

Kvartalsrapporten

pr. 30. september 2010

Økonomi og aktivitet



Indholdsfortegnelse

| | |
|------------------------------------------------------|-----------|
| 0. OVERBLIK | 4 |
| Resumé | 4 |
| Økonomiaftalen | 9 |
| Takstfinansiering af det sociale område | 11 |
| 1. SUNDHEDSOMRÅDET | 12 |
| 1.1 Finansiering | 13 |
| Kommunal medfinansiering | 13 |
| 1.2 Somatiske hospitaler | 14 |
| Økonomi..... | 14 |
| DRG | 16 |
| Aktivitet..... | 18 |
| Kontaktpersonordningen | 19 |
| 1.3 Somatiske fællesudgifter/-indtægter | 20 |
| Ny dyr medicin og nye behandlinger | 21 |
| Behandling af patienter i eget hjem m.v. | 22 |
| Leasingydelser..... | 23 |
| Ambulant genoptræning..... | 24 |
| Udvidet frit sygehusvalg..... | 24 |
| Behandling over regionsgrænser | 25 |
| Arbejdsskade..... | 27 |
| Fællesfunktioner | 28 |
| 1.4 Præhospitalet | 28 |
| Økonomi..... | 28 |
| Aktivitet..... | 29 |
| Servicemål | 30 |
| 1.5 Primær Sundhed | 30 |
| Medicintilskud..... | 30 |
| Øvrig primær sundhed | 32 |
| Servicemål | 34 |
| 1.6 Sundhedsadministration | 35 |
| Stabe | 35 |
| 1.7 Behandlingspsykiatrien | 36 |
| Økonomi..... | 36 |
| Aktivitet..... | 38 |
| Servicemål | 39 |
| Kontaktpersonordningen | 40 |
| 2. SOCIALOMRÅDET | 41 |
| Kommunale takstbetalinger | 42 |
| Driftsomkostninger..... | 43 |
| Aktivitet..... | 45 |
| 3. REGIONAL UDVIKLING | 47 |

| | |
|-------------------------------------------------------|-----------|
| Kollektiv Trafik | 47 |
| Erhvervsudvikling..... | 48 |
| Miljø..... | 48 |
| Den Regionale Udviklingsplan | 49 |
| Regional Udvikling i øvrigt | 49 |
| 4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION | 50 |
| Politisk organisation | 51 |
| Fællesfunktioner | 51 |
| Stabe | 52 |
| 5. FINANSIELLE POSTER..... | 54 |
| Renter | 54 |
| Låneoptag..... | 54 |
| Månedlig likviditetsopgørelse | 55 |
| Kassekreditreglen | 56 |
| Skøn for gennemsnitslikviditeten i 2010 og 2011 | 57 |

0. OVERBLIK

Resumé

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.

Der gives en overordnet vurdering af økonomien på sundhedsområdet og regional udvikling i forhold til økonomiaftalen 2010, som den er indberettet til Danske Regioner. På det sociale område vurderes økonomien i forhold til den forventede kommunale takstfinansiering.

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.

Finansieringskredsløbet for sundhed

De væsentlige bemærkninger til kredsløbet er sammenfattet her. For nærmere uddybning af de enkelte delelementer henvises der til kvartalsrapportens afsnit 1. Afsnittet i kvartalsrapporten indeholder også en opfølgning på aktiviteten og kontaktpersonordningen.

Oversigt over sundhedskredsløbets resultat og skønnede merudgifter

| Mio. kr. | Budget 2010 | Korrigeret Budget | Forventet regnskab | Afvigelse (+=overskud) |
|--------------------------------------|-------------|-------------------|--------------------|------------------------|
| Finansiering i alt | -20.558 | -20.636 | -20.676 | 40 |
| Driftsudgifter i alt | 20.141 | 20.564 | 20.788 | (-190) -224 |
| Anlægsudgifter i alt | 795 | 1.442 | 968 | 474 |
| Udgiftsbaseret resultat | 377 | 1.370 | 1.081 | 289 |
| Låneoptag | -302 | -453 | -453 | 0 |
| Likvid påvirkning (+=tilgang) | -76 | -918 | -628 | 289 |

Note: Driftsunderskuddet på 224 mio. kr. svarer til et underskud på 190 mio. kr., når der tages højde for den forventede kompensation jf. medicingarantien på 34 mio. kr., som forventes udbetalt i 2011 jf. bemærkninger i afsnit 1.5 Primær Sundhed.

Finansiering:

På finansieringssiden forventes merindtægter på 40 mio. kr. fra den kommunale medfinansiering. Det er en forbedring på 6 mio. kr. siden 2. kvartalsrapport.

Driftsudgifter:

Det samlede skøn for driftsmerudgifterne på sundhedsområdet er på 224 mio. kr. i denne kvartalsrapport. En forværring på 120 mio. kr. i forhold til sidste kvartalsrapport. Heraf udgør medicintilskud 42 mio. kr., som medicingarantien forventes at kompensere for med 34 mio. kr. i 2011. Den reelle forværring er dermed på 86 mio. kr.

Nedenfor vises en oversigt over de væsentligste udgiftsområder, hvor der forventes afvigelser i indeværende år.

Oversigt de væsentlige områder med skønnede afvigelser på sundhedsområdet

| Mio. kr. | Budget 2010 | Korrigeret Budget | Forventet regnskab | Afvigelse (+=overskud) |
|---------------------------------------------------------------|---------------|-------------------|--------------------|------------------------|
| Hospitaller | 11.943 | 12.174 | 12.252 | -78 |
| Fælles udgifter/indtægter | 886 | 958 | 1.053 | -95 |
| - heraf ny dyr medicin og nye behandlinger | | | | -17 |
| - heraf patientforsikring | | | | -14 |
| - heraf respiratorbehandling i eget hjem | | | | -4 |
| - heraf medicin til særlige patientgrupper og bløderpatienter | | | | 3 |
| - heraf leasingydelse | | | | 5 |
| - heraf uddannelse af øvrige personalegrupper | | | | 5 |
| - heraf kommunal betaling af færdigbehandlede patienter | | | | -2 |
| - heraf kommunal indtægt ambulans genoptræning | | | | 1 |
| - heraf udvidet frit sygehusvalg | | | | -7 |
| - heraf behandling over regionsgrænser | | | | -62 |
| - heraf arbejdsskade | | | | -6 |
| - heraf Midtlab og øvrige fællesfunktioner | | | | 2 |
| Præhospitalet | 646 | 698 | 698 | 0 |
| Primær sundhed | 4.583 | 4.614 | 4.656 | -42 |
| - Medicintilskud | 1.561 | 1.582 | 1.624 | -42 |
| - Øvrig primær sundhed | 3.022 | 3.031 | 3.031 | 0 |
| Behandlingspsykiatri | 1.392 | 1.416 | 1.410 | 6 |
| Andel fælles | 447 | 514 | 528 | -15 |
| - heraf It | | | | -25 |
| - heraf øvrige fællesfunktioner og politisk organisation | | | | 6 |
| - heraf tjenestemandspensioner | | | | 5 |
| | | | | |
| Afvigelse på nettodriftsudgifter i alt | | | | -224 |
| Forventet medicingaranti for 2010 | | | | 34 |
| Nettodifference | | | | -190 |

Note: På de enkelte underpinde under fælles udgifter/indtægter er budget og forventet regnskabstal udeladt, da der i vidt omfang er tale om puljer til udmøntning, hvor forventet regnskab dermed er lig 0.

På hospitalsområdet er der betydelige vanskeligheder:

Der er forventninger om budgetoverskridelser på i alt 78 mio. kr. Ubalancerne relaterer sig til overførte merforbrug fra 2009 og forsinket virkning af genopretningsplaner. Det forventes, at der i lighed med tidligere år, vil vise sig et mindreforbrug på nogle af hospitalerne.

I skønnet er det forudsat, at der skal overføres mindreforbrug på 62,2 mio. kr. til 2011. Det sker på baggrund af overførselssagen 2009 til 2010, hvor der blev overført mindreforbrug for 82,3 mio. kr. vedr. hospitalerne. De overførte merforbrug udgjorde til sammenligning 65,4 mio. kr. (inkl. de tre hospitaler, som kun overførte 1/3 af merforbruget). Netto blev der altså overført et mindreforbrug på 16,8 mio. kr. fra 2009 til 2010.

På området for somatiske fællesudgifter/-indtægter er der en række afvigelser:

De samlede merforbrug jf. økonomirapporten pr. 30. april 2010 på i alt 143,3 mio. kr. blev bevilget med kvartalsrapporten pr. 30. juni 2010. Der er med denne kvartalsrapport indmeldt følgende afvigelser (i tillæg til det bevilgede merforbrug):

- Der forventes et yderligere forbrug til ny dyr medicin og nye behandlinger på 16,5 mio. kr. Området er styret af en refusionsordning, der betyder at ikke afholdte midler skal tilbagebetales.
- Området for patientforsikring og patientskadeerstatninger, forventes at medføre en merudgift på 13,7 mio. kr. En forbedring på 6,3 mio. kr. i forhold til sidste vurdering. Der er bevilget en DUT-kompensation på 30,0 mio. kr. til området, der er i stærk vækst.
- Der forventes et underskud på 4,2 mio. kr. til respiratorbehandling i eget hjem.
- Forventningen for bløderpatienter er et underskud på 0,1 mio. kr., mens der for medicin til særlige patientgrupper forventes et overskud på 3,3 mio. kr.
- Et overskud på 5,0 mio. kr. vedr. leasingydelse, som skyldes en række leasingaftaler fra budgetforliget 2009, først er indgået i 2. halvår 2009 og primo 2010 – det medfører at afdragene først begynder i 2011.
- Kontoen til uddannelse af øvrige personalegrupper forventes at give et overskud på 5,4 mio. kr.
- De kommunale betalinger af færdigbehandlede patienter forventes at give mindreindtægter på 1,7 mio. kr., mens der forventes merindtægter fra kommunerne på 0,6 mio. kr. til ambulans genoptræning.
- Merudgifterne til det udvidede frie sygehusvalg forventes at være på 7,3 mio. kr.
- Merudgifterne til behandling over regionsgrænser forventes netto at være på 61,9 mio. kr. Samhandlen med øvrige regioner er præget af bevægelse på mange patientgrupper – både i forhold til regionens borgere der bliver behandlet i andre regioner (som konsekvens af Region Midtjyllands hjemtrækningsprojekter) og i forhold til andre regioners borgere, der bliver behandlet på midtjyske hospitaler (som naboregionerne i øjeblikket arbejder på at hjemtage).
- Der forventes et merforbrug på 6,0 mio. kr. til arbejdsskade. Primært pga. primært øgede løbende udgifter i de sager, hvor den skadelidte (ansatte) har et erhvervsevnetab på mere end 50 %, begrundet i bl.a. at flere højesteretsdomme de sidste par år haft betydning for erstatningerne.
- Midtlab og nogle af de øvrige fællesfunktioner forventer et overskud på i alt 2,1 mio. kr., til overførsel til 2011.

Præhospitalet forventer balance:

Præhospitalet forventer balance jf. det korrigerede budget, der i forhold til det oprindelige budget for 2010 er steget med 52,5 mio. kr.

Primær Sundhed forventer merforbrug til medicintilskud:

- Medicintilskud: I regeringsaftalen er vedtaget, at der foretages en regulering af eventuelle afvigelser i forhold til garantiniveauet med 75 % for regionerne under ét. Merforbruget for Region Midtjylland er opgjort til 52 mio. kr. en stigning på 10 mio. kr. i forhold til sidste vurdering pga. markante prisstigninger på antidepressiva. Der er modtaget 10 mio. kr. i efterregulering af 2009. Bevillingsafvigelsen er derfor på 42 mio. kr. Medicingarantien, som

afhænger af regionernes samlede forbrug, forventes at give en efterregulering på 34 mio. kr. i 2011.

- For øvrig primær sundhed forventes der nu balance jf. tillægsbevillingen på 31,5 mio. kr. der blev givet i forbindelse med 2. kvartalsrapport. Der arbejdes fortsat på initiativer, der kan begrænse udgifterne til øvrig primær sundhed.

Behandlingspsykiatrien forventer overskud:

Der er samlet set balance inden for behandlingspsykiatrien. Der forventes overført 5,6 mio. kr. i mindreforbrug til 2011.

Øvrige områder:

- For nettorenteudgifterne i 2010 skønnes et overskud på ca. 40 mio. kr., hvoraf de ca. 30 mio. kr. henføres til sundhedsområdet. Mindreforbruget for sundhedsområdet, er indarbejdet i det korrigerede budget. Hovedårsagen til forbedringen er lavere renteudgifter, som følge af det lave renteniveau.
- It-området forventer et underskud på i alt 27,2 mio. kr. i 2010, som dels skyldes vanskeligheder omkring periodisering af overførsler af løn midler fra hospitalerne, som har betydet, at der skal ske en ikke ventet engangstilbageførsel til hospitalerne på i alt ca. 11 mio. kr. Dels et tidligere for højt skønnet afregningsniveau med øvrige driftsområder og puljer på ca. 8 mio. kr. samt uventede merudgifter og periodeforskydninger svarende til ca. 8,0 mio. kr. It afdelingen vil tage initiativ til, at nedbringe det forventede underskud i 2010, ved at vise generel økonomisk tilbageholdenhed samt revurdere den tidsmæssige kadence i gennemførelsen af forskellige it-projekter i 2010. Underskuddet skal ses i sammenhæng med at it afdelingen er underlagt sparekrav i perioden 2009-2012 på i alt 55 mio. Sparekravene for 2009-2010 er indarbejdet i budgettet ved en reduktion på 10 mio. i 2009 og 15 mio. i 2010. Der blev overført et merforbrug på 26,9 mio. kr. fra 2009 til 2010.

Anlægsudgifter:

Der forventes et mindreforbrug på anlægsområdet på 474,1 mio. kr. Erfaringsmæssigt kan der senere hen på året vise sig yderligere betalingsforskydninger jf. overførslen af uforbrugte midler fra 2009 til 2010 på knap 600 mio. kr. I det særskilte bilag Anlægsinvesteringer, er der en detaljeret beskrivelse af anlægsprojekterne.

Låneoptag og likviditetspåvirkning:

- Der er givet tilsagn om ekstraordinært låneoptag for 200 mio. kr. i 2010 og 400 mio. kr. i 2011. Se afsnit 5 finansielle poster for en uddybning af status for låneoptagene.
- Gennemsnitslikviditeten forventes med baggrund i den faktiske udvikling i likviditeten frem til 30. september 2010 og de forventede afvigelser, at udgøre ca. 940 mio. kr. ved udgangen af 2010. Skønnene for ultimo beholdning og udviklingen i gennemsnitslikviditeten fremgår af afsnit 5 finansielle poster.

Finansieringskredsløbet for socialområdet

Samlet forventes nettomerudgifter på 15,8 mio. kr. Dette dækker over forventede merindtægter fra kommunale betalinger på 271,7 mio. kr. og forventede driftsmeromkostninger på 287,5 mio. kr. I overensstemmelse med rammeaftalen for 2010 med kommunerne forudsættes merudgifter i 2010 overført til 2011, da underskuddet forventes at være mindre end 5 procent af budgettet. I vurderingen indgår tilbagebetalinger af tidligere års overskud til kommunerne på 40 mio. kr.

Der forventes et mindreforbrug på anlægsområdet på 42,0 mio. kr. De uforbrugte anlægsmidler foreslås overført til 2011.

Finansieringskredsløbet for Regional Udvikling

Der forventes et mindreforbrug i 2010 på 40,5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget på kollektiv trafik. Af mindreforbruget på 40,5 mio. kr. er de 25,5 mio. kr. reserveret til udskydelse af spareplanen i 2011. Det resterende beløb er afsat til de i budgetforlig 2010 aftalte indsatsområder vedr. udviklingspuljen på kollektiv trafik. Udgifterne til udskydelsen af spareplanen har vist sig større end det i budgetforliget forudsatte og administrationen er derfor i gang med at indregne disse merudgifter i udkast til udmøntning af de tilbageførte midler fra Midttrafik.

Derudover forventes et mindreforbrug på 10 mio. kr. på bevillingen "Den Regionale Udviklingsplan" som er akkumuleret af uforbrugte midler fra 2007-2010. Der undersøges i øjeblikket muligheder for at anvende en del af disse til at finansiere nogle af regionens internationale aktiviteter, herunder blandt andet EU- og Shanghai-kontoret.

Økonomaftalen

I økonomaftalen for 2010 mellem Danske Regioner og regeringen blev det aftalt "at udbygge og standardisere økonomiopfølgingsformen til brug for regionerne og de centrale myndigheder". Der er regionerne imellem udformet to tabeller til opfølgning på økonomaftalen på henholdsvis driftsområdet og anlægsområdet. Administrationen indberetter det forventede årsresultat for 2010.

Den standardiserede økonomiopfølgning tager udgangspunkt i det oprindelige budget og de DUT-reguleringer, der er udmeldt i henhold til lov- og cirkulæreprogrammet for 2010. Den væsentligste forskel på opfølgingsmetoderne er, at den almindelige "interne" økonomiopfølgning i Region Midtjylland tager udgangspunkt i det korrigerede budget. Det vil sige, at overførsler og øvrige forskydninger mellem år er tillagt det oprindelige budget.

Oversigtstabel til standardiseret økonomiopfølgning på nettodriftsudgifterne

| Nettodriftsudgifter i mio. kr. | Oprindeligt budget inkl. standardiserede korrektioner | Forbrug pr. 30.09 | Forventet årsresultat | Difference mellem budget og forventet årsresultat |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------------------------|
| 1 Sundhed i alt ekskl. renter | 20.090 | 14.428 | 20.673 | -583 |
| heraf 1.20.12 Medicintilskud | 1.561 | 1.077 | 1.614 | -53 |
| Sundhed ekskl. medicintilskud | 18.529 | 13.351 | 19.060 | -531 |
| heraf 1.10 Sygehusvæsen | 14.872 | 11.266 | 15.362 | -490 |
| heraf 1.20 Praksissektor ekskl. Medicintilskud 2) | 3.036 | 1.961 | 3.042 | -6 |
| Regional Udvikling i alt | 553 | 382 | 700 | -146 |

Noter:

- 1) Afvigelsen på medicintilskud er ekskl. DUT-reguleringen vedr. medicingarantien for 2009 på 10,6 mio. kr., som i Region Midtjylland bliver tilført bevillingen til medicintilskud i 2010. Reguleringen er ikke en del af de standardiserede korrektioner, da den vedrører et tidligere regnskabsår.
- 2) Afvigelsen for praksissektoren er på 6 mio. kr. mod 0 mio. kr. i kredsløbsoversigten. Forskellen skyldes at øvrig primær sundhed har fået deres bevilling ændret i medfør af regionsrådets beslutninger om flytning af budgetmidler fra/til hospitalerne og til anlægsprojekter.

Bevillingsafvigelserne er nærmere beskrevet i resuméet og mere dybdegående i de følgende afsnit i kvartalsrapporten.

Afvielser i forhold til økonomaftalen

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Oprindeligt budget inkl. standardiserede korrektioner | 20.090 |
| Overførsler fra 2009 til 2010 | 123 |
| Bevillingsflytninger fra drift til anlæg og mellem budgetår m.v. | -11 |
| Præhospitalet - bevillingsændringer | 37 |
| Låneoptag jf. finansieringsreform | 210 |
| Korrigeret budget ekskl. renter | 20.449 |
| Hospitalernes forventede merforbrug (overføres til 2011) | 78 |
| Forventet merforbrug på fælles udg./indt. | 95 |
| Forventet mindreforbrug psykiatrien (overføres til 2011) | -6 |
| Forventet merforbrug medicintilskud | 42 |
| Forventet merforbrug fælles formål og administration (overføres til 2011) | 15 |
| Forventet årsresultat 2010 | 20.673 |

Note: Det korrigerede budget inkl. renter er på 20.564 mio. kr. (=20.449+115).

De forventede merforbrug, vil for hospitalerne, psykiatriens og administrationens vedkommende, blive overført til afvikling i senere budgetår. Merforbruget på de somatiske fælles udgifter/indtægter vil, hvis det bliver realiseret, medføre yderligere besparelser i 2011, udover de allerede vedtagne besparelser på 321 mio. kr.

For Regional Udvikling forventes der en mindreudgifter på 40,5 mio. kr. vedr. Kollektiv Trafik og 10,0 mio. kr. vedr. den regionale udviklingsplan. Der vil muligvis være overførsler på Erhvervspuljerne, da det er svært at skønne hvornår puljerne kommer til udbetaling. Det indeværende merforbrug på 146 mio. kr. er udtryk for de mindreforbrug, der har været tidligere år (overførslerne fra 2009 er på 197 mio. kr.).

