

Kvartalsrapporten

pr. 31. marts 2010

Økonomi og aktivitet



Indholdsfortegnelse

0. OVERBLIK.....	4
Resumé	4
Økonomiaftalen	9
Takstaftalen	11
1. SUNDHEDSOMRÅDET	12
1.1 Finansiering.....	13
1.2 Somatiske hospitaler	14
Økonomi.....	14
DRG og Takststyringspuljen	15
Aktivitet.....	16
Kontaktpersonordningen	17
1.3 Somatiske fælles udgifter / indtægter.....	18
Ny dyr medicin	18
Nye behandlinger	19
Udmøntet sparepulje på 160 mio. kr.	20
Øget udbud af undersøgelser og behandlinger	21
Behandling af patienter i eget hjem m.v.	21
Leasingydelser.....	22
Behandling over regionsgrænser	22
Udvidet frit sygehusvalg.....	25
Ambulant genoptræning.....	25
1.4 Præhospitalet	26
Økonomi.....	26
1.5 Primær Sundhed.....	27
Medicintilskud.....	27
Øvrig primær sundhed	28
Servicemål	29
1.6 Behandlingspsykiatrien	30
Økonomi.....	30
Aktivitet.....	32
Servicemål	33
Kontaktpersonordningen	34
2. SOCIALOMRÅDET.....	35
Kommunale takstbetalinger	36
Driftsomkostninger.....	37
Aktivitet.....	38
3. REGIONAL UDVIKLING	40
Kollektiv Trafik	40
Erhvervsudvikling.....	41
Miljø.....	41
Den Regionale Udviklingsplan	41

Regional Udvikling i øvrigt	42
4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION	43
Politisk organisation	43
Regionssekretariatet	44
Koncern HR	44
It	44
5. FINANSIELLE POSTER.....	45
Renter	45
Låneoptag	45
Månedlig likviditetsopgørelse	47
Kassekreditreglen	47
Skøn for gennemsnitslikviditeten i 2010 og 2011	48
6. AUTORISERET OVERSIGT.....	51
Forventet årsresultat til kommuner og Indenrigs- og Sundhedsministeriet	51

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.

Det følgende beskriver først og fremmest den økonomiske situation på sundhedsområdet. De efterfølgende afsnit giver en uddybende gennemgang af økonomi og aktivitet for kredsløbene og de fællesadministrative områder.

Ledelsesberetningerne fra de somatiske hospitaler og Præhospitalet er samlet i et særskilt bilag.

Der er ligeledes et særskilt bilag omhandlende anlægsinvesteringer. Heri findes også yderligere omkring status for de særlige anlægsprojekter, jf. beslutning om en mere dybdegående opfølgning på forretningsudvalgsmødet den 23. juni 2009.

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., løbende priser	Budget 2010	Korrigeret Budget	Forventet regnskab	Afvigelse (+=overskud)
Finansiering i alt	-20.558	-20.558	-20.583	25
Driftsudgifter i alt	20.141	20.132	20.500	-368
Anlægsudgifter i alt	795	871	663	208
Udgiftsbaseret resultat	377	445	580	-135
Låneoptag	-302	-305	-305	0
Likvid påvirkning (+=tilgang)	-76	-139	-275	-135

Finansiering:

På finansieringssiden forventes merindtægter på 25 mio. kr. fra den kommunale medfinansiering.

Driftsudgifter:

Det samlede skøn for driftsmerudgifterne på sundhedsområdet er på 368 mio. kr. Under dette resultat er der imidlertid en række modsatrettede tendenser som gennemgås i det følgende.

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

Oversigt de væsentlige områder med skønnede afvigelser på sundhedsområdet

Mio. kr., løbende priser	Budget 2010	Korrigeret Budget	Forventet regnskab	Afvigelse (+=overskud)
Hospitaller	11.943	11.923	11.923	0
Fælles udgifter/indtægter	886	907	1.240	-333
- heraf udmøntet sparepulje				-160
- heraf ny dyr medicin				27
- heraf nye behandlinger				-91
- heraf patientforsikring				-29
- heraf respiratorbehandling i eget hjem				-28
- heraf medicin til særlige patientgrupper og bløderpatienter				15
- heraf udvidet frit sygehusvalg				-77
- heraf behandling over regionsgrænser				-15
- heraf leasingydelser				30
- heraf kommunal indtægt ambulans genoptræning				-5
Præhospitalet	646	646	656	-10
Primær sundhed	4.583	4.579	4.636	-57
- Medicintilskud	1.561	1.561	1.561	0
- Øvrig primær sundhed	3.022	3.018	3.075	-57
Behandlingspsykiatri	1.392	1.386	1.386	0
Andel fælles	447	447	446	1
Andel renter	115	115	85	30
Afvigelse på nettodriftsudgifter i alt				-368
Forudsat lånefinansiering				210
Forudsat besparelse				25
Nettodifference				-133

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:

Budgetvurderingen er præget af usikkerhed her først på året, hvor en række puljer endnu ikke er blevet fordelt. For de somatiske hospitaler under ét, er der stort set balance når man ser på Budget 2010. Der er forventninger om budgetoverskridelser på i alt 62,2 mio. kr. Ubalancerne relaterer sig til overførte merforbrug fra 2009. Det forventes, at der i lighed med tidligere år, vil vise sig et mindreforbrug på nogle af hospitalerne. Der vurderes derfor samlet set budgetoverholdelse.

Den økonomiske situation på en række af hospitalerne er alvorlig, og der er en række hospitaler der oplever et væsentligt pres. Situationens alvor understreges af, at nogle af de betydelige overskridelser forventes på de hospitaler, som også havde underskud i 2008. Det blev besluttet af Regionsrådet, at RH Horsens, RH Randers og HE Vest får hævet forventningerne til deres aktivitetsniveau i årene 2009-2011.

For Regnskab 2009, har der igen været underskud på en række hospitaler, hvoraf der for tre hospitaler indstilles i overførselssagen, at de afdrager merforbruget over tre år. Det drejer sig om RH Randers, HE Vest og RH Viborg. Eventuelle budgetoverskridelser i 2010, vil blive overført til 2011 jf. overførselsreglerne.

Aktiviteten for de somatiske hospitaler:

Sundhedsstyrelsen har i første kvartal 2010 ikke kunne levere data til færdiggørelse af 2009, og til fremstilling af basislinjerne for 2010. Dette har betydet, at basislinjer ved 1. kvartalsrapport ikke er klar til udmelding på hospitalerne.

Hospitalerne har alligevel ud fra en indikation af basislinjerne og med baggrund i 2009 aktiviteten givet en forventning til deres aktivitetsmål for 2010. For alle hospitalerne gælder det, at de forventer at opnå samme aktivitetsniveau som i 2009. Herudover forventer alle hospitaler, at opnå en samlet aktivitet ud over basislinjen på 287,036 mio. kr. hvilket betyder fuld udmøntning af takststyringspuljen.

HE Vest, RH Randers og RH Horsens skal fra 2009 til 2011 afdrage en samlet aktivitetsgæld på 125,5 mio. kr. Der er i 2009 afdraget 45,2 mio. kr. Restgælden skal afdrages i 2010 og 2011. Der forventes fra de 3 hospitaler at ske afdrag på denne gæld i 2010.

Aktiviteten pr. 31. marts 2010 for alle områder viser udsving omkring ½ % i forhold til samme periode 2009. For antallet af ambulante besøg og antallet af behandlede patienter (antal cpr. nr.), er der et fald. For antallet af operationer er der en stigning, mens der for antallet af udskrevne er sammenhæng de 2 år i mellem.

På området for fælles udgifter/indtægter er der en række afvigelser:

- Udgifterne til nye behandlinger forventes at overskride hospitalernes permanente bevillinger med 139,8 mio. kr. Den afsatte pulje til fordeling udgør 48,4 mio. kr. Samtidig forventes der et overskud på puljen til ny dyr medicin på 27,1 mio. kr., som indstilles til at finansiere nye behandlinger. Samlet set et underskud på 64,3 på puljen til nye behandlinger.
- De ekstra midler på 64,3 mio. kr. til nye behandlinger, som er indstillet i tillægsbevilling til primært ÅUH, Århus Sygehus og ÅUH, Skejby med denne kvartalsrapport, vil forventeligt medføre indtægter fra andre regioner i et ikke ubetydeligt omfang. Samtidig er det erfaringen fra tidligere år, at forventningerne til forbrug sættes højt på dette tidspunkt af året. Effekterne af henholdsvis merindtægter og/eller tilbagebetaling af uforbrugte midler fra hospitalerne, er ikke medregnet i den skønnede afvigelse på 64,3 mio. kr.
- Udgifterne til behandling af patienter i eget hjem m.v. forventer et underskud på 42,2 mio. kr. Området dækker over: patientforsikring og patientskadeerstatninger, hvor der forventes en merudgift på 29,1 mio. kr., respiratorbehandling i eget hjem et underskud på 27,6 mio. kr., bløderpatienter et overskud på 10,8 mio. kr. og medicin til særlige patientgrupper et overskud på 3,7 mio. kr.
- Merudgifterne til det udvidede frie sygehusvalg forventes at være på 77 mio. kr. Prognosen er baseret på antallet af henvisninger til privathospitaler i 1. kvartal 2010. Der er taget højde for de besparelser et øget brug udbud forventes at give.
- Merudgifterne til behandling over regionsgrænser forventes netto at være på 14,8 mio. kr. Vurderingen er præget af nogen usikkerhed, da 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).

- Øvrige afvigelser fordeler sig med et overskud på 30,7 mio. kr. vedr. leasingydelser, som skyldes en række leasingaftaler fra budgetforliget 2009, først er indgået i 2. halvår 2009 og i 2010 – det medfører at afdragene først begynder i 2011. Indtil da betales kun renter og det af indkøbssummen. Det er altså en midlertidig udskydelse af udgifter, som fra 2011 igen vil få fuld effekt.
- Der forventes en mindreindtægt på kommunale indtægter fra ambulant genoptræning på 5 mio. kr. Det er et område, hvor kommunerne kontinuerligt overtager flere opgaver.

Præhospitalet forventer et merforbrug:

- De forventede merudgifter på det præhospitale område er på 10,0 mio. kr. Beløbet er eksklusiv udgifter til etablering af It-system og den midlertidige finansiering af Falcks vagtsystem. Finansieringen heraf drøftes med regeringen.

Primær Sundhed forventer et samlet merforbrug:

- Medicintilskud: I regeringsaftalen er vedtaget, at der foretages en regulering af eventuelle afvigelser i forhold til budgetniveauet med 75 % for regionerne under ét. Merforbruget for Region Midtjylland er opgjort til 49 mio. kr. i forhold til det nuværende budgetniveau. Det reelle merforbrug for Region Midtjylland forventes, at blive mindre end det nuværende budgetniveau tilsiger. Afvigelsen fastsættes derfor indtil videre til nul.
- For øvrig primær sundhed forventes der et underskud på 56,5 mio. kr. Det skyldes især en tendens til stigende udgiftsudvikling for områderne almen lægehjælp og psykologbehandling. For almen lægehjælp er der en generelt stigende aktivitet, især i udgifterne til e-kommunikation og aftalt forebyggelseskonsultation. For psykologbehandling er væksten aftagende, men de tilførte midler til området er stadig ikke tilstrækkelige.
- Der arbejdes på tiltag, der kan begrænse udgifterne til øvrig primær sundhed. Effekterne heraf er ikke indregnet i skønnet.

Behandlingspsykiatrien forventer balance:

- Med en stram udgiftsstyring, forventer Psykiatri og socialledelsen, at opnå balance i 2010 for behandlingspsykiatrien. Der er fortsat et stort pres på børne- og ungdomspsykiatrien efter indførelse af udrednings- og behandlingsretten. For voksenpsykiatrien, er der et højt sengeforbrug, samt mange ressourcekrævende patienter.
- Beparelsestiltagene, som blev vedtaget i forbindelse med Budget 2009, er nu stort set gennemført.
- *Aktivitet:* Det pres, der har været på behandlingspsykiatrien i 2009 er fortsat ind i første kvartal af 2010. Belægningen i sengeafsnittene er fortsat høj, og det samme gælder for den ambulante aktivitet. Derudover er der en tendens til, at behandlingspsykiatrien behandler flere patienter år for år. På baggrund af tal fra første kvartal 2010 ser det ud til, at denne tendens fortsætter.

Øvrige områder:

- For nettorenteudgifterne i 2010 skønnes et overskud på ca. 40 mio. kr., hvoraf det skønnes at ca. 30 mio. kr. skal henføres til sundhedsområdet. Hovedårsagen til forbedringen er lavere renteudgifter, som følge af de mange rentenedsættelser.
- It-området forventes at være i balance. Der udestår en række budgetomflytninger mellem driftsenhederne og fælles It, som forventes indstillet med Kvartalsrapporten pr. 30. juni 2010.

Anlægsudgifter:

Der forventes et mindreforbrug på anlægsområdet på 208,0 mio. kr. Erfaringsmæssigt kan der senere hen på året vise sig yderligere betalingsforskydninger. Der er en vis usikkerhed i vurderingen, idet der forventes at blive overført uforbrugte midler fra 2009 på knap 600 mio. kr. Afvigelserne på projektniveau fremgår af bilaget Anlægsinvesteringer, et særskilt bilag til dagsordenspunktet.

Låneoptag og likviditetspåvirkning:

- Regionen afventer svar på ansøgningen om styrkelsen af kassebeholdningen mv. på 607 mio. kr. og lån til investering i moderne sygehusstruktur på 68,1 mio. kr.
- Gennemsnitslikviditeten forventes med baggrund i den faktiske udvikling i likviditeten frem til 31. marts 2010 og de forventede afvigelser i indeværende kvartalsrapport, at udgøre ca. 525 mio. kr. ved udgangen af 2010.

Finansieringskredsløbet for socialområdet

For socialområdet har kommunerne efterspurgt flere pladser på regionens tilbud end forudsat i rammeaftalen. Især på børne- og ungeområdet, er der en betydelig overbelægning. I første kvartal må imidlertid noteres en væsentlig nedgang i antallet af henvendelser, og det forventes, at denne tendens vil være gældende for hele året.

