



Kvartalsrapporten

pr. 30. juni 2013

Økonomi og aktivitet



Indholdsfortegnelse

0. OVERBLIK	3
1. SUNDHEDSOMRÅDET	5
1.1 Finansiering	6
Kommunal medfinansiering	6
Tilskud fra bløderudligningsordningen og bloktilskud	6
1.2 Somatiske hospitaler	7
1.3 Præhospitalet	9
1.4 Psykiatri	11
1.5 Fællesudgifter og -indtægter	13
Fokusområder	13
Samhandel mellem regioner	13
Selvejende hospitaler	14
Behandling på privathospitaler	14
Nye behandlinger	15
Ny dyr medicin	16
Bløderpatienter	17
Respiratorbehandling i eget hjem	17
Patientforsikring	18
Reserve til uforudsete udgifter	18
Pulje til vanskeligt styrbare områder	19
Fællespuljer til udmøntning	19
Øvrige fællesområder	19
Hospice	20
Servicefunktioner	21
1.6 Praksissektoren	21
1.7 Tilskudsmedicin	22
1.8 Sundhedsadministration	24
2. SOCIALOMRÅDET	25
Kommunale takstbetalinger	26
Driftsomkostninger	26
3. REGIONAL UDVIKLING	27
Kollektiv Trafik	27
Erhvervsudvikling	29
Øvrige bevillinger for Regional Udvikling	30
4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION	31
Politisk organisation	31
Fælles administration	32
Tjenestemandspensioner	32
5. FINANSIELLE POSTER	33
Renter og lån	33
Likviditet	33

0. OVERBLIK

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

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

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

Finansieringskredsløbet for sundhed

Bevillingsopfølgning på sundhedskredsløbet

Mio. kr.	Budget 2013	Korrigeret Budget	Forventet regnskab	Afvigelse (+ = overskud)
Finansiering i alt	-22.447,1	-22.447,1	-22.433,5	-13,5
Driftsudgifter i alt	21.786,0	21.679,0	21.679,0	0,0
Renteudgifter i alt	87,0	87,0	44,5	42,5
Anlægsudgifter i alt	669,6	983,9	704,1	279,7
Udgiftsbaseret resultat	95,6	302,8	-5,8	308,7

Prognosen for den kommunale medfinansiering viser fortsat balance. Lovændringen vedrørende bløderudligningsordningen medfører mindreindtægter på 13,5 mio. kr. for finansieringen på sundhedskredsløbet.

Driftsudgifterne viser et forventet mindreforbrug på 220,8 mio. kr. i forhold til de korrigerede bevillinger. Mindreforbruget muliggør iværksættelsen af særlige tiltag for at sikre en konsolidering af økonomien med indfrielse af leasingaftaler, anskaffelse af driftsudstyr mv. Konsolideringen medfører at driftsrammen samlet går i nul.

Der er en forventning om mindre renteudgifter på 43,7 mio. kr. i 2013, hvoraf 42,5 mio. kr. fordeles til sundhedskredsløbet. Mindreudgiften forbedrer likviditeten og mindsker effekten af de manglende indtægter på bløderudligningsordningen.

På anlægsområdet er vurderingen, at der skal overføres uforbrugte rådighedsbeløb på i alt 279,7 mio. kr.

Finansieringskredsløbet for socialområdet

Bevillingsopfølgning på kredsløbet for socialområdet

Mio. kr.	Budget 2013	Korrigeret Budget	Forventet regnskab	Afvigelse (+ = overskud)
Finansiering i alt	-1.116,7	-1.116,7	-1.118,0	1,3
Driftsudgifter i alt	1.086,8	1.093,4	1.099,7	-6,3
Driftsresultat	-29,9	-23,3	-18,3	-5,0
Anlægsudgifter i alt	40,9	101,4	33,2	68,2
Udgiftsbaseret resultat	11,0	78,1	14,9	63,2

Det samlede resultat på socialområdet, i forhold til det korrigerede budget, forventes at udgøre nettomerudgifter på 5,0 mio. kr. Dette dækker over forventede mindreindtægter fra kommunale betalinger på 1,3 mio. kr. og forventede driftsmeromkostninger på 6,3 mio. kr.

Merforbruget opstår primært på grund af afviklingsomkostninger i forbindelse med tilpasning af kapaciteten til et lavere efterspørgselsniveau.

På anlægsområdet forventes der mindreudgifter på 68,2 mio. kr.

Finansieringskredsløbet for Regional Udvikling

Bevillingsopfølgning på kredsløbet for Regional Udvikling

Mio. kr.	Budget 2013	Korrigeret Budget	Forventet regnskab	Afvigelse (+ = overskud)
Finansiering i alt	-603,1	-603,1	-603,1	0,0
Driftsudgifter i alt	594,4	589,0	500,1	88,9
Renteudgifter i alt	2,4	2,4	1,2	1,2
Anlægsudgifter i alt	0,0	4,1	4,1	0,0
Udgiftsbaseret resultat	-6,3	-11,7	-101,7	90,1

Der forventes samlet set et overskud for driften på 88,9 mio. kr. Dette sker som følge af, at der nu er kommet en afklaring på konteringsreglerne for udbetaling af tilskud.

I forbindelse med den nye budgetlov og regnskab 2012, opstod der som konsekvens af ændring i regnskabspraksis for projekttilsagn og deraf afledte hensættelser på erhvervs-, uddannelse og kulturområdet, en negativ egenkapital jf. Indenrigsministeriets retningslinjer om kontering af projekttilskud.

I den forbindelse skal Regional Udvikling gennem et positivt driftsresultat i 2013 og 2014 afdrage på den negative egenkapital.

Samtlige områder med afvigelser på driften er beskrevet på de følgende sider. Anlægsprojekterne er beskrevet i et særskilt bilag.

1. SUNDHEDSOMRÅDET

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

KREDSLØBSOVERSIGT

	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse	
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ =overskud, - =underskud	i %
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					
<i>Finansiering</i>						
Bloktilskud fra staten	-17.729,3	-17.729,3	-8.812,7	-17.729,3	0,0	0%
Kommunal medfinansiering	-4.109,6	-4.109,6	-1.301,4	-4.109,6	0,0	0%
Statslig aktivitetsbestemt tilskud	-577,6	-577,6	-577,5	-577,6	0,0	0%
Bløderudligningsordning	-30,5	-30,5	0,0	-17,0	-13,5	44%
Finansiering i alt	-22.447,1	-22.447,1	-10.691,7	-22.433,5	-13,5	0%
<i>Drift</i>						
Somatiske hospitaler	12.038,4	12.305,2	6.280,4	12.285,2	20,0	0%
Præhospitalet	735,5	735,4	312,4	729,4	6,0	1%
Psykiatri	1.554,1	1.563,8	773,8	1.558,8	5,0	0%
Fællesudgifter og -indtægter	1.983,8	1.938,9	602,7	1.902,0	36,9	2%
Praksissektoren	3.255,8	3.266,6	1.361,0	3.167,1	99,5	3%
Tilskudsmedicin	1.467,6	1.434,2	554,5	1.379,9	54,3	4%
Sundhedsadministration	99,6	104,2	67,9	104,2	0,0	0%
Ramme, overførsler fra 2012	192,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
Andel fælles formål	458,4	425,7	0,0	426,6	-0,9	0%
Korrektion til aftaleramme	0,0	-95,1	0,0	-95,1	0,0	0%
Konsolidering af økonomien	0,0	0,0	0,0	220,8	-220,8	0%
Driftsudgifter i alt	21.786,0	21.679,0	9.952,7	21.679,0	0,0	0%
<i>Renter</i>						
Andel renter	87,0	87,0	0,0	44,5	42,5	49%
<i>Anlæg</i>						
Hospitaler m.v.	352,2	806,9	183,8	532,9	273,9	34%
Fælles puljer	90,1	40,8	0,1	40,8	0,0	0%
Andel fælles formål	5,8	-12,6	0,0	-18,4	5,8	-46%
Anlægsudgifter i alt	448,1	835,0	183,9	555,3	279,7	34%
<i>Kvalitetsfundsprojekter</i>						
Anlægsudgifter	1.327,0	1.596,5	320,8	1.218,2	378,3	24%
Kvalitetsfondsindtægter	-1.105,5	-1.447,7	-193,3	-1.069,3	-378,3	26%
Kvalitetsfond, egenfinansiering	221,5	148,9	127,5	148,9	0,0	0%
Udgiftsbaseret resultat	95,6	302,8	-427,6	-5,8	308,7	
Omkostninger drift	777,2	777,2	421,0	777,2	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	-669,6	-983,9	-301,2	-704,1	-279,7	28%
Omkostningsbaseret resultat	203,2	96,2	-307,8	67,2	28,9	
<i>Finansielle poster</i>						
Låneoptag	-207,9	-156,4	-32,8	-156,4	0,0	0%
Afdrag	305,0	305,0	147,4	305,0	0,0	0%
Likvid påvirkning (+ = tilgang/- = kassetræk)	-192,7	-451,5	313,0	-142,8	308,7	

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

Finansiering fra statens bloktilskud og tilskud for statens aktivitetspulje forventes ikke at give bevillingsafvigelse. Forventningen til den kommunale medfinansiering er på nuværende tidspunkt budgetoverholdelse. Derimod forventes færre indtægter vedrørende bløderudligningsordningen.

Kommunal medfinansiering

Tabel 1.1a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Aktivitetsafhængigt bidrag	-4.109,6	-4.109,6	-1.301,4	-4.109,6	0,0
Kommunal medfinansiering	-4.109,6	-4.109,6	-1.301,4	-4.109,6	0,0

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

Budgettet for den kommunale medfinansiering er baseret på de forudsætninger, der er lagt til grund for økonomiaftalen. Der forventes budgetoverholdelse. Der er dog den usikkerhed, at Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen kan påvirke produktionsmønsteret. Prognosen for 2013 er på nuværende tidspunkt baseret på et halvt års registreringer. Det vurderes på nuværende tidspunkt, at den kommunale medfinansiering når afregningsloftet og derved budgettet.

Tilskud fra bløderudligningsordningen og bloktilskud

Tabel 1.1b	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Bloktilskud fra staten	-17.729,3	-17.729,3	-8.812,7	-17.746,3	17,0
Bløderudligningsordning, tilskud	-30,5	-30,5	0,0	0,0	-30,5
Forventet nettoeffekt					-13,5

Folketinget vedtog den 6. december 2012 lov om ændring af lov om regionernes finansiering og med vedtagelsen af loven ophørte udligningsordningen for faktorpræparater til visse bløderpatienter populært omtalt bløderudligningsordningen.

Udligningsordningen er ophørt med virkning fra 2013. Region Midtjylland har i 2013 budgetteret med indtægter fra bløderudligningsordning på 30,5 mio. kr. på baggrund af høje udgifter til faktorpræparater i 2011.