Status for sparerammer

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2010 blev der afsat tre besparelsepuljer på sundhedsområdet. Som en del af den standardiserede økonomiopfølgning er det aftalt, regionerne imellem, at give en status for puljernes udmøntning. Der er i Region Midtjylland afsat 3 sparerammer:

- Ukonkretiseret spareramme til overholdelse af økonomiaftalen på 160,0 mio. kr.
- Ikke-konkretiseret besparelse på hospitalernes it-konto 12,7 mio. kr.
- Besparelse ved øget udbud af undersøgelser og behandlinger 25,0 mio. kr.

Der blev i juni 2010 indgået "aftale om foreløbige budgetrammer for 2011 samt forudsatte besparelser i budget 2010". Regionsrådet godkendte den 25. august 2010 samlede besparelser for 2010 på i alt 103,0 mio. kr. og at lånefinansieringen jf. finansieringsreformen øges til 210 mio. kr. Den resterende del af sparerammen på 160 mio. kr. er indarbejdet i de samlede besparelser for 2011 på 284 mio. kr.

De to øvrige sparerammer er fuldt udmøntede.

Oversigtstabel til standardiseret økonomiopfølgning på bruttoanlægsudgifterne

| Bruttoanlægsudgifter i mio. kr. | Oprindeligt budget | Overførsler fra 2009 | Andre tillægsbevillinger | Korrigeret budget | Forbrug pr. 30.09 | Forventet årsresultat |
|---------------------------------|--------------------|----------------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|
| 1 Sundhed | 1.070 | 616 | 113 | 1.798 | 515 | 1.320 |
| heraf kvalitetsfundsprojekter | 545 | 160 | 27 | 733 | 213 | 504 |
| 3 Regional Udvikling | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 Fælles formål og adm. | 62 | 14 | 2 | 78 | 1 | 78 |

Note: Indtægter fra Kvalitetsfonden og øvrige indtægter fra finanslovspuljen og ejendomssalg er ikke en del af bruttoanlægsudgifterne, som Regionen måles på jf. økonomiaftalen.

Den samlede forventede afvigelse for udgifterne på anlægsområdet er på 477,8 mio. kr., hvoraf 228,6 mio. kr. vedrører kvalitetsfundsprojekterne og 122,5 mio. kr. vedrører medicoteknik. Anlægsinvesteringerne gennemgås på projektniveau i bilaget Anlægsinvesteringer.

Takstfinansiering af det sociale område**Oversigtstabel til økonomiopfølgning på takstfinansiering af det sociale område**

| Nettodriftsomkostninger i mio. kr. | Oprindeligt budget | Forbrug pr. 30.09 | Forventet årsresultat | Difference mellem budget og forventet årsresultat |
|------------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------------------------|
| Kommunale betalinger | -1.118 | -920 | -1.390 | 272 |
| Nettodriftsomkostninger | 1.124 | 1.013 | 1.462 | -338 |
| Resultat jf. Takstaftalen | 5 | 92 | 72 | -67 |

Samlet forventes et underskud på 72 mio. kr. på det sociale område. Dette dækker over forventede merindtægter fra kommunale betalinger på 271,7 mio. kr. og forventede driftsmeromkostninger på 338,5 mio. kr. I overensstemmelse med rammeaftalen for 2010 med kommunerne forudsættes merudgifter i 2010 overført til 2011, da underskuddet forventes at være mindre end 5 procent af budgettet.

I vurderingen indgår tilbagebetalinger af tidligere års overskud til kommunerne på 40 mio. kr.

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 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------------------|------------|
| | 2008 | 2009 | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | + = overskud, - = underskud | i % |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter/omkostninger | | | | | | | |
| <i>Finansiering</i> | | | | | | | | |
| Bloktilskud fra staten | -14.480,1 | -15.587,0 | -16.197,7 | -16.272,6 | -12.148,3 | -16.272,6 | 0,0 | 0% |
| Kommunale grundbidrag | -1.398,0 | -1.461,3 | -1.509,8 | -1.509,8 | -1.132,4 | -1.509,8 | 0,0 | 0% |
| Kommunal medfinan. | -2.026,0 | -2.236,8 | -2.300,7 | -2.303,4 | -1.292,9 | -2.343,1 | 39,7 | -2% |
| Aktiv.best. tilsk. fra staten | -516,2 | -536,1 | -550,1 | -550,1 | -550,0 | -550,1 | 0,0 | 0% |
| Finansiering i alt | -18.420,2 | -19.821,2 | -20.558,3 | -20.635,9 | -15.123,5 | -20.675,6 | 39,7 | 0% |
| <i>Drift</i> | | | | | | | | |
| Somatiske hospitaler | 10.864,6 | 11.781,9 | 11.943,2 | 12.174,2 | 9.372,0 | 12.252,3 | -78,1 | -1% |
| Somatiske fællesudg./indt. | 865,1 | 920,0 | 885,5 | 958,1 | 452,4 | 1.053,1 | -95,0 | -10% |
| Præhospitalet | 501,9 | 599,1 | 645,9 | 698,4 | 480,6 | 698,4 | 0,0 | 0% |
| Primær Sundhed | 4.512,8 | 4.453,2 | 4.583,2 | 4.613,6 | 3.038,2 | 4.655,6 | -42,0 | -1% |
| Adm., Sundhed | 108,1 | 97,0 | 102,9 | 105,6 | 73,9 | 105,6 | 0,0 | 0% |
| Behandlingspsykiatri | 1.215,7 | 1.323,3 | 1.392,2 | 1.415,6 | 1.010,7 | 1.410,0 | 5,6 | 0% |
| Centrale puljer | 0,0 | 0,0 | 25,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0% |
| Andel fælles formål | 411,1 | 514,0 | 447,3 | 513,6 | 0,0 | 528,4 | -14,8 | -3% |
| Andel renter | 48,7 | 74,1 | 114,9 | 84,9 | 0,0 | 84,9 | 0,0 | 0% |
| Driftsudgifter i alt | 18.528,2 | 19.762,6 | 20.140,5 | 20.564,0 | 14.427,8 | 20.788,3 | -224,3 | -1% |
| <i>Anlæg</i> | | | | | | | | |
| Somatik | 722,8 | 791,0 | 689,4 | 1.219,5 | 480,7 | 783,1 | 436,4 | 36% |
| Behandlingspsykiatri | 3,7 | 35,1 | 35,5 | 63,6 | 9,3 | 31,5 | 32,1 | 50% |
| Fælles puljer | 0,0 | 0,0 | 8,1 | 85,1 | 0,0 | 75,8 | 9,3 | 11% |
| Andel fælles adm. | 82,9 | 79,7 | 62,2 | 74,2 | 0,0 | 77,9 | -3,7 | -5% |
| Anlægsudgifter i alt | 809,4 | 905,8 | 795,2 | 1.442,3 | 490,0 | 968,2 | 474,1 | 33% |
| Resultat - udgiftsbaseret | 917,3 | 847,2 | 377,4 | 1.370,4 | -205,7 | 1.080,9 | 289,5 | |
| Omkostninger drift | 268,8 | 517,0 | 443,7 | 443,7 | 299,3 | 443,7 | 0,0 | 0% |
| Omkostningsføring anlæg | -707,6 | -755,1 | -795,2 | -1.453,1 | -499,7 | -968,2 | -484,9 | 33% |
| Resultat - omk.baseret | 478,5 | 609,1 | 26,0 | 361,0 | -406,1 | 556,4 | -195,4 | |
| <i>Finansielle poster</i> | | | | | | | | |
| Låneoptag | -526,4 | 0,0 | -477,7 | -628,8 | -357,1 | -628,8 | 0,0 | 0% |
| Afdrag, budgetterede | | | 176,2 | 176,2 | | 176,2 | 0,0 | 0% |
| Låneoptag Sundhed i alt | -526,4 | 0,0 | -301,5 | -452,6 | -357,1 | -452,6 | 0,0 | 0% |
| Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetræk) | -390,9 | -847,2 | -75,9 | -917,8 | 562,8 | -628,3 | 289,5 | |

Noter:

- 1) Sundhedskredsløbets likvide påvirkning er summen af det udgiftsbaserede resultat og låneoptag.
- 2) Anlægsområdet er nærmere beskrevet i et særskilt bilag: Anlægsinvesteringer.

De følgende afsnit beskriver de enkelte områder nærmere.

1.1 Finansiering

Kommunal medfinansiering

1a: Økonomitabel

| Mio. kr., løbende priser | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|---------------------------------|-----------------------------|-----------------|----------------|-----------------|-----------------------------|-------------|-------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Kommunal medfinansiering</i> | | | | | | | |
| Stationær somatik | -1.033,1 | -1.033,1 | 602,8 | -1.037,9 | -8,9 | 3,8 | 4,8 |
| Ambulant somatik | -782,8 | -782,8 | 428,3 | -808,3 | 31,7 | 18,3 | 25,5 |
| Stationær psykiatri | -48,4 | -48,4 | 28,7 | -48,4 | -0,8 | -1,7 | 0,0 |
| Ambulant psykiatri | -79,2 | -80,5 | 41,2 | -83,8 | 1,5 | 4,4 | 3,3 |
| Praksissektoren | -286,9 | -288,3 | 150,3 | -294,0 | 1,5 | 11,1 | 5,7 |
| Genoptræning under indlæggelse | -70,3 | -70,3 | 41,6 | -70,7 | -0,1 | 0,3 | 0,4 |
| Midtvejsregl./DUT 2010 | | - | | - | | -2,7 | |
| Kommunal medf. i alt | -2.300,7 | -2.303,4 | 1.292,9 | -2.343,1 | 25,0 | 33,5 | 39,7 |

Note: Den kommunale medfinansiering er ikke fordelt jævnt over året. Afregningen er tidsmæssigt forsinket 1-3 måneder. Den første afregning sker efter en måned. Den næste måned sker der en regulering. Efter 3 måneder kan der ske en efterregulering, typisk kun marginalt. Prognosen er baseret på den faktisk registrerede aktivitet.

På baggrund af afregningerne for den kommunale medfinansiering for de første 8 måneder vurderes de samlede indtægter for hele 2010.

Det fremgår af ovenstående tabel at der som følge af midtvejsreguleringen må forventes en merindtægt på 39,7 mio. kr. Midtvejsreguleringen betød øget indtægtskrav på 2,7 mio. kr.

1.2 Somatiske hospitaler

Økonomi

1b: Økonomitabel

| Mio. kr., løbende priser | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------|----------------|-----------------|-----------------------------|---------------|---------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Somatiske hospitaler</i> | | | | | | | |
| RH Horsens | 810,0 | 795,4 | 586,0 | 809,4 | -12,0 | -14,0 | -14,0 |
| RH Randers | 1.031,9 | 1.002,3 | 787,2 | 1.025,8 | -12,1 | -18,0 | -23,5 |
| RH Vest | 1.989,3 | 1.993,1 | 1.571,6 | 2.034,3 | -38,1 | -41,2 | -41,2 |
| RH Silkeborg | 845,8 | 857,7 | 665,5 | 857,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| ÅUH, Skejby | 2.037,9 | 2.097,0 | 1.547,1 | 2.097,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| RH Viborg | 1.527,8 | 1.522,2 | 1.228,9 | 1.583,8 | 0,0 | -55,4 | -61,6 |
| ÅUH, Århus Sygehus | 3.644,2 | 3.844,2 | 2.909,1 | 3.844,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Friklinikken i Brædstrup | 56,2 | 62,3 | 76,5 | 62,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Hospitalerne i alt | 11.943,2 | 12.174,2 | 9.371,9 | 12.314,5 | -62,2 | -128,6 | -140,3 |
| <i>Forventet mindre forbrug jf. tidligere års regnskabsresultater</i> | | | | -62,2 | 62,2 | 62,2 | 62,2 |
| Samlet forventet afvigelse | | | | 12.252,3 | 0,0 | -66,4 | -78,1 |

Hospitalernes samlede økonomiske situation

Som det fremgår af tabellen, er det samlede forventede merforbrug på hospitalerne på 140,3 mio. kr. i 2010. I forhold til 2. kvartalsrapport forventer hospitalerne et forøget underskud på 11,7 mio. kr. i 2010.

Hospitaler med merforbrug har udarbejdet og fået godkendt handleplaner for afvikling af underskud fra tidligere år. For Regionshospitalet Randers, Hospitalsenheden Vest og Regionshospitalet Viborg er overførslen af merforbruget i henhold til handleplanerne fra 2009 forudsat overført og afviklet med en tredjedel i årene 2010-2012.

Regionsrådet har besluttet en fremrykning af besparelser til 2010 for at opnå den nødvendige økonomiske balance. Den oprindelige forudsatte besparelse på 22 mio. kr. på hospitalerne i 2010 er forøget til 67,5 mio. kr.

I beslutningen bemærkes det, at de fremrykkede besparelser og engangsbesparelser i 2010 er særligt vanskelige at gennemføre for de hospitaler, der afvikler gammel gæld. Det vil her være muligt at udskyde afviklingen af gæld til senere år. Det drejer sig om Regionshospitalet Randers, Regionshospitalet Horsens, Hospitalsenheden Vest og Regionshospitalet Viborg, som alle er i en økonomisk situation, der gør, at de har anmodet om at udnytte muligheden for at udskyde afviklingen af den fremrykkede besparelse til senere år.

1c: Økonomitabel

| Tal i mio. kr. | Forventet over-/underskud 2.kvartal | Forventet over-/underskud 3. kvartal | Forudsættes overført til 2011 og 2012, fremrykket besparelse 2010 | Forventet over-/underskud efter overførsel til 2011 og 2012 | Ændring i skøn fra 2. kvartal til 3. kvartal |
|--------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| | (I) | (II) | (III) | (IV)=(II)+(III) | (V)=(IV)-(I) |
| Område: | | | | | |
| RH Horsens | -14,0 | -14,0 | 2,0 | -12,0 | 0,0 |
| RH Randers | -18,0 | -23,5 | 5,9 | -17,6 | -5,5 |
| RH Vest | -41,2 | -41,2 | 10,6 | -30,6 | 0,0 |
| RH Silkeborg | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| ÅUH, Skejby | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| RH Viborg | -55,4 | -61,6 | 8,7 | -52,9 | -6,2 |
| ÅUH, Århus Sygehus | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| I alt | -128,6 | -140,3 | 27,2 | -113,1 | -11,7 |

Note: RH Horsens fik fremrykket besparelser for 4,6 mio. kr., hvoraf de ønsker 2,0 mio. kr. overført til 2011.

Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens

En del af merforbruget på Regionshospitalet i Randers og Regionshospitalet Horsens skyldes overførsel af merforbrug fra 2009. For de fleste somatiske hospitaler er der således stort set balance mellem budget og forventet regnskab, når man ser isoleret på budget 2010.

Regionshospitalet i Randers har siden indmeldingen efter andet kvartal haft en forringelse af hospitalets økonomi på 5,5 mio. kr. Forringelsen kan for størstedelens vedkommende henføres til forhøjet prognose for betalingen til Region Syddanmark på det pædiatriske og urologiske område, hvor hospitalet har budgetansvaret. Endelig forventes kun halvårseffekt af hjemtrækning igangsat i 2010 på ortopædkirurgi og billeddiagnostisk.

Regionshospitalet Viborg og Skive

Kvartalsrapporten for Regionshospitalet Viborg, Skive pr. 30. september 2010 viser et øget forventet underskud på 6,2 mio. kr. i forhold til forventningen i 2. kvartalsrapport.

Aktuelt forventer hospitalsledelsen et samlet merforbrug på i alt 61,6 mio. kr. inkl. forudsat fremrykket besparelse på 8,7 mio. kr. Forudsat at den fremrykkede besparelse på 8,7 mio. kr. overføres til 2011 og 2012 er der et forventet merforbrug på Regionshospitalet Viborg, Skive på 52,9 mio. kr. i 2010.

Merforbruget består af et merforbrug på driften på 24,2 mio. kr. og første afdrag på gælden fra 2009 på 22,5 mio. kr. som også blev indberettet til 2. kvartalsrapport. Dertil kommer et yderligere forventet merforbrug på barselskontoen på 6,2 mio. kr. Dette merforbrug består af øgede udgifter til (flere) barslende end forudsat ved indbetalingen til Region Midtjyllands fælles barselsudligningsordning på 1,7 mio. kr. Det resterende merforbrug på 5,5 mio. kr. skyldes fejlbudgetteringer i forhold til feriepenge til barslende og indregning af dagpengerefusioner. Dermed er den løbende drift på vej til at blive rettet op. I 2009 var der et merforbrug på 67,6 mio. kr. Dette kan sammenholdes med et forventet merforbrug på driften på 24,2 mio. kr. i 2010.

Ved 2. kvartalsrapport har hospitalet vurderet, at handlingsplanen i 2010 ikke opnår den effekt, der var tilsigtet. Årsagen til den manglende effekt er bl.a., at der i begyndelsen af 2010

fortsat var et forhøjet lønudgiftsniveau videreført fra 2009. Dette merudgiftsniveau blev bremset i løbet af foråret, men har forårsaget, at genopretningsplanen er blevet forsinket.

Hospitalet har iværksat et samarbejde med administrationen vedr. månedlig opfølgning af økonomien, gennemgang af periodiseringer m.v. Hospitalet har ligeledes anmodet revisionsfirmaet KPMG om assistance vedrørende vurdering af økonomistyring, herunder gennemgang af metoder og proces for skøn.

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest forventer et samlet merforbrug i 2010 (ud over overført gæld fra tidligere år) på op til 18 mio. kr. primært begrundet i:

- Rekrutteringsudfordringer, ikke mindst på lægeområdet, medfører merudgifter til vikarer og konsulenter.
- Igangsætning af akutafdelingskonceptet giver meget betydelige implementeringsomkostninger.
- Implementering af dele af handleplan har måttet afvente politisk godkendelse.
- Udgifter til igangsatte aktivitetspakker for at indfri aktivitetsgæld fra 2008.

Hospitalernes ledelsesberetninger er vedlagt dagsordenspunktet, som et særskilt bilag.

Merforbrug i 2010 på de somatiske hospitaler forudsættes overført og afviklet i henhold til handleplanerne.

DRG

1d: DRG-tabel

| | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | Afvigelse i % |
|-------------------------|--------------------|-------------------------------|---------------------|---------------------|-------------------------------|---------------|
| | Forudsat aktivitet | Korrigeret forudsat aktivitet | Aktivitet pr. 30.09 | Forventet aktivitet | | |
| Mio. kr. | | | | | + = merværdi, - = mindreværdi | |
| <i>DRG-værdi</i> | | | | | | |
| RH Horsens | 886,4 | 927,3 | 656,8 | 953,6 | 26,3 | 2,8% |
| RH Randers | 1.122,9 | 1.125,7 | 815,4 | 1.150,0 | 24,3 | 2,2% |
| RH Vest | 2.009,8 | 2.069,5 | 1.433,7 | 2.123,5 | 54,0 | 2,6% |
| RH Silkeborg | 748,4 | 784,3 | 696,7 | 804,5 | 20,2 | 2,6% |
| ÅUH, Skejby | 1.873,5 | 1.917,1 | 1.405,8 | 2.000,1 | 83,0 | 4,3% |
| RH Viborg | 1.572,9 | 1.583,5 | 1.178,7 | 1.630,5 | 47,0 | 3,0% |
| ÅUH, Århus Sygehus | 3.488,0 | 3.756,6 | 2.722,1 | 3.845,2 | 88,6 | 2,4% |
| Takstpuljen | | 291,2 | | | -291,2 | |
| Basislinie i alt | 11.701,9 | 12.455,2 | 8.909,2 | 12.507,3 | 52,1 | 0,4% |
| Friklinikken, Brædstrup | 79,8 | 84,9 | 52,7 | 96,5 | 11,6 | |
| DRG-værdi i alt | 11.781,7 | 12.540,1 | 8.961,8 | 12.603,8 | 63,7 | 0,5% |

Tabellen udtrykker at hospitalerne forventer et aktivitetsniveau, hvor takstpuljen udnyttes fuldt ud.

Det forudsatte korrigerede aktivitetsniveau for de enkelte hospitaler modsvarer det samlede aktivitetsniveau, som hospitalet skal opnå for at opfylde måltallet i takstmodellen. Takstmodellen omfatter ikke hele aktiviteten, men tabellen indeholder den samlede aktivitet. I det omfang, der er meraktivitet i forhold til måltallet i takstmodellen, så tilføres hospitalet midler fra takstpuljen. Det bemærkes at der er en samlet afvigelse på 52,1 mio. kr. Dette skyldes udelukkende en forventet aktivitet på ÅUH, Skejby, som ligger ud over den finansierede meraktivitet.

Aktivitetsstigningen på de 291,2 mio. kr. modsvarer det udbetalingsloft der er i takstpuljen.

