendte regionsrådet i december 2010 at bruge 20 mio. kr. til en særskilt pulje til særlige aktivitetsbaserede projekter i 2011. Endelig godkendte regionsrådet i juni 2011 en bevilling på 16,2 mio. kr. til fedmekirurgi på Regionshospitalet Viborg og Aarhus Universitetshospital. Derfor er det korrigerede budget nu 181,6 mio. kr.

Mindreforbruget på 17,1 mio. kr. skyldes primært, at der i slutningen af 2010 kom nye retningslinjer for visitation på ryg- og fedmeområdet. De nye retningslinjer har medført et stort fald i antallet af henvisninger til fedmekirurgi og et mindre fald i henvisninger til rygoperationer. Det skønnes, at ryg- og fedmeoperationer i 2010 udgjorde ca. 100 mio. kr. af forbruget på kontoen.

Samtidig er der sket et generelt fald i antallet af henvisninger inden for det ortopædkirurgiske område, særligt inden for hofte, knæ og skulder.

Udbud

Regionens udbudsaftaler har givet lavere priser inden for de tre største behandlingsområder – ortopædkirurgi, fedmeoperationer (juli 2011) og MR-scanninger. De tre områder udgjorde i 2010 ca. 75 % af den samlede DRG-værdi for aktiviteten på privathospitaler.

Senest er der pr. 1. oktober 2011 indgået nye udbudsaftaler på rygområdet, som giver en større besparelse end de foregående aftaler. Regionen har desuden aftaler inden for plastikkirurgi og ultralydsundersøgelser. I januar 2012 forventer administrationen at indgå nye aftaler om MR-scanninger, som også forventes at give lavere priser end de hidtidige aftaler.

Faldet i aktiviteten i 2011 inden for fedme- og ortopædkirurgi har en betydning i forhold til målsætningen om, at 50 % af udgifterne til privathospitaler ved udgangen af 2011 skal afregnes efter en forudgående udbudsaftale. For nuværende er niveauet på 25 %, hvilket dog ventes at stige, når de nye udbudsaftaler inden for ryg- plastik- og fedmekirurgi får effekt.

Den lavere aktivitet på de traditionelt store områder - og især fedmekirurgien – betyder, at den samlede dækningsgrad af udbuddene bliver mindre. Dermed kan målet om 50 % ikke indfries i år. Den opnåede besparelse for 1. halvår i forbindelse med udbudsaftaler skønnes at være på 5-7 mio. kr.

Servicefunktioner

1.3y: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter							
Indkøb og Medicoteknik	40,1	37,5	33,7	34,6	*0,0*	*2,6*	2,9
Folkesundhed og Kvalitetsudvikling	38,3	47,1	41,7	47,1	*0,0*	*0,0*	0,0
It-Sundhed	132,6	110,8	156,6	125,0	*-14,2*	*-14,2*	-14,2
Servicefunktioner i alt	**210,9**	**195,4**	**232,0**	**206,8**	***-14,2***	***-11,6***	**-11,4**
Forventet mindreforbrug jf. tidligere års regnskabsresultater				*-11,6*	*14,2*	*11,6*	*11,4*
Samlet forventet afvigelse				**195,1**	***0,0***	***0,0***	**0,0**

Indkøb og Medicoteknik

Grunden til det forventede overskud i Indkøb & Medicoteknik skyldes en hurtig effekt af besparelserne vedr. omstillingsplanen, hvor besparelserne allerede opnås i 2011 regnskabet set i forhold til, at budgettet kun nedsættes med 2,4 mio. kr. i 2011 imod 6 mio. kr. i 2012.

It-Sundhed

It afdelingens budget er i 2011 fordelt på to bevillinger, hovedkonto 1 It-Sundhed og hovedkonto 4, It-Fælles.

It afdelingens bemærkninger findes i afsnit 4, Fælles formål og administration. It afdelingens merforbrug er fordelt relativt på henholdsvis hovedkonto 1 og 4. For hovedkonto 1 – It-

Sundhed forventer et merforbrug på 14,2 mio. kr. og It-fælles forventer et merforbrug på 11,8 mio. kr. I alt forventer It-afdelingen et merforbrug på 26,0 mio. kr.

Arbejdsskade og AES

1.3z: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter							
Arbejdsskadeforsikring og AES	28,6	34,6	0,2	38,3	*0,0*	*0,0*	-3,7
I alt	**28,6**	**34,6**	**0,2**	**38,3**	***0,0***	***0,0***	**-3,7**

Der vurderes en merudgift på ca. 3,7 mio. kr. i forhold til det samlede budget 2011. Årsagen til merforbruget skyldes primært forventninger om et stigende forbrug til erstatninger vedr. erhvervsevnetab samt øgede løbende udbetalinger.

Ambulant genoptræning

1.3æ: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter							
Kommunal indtægt for ambulant genoptræning	-50,0	-51,5	-22,1	-41,5	*-5,0*	*-10,0*	-10,0
I alt	**-50,0**	**-51,5**	**-22,1**	**-41,5**	***-5,0***	***-10,0***	**-10,0**

Indtægterne for den specialiserede genoptræning er under pres, da det primært er en kommunal opgave at levere genoptræningsydelser.

I overensstemmelse med sundhedsaftalen på træningsområdet, hvor kommuner og regionen har aftalt, at en stadig større del af genoptræningen foregår i kommunalt regi, forventes der vigende indtægter på i alt 10 mio. kr.

HR-pulje til kvalitetsreform mv.

1.3ø: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles udgifter/indtægter Kvalitetsreform udd., ledelse og personalemæssige initiativer	33,3	54,3	0,5	25,5	*0,0*	*0,0*	28,8
Kvalitetsreform mv. i alt	**33,3**	**54,3**	**0,5**	**25,5**	***0,0***	***0,0***	**28,8**

Budgettet vedrører midler til finansiering af initiativer i trepartsaftalerne i perioden 2008 til 2011, herunder initiativer aftalt i overenskomsterne. Således vedrører budgettet bl.a. udgifter til voksenelever på social- og sundhedsassistentelevområdet, øget optag af social- og sundhedsassistentelever, specialuddannelse i kræftsygepleje og uddannelse af ledere på hospitalerne m.v.

Afvigelsen på 28,8 mio. kr. skyldes mindreudgifter som følge af periodeforskydninger vedr. de centralt aftalte optag på sosu-uddannelsen, og udestående kompensation til hospitalerne vedr. specialuddannelsen vedr. kræftsygeplejersker.

Da der er tale om budgetmidler til initiativer aftalt mellem arbejdsmarkedets parter forudsættes det - ligesom de foregående år - at uforbrugte midler overføres til 2012.

1.4 Præhospitalet

Økonomi

1.4a: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Præhospitalet	706,1	700,0	486,7	683,6	*0,0*	*8,2*	16,4
I alt	**706,1**	**700,0**	**486,7**	**683,6**	***0,0***	***8,2***	**16,4**

Præhospitalet forventer på nuværende tidspunkt et mindre forbrug på 16,4 mio. kr.

Overskuddet består af 8,2 mio. kr., som det på regionsrådets møde den 24. august 2011 blev vedtaget skulle overføres til 2012 til dækning af udgifter til det nye kontrolrum.

På området siddende befordring er antallet af ture som forventet steget med 3 %. Til gengæld er prisen per tur mod forventning faldet. Pt. skønnes der et fald i prisen på mellem 3 og 4 %. Holder denne forudsætning gennem resten af 2011, vil det medføre et fald i udgiften på området på mellem 3,5 og 4 mio. kr. Besparelsen kan dog blive udfordret i 2012, hvis den varslede ændring af taxa-loven vedrørende ændringen i anvendelse af EP-tilladelser træder i kraft som forventet. Denne ændring vil formentlig betyde, at der bliver færre vognmænd, der kan byde på opgaven hos Midttrafik, hvilket kan medføre et pres på prisen i opadgående retning.

Den landsdækkende P-VIT (Projekt Vagtcentral IT) styregruppe forventede i forsommeren en større udgift til drift af det fælles projekt end der bliver realiseret. Særligt fordi kontraktunderskrivelsen med leverandøren (Intergraph SG&I Deutschland GmbH) blev udsat som følge af klagesag. Konkret forventede man driftsudgifter ultimo 2011, men udgiften, på ca. 1 mio. kr. vil reelt først falde i 2012.

Refusion til bedemænd i forbindelse med afhentning af døde har fået en langsommere opstart end forventet. Anmodning om refusion fra bedemænd i regionen sker på vegne af de pårørende til en afdød, som har været overflyttet mellem to hospitaler på grund pladsmangel eller sundhedsfaglige hensyn. Bedemændene har taget muligheden om refusion til sig og alt tyder derfor på en fremadrettet øget stigning i udgiften hertil. I 2011 betyder det et mindre forbrug på 1,0 mio. kr.

Herudover er der mindre udgifter vedrørende aktivitetsafhængige udgifter.