Region Midtjylland har desuden i 2013 budgetteret med en driftsudgift til udligningsordningen på 17,0 mio. kr. gennem en nedsættelse af bloktilskuddet i 2013. Udgiften på 17,0 mio. kr. til udligningsordningen tilbageføres i forbindelse med midtvejsreguleringen. Ophøret af bløderudligningsordningen giver Region Midtjylland et tab på 13,5 mio. kr. i 2013.

1.2 Somatiske hospitaler

Tabel 1.2a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Mio. kr.					
Hospitalsenheden Horsens	883,9	916,4	456,0	916,4	0,0
Regionshospitalet Randers	976,1	990,6	502,0	990,6	0,0
Hospitalsenheden Vest	2.023,6	2.065,5	1.064,0	2.065,5	0,0
Hospitalsenhed Midt	2.290,6	2.341,7	1.162,0	2.321,7	20,0
Aarhus Universitetshospital	5.864,3	5.991,1	3.096,5	5.991,1	0,0
Somatiske hospitaler	12.038,4	12.305,2	6.280,4	12.285,2	20,0

Hospitalernes samlede økonomiske situation

4 af de somatiske hospitaler forventer af komme ud af 2013 i økonomisk balance.

Hospitalsenhed Midt forventer et mindreforbrug på 20 mio. kr. i 2013.

Hospitalernes økonomi er i 2013 presset af opdrift på udgifterne på flere områder og præget af betydelige udfordringer i forhold til at præstere en større aktivitet, med ingen eller begrænsede ressourcetilførsler. På hospitalerne er der fortsat en stram styring af økonomien, hvilket er nødvendigt for at opnå balance, og der arbejdes på at konsolidere økonomien og lave nødvendige tilpasninger. Dette er nærmere beskrevet i hospitalernes ledelsesberetninger samt i bilaget med belægningssituationen.

DRG og aktivitet

Tabel 1.2b	Regnskab 2012		Budget 2013	Regnskab 2013		Afvigelse	
	Pr. 30.06	Pr. 31.12	Basislinje	Pr. 30.06	Forventet	Basislinje	i %
			Mål			+ = merakt., - = mindreakt.	
Mio. kr.							
Hospitalsenheden Horsens	550,1	1.047,0	1.113,7	553,4	1.113,7	0,0	0,0%
Regionshospitalet Randers	607,9	1.160,1	1.182,6	602,2	1.182,6	0,0	0,0%
Hospitalsenheden Vest	1.187,6	2.311,0	2.343,0	1.233,0	2.343,0	0,0	0,0%
Hospitalsenhed Midt	1.324,7	2.571,6	2.443,3	1.377,9	2.443,3	0,0	0,0%
Aarhus Universitetshospital	3.419,2	6.550,6	6.590,1	3.376,3	6.590,1	0,0	0,0%
DRG-værdi	7.089,5	13.640,3	13.672,7	7.142,8	13.672,7	0,0	0,0 %

Ved indberetningsfristen for anden kvartalsrapport har regionens hospitaler meldt, at de alle når deres aktivitetsmål. Der er i 2013 ikke en aktivitetsafhængigpulje.

Tabel 1.2c	Regnskab 2012		Regnskab 2013	Afvigelse	
	Pr. 30.06	Pr. 31.12	Pr. 30.06	Pr. 30.06	i %
Aktivitet				+ = meraktivitet, - = mindreakt.	
<i>Antal afdelingsudskrivinger</i>					
Hospitalsenheden Horsens	13.374	28.695	15.752	2.378	17,8%
Regionshospitalet Randers	19.968	39.385	18.605	-1.363	-6,8%
Hospitalsenheden Vest	25.547	50.916	26.300	753	2,9%
Hospitalsenhed Midt	22.699	44.896	22.787	88	0,4%
Aarhus Universitetshospital	60.779	104.450	59.328	-1.451	-2,4%
Antal afdelingsudskrivinger	142.367	268.342	142.772	405	0,3 %
<i>Ambulante besøg</i>					
Hospitalsenheden Horsens	76.404	148.222	77.616	1.212	1,6%
Regionshospitalet Randers	79.319	153.408	79.488	169	0,2%
Hospitalsenheden Vest	139.082	275.262	147.427	8.345	6,0%
Hospitalsenhed Midt	174.927	345.857	189.489	14.562	8,3%
Aarhus Universitetshospital	430.544	748.911	441.577	11.033	2,6%
Ambulante besøg	900.276	1.671.660	935.597	35.321	3,9 %
<i>Antal unikke cpr.nr.</i>					
Hospitalsenheden Horsens	34.708	54.915	35.958	1.250	3,6%
Regionshospitalet Randers	60.795	52.842	60.468	-327	-0,5%
Hospitalsenheden Vest	57.358	85.735	59.051	1.693	3,0%
Hospitalsenhed Midt	74.599	110.124	79.393	4.794	6,4%
Aarhus Universitetshospital	145.872	199.193	146.723	851	0,6%
Antal unikke cpr. nr.	373.332	502.809	381.593	8.261	2,2 %
<i>Operationer</i>					
Hospitalsenheden Horsens	8.821	17.223	8.951	130	1,5%
Regionshospitalet Randers	12.321	23.556	11.319	-1.002	-8,1%
Hospitalsenheden Vest	17.984	35.072	17.831	-153	-0,9%
Hospitalsenhed Midt	19.128	37.392	18.409	-719	-3,8%
Aarhus Universitetshospital	43.869	77.485	46.583	2.714	6,2%
Operationer	102.123	190.728	103.093	970	0,9 %

Note: Da der er ændret i registreringspraksis og aktivitetssammensætning er 2012 og 2013 ikke direkte sammenlignelig.

Tabellen er baseret på data for første halvår.

De ændringer, der følger af udskiftning af patientadministrative systemer og forskydninger af behandlinger betyder, at der er enkelte geografiske forskelle. Dette ses tydeligt på Hospitalsenheden Horsens, hvor akutafdelingen med indførelsen af MidtEPJ fik sit eget SKS¹-nummer, hvilket har medvirket til stigningen i antallet af afdelingsudskrivinger.

Hospitalsenhed Midt har organiseret sig anderledes ved at lukke akutklinikken i Silkeborg. Dette har medført et fald i operationer.

Ændringen i håndteringen af akutte patienter i Randers har medført et fald i indlæggelser. På det ambulante område vurderer Aarhus Universitetshospital, at stigningen reelt er større end det afspejles i tallene, som følge af ændringen af patientadministrativt system.

¹ Sygehusvæsenets klassifikationssystem.

1.3 Præhospitalet

Tabel 1.3a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud,
	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Mio. kr.					
Præhospitalet	735,5	735,4	312,4	729,4	6,0

Der er mange ting i gang i Præhospitalet, som har økonomiske konsekvenser. I 2013 gennemføres udbud på ambulanceberedskabet, liggende sygetransport, akutlægebiler og den landsdækkende helikopterordning.

Det forventede mindreforbrug skyldes, at der er kommet afklaring om tidsplanen for de landsdækkende IT-projekter Det Nye kontrolrum og den Præhospitale Patient Journal med en forskydning af tidsplanen på 10 mdr. Forskydningen medfører også en udgiftsforskydning på 6,0 mio. kr. fra 2013, som ønskes overført til 2014 og 2015. En yderligere stor usikkerhed i projekterne, er udfaldet af test i september-oktober 2013. Udfaldet af testen er afgørende for hvilke udgifter, der må forventes i 2013.

Der forventes et stigende forbrug på siddende patientbefordring. Antallet af kørsler har været stigende de seneste år, mens udgiftsudviklingen har været afdæmpet, som følge af nye udbud, bedre kørselsplanlægning og faldende priser pr. kilometer. Antallet af kørsler og befordringsgodtgørelser vil blive endnu højere, hvis regionens visitationsretningslinjer vedrørende udredningsretten og visitationssamarbejde tiltrædes.

Tabel 1.3b	Regnskab 2012		Regnskab 2013		Afvigelse	
	Pr. 30.06	Pr. 31.12	Pr. 30.06	Forventet	Pr. 30.06	i %
Aktivitet					+=merakt., -=mindreakt.	
<i>Antal ambulancekørsler</i>						
A-kørsler, livstruende	18.352	36.943	17.970	35.940	-382	-2,1%
B-kørsler, hastende men ikke livstruende	15.176	31.905	15.952	31.904	776	5,1%
C-kørsler, ikke hastende ambulancekørsler	13.105	25.112	12.428	24.856	-677	-5,2%
D-kørsler, liggende befordring	9.043	17.665	9.683	19.366	640	7,1%
Ikke-angivet, gennemførte men ikke mærkede ambulancekørsler	104	186	122	244	18	17,3%
Teknisk kørsel	3.890	8.861	5.851	11.702	1.961	50,4%
Ambulancekørsler	59.670	120.672	62.006	124.012	2.336	3,9 %
<i>Antal kørsler gennemført med køretøj indrettet til liggende befordring</i>						
D-kørsler, liggende befordring	15.835	32.087	16.428	32.856	593	3,7%
Teknisk kørsel	195	450	199	398	4	2,1%
Liggende befordring	16.030	32.537	16.627	33.254	597	3,7 %
<i>Antal opgaver håndteret på anden vis end ambulance/liggende befordring</i>						
E-opgaver	6.713	13.813	7.152	14.304	439	6,5%
E-opgaver	6.713	13.813	7.152	14.304	439	6,5 %
<i>Antal øvrig befordring</i>						
Siddende befordring	181.264	358.618	188.436	373.000	7.172	4,0%
Befordring (antal ansøgninger)	26.117	60.970	27.730	63.000	1.613	6,2%
Øvrig befordring	207.381	419.588	216.166	436.000	8.785	4,2 %
<i>Antal ture for akutbiler og akutlægebiler fordelt geografisk</i>						
Akutlægebiler						
Viborg	1.453	2.840	1.341	2.700	-112	-7,7%
Silkeborg	1.126	2.252	1.044	2.100	-82	-7,3%
Randers 1)	846	2.223	1.329	2.700	483	57,1%
Lemvig	440	1.182	690	1.200	250	56,8%
Djursland	888	1.746	710	1.400	-178	-20,0%
Horsens 2)	1.268	2.503	1.533	3.100	265	20,9%
Aarhus	3.118	5.906	2.753	5.500	-365	-11,7%
Herning 3)	1.003	2.782	1.660	3.200	657	65,5%
Holstebro 4)	721	1.032	354	1.500	-367	-50,9%
Akutbiler						
Tarm	291	576	245	500	-46	-15,8%
Skive	585	1.149	510	1.100	-75	-12,8%
Ringkøbing	334	666	297	600	-37	-11,1%
Holstebro 5)	887	1.582	495	495	-392	-44,2%
Herning	1.137	1.446	0	0	-1.137	-100,0%
Antal ture for akutbiler og akutlægebiler	14.097	27.885	12.961	26.095	-1.136	-8,1 %

Noter:

- 1) Akutlægebilen i Randers er døgndækkende fra 1. april 2012. Indtil da var bilen kun i drift i dagtid på hverdage.
- 2) Akutlægebilen i Horsens er døgndækkende fra 7. marts 2012. Indtil da var bilen kun i drift 7:45-18:45 alle ugens dage og kun bemandede med læge i dagtiden på hverdage.
- 3) Disponeringsretningslinierne for akutlægebilerne i Herning og Holstebro er revideret pr. 1. februar 2012. Akutlægebilerne disponeres nu i højere grad end tidligere som de øvrige akutlægebiler i Regionen.
- 4) Nuværende akutlægebil i Holstebro er opstartet pr. 1. maj 2013, efter at være stoppet pr. 1. august 2012.
- 5) Akutbilen i Holstebro lukkede pr. 30. april 2013 ved driftsstart af akutlægebilen i Holstebro.