Det bemærkes, at RH Horsens ikke forventer at udnytte hele sin pulje. Disse midler er omprioriteret til RH Viborg, som har forventning om aktivitet udover udbetalingsloftet.

Statslig aktivitetsafhængig finansiering

I forhold til den aktivitetsafhængige finansiering fra staten forventes et aktivitetsniveau, som betyder at Region Midtjylland opnår den samlede pulje. Det statslige, aktivitetsbestemte tilskud udgør i 2010 2.597 mio. kr. på landsplan, svarende til 550 mio. kr. for Region Midtjylland.

Den statslige aktivitetsafhængige finansiering beregnes på baggrund af behandlede borgere, der er bosat i Region Midtjylland. Hvorimod DRG-tabellen omhandler patienter behandlet af Region Midtjylland (uanset bopæl).

Aktivitet

1e: Aktivitetstabel

| Aktivitet | Regnskab 2009 | | Regnskab 2010 | Afvigelse | |
|-----------------------------------------------|----------------------------------|------------------|------------------|---------------|-------------|
| | Pr. 30.09 | Pr. 31.12 | Pr. 30.09 | Pr. 30.09 | i % |
| | + = meraktivitet, - = mindreakt. | | | | |
| <i>Antal udskrevne</i> | | | | | |
| RH Horsens | 14.186 | 21.454 | 14.595 | 409 | 1,9% |
| RH Randers | 19.851 | 30.351 | 24.280 | 4.429 | 14,6% |
| RH Vest | 30.726 | 46.835 | 32.243 | 1.517 | 3,2% |
| RH Silkeborg | 11.152 | 14.785 | 10.916 | -236 | -1,6% |
| ÅUH, Skejby | 24.216 | 36.324 | 24.420 | 204 | 0,6% |
| RH Viborg | 25.561 | 38.614 | 25.758 | 197 | 0,5% |
| ÅUH, Århus Sygehus Friklinikken, Brædstrup | 40.537 | 61.507 | 40.167 | -370 | -0,6% |
| Antal udskrevne i alt | 166.229 | 249.870 | 172.379 | 6.150 | 2,5% |
| <i>Ambulante besøg</i> | | | | | |
| RH Horsens | 84.743 | 129.334 | 81.775 | -2.968 | -2,3% |
| RH Randers | 99.171 | 151.531 | 89.366 | -9.805 | -6,5% |
| RH Vest | 207.782 | 320.666 | 217.436 | 9.654 | 3,0% |
| RH Silkeborg | 88.205 | 118.222 | 83.157 | -5.048 | -4,3% |
| ÅUH, Skejby | 139.105 | 208.658 | 148.251 | 9.146 | 4,4% |
| RH Viborg | 151.060 | 232.919 | 152.778 | 1.718 | 0,7% |
| ÅUH, Århus Sygehus | 314.630 | 484.643 | 323.825 | 9.195 | 1,9% |
| Friklinikken, Brædstrup | 10.949 | 17.475 | 12.067 | 1.118 | 6,4% |
| Ambulante besøg i alt | 1.095.645 | 1.663.448 | 1.108.655 | 13.010 | 0,8% |
| <i>Antal cpr.nr.</i> | | | | | |
| RH Horsens | 35.024 | 46.090 | 35.065 | 41 | 0,1% |
| RH Randers | 41.011 | 53.614 | 42.092 | 1.081 | 2,0% |
| RH Vest | 83.250 | 108.560 | 85.471 | 2.221 | 2,0% |
| RH Silkeborg | 62.529 | 118.222 | 61.068 | -1.461 | -1,2% |
| ÅUH, Skejby | 54.427 | 72.000 | 57.427 | 3.000 | 4,2% |
| RH Viborg | 64.633 | 85.593 | 69.962 | 5.329 | 6,2% |
| ÅUH, Århus Sygehus | 102.220 | 130.239 | 102.991 | 771 | 0,6% |
| Friklinikken, Brædstrup | 8.143 | 10.027 | 6.649 | -1.494 | |
| Antal cpr. nr. i alt | 451.237 | 624.345 | 460.725 | 9.488 | 1,5% |
| <i>Operationer</i> | | | | | |
| RH Horsens | 10.844 | 16.570 | 11.213 | 369 | 2,2% |
| RH Randers | 16.343 | 24.821 | 17.143 | 800 | 3,2% |
| RH Vest | 21.634 | 34.004 | 23.084 | 1.450 | 4,3% |
| RH Silkeborg | 9.952 | 13.415 | 9.704 | -248 | -1,8% |
| ÅUH, Skejby | 12.764 | 19.146 | 14.001 | 1.237 | 6,5% |
| RH Viborg | 16.042 | 24.443 | 15.418 | -624 | -2,6% |
| ÅUH, Århus Sygehus | 29.235 | 45.256 | 29.827 | 592 | 1,3% |
| Friklinikken, Brædstrup | 5.295 | 8.111 | 5.186 | -109 | -1,3% |
| Operationer i alt | 122.109 | 185.766 | 125.576 | 3.467 | 1,9% |

Aktivitetstabellen opsummerer nogle af de væsentligste nøgletal, som anvendes til at beskrive aktiviteten på regionens hospitaler.

Det fremgår af tabellen, at aktiviteten pr. 31. september 2010 for alle områder viser stigninger samlet set i forhold til samme periode 2009.

Det bemærkes at der for Antallet af udskrevne fra RH Randers og Grenå har været en markant stigning fra 2009 til 2010. Ligeledes er der sket et fald i antal Ambulante besøg. Dette er ikke

udtryk for en ændring i den reelle aktivitet, men har sammenhæng med indførelsen af Elektronisk Patient Journal.

For RH Silkeborg kan der på alle områder ses et fald i større eller mindre omfang. Dette skyldes indførelsen af akutplanen, men også i mindre omfang arbejdet med at omdanne udvalgte patientforløb til Center of Excellenceforløb.

RH Horsens og Brædstrup udviser et fald i antallet af ambulante besøg. Dette kan henføres til en ændret registreringspraksis, og på grund af udfordringen i at flytte ambulante aktivitet fra regionshospitalet Odde og Brædstrup til RH Horsens.

Det skal samtidigt præciseres, at aktivitetstallene viser udviklingen fra 2009 til 2010, hvor DRG-værdien viser forventningerne i forhold til regnskab 2009.

Kontaktpersonordningen

1f: Tabel med kontaktpersonordningen

| Kontaktpersonordningen | Mål | RH Horsens | RH Randers | RH Vest | RH Silkeborg | ÅUH, Skejby | RH Viborg | ÅUH, Århus Sygehus | Samlet |
|------------------------|-----|------------|------------|---------|--------------|-------------|-----------|--------------------|--------|
| 1. kvartal 2009 | 90% | 89,0% | 88,0% | 85,0% | 85,0% | 94,0% | 92,0% | 89,0% | 88,9% |
| 2. kvartal 2009 | 90% | 90,0% | 88,0% | 89,0% | 87,0% | 94,0% | 89,0% | 85,0% | 88,9% |
| 3. kvartal 2009 | 90% | 90,0% | 90,0% | 92,0% | 85,0% | 86,0% | 90,0% | 93,0% | 89,4% |
| 4. kvartal 2009 | 90% | 91,0% | 92,0% | 92,0% | 89,0% | 88,0% | 86,0% | 93,0% | 90,1% |
| 1. kvartal 2010 | 90% | 90,0% | 86,0% | 90,0% | 90,0% | 85,0% | 90,0% | 93,0% | 89,1% |
| 2. kvartal 2010 | 90% | 93,0% | 85,0% | 87,0% | 90,0% | 82,0% | 88,0% | 93,0% | 87,5% |
| 3. kvartal 2010 | 90% | 90,0% | 87,0% | 89,0% | 93,0% | 86,0% | 85,0% | 93,0% | 89,0% |

Resultaterne for 3. kvartal 2010 viser, at tre af regionens hospitaler opfylder regionens målsætning om, at der for 90 % af patienterne er dokumentation for tildelt kontaktperson. Hospitalernes målopfyldelse ligger mellem 85 % og 93 %, hvilket giver en samlet målopfyldelse på 89 % for Region Midtjylland.

1.3 Somatiske fællesudgifter/-indtægter

Bevillingsområdet Somatiske fællesudgifter og -indtægter består af en lang række puljer og områder. I det følgende er bevillingsområdet delt op i tre dele:

- Fælles puljer til politisk udmøntning bestående bl.a. af takststyringspuljen, ny dyr medicin og nye behandlinger.
- Fælles puljer til administrativ udmøntning vedrører primært uddannelse og behandling af patienter i eget hjem, og
- Øvrige fælles udgifter og indtægter, som bl.a. omfatter behandling over regionsgrænser, udvidet frit sygehusvalg og sundhedsområdets fællesfunktioner.

1q: Økonomioversigt

| Mio. kr., løbende priser | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------|----------------|---------------|----------------|-----------------------------|--------------|--------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i> | | | | | | | |
| Fælles puljer, politisk udmønt. | 370,6 | 326,9 | 27,4 | 343,4 | -224,4 | -17,8 | -16,5 |
| Fælles puljer, adm. udmønt. | 620,7 | 649,3 | 505,2 | 655,3 | -11,5 | -19,7 | -6,0 |
| Øvrige fælles udgifter/indtægter | -105,8 | 680,3 | 400,5 | 752,8 | -96,8 | 0,0 | -72,5 |
| Fælles udgifter og indtægter i alt | 885,5 | 1.656,5 | 933,1 | 1.751,4 | -332,7 | -37,5 | -95,0 |

I budgettet for 2010 er der forudsat en flytning af 115 mio. kr. fra drift til anlæg. Der er indtil videre flyttet 43,4 mio. kr., hvoraf de 3,2 mio. kr. fremgår af et bevillingsskema sammen med denne Kvartalsrapport. Der arbejdes på, at finde de resterende 71,6 mio. kr. for at opfylde puljen. De nuværende indmeldinger indikerer en manko på knap 30 mio. kr. i forhold til at opfylde målet for hele puljen, på overflytning af 115 mio. kr.

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

Fælles puljer, politisk udmøntning

Ny dyr medicin og nye behandlinger

1h: Økonomitabel

| Mio. kr., løbende priser | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|------------------------------------------|-----------------------------|--------------|---------------|-------------|-----------------------------|--------------|--------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i> | | | | | | | |
| Ny dyr medicin | 138,5 | -22,8 | -0,4 | 2,7 | 27,1 | -22,4 | -25,5 |
| Nye behandlinger | 50,0 | -5,4 | | 6,6 | -91,4 | -69,8 | -12,0 |
| DeIsum | 188,5 | -28,2 | -0,4 | 9,3 | -64,4 | -92,2 | -37,5 |
| Tilførsel behandling over regionsgrænser | | | | -11,0 | | | 11,0 |
| Forventet avancerefusion | | 10,0 | | | | 10,0 | 10,0 |
| I alt | 188,5 | -18,2 | -0,4 | -1,7 | -64,4 | -82,2 | -16,5 |

Note: I forbindelse med 2. kvartalsrapport er der givet bevilling til et merforbrug på 64,4 mio. kr. under nye behandlinger. Bevillingsændringen indgår i det korrigerede budget.

Ny dyr medicin

Der er foretaget en vurdering af det forventede udgiftsbehov i Region Midtjylland til ny/dyr medicin i forbindelse med kvartalsrapporten pr. 30. september 2010.

I forhold til 2. kvartalsrapport i 2010 vurderes det, at Region Midtjylland samlet set får en udgiftsstigning på 2,7 mio. kr. til ny dyr medicin i 2010. Det korrigerede budget for 2010 er -22,8 mio. kr. På kontoen er der indtægtsført 0,4 mio. kr. Der forventes således et underskud på 25,1 mio. kr. på området i 2010.

ÅUH, Århus Sygehus igangsætter et projekt omkring hjemtagning af medicinsk cancerbehandling. Dette projekt var en del af den oprindelige spareplan for 2009 og således godkendt i forbindelse med spareplanen. Projektet er blevet udsat 1 år. Den samlede årvirkning er 26 mio. kr. med halvårsvirkning i 2010. ÅUH, Århus Sygehus tilføres 2 mio. kr. fra fælles udgifter/indtægter behandling over regionsgrænser og får derudover refusion på 11 mio. kr. fra fælles udgifter/indtægter - ny/dyr medicin. Derfor flyttes der med bevillingsændringerne til 3. kvartalsrapport 11 mio. kr. fra fælles udgifter/indtægter - behandling over regionsgrænser til fælles udgifter/indtægter - ny/dyr medicin.

Der forventes en avancerefusion på ca. 10 mio. kr. inden udgangen af året.

Nye behandlinger

I det oprindelige budget til nye behandlinger var der afsat 50 mio. kr. til at finansiere området i 2010. I forbindelse med kvartalsrapporten pr. 31. marts 2010 var det korrigerede budget på 48,4 mio. kr., og der blev overført 139,8 mio. kr. til hospitalerne, hvoraf 27,1 mio. kr. blev finansieret ved overførsel fra puljen til ny dyr medicin. I forbindelse med 2. kvartalsrapport er der givet bevilling til merforbruget på 64,4 mio. kr. under nye behandlinger.

I forhold til 2. kvartalsrapport i 2010 vurderes det, at Region Midtjylland samlet set får en udgiftsstigning på 6,6 mio. kr. til nye behandlinger i 2010. Det korrigerede budget er på -5,4 mio. kr. Der er således et forventet underskud på 12 mio. kr. på området i 2010.

Fælles puljer, administrativ udmøntning

Behandling af patienter i eget hjem m.v.

1i: Økonomitabel

| Mio. kr., løbende priser | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|----------------------------------------|-----------------------------|--------------|---------------|--------------|-----------------------------|--------------|--------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret* | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i> | | | | | | | |
| Patientforsikring | 167,2 | 197,1 | 158,1 | 210,8 | 0,0 | -19,7 | -13,7 |
| Respiratorbehandling i eget hjem | 114,1 | 141,7 | 120,9 | 145,9 | -27,6 | -27,6 | -4,2 |
| Medicin til særlige patientgrupper | 67,6 | 63,9 | 9,0 | 60,6 | 3,7 | 3,7 | 3,3 |
| Bløderpatienter | 52,4 | 41,6 | 36,2 | 41,7 | 10,8 | 10,8 | -0,1 |
| I alt | 401,2 | 444,3 | 324,2 | 459,0 | -13,1 | -32,8 | -14,7 |

Note: I forbindelse med 2. kvartalsrapport er der givet bevilling til afvigelse på i alt 13,1 mio. kr. Det indstilles med denne kvartalsrapport at DUT-reguleringen på 29,953 mio. kr. tilføres patientforsikringen. Bevillingsændringerne indgår i det korrigerede budget.

Under respiratorbehandling af patienter i eget hjem forventes der et merforbrug på 4,2 mio. kr. Der er siden vurderingen i 2. kvartalsrapport tilføjet området 27,6 mio. kr.

Der er i forbindelse med DUT sagen tildelt 29,953 mio. kr. til patientforsikring. Der forventes en merudgift på 13,7 mio. kr. til patientforsikring og udgifter til patientskadeerstatninger. Der er således tale om en forbedring i det forventede årsresultat på 6 mio. kr. i forhold til 2. kvartalsrapport.

Det forventede årsresultat baserer sig på en mekanisk fremskrivning på baggrund af udgifterne pr. 30.9.2010. En mekanisk fremskrivning vurderes at være det bedste bud i forhold til regnskab 2010, for det kan ikke forudses hvad der vil ske resten af året. Regninger fra Patientforsikringen bliver betalt straks de modtages, grundet de store rentetilskrivninger, der ellers vil komme på.

En del af forklaringen er tilsyneladende, at Patientforsikringen afvikler flere sager hurtigere end forventet, og pr. 1. juni 2010 etablerer de en særlig enhed til afvikling af ældre og særligt komplicerede sager (bl.a. for at begrænse rentebeløbene). Det vil formentlig betyde en voldsom stigning i udgiften i 2010, men det er svært at vurdere, hvilke konsekvenser det får i 2011 og frem, da der kan være tale om en pukkelafvikling.

Leasingydelser

1j: Økonomitabel

| | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|----------------------------------------|-----------------------------|-------------|---------------|-------------|-----------------------------|-------------|------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i> | | | | | | | |
| Leasingydelser | 85,8 | 55,1 | 48,9 | 50,1 | 30,7 | 30,7 | 5,0 |
| I alt | 85,8 | 55,1 | 48,9 | 50,1 | 30,7 | 30,7 | 5,0 |

Note: I forbindelse med 2. kvartalsrapport er der givet bevilling til mindreforbruget på 30,7 mio. kr. Bevillingsændringen indgår i det korrigerede budget.

Skønnet for de centrale leasingydelser i 2010 er forbedret med 5,0 mio. kr. i forhold til kvartalsrapporten pr. 30. juni 2010, hvilket vil sige, at de centrale leasingydelser i 2010 forventes at blive på 50,1 mio. kr.

Uddannelse af øvrige personalegrupper

1k: Økonomitabel

| | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|----------------------------------------|-----------------------------|-------------|---------------|------------|-----------------------------|------------|------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i> | | | | | | | |
| Uddannelse af øvrige personalegrupper | 9,5 | 14,9 | 0,2 | 9,5 | 0,0 | 0,0 | 5,4 |
| I alt | 9,5 | 14,9 | 0,2 | 9,5 | 0,0 | 0,0 | 5,4 |

På Sundhedssekretariatets konto for uddannelse af øvrige personalegrupper er der et forventet ikke disponeret overskud på 5,4 mio. kr. i 2010.

Budgettet vedrører bl.a. udgifter til koordinatorfunktioner for bioanalytikeruddannelsen og efteruddannelse af blodbankernes bioanalytikere, mm., og de fleste af disse udgifter er p.t. ikke bogført. Budgettet omfatter derudover midler til uddannelsesformål på hospitalerne, som endnu ikke fordelt til hospitalerne.

Kontoens budget har bidraget med 5 mio. kr. i engangsbesparelser i 2010 på administration og fælles puljer.

Færdigbehandlede patienter

1l: Økonomitabel

| | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------|---------------|-------------|-----------------------------|------------|-------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i> | | | | | | | |
| Betaling fra kommuner for færdigbehandlede patienter | -7,8 | -7,8 | -3,2 | -6,1 | 0,0 | 0,0 | -1,7 |
| I alt | -7,8 | -7,8 | -3,2 | -6,1 | 0,0 | 0,0 | -1,7 |

Der forventes et regnskab for 2010 på 6,1 mio. kr. Dette svarer til en mindre indtægt på 1,7 mio. kr. end budgetteret. Baggrunden herfor er et bedre samarbejde med kommunerne, hvor kommunerne positivt medvirker til en reduktion af antallet af færdigbehandlede patienter på hospitalerne.

Øvrige fællesudgifter/-indtægter

Ambulant genoptræning

1m: Økonomitabel

| | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|---------------------------------------------|-----------------------------|--------------|---------------|--------------|-----------------------------|-------------|------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i> | | | | | | | |
| Kommunal indtægt for ambulante genoptræning | -48,5 | -43,9 | -25,0 | -44,5 | -5,0 | -5,0 | 0,6 |
| I alt | -48,5 | -43,9 | -25,0 | -44,5 | -5,0 | -5,0 | 0,6 |

Note: I forbindelse med 2. kvartalsrapport er der givet bevilling til merforbruget på 5,0 mio. kr. Bevillingsændringen indgår i det korrigerede budget.

Det forventes, at den ambulante genoptræning kommer ud med et overskud i størrelsesordenen 0,6 mio. kr. i 2010. Der er på nuværende tidspunkt afregnet 7 måneder af 2010 for den ambulante genoptræning, og prognosen er derfor behæftet med usikkerhed.

I forhold til 2. kvartalsrapport er der sket to bevillingsændringer på i alt 4,6 mio. kr.

Udvidet frit sygehusvalg

1n: Økonomitabel

| | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------|---------------|--------------|-----------------------------|--------------|-------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i> | | | | | | | |
| Udvidet frit sygehusvalg | 158,0 | 231,1 | | | -77,0 | -52,0 | |
| Besparelse ved øget udbud af undersøgelser og behandlinger | 0,0 | -25,0 | 151,2 | 213,4 | 0,0 | -25,0 | -7,3 |
| I alt | 158,0 | 206,1 | 151,2 | 213,4 | -77,0 | -77,0 | -7,3 |

Note: I forbindelse med 2. kvartalsrapport er der givet bevilling til merforbruget på 77,0 mio. kr. Bevillingsændringen indgår i det korrigerede budget.

Udgifter til behandling på privathospital vedrører primært det udvidede frie sygehusvalg eller regionens egne udbudsaftaler, som giver regionen en besparelse i forhold til udvidet frit sygehusvalgs taksten.