Der forventes merudgifter på 239,9 mio. kr., som modsvares af forventede merindtægter på 239,9 mio. kr. dette skyldes forventninger om en højere belægning end budgetteret i rammeaftalen med kommunerne.

I overførselssagen er det indstillet, at der overføres 51,0 mio. kr. til socialområdet, heraf skal ca. 40 mio. kr. tilbagebetales til kommunerne jf. Regionsrådets beslutning.

Finansieringskredsløbet for Regional Udvikling

Der forventes et merforbrug til bestillerbidraget til Midttrafik på 32,0 mio. kr. Merforbruget er en direkte konsekvens af budgetforliget, hvor det blev besluttet at udskyde den vedtagne omstillingsplan for den kollektive trafik fra 2010 til sommeren 2011.

Økonomiaftalen

I økonomiaftalen for 2010, blev det aftalt, "at udbygge og standardisere økonomiopfølgningens formen til brug for regionerne og de centrale myndigheder". Der er derfor i samarbejde med de fire andre regioner udformet to tabeller til opfølgning på økonomiaftalen på henholdsvis driftsområdet og anlægsområdet.

Oversigtstabel til standardiseret økonomiopfølgning på nettodriftsudgifterne

Nettodriftsudgifter i mio. kr.	Oprindeligt budget inkl. standardiserede korrektioner	Forbrug pr. 31.03	Forventet årsresultat	Difference mellem budget og forventet årsresultat
1 Sundhed i alt ekskl. renter	20.026	4.623	20.424	-398
heraf 1.20.12 Medicintilskud	1.561	256	1.561	0
Sundhed ekskl. medicintilskud	18.465	4.368	18.863	-398
heraf 1.10 Sygehusvæsen	14.809	3.821	15.152	-343
heraf 1.20 Praksissektor ekskl. medicintilskud	3.022	505	3.079	-57
Regional Udvikling i alt	553	140	585	-32

Note: De budgetterede nettorenter for sundhedsområdet på i alt 114,9 mio. kr. indgår ikke i opfølgningen på økonomiaftalen.

De største områder for afvigelser på sundhedsområdet er:

1. Udvidet frit sygehusvalg 77 mio. kr.
2. Nye behandlinger 64 mio. kr.
3. Praksissektoren 57 mio. kr.
4. Patientforsikring 29 mio. kr.
5. Respiratorbehandling 28 mio. kr.

Det er besluttet, ikke at udmønte den afsatte sparepulje på 160 mio. kr. Se detaljerne nedenfor i afsnittet "status for sparerammer".

For Regional Udvikling forventes der på nuværende tidspunkt, en afvigelse for kollektiv trafik til bestillerbidraget på 32 mio. kr.

I sagen om budgetoverførsler fra 2009 til 2010, er der indstillet driftsoverførsler af uforbrugte midler for sundhedsområdet på 119 mio. kr. og for Regional Udvikling på 197 mio. kr. Indtil videre, forventes der en tilsvarende overførsel fra 2010 til 2011.

De enkelte afvigelser er nærmere beskrevet i resuméet og mere dybdegående i de følgende afsnit i kvartalsrapporten.

Status for sparerammer

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2010, blev der afsat tre besparelеспuljer. 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 udmøntede sparerammer, som beskrives nedenfor.

- Ukonkretiseret sparerramme 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.

Ukonkretiseret sparerramme til overholdelse af økonomiaftalen på 160,0 mio. kr.

Af budgetforligsteksten for 2010 fremgår det, at der afsættes "en foreløbig sparerramme på 160 mio. kr. i 2010 af hensyn til at sikre, at Region Midtjylland overholder sin del af økonomiaftalen med regeringen. Der tages endelig stilling til udmøntning af sparerrammen, så snart der er en afklaring af omlægningen af bloktilskuddet. Det forventes, at lovforslaget sendes i høring januar 2010, og umiddelbart herefter vil lovforslaget kunne fremsættes i Folketinget. "

Regionsrådet besluttede på Regionsrådsmødet den 24. februar 2010 at Indenrigs- og Sundhedsministeren skal ansøges om midlertidig finansiering af merudgifter i 2010, og at forudsætningen for låneansøgningen skal ændres fra 160 mio. kr. til 210 mio. kr., svarende til den forventede regulering af bloktilskuddet i 2011 og fremover.

Ikke-konkretiseret besparelse på hospitalernes it-konto 12,7 mio. kr.

Det fremgår af budgetforliget 2010, at it-investeringer er et væsentligt aktiv med henblik på at opnå løbende kvalitets- og produktivitetsforbedringer i driften. Puljen blev afsat for at sikre at der løbende foregår en vurdering af investeringsmulighederne på it-området, og således at investeringer kan finansieres ved driftsbesparelser. Puljen afvikles jf. de med denne kvartalsrapport indstillede bevillingsændringer.

Besparelse ved øget udbud af undersøgelser og behandlinger 25,0 mio. kr.

I forbindelse med budgetforliget for 2010, blev det besluttet, at brugen af udbud skulle øges og dermed opnås en besparelse på 25 mio. kr. Det kan oplyses, at der i efteråret 2009 blev gennemført et nyt udbud af MR-scanninger, hvorved der blev opnået en besparelse på ca. 15 %. Endvidere er der i øjeblikket et udbud på det ortopædkirurgiske område, som forventes at give en besparelse på min. 10 % i forhold til niveauet i 2009. Dertil kommer planer om at lave udbud på det plastikkirurgiske område. Der har tidligere været overvejelser omkring udbud af fedmekirurgiske forløb, men de seneste takstnedsættelser har bevirket, at tiden ses an.

Oversigtstabel til standardiseret økonomiopfølgning på bruttoanlægsudgifterne

Bruttoanlægsudgifter i mio. kr.	Oprindeligt budget	Overførsler fra forrige regnskabsår	Andre tillægsbevillinger	Korrigeret budget	Forventet årsresultat
1 Sundhed	1.070	27	140	1.237	1.029
heraf kvalitetsfondsprojekter	545		25	570	595
3 Regional Udvikling	0	0	0	0	0
4 Fælles formål og administration	62		0	62	62

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

Der er pr. 31. marts 2010 kun overført uforbrugte midler for 27 mio. kr. Der er forventning om yderligere overførsler af uforbrugte rådighedsbeløb fra 2009 til 2010 for knap 600 mio. kr.

Ovenstående afvigelse mellem forventet årsresultat og korrigeret budget er inkl. de forventede overførsler. De reelle regnskabsudgifter til anlæg på sundhedsområdet forventes dermed at være på ca. 1.600 mio. kr. ekskl. indtægter fra kvalitetsfond og finanslovspulje. Der vil dog typisk i løbet af året vise sig, at være forventninger om større overførsler til 2011.

Takstaftalen**Oversigtstabel til økonomiopfølgning på takstaftalen**

Nettodriftsomkostninger i mio. kr.	Oprindeligt budget	Forbrug pr. 31.03	Forventet årsresultat	Difference mellem budget og forventet årsresultat
Kommunale betalinger	-1.118	-210	-1.358	240
Nettodriftsomkostninger	1.124	350	1.364	-240
Resultat jf. Takstaftalen	5	140	5	0

Samlet forventes balance mellem merindtægterne fra kommunale betalinger og ekstra driftsomkostninger.

I vurderingen er ikke taget højde for overførsler fra 2009. Regionsrådet har besluttet, at 40 mio. kr. af tidligere års overskud tilbagebetales til kommunerne.

Især på børne- og ungeområdet, er der en betydelig overbelægning. I første kvartal må imidlertid noteres en væsentlig nedgang i antallet af henvendelser, og det forventes, at denne tendens vil være gældende for hele året.

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		Afgivelse	
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	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	-16.197,7	-4.049,4	-16.197,7	0,0	0%
Kommunale grundbidrag	-1.398,0	-1.461,3	-1.509,8	-1.509,8	-377,5	-1.509,8	0,0	0%
Kommunal medfinan.	-2.026,0	-2.236,8	-2.300,7	-2.300,7	-146,3	-2.325,7	25,0	-1%
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	-20.558,3	-5.123,2	-20.583,3	25,0	0%
<i>Drift</i>								
Somatiske hospitaler	10.864,6	11.781,9	11.943,2	11.923,0	3.032,2	11.923,0	0,0	0%
Somatiske fælles udg./indt.	865,1	920,0	885,5	907,2	310,0	1.239,9	-332,7	-37%
Præhospitalet	501,9	599,1	645,9	645,9	157,6	655,9	-10,0	-2%
Primær Sundhed	4.512,8	4.453,2	4.583,2	4.579,3	760,8	4.635,8	-56,5	-1%
Adm., Sundhed	108,1	97,0	102,9	102,9	25,3	102,9	0,0	0%
Behandlingspsykiatri	1.215,7	1.323,3	1.392,2	1.386,1	337,2	1.386,1	0,0	0%
Centrale puljer	0,0	0,0	25,3	25,3	0,0	25,3	0,0	0%
Andel fælles formål	411,1	514,0	447,3	447,3	204,5	446,3	1,0	0%
Andel renter	48,7	74,1	114,9	114,9	14,0	84,9	30,0	26%
Driftsudgifter i alt	18.528,2	19.762,6	20.140,5	20.132,0	4.841,5	20.500,1	-368,2	-2%
<i>Anlæg</i>								
Somatik	722,8	791,0	689,4	790,8	104,1	582,7	208,1	26%
Behandlingspsykiatri	3,7	35,1	35,5	46,0	7,6	46,1	-0,1	0%
Reserven	0,0	0,0	8,1	-28,1	0,0	-28,1	0,0	0%
Andel fælles adm.	82,9	79,7	62,2	62,2	0,2	62,2	0,0	0%
Anlægsudgifter i alt	809,4	905,8	795,2	870,9	111,9	662,8	208,0	24%
Resultat - udgiftsbaseret	917,3	847,2	377,447	444,6	-169,8	579,7	-135,1	
Omkostninger drift	268,8	517,0	443,7	443,7	182,1	443,7	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	-707,6	-755,1	-795,2	-870,9	0,4	-662,8	-208,0	24%
Resultat	478,5	609,1	26,0	17,4	12,7	360,6	-343,2	
<i>Finansielle poster</i>								
Låneoptag	-526,4	0,0	-301,5	-305,2	0,0	-305,2	0,0	0%
Låneoptag Sundhed i alt	-526,4	0,0	-301,5	-305,2	0,0	-305,2	0,0	0%
Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetæk)	-390,9	-847,2	-75,9	-139,4	169,8	-274,5	-135,1	

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 områders nærmere.

1.1 Finansiering

1a: Økonomitabel

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						
<i>Kommunal medfinansiering</i>							
Stationær somatik	-949,4	-992,4	-1.033,1	-1.033,1	-74,0	-1.024,2	-8,9
Ambulant somatik	-645,2	-775,0	-782,8	-782,8	-57,8	-814,5	31,7
Stationær psykiatri	-46,8	-46,4	-48,4	-48,4	-3,5	-47,6	-0,8
Ambulant psykiatri	-68,1	-74,2	-79,2	-79,2	-6,1	-80,7	1,5
Praksissektoren (sygesikring)	-270,8	-280,2	-286,9	-286,9	0,0	-288,4	1,5
Genoptræning under indlæggelse	-45,7	-67,3	-70,3	-70,3	-5,0	-70,2	-0,1
Kommunal medf. i alt	-2.026,0	-2.235,5	-2.300,7	-2.300,7	-146,3	-2.325,7	25,0

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.

Den kommunale medfinansiering forventes at bidrage med en merindtægt på 25 mio. kr. Det må anføres, at prognosen er højst usikker, da den er baseret på blot to afregninger af de 14, der udgør et afregningsår.

Prognosen på de 25 mio. kr. i merindtægt er forventningen, hvis 2010 udvikler sig på samme måde som 2009.

1.2 Somatiske hospitaler

Økonomi

Budgetvurderingerne fra hospitalerne er generelt præget af den usikkerhed, der følger af det tidlige tidspunkt på året, hvor kvartalsrapporterne er udarbejdet før fordeling af en række puljebeløb. Der har derfor måttet knyttes nogle forudsætninger til de forventede budgettildelinger – forudsætninger, som skal afklares nærmere.

1b: Økonomitabel

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						+ = overskud, - = underskud
<i>Hospitalerne</i>							
RH Horsens	733,6	795,8	810,0	807,9	192,8	819,9	-12,0
RH Randers	958,2	994,2	1.031,9	1.034,1	253,4	1.046,2	-12,1
RH Vest	1.860,5	1.989,8	1.989,3	1.986,7	504,7	2.024,8	-38,1
RH Silkeborg	788,5	821,2	845,8	843,6	216,1	843,6	0,0
ÅUH, Skejby	1.784,7	2.012,9	2.037,9	2.032,5	474,9	2.032,5	0,0
RH Viborg	1.455,2	1.573,8	1.527,8	1.524,0	418,0	1.524,0	0,0
ÅUH, Århus Sygehus	3.242,8	3.545,4	3.644,2	3.638,2	949,0	3.638,2	0,0
Frikliniken i Brædstrup	41,1	48,7	56,2	56,0	23,3	56,0	0,0
Hospitalerne i alt	10.864,6	11.781,8	11.943,2	11.923,0	3.032,2	11.985,2	-62,2
<i>Forventet mindreforbrug jf. tidligere års regnskabsresultater</i>							<i>62,2</i>
Samlet forventet afvigelse							0,0

Hospitalernes samlede økonomiske situation

Den økonomiske situation på hospitalerne er generelt præget af betydelige vanskeligheder. Vanskelighederne er nærmere beskrevet i hospitalernes ledelsesberetninger.

Som det fremgår af tabellen, er det samlede forventede merforbrug på hospitalerne på 62,2 mio. kr. i 2010. For de tre hospitaler med merforbrug er der stort set balance mellem budget og forventet regnskab, når man ser isoleret på budget 2010. Merforbruget skyldes således overførsel af merforbrug fra 2009. I lighed med tidligere år forventes der at være hospitaler der kommer ud af året med et mindreforbrug. For de somatiske hospitaler under ét, forventes der stort set balance mellem budget og forventet regnskab.