Antallet af ambulancekørsler er vokset med 3,9 % i forhold til 1. halvår 2012, hvilket afspejler generel vækst i behovet for kørsel. Den store vækst i antallet af tekniske kørsler skyldes øget anvendelse af forkantsdisponering af ambulancer for at reducere responstider.

Antallet af kørsler med liggende og øvrig patientbefordring er voksende. Der vil kunne forventes en endnu større stigning, hvis regionens visitationsretningslinjer vedrørende udredningsretten og visitationssamarbejde tiltrædes.

Akutlægebilen Lemvig har i 1. kvartal 2013 kørt uforholdsmæssigt meget fordi akutlægebilen Holstebro ikke har været bemanded før 1. maj 2013, hvorefter aktiviteten for akutlægebilen Lemvig forventes at komme tilbage til normalt niveau. Belastningen på akutlægebilen Aarhus blev mindsket, da akutlægebilerne Randers og Horsens blev døgndækkende i 2012.

1.4 Psykiatri

Tabel 1.4a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Psykiatri	1.554,1	1.563,8	773,8	1.558,8	5,0

På psykiatriområdet forventes et lille mindreforbrug på ca. 5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Psykiatri og socialledelsen har på denne baggrund afsat en aktivitetspulje med henblik på at fremme de psykiatriske afdelingers tilskyndelse til at øge aktiviteten. Det forventes, at aktivitetspuljen bliver anvendt.

De fleste psykiatriske afdelinger har generelt fortsat godt styr på økonomien.

Det ser på nuværende tidspunkt ud til, at afsatte fællesudgifter ikke fuldt ud forbruges og der vil derfor kunne forventes et mindre overskud.

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

Tabel 1.4b	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse	
	Forudsat	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	Antal	i %
Aktivitet						
Sengedage	171.148	171.148	77.453	179.950	8.802	5,1%
Belægning i procent	90%	90%	98%	95%	5	5,6%
Ambulante besøg	205.109	206.831	91.912	213.900	7.069	3,4%
Personer i kontakt	26.931	27.077	19.063	28.350	1.273	4,7%

Note: Belægningen er baseret på antal normerede senge. Ekskl. satspuljeprojekter.

Belægningen af psykiatriens 521 sengepladser har været 98 % i gennemsnit i årets første 5 måneder, hvor målet er en belægning på 90 %. Det forventes, at belægningen i gennemsnit for hele året vil være på knap 95 %.

Med de initiativer, der er iværksat til at øge aktiviteten i 2013, forventes den samlede ambulante aktivitet at blive højere end måltallet. Det forventes derfor, at der opnås 213.900 ambulante besøg i 2013.

Det forventes ligeledes, at der vil være flere patienter i kontakt med behandlingspsykiatrien i 2013 end måltallet på godt 27.000 patienter. Antal patienter forventes således at blive 28.350.

Produktiviteten er steget i 1. halvår af 2013 i forhold til 1. halvår 2012. På trods af en markant stigning i belægningen og en betydelige tilvækst i antal ambulante besøg på 16,3 % og tilvækst i antal personer i kontakt på 14,8 % i forhold til 1. halvår 2012, har stigningen i produktiviteten fra 1. halvår 2012 til 1. halvår 2013 været begrænset. Dette skyldes et fald i antal udskrivninger, som indgår i produktivitetsberegningen. Faldet i udskrivninger skyldes, at patienterne har været mere behandlingskrævende og derfor er indlagt i længere tid. De seneste tal viser dog en stigende vækst i produktiviteten.

1.5 Fællesudgifter og -indtægter

Fællesudgifter og -indtægter indeholder budgetter og udgifter til en række fælles opgaver og funktioner inden for sundhedsområdet, eksempelvis fokusområder, fællespuljer til senere udmøntning og hospice.

Tabel 1.5a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Fokusområder	979,2	964,0	266,1	978,2	-14,3
Fællespuljer til udmøntning	222,6	137,7	4,2	129,6	8,1
Øvrige fællesområder	470,5	489,1	139,1	445,9	43,2
Hospice og palliativ indsats	58,8	65,2	33,2	65,4	-0,2
Servicefunktioner	252,6	282,9	160,1	282,9	0,0
Fællesudgifter og -indtægter	1.983,8	1.938,9	602,7	1.902,0	36,9

På Fællesudgifter og -indtægter er der et samlet forventet mindreforbrug på 36,9 mio. kr. De enkelte områder er nærmere beskrevet i det følgende.

Samlet set er der balance på de vanskeligt styrbare områder, når de indstillede bevillingsændringer er gennemført. Dette gælder også for 2014.

Fokusområder

Fokusområder består af de områder, der er udvalgt til at have størst bevågenhed under Fællesudgifter og -indtægter, eksempelvis samhandel mellem regioner og andre vanskeligt styrbare områder.

Samhandel mellem regioner

Tabel 1.5b	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Udgifter	425,7	478,2	-11,0	478,2	0,0
Indtægter	-228,4	-229,9	0,2	-229,9	0,0
Samhandel mellem regioner	197,3	248,2	-10,8	248,2	0,0

Samhandelskontoen indeholder den del af samhandlen med andre regioner, hvor budgetansvaret er placeret centralt. Det betyder, at kontoen indeholder størstedelen af hoved- og regionsfunktionsbehandlingen samt udgifterne til højt specialiseret behandling, som kun kan foretages uden for Region Midtjylland. Derudover indeholder kontoen effekten af samarbejdsaftalerne med Region Nordjylland og Region Syddanmark samt den centrale risikodækning af Aarhus Universitetshospitals og Hospitalsenhed Midts decentrale samhandelsbudgetter.

På nuværende tidspunkt forventes balance på samhandelsområdet.

Selvejende hospitaler

Tabel 1.5c	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Selvejende hospitaler	93,4	93,4	27,4	85,6	7,8

Området for selvejende hospitaler omfatter udgifter forbundet med behandling på private specialsygehuse omtalt i Sundhedsloven § 79 stk. 2.

Den forventede mindreudgift på 7,8 mio. kr. skyldes primært, at forbruget på Øfeldt Centrene ikke tilsvarende de tilførte DUT-midler.

I denne kvartalsrapport indstilles en bevillingsændring på -7,1 mio. kr. til finansiering af merudgifter på Ny dyr medicin. Efter denne bevillingsændring forventes en mindreudgift på 0,7 mio. kr. på området for selvejende hospitaler.

Behandling på privathospitaler

Tabel 1.5d	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Behandling på privathospitaler	93,0	78,6	46,9	98,6	-20,0

Regionens udgifter til privathospitaler vedrører patienternes ret til at blive behandlet på privathospital, hvis der ikke kan tilbydes behandling inden for behandlingsfristen på et offentligt hospital. Der er således tale om patienter, der er henvist efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg eller på regionens udbudsaftaler.

Det oprindelige budget for 2013 var på 93 mio. kr. Regionsrådet godkendte den 27. februar 2013 at flytte 14,4 mio. kr. fra kontoen til puljen for særlige aktivitetsbaserede projekter til finansiering af et aktivitetsprojekt inden for reumatologi på Regionshospitalet Silkeborg. Det korrigerede budget er derfor 78,6 mio. kr.

Det forventes, at der i 2013 vil være et merforbrug i størrelsesordenen 20 mio. kr.

Merudgiften foreslås med denne kvartalsrapport finansieret af Reserve til uforudsete udgifter.

Administrationen har indgået en samarbejdsaftale med en privat leverandør inden for urinvejskirurgi. Tilsvarende er der aftalt en udvidelse af de eksisterende samarbejdsaftaler på MR-området. Endvidere er det i 2013 aftalt med hospitalerne, at meraktivitetsprojekterne fra 2012 fortsættes. Nogle af disse skulle i 2012 nedbringe ventelister, hvorfor de kan forventes at have en større effekt på udgifterne til privathospitaler i 2013.

På andre områder blandt andet skulder og rygoperationer er der store kapacitetsmæssige udfordringer, som forventes at medføre et pres på udgifterne til privathospitaler.

Retten til hurtig udredning giver ikke patienter ret til behandling på privathospital. Der er dog mulighed for at henvise patienter til privathospitaler, hvis regionen ikke selv kan sikre udredning inden for en måned. Administrationen er i den forbindelse ved at undersøge, om der er områder, hvor det vil være relevante at indgå samarbejdsaftaler med private leverandører om udredningsforløb. For at være klar til at udredningsretten træder i kraft pr. 1. september 2013, har det været nødvendigt med pukkelaflvikling af ventelister på en række områder. Der er i det forventede forbrug derfor taget højde for, at disse forberedelser er medvirkende til at øge udgifterne til privathospitalerne.

Nye behandlinger

Tabel 1.5e	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Pulje til nye behandlinger	32,6	34,9	0,0	26,8	8,1

Der er foretaget en vurdering af de forventede udgifter i Region Midtjylland til området nye behandlinger i 2013. Det vurderes, at den samlede udgift vil udgøre 26,8 mio. kr. i 2013.

Da der ikke er udmøntet midler til området i forbindelse med årets første kvartalsrapport skal udgiftsstigningen ses i forhold til de permanente bevillinger, der blev givet vedrørende aktiviteten på området i 2012.

Der foretages en revurdering af udgifterne i 2013 igen efter 3. kvartal af 2013 og jf. refusionsmodellen på området foretages en afregning i forhold til det faktiske forbrug efter årets udgang. Det skal bemærkes, at udgiften på området er forbundet med en vis usikkerhed - fx som følge af udsving i antallet af patienter.