I forhold til 2. kvartalsrapport er der foretaget en bevillingsændring til det forventede merforbruget på 77,0 mio. kr. Der forventes et underskud på 7,3 mio. kr. i 2010. Heri er indregnet udgiften til en eventuel nedlukning af stykprisaftalen vedr. MR-scanninger på Regionshospitalet Silkeborg.

Behandling over regionsgrænser

1o: Økonomitabel

| | Budget 2010 | | Prognose | Afvigelse | | |
|----------------------------------------------------|---------------------------|-----------------|-----------------|---------------------------|--------------|--------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret* | 2010 | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| Mio. kr. (prisniveau 2010) | -= indtægter, += udgifter | | | += overskud, -= underskud | | |
| <i>Specialistbehandling</i> | | | | | | |
| Aalborg | 91,6 | 91,6 | 82,0 | -9,1 | -5,3 | 9,6 |
| OUH | 41,6 | 41,6 | 37,9 | -10,6 | -8,6 | 3,7 |
| Rigshospitalet | 105,2 | 105,2 | 107,1 | 14,2 | 6,3 | -1,9 |
| KAS | 9,6 | 9,6 | 8,3 | 1,1 | 1,1 | 1,3 |
| Specialtandlæger | 4,4 | 4,4 | 4,3 | -1,1 | -1,1 | 0,1 |
| Udlandet, generelt | -5,0 | -5,0 | 1,3 | -8,9 | -8,9 | -6,3 |
| Udlandet, maks. | 4,4 | 4,4 | 0,0 | 3,7 | 3,7 | 4,4 |
| Intern afr. lab. samt NISA, Silkeborg mv. | 32,9 | 32,9 | 37,0 | -11,6 | -11,6 | -4,1 |
| Udgifter (specialistbehandling), i alt | 284,8 | 284,8 | 277,9 | -22,4 | -24,4 | 6,8 |
| <i>Hovedfunktionsbehandling</i> | | | | | | |
| Region Nordjylland | 72,0 | 72,0 | 72,0 | 9,6 | 25,0 | 0,1 |
| Region Syddanmark | 318,0 | 342,6 | 352,2 | -53,0 | -5,5 | -9,5 |
| Region Sjælland | 5,1 | 5,1 | 6,0 | -0,7 | -0,7 | -0,9 |
| Region Hovedstaden | 24,1 | 24,1 | 29,0 | -5,0 | -5,0 | -4,9 |
| Udgifter (hovedfunktionsbehandling), i alt | 419,3 | 443,9 | 459,1 | -49,1 | 13,8 | -15,2 |
| Udgifter (fremmede hospitaler), i alt | 704,1 | 728,7 | 737,0 | -71,4 | -10,6 | -8,4 |
| <i>Selvejende hospitaler</i> | | | | | | |
| Sclerose | 15,2 | 15,2 | 19,3 | 1,4 | 1,4 | -4,1 |
| Vejlefjord | 7,1 | 7,1 | 5,0 | 1,5 | 1,5 | 2,1 |
| PTU | 3,2 | 3,2 | 4,0 | -1,0 | -1,0 | -0,9 |
| Filadelfia | 22,1 | 22,1 | 30,6 | -1,7 | -1,7 | -8,5 |
| Psoriasis, udlandet | 0,6 | 0,6 | 3,0 | -1,1 | -1,1 | -2,4 |
| Muskelsvindfonden | 5,2 | 5,2 | 7,3 | 0,3 | 0,3 | -2,1 |
| Gigthospitaler | 25,2 | 25,2 | 23,3 | -3,1 | -3,1 | 1,9 |
| Øvrige | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Udgifter (selvejende hospitaler), i alt | 78,9 | 78,9 | 92,8 | -3,6 | -3,6 | -13,9 |
| UDGIFTER TOTAL | 783,0 | 807,6 | 829,9 | -75,1 | -14,3 | -22,3 |
| <i>Specialistbehandling</i> | | | | | | |
| RH Hammel Neurocenter | -88,9 | -98,4 | -90,6 | 1,7 | -2,8 | -7,8 |
| RH Viborg | -21,5 | -21,5 | -27,7 | 0,9 | 8,7 | 6,3 |
| ÅUH, Skejby | -322,6 | -322,6 | -315,0 | -3,2 | 2,4 | -7,6 |
| ÅUH, Århus Sygehus | -318,9 | -324,6 | -380,5 | 70,1 | 61,2 | 55,8 |
| Regulering med reg. Nord og syd for tidl. år | 0,0 | 0,0 | -18,3 | 0,0 | 18,3 | 18,3 |
| Indtægter (specialistbehandling), i alt | -751,9 | -767,1 | -832,1 | 69,5 | 87,8 | 65,0 |
| <i>Hovedfunktionsbehandling</i> | | | | | | |
| RH Horsens/Brædstrup | -67,1 | -67,1 | -61,7 | -4,6 | -0,6 | -5,4 |
| RH Vest | -34,7 | -34,7 | -34,5 | -3,7 | 2,0 | -0,1 |
| RH Randers | -38,7 | -38,7 | -28,6 | -6,5 | -7,2 | -10,1 |
| RH Silkeborg | -24,0 | -24,0 | -25,2 | -3,1 | 2,7 | 1,2 |
| RH Viborg | -147,1 | -147,1 | -120,4 | -1,1 | -21,3 | -26,7 |
| ÅUH, Skejby | -5,1 | -5,1 | -5,0 | -0,3 | -0,1 | -0,1 |
| ÅUH, Århus Sygehus | -23,8 | -23,8 | -30,0 | 6,1 | 6,2 | 6,2 |
| Friklinikken Brædstrup | -13,4 | -13,4 | -0,5 | -12,9 | -12,9 | -12,9 |
| Selvbetalere, udenlandske patienter mv. | -2,5 | -2,5 | -2,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| LønSA, Basisreg. m. Nord og Syd + tidl. år | 0,0 | 0,0 | -15,6 | 16,9 | 15,6 | 15,6 |
| Indtægter (hovedfunktionsbehandling), i alt | -356,2 | -356,2 | -324,0 | -9,2 | -15,6 | -32,2 |
| Ikkeudmøntet pulje til hjem trækningsprojekter ** | -100,0 | -100,0 | -27,6 | 0,0 | -72,4 | -72,4 |
| INDTÆGTER TOTAL | -1.208,1 | -1.223,3 | -1.183,7 | 60,3 | -0,2 | -39,6 |
| Nettobalance | -425,1 | -415,8 | -353,9 | -14,8 | -14,5 | -61,9 |

Noter: *) I forbindelse med 2. kvartalsrapport er der givet bevilling til merforbruget på 14,5 mio. kr.

Bevillingsændringen indgår i det korrigerede budget.

**) Der er tilbageført 27,6 mio. kr. fra hospitalerne. De seneste opgørelser viser, at der skal tilbageføres yderligere 34,4 mio. kr. fra hospitalerne. Dermed vurderes de realiserede hjemtrækningsprojekter til 38 mio. kr. (= 100 - 27,6 - 34,4 mio. kr.)

Der forventes et samlet merforbrug på 61,9 mio. kr. vedrørende behandling over regionsgrænser udover en regulering på 14,5 mio. kr. i forbindelse med 2. kvartalsrapport 2010.

I forhold til udgifterne forventes der en merudgift på total 22,3 mio. kr. I beløbet er der en forventet mindreudgift på 6,8 mio. kr. til specialistbehandlinger, en merudgift på 15,2 mio. kr. til hovedfunktionsbehandlinger og en forventet merudgift til selvejende hospitaler på 13,9 mio. kr.¹

I forhold til indtægterne forventes der en mindreindtægt på total 39,6 mio. kr. Region Nordjylland og Region Syddanmark har iværksat omfattende hjemtagninger, hvilket ses mere og mere tydeligt på de faldende indtægter på hovedfunktionsniveau.

Der er foretaget endelig afregning med Region Nordjylland og Syddanmark for 2007 og 2008, hvilket betyder en indtægt i 2010 på ca. 34 mio. kr.

Udgifterne til specialiseret behandling

Udgifterne til specialiseret behandling udenfor Region Midtjylland forventes at være godt 33 mio. kr. mindre end regnskab 2009, og en forventet mindreudgift på ca. 6,8 mio. kr. i forhold til budget 2010. Afvigelsen skyldes mindreforbrug på Aalborg Sygehus og Odense Universitets-hospital. Forbruget på Rigshospitalet er dog stigende.

Udgifterne til behandling på hovedfunktionsniveau

Udgifterne til behandling på hovedfunktionsniveau udenfor Region Midtjylland forventes at være 15,2 mio. kr. over det korrigerede budget 2010. Det er et udgiftsniveau der er ca. 92,6 mio. kr. under regnskab 2009.

Denne markante afvigelse, i forhold til regnskab 2009, skal ses i sammenhæng med de igangværende hjemtrækningsprojekter i Region Midtjylland, som er igangsat i 2009 og får fuld virkning i 2010. Hertil kommer at der i budget 2010 er forudsat hjemtrækningsprojekter for 100 mio. kr. Heraf er der imidlertid kun gennemført konkrete hjemtrækninger for 38 mio. kr. Såfremt et projekt ikke gennemføres i fuldt omfang, skal der på hospitalet findes kompenserende besparelser. Dermed skal hospitalerne tilbageføre samlet 62 mio. kr.

¹ Prognosen for 2010 på udgiftssiden er udarbejdet på basis af de modtagne regninger i de første 9 måneder af 2010. Prognosen er fortsat noget usikker, idet det modtagne fakturamateriale fortsat er sparsomt på nogle områder på nuværende tidspunkt. Det er særligt på hovedfunktionsniveau, hvor der fortsat ikke kan udveksles fakturaer, men hvor det forventede forbrug bygger på træk fra e-sundhed m.v.

Udgifter til selvejende private hospitaler

Der forventes en samlet merudgift på de selvejende private hospitaler på ca. 13,9 mio. kr., som skyldes en række mer- og mindreudgifter på de enkelte områder. Der forventes nu en merudgift på sclerosehospitaler, Filadelfia, psoriasisbehandlinger i udlandet og til Muskelsvindfonden, mens der forventes mindreudgifter til Vejle fjord og gigthospitaler. Det forventede forbrug er ca. 10 mio. kr. over regnskabet i 2009.

Indtægter på det specialiserede område

Samlet forventes en stor merindtægt på den specialiserede behandling på Århus Sygehus på 65 mio. kr. i forhold til budgettet. I forhold til 2. kvartalsrapport er der dog tale om et forventet fald i merindtægten på ca. 22,6 mio. kr. Den forventede indtægt er ca. 11 mio. kr. over regnskabet for 2009.

Indtægter på hovedfunktionsniveau

Indtægterne på hovedfunktionsniveau er under hårdt pres, og der forventes en samlet mindreindtægt på ca. 32,2 mio. kr. i 2010. Region Nordjylland har et vigende forbrug på Regionshospitalet Viborg, ligesom Region Syddanmark også har et vigende forbrug på forskellige områder.

Arbejdsskade

1p: Økonomitabel

| | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|----------------------------------------|-----------------------------|-------------|---------------|-------------|-----------------------------|------------|-------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i> | | | | | | | |
| Arbejdsskadeforsikring og AES | 28,2 | 28,2 | 0,2 | 34,2 | 0,0 | 0,0 | -6,0 |
| I alt | 28,2 | 28,2 | 0,2 | 34,2 | 0,0 | 0,0 | -6,0 |

Der er de senere år konstateret en svag stigning i de samlede udgifter. Stigningen skyldes primært øgede løbende udgifter i de sager, hvor den skadelidte (ansatte) har et erhvervsevnetab på mere end 50 %, begrundet i bl.a. at flere højesteretsdomme de sidste par år haft betydning for erstatningerne.

Som følge af ovenstående forventes der en merudgift til arbejdsskadeerstatninger på 6,0 mio. kr. i 2010 på det somatiske område.

Fællesfunktioner

1q: Økonomitabel

| | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|----------------------------------------|-----------------------------|--------------|---------------|--------------|-----------------------------|------------|------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i> | | | | | | | |
| Medicoteknisk afd. | 26,8 | 28,2 | 32,5 | 28,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Indkøb og logistik | 13,7 | 13,6 | 10,3 | 13,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Center for kvalitetsudvikl. | 17,1 | 25,2 | 30,3 | 25,2 | 0,0 | -0,2 | 0,0 |
| Center for folkesundhed | 34,3 | 45,7 | 38,1 | 45,7 | 0,0 | 0,2 | 0,0 |
| Center for arbejdsgange | 2,4 | 2,4 | -0,2 | 2,3 | 0,0 | 0,0 | 0,1 |
| MidtLab | 8,2 | 10,0 | 2,9 | 8,0 | 0,0 | 0,0 | 2,0 |
| Fællesfunktioner i alt | 102,5 | 125,1 | 113,9 | 123,0 | 0,0 | 0,0 | 2,1 |

Det forventes et overskud på 2,1 mio. kr. i 2010 for serviceområderne under fællesfunktioner.

MidtLab

På nuværende tidspunkt og i henhold til aktuelt planlagt aktivitet forudses et enkeltstående mindreforbrug i dette år på 2,0 mio. kr. MidtLab er fortsat i en kraftig opbygningsperiode, hvor yderligere personaletilgang samt opbygning af hjemmeside, videnbase m.v. gennemføres i slutningen af året.

1.4 Præhospitalet

Økonomi

1r: Økonomitabel

| | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|---------------------------------|-----------------------------|--------------|---------------|--------------|-----------------------------|-------------|------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Somatik</i> | | | | | | | |
| Præhospitalet | 645,9 | 698,4 | 480,6 | 698,4 | -10,0 | -3,5 | 0,0 |
| Præhospitalet i alt | 645,9 | 698,4 | 480,6 | 698,4 | -10,0 | -3,5 | 0,0 |

Det forventes at budgettet for 2010 for præhospitalet overholdes.

Der er usikkerhed om fordelingen af de faktiske udgifter mellem 2010 og 2011. Præhospitalet er en del af Region Midtjyllands telefoniprojekt, og der forventes indgået kontrakt i oktober 2010. Gennemførelse vil ligge omkring årsskiftet, og hermed vil udgifterne kunne fordele sig i både 2010 og 2011.

17,5 mio. kr. af stigningen fra det vedtagne til det korrigerede budget for det præhospitale område skyldes merudgifter til den midlertidige overgangsordning vedr. præhospitale kommunikationssystemer. Disse merudgifter til overgangsordningen blev nødvendige på grund af kollapset i statens udbud af kommunikationssystem inden for området jf. som beskrevet i

sagsfremstilling fra marts 2010. En anden, væsentlig merbevilling svarende til 18,5 mio. kr. følger af beslutninger i sagsfremstillinger fra november 2009 og maj 2010 om oprettelse af 4 ekstra ambulanceberedskaber.

Præhospitalets ledelsesberetning er vedlagt dagsordenspunktet, som et særskilt bilag.

Aktivitet

1s: Aktivitetstabel

| Aktivitet | Regnskab 2010 | | | Forventet |
|---------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | Pr. 31.03 | Pr. 30.06 | Pr. 30.09* | Pr. 31.12 |
| <i>Antal ambulancekørsler og øvrig befordring</i> | | | | |
| A-kørsler, livstruende | 10.350 | 20.882 | 31.825 | 42.433 |
| B-kørsler, hastende men ikke livstruende | 4.869 | 10.160 | 15.488 | 20.651 |
| C-kørsler, ikke hastende ambulancekørsler | 7.872 | 15.026 | 21.882 | 29.176 |
| D-kørsler, liggende befordring | 13.490 | 25.608 | 37.318 | 49.757 |
| E, håndteres på anden vis end amb./liggende befordring | 521 | 1.348 | 1.970 | 2.627 |
| Ikke-angivet, gennemførte men ikke mærkede ambulancekørsler | 303 | 514 | 738 | 984 |
| Teknisk kørsel (amb./liggende) | 778 | 1.513 | 2.372 | 3.163 |
| <i>Ambulancekørsler i alt</i> | <i>38.183</i> | <i>75.051</i> | <i>111.593</i> | <i>148.791</i> |
| Siddende befordring | 90.842 | 174.181 | 254.603 | 339.471 |
| Befordringsgodtgørelser (antal cpr.nr.) | 8.731 | 10.965 | 29.552 | 39.403 |
| <i>Øvrig befordring i alt</i> | <i>99.573</i> | <i>185.146</i> | <i>284.155</i> | <i>378.873</i> |
| Kørsler i alt | 137.756 | 260.197 | 395.748 | 527.664 |
| <i>Antal indgående tlf. opkald</i> | | | | |
| A + B kørsler | 13.238 | 23.484 | 32.425 | 43.233 |
| C + D kørsler | 31.916 | 57.647 | 81.857 | 109.143 |
| Telefonopkald i alt | 45.154 | 81.131 | 114.282 | 152.376 |
| <i>Antal ture for akutbiler og akutlægebiler fordelt geografisk</i> | | | | |
| Viborg | 761 | 1.586 | 2.094 | 3.141 |
| Tarm | 141 | 287 | 419 | 629 |
| Skive | 305 | 652 | 859 | 1.289 |
| Silkeborg | 511 | 1.055 | 1.427 | 2.141 |
| Ringkøbing | 176 | 351 | 519 | 779 |
| Randers (kører kun dagtid på hverdage) | 159 | 337 | 448 | 672 |
| Lemvig | 167 | 330 | 442 | 663 |
| Holstebro - Sygeplejerske | 567 | 1.093 | 1.390 | 2.085 |
| Herning - Sygeplejerske | 695 | 1.347 | 1.724 | 2.586 |
| Djursland | 403 | 853 | 1.172 | 1.758 |
| Århus | 1.290 | 2.627 | 3.528 | 5.292 |
| Herning - Læge | 82 | 209 | 286 | 429 |
| Holstebro - Læge | 68 | 171 | 226 | 339 |
| Antal ture for akutbiler og akutlægebiler i alt | 5.325 | 10.855 | 14.534 | 21.801 |

Note: * Pga. tekniske udtræk er det kun muligt at fremskaffe data vedr. akutbiler og akutlægebiler tom. 31. august 2010.

Aktivitetmæssigt følges den udvikling, der allerede var kendt efter 2. kvartal.

2010 er det første år med aktivitetsdata for præhospitalet. Fra 2011 vil det være muligt at sammenligne aktiviteten med tidligere år og budgetforudsætningerne.

Service mål

1t: Tabel med servicemål

| Servicemål | | Mål i minutter | Pr. 31.03 | Pr. 30.06 | Pr. 30.09 |
|------------------------------------------------|-----------|------------------|-----------|-----------|-----------|
| A-kørsler, livstruende* | 75 % er < | 10 | 10,2 | 10,0 | 9,9 |
| | 92 % er < | 15 | 14,7 | 14,5 | 14,4 |
| | 98 % er < | 20 | 18,8 | 18,6 | 18,5 |
| B-kørsler, hastende men ikke livstruende* | 60 % er < | 15 | 14,7 | 14,1 | 13,9 |
| | 75 % er < | 20 | 18,9 | 18,1 | 17,8 |
| <i>Afhentet/afleveret inden for ønsket tid</i> | | | | | |
| C-kørsler, afhentning | | Indenfor 1½ time | | 83,0% | 83,0% |
| C-kørsler, aflevering | | Indenfor 1 time | | 71,7% | 72,3% |
| D-kørsler, afhentning | | Indenfor 1½ time | | 78,9% | 80,3% |
| D-kørsler, aflevering | | Indenfor 1 time | | 86,3% | 87,4% |

Note: * Kørsler der går til et skadested.

De vedtagne servicemål for ambulancekørsel til et skadested overholdes fortsat.

1.5 Primær Sundhed

1u: Økonomitabel

| Mio. kr., løbende priser | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|-----------------------------|--------------|--------------|
| | Ørindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 30. april | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Primær Sundhed</i> | | | | | | | |
| Medicintilskud 2010 | 1.561,1 | 1.561,1 | 1.077,1 | 1.613,7 | -48,9 | -42,6 | -52,6 |
| Endelig medicingaranti 2009 | | 10,6 | | | | 10,6 | 10,6 |
| Medicin i alt | 1.561,1 | 1.571,7 | 1.077,1 | 1.613,7 | -48,9 | -32,0 | -42,0 |
| Øvrig primær sundhed | 3.022,1 | 3.041,9 | 1.961,2 | 3.041,9 | -41,5 | -31,5 | 0,0 |
| Øvrig primær sundhed i alt | 3.022,1 | 3.041,9 | 1.961,2 | 3.041,9 | -41,5 | -31,5 | 0,0 |
| Primær Sundhed i alt | 4.583,2 | 4.613,6 | 3.038,2 | 4.655,6 | -90,4 | -63,5 | -42,0 |

Noter:

- 1) Primær Sundhed afregner bagudrettet, og afregninger er derfor alene for perioden januar til august.
- 2) Medicintilskud: I regeringsaftalen er vedtaget, at der foretages en regulering af eventuelle afvigelser i forhold garantiniveauet med 75 % for regionerne under ét. Effekten af medicingarantien kendes derfor først ved regnskabets afslutning dvs. medio 2011.
- 3) I forbindelse med 2. kvartalsrapport er der givet bevilling til merforbruget på 31,5 mio. kr. for øvrig primær sundhed. Bevillingsændringen indgår i det korrigerede budget.