Aktivitet

1.4b: Aktivitetstabel antal kørsler / ture med hhv. ambulancer og andre køretøjer samt akutbiler / akutlægebiler

	Regnskab 2010		**Regnskab 2011**		**Afvigelse**	
	Pr. 30.09	Pr. 31.12	**Pr. 30.09**	**Forventet**	**Pr. 30.09**	**i %**
Aktivitet					+=merakt., -=mindreakt.	
Antal ambulancekørsler						
A-kørsler, livstruende	31.976	43.236	28.409	39.100	-3.567	-11,2%
B-kørsler, hastende men ikke livstruende	15.564	21.936	22.597	30.300	7.033	45,2%
C-kørsler, ikke hastende ambulancekørsler	21.896	28.157	18.415	24.800	-3.481	-15,9%
D-kørsler, liggende befordring	13.709	18.170	13.131	17.400	-578	-4,2%
Ikke-angivet, gennemførte men ikke mærkede ambulancekørsler	740	849	153	440	-587	-79,3%
Teknisk kørsel	2.238	3.464	3.702	4.800	1.464	65,4%
Ambulancekørsler i alt	**86.123**	**115.812**	**86.407**	**116.840**	**284**	**0,3%**
Antal kørsler gennemført med køretøj indrettet til liggende befordring						
D-kørsler, liggende befordring	23.626	31.533	23.481	30.300	-145	-0,6%
Teknisk kørsel	151	222	237	300	86	57,0%
Liggende befordring i alt	**23.777**	**31.755**	**23.718**	**30.600**	**-59**	**-0,2%**
Antal opgaver håndteret på anden vis end ambulance/liggende befordring						
E-opgaver	1.979	2.833	5.546	7.300	3.567	180,2%
E-opgaver i alt	**1.979**	**2.833**	**5.546**	**7.300**	**3.567**	**180,2%**
Antal øvrig befordring						
Siddende befordring	254.603	343.136	262.167	356.000	7.564	3,0%
Befordring (antal ansøgr	38.459	57.463	40.059	57.500	1.600	4,2%
Øvrig befordring i alt	**293.062**	**400.599**	**302.226**	**413.500**	**9.164**	**3,1%**
*Antal ture for akutbiler og akutlægebiler fordelt geografisk**						
Viborg	2.094	3.193	1.787	2.695	-307	-14,7%
Tarm	419	647	420	650	1	0,2%
Skive	859	1.345	749	1.145	-110	-12,8%
Silkeborg	1.427	2.264	1.528	2.350	101	7,1%
Ringkøbing	519	772	481	755	-38	-7,3%
Randers (kører kun dagti	448	709	409	620	-39	-8,7%
Lemvig	442	676	432	660	-10	-2,3%
Holstebro - Sygeplejersk	1.390	2.096	1.166	1.770	-224	-16,1%
Herning - Sygeplejerske	1.724	2.575	1.480	2.235	-244	-14,2%
Djursland	1.172	1.743	1.126	1.780	-46	-3,9%
Horsens**	0	504	856	1.345	856	
Aarhus	3.528	5.555	3.893	6.000	365	10,3%
Herning - Læge	286	475	469	790	183	64,0%
Holstebro - Læge	226	369	289	465	63	27,9%
Antal ture for akutbiler og akutlægebiler i alt	**14.534**	**22.923**	**15.085**	**23.260**	**551**	**3,8%**

Noter: * Pga. tekniske udtræk er det kun muligt at fremskaffe data vedr. akutbiler og akutlægebiler tom. 31. august 2011.
** Akutlægebilen i Horsens startede først i drift 1/9-10, derfor ingen data for 1. kvt. 2010.

Aktiviteten er stort set det samme som sidste år, dog med færre akutte kørsler og flere hastende kørsler.

Servicemål

1.4c: Tabel med servicemål og responstider for A- og B-ambulancekørsler

Servicemål	Mål i minutter	4. kvartal 2010	1. kvartal 2011	2. kvartal 2011	3. kvartal 2011
A-kørsler, livstruende*	75 % er under 10 min.	10,1	10,1	10,1	**10,1**
	92 % er under 15 min.	14,7	14,6	14,5	**14,5**
	98 % er under 20 min.	19,1	19,1	18,7	**18,6**
B-kørsler, hastende men ikke livstruende*	60 % er under 15 min.	14,0	13,9	13,7	**13,6**
	75 % er under 20 min.	18,0	17,4	17,4	**17,3**

Note: * Kørsler der går til et skadested.

Alle servicemål er stort set opfyldt i perioden 1. januar 2011 til 30. september 2011 for regionen som helhed.

1.5 Behandlingspsykiatrien

Økonomi

1.5a: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Behandlingspsykiatrien	1.441,4	1.479,4	1.050,7	1.454,4	*5,0*	*5,0*	25,0
I alt	**1.441,4**	**1.479,4**	**1.050,7**	**1.454,4**	***5,0***	***5,0***	**25,0**

Budgettet for behandlingspsykiatrien m.v. er forøget med 38,0 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget for 2011. Hovedparten, 21 mio. kr., vedrører midlerne fra Midtvejsreguleringen (DUT) i 2011, hvoraf størstedelen skyldes permanentgjorte satspuljeprojekter. Projekterne er på denne baggrund videreført i 2011.

Regionsrådet har på sit møde den 15. december 2010 givet tilslutning til iværksættelse af konkrete tiltag til forøgelse af aktiviteten i behandlingspsykiatrien. Tiltagene iværksættes på baggrund af ekstra bloktilskudsmidler i forbindelse med indførelse af behandlingsret i psykiatrien og omfatter konkrete initiativer for 33,0 mio. kr. inden for voksenpsykiatrien og 10,2 mio. kr. inden for børne- og Ungdomspsykiatrien.

Psykiatri- og Socialledelsen forventer at komme ud af 2011 med et mindreforbrug på mellem 20 til 30 mio. kr. I vurderingen indgår, at der er afsat midler til en mulig efterbetaling til Sikringen i Region Sjælland vedrørende tidligere år på 20,8 mio. kr. Såfremt efterbetalingen først falder i 2012 forventes mindreforbruget således at udgøre 40 – 50 mio. kr.

Merudgifter til Sikringen som følge af overgang til objektiv finansiering, mindreindtægter fra betalinger fra andre regioner og mindreindtægter vedrørende færdigbehandlede patienter forventes hovedsageligt at kunne finansieres af overførslerne fra 2010.

I øvrigt henvises til ledelsesberetningen for Behandlingspsykiatrien i bilaget Hospitalernes Ledelsesberetninger.

Aktivitet

1.5b: Aktivitetstabel

Aktivitetsmål	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse	Afvigelse i %
	Forudsat aktivitet	Korrigeret forudsat aktivitet	Aktivitet pr. 30.09	Forventet aktivitet		
Sengedage	171.827	168.542	122.917	162.924	-5.618	-3,3%
Belægning i procent *	90,0%	90,0%	87,3%	87,0%	-3,0	-3,3%
Ambulante besøg **	159.306	159.306	117.298	161.000	1.694	1,1%
Personer i kontakt	24.236	24.236	20.029	23.200	-1.036	-4,3%

* Belægningen er baseret på antal normerede senge.
** Det faktiske antal ambulante besøg er inklusiv aktivitet, der er finansieret af satspuljemidler, mens den forudsatte ambulante aktivitet er eksklusiv satspuljerne. Der arbejdes på at kunne trække aktiviteter vedrørende satspulje-projekter særskilt.

Set under et er presset på de psykiatriske sengepladser faldet fra et gennemsnit på 91 procent i 2010 til 87 procent for de første tre kvartaler i 2011. Det skal ses i sammenhæng med, at der i Regionspsykiatrien Horsens gennem hele året har været lukket sengepladser på grund af mangel på speciallæger. Der er fortsat 10 senge midlertidigt lukket i Regionspsykiatrien Horsens. Den overordnede belægning på 87 procent er ikke generel for alle sengeafdelinger. I Risskov opleves der således stadig et pres på sengene i de almenpsykiatriske afdelinger.

Forventningen til antal ambulante besøg i 2011 er nedjusteret med 2.500 besøg i forhold til kvartalsrapporten efter første halvår af 2011. Baggrunden er en revurdering på baggrund af de seneste aktivitetstal. En medvikende årsag hertil er de pågående omstruktureringer som følge af Masterplanen for psykiatrien i Risskov samt implementering af MidtEPJ.

Der er for alle behandlingsafdelinger aftalt specifikke ambulante aktivitetsmål. Samlet set ligger aktivitetsomfanget lidt lavere end de fastsatte mål. Der er stor fokus på at følge op på aktivitetsomfanget i forhold til de fastlagte mål.

Det faktiske antal personer i kontakt med behandlingspsykiatriske tilbud i 2010 er fastholdt som forventning for 2011. En medvirkende årsag til, at antal personer i kontakt på årsplan er lavere end forudsat i budgettet, er, at personer, som udelukkende er registreret med skadesbesøg i en psykiatrisk modtagelse, ikke længere medtages i optællingen. Budgetmålet er derimod inklusiv personer som udelukkende figurerer med skadesregistreringer. I 2011 vil der anslået være tale om 7-800 personer.

Servicemål

1.5c: Tabel med servicemål

Servicemål	3. kvartal 2010	4. kvartal 2010	1. kvartal 2011	2. kvartal 2011	**3. kvartal 2011**
Mindre end 2 måneder til udrednings-/behandlingsforløbet påbegyndes, fra henvisningen					
Mål	**100%**				
Voksenpsykiatrien (antal patienter ventet mere end 2 måneder på psykiatrisk behandling)	330	275	231	342	**367**
Børne og ungdomspsykiatri (antal patienter ventet mere end 2 måneder på psykiatrisk udredning)	583	522	482	409	**367**

Pr. 30. september 2011 står 624 patienter i børne- og ungdomspsykiatrien på venteliste. Heraf har 367 patienter ventet i mere end to måneder på at påbegynde et psykiatrisk udredningsforløb.

For voksenpsykiatriens vedkommende stod 1.374 patienter på venteliste til psykiatrisk udredning/behandling pr. 30. september 2011. Heraf havde 367 patienter ventet i mere end to måneder.

1.6 Nære Sundhedstilbud

Tilskudsmedicin

1.6a: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Tilskudsmedicin	1.583,8	1.623,0	1.008,5	1.529,7	*68,3*	*83,3*	93,3
Midtvejsregulering 2011		-68,3			*-68,3*	*-68,3*	-68,3
Tilskudsmedicin i alt	**1.583,8**	**1.554,7**	**1.008,5**	**1.529,7**	***0,0***	***15,0***	**25,0**

Note: I regeringsaftalen 2011 er vedtaget, at der foretages en regulering af eventuelle afvigelser i forhold til garantiniveauet med 75 % for regionerne under ét. Effekten af medicingarantien kendes derfor først ved regnskabets afslutning dvs. medio 2012.

Det samlede resultat

Der forventes et samlet regnskabsresultat på 1.529,7 mio. kr. Årsagen er patentudløb pr. 24. september 2011 på det antipsykotiske lægemiddel zyprexa med markant prisfald til følge. Der forventes samlet set et mindreforbrug på 25 mio. kr. på medicinkontoen, hvilket er en forbedring på 10 mio. kr. i forhold til seneste kvartalsrapport.

Udgiftsudviklingen

Udgifterne til tilskudsmedicin er efter de første 9 måneder faldet med 6,2 % sammenlignet med samme periode sidste år.

Udgiftsudviklingen dækker over store forskelle: Der ses *stigende udgifter* til lægemidler til behandling af ADHD, diabetes og lægemidler mod knogleskørhed.
Der ses *faldende udgifter* til især stærk smertestillende medicin (sparetiltag – se nedenstående) og fertilitetsbehandling, mavesårsmidler og hjertemidler som følge af ændring i tilskudsregler.