Det forventede mindreforbrug på 8,1 mio. kr. foreslås med denne kvartalsrapport anvendt til finansiering af merudgifter på Ny/dyr medicin.

Ny dyr medicin

Tabel 1.5f	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Pulje til ny dyr medicin	32,2	-2,5	0,0	66,1	-68,6

Der er foretaget en vurdering af de forventede udgifter i Region Midtjylland til området ny/dyr medicin i 2013. Det vurderes, at den samlede udgift vil udgøre 66,1 mio. kr. i 2013.

Der er ikke udmøntet midler til området i forbindelse med årets første kvartalsrapport. Udgiftsstigningen skal derfor ses i forhold til de permanente bevillinger, der blev givet vedrørende aktiviteten på området i 2012.

Som følge af en markant udgiftsvækst på området er der umiddelbart en forventet ubalance på kontoen på i alt 68,6 mio. kr. Baggrunden for ubalancen skyldes, at der har været en stor vækst i forbruget af medicin, særligt i 2. kvartal af 2013. Der er tale om en tendens, der også ses i de andre regioner.

Merudgiften løses i 2013 ved anvendelse af ikke forbrugte midler til leasing og den udmøntede del af puljen til vanskeligt styrbare områder, der netop er afsat til sådanne merudgifter. Den resterende manko finansieres primært ved omflytninger indenfor fokusområderne, idet andre områder forventer mindreforbrug.

I 2014 er finansieringen den samme, dog vil hospitalerne finansiere godt 20 mio. kr. af merudgiften, idet der ses faldende udgifter til andre medicinpræparater, der ikke er omfattet af medicinrefusionsmodellen.

Den forventede udgiftsstigning skyldes især, at nogle dyre behandlinger er i kraftig vækst, og at disse endnu ikke fundet et stabilt niveau med hensyn til antallet af patienter, der tilbydes de nye behandlinger.

Konkrete eksempler på nye dyre lægemidler i vækst er: Lægemidlet Zytiga til behandling af prostatakræft, lægemidlet Gilenya til behandling af sklerosepatienter og lægemidlet Yervoy til behandling af modernærkekræft. Disse behandlinger er under implementering efter national anbefaling fra Rådet for Anvendelsen af Dyr Sygehusmedicin.

Der foretages en revurdering af udgifterne i 2013 igen efter 3. kvartal af 2013 og jf. refusionsmodellen på området foretages en afregning i forhold til det faktiske forbrug efter årets udgang.

Bløderpatienter

Tabel 1.5g	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Bløderpatienter	79,6	79,6	33,4	65,1	14,5

Der er modtaget tal til og med juni 2013, og der forventes en mindreudgift på 14,5 mio. kr. Skønnet kan dog ændre sig, da der er tale om et område, som kan ændre sig over kort tid, idet der er tale om få meget dyre patienter.

Der har de seneste par år været store udgiftsstigninger på området, da nogle få patienter har udviklet en inhibitor (udviklet antistoffer mod den almindelige behandling med blødermedicin). For flere af disse patienters vedkommende er sygdommen på nuværende tidspunkt i ro, hvorfor de ikke har behov for den mængde faktormedicin som hidtil. Herudover deltager en række bløderpatienter i et forsøg med en ny blødermedicin. I forsøgsperioden dækkes udgifterne til denne medicin af medicinalfirmaet. Når forsøget er afsluttet forventes udgifterne i 2014 at stige med ca. 10 mio. kr.

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

I denne kvartalsrapport indstilles en bevillingsændring på -5 mio. kr. til finansiering af merudgifter på Ny dyr medicin. Efter denne bevillingsændring forventes en mindreudgift på 9,5 mio. kr. på området.

Respiratorbehandling i eget hjem

Tabel 1.5h	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Respiratorbehandling i eget hjem	163,0	173,0	81,6	187,5	-14,5

Respiratorbehandlingen i eget hjem forventes at have en merudgift på 14,5 mio. kr. i 2013.

Det samlede forbrug forventes ved årets udgang at være på 187,5 mio. kr.

Detailberegning af samtlige 152 aktive patientsager ultimo juli 2013 betyder et samlet årsforbrug på ca. 180,4 mio. kr. Hertil kommer den vækst i antal patienter, der forventes resten af året. På den baggrund skønnes nettotilvæksten i antal patienter at medføre en yderligere udgift på 7,1 mio. kr.

Merudgiften foreslås med denne kvartalsrapport finansieret af Reserve til uforudsete udgifter.

Patientforsikring

Tabel 1.5i	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Patientforsikring	196,9	196,9	87,7	196,9	0,0

De samlede erstatningsudgifter ligger med udgangen af 2. kvartal 21 % højere end samme periode i 2012, mens antallet af erstatningsudbetalinger ligger 7 % over niveauet pr. 30. juni 2012. 1. halvår 2013 ligger dog på niveau med tidligere års erstatninger, så det forholdsvis høje niveau pr. 30. juni 2013 skyldes primært, at erstatningerne i 1. halvår 2012 lå forholdsvis lavt. Erstatningsudbetalingerne i 2. halvår er skønnet med udgangspunkt i udbetalingerne for de seneste 3 år, og de samlede erstatningsudbetalinger i 2013 forventes på nuværende tidspunkt at ligge lidt under 2012-niveauet.

Hospitalet opkræves en selvrisko pr. skade. Pr. 30. juni 2013 er der opkrævet 12,5 mio. kr. mod 12,3 mio. kr. pr. 30. juni 2012.

Patientombuddet har endnu ikke opkrævet administrationsbidrag for 2012 og 2013 samt regulering for 2011. I juli 2013 har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse sendt udkast til bekendtgørelse om finansiering af Patientombuddet mv. i høring. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. september 2013 og danner grundlag for endelig afregning af 2011 og 2012 samt a conto for 2013. Der er til kvartalsrapporten indregnet et skøn for udgiften i 2013.

Samlet skønnes udgifterne til patientforsikring på nuværende tidspunkt at ligge på niveau med budgettet. Der er dog stor usikkerhed omkring resultatet, da især enkelte store erstatninger og afregningen til Patientombuddet vil kunne påvirke resultatet forholdsvis meget.

Reserve til uforudsete udgifter

Tabel 1.5j	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Reserve til uforudsete udgifter	41,3	39,3	0,0	3,4	35,9

I budgettet for 2013 blev afsat en reserve til uforudsete udgifter. Denne reserve anvendes til finansiering af udgifter, der ikke var kendte på budgetlægnings tidspunktet, og som altid vil opstå i løbet af året.

På nuværende tidspunkt er blandt andet anvendt midler til udvidelse af den diagnostiske kapacitet for lungekræftpatienter på Aarhus Universitetshospital. Omvendt er kontoen tilført midler fra Aarhus Universitetshospital som følge af permanent mindreudgift ved realisering af Stråleplan for 2013.

Der er med denne kvartalsrapport indstillet udmøntet 34,5 mio. kr. til behandling på privathospitaler og respiratorbehandling. Derudover er der reserveret midler til ME-patienter på RH Hammel Neurocenter, som vil indgå i 3. kvartalsrapport.

Pulje til vanskeligt styrbare områder

Tabel 1.5k	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Pulje til vanskeligt styrbare områder	50,0	22,5	0,0	0,0	22,5

I budgettet for 2013 blev afsat en pulje til de vanskeligt styrbare områder såsom samhandel mellem regioner, privathospitaler, ny dyr medicin og nye behandlinger, bløderpatienter, respiratorpatienter og patientforsikring.

På nuværende tidspunkt er blandt andet anvendt midler til tilpasning af budgetniveau inden for samhandel mellem regioner, budgettilførsel til respiratorbehandling i eget hjem og til finansiering af Dansk Stroke Center ved Aarhus Universitetshospital.

Der er med denne kvartalsrapport indstillet udmøntet bevilling til ny/dyr medicin.

Fællespuljer til udmøntning

På fælleskontiene under Fællespuljer til udmøntning budgetteres udgifter og indtægter, som ikke objektivt kunne fordeles på de enkelte hospitaler/områder ved budgetvedtagelsen. Budgettet vil i løbet af budgetåret blive fordelt til hospitaler/områder.

Tabel 1.5l	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Fælles puljer til udmøntning	222,6	137,7	4,2	129,6	8,1

Den forventede mindreudgift vedrører dels aktivitetspuljen og dels pulje til medfinansiering af sundhedshus i Holstebro.

I henhold til tidligere beslutning forudsættes det, at mindreforbrugt på 2,1 mio. kr. til medfinansiering af Holstebro Sundhedshus overføres til finansiering af det, som ligger ud over de midler, der er blevet tildelt ved akutpuljen for udkantsområder.

Øvrige fællesområder

På øvrige fællesområder er der afsat budget til en række projekter og udgiftsområder.

Tabel 1.5m	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Øvrige fællesområder	470,5	489,1	139,1	445,9	43,2

Samlet forventes der et mindreforbrug på 43,2 mio. kr.

Der forventes i 2013 et mindreforbrug på 22,2 mio. kr. vedrører centrale leasingudgifter, idet Region Midtjylland med udgangen af 2012 indfrie regionens store centrale leasingaftaler. Heraf indstilles 20,3 mio. kr. udmøntet til finansiering af merudgifter til ny/dyr medicin.

Der er en merindtægt på 13,1 mio. kr. vedrørende afregning af overskud for fælles indkøb af lægemidler. Regionsrådet godkendte den 21. august 2013 Årsrapporten for 2012 for Amgro I/S, som viser et samlet overskud på 77,5 mio. kr., hvilket giver et afkast på 17,4 mio. kr. til Region Midtjylland.

På puljen til Folkesundhed i Midten forventes et mindreforbrug på 3,1 mio. kr. Der er tale om en fælles regional og kommunal forsknings- og udviklingspulje, hvor pengene kommer ind et år og uddeles året efter.

Hospice

Tabel 1.5n	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Kommunal finansiering og samhandel	-25,2	-24,8	-9,2	-24,8	0,0
Drift hospicer	84,1	90,0	42,4	90,2	-0,2
Hospice	58,8	65,2	33,2	65,4	-0,2

Ved udgangen af 2. kvartal 2013 forventes der stort set balance mellem budget og regnskab, både for indtægter og driftsudgifter.

Tabel 1.5o	Budget 2013		Regnskab 2013	
	Belægning	Normerede pladser	Belægning	Indskrevne pr. plads
Aktivitet	Budgetforudsætning		Pr. 30.06	
Hospice Djursland		15	88,0%	15,0
Anker Fjord Hospice		12	92,9%	17,0
Hospice Søholm	85,0 %	11	93,0%	14,0
Hospice Limfjord		12	86,0%	18,0
I alt		50		

Alle hospicer har i 2. kvartal 2013 præsteret en belægningsprocent, der ligger over den budgetmæssige forudsætning på 85 %.