Hospitaler med merforbrug har udarbejdet og fået godkendt handleplaner for afvikling af underskud fra tidligere år. For RH 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. For de tre hospitaler er det forventede regnskabstal for 2010 således baseret på overførsel af en tredjedel af merforbruget i 2009 til 2010.

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

Hospitalernes ledelsesberetninger er vedlagt dagsordenspunktet, som et særskilt bilag.

DRG og Takststyringspuljen

1c: DRG-tabel

	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	Afvigelse i %
	Forudsat aktivitet	Korrigeret forudsat aktivitet	Aktivitet pr. 31.03	Forventet aktivitet		
Mio. kr.					+ = merværdi, - = mindreværdi	
DRG-værdi						
RH Horsens	923,7	923,7	243,5	943,0	19,3	2,1%
RH Randers	1.086,7	1.086,7	282,9	1.111,0	24,3	2,2%
RH Vest	2.060,1	2.060,1	520,9	2.108,1	48,0	2,3%
RH Silkeborg	769,8	769,8	253,5	789,9	20,2	2,6%
ÅUH, Skejby	1.903,9	1.903,9	464,2	1.951,9	48,0	2,5%
RH Viborg	1.600,6	1.600,6	436,3	1.637,6	37,0	2,3%
ÅUH, Århus Sygehus	3.750,8	3.750,8	975,9	3.851,4	100,6	2,7%
Friklinikken, Brædstrup				79,8		
DRG-værdi i alt	12.095,6	12.095,6	3.177,2	12.472,7	297,3	2,5%

Sundhedsstyrelsen har i første kvartal 2010 ikke kunne levere data til færdiggørelse af 2009, og til fremstilling af basislinjerne for 2010. Dette har betydet, at basislinjer ved 1. kvartalsrapport ikke er klar til udmelding på hospitalerne. Aktivitetstallene i tabellen er foreløbige og kan ændres til næste kvartalsrapport.

Hospitalerne har alligevel ud fra en indikation af basislinjerne og med baggrund i 2009 aktiviteten givet en forventning til deres aktivitetsmål for 2010. Der er en samlet takststyringspulje på 143,518 mio. kr. til fordeling mellem de 7 hospitaler i regionen. Puljen afregnes med 50 %, og ved fuld udmøntning af puljen skal hospitalerne præstere en samlet meraktivitet på 287,036 mio. kr.

HE Vest, RH Randers og RH Horsens skal fra 2009 til 2011 afdrage en samlet gæld på 125,5 mio. kr. Der er i 2009 afdraget 45,2 mio. kr. Restgælden skal afdrages i 2010 og 2011. Der forventes fra de 3 hospitaler at ske afdrag på denne gæld i 2010.

For alle hospitalerne gælder det, at de forventer at opnå samme aktivitetsniveau som i 2009. Herudover forventer alle hospitaler, at opnå en samlet aktivitet ud over basislinjen på 287,036 mio. kr. hvilket betyder fuld udmøntning af takststyringspuljen.

Aktivitet

1d: Aktivitetstabel

Aktivitet	Regnskab 2009		Regnskab 2010	Afgivelse	
	Pr. 31.03	Pr. 31.12	Pr. 31.03	Pr. 31.03	i %
	+ = meraktivitet, - = mindreakt.				
<i>Antal udskrevne</i>					
RH Horsens	3.511	21.455	3.560	49	0,2%
RH Randers	2.685	30.351	2.675	-10	0,0%
RH Vest	7.664	46.834	7.889	225	0,5%
RH Silkeborg	2.484	14.785	2.407	-77	-0,5%
ÅUH, Skejby	9.233	36.894	9.379	146	0,4%
RH Viborg	6.462	38.614	6.489	27	0,1%
ÅUH, Århus Sygehus	10.108	61.510	9.785	-323	-0,5%
Friklinikken, Brædstrup					
Antal udskrevne i alt	42.147	250.443	42.184	37	0,0%
<i>Ambulante besøg</i>					
RH Horsens	22.002	129.251	19.126	-2.876	-2,2%
RH Randers	13.059	151.491	12.637	-422	-0,3%
RH Vest	52.465	320.415	52.227	-238	-0,1%
RH Silkeborg	19.356	116.938	17.131	-2.225	-1,9%
ÅUH, Skejby	48.108	187.716	49.255	1.147	0,6%
RH Viborg	38.391	232.919	37.369	-1.022	-0,4%
ÅUH, Århus Sygehus	77.898	484.475	79.486	1.588	0,3%
Friklinikken, Brædstrup	2.871	17.487	3.009	138	0,8%
Ambulante besøg i alt	274.150	1.640.692	270.240	-3.910	-0,2%
<i>Antal cpr. nr.</i>					
RH Horsens	14.660	46.084	13.323	-1.337	-2,9%
RH Randers	10.221	52.299	9.829	-392	-0,7%
RH Vest	33.689	108.534	33.141	-548	-0,5%
RH Silkeborg	14.002	35.256	11.129	-2.873	-8,1%
ÅUH, Skejby	28.926	70.571	31.207	2.281	3,2%
RH Viborg	26.294	85.593	25.415	-879	-1,0%
ÅUH, Århus Sygehus	43.990	130.161	43.897	-93	-0,1%
Friklinikken, Brædstrup	2.434	10.039	2.176	-258	-0,1%
Antal cpr. nr. i alt	174.216	538.537	170.117	-4.099	-0,8%
<i>Operationer</i>					
RH Horsens	2.654	16.562	2.876	222	1,3%
RH Randers	2.072	24.822	2.111	39	0,2%
RH Vest	5.356	34.000	5.780	424	1,2%
RH Silkeborg	2.134	13.409	2.140	6	0,0%
ÅUH, Skejby	5.098	19.642	5.106	8	0,0%
RH Viborg	4.286	24.443	4.541	255	1,0%
ÅUH, Århus Sygehus	7.626	45.242	7.471	-155	-0,3%
Friklinikken, Brædstrup	1.356	8.111	1.366	10	0,1%
Operationer i alt	30.582	186.231	31.391	809	0,4%

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

Det fremgår af tabellen, at aktiviteten pr. 31. marts 2010 for alle områder viser udsving omkring ½ % i forhold til samme periode 2009.

For antallet af ambulante besøg og antallet af behandlede patienter (antal cpr. nr.) er der en negativ sammenhæng 2010 og 2009 i mellem, i det forskellen mellem 2010 og 2009 sammenlagt udviser et fald.

For antallet af operationer er der en stigning, mens der for antallet af udskrevne er sammenhæng de 2 år i mellem.

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

Kontaktpersonordningen

1e: Tabel med kontaktpersonordningen

Kontaktperson-ordningen	Mål-opfyldelse	RH Horsens	RH Randers	RH Vest	RH Silkeborg	ÅUH, Skejby	RH Viborg	ÅUH, Århus Sygehus	Samlet
3. kvartal 2008	90%	92,0%	82,0%	84,0%	86,0%	82,0%	86,0%	68,0%	82,9%
4. kvartal 2008	90%	94,0%	77,0%	88,0%	86,0%	82,0%	92,0%	81,0%	85,7%
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%

Resultaterne for 1. kvartal 2010 viser, at fem af regionens hospitaler opfylder regionens målsætning om, at der for 90 % af patienterne er dokumentation for tildelt kontaktperson. I regionen har der i løbet af 2008 og 2009 samlet set været en stigning i målopfyldelsen frem mod 4. kvartal 2009, hvor målopfyldelse var 90,1 %. Der er udarbejdet handleplaner på de hospitaler, der ligger under 90 %.

1.3 Somatiske fælles udgifter / indtægter

Bevillingsområdet Fælles udgifter 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.

1f: Økonomioversigt

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afgivelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						+ = overskud, - = underskud
<i>Fælles udgifter og indtægter</i>							
Fælles puljer, politisk udmønt.	17,0	63,4	370,6	367,0	4,6	591,4	-224,4
Fælles puljer, adm. udmønt.	644,6	756,8	620,7	646,0	170,0	657,5	-11,5
Øvrige fælles udgifter/indtægter	203,5	99,9	-105,8	-105,8	135,4	-9,0	-96,8
Fælles udgifter og indtægter i alt	865,1	920,1	885,5	907,2	310,0	1.239,9	-332,7

De enkelte områder med afvigelser er nærmere beskrevet nedenfor.

Fælles puljer, politisk udmøntning

Ny dyr medicin

1g: Økonomitabel

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afgivelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						+ = overskud, - = underskud
<i>Fælles udgifter og indtægter</i>							
Ny dyr medicin	-34,0	-5,9	138,5	138,5	0,0	111,4	27,1
I alt	-34,0	-5,9	138,5	138,5	0,0	111,4	27,1

Der er foretaget en vurdering af det forventede udgiftsbehov i Region Midtjylland til ny/dyr medicin i forbindelse med kvartalsrapporten pr. 31. marts 2010. Vurderingen omfatter udgiftsbehovet på området, som ligger udover de permanente bevillinger, der tidligere er givet til at finansiere ny/dyr medicin i regionen. På baggrund heraf vurderes, at Region Midtjylland samlet set har en udgiftsstigning på 111,4 mio. kr. til ny/dyr medicin i 2010.

Der er afsat 138,5 mio. kr. i budgettet til at finansiere området i 2010. Det foreslås, at der gives en bevilling for 2010, og i årene frem, på 111,4 mio. kr. Endvidere foreslås, at restbeløbet i budget 2010 på 27,1 mio. kr. overføres til puljen til nye behandlinger, hvor udgiftsbehovet vurderes at være større end budgettet på området.

Udgiftsbehovet på området håndteres, jf. Regionsrådets beslutning den 20. maj 2009, som en refusionsordning. I forbindelse med de kvartalsvise økonomirapporter i 2010 foretages således revurderinger af udgiftsbehovet til ny/dyr medicin i 2010, som grundlag for løbende korrektioner i hospitalernes budgetter for 2010. Finansiering af området håndteres som en a conto betaling, hvor der i januar 2011 foretages en afregning af det faktiske forbrug til ny/dyr medicin i 2010, dvs. inden for regnskabsåret.

Nye behandlinger

1h: Økonomitabel

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, += udgifter						+ = overskud, - = underskud
<i>Fælles udgifter og indtægter</i>							
Nye behandlinger	-14,3	-9,0	50,0	48,4	0,0	139,8	-91,4
I alt	-14,3	-9,0	50,0	48,4	0,0	139,8	-91,4

Der er foretaget en vurdering af det forventede udgiftsbehov i Region Midtjylland til nye behandlinger i forbindelse med kvartalsrapporten pr. 31. marts 2010. Vurderingen omfatter udgiftsbehovet på området, som ligger udover de permanente bevillinger, der tidligere er givet til at finansiere nye behandlinger i regionen. På baggrund heraf vurderes, at Region Midtjylland samlet set har en udgiftsstigning på 139,8 mio. kr. til nye behandlinger i 2010.

Der resterer 48,4 mio. kr. i budgettet til at finansiere området i 2010. Det foreslås, at der gives en bevilling for 2010, og i årene frem, på 139,8 mio. kr. En del af det resterende udgiftsbehov på 91,4 mio. kr. foreslås finansieret ved at overføre 27,1 mio. kr. fra puljen til ny/dyr medicin og ved at overføre 30 mio. kr. fra samhandelskontoen. Der er således et underskud på 34,3 mio. kr. På Regionsrådsmødet den 24. februar 2010 (Pkt. 1) blev Regionsrådet orienteret om, at der ville være et underskud i den størrelsesorden.

En stor del af udgiftsstigningen til nye behandlinger skyldes indførelsen af nye og effektive kræftbehandlinger.

Udgiftsbehovet på området håndteres, jf. Regionsrådets beslutning den 20. maj 2009, som en refusionsordning. I forbindelse med de kvartalsvise økonomirapporter i 2010 foretages revurderinger af udgiftsbehovet til nye behandlinger i 2010, som grundlag for eventuelle korrektioner i hospitalernes budgetter for 2010. Finansiering af området håndteres som en a conto betaling, hvor der i januar 2011 foretages en afregning af det faktiske forbrug til nye behandlinger i 2010, dvs. inden for regnskabsåret.

Udmøntet sparepulje på 160 mio. kr.

1i: Økonomitabel

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						
Fælles udgifter og indtægter							
Ukonkretiseret spareramme til overholdelse af økonomiaftalen	0,0	0,0	-160,0	-160,0	0,0	0,0	-160,0
I alt	0,0	0,0	-160,0	-160,0	0,0	0,0	-160,0

Af budgetforligsteksten for 2010 fremgår det, at der afsættes "en foreløbig spareramme på 160 mio. kr. i 2010 af hensyn til at sikre, at Region Midtjylland overholder sin del af økonomiaftalen med regeringen. Der tages endelig stilling til udmøntning af sparerammen, så snart der er en afklaring af omlægningen af bloktilskuddet. Det forventes, at lovforslaget sendes i høring januar 2010, og umiddelbart herefter vil lovforslaget kunne fremsættes i Folketinget. Regionsrådet vil her skulle tage stilling til fremsættelse af låneansøgning på grund af midlertidige likviditetsproblemer. En udmøntning af sparerammen vil tage afsæt i benchmark-analyser af effektivitet, kvalitet og serviceniveau i hele sundhedssektoren. Analyserne baseres på sammenligninger med andre regioner såvel som internt mellem sammenlignelige afdelinger."

I budgetforliget for 2010 var det forudsat, at når der foreligger en afklaring af omlægningen af bloktilskuddet, skal regionsrådet tage stilling til fremsættelse af låneansøgning på grund af midlertidige likviditetsproblemer, der opstår som følge af at ændringen først gennemføres fra 2011 og ikke som tidligere forventet fra 2010. Det ekstra låneoptag var forudsat at dække den afsatte spareramme på -160 mio. kr.

Siden budgetforliget 2010 er der udarbejdet et lovforslag om ændring af lov om regionernes finansiering, som vil tilføre Region Midtjylland 189 mio. kr. yderligere i bloktilskud fra og med 2011. Herudover skal bloktilskuddet korrigeres for en regnefejl, der vil tilføre Region Midtjylland yderligere 21 mio. kr. I alt forventes bloktilskuddet forøget med 210 mio. kr. fra og med 2011. Det bemærkes, at det udarbejdede forslag til ændring af bloktilskuddet har været i høring, men er endnu ikke fremsat i Folketinget.