Prisudviklingen

Der har været store prisændringer på antidepressiva (SSRI) i det seneste år. Mens prisen pr. døgnbehandling steg kraftigt i efteråret 2010, er prisen faldet kraftigt igen i 2011. Prisen pr. døgnbehandling ligger nu en del under niveauet i sommeren 2010, hvilket er uventet.

Patentet på det antipsykotiske lægemiddel Zyprexa udløb d. 24. september 2011. Priseffekten af patentudløbet vurderes at være betydeligt større end forventet. Region Midtjylland har en årlig udgift til lægemidlet på 50 mio. kr. og markante prisfald medfører derfor også markante udgiftsreduktioner. I 2011 forventes en udgiftsreduktion som følge af patentudløbet på ca. 10 mio. kr.

Der ses begyndende prisfald på Atorvastatin (kolesterolsænkende lægemiddel), som muligvis intensiveres når patentet udløber til november.

Besparelser

Regionsrådet i Region Midtjylland har besluttet, at der skal gennemføres besparelser på medicinkontoen på i alt 34 mio. kr. Besparelserne implementeres med afsæt i principperne for Rationel Farmakoterapi, hvilket indebærer at der indhentes økonomiske gevinster uden det får konsekvenser for kvaliteten af den medicinske behandling. Der er i 2011 udvalgt 4 indsatsområder med det største besparelsespotentiale nemlig morfin/oxycodon, antidepressiva migræne og gigt. Områderne er udvalgte, fordi der findes billigere lægemidler med ligeværdig medicinsk effekt.

Procentopgørelserne i nedenstående tabel viser andelen af de rekommanderede (og billigere) lægemidler inden for samme lægemiddelgruppe. Næstsidste kolonne viser, hvor stor en andel af lægemidlerne der skal placeres på de anbefalede (og billigere) lægemidler, for at sparekravet kan realiseres.

Tabellen viser, at der pr. 3. kvt. 2011 er realiseret besparelser for i alt 18 mio. kr. på de fire indsatsområder.

Opgørelse over status for realisering af sparekrav på 34 mio. kr.

	Resultat	**Resultat**	**Resultat**	**Resultat**	**Resultat**	**Endeligt mål 2011**	**Besparelse (samlet)**
Indsatsområde	Jan/marts 2009	Jan/marts 2010	Jan/marts 2011	April/juni 2011	Jul/sept 2011	Jan-dec 2011	
Morfin/oxycodon	37 %	39 %	52 %	57%	60%	80 %	15 mio. kr.
Antidepressiva[1]	71 %	74 %	78 %	78%	79%	90 %	14 mio. kr.
Migræne	69 %	70 %	72 %	72%	72%	74 %	4 mio. kr.
Gigt	65 %	67 %	70 %	70%	70%	76 %	1 mio. kr.
Status besparelse					**18 mio. kr.**		**34 mio. kr.**

Note: Der er et samlet langsigtet besparelsespotentiale for migræne på i alt 10 mio. kr. ved en målopfyldelse på 80 % og 5 mio. kr. for gigt ved målopfyldelse på 90 %.
Bemærk at beregningen af besparelsespotentialet er afhængig af prisudviklingen.

Medicintilskudsnævnet har netop offentliggjort, at tilskudsstatus for de dyrere antidepressive lægemidler ændres fra generelt til klausuleret tilskud. Dette indebærer, at evt. tilskud til de dyrere lægemidler fra marts 2012 som hovedregel forudsætter, at de billigere lægemidler med ligeværdig effekt er forsøgt først. Som følge heraf forventes omlægningen fra de dyre til de billigere antidepressiva at intensiveres i de kommende måneder.

Det er endvidere besluttet af tilskudsnævnet at gigtmidlet Glucosamin ultimo 2011 mister retten til tilskud.

[1] På trods af store prisfald er der stadig store prisforskelle imellem dyreste og billigste lægemiddel. Der er derfor stadig økonomiske gevinster ved at omlægge fra dyreste til billigste lægemiddel

Overordnet set er den relative udgiftsudvikling sammenlignet med de øvrige regioner blevet mere gunstig i Region Midtjylland bl.a. som følge af sparetiltagene. Mens Region Midtjylland i januar 2010 havde en udgiftsudvikling der lå 2 % point højere end de øvrige regioner er denne forskel nu indsnævret til ca. 0,6 %-point.

Praksissektoren m.v.

1.6b: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Praksissektoren m.v.							
Almen lægehjælp	1.796,7	1.740,8	1.232,8	1.765,7	*15,5*	*-10,9*	-24,9
Speciallægehjælp	604,8	603,0	389,2	587,4	*3,7*	*10,8*	15,6
Tandlægehjælp	342,0	339,8	219,7	339,8	*0,0*	*0,0*	0,0
Fysioterapeutisk behandling	90,3	90,1	60,9	93,3	*-0,8*	*-3,2*	-3,2
Øvrige områder	276,7	266,4	175,7	269,6	*-3,6*	*-3,2*	-3,2
Besparelse jf. budgetforlig	-40,0				*0,0*	*0,0*	0,0
Eksternt finansierede puljer/projekter	0,0	32,7	5,4	12,7	*0,0*	*0,0*	20,0
Midtvejsregl./DUT 2011					*0,0*	*-5,8*	0,0
Praksissektoren m.v. i alt	**3.070,5**	**3.072,9**	**2.083,7**	**3.068,5**	***14,9***	***-12,3***	**4,4**

Noter: Praksissektoren afregnes bagudrettet, og afregninger mangler derfor en måned i forhold til forbruget for kvartalet.

I praksissektoren forventes et merforbrug på ca. 16 mio. kr. på budgettet for 2011 ekskl. forventede overførsler på pulje- og projektmidler på 20 mio. kr. De uforbrugte puljemidler til bl.a. kvalitetsudvikling og efteruddannelse af læger, forventes overført til 2012.

Der forventes merforbrug på almenlægeområdet og mindreforbrug på speciallægehjælp, mens der forventes omtrent balance på de øvrige områder. Der er kun mindre ændringer i forhold til månedsrapporten pr. 31. august 2011. Forventningerne til de enkelte områder beskrives nedenfor.

Der forventes merforbrug på **almenlægeområdet** på ca. 25 mio. kr. Heri indgår en forventet korrektion af budgettet på 4,3 mio. kr., jf. afsnittet om besparelser.

1. april 2011 trådte ny overenskomst i kraft på almenlægeområdet indeholdende et økonomiprotokollat. Protokollatet sætter en økonomisk ramme for 1. år af overenskomsten, med en realvækst på 2,5 % i forhold til 2010. Overskridelser af protokollatets rammer fører til kollektiv sanktion i form af modregning i fremtidige honorarreguleringer. Af budgettet for almenlæger på 1.741 mio. kr. er omtrent 95 % omfattet af protokollatet.

Budgettet for 2011 tager udgangspunkt i økonomiprotokollatet fra 1. april 2011, i 1. kvartal budgetteredes med at en realvækst fra 2010 på 1,3 % ville fortsætte. Realvæksten var imidlertid i 1. kvartal på 4,5 %, i 2. kvartal 3,1 % og i 3. kvartal 1,9 %[2]. Det er især den høje realvækst i 1. kvartal, inden økonomiprotokollatets ikrafttræden, der medvirker til det forventede merforbrug på området.

Tendensen siden protokollatet trådte i kraft ventes at fortsætte året ud, med en realvækst under protokollatets.

Det understreges, at der er betydelig usikkerhed forbundet med skønnet for almenlægeområdet, både på grund af den nye overenskomst og på grund af effekten af igangsatte sparetiltag.

Væksten på **speciallægeområdet** er aftaget yderligere i løbet af 3. kvartal 2011, og udgiften ventes som følge heraf at ende på et lavere niveau end budgetteret. Nedjusteringen kan primært henføres til opsigelsen af § 3 aftaler og rammeaftaler, især aftaler om grå stær og høreapparatbehandling. Det skal understreges, at skønnet er behæftet med usikkerhed ikke mindst pga. implementering af nyt afregningssystem, som kan give periodevis udsving i forhold til afregningen på speciallægeområdet

Konto for **tandlægehjælp** ventes i balance for 2011.

Udgifterne til **fysioterapi** er fortsat svagt stigende. Fortsættes denne trend året ud, må der imødeses et moderat merforbrug for året som helhed.

Der trådte ny overenskomst i kraft 1. juni 2011 på **fodterapiområdet**. Der forventes merudgifter i 2011 på 2-3 mio. kr., blandt andet som følge af engangstilskud til yderne til etablering af IT. Skønnet er behæftet med nogen usikkerhed, da der ikke har været overenskomst på området i 5 år, og der findes endnu ikke data om forbruget på området.

Udgifterne til **rejsesygesikring** stiger med godt 11 mio. kr. i forhold til 2010, hvilket medfører merforbrug for området. Heraf udgør en kommende efterregulering vedr. EU-sygesikringskort godt 3 mio. kr., reguleringen omfatter årene 2009-11. Der indgår desuden en efterregulering af årsbidraget for 2009.

Psykologområdet er stadig i relativ høj vækst, men området skønnes for øjeblikket omtrent i balance. Det er især psykologbehandling af 18-37 årige med let til moderat depression, der

---

[2] Realvæksten i 2011 er opgjort iflg. økonomiprotokollatet, hvori der også indgår profylaktiske ydelser. Budgetmæssigt ligger disse under "øvrige områder", i 2011 skønnes de at udgøre ca. 42 mio. kr. Dermed påvirker de ikke realvækstprocenten væsentligt. Bemærk at september måneds tal endnu ikke er endeligt opgjort.

medvirker til væksten. Der trådte ny overenskomst i kraft 1. juli 2011[3], de økonomiske konsekvenser heraf er endnu noget usikre. Først i januar 2012 udstedes der nye ydernumre til behandling af ny målgruppe (OCD-behandling).

De øvrige mindre områder under Praksissektoren m.v. forventes omtrent i balance.

Nære Sundhedstilbud administrerer forskellige pulje- og projektmidler. Midlerne er beregnet til særlige formål, blandt andet kvalitetsudvikling og efteruddannelse af læger. Uforbrugte midler forudsættes overført til efterfølgende regnskabsår. Dermed forventes balance for 2011. Overførslerne skønnes at blive på omtrent 20 mio. kr.