Servicefunktioner

Servicefunktioner indeholder budgetter og udgifter til en række af sundhedsområdets fælles funktioner.

Tabel 1.5p	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Mio. kr.					
Folkesundhed og Kvalitetsudvikling	24,4	37,3	21,7	37,3	0,0
Indkøb og Medicoteknik	34,2	34,3	28,4	34,3	0,0
It-Sundhed	194,0	210,3	94,8	210,3	0,0
RKKP - det nationale sekretariat for regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram	0,0	1,0	15,2	1,0	0,0
Servicefunktioner	252,6	282,9	160,1	282,9	0,0

Der forventes budgetoverholdelse for Servicefunktioner.

1.6 Praksissektoren

Tabel 1.6a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Mio. kr.					
Almen lægehjælp	1.913,2	1.902,9	804,7	1.844,0	58,9
Speciallægehjælp	580,9	580,9	260,3	561,0	19,9
Tandlægehjælp	357,4	357,4	135,1	357,4	0,0
Fysioterapeutisk behandling	95,2	95,2	31,4	85,2	10,0
Øvrige områder	309,1	295,6	125,1	295,6	0,0
	3.255,8	3.232,0	1.356,6	3.143,2	88,8
Eksternt finansierede puljer/projekter		34,6	4,4	23,9	10,7
Praksissektoren	3.255,8	3.266,6	1.361,0	3.167,1	99,5

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

Der forventes et samlet mindreforbrug på praksisområdet på 99,5 mio. kr. Dele af dette skyldes engangsindtægter på fysioterapiområdet på 10 mio. kr. Det store mindreforbrug skyldes primært effekten af økonomiprotokollater og sparetiltag, som har bremset aktiviteten mere end forudsat ved budgetlægningen.

Det vurderes, at disse forventninger til regnskab 2013 konsoliderer grundlaget for budget 2014.

På **almenlægeområdet** forventes et mindreforbrug på 58,9 mio. kr. i 2013. I forbindelse med budgetvedtagelsen af budget 2013 blev området tilført ekstra midler. I perioden siden da har udgifterne udviklet sig i positiv retning som følge af generelt faldende aktivitet på området. Desuden har igangsatte sparetiltag haft større effekt end oprindeligt forventet. I skønnet indgår en forventning om et fortsat lavere udgiftsniveau på blodprøver sammenlignet med de tidligere år, grundet sidste års opsigelse af rammeaftale om centrifugering af blod. Herudover forventes fortsat besparelse som følge af opsigelse af § 2 aftale om livmoderhalskræftundersøgelse.

Med vedtagelsen af ændringer i sundhedsloven (nye rammer for almen praksis) videreføres den gældende overenskomst for almen praksis fra 1. september 2013 og ligeledes det økonomiprotokollat, som fastlægger den økonomiske ramme for udgifterne til almen praksis fra 1. september 2013, og indtil der er forhandlet en ny aftale for almen praksis på plads mellem RLTN og PLO.

På **speciallægeområdet** ses en faldende vækst efter de første 5 måneder. En del af forklaringen er omlægning af aftaler for grå stær. Hertil kommer en uventet generelt lavere realvækst. Den lavere vækst er landsdækkende, og skal ses i lyset af indførelse af økonomiprotokollat på området.

På **fysioterapi** forventes der en engangsindtægt på knap 10 mio. kr. som følge af fejludbetaling vedrørende bassinleje svarende til det opgjorte mindreforbrug.

På området **tandlægehjælp** forventes balance. Det skal dog bemærkes, at tilskuddet til almindelige tandrensninger per 1. januar blev ændret, således at der kun gives tilskud til én årlig almindelig tandrensning. Region Midtjyllands bloktilskud (DUT) mindskes med -38,4 mio. kr. i 2013. Herudover er Region Midtjyllands bloktilskud (DUT) tilført 5 mio. kr. i 2013, som følge af øgede tilskudsmulighed hvilket forventes at få flere til at gå til tandlæge. Ændringerne indgår ikke i ovenstående opstilling hverken på budget eller regnskabssiden.

På området **øvrige udgifter** forventes samlet set balance.

Mindreforbruget på **eksternt finansierede puljer / projekter** forventes primært på Kvalitetsudviklingspuljen. Der er tale om puljemidler, hvor regnskabsresultatet forudsættes overført til følgende budgetår.

1.7 Tilskudsmedicin

Tabel 1.7a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Mio. kr.					
Tilskudsmedicin	1.467.6	1.434.2	554.5	1.379.9	54.3

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

I den seneste månedsrapport blev skønnet et mindreforbrug på 30,2 mio. kr. Der er set en yderligere faldende tendens, og der forventes derfor nu et mindreforbrug på 54,3 mio. kr.

Det er positivt med en faldende tendens, og et forventet forbrug på 1.380 mio. kr., men der er stadig 100 mio. kr. ned til budgettet i 2014 på 1.281 mio. kr. Der forventes yderligere prisfald i 2013 samt helårsvirkning af prisfaldene på flere præparater i 2014.

Udgiftsdæmpende faktorer:

Intensiveret priskonkurrence

Der ses en stærkt intensiveret priskonkurrence på medicinmarkedet med faldende udgifter til følge på en række lægemidler. I de seneste måneder har der været et yderligere stort prisfald indenfor flere præparater; især smertestillende medicin. For tre af lægemidlerne er der næsten set en halvering af priserne. Da der i 2012 var en samlet udgift på i alt 40 mio. kr. på de tre lægemidler, svarer en halvering af prisen til en besparelse på ca. 20 mio. kr. Der kan ikke angives en præcis årsag til de seneste prisfald, eftersom der for de pågældende lægemidler hverken har fundet patentudløb eller nævneværdige ændringer i tilskudsregler sted.

En årsag kan muligvis være, at regionerne i de senere år har ført massive kampagner for at få lægerne til at vælge billigste lægemiddel indenfor smertebehandling – morfin. Dette fik omsætningen på et af de konkurrerende lægemidler – Oxycodon - til at miste stor omsætning. Det bevirkede, at priserne på disse midler blev sænket fra efteråret 2012, så det nu er ligeså billigt som morfin, og priserne falder fortsat. Der er muligvis tale om, at nervøsitet for at miste omsætning, har haft afsmittende effekt og fået producenterne af de øvrige lægemidler indenfor smertebehandling til at følge trop.

Det skal understreges, at prisfald/udgiftsfald, hvor der ikke kan angives en præcis årsag (f.eks. patentudløb eller ændring i tilskudsregler), men hvor årsagen skal findes i de mere generelle markedsvilkår, historisk set har været meget ustabile. Udviklingen på medicinmarkedet og prisudviklingen vil derfor blive fulgt meget tæt.

Forbrugsstabilisering/forbrugsfald:

I forhold til udgifterne til lægemidler til behandling af ADHD ses der for første gang i mange år nul vækst.

Forbruget af lægemidler til behandling af depression er faldet med ca. 1,5 % sammenlignet med samme periode sidste år. Niveauet er dog stadig noget højere i Region Midtjylland end i de øvrige regioner, og årsagen hertil undersøges i Den regionale Lægemedielkomite.

Der har været meget mediefokus på forbruget i de sidste par år for de to lægemiddelgrupper, hvilket kan være en mulig årsag til at forbruget nu stabiliseres/falder.

Patentudløb:

Der har været udgiftsfald som følge af store patentudløb i 2012 med endelig effekt i foråret 2013. Af nye patentudløb i 2013 ses mindre patentudløb indenfor KOL/Astma medicin. Effekten af patentudløb er dog ikke på samme niveau som tidligere år.

Udgiftsstigende faktorer:

Der ses vækst i de nye lægemidler indenfor behandling af blodpropper mv. Der gælder især lægemidlerne Pradaxa og Xarelto, som er nye og dyrere lægemidler på markedet. Der er tale om lægemidler, der bl.a. kan tilbydes patienter, som ikke tidligere har kunnet behandles. Der

forventes et vækstpotentiale for de pågældende lægemidler på minimum 10 mio. kr. Vækstpotentialet for nye dyre lægemidler er ukendt. F.eks. er vækstpotentialet for Tresiba, som er et lægemiddel indenfor behandling af diabetes, og som netop er kommet på markedet, endnu ukendt, men det vil muligvis sidst på året skabe udgiftspres. Det vil blive fulgt tæt.

1.8 Sundhedsadministration

På denne funktion registreres udgifter, der afholdes af centrale enheder i forbindelse med administrationen af sundhedsområdet, der direkte er beskæftiget med sundhedsområdet. Udgifter vedrørende administration, der finder sted på sygehuse og institutioner og som vedrører disse, registreres under driftsenhederne.²

Tabel 1.8a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Sundhedsplanlægning	23,2	25,8	11,9	25,8	0,0
Nære Sundhedstilbud	50,2	51,0	23,8	51,0	0,0
Kvalitet og Sundhedsdata	26,3	27,0	19,0	27,0	0,0
Fælles	0,0	0,4	13,2	0,4	0,0
Sundhedsadministration	99,6	104,2	67,9	104,2	0,0

Der forventes budgetoverholdelse for Sundhedsadministration.

² Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapital 4.

2. SOCIALOMRÅDET

KREDSLØBSOVERSIGT

	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse	
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud	i %
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					
<i>Finansiering</i>						
Bloktilskud fra staten	-1,0	-1,0	-0,5	-1,0	0,0	0%
Kommunal takstbetaling	-1.115,7	-1.115,7	-502,3	-1.117,0	1,3	0%
Finansiering i alt	-1.116,7	-1.116,7	-502,8	-1.118,0	1,3	0%
<i>Drift</i>						
Driftsomkostninger	1.092,8	1.099,6	588,6	1.105,9	-6,3	-1%
Andel fælles formål	20,3	20,1	0,0	20,1	0,0	0%
Andel renter	3,6	3,6	0,0	3,6	0,0	0%
Anlægsudgifter	40,9	101,4	5,1	33,2	68,2	67%
Omkostningsføring anlæg	-40,9	-101,4	-5,1	-33,2	-68,2	67%
Driftsomkostninger i alt	1.116,7	1.123,3	588,5	1.129,6	-6,3	-1%
Resultat	0,0	6,6	85,8	11,6	-5,0	
<i>Finansielle poster</i>						
Låneoptag	-40,9	-101,4	0,0	-101,4	0,0	0%
Afdrag	19,8	19,8	9,6	19,8	0,0	0%
I alt låneoptag	-21,1	-81,6	9,6	-81,6	0,0	0%
Omkostninger drift	29,9	29,9	16,8	29,9	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	-40,9	-101,4	-5,1	-33,2	-68,2	67%
Omkostninger i alt	-11,0	-71,5	11,7	-3,3	-68,2	95%
Likvid påvirkning (+ = tilgang/- = kasetræk)	10,1	3,5	-83,6	66,7	63,2	

Noter:

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

Samlet set forventes et merforbrug på 11,6 mio. kr. for socialområdet i regnskabet for året 2013, da takstindtægterne ikke kan opveje de øgede omkostninger. Som følge af, at der fra tidligere årsresultater er overført 6,6 mio. kr., forventes resultatet i forhold til det korrigerede budget at blive et merforbrug på ca. 5 mio. kr.