Regionsrådet besluttede på Regionsrådsmødet den 24. februar 2010 at Indenrigs- og Sundhedsministeren skal ansøges om midlertidig finansiering af merudgifter i 2010, og at forudsætningen for låneansøgningen skal ændres fra 160 mio. kr. til 210 mio. kr., svarende til den forventede regulering af bloktilskuddet i 2011 og fremover.

Øget udbud af undersøgelser og behandlinger

1j: Økonomitabel

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						+ = overskud, - = underskud
<i>Fælles udgifter og indtægter</i>							
Besparelse ved øget udbud af undersøgelser og behandlinger	0,0	0,0	-25,0	-25,0	0,0	-25,0	0,0
I alt	0,0	0,0	-25,0	-25,0	0,0	-25,0	0,0

I forbindelse med budgetforliget for 2010, blev det besluttet, at brugen af udbud skulle øges og dermed opnås en besparelse på 25 mio. kr. Det kan oplyses, at der i efteråret 2009 blev gennemført et nyt udbud af MR-scanninger, hvorved der blev opnået en besparelse på ca. 15 %. Endvidere er der i øjeblikket et udbud på det ortopædkirurgiske område, som forventes at give en besparelse på min. 10 % i forhold til niveauet i 2009. Dertil kommer planer om at lave udbud på det plastikkirurgiske område. Der har tidligere været overvejelser omkring udbud af fedmekirurgiske forløb, men de seneste takstnedsættelser har bevirket, at tiden ses an.

Fælles puljer, administrativ udmøntning

Behandling af patienter i eget hjem m.v.

1k: Økonomitabel

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						+ = overskud, - = underskud
<i>Behandling af patienter i eget hjem</i>							
Patientforsikring	128,9	173,3	167,2	167,2	49,1	196,3	-29,1
Respiratorbehandling i eget hjem	127,6	130,0	114,1	114,1	30,7	141,7	-27,6
Medicin til særlige patientgrupper	57,2	59,4	67,6	67,6	2,1	63,9	3,7
Bløderpatienter	69,4	42,7	52,4	52,4	8,9	41,6	10,8
Beh. patienter i eget hjem i alt	383,1	405,4	401,2	401,2	90,8	443,4	-42,2

Under behandling af patienter i eget hjem forventes der et merforbrug på 42,2 mio. kr.

Til patientforsikring og udgifter til patientskadeerstatninger forventes en merudgift på 29,1 mio. kr. Det forventede årsresultatet er vurderet ud fra en ligefrem fremskrivning af udgiften pr. 31. marts 2010. Det er ikke muligt at lave en bedre vurdering af regnskab 2010.

Der er tale om et udgiftsområde som er steget i de sidste år. I regnskabet 2008 udgjorde udgiften 128,9 mio. kr. og i regnskabet 2009 173,3 mio. kr., mens der nu forventes en udgift på 196,3 mio. kr. i 2010.

Til respiratorbehandling i eget hjem forventes en merudgift på 27,6 mio. kr.

Der er under fælles puljer et budget på 52,4 mio. kr. til bløderpatienter. Der forventes en samlet udgift på 41,6 mio. kr. i 2010, svarende til en mindreudgift på 10,8 mio. kr. Der er tale om et område, som kan ændre sig markant over kort tid, idet der er tale om få meget dyre patienter.

Der er under fælles puljer et budget på 67,6 mio. kr. til medicin til særlige patientgrupper. Der forventes et mindreforbrug på ca. 3,7 mio. kr. i 2010.

Leasingydelser

11: Økonomitabel

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						+ = overskud, - = underskud
<i>Fælles udgifter og indtægter</i>							
Leasingydelser	113,8	110,1	85,8	85,8	47,3	55,1	30,7
I alt	113,8	110,1	85,8	85,8	47,3	55,1	30,7

De centrale leasingydelser forventes i 2010 at blive på 55,1 mio. kr., hvilket er 30,7 mio. kr. mindre end forudsat i Budget 2010. Forbedringen i leasingydelserne skyldes, at leasingrammen på de 130 mio. kr. til indgåelse af leasingaftaler i 2009, jf. budgetforliget for 2009, først er begyndt at blive benyttet medio 2009. Dette har medført, at indkøbsperioden på leasingaftalen er forlænget med 1 år, hvorved leasingperioden og dermed "afdragsperioden" først begynder i 2011 og der indtil da kun betales renter og det af indkøbssummen.

Øvrige fælles udgifter / indtægter

Behandling over regionsgrænser

På basis af de modtagne regninger i de første måneder af 2010 og ud fra regnskab 2009 er der udarbejdet et forventet regnskab for 2010. Der forventes en overskridelse på ca. 14,8 mio. kr.

Prognosen skal tages med et meget stort forbehold, idet det modtagne fakturamateriale er meget sparsomt på nuværende tidspunkt, ligesom området påvirkes markant af et stort pres fra naboregionerne med hjemtagninger, og endeligt at prognosen for Region Midtjyllands egne hjemtrækningsprojekter for 2010 er usikker på nuværende tidspunkt af året.

Såvel Region Nordjylland som Region Syddanmark lægger et stort pres på kontoen ved deres respektive hjemtagninger. Det er fortsat usikkert hvordan Region Midtjyllands hjemtrækningsprojekter vil påvirke forbruget i 2010 til trods for tilbagebetaling til kontoen hvis et hjemtrækningsprojekt ikke gennemføres.

Endelig afregning for tidligere år er under udarbejdelse, og vil kunne påvirke regnskabsresultatet. De forventes medtaget i forbindelse med kvartalsrapport II pr. 30. juni 2010.

Nedenfor gennemgås kort de enkelte hovedområder hvor de største udsving er.

1m: Økonomitabel

Mio. kr. (prisniveau 2010)		Regnskab 2009**	Budget 2010	Prognose 2010	Difference B10 og P10
Specialistbehandling	Aalborg	106,2	91,6	100,7	-9,1
	OUH	50,5	41,6	52,2	-10,6
	Rigshospitalet	91,2	105,2	91,1	14,2
	KAS	8,5	9,6	8,5	1,1
	Specialtandlæger	5,5	4,4	5,5	-1,1
	Udlandet, generelt	3,9	-5,0	3,9	-8,9
	Udlandet, maks.	0,7	4,4	0,7	3,7
	Intern afr. lab. samt NISA, Silkeborg mv.	44,5	32,9	44,5	-11,6
Udgifter (specialistbehandling), i alt		311,0	284,8	307,2	-22,4
Hovedfunktions- behandling	Region Nordjylland	77,8	72,0	62,4	9,6
	Region Syddanmark	439,0	318,0	371,1	-53,0
	Region Sjælland	5,8	5,1	5,8	-0,7
	Region Hovedstaden	29,1	24,1	29,1	-5,0
Udgifter (hovedfunktionsbehandling), i alt		551,7	419,3	468,4	-49,1
Udgifter (fremmede hospitaler), i alt		862,7	704,1	775,5	-71,4
Selvejende hospitaler	Sclerose	13,8	15,2	13,8	1,4
	Vejlefjord	5,6	7,1	5,6	1,5
	PTU	4,2	3,2	4,2	-1,0
	Filadelfia	23,7	22,1	23,7	-1,7
	Psoriasis, udlandet	1,7	0,6	1,7	-1,1
	Muskelsvindfonden	4,9	5,2	4,9	0,3
	Gigthospitaler	28,3	25,2	28,3	-3,1
	Øvrige	0,4	0,4	0,4	0,0
Udgifter (selvejende hospitaler), i alt		82,5	78,9	82,5	-3,6
Udgifter, i alt		945,3	783,0	858,1	-75,1
Specialistbehandling	Regionshospitalet Hammel Neurocenter	-90,6	-88,9	-90,6	1,7
	Regionshospitalet Viborg	-22,4	-21,5	-22,4	0,9
	Århus Universitetshospital, Skejby	-319,5	-322,6	-319,5	-3,2
	Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	-389,0	-318,9	-389,0	70,1
Indtægter (specialistbehandling), i alt		-821,4	-751,9	-821,4	69,5
Hovedfunktions- behandling	Regionshospitalet Horsens/Brædstrup	-62,5	-67,1	-62,5	-4,6
	Hospitalsenheden Vest	-31,0	-34,7	-31,0	-3,7
	Regionshospitalet Randers	-32,2	-38,7	-32,2	-6,5
	Regionshospitalet Silkeborg	-20,9	-24,0	-20,9	-3,1
	Regionshospitalet Viborg	-145,9	-147,1	-145,9	-1,1
	Århus Universitetshospital, Skejby	-4,7	-5,1	-4,7	-0,3
	Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	-29,9	-23,8	-29,9	6,1
	Friklinikken Brædstrup	-0,5	-13,4	-0,5	-12,9
	Selvbetalere, udenlandske patienter mv., i alt	-2,5	-2,5	-2,5	0,0
	LønSA, Basisreg. m. Nord og Syd + tidl. år	-16,9		-16,9	16,9
	Ikke udmøntet pulje til hjemtrækningsprojekter		-100,0	-100,0	0,0
	Indtægter (hovedfunktionsbehandling), i alt	-347,0	-456,2	-447,0	-9,2
Indtægter total		-1.168,4	-1.208,1	-1.268,4	60,3
Nettobalance		-223,1	-425,1	-410,3	-14,8

Noter:

1) ** PL reguleret til 2010 prisniveau med 2,95 %.

Udgifterne til specialiseret behandling udenfor Region Midtjylland viser et niveau lidt under regnskab 2009, men et forventet merforbrug på ca. 22,4 mio. kr. Afvigelsen skal ses i sammenhæng med merforbrug på Aalborg Sygehus og Odense Universitetshospital. Forbruget på Rigshospitalet er dog vigende.

Udgifterne til behandling på hovedfunktionsniveau udenfor Region Midtjylland forventes at blive overskredet med ca. 49 mio. kr. Det er dog et udgiftsniveau, der er ca. 80 mio. kr. under regnskab 2009. Disse markante afvigelser skal ses i sammenhæng med de igangværende hjemtrækningsprojekter i Region Midtjylland.

Der forventes en samlet merudgift på de *selvejende private hospitaler* på ca. 3,6 mio. kr., som skyldes en række mer- og mindreudgifter på de enkelte områder. Der forventes en mindreudgift på sclerosehospitaler og Vejle fjord, mens der forventes merudgifter på Filadelfia, gigthospitalerne og psoriasisbehandlinger i udlandet. Det forventede forbrug er på niveau med regnskabet i 2009.

Samlet set forventes der på udgiftssiden på nuværende tidspunkt et merforbrug på ca. 75 mio. kr. i 2010.

På indtægtssiden forventes der en samlet merindtægt på *det specialiserede område og på hovedfunktionsniveau* på ca. 60 mio. kr. Den store merindtægt skyldes hovedsageligt en markant større indtægt på *den specialiserede behandling* på Århus Sygehus på alene ca. 70 mio. kr. i forhold til budgettet. Denne forventede indtægt er på niveau med indtægten i 2009.

Indtægterne på *hovedfunktionsniveau* er under hårdt pres og der forventes en samlet mindreindtægt på ca. 9,2 mio. kr. i 2010. Region Nordjylland har et vigende forbrug på Regionshospitalet Viborg, ligesom Region Syddanmark også har et vigende forbrug på forskellige områder.

Hjemtrækningsprojekter

Der indgår i kvartalsrapporten korrektioner for hjemtagningsprojekter på ca. 196 mio. kr. som følge af budgetforliget for 2009. Beløbene er tilført hospitalerne, som skal gennemføre hjemtagningerne. Hvis et hospital ikke gennemfører hjemtagningen som aftalt skal der ske en tilbagebetaling til kontoen. Størstedelen af projekterne forventes gennemført med fuld virkning i 2010. Selvom ikke alle hjemtrækningsprojekter får fuld virkning i 2010, så er der alligevel tale om en fuld besparelse på området, idet hospitalernes besparelser allerede er indregnet i det enkelte hospitals budget for 2010.

For så vidt angår hjemtrækningsprojekterne fra budgetforliget 2010 er hjemtrækningsbeløbet på 100 mio. kr. placeret som et puljebeløb under indtægter på hovedfunktionsniveau. Hospitalerne har igangsat de respektive hjemtrækningsprojekter. Hvis det enkelte hospital ikke kan realisere hjemtrækningsprojekter skal det enkelte hospital realisere beløbet som en driftsbesparelse. De omhandlede beløb fordeles i forbindelse med Kvartalsrapporten pr. 30. september 2010.

Udvidet frit sygehusvalg

1n: Økonomitabel

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						
<i>Fælles udgifter og indtægter</i>							
Udvidet frit sygehusvalg	255,8	184,0	158,0	158,0	50,4	235,0	-77,0
I alt	255,8	184,0	158,0	158,0	50,4	235,0	-77,0

Udgifter til behandling på privathospital vedr. primært udvidet frit sygehusvalg, men også aftaler efter udbud, som giver regionen en besparelse i forhold til udvidet frit sygehusvalgstaksten.

I 2009 var udgiften til behandling på privathospital 184,02 mio. kr. Dette skal ses i lyset af, at udvidet frit sygehusvalg var suspenderet 1. halvår af 2009. Hvis man på baggrund af 2. halvår 2009 omregner til en helårsvirkning giver det således en udgift på ca. 250 mio. kr.

Budgettet for 2010 vedr. privathospitaler er på 158 mio. kr. Forbruget pr. 31. marts er på 50,4 mio. kr. og udgør dermed knap 1/3 del af det samlede budget.

På baggrund af en prognose, der bygger på antallet af henvisninger til privathospitaler i 1. kvartal 2010, og som tager højde for besparelser i forbindelse med udbud giver dette et forventet årsresultat på 235 mio. kr.

Det er dog vanskeligt at udarbejde en præcis prognose for årsresultatet på nuværende tidspunkt pga. fluktuationer i efterspørgslen og indførslen af udvidet frit sygehusvalg på det diagnostiske område, som trådte i kraft pr. 1. januar 2010.