Medicintilskud

Der forventes et samlet merforbrug på området tilskudsmedicin på 42 mio. kr.

Ved sidste økonomirapportering blev der skønnet et merforbrug på i alt 32 mio. kr. Der er således sket en forværring med 10 mio. kr. siden sidste kvartalsrapport. En stor del af forværringen i økonomiskønnet skyldes markante prisstigninger på antidepressiva.

Sommerens økonomiforhandlinger resulterede i, at der blev givet en efterregulering på 10 mio. kr. for 2009. Denne regulering er indarbejdet i budgettet for 2010.

De foreliggende oplysninger omkring udviklingen i medicinudgifterne indikerer, at udgifterne stiger i alle regioner. Det skyldes som anført ovenfor bl.a. markante prisstigninger på antidepressiva. Dog skal det bemærkes, at der sker bortfald af tilskud til flere lægemidler i slutningen af 2010, hvilket kan få udgiftstakten til at falde.

Som følge af reglen om, at 75 % af afvigelse i udgifterne i forhold til garantiniveauet reguleres over bloktilskuddet, forventes hovedparten af merforbruget i 2010 reguleret via en endelig regulering i regnskabet for 2011.

Under hensyntagen til, at skønnet over udgiftsudviklingen er usikkert forventes der, som følge af medicingarantien, en efterregulering på ca. 34 mio. kr. i 2011 vedr. medicintilskud i 2010.

Udgiftsudviklingen

Det forventede udgiftsudvikling i 2010 dækker over tendenser der trækker i hver sin retning:

Udgiftsreducerende tendenser/initiativer (i alt -58 mio. kr.):

Juni 2010 vedtog medicintilskudsnet, som er et nævn under Lægemiddelstyrelsen, at fjerne det offentlige tilskud på de dyreste af en række lægemidler inden for områderne blodtrykssænkende medicin og mavesårsmedicin. De nye regler træder i kraft 15. november 2010, men der forventes en gradvis omlægning hos den enkelte praktiserende læge, således at besparelsen effektueres gradvist hen over efteråret. Da der ligeledes har været patentudløb på ét af de væsentligste lægemidler til behandling af forhøjet blodtryk, er de forventede udgiftsreducerende effekter betydelige. I forhold til regnskab 2009 forventes udgifterne i 2010 til blodtrykssænkende medicin generelt at falde med 43 mio. kr. (tidl. skønnet 48 mio. kr.) mio. kr. og mavesårsmedicin med 15 mio. kr. (tidl. skønnet 18 mio. kr.). Det ses således, at udfasningen af de dyrere lægemidler ift. billigere, som følge af centrale regelændringer, forløber lidt langsommere en tidligere skønnet.

Udgiftsforøgende tendenser (i alt 110 mio. kr.):

Ved 2. kvartalsrapport forventedes merudgifter til lægemidler til behandling af især diabetes på 16 mio. kr., lægemidler til behandling af ADHD på 14 mio. kr. og epilepsi, antiparkinson, antipsykotika og Astma/KOL på 44 mio. kr.

Ved kvartalsrapport 3. skønnes udgiftspresset til lægemidler til behandling af diabetes at være 16 mio. kr. (uændret), lægemidler til behandling af ADHD 17 mio. kr. (lidt stigende) og lægemidler til behandling af epilepsi, antiparkinson, astma/Kol og antipsykotika til 39 (aftagende vækst).

På lægemidlet Cipramil, som repræsenterer hovedparten af forbruget af antidepressiva, har en betydelig del af producenterne af de billige kopipræparater gradvist trukket sig ud af markedet. Dette har resulteret i en betydelig reduceret priskonkurrence, samt medført en fordobling af tilskuddet pr. enhed. Der forventes derfor en merudgift for antidepressiva i 2010 på 20 mio. kr. (sidste kvartalsrapport 16 mio. kr.). Da markedet er meget uroligt er skønnet behæftet med særlig stor usikkerhed.

På øvrige områder ses et samlet udgiftspres på i alt 18 mio. kr., (heraf ca. 10 mio. kr. til kolesterolsænkende medicin).

Det samlede udgiftspres er dermed på 52 mio. kr., hvortil kommer en tillægsbevilling som følge af tidligere omtalte efterregulering af medicingarantien for 2009 på 10 mio. kr. Det samlede merforbrug ift. budget 2010 kan dermed opgøres til 42 mio. kr.

Besparelser

I budgettet for 2010 er indarbejdet en besparelse på i alt 25 mio. kr. Der blev i 2009 iværksat en informationsindsats overfor de praktiserende læger på 5 udvalgte områder med henblik på at effektuere besparelsen. De fem områder er gig, blodtrykssænkende medicin, mavesår, stærke smertestillende og antidepressiva.

Resultatet er, at udviklingen går i den rigtige retning, men ikke så hurtigt som først antaget. En væsentlig barriere for implementering af besparelsen har været den uventede prisstigning på de billigste lægemidler indenfor antidepressiva, hvor der var fastsat et sparemål på 20 mio. kr. ved skifte fra dyre til billige lægemidler. Dette sparemål er pga. prisudviklingen indtil videre ikke muligt at realisere.

I positiv retning går indsatsen ift. stærke smertestillende lægemidler. På dette område antages der at være en stor afsmittende effekt på ordinationsadfærd fra hospitalssektor til praksissektor. Der er i foråret og sommeren gennemført en indsats ift. hospitalerne. Flere hospitaler har hen over sommeren vist meget positive resultater ift. skifte fra dyre til billigere smertestillende lægemidler. Den økonomiske besparelse er endnu beskeden i praksissektoren, men denne vil blive betydeligt større, hvis ændret ordinationsadfærd i hospitalssektoren fremover slår igennem ift. praksissektoren.

På indsatsområderne mavesår og blodtrykssænkende medicin fjernes tilskuddet på de dyre lægemidler pr. 15. november 2010. Disse områder vil derfor ikke længere være relevante ift. indsatsen.

I efteråret 2010 iværksættes en ny og forstærket indsats, hvor der rettes betydeligt større fokus på de praksis og de kommuner med det største besparelspotentiale. Endvidere udvides indsatsen med yderligere indsatsområder. Der er gennemført drøftelser med relevante fagpersoner vedr. årsager til udgiftsudviklingen ift. udvalgte lægemidler.

Øvrig primær sundhed

Primær Sundhed forventer balance på Øvrig primær sundhed efter midtvejsreguleringer, besparelse og tillægsbevilling. Der blev med 2. kvartalsrapport givet en tillægsbevilling på 31,5 mio. kr. til et forventet merforbrug på områderne almen lægehjælp, speciallægehjælp og psykologbehandling.

I forhold til seneste kvartalsrapport er der ikke væsentlige ændringer.

Udgifterne til almen lægehjælp udvikler sig som forventet, dvs. med faktiske udgifter større end de oprindeligt budgetterede. Tendensen er en stigende udgiftsudvikling, blandt andet som følge af generelt stigende aktivitet på området. Der er især vækst i udgifterne til e-kommunikation og aftalt forebyggelseskonsultation.

Området er blevet DUT-reguleret med 0,7 mio. kr. i 2010 som følge af ændrede regler pr. 1. maj 2010 vedrørende koordinering af sociale sikringsordninger inden for EU. Reguleringen ventes omtrent at svare til det faktiske udgiftsniveau.

På kontoen speciallægehjælp ses fortsat et voksende udgiftsniveau i forhold til det oprindelige budget for 2010. Udgiftsstigningen er primært en følge af reformeringen af knækgrænsesystemet² for speciallæger som blev gennemført i forbindelse med den nye overenskomst på området i 2008. Denne har betydet, at laveste grænse er fjernet (2008) og øverste grænse hævet (2009). Bruttohonoraret til speciallægerne øges som en direkte følge heraf. Desuden ses et stigende aktivitetsniveau hos øjen- og ørelæger. Medvirkende forklarende faktorer er incitament til øget aktivitet som en konsekvens af ændringen i knækgrænserne, øget efterspørgsel pga. demografiske ændringer samt generationsskifte indenfor de nævnte specialer.

Udgifterne til tandlægehjælp er ganske svagt stigende. Der er imidlertid stigende udgifter til paradontalbehandling, og også en mindre stigning i tandplejeudgifterne.

Det bemærkes, at der er trådt nye overenskomster i kraft pr. 1. oktober 2010 for områderne tandlægebehandling og kiropraktik, disse ventes at være udgiftsneutrale.

Målgruppen for patienter, der kan modtage psykologhjælp, blev udvidet i 2008 (patienter med depressioner). Der er tidligere tilført midler hertil, men de ekstra midler, der er blevet tilført området, har ikke kunnet opveje de kraftigt stigende udgifter. Væksten i udgifterne er faldende, men området er stadig i høj vækst. Der er tilført ekstra midler i form af DUT-regulering i 2010 på 9,0 mio. kr., som skal bringe ordningen mere i balance.

Psykologområdet DUT-reguleres ligeledes med 5,4 mio. kr. i 2010 i forbindelse med udvidet målgruppe (behandling af personer med angst). Erfaringerne i forbindelse med depression viser, at de tilførte midler ikke var tilstrækkelige i forhold til væksten i udgifterne, derfor er det usikkert, om de tilførte midler til angst vil kunne dække udgifterne. Ordningen ventes først at starte i 2011, og DUT-midlerne anvendes derfor i 2010 til at begrænse det skønnede merforbrug på Øvrig primær sundhed samlet set.

² Knækgrænsesystemet indebærer, at speciallægerne får fratrukket en del af deres honorar, når omsætningen når en bestemt grænse.

For rejsesygeforsikring ventes højere udgifter end budgetteret som følge af en efterregulering vedrørende 2009. På de øvrige områder forventes omtrent balance.

Der er lagt en besparelse ind på 5 mio. kr. på Projekt- og udviklingspuljen, for puljerne under Primær Sundhed samlet set ventes balance.

Service mål

1v: Tabel med servicemål

| Service mål | Målopfyldelse | Region Midtjylland i alt |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------|
| <i>Regionens lægevagt</i> | | |
| Ventetid i telefon maksimalt 5 minutter | 90% | 82% |
| Ventetid på konsultation efter ankomst til konsultationsstedet maksimalt 1 time | 90% | - |
| Ventetid på hjemmebesøg maksimalt 3 timer | 90% | 92% |

Service målet 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. Tallene for 3. kvartal 2010 viser, at vagtlægerne i alt besvarede 151.243 opkald, hvoraf 27.640 (=18 %) blev besvaret efter 5 minutter. Med andre ord blev 82 % af opkaldene besvaret før 5 minutter. Der mangler derfor 8 % i at servicemålet blev opfyldt.

Service målet vedrørende 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. Dette servicemål kan ikke opgøres i øjeblikket, fordi patienternes ankomsttidspunkt til konsultationen ikke opgøres. Der er idriftsat en infostander på konsultationen på Århus Sygehus, men den har ikke været i drift i hele 3. kvartal, hvorfor der endnu ikke foreligger brugbare data. Der er ved at blive installeret infostandere på konsultationerne på Regionshospitalet Hering, Horsens, Holstebro, Randers og Silkeborg. Infostanderne kan registrere, hvornår patienterne ankommer. Herefter kan ventetiden og servicemålopfyldelsen beregnes.

Service målet vedrørende ventetiden på at få hjemmebesøg af vagtlægen siger, at 90 % af patienterne skal modtage besøget inden der er gået 3 timer efter visitationstidspunktet. Tallene for 3. kvartal 2010 viser, at ud af i alt 19.786 patienter modtog 1.613 hjemmebesøg (= 8 %), efter mere end 3 timers ventetid. Service målet vedrørende hjemmebesøg blev dermed opfyldt.

1.6 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.³

1w: Økonomitabel

| | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|---------------------------------|-----------------------------|--------------|---------------|--------------|-----------------------------|-------------|------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Somatiske stabe</i> | | | | | | | |
| Sundhedssekretariatet | 8,2 | 8,2 | 6,4 | 8,6 | 0,0 | -0,4 | -0,5 |
| Sundhedsplanlægning | 19,1 | 19,0 | 16,3 | 19,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Primær Sundhed | 39,9 | 42,8 | 23,8 | 42,7 | 0,0 | 0,3 | 0,1 |
| Regionalt Sundhedssamarbejde | 13,4 | 13,3 | 9,8 | 13,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Kvalitet og Sundhedsdata | 18,9 | 19,0 | 13,5 | 18,8 | 0,0 | 0,0 | 0,2 |
| Fælleskonto - Sundhedsstab | 3,4 | 3,4 | 4,0 | 3,2 | 0,0 | 0,0 | 0,2 |
| Adm, Sundhed i alt | 102,9 | 105,6 | 73,9 | 105,6 | 0,0 | -0,1 | 0,0 |

Stabe

Der forventes et samlet set balance på sundhedsstabenes administrationsområde.

Sundhedssekretariatet

Sundhedssekretariatet forventer et merforbrug på 0,5 mio. kr. Merforbruget skyldes først og fremmest flere lønudgifter end forudsat i budgettet.

Primær Sundhed

Der forventes et mindreforbrug på 0,1 mio. kr. i forhold til budgettet.

Kvalitet og Sundhedsdata

Der forventes et mindreforbrug på 0,2 mio. kr. i forhold til budgettet.

Fælleskonto - Sundhedsstab

Der forventes et mindreforbrug på 0,2 mio. kr. i forhold til budgettet.

Der er et forholdsmæssigt stort forbrug pr. 30. september, hvilket skyldes, at der har været udgifter vedr. barselspuljen på i alt 1,9 mio. kr. Sundhedsadministrationens øvrige afdelinger skal være med til at finansiere barselspuljen med 1,35 % fra deres respektive lønbudgetter.

³ Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapital 4.

1.7 Behandlingspsykiatrien

Økonomi

1x: Økonomitabel

| Mio. kr., løbende priser | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|-----------------------------|------------|------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Behandlingspsykiatrien</i> | | | | | | | |
| Børn og unge mv. | 271,0 | 263,6 | 195,7 | 263,9 | -2,0 | -2,0 | -0,3 |
| Voksenpsykiatri | 1.049,6 | 1.079,2 | 753,6 | 1.073,3 | -13,0 | 0,0 | 5,9 |
| Fælles udgifter/indtægter | 71,6 | 72,8 | 61,5 | 72,8 | 15,0 | 0,3 | 0,0 |
| Midtvejsregl./DUT 2010 | | - | | - | 0,0 | 7,1 | |
| Besparelse | | - | | - | 0,0 | -5,4 | |
| Behandlingspsykiatrien i alt | 1.392,2 | 1.415,6 | 1.010,7 | 1.410,0 | 0,0 | 0,0 | 5,6 |

Noter:

- 1) Eventuelle afvigelser vedr. satspuljemidler er ikke medtaget i vurderingen af afvigelser.
- 2) Ændringen i afvigelser fra 1. kvrt. til 2. kvrt. mellem Fælles udgifter/indtægter og Voksenpsykiatri skyldes primært godkendte overførsler af midler til udmøntning ifm. indførelsen af behandlingsret.

Psykiatri- og Socialledelsen søger gennem en fortsat stram udgiftsstyring at opnå balance i 2010 inden for behandlingspsykiatrien. Tidligere års merforbrug på nogle psykiatriske afdelinger forventes således reduceret. Der vil dog også i 2010 være enkelte afdelinger med et betydeligt merforbrug. Tidligere har det således været nødvendigt at være yderst tilbageholdende med forbruget af midler på fælleskonti for at sikre samlet balance i regnskabet. Disse fællespuljer vil herefter i større omfang kunne anvendes til iværksættelse af nye initiativer.

Et forventet mindreforbrug af fællespuljer forventes anvendt til dækning af det merforbrug, der trods alt må forventes på de psykiatriske afdelinger. Endvidere vil mindreforbruget af fællespuljerne blive anvendt til udgifter i forbindelse med implementeringen af det nye EPJ-system i psykiatrien – herunder udskiftning af utidssvarende hardware. Der er endvidere anvendt en del ekstra midler til at forbedre sikkerheden på de retspsykiatriske afsnit, ligesom der er anvendt ekstra ressourcer i forbindelse med beslutningen om at omdanne et almenpsykiatrisk sengeafsnit til et retspsykiatrisk sengeafsnit. Der forventes merudgifter til arbejdsskader på ca. 0,5 mio. kr. i forhold til det budgetterede.

Samlet forventes herefter et mindreforbrug på 5,6 mio. kr., som påregnes overført til 2011. Heraf forudsættes 4,4 mio. kr. anvendt til dækning af manglende indfrielse af besparelse i 2011. Mankoen opstår som følge af, at de planlagte besparelser i overensstemmelse med budgetforliget ikke i fuldt omfang kan realiseres i 2011. Endvidere må der påregnes engangsudgifter i forbindelse med gennemførelse af besparelserne.

Resultatet på behandlingspsykiatriområdet er dog usikkert, bl.a. på grund af de tiltag, der er iværksat i forhold til sikkerhedsforanstaltninger overfor retspsykiatriske patienter. Desuden er der nogle uafklarede problemstillinger med andre regioner vedrørende afregninger for udenregionale patienter, som vil kunne påvirke regnskabsresultatet.

Det skal bemærkes, at der udover mindreforbruget på 5,6 mio. kan forventes et større mindreforbrug vedr. satspuljemidler, statslige forskningsmidler samt midler bundet til trepartsinitiativer. Der er fortsat usikkerhed i hvilket omfang midlerne bliver anvendt i 2010, men skønsmæssigt forventes dette mindreforbrug af udgøre ca. 20 mio. kr., der forudsættes overført til 2011.

Børn og unge m.v.

For børne- og ungdomspsykiatrien forventes stort set balance.

Der forventes endvidere balance for *det øvrige sundhedsområde*, som drives under Center for Børn, Unge og Specialrådgivning, herunder indsats overfor læbe/ganespaltepatienter, bistand til senhjerneskedede og tidlig indsats til børn født med fysiske handicaps.

Voksenpsykiatrien

For voksenpsykiatrien forventes et overskud på 5,9 mio. kr. Dette dækker over forventede merudgifter for de psykiatriske afdelinger, som forventes at kunne dækkes af et mindreforbrug af voksenpsykiatriens fællespuljer, hvor midler til indførelse af behandlingsretten på voksenpsykiatri-området placeres - inden konkret udmøntning til de enkelte psykiatriske afdelinger.

De voksenpsykiatriske afdelinger forventer merudgifter på 6,7 mio. kr. I forbindelse med Kvartalsrapporten pr. 30. juni 2010 forventedes merudgifter på 10,2 mio. kr. Der er tale om et væsentligt mindre underskud for afdelingerne end i 2009.

De væsentligste årsager til merudgifterne har været et stort pres på voksenpsykiatrien med betydeligt højere sengeforbrug end forudsat samt særligt mange ressourcekrævende patienter.

Der er taget initiativer med henblik på at nedbringe budgetoverskridelserne, således at afdelingerne – bortset fra de overførte underskud – er tæt på at opnå balance i 2010. For at sikre budgetoverholdelse gennemføres således en række budgettilpasninger på flere psykiatriske afdelinger i 2010. Budgettilpasningerne søges gennemført udenom sengeafdelingerne.

Hovedparten af mindreforbruget på voksenpsykiatriens fælleskonto skyldes, at initiativer vedrørende udmøntning af midler i forbindelse med indførelsen af behandlingsret inden for voksenpsykiatrien først er iværksat senere på året end forudsat ved budgetlægningen.

Foruden dækning af afdelingernes merforbrug vil en del af mindreforbruget af fællespuljerne blive anvendt til merudgifter i forbindelse med implementeringen af det nye EPJ-system i psykiatrien – herunder udskiftning af utidssvarende hardware.

Fællesudgifter og – indtægter samt administration

For behandlingspsykiatrien fællespuljer forventes balance, idet forventede mindreindtægter på 11,2 mio. kr. i forhold til det budgetterede (-71,7 mio. kr.), opvejes af tilsvarende mindreforbrug på udgiftssiden (det korrigerede budget udgør 93,3 mio. kr.).