Tabel 2a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
<i>Drift af tilbud</i>					
Bloktilskud	-1,0	-1,0	-0,5	-1,0	0,0
Kommunale betalinger 1)	-1.115,7	-1.115,7	-502,3	-1.117,0	1,3
Nettodriftsomkostninger	1.092,8	1.099,6	585,9	1.105,9	-6,3
Andel fælles formål	20,3	20,1	0,0	20,1	0,0
Øvrige omkostninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andel renter	3,6	3,6	0,0	3,6	0,0
Resultat jf. Kommuneregnskab	0,0	6,6	83,1	11,6	-5,0

Note: 1) Kommunebetalinger afregnes bagudrettet, og afregninger mangler derfor en måned i forhold til forbruget for kvartalet. Er inkl. kommunale betalinger, som "afløftes" til overhead.

Kommunale takstbetalinger

De kommunale betalinger til driften af tilbuddene forventes at blive 1,3 mio. kroner højere end budgetteret. Det skyldes generelt merindtægter fra tillægsydelser og projektpladser, som kan opveje en lavere takstindtægt fra de normerede pladser.

Driftsomkostninger

Der forventes samlet set et merforbrug på driften i specialområderne. Merforbruget opstår primært på grund af afviklingsomkostninger i forbindelse med tilpasning af kapaciteten til et lavere efterspørgselsniveau. Det gælder særligt inden for Specialområdet Udviklingshæmning og ADHD, hvor der særligt på ADHD-området afvikles kapacitet. Inden for Specialområdet Socialpsykiatri Børn og Unge er der også iværksat en tilpasningsproces, og på Kildebjerget under Specialområdet for Kommunikation og undervisning opleves der en betydelig vigende efterspørgsel, hvorfor der er truffet administrativ beslutning om indstilling til afvikling af tilbuddet.

Merforbruget på driften i specialområderne opvejes til en vis grad af, at der udvises tilbageholdenhed i brugen af centrale midler samt forbedringer gennem nogle tiltag i specialområderne.

Tabel 2b Aktivitet	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse	
	Forudsat	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	Antal	i %
<i>Boformer</i>						
Pladser	1.022	983	986	967	-16	-1,6%
Belægning			100,3%	98,4%		
<i>Aktivitetsstilbud</i>						
Pladser	775	780	723	692	-88	-11,3%
Belægning			93,1%	89,1%		

Note: Herudover findes pladser, som afregnes efter abonnementsaftaler og hvor der ikke opgøres belægning.

Normeringen (den forudsatte aktivitet) er pr. 31. maj korrigeret med -39 døgnpladser, da der er sat pladser midlertidigt i bero på grund af manglende efterspørgsel på børne/unge området. Antal dagpladser er korrigeret med +2 pladser.

Korrektionerne vedrører -9 døgn- og -9 dagpladser på Mellerup, -12 døgnpladser og +6 dagpladser på Kildebjerget, -6,5 døgnpladser på Multifunc, -6 døgnpladser og -2 dagpladser på Grenen, -6 døgnpladser på Holmstrupgård og +7 dagpladser på Oustruplund.

Den forventede aktivitet er inkl. udskrivinger; mens eventuelle nye indskrivinger, der formentlig vil finde sted i løbet af året, ikke er medtaget. Dette gælder specielt i dagtilbud, da nogle af indskrivingerne på skole kun gælder til sommerferien. Det forventes dog, at aktiviteten for 2013 vil stige i løbet af året til niveau med aktiviteten pr. 31. maj 2013.

Der er både på dag- og døgnpladser en underbelægning i de normerede pladser, som ikke fuldt ud opvejes af brugen af individuelle projektpladser. Dette er en følge af en nedgang i kommunernes efterspørgsel efter pladser. Det er specielt Specialområdet for Kommunikation og undervisning, Specialområdet Holmstrupgård og Specialområdet for udviklingshæmning og ADHD, som har mærket større fald i efterspørgslen fra kommunerne.

3. REGIONAL UDVIKLING

KREDSLØBSOVERSIGT

	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse	
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud	i %
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					
<i>Finansiering</i>						
Bloktilskud fra staten	-445,1	-445,1	-221,3	-445,1	0,0	0%
Kommun. udviklingsbidrag	-157,9	-157,9	-79,0	-157,9	0,0	0%
Finansiering i alt	-603,1	-603,1	-300,2	-603,1	0,0	0%
<i>Drift</i>						
Kollektiv trafik	290,2	290,2	190,7	290,2	0,0	0%
Erhvervsudvikling	134,1	132,9	70,8	58,1	74,8	56%
Miljø	47,4	50,0	18,0	50,0	0,0	0%
Den Regionale Udviklingsplan	39,7	39,7	6,3	25,6	14,1	35%
Regional udvikling i øvrigt	1,6	1,6	0,1	1,6	0,0	0%
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter	70,8	69,5	40,0	69,5	0,0	0%
Andel fælles formål	10,6	10,5	0,0	10,5	0,0	0%
Korrektion til aftaleramme	0,0	-5,4	0,0	-5,4	0,0	0%
Driftsudgifter i alt	594,4	589,0	326,0	500,1	88,9	15%
<i>Renter</i>						
Andel renter	2,4	2,4	0,0	1,2	1,2	50%
<i>Anlæg</i>						
Anlægsudgifter Kollektiv Trafik	0,0	4,1	5,3	4,1	0,0	0%
Anlægsudgifter i alt	0,0	4,1	5,3	4,1	0,0	0%
Udgiftsbaseret resultat	-6,3	-7,6	31,1	-97,6	90,1	
Omkostninger	6,3	6,3	0,3	6,3	0,0	0%
Omkostningsbaseret resultat	0,0	-1,3	31,4	-91,4	90,1	
Likvid påvirkning (+ = tilgang/- = kassetræk)	6,3	7,6	-31,1	97,6	-90,1	

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

I forbindelse med den nye budgetlov og afslutningen på regnskab 2012, blev der for Regional Udvikling indarbejdet en overgangsperiode til at afvikle den negative egenkapital der opstod som konsekvens af ændring i regnskabspraksis for projektilsagn og deraf afledte hensættelser på erhvervs-, uddannelse og kulturområdet, jf. Indenrigsministeriets retningslinjer. I den forbindelse skal Regional Udvikling gennem et positivt driftsresultat i 2013 og 2014 afdrage på den negative egenkapital jf. 1. kvartalsrapport 2013. I forbindelse hermed forventes der i 2013, at kunne afvikles 88,9 mio. kr. af den negative egenkapital.

Kollektiv Trafik

Tabel 3a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Kollektiv trafik inkl. omkostninger	294,8	294,8	190,7	293,8	1,0
<i>Indstillede bevillingsændringer med denne kvartalsrapport</i>					-1,0
Forventet afvigelse inkl. bevillingsændringer (reserveret til afdrag på den negative egenkapital)					0,0

Nedenstående tabel viser forventningerne til Midttrafiks regnskab 2013 sammenlignet med regionens bestillerbidrag til Midttrafik:

Forventninger til Midttrafiks Regnskab 2013

	Budget 2013 1)	Puljer	I alt til udbetaling	Forventet forbrug 2013 hos MT	Afvigelse
Mio.kr., pl 2013					
Busdrift	187,1	11,5	198,6	197,4	1,2
Tilskud til Udd.ruter	7,4		7,4	7,4	0
Togdrift	38,9	1	39,9	41,1	-1,2
Administration	44,3		44,3	43,6	0,7
Rejsekortet	1,8		1,8	3,6	-1,8
Letbanesekretariatet	0,2		0,2	0,9	-0,7
Drift af regional kollektiv trafik	279,7	12,5	292,2	293,9	-1,7
Investeringer på Midtjyske Jernbaner	0,9		0,9	3,3	-2,4
Tjenestemandspensioner	13,2		13,2	13,2	0
Total	293,8	12,5	306,3	310,5	-4,2

Note: 1) Inkl. forventet korrektion, som følge af p/l-rul på 1,0 mio. kr.

Det har været en forudsætning for den regionale bestilling af kollektiv trafik i 2013, at udgifterne til dels skulle finansieres jf. planen i 3. kvartalsrapport 2012.

Der er afsat puljer, som indgår i finansieringen af Midttrafiks daglige drift i 2013, på i alt 11,5 mio. kr.:

- Pulje til løft af budget i forbindelse med budgetforlig 2013 på 5,1 mio. kr.
- Pulje til X-busforsøg på 1,5 mio.kr. (Regionsrådsmødet 25. april 2012).
- Pulje til imødegåelse af ekstra køretid i forbindelse med ombygning Kystvejen i Aarhus på i alt 1,0 mio. kr. (Regionsrådsmødet 21. marts 2012), (var i rapporten for 3. kvartal 2012 sat til 1,5 mio. kr.).
- Reservepulje til imødegåelse af merudgifter ved udbud på 3,9 mio. kr. (Regionsrådsmødet 25. april 2012/budgetforlig). Puljen udløses i forbindelse med 2. kvartalsrapport til imødegåelse af merudgifterne i forbindelse med Midttrafiks 34. udbud.

Herudover er der medtaget en pulje til løft af samdriftsbudget i forbindelse med budgetforlig 2013 på 1,0 mio. kr.

Dermed er der finansiering for i alt 12,5 mio. kr. udover det der er til rådighed i budget 2013.

Samlet forventes der et merforbrug på Midttrafiks regnskab på 4,2 mio. kr. udover de midler der er til rådighed i budget 2013 og puljer.

Den væsentligste årsag er udgifter på ca. 3,3 mio. kr. på investeringsplanen på Midtjyske Jernbaner. Herudover forventes merudgifter til letbanesekretariatet i forbindelse med operatørudbud for Aarhus letbane på 0,75 mio. kr.

Idet der er en betydelig usikkerhed vedr. årsresultatet for kollektiv trafik på nuværende tidspunkt afventes vurderingen i forbindelse med 3. kvartalsrapport.