Ambulant genoptræning

1o: Økonomitabel

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						
<i>Fælles udgifter og indtægter</i>							
Kommunal indtægt for ambulant genoptræning	-42,2	-51,6	-48,5	-48,5	-4,3	-43,5	-5,0
I alt	-42,2	-51,6	-48,5	-48,5	-4,3	-43,5	-5,0

Det forventes, at den ambulante genoptræning kommer ud med et underskud i størrelsesordenen 5-10 mio. kr. i 2010. Indtægterne vedrørende ambulant genoptræning er under konstant pres, da kommunerne kontinuerligt overtager flere opgaver.

Der er på nuværende tidspunkt afregnet 3 måneder af 2010 for den ambulante genoptræning, og prognosen er derfor behæftet med usikkerhed.

1.4 Præhospitalet

Økonomi

1p: Økonomitabel

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						+ = overskud, - = underskud
Præhospitalet	501,9	599,1	645,9	645,9	157,5	655,9	-10,0
I alt	501,9	599,1	645,9	645,9	157,5	655,9	-10,0

Med udgangspunktet pr. 31. marts 2010 samt forudsætninger om forventede budgetreguleringer, udgør Præhospitalets forventede merforbrug 10,0 mio. kr.

Akut ambulance og liggende sygetransport:

I kontraktgrundlaget for ambulancer og liggende transporter henvises til en P/L-korrektionsfaktor, der efterfølgende ikke opdateres af Danmarks statistik. Uklarhed omkring hvilken korrektionsfaktor, der så skal anvendes, kan med regionernes udspil give en merudgift i Region Midtjylland på 5,4 mio. kr. i 2010. Da der ikke er nået enighed, er indtil videre prognosticeret med 2,4 mio.kr.

Siddende befordring samt befordringsgodtgørelser:

På nuværende tidspunkt er der endnu ikke erfaring med et samlet driftsår efter, at Midttrafik har overtaget hovedparten af kørsler i Region Midt. Tages der udgangspunkt i erfaringerne fra regnskab 2009 og den periodisering af udgifterne, der kan udledes heraf sammenholdt med udgifterne i januar og februar 2010, vurderes det, at merudgiften i 2010 bliver ca. 7,6 mio. kr.

AMK-Vagtcentralen:

I tillæg til det forventede merforbrug på 10,0 mio. kr. kommer engangsudgifter på 17,6 mio. kr. som følge af overgangsordningen med Falck Danmark A/S om leje af EVA 2000 mv. - vedtaget af Regionsrådet hhv. d. 19. august 2009 og 17. marts 2010.

Udgifterne til overgangsordningen forventes at indgå i Danske Regioners drøftelser med staten om kompensation til regionerne i forbindelse med statens fejlslagne indkøb af IT til Regionernes vagtcentraler og herefter tilføres det Præhospitale budget.

Præhospitalets ledelsesberetning er vedlagt dagsordenspunktet, som et særskilt bilag.

1.5 Primær Sundhed

1q: Økonomitabel

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						
<i>Primær Sundhed</i>							
Medicintilskud	1.613,9	1.561,3	1.561,1	1.561,1	255,5	1.561,1	0,0
Øvrig primær sundhed	2.898,9	2.891,9	3.022,1	3.018,2	505,3	3.074,7	-56,5
Primær Sundhed i alt	4.512,8	4.453,2	4.583,2	4.579,3	760,8	4.635,8	-56,5

Note: Primær Sundhed afregner bagudrettet, og afregninger er derfor alene for perioden januar til februar.

Medicintilskud

Budgettet for 2010 ligger på samme niveau som regnskabet for 2009 og da der forventes stigende udgifter forventes et merforbrug. Merforbruget er opgjort til i alt 49 mio. kr. I regeringsaftalen er vedtaget, at der foretages en regulering af eventuelle afvigelser i forhold til budgetniveauet med 75 % for regionerne under ét. Det reelle merforbrug forventes derfor at blive noget mindre. Afvigelsen fastsættes indtil videre til nul.

Da en del af udgiftspresset er en følge af landsdækkende prisstigninger og da priserne varierer meget betydeligt hen over året er udgiftsskønnet behæftet med stor usikkerhed.

Det opgjorte merforbrug dækker over tendenser der trækker i forskellig retning. Her præsenteres de væsentligste:

Udgiftsreducerende tendenser:

På et af de dyre lægemidler til behandling af hjerte-karsygdomme er netop udløbet patent med store prisfald til følge. Den udgiftsreducerende effekt er skønnet til 20 mio. kr. Hertil kommer ændringer i tilskudsregler indenfor hjerte/kar og der forventes muligvis også ændringer i tilskudsregler for lægemidler til behandling af mavesår. Hvis regelændringerne også vedtages for mavesårsmidlerne kan forventes en betydeligt udgiftsreducerende effekt. Denne er ikke er medtaget i dette skøn.

Udgiftsforøgende tendenser:

Der forventes merudgifter på lægemidler til behandling af smerte, antiparkinson, antipsykotika og astma/KOL primært som følge af stigende priser og epilepsi som en kombination af stigende priser og stigende forbrug. Udgiftsstigningerne er skønnet til 38 mio. kr. Hertil kommer skønnede merudgifter på 14 mio. kr. til lægemidler til behandling af diabetes og 10 mio. kr. til lægemidler til behandling af ADHD primært som følge af stigende forbrug. Endelig forventes opdrift på øvrige områder svarende til 7 mio. kr.

Besparelser:

Der er for 2010 vedtaget en besparelse på medicinkontoen på 25 mio. kr. som er indarbejdet i budgettet. I de centrale aftaler med regeringen er vedtaget særlige bloktilskudsregler, der favoriserer de regioner, hvor udgifterne stiger mindst. En implementering af besparelsen forudsætter derfor, at Region Midtjyllands udgifter stiger mindre end de øvrige regioner.

Status er, at Region Midtjyllands udgifter stiger mere end de øvrige regioners primært som følge af stigende forbrug på lægemidler til behandling af diabetes og ADHD. Udgifterne til de pågældende lægemidler stiger også i de øvrige regioner, men lidt mere i Region Midtjylland. Hertil kommer, at Region Midtjylland ikke i samme omfang som f.eks. Region Hovedstaden har kunnet drage fordel af den prisreducerende effekt som følge af patentudløb på mavesårsmidlerne, da Region Midtjylland ikke havde så stort et forbrug på de dyre lægemidler som Region Hovedstaden.

I 2009 blev vedtaget 5 indsatsområder under konceptet "rationel farmakoterapi" der havde til formål at sænke udgifterne til medicintilskud i Region Midtjylland ved at skifte fra dyre til billigere lægemidler med samme effekt. Indsatsen blev intensiveret i slutningen af 2009 og området følges nøje. Da der på to af de 5 områder (mavesårsmidler og blodtrykssænkende midler; se ovenfor) forventes ændringer i tilskudsregler, som vil have landsdækkende effekt, vil der snarest blive fastlagt nye/yderligere indsatsområder.

Øvrig primær sundhed

Primær Sundhed forventer et samlet merforbrug på 57 mio. kr. på øvrig primær sundhed. Der forventes især merforbrug på områderne almen lægehjælp og psykologbehandling. Det bemærkes, at der kun foreligger afregning for to måneder, hvilket bidrager til et noget usikkert skøn på nuværende tidspunkt.

Udgifterne til almen lægehjælp udvikler sig som forventet, dvs. med faktiske udgifter større end de budgetterede. Skønnet er usikkert, idet 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.

På kontoen speciallægehjælp ses stadig et voksende udgiftsniveau, som stammer fra øget aktivitet, blandt andet som følge af ny overenskomst på området i 2008. Her blev foretaget en reform af knækgrænsesystemet. Knækgrænsesystemet indebar, at speciallægerne fik fratrullet en del af deres honorar, når omsætningen nåede bestemte grænser. I forbindelse med reformen blev det laveste knæk fjernet (i 2008), og grænsen blev hævet for det øverste knæk (i 2009). Begge dele har ført til kraftigt voksende udgifter, væksten på området ser dog ud til at være aftagende.

Udgifterne til tandlægehjælp er også stigende, hvilket især skyldes stigende udgifter til paradontalbehandling, men også en mindre stigning i tandplejeudgifterne.

Målgruppen for patienter, der kan modtage psykologhjælp, blev udvidet i 2008 (patienter med depressioner). Der er tilført midler hertil, men de ekstra midler, der er blevet tilført området, har ikke kunnet opveje de kraftigt stigende udgifter. Væksten i udgifterne er imidlertid faldende, men udviklingen er endnu noget usikker.

For rejsesygeforsikring ventes lidt højere udgifter end budgetteret, blandt andet som følge af en efterregulering vedrørende 2009.

På de øvrige områder forventes omtrent balance.

For puljerne under Primær Sundhed ventes et merforbrug, der dog forventes udlignet med overførselssagen.

Service mål

1r: Tabel med servicemål

Servicemål	Målopfylde	Region Midtjylland i alt
<i>Regionens lægevagt</i>		
Ventetid i telefon maksimalt 5 minutter	90%	76%
Ventetid på konsultation efter ankomst til konsultationsstedet maksimalt 1 time	90%	-
Ventetid på hjemmebesøg maksimalt 3 timer	90%	93%

Servicemålet vedrørende ventetid i telefonen er aftalt som en målsætning om, at 90 pct. af patienterne kommer til at tale med vagtlægen inden der er gået 5 minutter. Tallene for 1. kvartal 2010 viser, at vagtlægerne i alt besvarede 164.461 opkald, hvoraf 39.607 (=24 pct.) blev besvaret efter 5 minutter. Med andre ord blev 76 pct. af opkaldene besvaret før 5 minutter. Der mangler derfor 14 pct. i at servicemålet blev opfyldt.

Servicemålet vedrørende ventetid på at blive tilset af vagtlægen på en konsultation er, at 90 pct. 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 installeret en infostander på konsultationen på Århus Sygehus og der er ved at blive installeret en infostander på konsultationen på Regionshospitalet Herning. Infostanderne kan registrere, hvornår patienterne ankommer. Herefter kan ventetiden og servicemålopfylde beregnes. Infostanderne forventes ibrugtaget i løbet af 2. kvartal 2010.

Servicemålet vedrørende ventetiden på at få hjemmebesøg af vagtlægen siger, at 90 pct. af patienterne skal modtage besøget inden der er gået 3 timer efter visitationstidspunktet. Tallene for 1. kvartal 2010 viser, at ud af i alt 20.991 patienter modtog 1403 hjemmebesøg (=7 pct.) efter mere end 3 timers ventetid. Servicemålet blev dermed opfyldt.

1.6 Behandlingspsykiatrien

Økonomi

1s: Økonomitabel

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afgivelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						
<i>Behandlingspsykiatrien</i>							
Børn og unge mv.	247,0	257,0	267,1	267,1	61,6	269,1	-2,0
Voksenpsykiatri	978,0	1.001,5	1.002,0	1.010,0	253,8	1.023,0	-13,0
Fælles udgifter/indtægter	-9,3	64,8	123,1	109,0	21,9	94,0	15,0
Behandlingspsykiatrien i alt	1.215,7	1.323,3	1.392,2	1.386,1	337,2	1.386,1	0,0

Note: Eventuelle afvigelser vedr. Satspuljemidler er ikke medtaget i vurderingen af afvigelser.

Psykiatri- og Socialledelsen søger med en fortsat stram udgiftsstyring at opnå balance i 2010 inden for behandlingspsykiatrien. I forventningen om at opnå balance i 2010, er det forudsat, at overskuddet fra 2009 fuldt ud overføres til 2010.

Børn og unge m.v.

Børne- og Ungdomspsykiatrien har efter indførelsen af udrednings- og behandlingsret for børn og unge haft en meget betydelig tilvækst i antallet af henvisninger. Dette har givet et stort pres på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Det forventede underskud skyldes overførsel af Centrets underskud fra tidligere år. Psykiatri og Socialledelsen forventer dog, at Centret dækker en fastsat del af underskuddet i 2010, mens ca. 2 mio. kr. af tidligere års underskud overføres til de efterfølgende 2 år (2011 og 2012).

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

Voksenpsykiatrien

De voksenpsykiatriske afdelinger forventer merudgifter på 13,0 mio. kr. inkl. forventet overførsel af underskud fra 2009. Det forudsættes, at de aftalte overførsler af underskud fra 2009 afvikles over 3 år, så 2/3 af det overførte underskud fra 2009 - svarende til ca. 8 mio. kr. overføres til afvikling i 2011 og 2012.

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. Budget-tilpasningerne søges gennemført udenom sengeafdelingerne.

Fællesudgifter og – indtægter samt administration

Det forventes, at der på fællespuljerne i behandlingspsykiatrien for 2010 vil være et mindreforbrug på mellem 10 og 15 mio. kr. under forudsætning om overførsel af uforbrugte midler i 2009. På det administrative område forventes et mindreforbrug på 0 til 1 mio. kr.

Det forventes, at hele overskuddet i 2009 på fællesudgifter og –indtægter overføres til 2010. Overskuddet anvendes bl.a. til at dække en del af de psykiatriske afdelingers overførte underskud fra 2009.

Et eventuelt samlet mindreforbrug vedrørende behandlingspsykiatri i 2010 planlægges reserveret til en eventuel manko i forbindelse med gennemførelse af pålagte besparelser i 2011 samt til engangsudgifter i forbindelse med gennemførelse af besparelserne.

Besparelsetiltagene, 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 og andre lokaler til dagtilbud i Skive. De resterende flytninger og afledte udgifter finansieres af afsat omstillingspulje.