Psykiatri og Socialadministrationens udgifter konteres samlet på psykiatriens konti. Udgifter vedrørende socialområdet bliver omplaceret til de rette konti ved årets udgang. Det samlede forventede regnskabsresultat for behandlingspsykiatriens andel af administration i 2010 er 51,3 mio. kroner. Der forventes balance for administrationsområdet i behandlingspsykiatrien.

Psykiatriområdet har i forbindelse med midtvejsreguleringen for 2010 fået tilført 15,6 mio. kr. Heraf vedrører 1,7 mio. kr. privat behandling af traumatiserede flygtninge, mens hovedparten af resten er en videreførelse af pulje til ansættelse af mere personale i retspsykiatrien.

I forbindelse med budgetforliget for 2011 besluttedes, at den forudsatte besparelse på 2,5 mio. kr. i 2010 blev forøget med 5,4 mio. kr. til 7,9 mio. kr. Besparelsen finansieres som forudsat af et mindreforbrug af fællespuljer – herunder DUT-midler fra midtvejsreguleringen.

Besparesestiltagene, som blev vedtaget i forbindelse med vedtagelsen af budget 2009, er nu stort set gennemført. Tilbage resterer nogle flytninger til andre fysiske rammer – bl.a. til et nyt Psykiatriens Hus i Silkeborg, andre lokaler til dagtilbud i Skive samt nedlæggelse af Døgtjenesten i Viborg. Døgtjenesten ophører pr. 1. januar 2011 efter oprettelse af en regionsdækkende døgnåben rådgivningstelefon. De resterende flytninger og afledte udgifter finansieres af afsat omstillingspulje.

Aktivitet

1y: Aktivitetstabel

| Aktivitetsmål | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | Afvigelse i % |
|---------------------------------|--------------------|-------------------------------|---------------------|---------------------|---------------|---------------|
| | Forudsat aktivitet | Korrigeret forudsat aktivitet | Aktivitet pr. 31.08 | Forventet aktivitet | | |
| <i>Sengedage</i> | | | | | | |
| Børn og Unge | 16.096 | 16.096 | 10.172 | 15.600 | -496 | -3,1% |
| Voksenpsykiatrien | 149.796 | 149.796 | 104.118 | 155.500 | 5.704 | 3,8% |
| Sengedage i alt | 165.892 | 165.892 | 114.290 | 171.100 | 5.208 | 3,1% |
| <i>Belægning i procent</i> | | | | | | |
| Børn og Unge | 90,0% | 90,0% | 85,4% | 87,2% | -2,8 | -3,1% |
| Voksenpsykiatrien | 90,0% | 90,0% | 94,0% | 93,4% | 3,4 | 3,8% |
| Belægn. i procent i alt | 90,0% | 90,0% | 93,1% | 92,8% | 2,8 | 3,1% |
| <i>Ambulante besøg</i> | | | | | | |
| Børn og Unge | 25.335 | 25.335 | 17.092 | 27.200 | 1.865 | 7,4% |
| Voksenpsykiatrien | 124.801 | 124.801 | 87.502 | 138.000 | 13.199 | 10,6% |
| Ambulante besøg i alt | 150.136 | 150.136 | 104.594 | 165.200 | 15.064 | 10,0% |
| <i>Personer i kontakt</i> | | | | | | |
| Børn og Unge | 4.180 | 4.180 | 3.727 | 5.000 | 820 | 19,6% |
| Voksenpsykiatrien | 19.000 | 19.000 | 15.671 | 20.500 | 1.500 | 7,9% |
| Personer i kontakt i alt | 23.180 | 23.180 | 19.398 | 25.500 | 2.320 | 10,0% |

Note: Ambulante besøg omfatter ambulante besøg med personligt fremmøde, hjemmebesøg og deldøgnsophold, herunder dagbehandling.

Kilde: InfoRM

Med en gennemsnitlig belægning på 93 procent i årets første 8 måneder, er der fortsat et højt aktivitetsniveau i sengeafdelingerne. Såfremt dette fortsætter året ud, vil der på de psykiatriske afdelinger samlet set blive leveret 3 procent flere senge dage end forudsat i

budgettet. Dette svarer til cirka 17 sengepladser. Sammenlignet med sidste kvartalsrapport er presset på sengene knap så stort. I første halvdel af 2010 var der således en gennemsnitlig belægning på 96 procent i sengeafdelingerne. Den knap så høje belægning skyldes primært børne- og ungdomspsykiatrien, hvor der i sommerferieperioden var en lav belægning.

I Regionspsykiatrien Horsens, Skanderborg, Hedensted og Odder betyder mangel på speciallæger, at afdelingen fra 1. oktober til 12. november midlertidigt er nødsaget til at holde 18 sengepladser lukket.

Den ambulante aktivitet er stadig højere end forudsat i budgettet. Det forventes, at der vil blive gennemført cirka 10 procent flere ambulante ydelser end oprindeligt forudsat i budgettet. Det skal her bemærkes, at der i budgetforliget for 2010 blev vedtaget en produktivitetsforbedring på 9 mio. kr. svarende til en stigning i antallet af ambulante besøg på 5.300. Der forventes samlet for hele 2010 en større ambulante aktivitet end budgetteret inklusiv denne produktivitetsforøgelse. Det skal dog nævnes, at den ambulante aktivitet, der er forudsat i budgettet, er eksklusiv ambulante aktiviteter finansieret via satspuljemidler, mens den faktisk leverede aktivitet er inklusiv aktiviteter finansieret via satspuljemidler. Det forventes, at aktiviteten eksklusiv satspuljeaktivitet i 2010 vil leve op til det fastsatte mål.

Flere patienter forventes at komme i kontakt med behandlingspsykiatrien i 2010 end beregnet i budgettet. Denne forøgelse kan både tilskrives børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien. I 2009 var 24.164 borgere i kontakt med de behandlingspsykiatriske tilbud i Region Midtjylland. I 2010 forventes det at flere end 25.000 borgere kommer i kontakt med behandlingspsykiatrien.

Børne- og Ungdomspsykiatrien

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik er i fuld gang med at etablere sig. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har givet de første patienter tilbud om at blive viderehenvist til udredning og behandling i friklinikken. 4 patienter har allerede taget imod tilbuddet og er blevet viderehenvist til friklinikken. Det forventes, at den første patient kommer til det første ambulante besøg medio oktober 2010.

Voksenpsykiatrien

I Regionspsykiatrien Horsens, Skanderborg, Hedensted og Odder har det været vanskeligt at rekruttere det fornødne antal speciallæger. Dette betyder, at afdelingen i en afgrænset periode på 6 uger fra den 1. oktober til den 12. november er nødsaget til at reducere sengeantallet med 18 sengepladser. Det forventes derefter, at afdelingen vil få ansat flere lægeressourcer. Dette betyder, at det forventede antal sengedage for voksenpsykiatrien i 2010 er cirka 650 lavere end det ellers ville have været.

Servicemål

Alle akutte patienter er blevet undersøgt og behandlet umiddelbart i såvel børne- og ungdomspsykiatrien som voksenpsykiatrien.

Såfremt servicemålet om påbegyndelse af udrednings-/behandlingsforløbet indenfor 2 måneder, ikke kan opfyldes indenfor regionens egne rammer/samarbejdspsygehuse, har patienten ret til et privat tilbud jf. lovgivning om den udvidede udrednings- og behandlingsret. For børn og unge er der en særskilt 2-måneders rettighed for henholdsvis udredning og behandling. For voksne er der ikke denne opdeling. For børn og unge er der yderligere den bestemmelse, at den udvidede ret til hurtig behandling gælder, såfremt det vurderes, at barnet eller den unge har behov for hurtig behandling for at undgå forværring af sin sygdom. Dette kriterium findes ikke i voksenpsykiatrien.

1z: Tabel med servicemål

| Servicemål | Målopfylde | Voksenpsykiatrien | Børne og ungdomspsykiatri |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Undersøgelse / behandling af akutte patienter sker umiddelbart | 100% | 100% | 100% |
| Klar besked efter henvisning inden 8 hverdage | 100% | 91% | 82% |
| Mindre end 2 måneder til udrednings-/behandlingsforløbet påbegyndes, fra henvisningen | 100% | Antal patienter ventet mere end 2 måneder pr. 31.8.2010: 370 | Antal patienter ventet mere end 2 måneder pr. 31.8.2010: 610 |

Note: Vedrørende klar besked for voksenpsykiatrien indgår Regionspsykiatrien Vest (Herning og Holstebro) ikke i tallet. Region Midtjylland arbejder pt. med at forbedre datas korrekthed i forbindelse med servicemålet "klar besked". Vedrørende ventelisten for voksenpsykiatrien er denne angivet eksklusiv ventende mentalobservander.

Kilde: InfoRM samt ventelisteopgørelse

Børne- og Ungdomspsykiatrien

Den 31. august 2010 stod 823 patienter på venteliste til psykiatrisk udredning i børne- og ungdomspsykiatrien. Heraf havde 610 patienter ventet i mere end to måneder. Til sammenligning stod 805 patienter den 30. juni på venteliste til udredning. Heraf havde 464 ventet i mere end 2 måneder.

Voksenpsykiatrien

Fra den 1. januar 2010 har der også gjaldt en udvidet ret til hurtig behandling for psykisk syge voksne. Den 31. august 2010 stod 1.119 personer på venteliste i voksenpsykiatrien, og heraf havde 370 patienter ventet i mere end to måneder. Til sammenligning havde 329 voksenpsykiatriske patienter pr. 30. juni 2010 ventet i mere end to måneder på at komme i udredning/behandling ud af en samlet venteliste på 1.336 voksne.

Kontaktpersonordningen

1æ: Tabel med kontaktpersonordningen

| Kontaktpersonordningen | Mål | Psykiatrien i Region Midtjylland |
|------------------------|-----|----------------------------------|
| 1. kvartal 2009 | 90% | 92,0% |
| 2. kvartal 2009 | 90% | 95,0% |
| 3. kvartal 2009 | 90% | 94,0% |
| 4. kvartal 2009 | 90% | 87,0% |
| 1. kvartal 2010 | 90% | 86,0% |
| 2. kvartal 2010 | 90% | 87,0% |
| 3. kvartal 2010 | 90% | 85,0% |

2. SOCIALOMRÅDET

KREDSLØBSOVERSIGT

| Mio. kr., løbende priser | Regnskab | | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------|-------------|--------------|---------------|--------------|--------------------------------|--------|
| | 2008 | 2009 | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | + = overskud, - = underskud | i % |
| | - = indtægter, + = udgifter/omkostninger | | | | | | | |
| <i>Finansiering</i> | | | | | | | | |
| Bloktilskud fra staten | -5,2 | -5,4 | -5,5 | -5,5 | -4,1 | -5,5 | 0,0 | 0% |
| Kommunal takstbetaling | -1.413,2 | -1.550,5 | -1.118,2 | -1.118,2 | -920,3 | -1.389,9 | 271,7 | -24% |
| Finansiering i alt | -1.418,4 | -1.555,8 | -1.123,7 | -1.123,7 | -924,4 | -1.395,4 | 271,7 | -24% |
| <i>Drift</i> | | | | | | | | |
| Driftsomkostninger | 1.351,7 | 1.510,2 | 1.095,4 | 1.145,8 | 1.012,7 | 1.433,2 | -287,5 | -25% |
| Andel fælles formål | 46,8 | 37,4 | 28,3 | 29,0 | 0,0 | 29,0 | 0,0 | 0% |
| Andel renter | -1,2 | 5,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0% |
| Anlægsudgifter | 88,0 | 69,9 | 61,8 | 98,3 | 28,6 | 56,2 | 42,0 | 43% |
| Omkostningsføring anlæg | -35,1 | -63,5 | -61,8 | -98,3 | -29,3 | -56,2 | -42,0 | 43% |
| Driftsomkostninger i alt | 1.450,3 | 1.559,0 | 1.123,7 | 1.174,8 | 1.012,1 | 1.462,2 | -287,5 | -24% |
| Resultat | 31,9 | 3,2 | 0,0 | 51,0 | 87,6 | 66,8 | -15,8 | |
| <i>Finansielle poster</i> | | | | | | | | |
| Låneoptag og afdrag | -49,9 | -0,3 | -42,1 | -78,6 | -54,4 | -78,6 | 0,0 | 0% |
| I alt låneoptag | -49,9 | -0,3 | -42,1 | -78,6 | -54,4 | -78,6 | 0,0 | 0% |
| <i>Omkostninger</i> | | | | | | | | |
| Omkostninger drift | 64,2 | 59,2 | 21,1 | 21,1 | 10,8 | 21,1 | 0,0 | 0% |
| Omkostningsføring anlæg | -35,1 | -63,5 | -61,8 | -98,3 | -29,3 | -56,2 | -42,0 | 43% |
| Omkostninger i alt | 29,0 | -4,3 | -20,1 | -77,2 | -18,4 | -35,2 | -42,0 | 54% |
| Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetæk) | 47,0 | -7,3 | 1,4 | -49,7 | -51,7 | -23,4 | 26,3 | |

Noter:

- 1) Kommunebetalinger pr. 30.09 indeholder kun indtægter for 8 måneder.
- 2) Anlægsområdet er nærmere beskrevet i et særskilt bilag: Anlægsinvesteringer.

Samlet forventes nettomerudgifter på 15,8 mio. kr. Dette dækker over forventede merindtægter fra kommunale betalinger på 271,7 mio. kr. og forventede driftsmeromkostninger på 287,5 mio. kr.

I vurderingen indgår tilbagebetalinger af tidligere års overskud til kommunerne på 40 mio. kr.

Årsagen til nettomeromkostningerne er primært, at Center for Voksensocial inden for især senhjerneskadeområdet må konstatere, at belægningen er faldet betragteligt, som følge af væsentlig lavere kommunal efterspørgsel efter pladser. På trods af ansættelsesstop, reduceret brug af vikarer og andre tiltag, har det ikke været muligt at tilpasse omkostningerne i samme omfang som kommuneindtægterne er reduceret på disse områder.

På nogle andre områder opleves fortsat en stor efterspørgsel efter projektpladser og ekstra støttebehov, som giver betydelige merindtægter. Imidlertid beregnes taksten således, at meromkostningerne vil svare til merindtægterne på disse områder.

2a: Økonomitabel

| | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------|---------------|-------------|-----------------------------|--------------|--------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter/omkostninger | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Center for børn, unge og specialrådgivning</i> | | | | | | | |
| Kommunale betalinger 1) | -503,5 | -503,9 | -458,4 | -662,9 | 147,4 | 161,0 | 159,0 |
| Nettodriftsomkostninger | 503,5 | 505,2 | 489,3 | 666,0 | -147,4 | -161,0 | -160,8 |
| Center for børn, unge og specialrådgivning i alt | 0,0 | 1,3 | 30,8 | 3,1 | 0,0 | 0,0 | -1,8 |
| <i>Center for voksensocial</i> | | | | | | | |
| Kommunale betalinger 1) | -530,5 | -531,0 | -462,1 | -645,0 | 87,5 | 105,5 | 114,0 |
| Nettodriftsomkostninger | 530,5 | 536,9 | 510,6 | 664,9 | -87,5 | -115,6 | -128,0 |
| Center for voksensocial i alt | 0,0 | 5,9 | 48,5 | 19,9 | 0,0 | -10,1 | -14,0 |
| <i>Fælles</i> | | | | | | | |
| Kommunale betalinger 1) 2) | -84,2 | -83,4 | 0,2 | -82,0 | 5,0 | -2,4 | -1,4 |
| Fælles mv. 3) | 61,4 | 103,7 | 21,2 | 102,4 | -5,0 | 1,1 | 1,4 |
| Andel fælles formål | 28,3 | 29,0 | 0,0 | 29,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Fælles i alt | 5,5 | 49,3 | 21,4 | 49,4 | 0,0 | -1,3 | 0,0 |
| Resultat jf. Takstafalen 4) | 5,5 | 56,5 | 100,7 | 72,4 | 0,0 | -11,4 | -15,8 |
| <i>Øvrige</i> | | | | | | | |
| Bløktilskud | -5,5 | -5,5 | -4,1 | -5,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Feriepenge | 0,0 | 0,0 | -3,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Almene boliger | 0,0 | 0,0 | -5,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Øvrige i alt | -5,5 | -5,5 | -13,1 | -5,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Driftsresultat | 0,0 | 51,0 | 87,6 | 66,9 | 0,0 | -11,4 | -15,8 |

Noter:

- 1) Kommunebetalinger pr. 30.09 indeholder kun indtægter for 8 måneder.
- 2) Kommuneindtægter til dækning af fællesudgifter "afløftes" først ved årets udgang.
- 3) Administration indgår i Fælles mv.
- 4) Takstafalen omfatter ikke omkostninger vedrørende feriepengehensættelser og almene boliger. Indtægten fra bløktilskud indgår ligeledes ikke.

Kommunale takstbetalinger*Center for Børn, Unge og Specialrådgivning*

Der er forsat i 2010 samlet set en forventning om meraktivitet på institutionerne i Center for Børn, Unge og Specialrådgivning, hvilket på nuværende tidspunkt forventes at medføre en samlet indtægt fra kommunerne på 663 mio. kr.

Der forventes således merindtægter fra kommunerne på 159 mio. kr. i forhold til det budgetterede. Merindtægten vedrører primært indtægter fra individuelle projekter på 125 mio. kr., som er oprettet efter aftale med kommunerne. Den resterende del vedrører dels overbelægning på de normerede pladser, og dels vedrører det salg af tillægsydelse i de tilfælde, hvor der mangles et dagtilbud, eller hvor der er særlige behov eller omstændigheder, der gør at en standardplads ikke er dækkende.

I forhold til tidligere år er de forventede merindtægter mindre, og der forventes generelt lavere efterspørgsel efter især individuelle projekter og døgnpladser.

Center for Voksensocial

Der forventes indtægter fra kommunebetalinger på ca. 645 mio. kr. i 2010.

Der forventes således merindtægter på 114,0 mio. kr. i forhold til det budgetterede. Merindtægten skyldes primært større kommunal efterspørgsel efter døgnpladser, som tilgodeser borgere med særlige behov.

Der er stor forskel på, hvilke tilbud der genererer merindtægten. Tilbuddene indenfor målgrupperne domsanbragte med udadreagerende adfærd og autisme oplever generelt stor efterspørgsel efter projektpladser og ekstra støttebehov. På senhjerneskeområdene har der til gengæld ikke været den forventede efterspørgsel efter de midlertidige pladser efter § 107.

Fælles m.v.

Kommunebetalingerne på fællesområdet er de afledte takstindtægter, som fremkommer ved, at der til tilbuddenes takster er tillagt et overhead på 6,9 procent til dækning af fællespuljer og administration.

I budgettet var forudsat, at bl.a. renteudgifter på fællesområdet fuldt ud kunne finansieres af overhead fra ekstra takstindtægter. Som følge af Regionsrådets beslutning i foråret 2010 om at imødekomme kommunerne ved ikke længere at tillægge overhead på 6,9 procent på individuelle projektpladser, forventes mindreindtægter på 1,4 mio. kr. i forhold til det forudsatte.

Driftsomkostninger

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning

Den meraktivitet, som samlet set forsat eksisterer, betyder også meromkostninger - primært som personaleomkostninger, herunder løn, som ligeledes udgør den altovervejende del af budgettet.

I forhold til tidligere er der dog sket en opbremsning i efterspørgslen fra kommunerne, hvilket betyder at kapaciteten skal tilpasses den lavere efterspørgsel. Det er dog en længerevarende proces, som er startet på flere af institutionerne.

Meromkostningerne kan derfor ikke helt opvejes af merindtægterne. Derfor forventes der samlet set et merforbrug på 1,8 mio. kr.

Der arbejdes på at forbedre det endelige resultat. Der er dog forsat usikkerhed omkring virkningen af den opbremsning, der er sket i kommunernes efterspørgsel, og dermed institutionernes resultater. Ligeledes er der en række centrale udgifter, der er usikkerhed omkring, og som kan påvirke det samlede resultat.

Center for Voksensocial

Driftsomkostningerne forventes at blive ca. 20 mio. kr. højere end indtægtssiden. (ca. 665 mio. kr.). Når der tages højde for overførsel af overskud på ca. 5,8 mio. kr. fra 2009 til 2010 forventes et samlet merforbrug på ca. 14 mio. kr.

Der gøres alt for blandt andet at tilpasse personalenormeringen på de tilbud, hvor der har vist sig en lavere belægning end ventet fra årets start. Flere tiltag er blevet igangsat, og der er i den resterende del af 2010 stor fokus på at nedbringe dette merforbrug. En tilpasning af personaleomkostningerne vil dog på mange tilbud først få virkning fra 2011, da der ofte er lange varslinger ved personalereduktioner.