Konsekvenser for Midttrafiks budget 2014

Herudover henstår der tre puljer i Midttrafik, som er forudsat anvendt i Midttrafik budget 2014:

- Pulje til X-busforsøg på 0,75 mio. kr. (Regionsrådsmødet 25. april 2012).
- Reservepulje til dækning af udgifter i forbindelse med Trafikplan Aarhus på 3,0 mio. kr. (Regionsrådsmødet 25. april 2012/budgetforlig) (Er indstillet til omdisponering til rejsekort jf. Regionsrådsmødet 21. august 2013 punkt 18).
- Midttrafiks regnskabsresultat 2012 på 13,3 mio.kr. (Er indstillet til omdisponering til rejsekort jf. Regionsrådsmødet 21. august 2013 punkt 18).

Der henstår hermed i alt 17 mio. kr. hos Midttrafik til anvendelse i 2014. Midlerne indgår i Midttrafiks budgetforslag 2014.

Erhvervsudvikling

Tabel 3b <i>Mio. kr.</i>	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Erhvervsudvikling inkl. omkostninger	134,1	132,9	57,2	56,4	76,5
- heraf projektmidler	126,1	124,9	63,4	74,0	50,9
- forventet tilbageløb				-25,6	25,6
- heraf administrationspulje	8,0	8,0	-6,2	8,0	0,0
<i>Indstillede bevillingsændringer med denne kvartalsrapport</i>					-1,7
Forventet afvigelse inkl. bevillingsændringer (reserveret til afdrag på den negative egenkapital)					74,8

Note: Regnskab pr. 30.6 afspejler det bevilligede beløb.

Den korrigerede ramme til projekter i 2013 er på 123,2 mio. kr. (124,9 mio. kr. minus indstillede bevillingsændringer for 1,690 mio. kr. jf. 2. kvartalsrapport). Hertil kommer forventet tilbageløb fra afsluttede projekter for i alt 25,6 mio. kr. som forudsættes anvendt til nye projekter i 2013. Dette giver en samlet ramme på 148,8 mio. kr.

Regional Udvikling forventer et forbrug på projekter på i alt 74,0 mio. kr. i 2013. Heraf vedrører 63,4 mio. kr. bevillinger der på nuværende tidspunkt er givet i 2013. De resterende 10,7 mio. kr. er midler der på nuværende tidspunkt er til disposition for nye projekter i resten af 2013. Endelig er der reserveret 74,8 mio. kr. til afdrag på den negative egenkapital jf. regnskab 2012.

Differencen på administrationspuljen skyldes mellemregninger på forskellige EU-projekter, hvor regionen er leadpartner.

Øvrige bevillinger for Regional Udvikling

Tabel 3c <i>Mio. kr., inkl. omkostninger</i>	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Miljø	47,9	50,4	18,5	49,3	1,1
Den regionale udviklingsplan	39,7	39,7	81,8	25,1	14,6
Regional udvikling i øvrigt	1,6	1,6	0,4	1,6	0,0
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter	72,3	71,1	39,8	70,4	0,6
Øvrige bevillinger regional udvikling	161,5	162,7	140,5	146,5	16,3
Indstillede bevillingsændringer med denne kvartalsrapport					-2,2
Forventet afvigelse inkl. bevillingsændringer (reserveret til afdrag på den negative egenkapital)					14,1

Note: Regnskab pr. 30.6 afspejler det bevilligede beløb for bevillingen 'Den Regionale Udviklingsplan' for den del der vedrører uddannelse og kultur.

Miljø

Der pågår i øjeblikket et analysearbejde i forbindelse med Miljøområdet's hjemtagelse af konsulentopgaver med henblik på at skabe balance mellem bevillingen og den andel af bevillingen 'planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter' der vedrører miljø. Konklusionerne af analysen vil blive inddraget i 3. kvartalsrapport. Samlet for miljø forventes det at bevillingen overholdes.

Den Regionale Udviklingsplan

Det forventes at bevillingen overholdes for udvikling og aktiviteter i relation til den Regionale Udviklingsplan.

Uddannelse og kultur

Det forventes at bevillingen overholdes.

Regional Udvikling i øvrigt

Bevillingen indeholder i 2013 midler afsat til HR-puljer, AES og arbejdsskader. Det forventes at bevillingen overholdes.

Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter

Det forventes at bevillingen overholdes. I forbindelse med 3. kvartalsrapport vil der være indregnet indtægter fra eksternt finansierede projekter.

4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION

Denne hovedkonto vedrører 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.³

OVERSIGT

	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse	
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud	i %
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					
<i>Politisk organisation</i>						
Politisk organisation i alt	18,1	18,1	7,6	17,7	0,4	2%
<i>Fælles formål - drift</i>						
Fællesadministration	390,8	357,7	122,6	352,1	5,7	2%
Driftsudgifter i alt	390,8	357,7	122,6	352,1	5,7	2%
<i>Fælles formål - anlæg</i>						
Salgsindtægter	0,0	-20,3	-0,8	-20,3	0,0	0%
Anlægsudgifter	5,8	7,7	0,7	1,9	5,8	76%
Anlæg i alt	5,8	-12,6	0,0	-18,4	5,8	-46%
<i>Tjenestemandspensioner</i>						
Udbetaling	476,0	476,0	230,5	483,0	-7,0	-1%
Tjenestemandsfusion	-395,0	-395,0	-143,6	-395,0	0,0	0%
Tjenestemandspens. i alt	81,0	81,0	86,9	88,0	-7,0	0%
I alt - udgiftsbaseret	495,7	444,1	217,1	439,3	4,9	1%
Omkostninger drift	-11,8	-11,8	15,4	-11,8	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
I alt - omkostningsbaseret	483,9	432,3	232,5	427,5	4,9	1%

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

Der forventes samlet set et mindreforbrug på 4,9 mio. kr. for Fælles formål og administration.

Politisk organisation

Tabel 4a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Politisk organisation	18,1	18,1	7,6	17,7	0,4

Der forventes et mindreforbrug på 0,4 mio. kr. for politisk organisation.

³ Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapitel 4.

Fælles administration

Tabel 4b	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Mio. kr.					
Direktionen	8,7	8,7	4,5	8,2	0,5
Regionssekretariatet	71,5	72,5	79,9	72,5	0,0
Koncern HR	72,6	85,6	58,6	80,6	5,0
Bruttolønsordninger	0,0	-1,8	-1,1	-2,0	0,2
Barselsudligningspulje	0,0	0,0	-164,9	0,0	0,0
Koncernøkonomi	95,3	98,3	44,5	98,3	0,0
It-fælles	121,6	73,2	92,2	73,2	0,0
Koncern Kommunikation	21,1	21,2	8,9	21,2	0,0
Fællesadministrationen	390,8	357,7	122,6	352,1	5,7

Koncern HR

Koncern HR forventer p.t. et mindre forbrug på 5,0 mio. kr. i 2013 på baggrund af underskudsgarantien for områderne med stor indtægtsdækket aktivitet samt opsparing til betaling af udgifter til lønsystem i 2014.

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 skal være et beløb på mindst 3,0 mio. kr. til at dække lønudgifter i evt. nedgangsperioder. Det er p.t. forventningen, at der i 2013 ikke skal trækkes på underskudsgarantien.

Region Midtjylland og Silkeborg Data indgik i 2011 en ny kontrakt for perioden 2012-2017. Kontrakten vedrører leverancen af løn- og personaleadministrativt system samt vagtplansystem til Region Midtjylland. Kontrakten indebærer, at der er en ubalance mellem det budgetterede beløb til betaling af lønsystem i 2014 og den udgift, som Region Midtjylland kontraktligt har forpligtiget sig til. Merudgiften er ca. 2,0 mio. kr. i 2014.

Tjenestemandspensioner

Tabel 4c	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Mio. kr.					
Tjenestemandspensioner til ansatte fratrådt efter 1. januar 2007	81,0	81,0	42,0	88,0	-7,0

Der forventes et merforbrug på 7,0 mio. kr. Dette skyldes en stor stigning i udbetalingen til tjenestemænd. Det skal bemærkes, at resultatet er følsomt over for selv små udsving i til- og afgang af tjenestemænd.

5. FINANSIELLE POSTER

Renter og lån

Administrationen forventer, at nettorenteudgifterne i 2013 bliver på 56 mio. kr. Det svarer til en forbedring på 43,7 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Årsagen til forbedringen er et bedre afkast på regionens nye likviditetsaftale og et lavere renteniveau end forudsat i budgettet for 2013.

Tabel 5a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Renteindtægter	-10,0	-10,0	-15,3	-23,0	13,0
Renteudgifter	109,7	109,7	36,4	79,0	30,7
Nettorenter	99,7	99,7	21,1	56,0	43,7

Note: Både renteindtægter og renteudgifter vedr. likviditetsaftalen med Jyske Bank er registreret under renteindtægter.

Skønnet for regionens renteindtægter er på 23 mio. kr., hvilket er 13 mio. kr. mere end forudsat i Budget 2013. Forbedringen i renteindtægterne beror primært på, at regionens nye likviditetsaftale med Jyske Bank klarer sig bedre end ventet. Likviditetsaftalen skal via investering i obligationer både optimere regionens afkast og reducere regionens indestående i Jyske Bank.

Skønnet for regionens renteudgifter er på 79 mio. kr. mod budgetteret 109,7 mio. kr. De lavere renteudgifter kommer som følge af, at renteniveauet i 2013 er lavere end forudsat i budgettet for 2013.

Regionen har i maj hjemtaget lån til indfrielse af hypotekbanklånene. Hypotekbanklånene er efterfølgende blevet indfriet, som krævet af Økonomi- og Indenrigsministeriet. I løbet af efteråret vil regionen hjemtage lån til refinansiering af afdragene i 2013.