Aktivitet

1t: Aktivitetstabel

Aktivitetsmål	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	Afvigelse i %
	Forudsat aktivitet	Korrigeret forudsat aktivitet	Aktivitet pr. 31.03	Forventet aktivitet		
<i>Sengedage</i>						
Børn og Unge	16.096	16.096	4.037	16.148	52	0,3%
Voksenpsykiatrien	149.796	149.796	40.239	160.956	11.160	7,5%
Sengedage i alt	165.892	165.892	44.276	177.104	11.212	6,8%
<i>Belægning i procent</i>						
Børn og Unge	90,0%	90,0%	91,5%	90,3%	0,3	0,3%
Voksenpsykiatrien	90,0%	90,0%	98,0%	96,7%	6,7	7,5%
Belægn. i procent i alt	90,0%	90,0%	97,4%	96,1%	6,1	6,8%
<i>Ambulante besøg</i>						
Børn og Unge	25.335	25.335	6.643	25.465	130	0,5%
Voksenpsykiatrien	124.801	124.801	31.810	127.240	2.439	2,0%
Ambulante besøg i alt	150.136	150.136	38.453	152.705	2.569	1,7%
<i>Personer i kontakt</i>						
Børn og Unge	4.180	4.180	2.175	4.800	620	14,8%
Voksenpsykiatrien	19.000	19.000	10.219	20.000	1.000	5,3%
Personer i kontakt i alt	23.180	23.180	12.394	24.800	1.620	7,0%

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

Kilde: InfoRM

Det pres, der har været på behandlingspsykiatrien i 2009 er fortsat ind i første kvartal af 2010. Belægningen i sengeafsnittene er fortsat høj, og det samme gælder for den ambulante aktivitet. Derudover er der en tendens til, at behandlingspsykiatrien behandler flere patienter år for år. På baggrund af tal fra første kvartal 2010 ser det ud til, at denne tendens fortsætter.

Sengedage

Center for Spiseforstyrrelser, der er en del af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, blev i eftersommeren 2009 udvidet med 6 senge, således at børne- og ungdomspsykiatrien nu samlet set råder over 49 sengepladser. I aktivitetsbudgettet er der taget højde for denne udvidelse. Udvidelsen af antallet af senge sigter mod voksne personer med spiseforstyrrelser, som tidligere er blevet indlagt i de almindelige voksenpsykiatriske afdelinger. Indsatsen i forhold til patienter med spiseforstyrrelse er nu samlet i børne- og ungdomspsykiatrien, uanset patienternes alder.

Service mål

1u: 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%	85%	94%
Mindre end 2 måneder til udredningsforløbet påbegyndes, fra henvisning (0-18 årige)	100%	Antal patienter ventet mere end 2 måneder pr. 31.3.2010: 290	Antal patienter ventet mere end 2 måneder pr. 31.3.2010: 441
Mindre end 2 måneder til behandlingsforløbet påbegyndes, fra udredningen er afsluttet (0-18 årige)	100%		Antal patienter på venteliste til behandling i børne- og ungdomspsykiatrien pr. 31.12.2009: 82

Note: Vedrørende klar besked for voksenspsykiatrien indgår Herning og Holstebro ikke i tallet.

Kilde: InfoRM samt ventelisteopgørelse

Af tabellen fremgår, at servicemålet om at akutte patienter skal undersøges/behandles umiddelbart er opfyldt 100 procent for børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien.

Børne- og Ungdomspsykiatrien

I børne- og ungdomspsykiatrien har udrednings- og behandlingsretten været gældende gennem hele 2009. I 2010 arbejdes der fortsat på at nedbringe ventelisterne. Den 31. marts 2010 var der 797 børn og unge på venteliste til udredning. Heraf havde 441 ventet i mere end 2 måneder. Ventelisten til psykiatrisk udredning omfatter de børn og unge, som var viderehenvist til Vejlefyord Børneneurocenter inden dennes konkurs, og som ikke efterfølgende er viderehenvist til andet privat tilbud.

Sammenlignet med situationen ved udgangen af 2009 er ventelisten til psykiatrisk udredning forholdsvis stabil. Ved udgangen af 2009 havde 420 børn og unge under 19 år ventet i mere end to måneder på at påbegynde psykiatrisk undersøgelse.

Ventelisten til behandling efter afsluttet udredning var ved årsskiftet 2009/2010 82 børn og unge. Der foreligger desværre ikke opgørelser af hvor mange, der har ventet i mere end 2 måneder. Det bemærkes dog, at lovkravet om ret til behandling andetsteds, hvis ventetiden i den regionale børne- og ungdomspsykiatri overskrider to måneder, alene gælder den gruppe af børn og unge, for hvem det vurderes, at barnet eller den unge har behov for hurtig behandling for at undgå forværring af sin sygdom.

Målopfylde vedrørende klar besked indenfor 8 hverdage om tidspunktet for start af udredning var for første kvartal af 2010 opgjort til 94 procent.

Voksenpsykiatrien

Fra 1. januar 2010 indføres en udvidet behandlingsret for psykisk syge voksne.

Dette betyder, at ventetiden fra henvisningen modtages til behandlingsforløbet påbegyndes skal være mindre end 2 måneder. Ellers kan patienten vælge at blive behandlet på privat klinik med videre, jævnfør ny lovgivning om behandlingsret i voksenpsykiatrien. Pr. 31. marts 2010 havde 290 voksenpsykiatriske patienter ventet i mere end to måneder på at komme i udredning/behandling ud af en samlet venteliste på 1.288 voksne. Til sammenligning havde 542 voksne ved årsskiftet 2009/2010 ventet i mere end to måneder.

De voksenpsykiatriske afdelinger har i gennemsnit opfyldt målet om klar besked indenfor 8 hverdage om tidspunktet for start af udredning/behandling med 85 procent i årets første kvartal.

Kontaktpersonordningen

1v: Tabel med kontaktpersonordningen

Kontaktpersonordningen	Målopfyldelse	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%

Opgørelserne for de seneste to kvartaler viser et fald i målopfyldelsen. Dette skyldes at psykiatrien har været inde i en proces med omlægning af registreringsprocedurer.

2. SOCIALOMRÅDET

KREDSLØBSOVERSIGT

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud	i %
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger							
<i>Finansiering</i>								
Bloktilskud fra staten	-5,2	-5,4	-5,5	-5,5	-1,4	-5,5	0,0	0%
Kommunal takstbetaling	-1.413,2	-1.550,5	-1.118,2	-1.118,2	-210,3	-1.358,2	239,9	-21%
Finansiering i alt	-1.418,4	-1.555,8	-1.123,7	-1.123,7	-211,6	-1.363,7	239,9	-21%
<i>Drift</i>								
Driftsomkostninger	1.351,7	1.510,2	1.095,4	1.095,4	337,3	1.335,3	-239,9	-22%
Andel fælles formål	46,8	37,4	28,3	28,3	12,9	28,3	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	51,7	12,5	51,7	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	-35,1	-63,5	-61,8	-51,7	0,0	-51,7	0,0	0%
Driftsomkostninger i alt	1.450,3	1.559,0	1.123,7	1.123,7	362,7	1.363,6	-239,9	-21%
Resultat	31,9	3,2	0,0	0,0	151,0	0,0	0,0	
<i>Finansielle poster</i>								
Låneoptag	-49,9	-0,3	-42,1	-32,0	-19,4	-32,0	0,0	0%
I alt låneoptag	-49,9	-0,3	-42,1	-32,0	-19,4	-32,0	0,0	0%
<i>Omkostninger</i>								
Omkostninger drift	64,2	59,2	21,1	21,1	18,5	21,1	0,0	0%
Forrentning			20,7	20,7	0,0	20,7	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	-35,1	-63,5	-61,8	-51,7	0,0	-51,7	0,0	0%
Omkostninger i alt	29,0	-4,3	-20,1	-10,0	18,5	-10,0	0,0	0%
Likvid påvirkning (+ = tilgang/- = kassetræk)	47,0	-7,3	1,4	1,4	-113,2	1,4	0,0	

Noter:

- 1) Kommunebetalinger pr. 31.03 indeholder kun indtægter for 2 måneder.
- 2) Anlægsområdet er nærmere beskrevet i et særskilt bilag: Anlægsinvesteringer.

Samlet forventes balance mellem merindtægterne fra kommunale betalinger og ekstra driftsomkostninger.

I vurderingen er ikke taget højde for overførsler fra 2009. Regionsrådet har besluttet, at 40 mio. kr. af tidligere års overskud tilbagebetales til kommunerne.

Bortset fra aktivitetstilbuddene for voksne må det fortsat konstateres, at der især på børne- og ungeområdet fortsat er en betydelig overbelægning. I første kvartal må imidlertid noteres en væsentlig nedgang i antallet af henvendelser, og det forventes, at denne tendens vil være gældende for hele året.

2a: Økonomitabel

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger						
<i>Center for børn, unge og specialrådgivning</i>							
Kommunale betalinger	-594,1	-670,4	-503,5	-503,8	-99,7	-651,2	147,4
Nettodriftsomkostninger	595,5	662,7	503,5	503,8	165,0	651,2	-147,4
Center for børn, unge og specialrådgivning i alt	1,4	-7,7	0,0	0,0	65,3	0,0	0,0
<i>Center for voksensocial</i>							
Kommunale betalinger	-787,1	-778,3	-530,5	-530,5	-110,6	-618,0	87,5
Nettodriftsomkostninger	762,1	773,1	530,5	530,5	167,8	618,0	-87,5
Center for voksensocial i alt	-25,0	-5,2	0,0	0,0	57,2	0,0	0,0
<i>Fælles</i>							
Kommunale betalinger	-77,0	-94,9	-84,2	-83,9	0,0	-88,9	5,0
Fælles mv.	23,6	58,1	61,4	61,1	6,5	66,1	-5,0
Andel fælles formål	53,0	37,4	28,3	28,3		28,3	0,0
Fælles i alt	-0,4	0,6	5,5	5,5	6,5	5,5	0,0
Resultat jf. Taksttalen	-24,0	-12,3	5,5	5,5	129,0	5,5	0,0
<i>Øvrige</i>							
Blocktilskud	-5,2	-5,4	-5,5	-5,5	-1,4	-5,5	0,0
Feriepenge	15,2	20,8	0,0	0,0	17,3	0,0	0,0
Almene boliger	-6,5	-6,3	0,0	0,0	-2,0	0,0	0,0
Øvrige i alt	3,5	9,1	-5,5	-5,5	13,9	-5,5	0,0
Driftsresultat	-20,5	-3,2	0,0	0,0	142,9	0,0	0,0

Noter:

- 1) Kommunebetalinger pr. 31.03 indeholder kun indtægter for 2 måneder.
- 2) Kommuneindtægter til dækning af fællesudgifter "afløstes" først ved årets udgang.
- 3) Administration indgår i Fælles mv.
- 4) Taksttalen omfatter ikke omkostninger vedrørende feriepengehensættelser og almene boliger. Indtægten fra blocktilskud ligeså.

Kommunale takstbetalinger**Center for Børn, Unge og Specialrådgivning**

Der er igen i 2010 overbelægning på institutionerne i Center for Børn, Unge og Specialrådgivning, hvilket på nuværende tidspunkt forventes at medføre en samlet indtægt fra kommunerne på 651 mio. kr.

Der forventes således merindtægter fra kommunerne på 148 mio. kr. i forhold til det budgetterede. Merindtægten vedrører primært indtægter fra individuelle projekter på 133 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 tillægsydelser 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.

Center for Voksensocial

Merindtægterne på 87,5 mio. kr. i det forventede regnskab 2010 i forhold til det korrigerede budget skyldes primært større kommunal efterspørgsel efter døgnpladser, som tilgodeser borgere med særlige behov. Her er der indgået individuelle betalingsaftaler med kommunerne.

Fælles m.v.

I rammeaftalen med kommunerne er fastsat faste procenttillæg til administrativt "overhead" og takstillæg til særlige puljer. Disse takstindtægter udgør et samlet tillæg på 6,9 % af takstgrundlaget. Alt andet lige ville disse indtægter derfor stige med baggrund i Centrenes forventede merindtægter med godt 16 mio. kr.

Imidlertid er det besluttet, at der i 2010 ikke skal lægges dette "overhead" på individuelle projektpladser. Da størstedelen af Centrenes merindtægter skyldes individuelle projektpladser forventes blot merindtægter til fællespuljer og administration på 5 mio. kr.

Driftsomkostninger

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning

Overbelægningen betyder fortsat, at de fysiske rammer bliver udnyttet til fulde. Det kan være ved inddragelse af fællesrum og opdeling af eksisterende rum. Desuden kræver meraktiviteten mere personale og stiller højere krav til personalet. Der er således stadig merudgifter til blandt andet leje af bygninger samt vikarer mv.

Meromkostningerne er primært personaleomkostninger, herunder løn, som ligeledes udgør den altovervejende del af budgettet.

Overordnet set forventes merindtægterne derfor at blive opvejet af meromkostninger.

Center for Voksensocial

I forhold til driftsbudgettet forventes meromkostninger. Primært lønudgifter til personale, der løser specielle opgaver omkring beboere med særlige behov. I enkelte tilfælde er der tale om overbelægning, hvor der ifølge aftale med kommunen er etableret særlige bygningsmæssige løsninger eller lejemål, som også medfører merudgifter.

Driftsomkostninger og kommunale betalinger forventes at balancere i regnskabet for 2010. Størrelsesmæssigt forventes udgifterne, og dermed også indtægterne, at blive ca. 16 % højere end det budgetterede.

Fælles m.v.

Der forventes merudgifter svarende til merindtægterne.

Aktivitet

2b: Aktivitetstabel

Aktivitetsmål		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	Afvigelse i %
		Forudsat aktivitet	Korrigeret forudsat aktivitet	Aktivitet pr. 30.09	Forventet aktivitet		
<i>Boformer</i>							
Børn og Unge	Pladser 1) Belægning	410	402	520	510	108	26,9%
Voksensocial	Pladser Belægning	602	602	617	617	15	2,5%
Boformer i alt	Pladser Belægning	1.012	1.004	1.137 113,2%	1.127 112,3%	123	12,3%
<i>Aktivitetstilbud m.v.</i>							
Børn og Unge	Pladser 1) Belægning	373	374	440	429	55	14,7%
Voksensocial	Pladser 2) Belægning	557	557	498	498	-59	-10,6%
Aktivitetstilbud i alt	Pladser Belægning	930	931	938 100,8%	927 99,6%	-4	-0,4%

Noter:

- 1) Herudover findes pladser, som afregnes efter abonnementsaftaler og hvor der ikke opgøres belægning.
- 2) Der opgøres ikke belægningstal for 30 af pladserne.