Det forventede merforbrug på ca. 14 mio. kr. genereres hovedsageligt af en række tilbud indenfor målgruppen senhjerneskadede. Der er tale om merforbrug på alle fem tilbud; Boligerne Svalevej, Høskoven, Fogedvænget, Tagdækkervej samt AU-centret.

Ydermere er det især de midlertidige rehabiliteringspladser på senhjerneskadeområdet, der har været hårdt ramt på belægningen. Kommunerne har været tilbageholdende med at tildele disse rehabiliteringsforløb. Det har også vist sig, at de bevilligede forløb er af kortere varighed.

I forhold til de tilbud som i tidligere år har haft et mindre forbrug, er der mange steder en tendens til, at 2010 resulterer i et 0.

Enkelte tilbud kommer dog stadig ud med et samlet mindre forbrug.

Fælles m.v.

På fællesområdet er overført 40 mio. kr. i overskud fra tidligere år, som vil blive udbetalt til kommunerne.

Samlet forventes et mindreforbrug på 1,4 mio. kr. af afsatte beløb til fællespuljer og administration. Mindreforbruget fremkommer ved et forventet mindreforbrug af renteudgifter på fællesområdet på 2,6 mio. kr. (afsat 8,3 mio. kr.) og merforbruget primært fra administration på 1,0 mio. kr. i Center for Børn, Unge og Specialrådgivning, som bl.a. skyldes ekstra huslejeudgifter. Centret forventer dog at få tilført ekstra midler fra ekstra takstindtægter som følge af den ekstra aktivitet på institutionerne. Administrationen i Center for Voksensocial samt Fællespuljer og administration forventes stort set at balancere.

Aktivitet

2b: Aktivitetstabel

| Aktivitetsmål | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | Afvigelse i % |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| | Forudsat aktivitet | Korrigeret forudsat aktivitet | Aktivitet pr. 30.09 | Forventet aktivitet | | |
| <i>Bøformer</i> | | | | | | |
| Børn og Unge | Pladser 1) Belægning | 410 | 402 | 477 | 467 | 65 16,1% |
| Voksensocial | Pladser Belægning | 602 | 606 | 622 | 622 | 16 2,6% |
| Bøformer i alt | Pladser Belægning | 1.012 | 1.008 | 1.099 109,0% | 1.089 108,0% | 81 8,0% |
| <i>Aktivitetstilbud m.v.</i> | | | | | | |
| Børn og Unge | Pladser 1) Belægning | 373 | 380 | 478 | 475 | 95 24,9% |
| Voksensocial | Pladser 2) Belægning | 557 | 557 | 499 | 499 | -58 -10,4% |
| Aktivitetstilbud i alt | Pladser Belægning | 930 | 937 | 977 104,2% | 974 103,9% | 37 3,9% |

Note:

1) Herudover findes pladser, som afregnes efter abonnementsaftaler og hvor der ikke opgøres belægning.

Kilde: InfoRM

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning

Samlet forventes der i CBUS en meraktivitet på ca. 160 helårspladser for hele 2010, hvilket er 20 % flere end forudsat. Hovedparten af meraktiviteten er på dagområdet.

Der er generelt stadig meraktivitet på flere af institutionerne. Denne meraktivitet er dels overbelægning på de normerede dagpladser, og dels kommunernes køb af individuelle tilrettelagte projektpladser. Af den forventede meraktivitet på 160 helårspladser forventes projektpladserne at udgøre 127 helårspladser fordelt på døgn- og dagpladser.

I forhold til tidligere så har opbremsningen i kommunernes efterspørgsel betydet, at der samlet set er underbelægning på de normerede døgnpladser.

Tidligere års høje efterspørgsel efter tilbuddene inden for CBUS har betydet, at det har været muligt at opnå enighed med kommunerne om en udvidelse af pladsantallet i 2010 med 7 pladser på Engvejen (Lottrupgård og Lucernevej), 4 pladser på Mellerups afdeling Georgsminde, 1 plads på hver af Holmstruppgårds afdelinger Hinge og Thorning, samt 1 åben plads på Grenen.

De 5 nye pladser på Lucernevej er oprettet pr. 1. marts 2010. Ligeledes er der for 2010 godkendt 5 nye sikrede pladser på Grenen. De er oprettet primo 2010.

I den forudsatte aktivitet er der indregnet en endnu ikke udført udvidelse af Fenrishus med 4 dagpladser og 4 døgnpladser. Der forventes opstart primo 2011. Ligeledes er der indregnet oprettelse af en intern skole på Koglely med 3 pladser. De er oprettet 1. juli 2010.

Desuden er der efter aftale med beliggenhedskommunerne oprettet interne skoler på Mellerups afdeling Skovhuset pr. 1. september 2010 og Grenens afdeling Kronen pr. 1. august 2010. Der er oprettet henholdsvis 8 og 4 pladser.

Den forudsatte aktivitet er korrigeret for de ekstra oprettede pladser. Endvidere er den forudsatte aktivitet korrigeret for fejlregistrering af 8 pladser på Holmstrupgård, som er medtaget som døgnpladser, men som skal medtages som dagpladser.

På tale-, høre-, og specialrådgivningsområdet er primæraktiviteten finansieret ved abonnementsaftaler med kommunerne samt tilkøbsydelse, 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 abonnemeter fra år til år.

Der er i 2010 tegnet abonnemeter for 48,7 mio. kr. med 12 kommuner. I 2009 var der tegnet abonnemeter for 57,1 mio. kr. med 12 kommuner. Hertil kan der forventes et mindre antal tilkøbsydelse udover abonnemeterne.

Center for Voksensocial

Center for Voksensocial har overtaget fire pladser fra Syddjurs Kommune pr. 1. april, 2010. Derfor er det korrigerede pladsantal på døgnområdet 606 og ikke 602 som budgetteret. Organisatorisk er pladserne etableret under Granbakken.

På døgnområdet forventes aktivitetsniveauet i 2010 at blive 16 pladser større end forventet i budgettet. På grund af de fysiske rammer, er det sædvanligvis ikke muligt at foretage en overbelægning i de eksisterende døgntilbud. Derfor er der i flere tilfælde indgået private lejeaftaler, således Region Midtjylland kan efterkomme den kommunale efterspørgsel efter døgntilbudspladser. Ofte er der tale om løsning af specielle problemstillinger hos beboere, som kræver en særlig indsats fra personalets side.

I forhold til aktivitets- og beskæftigelsestilbuddene er der i lighed med 2009 fortsat problemer med at opretholde den forudsatte aktivitet. Kun på enkelte tilbud er der overbelægning.

I forbindelse med rammeaftalen for 2011 har Den administrative Styregruppe godkendt, at Center for Voksensocial nedlægger en række pladser på aktivitets- og beskæftigelsesområdet.

3. REGIONAL UDVIKLING

KREDSLØBSOVERSIGT

| Mio. kr., løbende priser | Regnskab | | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------|-------------|---------------|---------------|---------------|--------------------------------|--------|
| | 2008 | 2009 | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | + = overskud, - = underskud | i % |
| | - = indtægter, + = udgifter/omkostninger | | | | | | | |
| <i>Finansiering</i> | | | | | | | | |
| Bloktilskud fra staten | -346,3 | -385,0 | -407,0 | -407,0 | -305,3 | -407,0 | 0,0 | 0% |
| Kommun. udviklingsbidrag | -139,5 | -145,5 | -150,5 | -150,5 | -112,9 | -150,5 | 0,0 | 0% |
| Finansiering i alt | -485,7 | -530,6 | -557,5 | -557,5 | -418,1 | -557,5 | 0,0 | 0% |
| <i>Drift</i> | | | | | | | | |
| Kollektiv trafik | 232,2 | 271,4 | 246,2 | 304,0 | 193,1 | 263,5 | 40,5 | 13% |
| Erhvervsudvikling | 112,4 | 115,0 | 145,8 | 304,2 | 124,9 | 304,2 | 0,0 | 0% |
| Miljø | 70,3 | 68,9 | 61,5 | 57,1 | 40,6 | 57,1 | 0,0 | 0% |
| Den Regionale Udviklingsplan | 26,1 | 28,3 | 5,6 | 14,8 | 0,4 | 4,8 | 10,0 | 68% |
| Regional udvikling i øvrigt | | | 88,2 | 62,9 | 23,2 | 62,9 | 0,0 | 0% |
| Andel fælles formål | 5,8 | 9,0 | 7,4 | 8,4 | 0,0 | 8,4 | 0,0 | 0% |
| Andel renter | 0,4 | 1,7 | 2,8 | 2,8 | 0,0 | 2,8 | 0,0 | 0% |
| Driftsomkostninger i alt | 447,2 | 494,2 | 557,5 | 754,3 | 382,2 | 703,8 | 50,5 | 7% |
| Resultat | -38,5 | -36,3 | 0,0 | 196,7 | -35,9 | 146,2 | 50,5 | |
| <i>Omkostninger</i> | | | | | | | | |
| Omkostninger drift | 0,7 | 2,6 | 1,3 | 1,3 | 0,6 | 1,3 | 0,0 | 0% |
| Omkostningsføring anlæg | -1,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0% |
| Omkostninger i alt | -0,6 | 2,6 | 1,3 | 1,3 | 0,6 | 1,3 | 0,0 | 0% |
| Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetræk) | 38,0 | 38,9 | 1,3 | -195,5 | 36,4 | -145,0 | 50,5 | |

Kollektiv Trafik

3a: Bestillerbidrag

| Mio. kr., løbende priser | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|--------------------------------|------------------------------------------|--------------|---------------|--------------|-----------------------------|-------------|-------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kv. | 2. kv. | 3. kv. |
| | - = indtægter, + = udgifter/omkostninger | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Regional Udvikling</i> | | | | | | | |
| Bestillerbidrag til Midttrafik | 246,2 | 304,0 | 193,1 | 263,5 | -32,0 | 40,5 | 40,5 |
| Kollektiv trafik i alt | 246,2 | 304,0 | 193,1 | 263,5 | -32,0 | 40,5 | 40,5 |

Der er i forhold til kvartalsrapporten for 2. kvartal ikke ændringer i forventningen til årets forbrug til kollektiv trafik.

I budgetforlig 2011 blev det mellem forligspartierne aftalt, at engangsudgifterne til Trafikplan Århus skal finansieres af det restbeløb der er tilbageført til Regional Udvikling som følge af mindredgifter i 2009 til kollektiv trafik og som i øjeblikket er placeret i en udmøntet pulje under bevillingen "Regional Udvikling i øvrigt". De præcise udgifter til Trafikplan Århus udredes i øjeblikket og midlerne er derfor i ovenstående tabel endnu ikke medregnet. Det forventes at

den endelige udgift er klarlagt i løbet af november 2010. Se mere vedr. den udmøntede pulje under bevillingen "Regional Udvikling i Øvrigt"

Erhvervsudvikling

Der er på nuværende tidspunkt forventning om at den korrigerede ramme til erhvervsudvikling for 2010 vil blive anvendt. Det endelige regnskab afhænger dog af projekternes fremdrift i andet halvår af 2010.

For 2010 forventes et underskud på administrationen af erhvervsudviklingsområdet. Underskuddet forventes at blive omkring 5 mio. kr. Underskuddet forventes som i 2009 dækket af mindreforbrug på administration af bestillerfunktionen vedr. kollektiv trafik og uddannelsesområdet samt indtægter som er forsinket grundet tidsforskydning.

Nedenfor vises status for indsatsområderne for erhvervspuljerne.

3b: Erhvervspuljer

| Mio. kr., løbende priser | Budget 2010 | | Regnsk 2010 | Afvigelse | Budgetterede overslagsår | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------------|--------------|--------------|--------------------------------|------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Forventet | + = overskud, - = underskud | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| | - = indtægter, + = udgifter/omkostninger | | | | - = indtægter, + = udgifter/omkostninger | | | |
| Rammebevilling | 103,3 | 269,6 | | | 116,8 | 114,6 | 127,1 | 127,1 |
| <i>Indsatsområder</i> | | | | | | | | |
| Energi & Miljø | 6,6 | 16,5 | 15,2 | 1,3 | 11,9 | 7,7 | 4,8 | 2,9 |
| Erhverv og Sundhed | 12,7 | 12,7 | 12,7 | 0,0 | 0,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Fødevarer | 2,3 | 6,8 | 6,8 | 0,0 | 17,6 | 18,6 | 0,0 | 0,0 |
| Innovation og IT | 14,1 | 26,4 | 25,2 | 1,2 | 16,9 | 15,7 | 11,4 | 0,0 |
| Internationalisering | 11,1 | 9,2 | 9,2 | 0,0 | 9,8 | 10,2 | 2,5 | 0,0 |
| Iværksætter og virksomhedsudv. | 11,6 | 12,3 | 12,3 | 0,0 | 10,0 | 0,8 | 0,0 | 0,0 |
| Landdistrikter | 0,0 | 6,9 | 5,5 | 1,4 | 1,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Oplevelsesøkonomi | 7,7 | 26,1 | 25,1 | 1,0 | 19,3 | 15,8 | 2,0 | 0,0 |
| Uddannelse og kompetenceudv. | 11,2 | 22,9 | 22,9 | 0,0 | 1,7 | 1,5 | 0,0 | 0,0 |
| Disponerede midler i alt | 77,3 | 139,8 | 134,9 | 4,8 | 89,2 | 70,2 | 20,6 | 2,9 |
| Ikke-disponerede midler i alt | 26,0 | 129,8 | | | 27,6 | 44,4 | 106,4 | 124,2 |

Note: Det korrigerede budget er opgjort inkl. overførsler.

Miljø

Der er ikke på nuværende tidspunkt forventninger om væsentlige ændringer i forhold til budgettet.

Den Regionale Udviklingsplan

Der forventes et mindreforbrug på 10 mio. kr. på bevillingen "Den Regionale Udviklingsplan" som er akkumuleret af uforbrugte midler fra 2007-2010. Der undersøges i øjeblikket muligheder for at anvende en del af disse til at finansiere nogle af regionens internationale aktiviteter, herunder blandt andet EU- og Shanghai-kontoret.

Regional Udvikling i øvrigt

På bevillingen "Regional Udvikling i øvrigt" er budgetteret med en udmøntet pulje på 46,5 mio. kr. Jf. budgetforliget 2011 er det aftalt, hvordan midlerne skal anvendes. Den konkrete udmøntning afventer i øjeblikket de sidste afklaringer omkring udgiften til Trafikplan Århus, hvorefter de resterende midler fordeles til Erhvervsudvikling, Miljø, Kultur og Uddannelse efter fordelingsnøglen der er anvendt i budgetforliget.

For både uddannelsesområdet og kulturområdet er der ikke forventninger om væsentlige afvigelser i forhold til budgettet.

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.⁴

KONTOOVERSIGT

| | Regnskab | | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | |
|-------------------------------------|------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|------------------|--------------------------------|------------|
| | 2008 | 2009 | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | + = overskud, - = underskud | i % |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter/omkostninger | | | | | | | |
| <i>Politisk organisation</i> | | | | | | | | |
| Politisk organisation i alt | 12,1 | 16,0 | 13,5 | 14,5 | 10,5 | 14,0 | 0,5 | 3% |
| <i>Fælles formål - drift</i> | | | | | | | | |
| Fællesfunktioner (It) | 222,7 | 290,4 | 173,7 | 223,8 | 308,2 | 251,0 | -27,2 | -12% |
| Stabe | 238,9 | 249,3 | 259,1 | 276,0 | 251,2 | 270,6 | 5,4 | 2% |
| Barselsudligningspulje | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | -164,6 | 0,0 | 0,0 | 0% |
| Driftsomkostninger i alt | 461,5 | 539,8 | 432,7 | 499,8 | 394,7 | 521,6 | -21,8 | -4% |
| <i>Fælles formål - anlæg</i> | | | | | | | | |
| Anlægsudgifter i alt | 82,9 | 79,7 | 62,2 | 74,2 | 0,2 | 77,9 | -3,7 | -5% |
| Omkostningsføring anlæg | -61,3 | -51,9 | 0,0 | 0,0 | -1,3 | 0,0 | 0,0 | 0% |
| Anlæg i alt | 21,6 | 27,8 | 62,2 | 74,2 | -1,2 | 77,9 | -3,7 | -5% |
| <i>Tjenestemandspensioner</i> | | | | | | | | |
| Udbetaling (omkost.) | 401,7 | 399,0 | 410,0 | 410,0 | 331,3 | 405,0 | 5,0 | 1% |
| Tjenestemandrefusion | -401,7 | -399,0 | -410,0 | -410,0 | -292,7 | -410,0 | 0,0 | 0% |
| Tjenestemandspens. i alt | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 38,6 | -5,0 | 5,0 | 0% |
| | | | | | | | | |
| Fælles formål i alt | 495,3 | 583,6 | 508,4 | 588,4 | 442,7 | 608,4 | -20,0 | -3% |
| | | | | | | | | |
| <i>Omkostningsbaseret fordeling</i> | | | | | | <i>Foreløbig</i> | <i>Foreløbig</i> | |
| Sundhedsområdet | -442,6 | -537,3 | -472,7 | -551,0 | 0,0 | -569,6 | 18,6 | -3% |
| Socialområdet | -46,8 | -37,4 | -28,3 | -29,0 | 0,0 | -30,1 | 1,1 | -4% |
| Udviklingsområdet | -5,8 | -9,0 | -7,4 | -8,4 | 0,0 | -8,7 | 0,3 | -4% |
| Fordeling i alt | -495,3 | -583,6 | -508,4 | -588,4 | 0,0 | -608,4 | 20,0 | -3% |

Note: Anlægsområdet er nærmere beskrevet i et særskilt bilag: Anlægsinvesteringer.

Der vurderes at være et samlet merforbrug for driften på 16,3 mio. kr. for fælles formål og administration, som skønsmæssigt er fordelt med 14,9 mio. kr. til sundhedsområdet, 1,1 mio. kr. til socialområdet og 0,3 mio. kr. til Regional Udvikling.

Merforbruget på anlægsområdet, som skyldes manglende tinglysning af salg af ejendom, påvirker udelukkende sundhedskredsløbet. Der er tale om en tidsforskydning til 2011.

⁴ Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapitel 4.

Politisk organisation

4a: Økonomitabel

| | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|--------------------------------------------|------------------------------------------|-------------|---------------|-------------|-----------------------------|------------|------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter/omkostninger | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Fælles formål - politisk org.</i> | | | | | | | |
| Fælles formål | 2,4 | 2,4 | 2,4 | 2,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Regionsrådsmedl. | 11,0 | 12,0 | 8,0 | 11,5 | -1,0 | 0,4 | 0,5 |
| Valg mv. | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Fælles formål - politisk org. i alt | 13,5 | 14,5 | 10,5 | 14,0 | -1,0 | 0,4 | 0,5 |

Det skønnes på nuværende tidspunkt, at der vil være et mindreforbrug på 0,5 mio. kr. i forhold til budgettet. Der blev budgetoverført 1,0 mio. kr. fra 2009 til 2010 til skønnede merudgifter til borgermøder samt afledte udgifter til de rådgivende udvalg mv. Udgifterne var ikke indregnet i det oprindelige budget, men helårsvirkningen skønnes nu ikke så stor som tidligere forventet.

Fællesfunktioner

4b: Økonomitabel

| | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|-----------------------------------------|------------------------------------------|--------------|---------------|--------------|-----------------------------|------------|--------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter/omkostninger | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Fælles formål og adm. - drift</i> | | | | | | | |
| It | 173,7 | 223,8 | 308,2 | 251,0 | 0,0 | 0,0 | -27,2 |
| Fælles formål - Fællesfunktioner | 173,7 | 223,8 | 308,2 | 251,0 | 0,0 | 0,0 | -27,2 |

It afdelingens budget består dels af et korrigeret driftsbudget på 223,8 mio. kr. (omkostningsbaseret) samt et anlægsbudget på 70,8 mio. kr.

Der er på nuværende tidspunkt bogført i alt 308,2 mio. kr. på driften. De bogførte driftsomkostninger indeholder dog midlertidige konterede udgifter af anlægslignende karakter på i alt ca. 70,8 mio. kr. Udgifterne vil blive overført til anlæg inden årets udgang, således at den afsatte anlægsramme udnyttes fuldt ud.

Herefter forventes driftsomkostningerne, at udgøre 251,0 mio. kr. Der forventes således et underskud på i alt 27,2 mio. kr. i 2010.

Underskuddet på de 27,2 mio. kr. skyldes dels vanskeligheder omkring periodisering af overførsler af løn midler fra hospitalerne, som har betydet, at der skal ske en ikke ventet engangstilbageførsel til hospitalerne på i alt ca. 11 mio. kr. Dels et tidligere for højt skønnet afregningsniveau med øvrige driftsområder og puljer på ca. 8 mio. kr. samt uventede merudgifter og periodeforskydninger svarende til ca. 8,0 mio. kr.