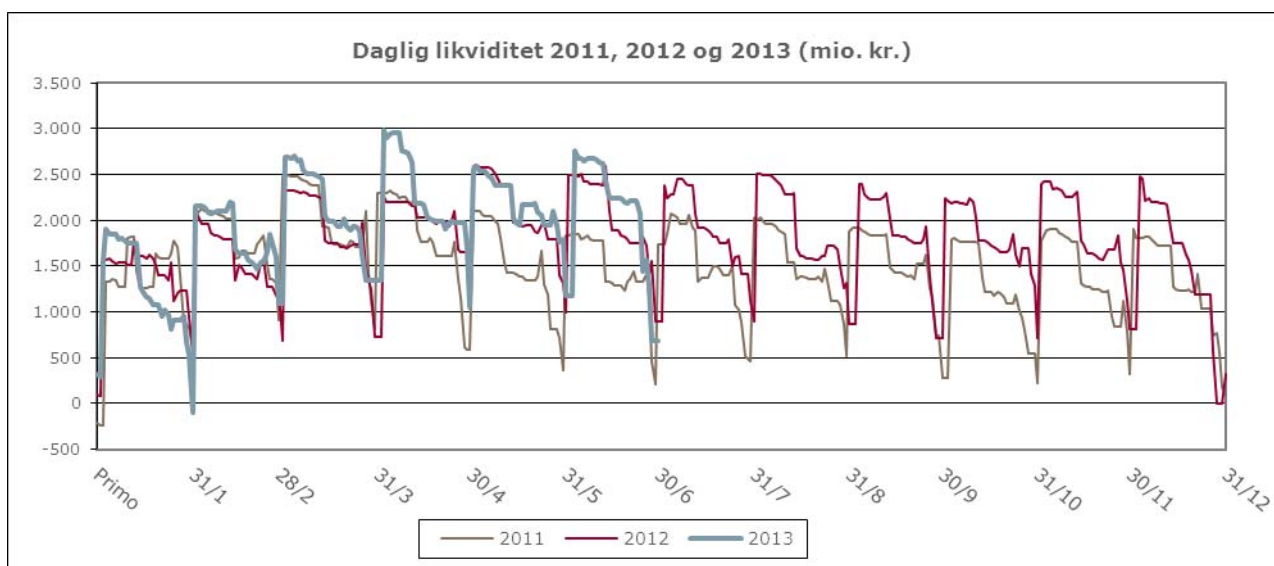
Likviditet

Likviditeten opgøres som henholdsvis den daglige saldo for kassebeholdningen og gennemsnitslikviditeten jf. kassekreditreglen (gennemsnittet af den daglige beholdning over de seneste 365 dage).

Daglig likviditet

Låneoptaget på i alt 600 mio. kr. til styrkelse af kassebeholdningen, fordelt med 200 mio. kr. i november 2010 og yderligere 400 mio. kr. i januar 2011, har en positiv indvirkning på både den daglige likviditetssaldo og på likviditeten opgjort jf. kassekreditreglen.

Den 12. april 2012 blev statens udbetalinger af kvalitetsfondsmidlerne til Det Nye Universitetshospital igangsat, mens statens udbetalinger til Om- og tilbygningen af Regionshospitalet Viborg blev igangsat den 3. juli 2012. Dette medfører, at de skyldige midler for udgifter afholdt i perioden 2007-2011 er udlignet i kassebeholdningen.

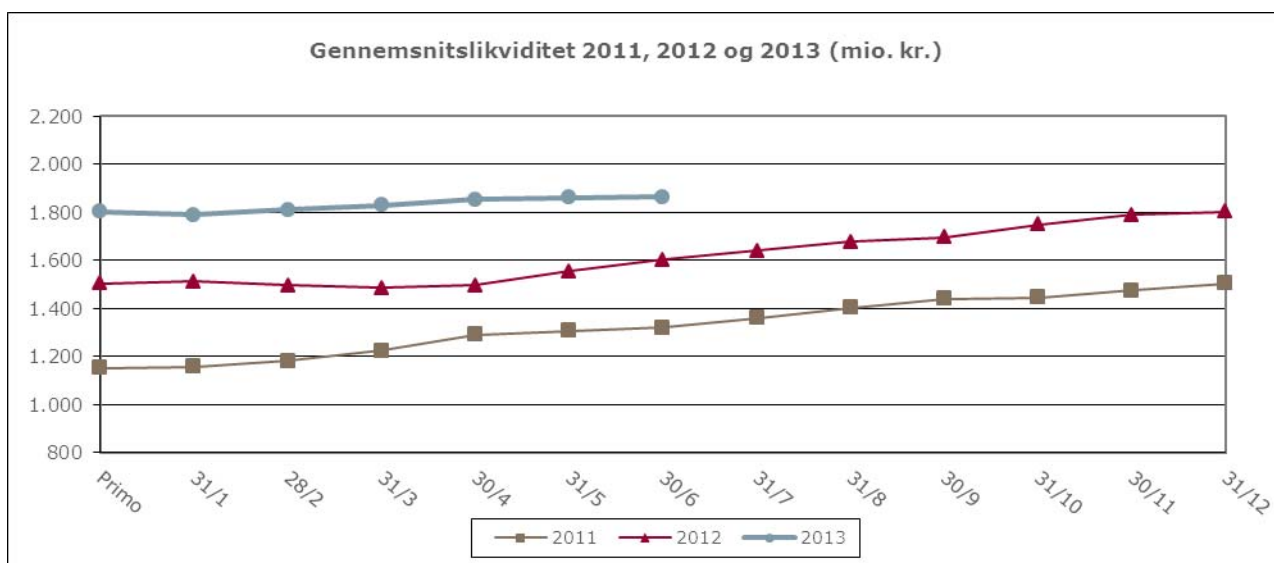


Fremadrettet, vil kvalitetsfondsmidlerne til Det Nye Universitetshospital og Om- og tilbygningen af Regionshospitalet Viborg, blive udbetalt kvartalsvis til de særlige deponeringskonti for kvalitetsfundsprojekterne, som ikke indgår i likviditetsopgørelsen.

Udbetalingerne til kvalitetsfundsprojektet i Gødstrup, er endnu ikke igangsæt, da projektet endnu ikke har fået endeligt tilsagn. Når udbetalingerne til Gødstrup igangsættes vil det sidste mellemværende omkring kvalitetsfundsprojektet blive udlignet på kassebeholdningen.

Gennemsnitslikviditet (kassekreditreglen)

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.



Den igangsatte udbetaling af kvalitetsfondsmidler til Det Nye Universitetshospital, giver en positiv tendens til gennemsnitslikviditeten, som vil være fuldt indfaset omkring 30. april 2013, idet udbetalingen udligner det hidtidige kassetræk for kvalitetsfondsprojektet.

For kvalitetsfondsprojektet Om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg vil kvalitetsfondsindtægterne til udligning af tidligere kasseforbrug være fuldt indfaset omkring 30. juni 2013.

Gennemsnitslikviditeten var i 2011 stigende på grund af låneoptagene på i alt 600 mio. kr. til sikring af likviditeten. Udbetalingen af de skyldige kvalitetsfondsindtægter på ca. 500 mio. kr. for forbruget i 2007 – 2011 fortsætter stigningen i 2012 og 2013.

Skøn for gennemsnitslikviditeten i 2013

Der benyttes en bogføringsmodel, til at simulere den fremtidige udvikling i likviditet, som tager hensyn til bogføringsmønstret i 2012 på fordelt på løn, bloktilskud, kommunale betalinger, nære sundhedstilbud, anlæg, rente, lån og øvrige udgifter.

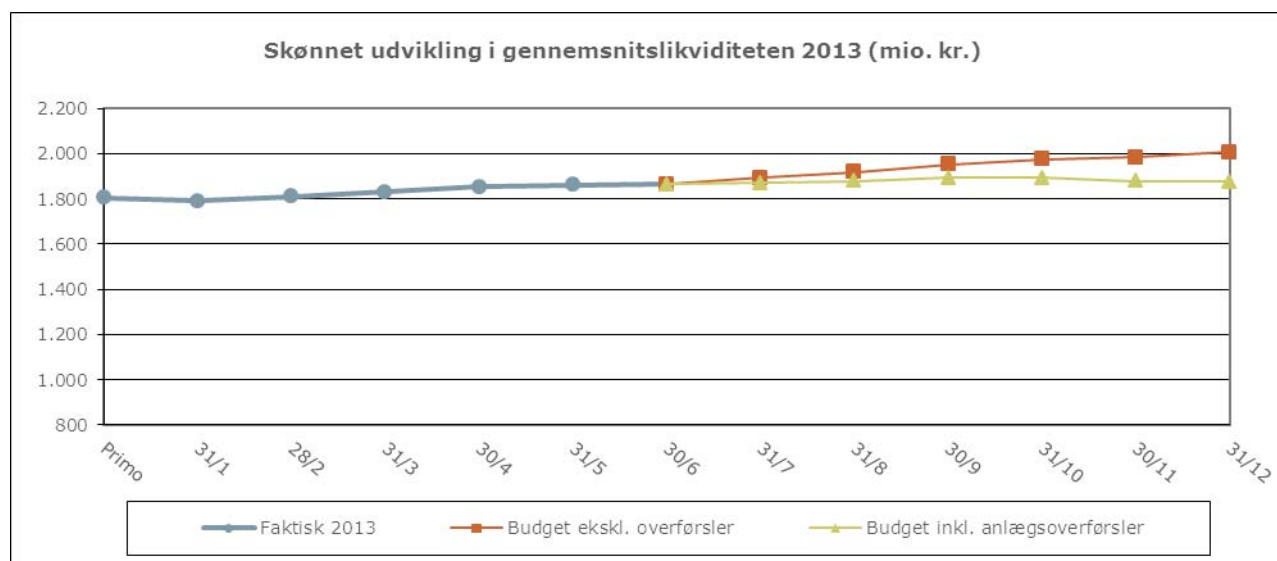
Der arbejdes med to scenarier til udarbejdelse af skøn for gennemsnitslikviditeten, baseret på de af regionsrådet afgivne bevillinger. Begge scenarier viser den likviditet regionen vil have, målt efter kassekreditreglen, når alle vedtagne beslutninger i budgettet er gennemført, herunder at der ikke er merforbrug på driften samt at de øvrige forudsætninger i budgettet holder, inklusive de forudsatte låneoptag.

Scenarie 1 (Budget ekskl. overførsler):

Scenariet baseres på, at budgetniveauerne i henhold til økonomiaftalen overholdes. Det vil sige, at det forudsættes at overførsler ind i året også overføres ud igen. I forhold til budget 2013, er der korrigeret for et ekstra afdrag på gælden på 92,1 mio. kr. jf. ministeriets afslag på låneoptag hertil – og den tilsvarende reduktion af likviditeten.

Scenarie 2 (Budget inkl. anlægsoverførsler):

Medregner et fuldt forbrug af anlægsoverførslerne i 2013 (får først reel effekt på gennemsnitslikviditeten i 2014).



Skøn for 2013

Gennemsnitslikviditeten skønnes at være på ca. 1.900 mio. kr. ved udgangen af 2013.

Ved budgetvedtagelsen for 2013 blev gennemsnitslikviditeten vurderet til at udgøre 800 – 1.400 mio. kr. ved udgangen af 2013 under forudsætning af, at overførslerne blev brugt i 2012.

De væsentligste ændringer i forhold til budgetvedtagelsen er uforbrugte driftsbevillinger i 2012 på sundhedsområdet på 587,1 mio. kr. Der er overført uforbrugte anlægsmidler fra 2012 til 2013 på netto 405,0 mio. kr.

For Regional Udvikling er der bogført tilsagnsmidler på ca. 200 mio. kr., som endnu ikke er udbetalt jf. de nye konteringsregler for området. Modsat afventes betaling af statslige kvalitetsfondsmidler på 72,6 mio. kr. vedrørende Gødstrup for udgifter afholdt i perioden 2009 til 2012.