Kilde: InfoRM

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning

Samlet forventes der i CBUS en meraktivitet på ca. 163 helårspladser for hele 2010, hvilket er 21 % flere end forudsat. Hovedparten af meraktiviteten er på døgnområdet.

Der er generelt stadig overbelægning eller fuld belægning på alle institutionerne. Udover overbelægningen på de normerede pladser, så er den forventede aktivitet inkl. kommunernes køb af individuelle tilrettelagte projektpladser. Af meraktiviteten på 163 helårspladser forventes projektpladserne at udgøre 136 helårspladser fordelt på døgn- og dagpladser.

I første kvartal må imidlertid noteres en væsentlig nedgang i antallet af henvendelser, og det forventes, at denne tendens vil være gældende for hele året.

Tidligere års efterspørgsel efter tilbuddene inden for CBUS har betydet, at det i 2010 har været muligt at opnå enighed med kommunerne om en udvidelse af pladsantallet med 7 pladser på Engvejen (Lottrupgård og Lucernevej), 4 pladser på Mellerups afdeling Georgsminde, 1 plads på hver af Holmstrupgårds 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, som er oprettet primo 2010.

I den forudsatte aktivitet er der indregnet en endnu ikke udført udvidelse af Fenrishus med 4 dagpladser og 4 døgnpladser. Ligeledes er der indregnet oprettelse af en intern skole på Koglely med 3 pladser. De forventes dog først at kunne oprettes medio 2010. Endelig er den

forudsatte aktivitet korrigeret for fejlregistrering af 8 pladser på Holmstrupgård, som er medtaget som døgnpladser, men skal medtages som dagpladser.

På tale-, høre-, og specialrådgivningsområdet er primæraktiviteten abonnementsaftaler med kommunerne samt som 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 abonnementer fra år til år.

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

Center for Voksensocial

På døgnområdet forventes aktivitetsniveauet i 2009 at blive 15 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 aktivitetstilbuddene er der i lighed med 2009 fortsat problemer med at opretholde den forudsatte aktivitet. Kun i enkelte aktivitetstilbud er der overbelægning. På enkelte tilbud er belægningen rigtig lav, hvilket trækker det samlede forventede resultat kraftigt ned.

Samlet set er der tale om en betydelig forskel på dag og døgntilbud i ressourceforbruget, hvorfor den økonomiske tilpasning i situationer med vigende efterspørgsel ikke har så stor betydning for dagtilbuddene som døgntilbuddene.

3. REGIONAL UDVIKLING

KREDSLØBSOVERSIGT

Mio. kr., løbende priser	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud	i %
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger							
<i>Finansiering</i>								
Bloktilskud fra staten	-346,3	-385,0	-407,0	-407,0	-101,8	-407,0	0,0	0%
Kommun. udviklingsbidrag	-139,5	-145,5	-150,5	-150,5	-37,6	-150,5	0,0	0%
Finansiering i alt	-485,7	-530,6	-557,5	-557,5	-139,4	-557,5	0,0	0%
<i>Drift</i>								
Kollektiv trafik	232,2	271,4	246,2	246,2	84,3	278,2	-32,0	-13%
Erhvervsudvikling	112,4	115,0	145,8	145,8	37,8	145,8	0,0	0%
Miljø	70,3	68,9	61,5	61,5	11,0	61,5	0,0	0%
Den Regionale Udviklingsplan	26,1	28,3	5,6	5,6	0,0	5,6	0,0	0%
Regional udvikling i øvrigt			88,2	88,2	8,5	88,2	0,0	0%
Andel fælles formål	5,8	9,0	7,4	7,4	3,8	7,4	0,0	0%
Andel renter	0,4	1,7	2,8	2,8	0,3	2,8	0,0	0%
Driftsomkostninger i alt	447,2	494,2	557,5	557,5	145,7	589,5	-32,0	-6%
Resultat	-38,5	-36,3	0,0	0,0	6,4	32,0	-32,0	
<i>Omkostninger</i>								
Omkostninger drift	0,7	2,6	1,3	1,3	1,4	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	1,4	1,3	0,0	0%
Likvid påvirkning (+ = tilgang/- = kassestræk)	38,0	38,9	1,3	1,3	-4,9	-30,7	-32,0	

Generelt for 1. kvartalsrapporten gælder, at der ikke er indregnet overførsler mellem 2009 og 2010.

I forbindelse med budgetforliget blev der afsat en pulje på 46,5 mio. kr. på bevillingen 'Regional Udvikling i øvrigt' til senere udmøntning til erhvervsudvikling, uddannelse, kultur og miljø. Det videre arbejde, afventer regionsrådets beslutning vedr. den kollektive trafikplan i juni 2010.

Kollektiv Trafik

3a: Bestillerbidrag

Mio. kr., løbende priser	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger						- = underskud
<i>Regional Udvikling</i>							
Bestillerbidrag til Midttrafik	230,4	269,5	244,0	244,0	83,9	276,0	-32,0
I alt	230,4	269,5	244,0	244,0	83,9	276,0	-32,0

Budgettet for bestillerbidraget til Midttrafik under kollektiv trafik udgør 244 mio. kr. i 2010, heri er inkluderet en udisponeret pulje på 12,3 mio. kr. til imødegåelse af prisudsving.

Det reelle forbrug til den kollektive trafik forventes at blive ca. 264 mio. kr. baseret på a conto indbetalingerne fra jan. til maj, dvs. ca. 32 mio. kr. over budget, når den ikke-disponerede pulje regnes fra.

Merforbruget er en direkte konsekvens af budgetforliget, hvor det blev besluttet at udskyde den vedtagne omstillingsplan for den kollektive trafik fra 2010 til sommeren 2011. Udskydelsen er ikke finansieret i budget 2010, men finansieres af det forventede mindreforbrug i regnskab 2009, som er søgt overført til den kollektive trafik ved overførselssagen i foråret 2010. Der var i budget 2010 forventet overført ca. 33 mio. kr. i 2010 og ca. 17 mio. kr. i 2011 – i alt 50 mio. kr.

Den konkrete udmøntning af vognmændenes kompensation for "cross border leasing" er endnu ikke kendt, men kan overstige det beløb der er afsat til formålet. Prisstigningerne i den kollektive trafik tegner til at blive større end forventet, hvad der vil betyde træk på den udisponerede pulje i henhold til hensigterne med puljen.

Erhvervsudvikling

Der er på nuværende tidspunkt en forventning om at bevillingen for 2010 bliver brugt. Det forventede regnskab afhænger dog af den konkrete fremdrift på projekterne og der kan derfor i senere opfølgninger ske udsving.

Miljø

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

Den Regionale Udviklingsplan

Bevillingen er ny i forhold til 2009. Der er ikke på nuværende tidspunkt forventninger om væsentlige ændringer i forhold til budgettet.

Regional Udvikling i øvrigt

3b: Uddannelsespuljer

	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	Budgetterede overslagsår		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud	2011	2012	2013
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger				- = indtægter, + = udgifter/omkostninger			
Rammebevilling	14,5	14,5				14,5	14,5	18,1
Indsatsområder								
Bevillinger givet i 2007, 2008, 2009	16,4	16,4	5,1	16,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Disponerede midler i alt	16,4	16,4	5,1	16,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Ikke-disponerede midler i alt	-1,9	-1,9				14,5	14,5	18,1

Uddannelse

Der har i 1. kvartal ikke været ansøgningsrundt til uddannelsespuljen.

Differencen på -1,9 mio. kr. skyldes at regionsrådet ved sidste ansøgningsrunde i oktober 2009 valgte at bevilge midler til projekter i 2010 med en forventning om at et mindreforbrug i 2009 bliver overført. Differencen vil derfor udlignes ved overførselssagen.

Kultur

Der har i 1. kvartal ikke været givet bevillinger til kulturpuljen.

4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION

KONTOOVERSIGT

Mio. kr., løbende priser	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud	i %
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger							
<i>Politisk organisation</i>								
Fælles formål	2,2	2,4	2,4	2,4	1,7	2,4	0,0	0%
Regionsrådsmedl.	9,9	10,7	11,0	11,0	2,6	12,0	-1,0	-9%
Valg mv.	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
Politisk organisation i alt	12,1	16,0	13,5	13,5	4,3	14,5	-1,0	-7%
<i>Fælles formål - drift</i>								
Direktionen	8,5	10,0	11,4	11,2	2,2	11,2	0,0	0%
Regionssekretariatet	64,6	66,0	69,8	69,8	36,9	69,8	0,0	0%
Koncern HR	43,8	60,0	59,3	59,3	23,2	57,3	2,0	3%
Koncernøkonomi	73,8	91,9	96,9	96,9	35,1	96,9	0,0	0%
It	222,7	290,4	173,7	173,7	107,4	173,7	0,0	0%
Koncern Kommunikation	18,2	21,4	21,7	21,9	5,6	21,9	0,0	0%
Psykatri og social	30,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
Driftsomkostninger i alt	461,5	539,8	432,7	432,7	210,3	430,7	2,0	0%
<i>Fælles formål - anlæg</i>								
Koncernøkonomi	0,0	12,2	1,5	1,5	0,1	1,5	0,0	0%
Regionssekretariatet	5,6	0,2	0,7	0,7	0,1	0,7	0,0	0%
It	77,3	67,3	60,0	60,0	0,0	60,0	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	-61,3	-51,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
Anlæg i alt	21,6	27,8	62,2	62,2	0,2	62,2	0,0	0%
<i>Tjenestemandspensioner</i>								
Udbetaling (omkost.)	401,7	399,0	410,0	410,0	107,5	410,0	0,0	0%
Tjenestemandsfusion	-401,7	-399,0	-410,0	-410,0	-96,9	-410,0	0,0	0%
Tjenestemandspens. i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	10,6	0,0	0,0	0%
Fælles formål i alt	495,3	583,6	508,4	508,4	225,5	507,4	1,0	0%
<i>Omkostningsbaseret fordeling</i>					Foreløbig	Foreløbig	Foreløbig	
Sundhedsområdet	-442,6	-537,3	-472,7	-472,7	208,7	-471,7	-1,0	0%
Socialområdet	-46,8	-37,4	-28,3	-28,3	12,9	-28,3	0,0	0%
Udviklingsområdet	-5,8	-9,0	-7,4	-7,4	3,8	-7,4	0,0	0%
Fordeling i alt	-495,3	-583,6	-508,4	-508,4	225,5	-507,4	-1,0	0%

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

Politisk organisation

Det forventes på nuværende tidspunkt, at der vil være et merforbrug i forhold til budgettet på 1,0 mio. kr. Merforbruget skyldes, at udgifter til indkøb af PC-udstyr samt annoncering i forbindelse med det nye regionsråd delvis er afholdt i 2010 mod forventet i 2009. Der har i 2010 ligeledes været en del restafregninger til enkelte regionsrådsmedlemmer for diæter og kørsel for tidligere år. Det skønnes endvidere, at der vil være et merforbrug til tabt arbejdsfortjeneste og kørsel som følge af de 4 nye rådgivende udvalg. Der afvikles borgermøder i Nordvestjylland, som ikke er indregnet i budget 2010.

Regionssekretariatet

Forbruget pr. 31.03 2010 er inkl. 16,7 mio. kr. til arbejdsskader og forsikringer. Disse udgifter omkonteres sidst på året til relevante parter indenfor Sundhed og Psykiatri og Social. Det forventes på nuværende tidspunkt at budgettet for 2010 holder.

Koncern HR

Koncern HR forventer p.t. et overskud på 2,0 mio. kr. Overskuddet kommer på baggrund af underskudsgarantien for Udviklings og Arbejdsmiljø. 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 Koncern HRs forventning at Koncern HR får brug for at trække på underskudsgarantien i 2010.

It

IT forventer p.t. et regnskabsresultat der vil være i balance.

Der skal dog bemærkes, at det beror på, at de i 2009 aftalte budgetoverførsler på 44,7 mio. kr. fra hospitalerne også effektueres i budget 2010. Budgetoverførslen vil blive fremlagt for Regionsrådet i juni 2010 med henblik på en permanent budgetoverførsel. Der arbejdes endvidere med, at identificere og overføre yderligere aktiviteter og budgetter til fælles it.

Herudover indeholder driftsudgifterne pr. 31.3.2010 yderligere projektudgifter på 18,5 mio. kr., som skal afregnes med øvrige enheder i regionen.

Endvidere skal det bemærkes, at der i driftsudgifterne pr. 31.3.2010, foreløbigt identificeret udgifter for ca. 7,2 mio. kr. som forventes overført til afdelingens anlægsmidler, med et anlægsbudget på i alt 60 mio.kr. Det er It-afdelingens klare forventning i løbet af året at kunne finde yderligere projekter, således at anlægs-rammen vil kunne udnyttes fuldt ud.

5. FINANSIELLE POSTER

Renter

Nettorenteudgifterne i 2010 skønnes at blive på 98,1 mio. kr., hvilket svarer til en forbedring på 40,3 mio. kr. i forhold til Budget 2010. Hovedårsagen til forbedringen er et lavere renteniveau for 2010 og en højere gennemsnitslikviditet end forudsat i Budget 2010.

I henhold til den gældende fordelingsnøgle for renterne, forventes det lavere renteniveau at forbedre sundhedskredsløbet med 30 mio. kr. Den resterende forbedring forventes at tilgå socialområdet jf. den forrentning af aktiverne der indgår her.

5a: Renteoversigt

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						- = underskud
<i>Renter</i>							
Renteindtægter	-78,0	-49,2	-5,0	-5,0	-1,3	-10,0	5,0
Renteudgifter	131,0	148,7	143,4	143,4	15,6	108,1	35,3
Nettorenter i alt	53,0	99,4	138,4	138,4	14,3	98,1	40,3

Der forventes i 2010 renteudgifter på 108,1 mio. kr. mod budgetteret 143,4 mio. kr. For 2010 forventes det således, at det lave renteniveau mindsker regionens samlede renteudgifter med 35,3 mio. kr., idet regionens godt 50 % variabelt forrentede lån påvirkes positivt af en rente på omkring 1,6 % p.a. I skønnet for renteudgifterne er der ikke indregnet rentebesparelser via renteswaps.