Opfølgning på besparelser

Region Midtjylland har tidligere indgået en aftale med de praktiserende ørelæger i Holstebro om, at de må foretage høreapparatbehandling som en del af det offentlige tilbud. Aftalen er opsagt med virkning fra 1. september 2011 og vurderes at give en besparelse på 6 mio. kr. i 2011.

Ligeledes forventedes rammeaftalen indenfor almenlægeområdet vedrørende centrifugering af blodprøver opsagt med virkning fra september 2011 i forventning om en besparelse på 8,6 mio. kr. i 2011 - men under forudsætning af at der kunne etableres en afhentningsordning. Ordningen er endnu ikke opsagt, og forventes tidligst opsagt pr. 1. april 2012, hvorfor den forventede besparelse på 8,6 mio. kr. i 2011 ikke bliver realiseret. Som en konsekvens heraf tilføres Øvrig Primær Sundhed 4,3 mio. kr. i 2011.

En ny overenskomst på almenlægeområdet trådte i kraft 1. april 2011. En afskaffelse af forebyggelsesydelsen samt reduktion i ydelseshonoraret til e-mail konsultation forventes at have en varig udgiftsdæmpende effekt på ca. 11 mio. kr. i 2011. En statusopgørelse er under udarbejdelse.

Endelig har Nære Sundhedstilbud iværksat indsatser i form af dialogmøder med praksissektoren og effektivisering af kontrolindsatsen med det formål at reducere væksten i udgifterne i det primære sundhedsvæsen. Målene med indsatserne varierer fra opnåelse af en direkte og umiddelbar besparelse til en mere langsigtet besparelse igennem adfærdsændring hos ydere og borgere. Fremdriften i indsatsområderne følger planen, og den budgetterede besparelse på ca. 5 mio. kr. i 2011 forventes at blive realiseret.

[3] Dele af overenskomsten trådte allerede i kraft 1. maj 2011

Servicemål

1.6c: Tabel med servicemål

Servicemål for Regionens lægevagt	3. kvartal 2010	4. kvartal 2010	1. kvartal 2011	2. kvartal 2011	**3. kvartal 2011**
Ventetid i telefon maksimalt 5 minutter					
Mål	**95%**				
Region Midtjylland i alt	82,0%	ingen data (y)	data på vej	data på vej	87,5%
Ventetid på konsultation efter ankomst til konsultationsstedet maksimalt 1 time					
Mål	**80%**				
Region Midtjylland i alt	ingen data	ingen data	81-96% (x)	91,2%	91,0%
Ventetid på hjemmebesøg maksimalt 3 timer					
Mål	**95%**				
Region Midtjylland i alt	92,0%	91,0%	91,3%	92,0%	94,3%

Note: Kvartalets data viser de seneste tre måneders tilgængelige data.
x) baseret på målinger fra infostandere på 5 konsultationssteder
y) på grund af ny telefonleverandør

Servicemålet vedr. ventetid i telefonen er aftalt som en målsætning om, at 90 % af patienterne kommer til at tale med vagtlægen, inden der er gået 5 minutter. Efter overgang til ny telefonileverandør den 7. december 2010 er der nu data til rådighed, der gør det muligt at måle servicemålet, som i 3. kvartal blev målt til 87,5 %.

Servicemålet vedr. ventetid på at blive tilset af vagtlægen på en konsultation er, at 90 % af patienterne tilses af vagtlægen senest 1 time efter ankomsten til konsultationen. Servicemålet blev i 3 kvartal målt til 91 %.

Servicemålet vedr. ventetid på at modtage hjemmebesøg er, at 90 % af patienterne besøges, inden der er gået 3 timer fra besøget blev aftalt. Servicemålet blev i 3 kvartal målt til 94,3 %.

1.7 Sundhedsadministration

På denne funktion registreres udgifter, der afholdes af centrale enheder i forbindelse med administrationen af sundhedsområdet, herunder løn til administrativt personale, der direkte er beskæftiget med sundhedsområdet. Udgifter vedrørende administration, der finder sted på sygehuse og institutioner og som vedrører disse, registreres derimod under driftsenhederne.[4]

1.7a: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Stabe							
Sundhedsplanlægning	20,9	15,5	12,2	15,5	*0,0*	*0,0*	0,0
Nære Sundhedstilbud	55,9	53,8	34,5	53,8	*0,0*	*0,0*	0,0
Kvalitet og Sundhedsdata	19,2	27,8	20,2	27,8	*0,0*	*0,0*	0,0
Adm, Sundhed i alt	**96,0**	**97,1**	**66,8**	**97,1**	***0,0***	***0,0***	**0,0**

Note: Grundet organisatoriske ændringer som følge af omstillingsplanen, flyttes en del af bevillingen sundhedsadministration til fælles formål og administration. Opfølgningen sker på baggrund af den nye organisation, som endnu ikke er fuldt implementeret i økonomisystemet.

Stabe

Der forventes budgetoverholdelse på sundhedsstabenes administrationsområde.

[4] Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapital 4.

2. SOCIALOMRÅDET

KREDSLØBSOVERSIGT

Mio. kr., løbende priser	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 30.09	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse + = overskud - = underskud	Afvigelse i %
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger						
Finansiering							
Bloktilskud fra staten	*-5,5*	-5,5	-1,1	-4,1	-1,1	0,0	0%
Kommunal takstbetaling	*-1.367,8*	-1.142,4	-1.142,4	-857,9	-1.284,4	142,0	-12%
Finansiering i alt	*-1.373,3*	-1.147,9	-1.143,4	-862,1	-1.285,4	142,0	-12%
Drift							
Driftsomkostninger	*1.365,8*	1.121,0	1.165,1	917,2	1.312,4	-147,3	-13%
Andel fælles formål	*30,5*	26,9	26,6	0,0	26,6	0,0	0%
Andel renter	*4,9*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
Anlægsudgifter	*46,1*	57,7	104,5	33,7	57,9	46,6	45%
Omkostningsføring anlæg	*-48,4*	-57,7	-104,5	-34,6	-57,9	-46,6	45%
Driftsomkostninger i alt	*1.398,9*	1.147,9	1.191,7	916,3	1.339,0	-147,3	-12%
Resultat	***25,7***	**0,0**	**48,3**	**54,2**	**53,6**	**-5,3**	
Finansielle poster							
Låneoptag og afdrag	*0,0*	-36,7	-87,7	-71,0	-87,7	0,0	0%
I alt låneoptag	*0,0*	-36,7	-87,7	-71,0	-87,7	0,0	0%
Omkostninger							
Omkostninger drift	*7,7*	28,9	30,8	-4,1	30,8	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	*-48,4*	-57,7	-104,5	-34,6	-57,9	-46,6	45%
Omkostninger i alt	*-40,7*	-28,8	-73,8	-38,6	-27,1	-46,6	63%
Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetræk)	***-66,4***	**7,9**	**-34,4**	**-21,9**	**6,9**	**41,4**	

Noter:
1) Afregningen af Kommunebetalinger er tidsmæssigt forskudt med 1 måned.
2) Anlægsområdet er nærmere beskrevet i et særskilt bilag: Anlægsinvesteringer.

Det samlede resultat for socialområdet forventes i forhold til det korrigerede budget pr. 30. september at udgøre nettomerudgifter på 5,3 mio. kr.

Økonomi

2a: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger				'+ = overskud, - = underskud		
Sociale centre							
Kommunale betalinger 1)	-1.063,5	-1.063,5	-857,9	-1.207,6	*134,0*	*137,6*	144,0
Nettodriftsomkostninger	1.063,5	1.070,4	912,1	1.221,8	*-140,9*	*-146,0*	-151,4
Fælles/adm.- Psykiatri og Social							
Kommunale betalinger 1) 2)	-54,1	-54,1	0,0	-51,5	*0,0*	*-2,4*	-2,5
Fælles mv. - Psykiatri og Social 3)	57,5	61,9	27,6	57,8	*2,1*	*9,2*	4,1
Psyk. og Soc.s andel af bloktilskud	-3,4	-0,7	-2,6	-0,7	0,0	-2,7	0,0
Andel fælles formål							
Fælles m.v. - forrentning af anlæg	0,0	32,9	0,0	32,9	*0,0*	*0,0*	0,0
Kommunale betalinger 1) 2)	-24,8	-24,8	0,0	-25,3	*0,0*	*0,0*	0,5
Andel fælles formål	26,9	26,6	0,0	26,6	*0,0*	*0,0*	0,0
Bloktilskud - andel øvrige	-2,1	-0,4	-1,6	-0,4	*0,0*	*-1,7*	0,0
Resultat jf. Kommuneregnskab 4)	**0,0**	**48,4**	**77,6**	**53,6**	***-4,8***	***-6,1***	**-5,3**
Øvrige							
Feriepenge	0,0	0,0	-22,5	0,0	*0,0*	*0,0*	0,0
Øvrige i alt	0,0	0,0	-22,5	0,0	*0,0*	*0,0*	0,0
Driftsresultat	**0,0**	**48,4**	**55,1**	**53,6**	***-4,8***	***-6,1***	**-5,3**

Noter:
1) Kommunebetalinger afregnes bagudrettet, og afregninger mangler derfor en måned i forhold til forbruget for kvartalet.
2) Kommuneindtægter til dækning af fællesudgifter "afløftes" først ved årets udgang.
3) Administration indgår i Fælles mv. Desuden indgår en udisponeret pulje på 1,4 mio. kr. til delvis dækning af en reduktion af bloktilskuddet. I det korrigerede budget indgår regnskabsteknisk et akkumuleret beløb på 32,9 mio. kr. vedr. forrentning af anlæg i byggeperioden.
4) Takstaftalen med kommunerne omfatter ikke omkostninger vedrørende feriepengehensættelser.

Kommunale takstbetalinger

Der er i 2011 samlet set en forventning om et fald i efterspørgslen og dermed mindreaktivitet på boformer-, dag- og døgntilbud i forhold til 2010. I 2010 havde kommunerne et merforbrug af pladser, individuelle projektpladser og tillægsydelser svarende til 289 mio. kr., mens merindtægterne i 2011 "kun" forventes at beløbe sig til 142 mio., hvilket er en markant nedgang i forhold til indtægtsniveauet i 2010, men fortsat betydeligt over budgetniveauet.

Foruden nedgangen i kommunernes efterspørgsel efter pladser skyldes indtægtsnedgangen i forhold til 2010 en 5 % reduktion i taksterne samt kommunal overtagelse af et tilbud.