It afdelingen vil tage initiativ til, at nedbringe det forventede underskud i 2010. Det vil ske ved at vise generel økonomisk tilbageholdenhed i resten af 2010 samt revurdere den tidsmæssige kadence i gennemførelsen af forskellige it-projekter i 2010.

Det skal bemærkes, at det forventede underskud ligger på samme niveau som i 2009. Der blev overført et underskud på 26,9 mio. kr. fra 2009 til 2010. Underskuddet for 2010 vil fuldt ud blive overført til budget 2011.

Underskuddet skal ses i sammenhæng med at it afdelingen er underlagt sparekrav i perioden 2009-2012 på i alt 55 mio. Sparekravene for 2009-2010 er indarbejdet i budgettet ved en reduktion på 10 mio. i 2009 og 15 mio. i 2010.

For at imødekomme sparekravene, er det besluttet at sammenlægge It funktioner fra enhederne til RMIT. Det fastholdes, at det er en forventet konsolideringspotentiale i at samle it omkostninger, teknologi, organisation i et samlet RMIT. Konsolideringspotentialet er ikke estimeret, men fastsat til 55 mio. realiseret over fire år. Sparekravet er pålagt it afdelingen, da det er hertil konsolideringen skal ske. Konsolideringen er kompleks og omfattende og imidlertid ikke sket i det forudsatte tempo, hvilket presser økonomien på it området, som påpeget i kvartalsrapporten pr. 30. juni 2010.

Der er dog identificeret og opnået besparelser i 2010 på bl.a. lukning af gamle systemer, hjemtagning af opgaver og kontraktrevision.

Stabe

4c: Økonomitabel

| | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|--------------------------------------|------------------------------------------|--------------|---------------|--------------|-----------------------------|------------|------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter/omkostninger | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Fælles formål og adm. - drift</i> | | | | | | | |
| Direktionen | 11,4 | 9,9 | 6,8 | 9,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Regionssekretariatet | 69,8 | 69,7 | 99,6 | 68,1 | 0,0 | 0,0 | 1,6 |
| Koncern HR | 59,3 | 72,1 | 44,8 | 68,3 | 2,0 | 3,8 | 3,8 |
| Koncernøkonomi | 96,9 | 101,9 | 83,0 | 101,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Koncern Kommunikation | 21,7 | 22,4 | 16,9 | 22,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Fælles formål - Stabe i alt | 259,1 | 276,0 | 251,2 | 270,6 | 2,0 | 3,8 | 5,4 |

På Fællesstabene forventes der på nuværende tidspunkt et samlet mindreforbrug på 5,4 mio. kr.

Regionssekretariatet

Det skønnes på nuværende tidspunkt, at der vil være et mindreforbrug på 1,6 mio. kr. i forhold til budgettet.

Forbruget pr. 30.09 2010 er inkl. 40,4 mio. kr. til arbejdsskader og forsikringer. Disse udgifter omkonteres sidst på året til relevante parter indenfor Sundhed og Psykiatri og Social.

Regionshuset i Århus skal udvides med nye lejemål til IT og Center for Folkesundhed. Det forventes ikke, at håndværkerudgifterne til etablering af lokalerne kan nå at blive afholdt i 2010. Mindreforbruget på 1,6 mio. kr. skal derfor reserveres til de forventelige etableringsudgifter primo 2011.

Koncern HR

Koncern HR forventer på nuværende tidspunkt et mindreforbrug på 3,8 mio. kr. Mindreforbruget kommer på baggrund af underskudsgarantien for Udviklings og Arbejdsmiljø samt overført budget fra 2009 til betaling af lønsystem.

Da Koncern HR har en række indtægtsdækkede aktiviteter i forbindelse med opgaver, der løses for organisationen Region Midtjylland er det aftalt med Direktionen, at der til hver en tid skal være et beløb på mindst 2,0 mio. kr. til at dække lønudgifter i evt. nedgangsperioder. Det er p.t. ikke forventningen, at der bliver brug for at trække på underskudsgarantien for Udviklings og Arbejdsmiljø i 2010.

I den godkendte overførselssag fra 2009 til 2010 har Koncern HR fået overført 1,8 mio. kr. til dækning af ubalancen mellem budget til lønsystem og den sum som Region Midtjylland i kontrakten med Silkeborg Data er forpligtiget til at betale i 2011. De 1,8 mio. kr. vil blive en del af overførselssagen fra 2010 til 2011.

Barselsudligningspuljen

Der konteres ved årets start et beløb svarende til det forventede barselsbidrag fra alle driftsenheder under Fælles formål og administration. For 2010 svarer beløbet til 1,35 % af det budgetterede lønbudget eller forventede refusionsudgifter på i alt 165,4 mio. kr., som fordeles ud på de enkelte enheder i hele organisationen.

På nuværende tidspunkt forventes barselsbidraget, at blive højere end forventet i forbindelse med udmeldingen i foråret 2010. Der forventes således refusionsudgifter på i alt 175,3 mio. kr. svarende til 1,44 % af lønsummen (faktisk forventet lønudgift).

Det forventede højere barselsbidrag er meddelt driftsenhederne, og forventes at indgå i deres vurderinger i forbindelse med denne kvartalsrapport.

Ved årets udgang bliver beløbet fordelt tilbage til driftsenhederne i henhold til de faktisk afholdte barselsudgifter. Puljen går dermed i nul.

5. FINANSIELLE POSTER

Renter

5a: Renteoversigt

| | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Afvigelse | | |
|---------------------------------|-----------------------------|--------------|---------------|-------------|-----------------------------|-------------|-------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | 1. kvrt. | 2. kvrt. | 3. kvrt. |
| Mio. kr., løbende priser | - = indtægter, + = udgifter | | | | + = overskud, - = underskud | | |
| <i>Renter</i> | | | | | | | |
| Renteindtægter | -5,0 | -5,0 | -5,2 | -10,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 |
| Renteudgifter | 143,4 | 113,4 | 75,0 | 108,1 | 35,3 | 35,3 | 5,3 |
| Nettorenter i alt | 138,4 | 108,4 | 69,8 | 98,1 | 40,3 | 40,3 | 10,3 |

Note: I forbindelse med 2. kvartalsrapport er der givet bevilling til sundhedsrådets andel af mindreforbruget på 40,3 mio. kr. dvs. 30,0 mio. kr. Bevillingsændringen indgår i det korrigerede budget.

Skønnet for nettorenteudgifterne i 2010 er det samme som i kvartalsrapporten pr. 30. juni, hvilket vil sige, at nettorenteudgifterne i 2010 skønnes at blive på 98,1 mio. kr., hvilket er 40 mio. kr. under oprindeligt budget. I forbindelse med besparelsen for 2010 på sundhedskredsløbet i kvartalsrapporten pr. 30. juni er der taget højde for, at sundhedsrådets andel af disse renter i 2010 forventes at være 30 mio. kr. lavere end forudsat i Budget 2010, hvilket der er korrigeret for i ovenstående tabel. Den endelige fordeling af renterne til kredsløbene vil først finde sted i forbindelse med regnskabsafslutningen.

Nettorenteudgifterne forventes derefter at blive 10,3 mio. kr. lavere end korrigeret budget. Hovedårsagen til den generelle forbedring af nettorenteudgifterne er et lavere renteniveau for 2010 og en højere gennemsnitslikviditet end forudsat i Budget 2010.

Låneoptag

I det korrigerede budget for 2010 er det forudsat, at der på Sundhedsområdet optages lån for 628,8 mio. kr. Der er hjemtaget lån for 357,1 mio. kr. i 2010, men lånet vedr. likviditetssikring og lånet til investering i ny sygehusstruktur mangler at blive hjemtaget.

5b: Låneoversigt

| Mio. kr., løbende priser | Budget 2010 | | Regnskab 2010 | | Status |
|---------------------------------------|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|
| | Oprindeligt | Korrigeret | Pr. 30.09 | Forventet | |
| | - = indtægter, + = udgifter | | | | |
| <i>Sundhedsområdet</i> | | | | | |
| Lån til afdrag på sundhedsområdet | -176,2 | -176,2 | -176,2 | -176,2 | Lån optaget |
| Lån til medicoteknisk udstyr | -42,4 | -42,4 | -42,4 | -42,4 | Lån optaget |
| Lån til likviditetssikring | -100,0 | -200,0 | 0,0 | -200,0 | Tilsagn givet |
| Lån til investering i sygehusstruktur | -68,1 | -71,7 | 0,0 | -71,7 | Har låneadgang |
| Lån til energiprojekter | -91,0 | -138,5 | -138,5 | -138,5 | Lån optaget |
| Sundhedskredsløbet i alt | -477,7 | -628,8 | -357,1 | -628,8 | |
| <i>Socialområdet</i> | | | | | |
| Lån til øvrige investeringer | -38,4 | -71,0 | 0,0 | 0,0 | Ansøgning indsendt |
| Låneoptag almene boliger | -23,4 | -27,3 | -54,4 | -54,4 | Har låneadgang |
| Socialkredsløbet i alt | -61,8 | -98,2 | -54,4 | -54,4 | |
| Låneoptag i alt | -539,5 | -727,1 | -411,5 | -683,2 | |

Note: Opgørelsen inkluderer ansøgte låneoptag jf. Regionsrådets beslutninger om dispensationsansøgninger og forventede bevillinger i medfør af overførselssagen.

På Socialområdet er det forudsat, at der optages lån for 71 mio. kr. til øvrige investeringer, men regionen mangler at få det endelige lånetilsagn. Såfremt regionen får låneadgang til de 71 mio. kr., så vil lånet først blive hjemtaget i 1. kvartal af 2011, når det eksakte lånebehov for 2010 til øvrige investeringer kendes.

Det forventes, at hovedparten af låneoptaget vedr. de almene boliger for 2010 er på plads og der ikke skal hjemtages flere almene boliglån for 2010.

Månedlig likviditetsopgørelse**5c: Likviditetsoversigt**

| Dato | Likviditet (saldo pr. dato) | 12 mdr. dagligt gns. (Kassekreditreglen) |
|------------|-----------------------------|------------------------------------------|
| 31.12.2009 | 196,2 | 1.491,2 |
| 31.01.2010 | 343,2 | 1.483,9 |
| 28.02.2010 | 501,5 | 1.462,4 |
| 31.03.2010 | 184,8 | 1.424,6 |
| 30.04.2010 | 157,2 | 1.346,2 |
| 31.05.2010 | 433,3 | 1.309,7 |
| 30.06.2010 | -6,6 | 1.292,5 |
| 31.07.2010 | -75,6 | 1.266,4 |
| 31.08.2010 | 46,1 | 1.213,4 |
| 30.09.2010 | -141,2 | 1.180,5 |

Likviditetsoversigten viser kassebeholdningen ved månedsskiftet og gennemsnitslikviditeten (gennemsnittet over de seneste 365 dage). Udover opgørelsen af den faktiske likviditet og gennemsnitslikviditeten, udarbejdes der skøn for udviklingen i gennemsnitslikviditeten for 2010 og 2011.

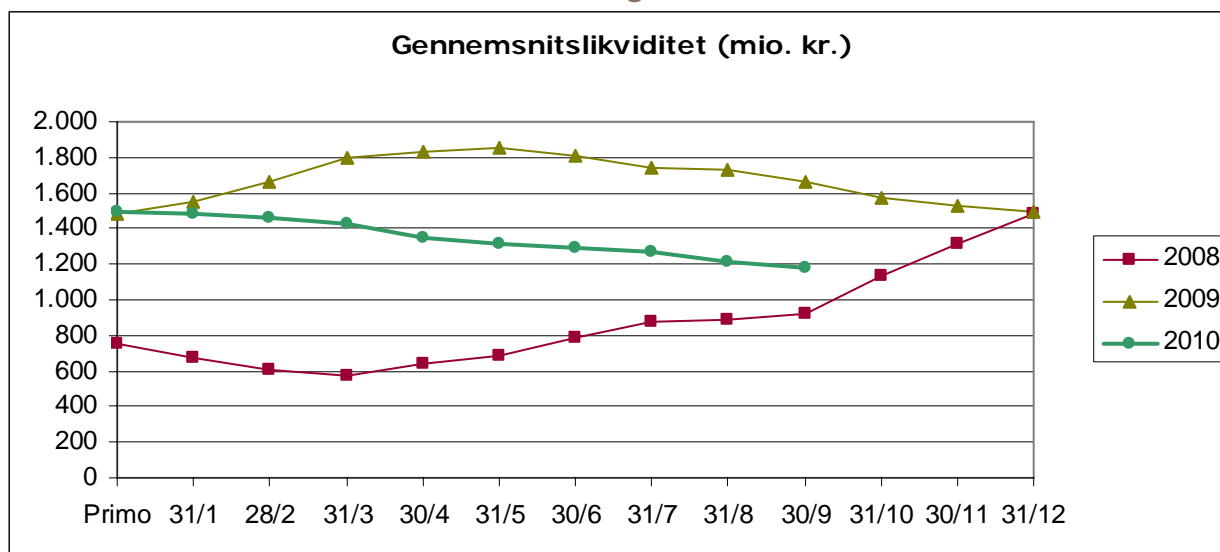
5d: Forventet ultimo beholdning

| Mio. kr., løbende priser | Regnskab | | Budget 2010 | | Regnskab 2010 |
|---------------------------------------------|----------------------------|---------------|--------------|-----------------|---------------|
| | 2008 | 2009 | Oprindeligt | Korrigeret | Forventet |
| | + = tilgang, - = kassetræk | | | | |
| Primo beholdning 2010 | | | | | 196,2 |
| <i>Effekt af kredsløb på likviditeten</i> | | | | | |
| Sundhedskredsløbet | -390,9 | -847,2 | -75,9 | -917,8 | -628,3 |
| Socialområdet | 47,0 | -7,3 | 1,4 | -49,7 | -23,4 |
| Regional Udvikling | 38,0 | 38,9 | 1,3 | -195,5 | -145,0 |
| <i>Øvrige effekter</i> | | | | | |
| Kvalitetsfondsudgifter afholdt i 2009 | | | | | 0,0 |
| Forventede overførsler i 1. kvartalsrapport | | | | | |
| Likvid påvirkning i alt | -305,9 | -815,5 | -73,3 | -1.162,9 | -796,7 |
| Forventet ultimo for 2010 | | | | | -600,4 |

Den forventede ultimo beholdning for 2010 udgør -600,4 mio. kr. Det er en forværring i forhold til likviditetsopgørelsen pr. 31. august 2010, hvor skønnet var på -583,3 mio. kr. Ændringen på 17,1 mio. kr. skyldes på den ene side, at de forventede overførsler på anlægsområdet er steget, samtidig er de forventede driftsmerudgifter på sundhedsområdet også steget.

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.

5e: 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 er faldende for Region Midtjylland. Af budgettet for 2010 fremgår det at gennemsnitslikviditeten er på vej mod 0. I likviditetsberegningen for Budget 2010 blev det forudsat, at anlægsudgifterne bruges fuldt ud, at driftsbudgetterne overholdes, og at der i 2010 er et låneoptag for sundhedsområdet på i alt 478 mio. kr. Se tabellen "Låneoversigt" med status over låneoptag.

Overførslerne på 1.043,1 mio. kr. fra 2009 til 2010 udskyder tidspunktet hvor gennemsnitslikviditeten bliver negativ og tilsvarende for overførslerne fra 2010 til 2011. Det har den betydning, at effekten af at gennemsnitslikviditeten går mod 0, ikke får fuld effekt inden udgangen af året, da man i forhold til kassekreditreglen regner på gennemsnitslikviditeten over de sidste 12 måneder. Det ændrer imidlertid ikke på retningen af udviklingen – udelukkende på med hvilken hastighed gennemsnitslikviditeten går mod 0.

Skøn for gennemsnitslikviditeten i 2010 og 2011

Principperne for beregningen af gennemsnitslikviditeten er, at samtlige bevillinger bruges fuldt ud, herunder at der ikke er merforbrug på driften, udover det med kvartalsrapporten indmeldte, 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. Modellerne gennemgås i det følgende.

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. Der er *ikke* indarbejdet et skøn for overførsler af uforbrugte anlægsmidler fra 2010 til 2011.

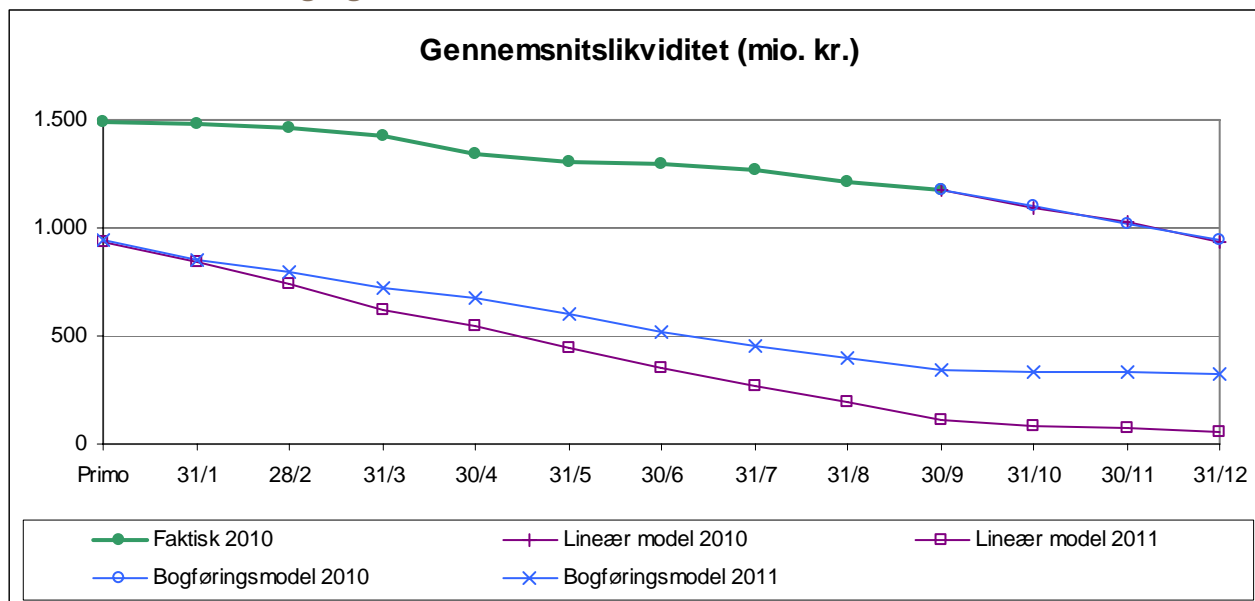
Den lineære model

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 udgiftsmønstre er væsentligt bestemmende for forretningen og fordi de afviger fra 12-delene:

- Bogføringsmodellen fordeler løn, bloktilskud, kommunale betalinger, primær sundhed og anlæg jf. de bogførte udgifter og indtægter i 2009 fordelt på måneder.
- Lån optages i december og indtægter fra Kvalitetsfonden forudsættes at komme i december (fra 2011 i juli).
- Indtægterne fra Kvalitetsfonden vedr. udgifterne afholdt i 2009 forudsættes indtægtsført i juni 2011.
- De resterende udgifter og indtægter fordeles i 12-dele.

5f: Skønnet udvikling i gennemsnitslikviditeten

Bemærk, at for låneoptag på i alt 600 mio. kr. til styrkelse af likviditeten er indregnet i nedenstående skøn med henholdsvis 200 mio. kr. i 2010 og 400 mio. kr. i 2011. De øvrige låneoptag for 2010 i tabellen "Låneoversigt" er også inkluderede.

Skøn for 2010

Både den lineære model og bogføringsmodellen forventer en gennemsnitslikviditet på ca. 940 mio. kr. ved udgangen af 2010. Vurderingen er baseret på de forventede afvigelser i denne kvartalsrapport og et forventet låneoptag til styrkelse af likviditeten på 200 mio. kr.

Skøn for 2011

Ved budgetvedtagelsen for 2011 blev gennemsnitslikviditeten vurderet til at udgøre 125 – 390 mio. kr. ved udgangen af 2011.

De med denne kvartalsrapport forventede afvigelser for 2010 reducerer gennemsnitslikviditeten for 2011 til 60 – 320 mio. kr.

Prognosen viser gennemsnitslikviditeten for 2011, når alle vedtagne beslutninger i budgettet er gennemført, herunder at der ikke er merforbrug på driften i 2011 samt at de øvrige forudsætninger i budgettet holder, inklusive de forudsatte låneoptag og at udbetalingen af kvalitetsfondsmidler påbegyndes.

I begge modeller, er der i 2011 indregnet en forventning om forbrug af 516,1 mio. kr. jf. de uforbrugte anlægsmidler, der forventes overført fra 2010 samt et låneoptag på 400 mio. kr. til styrkelse af likviditeten.