Prognosen for renteindtægterne i 2010 er på 10,0 mio. kr., hvilket er 5 mio. kr. mere end forudsat i Budget 2010. Forbedringen i renteindtægterne for 2010 skyldes, at likviditeten forventes at være positiv for resten af året, som konsekvens af de foreslåede overførsler fra 2009 til 2010 – særligt på anlægsområdet.

Låneoptag

I budgettet for 2010 er det forudsat, at der på Sundhedsområdet optages lån for 477,7 mio. kr. i 2010 samt yderligere 507 mio. kr., jf. RR. d. 24.02.10, hvor det blev besluttet at fremsende ansøgning til Indenrigs- og Socialministeriet om optagelse af lån til finansiering af drifts- og anlægsbudgettet og styrkelse af kassebeholdningen på 607 mio. i 2010, hvoraf låneoptaget på de 100 mio. kr. er indregnet i Budget 2010.

5b: Låneoversigt

Mio. kr., løbende priser	Budget 2010		Regnskab 2010		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	Status
	- = indtægter, + = udgifter				
<i>Sundhedsområdet</i>					
Lån til afdrag på sundhedsområ	176,2	176,2	0,0	176,2	Har dispensation
Lån til medicoteknisk udstyr	42,4	42,4	0,0	42,4	Har låneadgang
Lån til likviditetssikring	100,0	607,0	0,0	607,0	Mangler dispensation
Lån til investering i sygehusstru	68,1	68,1	0,0	68,1	Mangler dispensation
Lån til energiprojekter	91,0	138,5	0,0	138,5	Har låneadgang
Sundhedskredsløbet i alt	477,7	1.032,2	0,0	1.032,2	
<i>Socialområdet</i>					
Lån til øvrige investeringer	38,4	71,0	0,0	?	Skal søge dispensation
Låneoptag almene boliger	23,4	27,3	19,4	87,3	Har låneadgang
Socialkredsløbet i alt	61,8	98,2	19,4	87,3	
Låneoptag i alt	539,5	1.130,4	19,4	1.119,5	

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

Regionen har fået tilsagn om lån på 176,2 mio. kr. vedr. lån til afdrag på sundhedsområdet. Desuden har regionen via økonomiaftalen adgang til lån vedr. medicoteknisk udstyr og via lånebekendtgørelsen adgang til lån vedr. energiprojekter.

Regionen afventer svar på ansøgningen om styrkelsen af kassebeholdningen mv. på 607 mio. kr. og lån til investering i moderne sygehusstruktur på 68,1 mio. kr.

Månedlig likviditetsopgørelse

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.

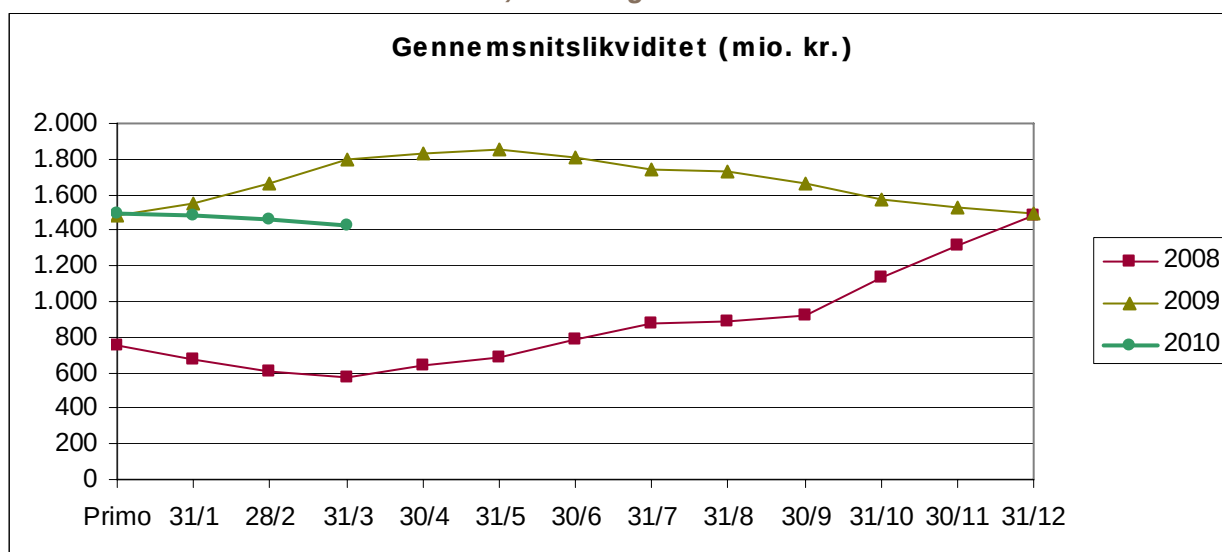
5c: Likviditetsoversigt

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

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.

De forventede overførsler på 1.043,1 mio. kr. fra 2009 til 2010 vil udskyde tidspunktet hvor gennemsnitslikviditeten bliver negativ.

Det har den betydning, at effekten af at gennemsnitslikviditeten går mod 0, ikke får fuld effekt inden udgangen af 2010, 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 samt at de øvrige forudsætninger i budgettet holder inklusive de forudsatte låneoptag og udbetalingen af kvalitetsfondsmidler.

Der er udarbejdet et skøn pr. 31. marts 2010 for den forventede gennemsnitslikviditet for 2010 og 2011 på baggrund af det korrigerede budget for 2010 og de skønnede overførsler.

Det samlede kassetræk udgør jf. det korrigerede budget 136,8 mio. kr. Budget 2010 er præget af, at regionen primo september 2009 modtog afslag på tidligere ansøgte dispensationer vedrørende finansieringen af en hurtig indfasning af overgangsordningen¹ for det statslige bloktilskud samt dele af låneoptaget vedrørende 2009.

5d: Forventet ultimo beholdning

Mio. kr., løbende priser	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	+ = tilgang, - = kassetræk						
Primo beholdning 2010						196,2	
<i>Effekt af kredsløb på likviditeten</i>							
Sundhedskredsløbet	-390,9	-847,2	-75,9	-139,4	169,8	-274,5	-135,1
Socialområdet	47,0	-7,3	1,4	1,4	-132,6	1,4	0,0
Regional Udvikling	38,0	38,9	1,3	1,3	-4,9	-30,7	-32,0
<i>Øvrige effekter</i>							
Kvalitetsfondsudgifter afholdt i 2009						165,3	165,3
Forventede overførsler						-917,2	-917,2
Likvid påvirkning i alt	-305,9	-815,5	-73,3	-136,8	32,3	-1.055,8	-919,0
Forventet ultimo for 2010						-859,5	

Note: De forventede overførsler = -1.043,1 mio. kr. + allerede overførte midler for 31,9 mio. kr., samt låneoptag jf. anlægsoverførsler på i alt 94,0 mio. kr.

¹ Overgangsordningen for årene 2007-2011 indebærer, at regioner med et beregnet overskud på sundhedsområdet som følge af reformen betaler til regioner med et beregnet underskud. For Region Midtjylland udgør den byrdefordelmæssige gevinst ca. 382 mio. kr. ved fuld indregning fra 2012. I 2010 reduceres bloktilskuddet med 127,3 mio. kr. Det skal bemærkes, at Region Midtjylland med Økonomaftalen for 2009, ved en aftale regionerne imellem, fik mulighed for at hæve sit udgiftsniveau med et beløb, som modsvarer overgangsordningen. Der er ingen tilsvarende aftale for 2010.

Det forventes fortsat, at likviditetsudlægget på 165,3 mio. kr. i 2009 vedr. kvalitetsfondsprojekter udbetales i 2010.

I 2011 er der forudsat balance i økonomien, altså at årets likvide beholdning er den samme primo og ultimo 2011.

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.

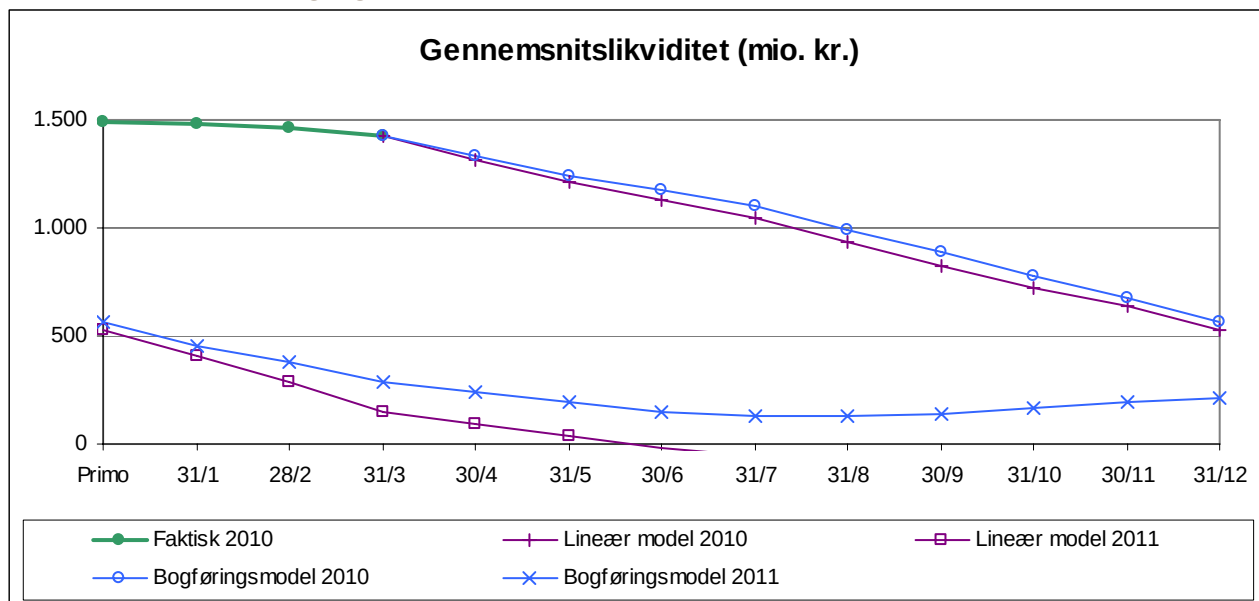
Den lineære model

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 udgiftsmønster 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).
- De resterende udgifter og indtægter fordeles i 12-dele.

5e: Skønnet udvikling i gennemsnitslikviditeten**Skøn for 2010**

Både den lineære model og bogføringsmodellen forventer en gennemsnitslikviditet på ca. 525 mio. kr. ved udgangen af 2010. Vurderingen er baseret på de forventede afvigelser i denne kvartalsrapport, samt de forventede overførsler fra 2009 til 2010.

Skøn for 2011

Ifølge den lineære model vil regionens gennemsnitslikviditet blive negativ i løbet af juni 2011.

Bogføringsmodellen forudser et lavpunkt i juli 2011 på ca. 100 mio. kr., hvorefter gennemsnitslikviditeten igen vil stige. Forudsætningerne herfor er at indtægterne fra Kvalitetsfonden falder i juni 2011. Der er på nuværende tidspunkt *ikke* indregnet låneoptag i 2011.

6. AUTORISERET OVERSIGT

Forventet årsresultat til kommuner og Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Af kapitel 7.4.2 i Budget- og regnskabssystemer for regioner fremgår det, at der hvert kvartal skal udarbejdes en oversigt, der giver en overordnet præsentation af det forventede årsresultat for hvert af de tre regionale aktivitetsområder, som regionernes økonomi er opdelt i, sammenholdt med det budgetterede.

Oversigten skal ledsages af en analyse og vurdering af det forventede årsresultat samt en forklaring af årsagerne til afvigelser fra det budgetterede, samt hvilke initiativer evt. budgetafvigelser giver anledning til.

”Oversigten forelægges hvert kvartal for regionsrådets medlemmer og medlemmerne af kommunalbestyrelsen i regionen. Oversigten indsendes kvartalsvist til Indenrigs- og Sundhedsministeriet”.

6a: Tabel med forventet årsresultat

Nettodriftsvirksomhed (mio. kr.)	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug pr. 31.03 2010	Forventet årsresultat
1 Sundhed	20.584,3	20.575,7	4.801,1	20.943,9
heraf 1.10 Sygehusvæsen	15.286,6	15.281,9	3.996,2	15.624,6
heraf 1.20 Sygesikring mv.	4.583,2	4.579,3	761,1	4.635,8
heraf 1.20.12 Medicin	1.561,1	1.561,1	255,5	1.561,1
heraf 1.70 Andel af fælles formål og adm.	410,5	410,5	0,0	411,5
heraf 1.80 Andel af renter mv.	114,9	114,9	0,0	84,9
heraf beregnede omkostninger	443,7	443,7	178,1	443,7
2 Social og specialundervisning	58,6	58,6	127,0	58,6
heraf 2.70 Andel af fælles formål og adm.	28,3	28,3	0,0	28,3
heraf 2.80 Andel af renter mv.	0,0	0,0	0,0	0,0
heraf 2.85 Særlige administrative opgaver	0,0	0,0	0,0	0,0
heraf beregnede omkostninger	41,8	41,8	18,5	41,8
3 Regional udvikling	557,5	557,5	141,6	589,5
heraf 3.70 Andel af fælles formål og adm.	7,4	7,4	0,0	7,4
heraf 3.80 Andel af renter mv.	2,8	2,8	0,0	2,8
heraf beregnede omkostninger	1,3	1,3	1,3	1,3
4 Fælles formål og administration	446,2	446,2	225,3	447,2
heraf 4.65 Andel af renter mv.	0,0	0,0	0,0	0,0
heraf beregnede omkostninger	-40,4	-40,4	4,1	-40,4
5 Renter mv.	117,7	117,7	14,3	77,7

Nettoinvesteringsudgifter (mio. kr.)	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug pr. 31.03 2010	Forventet årsresultat
1 Sundhed	733,0	808,7	111,7	808,7
2 Social og specialundervisning	61,8	51,7	12,5	51,7
3 Regional udvikling	0,0	0,0	0,0	0,0
4 Fælles formål og administration	62,2	62,2	0,2	62,2