Merindtægterne for tilbud til børn og unge forventes at udgøre 62,5 mio. kr. Dette afspejler dog en underbelægning og mindreindtægter på de normerede pladser og merindtægter på 77 mio. kr. fra individuelt tilrettelagte projekter, som er oprettet efter aftale med kommunerne.

For tilbud til voksne forventes merindtægter på 81,5 mio. kr., hvilket primært skyldes en større efterspørgsel end budgetteret efter døgnpladser, som tilgodeser borgere med særlige behov.

Afløftningen af "Overheadindtægter" til dækning af Psykiatri og Socials fællesudgifter og administration forventes at blive 2,5 mio. kr. mindre end budgetteret.

Driftsomkostninger

Fra 2010 er overført et akkumuleret overskud på 46,6 mio. kr. Heraf vedrører 6,9 mio. kr. driften af tilbud, 6,6 mio. kr. fælles puljer, 0,2 mio. kr. administration, -0,3 mio. kr. Andel af fælles formål og 32,9 mio. kr. en regnskabsteknisk ændring på socialområdet vedrørende forrentning af anlæg i byggeperioden. Beløbet vil blive overført til status og anses dermed regnskabsteknisk for at være forbrugt i driftsregnskabet.

Den større efterspørgsel i forhold til budgettet medfører ligeledes flere driftsomkostninger end det budgetterede. Meromkostningerne er primært lønudgifter til personale, der løser specielle opgaver omkring beboere med særlige behov eller som indgår i individuelt tilrettelagte projektpladser.

I enkelte tilfælde er der efter aftale med kommunen etableret særlige bygningsmæssige løsninger eller lejemål, som medfører merudgifter.

Afvigelserne i driftsomkostningerne i forbindelse med driften af tilbuddene for børn og unge forventes at blive 7,4 mio. kr. større end indtægterne fra kommunerne. På voksenområdet forventes balance. Som følge af overførslerne fra 2010 til 2011 forventes for fællespuljer mindreudgifter på 4,1 mio. kr. Dette skal dog også ses i forhold til færre "overheadindtægter" på -2,5 mio. kr.

De administrative koordineringsopgaver m.v. i forbindelse med udarbejdelse af Rammeaftaler med kommunerne er efter lovændring overgået til kommunerne, hvilket medfører, at blok-tilskuddet fra staten reduceres med 4,4 mio. kr. til blot 1,1 mio. kr. Driftsomkostningerne til administration forventes at kunne reduceres med 1,3 mio. kr. svarende til Psykiatri og Socials andel af reduktionen af bloktilskuddet fra staten. Desuden spares en udisponeret pulje på 1,4 mio. kr., som er afsat under Psykiatri og Social til dækning af en del af bloktilskuds-reduktionen.

Aktivitet

2b: Aktivitetstabel

Aktivitetsmål		Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse	Afvigelse i %
		Forudsat aktivitet	Korrigeret forudsat aktivitet	Aktivitet pr. 30.09	Forventet aktivitet		
Boformer							
Børn og Unge	Pladser 1)	428	420	428	416	-4	-1,0%
Voksensocial	Pladser	638	624	631	631	7	1,1%
Boformer i alt	**Pladser**	**1.066**	**1.044**	**1.059**	**1.047**	**3**	**0,2%**
	Belægning			**101,4%**	**100,2%**		
Aktivitetstilbud m.v.							
Børn og Unge	Pladser 1)	430	370	372	339	-31	-8,2%
Voksensocial	Pladser	481	473	453	453	-20	-4,2%
Aktivitetstilbud i alt	**Pladser**	**911**	**843**	**825**	**792**	**-51**	**-6,0%**
	Belægning			**97,9%**	**94,0%**		

Note 1): Pladstallet er korrigeret som følge af senere ændringer pga. udskydelse af etablering m.v.
Herudover findes pladser, som afregnes efter abonnementsaftaler og hvor der ikke opgøres belægning.

Tilbud til børn og unge

I forhold til tidligere år, så har faldet i kommunernes efterspørgsel betydet, at der er sket et markant fald i aktiviteten. Hertil kommer, at den forudsatte aktivitet er øget, idet der er konverteret en række projektpladser til normerede pladser i forbindelse med rammeaftalerne. For at tilpasse kapaciteten er der i 2011 både lukket pladser, samt midlertidigt sat pladser ud af drift.

Samlet set betyder det, at der på både dag- og døgnpladser er en markant underbelægning på de normerede pladser, som ikke kan opvejes af de individuelle projektpladser.

Projektpladserne forventes at udgøre 83 helårspladser fordelt på døgn- og dagpladser, så mindreaktiviteten eksklusiv projektpladser er på 118 helårspladser.

Tidligere års høje efterspørgsel efter tilbuddene inden for børne- og ungeområdet har betydet, at det har været muligt at opnå enighed med kommunerne om en udvidelse af pladsantallet i 2011 (det er primært konvertering af tidligere projektpladser til normerede pladser) med 18 døgnpladser og 57 beskæftigelsespladser. Desuden er der konverteret 4 døgnpladser til midlertidige botilbud til unge over 18 år. Derudover er der i rammeaftalen optaget 4 sikrede pladser på Grenen, som pt. er etableret som 5 midlertidige pladser.

Pr. 1. juli 2011 er aktivitetscenteret Engtoften, som hører under Institut for Kommunikation og Handicap, lukket. Det drejer sig om 100 dagpladser, hvorfor den forudsatte aktivitet er korrigeret med -50,4 pladser som følge heraf.

Der er ligeledes foretaget korrektioner i det forudsatte pladstal som følge af andre pladser, som ikke er blevet oprettet.

På tale-, høre-, og specialrådgivningsområdet er primæraktiviteten finansieret ved abonnementsaftaler med kommunerne samt tilkøbsydelser og aktiviteten opgøres i form af et

antal solgte timer. Disse kan ikke opgøres i pladser og indgår derfor ikke i aktivitetstallene. Tendensen på dette område har siden 2007 været, at kommunerne gradvist reducerer deres abonnementer fra år til år.

Der er i 2011 tegnet abonnementer for 41,9 mio. kr. med 12 kommuner. I 2010 var der tegnet abonnement for 48,7 mio. kr. med 12 kommuner. Hertil kan der forventes et mindre antal tilkøbsydelser udover abonnementerne.

Tilbud til voksne

På døgnområdet forventes aktivitetsniveauet i 2011 at blive 7 pladser større end forventet i det korrigerede budget.

I forhold til det oprindelige budget er der i det korrigerede budget 14 pladser færre, hvilket skyldes at disse pt. ikke er taget i brug. 8 af pladserne forventes ibrugtaget i november måned, mens 6 pladser først forventes færdigetableret i 2012.

På aktivitetstilbuddene er der en difference mellem det oprindelige og korrigerede budget på 8 pladser. Dette skyldes, at pladserne først tages i brug senere på året, når de tilhørende døgnpladser er etableret.

Kapacitetsjusteringerne på aktivitetsområdet i rammeaftalen for 2011 har medført, at forskellen mellem det korrigerede budget og den forventede aktivitet er blevet indsnævret. For de første otte måneder af 2011 er aktivitetsniveauet 20 pladser mindre end det budgetterede.

Der er i forbindelse med rammeaftalen for 2012 foreslået yderligere reduktioner af pladser på aktivitetsområdet.

3. REGIONAL UDVIKLING

KREDSLØBSOVERSIGT

Mio. kr., løbende priser	Regnskab 2010	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 30.09	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse + = overskud - = underskud	Afvigelse i %
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger						
Finansiering							
Bloktilskud fra staten	*-407,0*	-432,6	-432,6	-324,4	-432,6	0,0	0%
Kommun. udviklingsbidrag	*-150,5*	-152,6	-152,6	-114,4	-152,6	0,0	0%
Finansiering i alt	*-557,5*	-585,1	-585,1	-438,8	-585,1	0,0	0%
Drift							
Kollektiv trafik	*267,2*	279,0	319,9	250,4	311,1	8,8	3%
Erhvervsudvikling	*168,9*	116,8	293,5	82,1	140,0	153,5	52%
Miljø	*63,4*	41,9	41,9	25,4	41,9	0,0	0%
Den Regionale Udviklingsplan	*1,5*	6,9	1,2	0,9	1,2	0,0	0%
Regional udvikling i øvrigt	*34,6*	53,8	43,4	14,3	15,1	28,3	65%
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter		73,7	80,4	60,1	80,4	0,0	0%
Andel fælles formål	*8,9*	10,1	10,0	0,0	10,0	0,0	0%
Andel renter	*1,5*	3,0	3,0	0,0	3,0	0,0	0%
Driftsomkostninger i alt	*546,1*	585,1	793,3	433,1	602,7	190,6	24%
Resultat	***-11,5***	**0,0**	**208,2**	**-5,8**	**17,5**	**190,6**	
Omkostninger							
Omkostninger drift	*2,1*	2,1	2,1	0,2	2,1	0,0	0%
Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetræk)	***13,6***	**2,1**	**-206,1**	**5,9**	**-15,5**	**190,6**	

Samlet set forventes der et mindreforbrug på 190,6 mio. kr. i 2011. Mindreforbruget vil blive overført til 2012. Afvigelserne for de enkelte bevillinger er nærmere beskrevet i det følgende.

Der forventes en mindreudgift på 1,2 mio. kr. på andel renter, som ikke er medregnet i ovenstående. Den endelige fordeling af renterne vil ske i forbindelse med regnskabsaflæggelsen. Renterne er beskrevet i afsnit 5 Finansielle poster.

Kollektiv Trafik

3a: Bestillerbidrag

Mio. kr.	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 30.09	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse 1. kvt.	Afvigelse 2. kvt.	Afvigelse 3. kvt.
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger				'+ = overskud, - = underskud		
Regional Udvikling							
Bestillerbidrag til Midttrafik	279,0	319,9	250,4	311,1	*-8,5*	*7,8*	8,8
Kollektiv trafik i alt	**279,0**	**319,9**	**250,4**	**311,1**	***-8,5***	***7,8***	**8,8**

Det forventes et mindreforbrug til regionens udgifter til kollektiv trafik på 8,8 mio. kr., hvilket er 1 mio. kr. mere end i 2. kvartalsrapporten.

Af det forventede mindreforbrug på 8,8 mio. kr., skal der anvendes 3,2 mio. kr. til ekstraudgifter i forbindelse med Midttrafiks deltagelse i rejsekortet samt 2 mio. kr. til investeringer. Disse udgifter er dog først endelig på plads i starten af 2012.

Udviklingen i udgifter til kollektiv trafik mellem 2. og 3. kvartal

Regionens forventede regnskab for regional kollektiv trafik 2011 (mio. kr.)	**2. kvartal**	**3. kvartal**
Bestillerbidrag til Midttrafik i alt	295,5	293,3
Investeringstilskud til Midttrafik i alt	16,6	16,6
Indtægt vedr. statslig investeringstilskud	-11,1	-11,1
Efterreguleringer 2008-10	-13,5	-13,5
Tjenestemænd ved Midtjyske Jernbaner	12,7	12,7
Disponeret til letbanen "fase 1"	3,8	3,8
Gældspost vedr. Midttrafikansatte tjenestemænd	3,1	3,9
Bogføringsfejl		-2,4
Advokatudgifter		1,0
Trafikplan Aarhus	5,0	5,0
Erstatningssag		1,3
Køb af billetteringsudstyr		0,5
Forventede udgifter i alt	**312,1**	**311,1**
Korrigeret Budget 2011	**319,9**	**319,9**
Forventet mindreforbrug 2011	**7,8**	**8,8**

Forventningerne til regionens regnskab indeholder ikke efterregulering i forhold til Midttrafiks regnskab 2011, da disse midler først indregnes i Region Midtjyllands regnskab 2012 når Midttrafiks regnskab er endelig afsluttet.

Erhvervsudvikling

3b: Erhvervsudvikling

	Budget 2011		**Regnskab 2011**		**Afvigelse**		
	Oprindeligt	**Korrigeret**	**Pr. 30.09**	**Forventet**	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger				'+ = overskud, - = underskud		
Regional Udvikling							
Erhvervsudvikling	116,8	268,5	82,1	115,0	*0,0*	*0,0*	153,5
Forprojekter, konferencer, konsulentbistand mv.		25,0		25,0	*0,0*	*0,0*	0,0
Erhvervsudvikling i alt	**116,8**	**293,5**	**82,1**	**140,0**	***-8,5***	***7,8***	**153,5**

Den korrigerede bevilling til erhvervsudvikling er på 293,5 mio. kr. mod et oprindeligt budget på 116,8 mio. kr. Differencen fremkommer som følge af overførsler fra 2010 på 151,7 mio. kr. samt et tillægsbevilling i forbindelse med sidste kvartalsrapport på 25 mio. kr. Tillægsbevillingen er afsat tildækning af udgifter i perioden 2007-2011 til forprojekter, konferencer, konsulentbistand og andre aktiviteter i forbindelse med driften af erhvervsudviklingsområdet.
Af de resterende 268,5 mio. kr. er 206,7 mio. kr. bevilget til konkrete erhvervsudviklingsprojekter, mens 61,8 mio. kr. forventes bevilget inden årets udgang.

Der er på 30. september 2011 udbetalt 82,1 mio. kr. og på nuværende tidspunkt forventes det at der i regnskabet vil være udbetalt 140 mio. kr. Det endelige regnskab vil dog afhænge af den konkrete fremdrift i projekterne idet midlerne udtales i rater efter forbrug.

Miljø

3c: Miljø

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger				'+ = overskud, - = underskud		
Regional Udvikling							
Jordforurening	39,5	37,1	23,9	40,0	*0,0*	*0,0*	-2,9
Råstoffer	1,9	4,8	1,5	1,9	*0,0*	*0,0*	2,9
Miljø i alt	**41,4**	**41,9**	**25,4**	**41,9**	***0,0***	***0,0***	**0,0**

For jordforurening er der forventes det et merforbrug på 2,9 mio. kr. i forhold til det budgetterede. Dette hænger sammen med at regionen har nogle udlæg i forhold til NorthPestClean programmet og andre indtægterne fra EU og miljøstyrelsen der først refunderes senere i programperioden.

På bevillingens del der vedrører råstoffer, har arbejdet med Råstofplan 2012 bevirker at der ikke har været så meget til den mere økonomisk krævende råstofkortlægning. Dette bevirker at der forventes et mindreforbrug på 2,9 mio. kr.

Det forventes derfor samlet, at regnskabet for miljøområdet viser et 0-resultat.

Den Regionale Udviklingsplan

Det forventes at den korrigerede bevillingen overholdes.

Regional Udvikling i øvrigt

3d: Kultur

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger				'+ = overskud, - = underskud		
Regional Udvikling							
Kultur projekter	3,1	6,1	1,5	5,0	*0,0*	*0,0*	1,1
Strategiske projekter	7,5	9,0	4,0	5,0	*0,0*	*0,0*	4,0
Kultur i alt	**10,6**	**15,1**	**5,5**	**10,0**	***0,0***	***0,0***	**5,1**

På kulturområdet forventes et mindreforbrug på 5,1 mio. kr. som skyldes tidsforskydninger i projekterne.

3e: Uddannelse

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger				'+ = overskud, - = underskud		
Regional Udvikling							
Bevilget til projekter	16,6	36,4	9,8	30,0	*0,0*	*0,0*	6,4
Administrationspulje	0,4	0,1	0,1	0,1	*0,0*	*0,0*	0,0
Ikke bevilget	1,3	1,8	0,0	0,0	*0,0*	*0,0*	1,8
Uddannelse i alt	**18,3**	**38,3**	**9,9**	**30,1**	***0,0***	***0,0***	**8,2**

Det korrigerede budget er 19,8 mio. kr. større end det oprindelige budget. Heraf kommer 18,3 fra overførsler fra 2010 mens bevillingen er blevet udvidet med 1,5 mio. kr. i forbindelse med 2. kvartalsrapport.

På uddannelsespuljen forventes et mindreforbrug på i alt 8,2 mio. kr.

Heraf vedrører de 6,4 mio. kr. midler som er bevilget til projekter, men hvor midlerne, på grund af tidsforskydninger i projekterne, først vil blive udbetalt senere. Hertil kommer 1,8 mio. kr. som ikke er bevilget til konkrete projekter, men afventer vedtagelsen af en ny uddannelsespolitik i forbindelse med revisionen af den regionale udviklingsplan.

Den uudmøntede pulje

Den uudmøntede pulje blev i forbindelse med sidste kvartalsrapport fordelt mellem områderne under Regional Udvikling. Det blev vedtaget at opretholde en reserve på 15 mio. kr. til senere anvendelse til engangsudgifter i forbindelse med etableringen af Letbaneprojektet i Aarhus.

Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter

3f: Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger				'+ = overskud, - = underskud		
Regional Udvikling							
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter	73,7	80,4	60,1	80,4	*0,0*	*-15,1*	0,0
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter i alt	**73,7**	**80,4**	**60,1**	**80,4**	***0,0***	***-15,1***	**0,0**

Bevillingen blev i forbindelse med sidste kvartalsrapport forhøjet med 15 mio. kr. til dækning af en teknisk ubalance der har været på Regional Udviklings administration som følge af anvendelse af regionens standardgennemsnitslønninger.

Det forventes at den korrigerede bevilling holdes. Der er dog nogle få udeståender vedr. eksternet finansierede stillinger og indtægter herfra, hvilket kan påvirke regnskabet i positiv retning.

4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION

Denne hovedkonto omfatter omkostninger og indtægter vedrørende regionens politiske virksomhed og den centrale administration og planlægningsvirksomhed. Omkostninger og indtægter vedrørende den centrale administration registreres alene på hovedkonto 4, såfremt der er tale om tværgående opgavetyper, der ikke entydigt kan henføres til ét af de tre områder.[5]

KONTOOVERSIGT

	Regnskab	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse	
	2010	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+=overskud,	i
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					-=underskud	%
Politisk organisation							
Politisk organisation i alt	*13,2*	13,6	13,6	10,0	13,2	0,4	3%
Fælles formål - drift							
Fællesfunktioner (It)	*260,8*	134,2	111,6	126,3	123,3	-11,8	-11%
Stabe	*246,0*	257,1	296,3	254,6	285,0	11,4	4%
Barselsudligningspulje	*0,0*	0,0	0,0	-164,2	0,0	0,0	0%
Driftsudgifter i alt	506,8	391,3	407,9	216,7	408,3	-0,4	0%
Fælles formål - anlæg							
Anlægsudgifter i alt	*77,6*	3,5	-15,6	-3,2	-1,6	-14,1	90%
Tjenestemandspensioner							
Udbetaling	*429,3*	479,8	479,8	323,0	471,0	8,8	2%
Tjenestemandsrefusion	*-389,3*	-413,0	-413,0	-285,2	-413,0	0,0	0%
Tjenestemandspens. i alt	39,9	66,8	66,8	37,8	58,0	8,8	0%
Fælles formål i alt - udgiftsbaseret	**637,6**	**475,1**	**472,7**	**261,3**	**477,9**	**-5,3**	-1%
Udgiftsbaseret fordeling					*Foreløbig*	*Foreløbig*	
Sundhedsområdet	*598,5*	436,0	434,0	0,0	*439,2*	*-5,3*	-1%
Socialområdet	*30,5*	28,5	28,1	0,0	*28,1*	*0,0*	0%
Udviklingsområdet	*8,9*	10,7	10,6	0,0	*10,6*	*0,0*	0%
Fordeling i alt	**637,8**	**475,1**	**472,7**	**0,0**	***477,9***	***-5,3***	-1%
Omkostninger drift	***27,0***	-25,6	-24,9	21,3	**-24,9**	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	***-65,7***	0,0	0,0	2,1	**0,0**	0,0	0%
Fælles formål i alt - omk.baseret	**598,9**	**449,5**	**447,8**	**284,8**	**453,1**	**-5,3**	-1%
Omkostningsbaseret fordeling					*Foreløbig*	*Foreløbig*	
Sundhedsområdet	*559,5*	412,5	411,2	0,0	*416,1*	*-4,8*	-1%
Socialområdet	*30,5*	26,9	26,6	0,0	*26,9*	*-0,3*	-1%
Udviklingsområdet	*8,9*	10,1	10,0	0,0	*10,1*	*-0,1*	-1%
Fordeling i alt	**598,9**	**449,5**	**447,8**	**0,0**	***453,1***	***-5,3***	-1%

Noter: 1) Anlægsområdet er nærmere beskrevet i et særskilt bilag: Anlægsinvesteringer.
2) Grundet organisatoriske ændringer som følge af omstillingsplanen, er der uoverensstemmelser mellem den organisatoriske opfølgning og økonomisystemet. Opfølgningen sker på baggrund af den nye organisation, som endnu ikke er fuldt implementeret i økonomisystemet.

Samlet set forventes afvigelserne på Fælles formål ikke at påvirke de tre kredsløb. Dog vil den udgiftsbaserede fordeling for sundhedskredsløbets vedkommende betyde mindreudgifter på

[5] Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapitel 4.

forventet 8,8 mio. kr. på driften og modsat manglende salgsindtægter for ejendomme på 14,1 mio. kr. i 2011. Salgsindtægterne forventes frigivet i 2012, når tinglysningen er afsluttet.

Politisk organisation

4a: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles formål - politisk org. Politisk organisation	13,6	13,6	10,0	13,2	*0,0*	*0,0*	0,4
Fælles formål - politisk org. i alt	**13,6**	**13,6**	**10,0**	**13,2**	***0,0***	***0,0***	**0,4**

Der forventes et mindreforbrug på 0,4 mio. kr. til den politiske organisation.

Fællesfunktioner

4b: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles formål og adm. - drift It-Fælles	134,2	111,6	126,3	123,3	*-11,8*	*-11,8*	-11,8
Fælles formål - Fællesfunktioner	**134,2**	**111,6**	**126,3**	**123,3**	***-11,8***	***-11,8***	**-11,8**

It-fælles

It afdelingens budget er i 2011 fordelt på to bevillinger, It-Fælles og It-Sundhed. It-Sundhed findes i afsnit 1.3 under servicefunktioner. Merforbruget er fordelt relativt på henholdsvis hovedkonto 1 og 4. For hovedkonto 1 – It- Sundhed svarer det til et merforbrug på 14,2 mio. kr. i 2011 og for It-Fælles svarende til 11,8 mio. kr.

It afdelingen har fået overført et merforbrug på driften fra 2010 til 2011 på 44,3 mio. kr. Heraf forventes afregnet 12,5 mio. kr. vedrørende ydelser og udlæg fra 2010. It afdelingen har yderligere fået overført et merforbrug på anlægsrammen i 2010 på 1,37 mio. kr. til anlægsrammen i 2011. Det samlede korrigerede merforbrug udgør således 33,2 mio. kr.

Efter aftale med Direktionen styres der mod at afdrage merforbruget i perioden 2011-2013 med 7 mio.kr. i 2011 og 13,1 mio. kr. i 2012 og 2013.

It afdelingen skal i forbindelse med spareplanen 2009-2012 tillige finde besparelser eller konsolideringsgevinster på 15 mio. kr. i 2011. It afdelingen forventer, at færdiggørelsen af udrulningen af MidtEPJ vil medføre en række konsolideringsgevinster i 2012 og frem.

It afdelingen forventer fortsat et merforbrug i 2011 på cirka 26 mio. kr., svarende til det korrigerede merforbrug på 33,2 mio. kr. fratrukket afdraget på 7 mio.kr.

Stabe

4c: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles formål og adm. - drift							
Direktionen	8,4	8,4	6,3	8,4	*0,0*	*0,0*	0,0
Regionssekretariatet	75,1	77,0	96,4	71,8	*1,4*	*2,4*	5,2
Koncern HR*	72,3	88,3	58,5	85,2	*2,0*	*2,0*	3,1
Koncernøkonomi	95,4	99,9	71,5	99,9	*0,0*	*0,0*	0,0
Koncern Kommunikation	21,4	20,8	14,4	20,8	*0,0*	*0,0*	0,0
Fælles formål - Stabe i alt	**272,7**	**294,4**	**247,1**	**286,2**	***3,4***	***4,4***	**8,2**
Forventet mindreforbrug jf. tidligere års regnskabsresultater					*8,4*	*7,4*	*3,2*
Samlet forventet afvigelse					***11,8***	***11,8***	**11,4**

Note: * Inklusiv Sundhedsuddannelser, Center for kompetenceudvikling, Midtlab samt Center for Arbejdsgange og Logistik.

Regionssekretariatet

Forbruget er inkl. 39,4 mio. kr. til arbejdsskader og forsikringer. Disse udgifter omkonteres sidst på året til hospitaler og institutioner mv.

Det forventes på nuværende tidspunkt, at der vil være et mindreforbrug på 5,2 mio. kr., hvoraf 3,4 mio. kr. vedrører Region Midtjyllands mellemarkiv, der lukkes ned med udgangen af 2011. Nedlukningen af mellemarkivet efter de gamle amter er påbegyndt tidligere end oprindelig forventet, så en del af de budgetterede 2011-udgifter er allerede afholdt i 2010. Endvidere afleveres der ikke så mange bevaringssager til Statens Arkiver som budgetteret. Endelig skyldes en del af mindreforbruget en ubetalt faktura til en leverandør, hvor Region Midtjylland mener, at der er faktureret for meget. Med bistand fra en advokat har Region Midtjylland flere gange forgæves forsøgt at indgå et forlig med leverandøren. Der er nu berammet en retssag i foråret 2012, hvorfor der vil skulle overføres 1,1 mio. kr. til 2012 til eventuel betaling af fakturaen samt sagsomkostninger.

Der forventes et mindreforbrug på 1,5 mio. kr. til fællespuljen velfærd/stabe, som er overtaget i forbindelse med sammenlægningen med Sundhedssekretariatet.

Endelig forventer Brugerklubben SB-Sys et mindreforbrug på 0,3 mio. kr. Der skønnes afholdt lidt færre udgifter end, hvad brugerklubbens medlemmer har indbetalt. Beløbet skal overføres til 2012.

Koncern HR

Koncern HR forventer p.t. et samlet mindreforbrug på i 3,05 mio. kr. på baggrund af underskudsgarantien for områderne med stor indtægtsdækket aktivitet samt uforbrugte midler på kontoen til lønsystem, der skal anvendes til dækning af ubalance mellem budget 2012 og udgift mht. 2012 i kontrakt med Silkeborg Data.

Koncern HR har en række indtægtsdækkede aktiviteter i forbindelse med opgaver, der løses for organisationen Region Midtjylland, hvor det er aftalt med Direktionen, at der skal være et beløb på mindst 3 mio. kr. til at dække lønudgifter i evt. nedgangsperioder. Det er p.t. forventningen, at der i 2011 indenfor områderne med stor indtægtsdækket aktivitet kan blive behov for at trække på underskudsgarantien med i størrelsesorden 1,75 mio. kr. I givet fald vil der kunne overføres 1,25 mio. kr. til 2012.

Koncern HR forventer at kunne overføre i størrelsesorden på 1,8 mio. kr. i uforbrugte midler på kontoen til betaling til Silkeborg Data for levering af lønsystem. Disse skal dække ubalance mellem budget 2012 og den reelle udgift mht. 2012 i kontrakten med Silkeborg Data.

Tjenestemandspensioner

4d: Økonomitabel

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Fælles formål - tj.mænd							
Tjenestemandspensioner	479,8	479,8	323,0	471,0	*0,0*	*0,0*	8,8
Statsrefusion	-413,0	-413,0	-285,2	-413,0	*0,0*	*0,0*	0,0
Fælles formål - tjenestemændspens. i alt	**66,8**	**66,8**	**37,8**	**58,0**	***0,0***	***0,0***	**8,8**

Der er efter 3. kvartal 2011 forventning om at udgifterne til regionens egne tjenestemænd vil være ca. 8,8 mio. kr. mindre end det budgetterede i 2011. Dette skyldes primært ekstraordinære indtægter i forbindelse med overtagelse af tjenestemænd samt øvrige indtægter. Det skal fortsat bemærkes, at resultatet er følsomt over for selv små udsving i til og afgangen af tjenestemænd.

5. FINANSIELLE POSTER

Renter

Nettorenteudgifterne i 2011 skønnes at blive på 90,1 mio. kr., hvilket svarer til en forbedring på 47 mio. kr. i forhold til Budget 2011. Hovedårsagen til forbedringen er et lavere renteniveau for 2011 og en højere gennemsnitslikviditet end forudsat i Budget 2011.

I henhold til gældende fordelingsnøgle for renterne, forventes de lavere nettorenteudgifter at forbedre sundhedskredsløbet med 45,8 mio. kr. Den resterende forbedring forventes at tilgå Regional udvikling.

5a: Renteoversigt

	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				'+ = overskud, - = underskud		
Renter							
Renteindtægter	0,0	0,0	-6,2	-25,0	*5,0*	*15,0*	25,0
Renteudgifter	137,1	137,1	80,9	115,1	*10,0*	*20,0*	22,0
Nettorenter i alt	**137,1**	**137,1**	**74,7**	**90,1**	***15,0***	***35,0***	**47,0**

Der forventes i 2011 renteudgifter på 115,1 mio. kr. mod budgetteret 137,1 mio. kr., hvilket er en forbedring på 22 mio. kr. Rentemarkedet er ramt af uro og hvor der tidligere var en forventning om, at renten i 2011 ville stige i andet halvår af 2011, så er forventningen nu, at renten i stedet vil falde. I regionens Budget 2011 er det forudsat, at renten i 2011 er et procentpoint højere end i maj 2010, men meget tyder på, at renteniveauet i 2011 vil komme tæt på renteniveauet i 2010. På den baggrund forventes det, at regionens samlede renteudgifter i 2011 mindskes med 22 mio. kr. i forhold til Budget 2011.

Prognosen for renteindtægterne i 2011 er på 25 mio. kr., hvilket er 25 mio. kr. mere end forudsat i Budget 2011. Forbedringen i renteindtægterne for 2011 skyldes, at likviditeten er langt bedre end forudsat i Budget 2011.

Låneoptag

I budgettet for 2011 er det forudsat, at der på Sundhedsområdet optages lån for 598,6 mio. kr. og at der på Socialområdet optages lån for 37,7 mio. kr. i 2011. Hertil kommer tillægslån på Socialområdet på 19,3 mio. kr.

5b: Låneoversigt

	Budget 2011		Regnskab 2011		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	Status
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter				
Sundhedsområdet					
Lån til likviditetssikring	400,0	400,0	400,0	400,0	Lån optaget
Lån til afdrag på sundhedsområdet	198,6	198,6	198,6	198,6	Lån optaget
Sundhedskredsløbet i alt	**598,6**	**598,6**	**598,6**	**598,6**	
Socialområdet					
Lån til øvrige investeringer	37,7	83,7	0,0	57,0	Skal søge dispensation
Socialkredsløbet i alt	**37,7**	**83,7**	**0,0**	**57,0**	
Låneoptag i alt	**636,3**	**682,3**	**598,6**	**655,6**	

Regionen har pr. 30. september optaget lån på 400 mio. kr. til likviditetssikring og lån på 198,6 mio. kr. til refinansiering af afdrag på sundhedsområdet. I alt er der på Sundhedsområdet optaget lån på 598,6 mio. kr.

Regionen skal i løbet af efteråret 2011 have søgt om dispensation til lån på 57 mio. kr. til øvrige investeringer på Socialområdet.

Månedlig likviditetsopgørelse

5c: Likviditetsoversigt

Dato	Likviditet (saldo pr. dato)	12 mdr. dagligt gns. (Kassekreditreglen)
31.12.2010	-215,3	1.152,4
31.01.2011	577,7	1.157,5
28.02.2011	934,0	1.180,7
31.03.2011	839,2	1.224,2
30.04.2011	616,0	1.292,3
31.05.2011	396,9	1.311,8
30.06.2011	242,5	1.331,5
31.07.2011	483,4	1.375,3
31.08.2011	547,7	1.424,5
30.09.2011	310,9	1.439,7

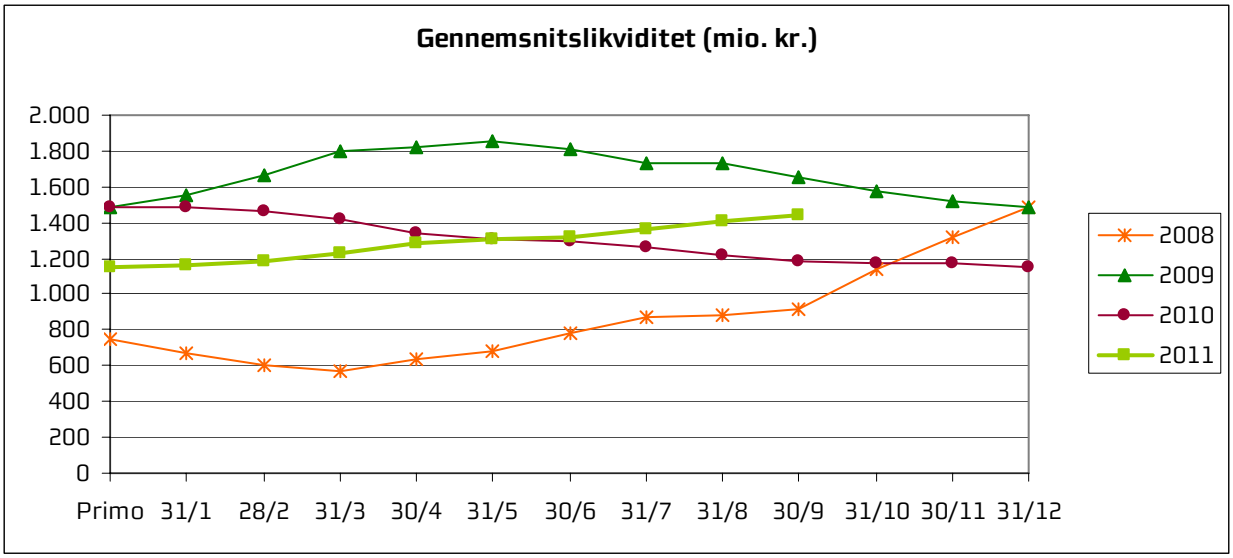
Likviditetsoversigten viser kassebeholdningen ved månedsskiftet og gennemsnitslikviditeten (gennemsnittet over de seneste 365 dage). I lånebekendtgørelsen for regionerne fremgår det af § 8, at gennemsnittet over de sidste 12 måneder af de daglige saldi for de likvide aktiver, skal være positiv. Dette kaldes for kassekreditreglen.

Låneoptaget på i alt 600 mio. kr. til styrkelse af kassebeholdningen, fordelt med 200 mio. kr. i november 2010 og yderligere 400 mio. kr. i januar 2011, har en positiv indvirkning på både likviditetssaldoen ved månedsskiftet og på likviditeten opgjort jf. kassekreditreglen. Derudover udbetaler Staten hele årets statslige aktivitetsafhængige bidrag på i alt 556,5 mio. kr. i januar måned.

Kassekreditreglen

Regionen indberetter hvert kvartal gennemsnitslikviditeten til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. I lånebekendtgørelsen for regionerne fremgår det af § 8, at gennemsnittet over de sidste 12 måneder af de daglige saldi for de likvide aktiver, skal være positiv. Dette kaldes for kassekreditreglen.

5d: Gennemsnitslikviditeten 2008, 2009 og 2010



Note: Den positive udvikling i gennemsnitslikviditeten frem til juni måned 2009 skyldtes omlægningen af amternes kassekreditter for 1.240,9 mio. kr. i marts 2008 og låneoptag i maj 2008 på i alt 713,6 mio. kr.

Gennemsnitslikviditeten vurderes at være faldende for Region Midtjylland. Af budgettet for 2011 fremgår det, at gennemsnitslikviditeten ved udgangen af året vil være nede på 125 – 390 mio. kr. I likviditetsberegningen for Budget 2011 forudsættes det, at anlægsudgifterne bruges fuldt ud, at driftsbudgetterne overholdes, og at der i 2011 er et låneoptag for sundhedsområdet på i alt 400 mio. kr. til sikring af likviditeten.

Budgetoverførslerne på i alt 888,9 mio. kr. fra 2010 til 2011, heraf 479,2 mio. kr. vedrørende anlæg og 208,2 vedrørende Regional Udvikling udskyder faldet i gennemsnitslikviditeten. Det har den betydning, at faldet i gennemsnitslikviditet ikke får fuld effekt inden udgangen af 2011, da der i henhold til kassekreditreglen regnes på gennemsnitslikviditeten over de sidste 12 måneder. Det ændrer imidlertid ikke på retningen af udviklingen – udelukkende på med hvornår, og med hvilken hastighed gennemsnitslikviditeten falder.

Skøn for gennemsnitslikviditeten i 2011

Principperne for beregningen af gennemsnitslikviditeten er, at samtlige bevillinger bruges fuldt ud, heri medregnes afvigelser indmeldt med kvartalsrapporten, samt at de øvrige forudsætninger i budgettet holder inklusive de forudsatte låneoptag og udbetalingen af kvalitetsfondsmidler.

Likviditetsmodellerne

Der arbejdes med to modeller til udarbejdelse af skøn for gennemsnitslikviditeten. Likviditets modellerne viser den likviditet regionen vil have, målt efter kassekreditreglen, når alle vedtagne beslutninger i budgettet er gennemført, herunder at der ikke er merforbrug på driften samt at de øvrige forudsætninger i budgettet holder, inklusive de forudsatte låneoptag. Modellerne gennemgås i det følgende.

Den lineære model

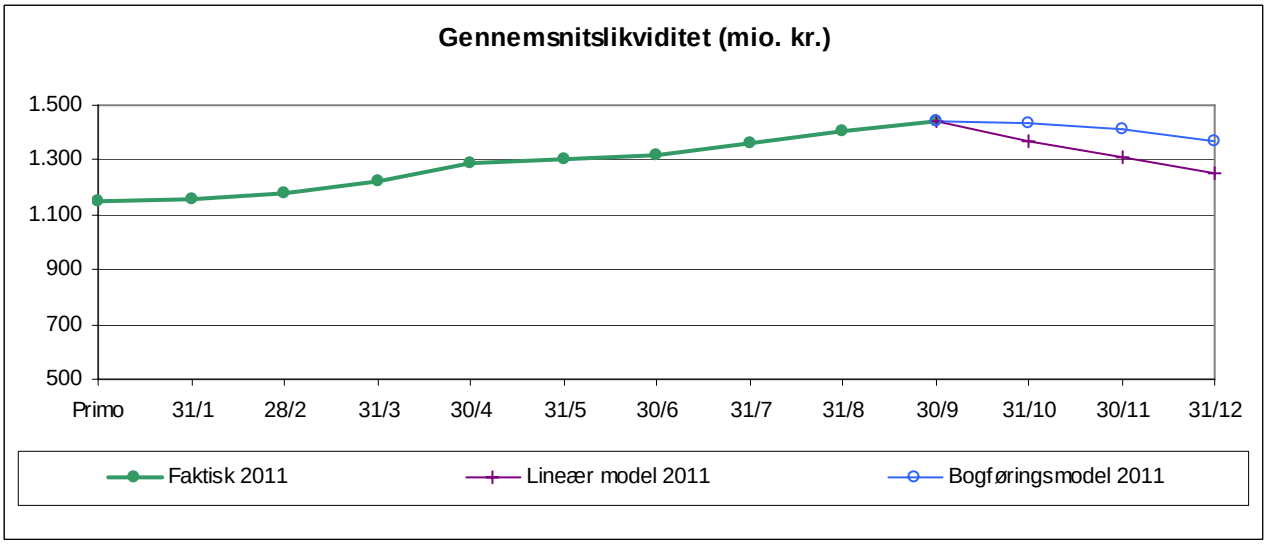
Den lineære model fordeler årets udgifter og indtægter inklusive låneoptag i 12-dele. Modellen tager hverken hensyn til betalingsforskydninger henover årsskiftet, eller at udgifterne falder uens hen over året.

Bogføringsmodellen

Bogføringsmodellen er udviklet, for at tage hensyn til bogføringsmønstret på udvalgte områder. Områderne er udvalgt, fordi deres udgiftsmønster er væsentligt bestemmende for forretningen og fordi de afviger fra 12-delene:

- Bogføringsmodellen fordeler løn, bloktilskud, kommunale betalinger, nære sundhedstilbud og anlæg jf. de bogførte udgifter og indtægter i 2010 fordelt på måneder.
- Låneoptagene vurderes konkret.
- De resterende udgifter og indtægter fordeles i 12-dele.

5f: Skønnet udvikling i gennemsnitslikviditeten



Skøn for 2011

Både den lineære model og bogføringsmodellen forventer en gennemsnitslikviditet på ca. 1.300 mio. kr. ved udgangen af 2011. Vurderingen er baseret på de forventede afvigelser i denne kvartalsrapport.