Kvartalsrapporten

pr. 30. september 2009

Økonomi og aktivitet



Region Midtjylland

Indholdsfortegnelse

0. Indledning 6
1. Sundhedsområdet 7
1a: Kredsløbsoversigt 7
1.1 Finansiering 9
1b: Økonomitabel 10
1.2 Fælles udgifter/indtægter 11
1c: Økonomitabel 11
Takststyringspuljen 12
Ny dyr medicin og nye dyre behandlinger 12
Behandling over regionsgrænser 13
1d: Økonomitabel 14
Udvidet frit sygehusvalg 15
Øvrige konti under fælles udgifter/indtægter 16
1.3 Hospitalerne 18
Økonomi 18
1e: Økonomitabel 18
DRG 20
1f: DRG-tabel 20
Aktivitet 21
1g: Aktivitetstabel 21
Servicemål 22
1h: Tabel med servicemål 22
Kontaktpersonordningen 23
1i: Tabel med kontaktpersonordningen 23
1.4 Hospitalernes ledelsesberetninger 24
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder 24
Regionshospitalet Randers og Grenaa 25
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm 26
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter 28
Århus Universitetshospital, Skejby 29
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive 30
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus 30
Friklinikken, Brædstrup 31
Den Præhospitale enhed 31
1.5 Primær Sundhed 33
1j: Økonomitabel 33
Medicin 33
Øvrig primær sundhed 34

Servicemål 35
1k: Tabel med servicemål 35
1.6 Sundhedsadministrationen 36
Økonomi 36
1l: Økonomitabel 36
1.7 Behandlingspsykiatrien 37
Økonomi 37
1m: Økonomitabel 37
Aktivitet 40
1n: Aktivitetstabel 41
Servicemål 43
1o: Tabel med servicemål 43
Kontaktpersonordningen 44
1p: Tabel med kontaktpersonordningen 44
1.8 Anlægsinvesteringer 45
1r: Anlægstabel 45
Hospitalerne 46
Somatikken - øvrige 47
Behandlingspsykiatrien 47
Reserven 47
1s: Status for reserven 48
Særlige anlægsprojekter 48
1t: Status for særlige anlægsprojekter 49
2. Socialområdet 55
2a: Kredsløbsoversigt 55
2.1 Drift 56
2b: Økonomitabel 56
Kommunale takstbetalinger 56
Driftsomkostninger 57
Aktivitet 58
2c: Aktivitetstabel 58
2.3 Anlægsinvesteringer 61
2d: Anlægstabel 61
Særlige anlægsprojekter 61
2e: Status for særlige anlægsprojekter 61
3. Regional Udvikling 63
3a: Kredsløbsoversigt 63
Kollektiv Trafik 63
3b: Økonomitabel 63
Erhvervsudvikling 64
3c: Erhvervspuljer 64
3d: Udmøntning af erhvervspuljerne 64
Miljø 64
Regional Udvikling i øvrigt 65

3e: Uddannelsespuljer 65
4. Fælles formål og administration 66
4a: Kontooversigt 66
4.1 Økonomi 66
Regionssekretariatet 66
Koncernøkonomi 67
IT 67
4b: Økonomitabel 67
5. Finansielle poster 68
Renter 68
5a: Kontooversigt 68
Låneoptag 68
5b: Låneoversigt 69
Likviditetsudvikling 70
5c: Likviditetsoversigt 70
5d: Forventet ultimo beholdning 71
Gennemsnitlig likviditet 71
5e: Likviditetsgraf 72
6. Oversigt til kommuner og Indenrigs- og Socialministeriet 73
Forventet årsresultat jf. autoriseret oversigt 73
6a: Tabel med forventet årsresultat 73
7. Bevillingsændringer 74
Skema 1: Fordeling af 50 mio. kr. puljen på hospitalerne 74
Skema 2: Fordeling af midler fra pulje til fællesprojekter med kommunerne 75
Skema 3: Børneambulatoriet ved RH Horsens og hjemtagning af fødselsaktivitet fra Horsens-Hedensted-området 76
Skema 4: Budgettekniske omplaceringer 77
Skema 5: Drift af stråleterapi i Herning 78
Skema 6: Fordeling af pulje til mammakirurgi 79
Skema 7: Opfølgning på ventelisteprojekt i forbindelse med finanslovspuljen på 100 mio. kr. 80
Skema 8: Ny dyr medicin og nye behandlinger i 2009 81
Skema 9: Finansiering af regional MRSA-enhed på Skejby Sygehus 82
Skema 10: Fordeling af elevløn mellem somatik og psykiatri 82
Skema 11: Overenskomstmidler til seniorpolitiske initiativer 83
Skema 12: Lukning af afdeling P på RH Silkeborg 84
Skema 13: Tilbageførsel af midler fra hjemtrækningsprojekter 86
Skema 14: Forslag til anvendelse af engangsindtægt i forbindelse med lukning af vaskeriet i Brædstrup 87
Skema 15: Implementering af pakkeforløb på hjerteområdet 88
Skema 16: Laboratorieudgifter 89
Skema 17: Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorgen 90
Skema 18: Flytning af midler fra drift til anlæg 91

Skema 19: Finansiering af merudgifter til afledte effekter af mammografiscreening 93
Skema 20: Fase 0, Hospitalsenheden Vest 94
Skema 21: Pumpebrønd 95
Skema 22: Anlægsprojekter Risskov 96
Skema 23 og 24 : Opfølgning på it-området 97
Skema 23: Finansiering af It merforbrug 98
Skema 24: Flytning af budgetmidler 99
Skema 25: InfoRM 100
Skema 26: Huslejeudgifter til It-arbejdspladser 101
8. Bilag 102
Liste over hjemtrækningsprojekter 102
Notat om It-anlægsprojekter i 2009 104

0. Indledning

Kvartalsrapporten pr. 30. september 2009 beskriver økonomien og aktivitet for regionens 3 finansielle kredsløb: Sundhedsområdet, Socialområdet og Regional Udvikling. Udgifterne til fællesadministration fordeles til de 3 kredsløb jf. de med budgettet fastsatte fordelingsprincipper. Herudover vurderer rapporten de finansielle poster: renter, gæld og likviditet.

Der gøres opmærksom på, at der på anlægsområdet jf. Forretningsudvalgets beslutning i juni er tilføjet bemærkninger om de særlige anlægsprojekter, se afsnit 1.8 for sundhedsområdet og 2.3 for socialområdet.

Desuden blev der på Regionsrådsmødet den 23. september 2009 pkt. 21 givet en tillægsbevilling på i alt 90 mio. kr. til It-afdelingen i 2009. De med denne kvartalsrapport indstillede bevillingsændringer som følge heraf, er indarbejdet i både det korrigerede budget og det forventede regnskab på bevillingsniveau. Det samlede forslag til bevillingsreguleringer til udmøntning af It-afdelingens øgede bevilling på 90 mio. kr. i 2009 fremgår af skema 23 i afsnit 7 bevillingsændringer.

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.

1a: Kredsløbsoversigt

	Regnskab		Budget 2009		Regnskab 2009		Afvigelse
	2007	2008	Oprindeligt	Korrigeret*	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud,
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger						- = underskud
Finansiering							
Bloktilskud fra staten	-13.497,1	-14.480,1	-15.578,9	-15.587,0	-11.684,2	-15.587,0	0,0
Kvalitetsfonden	0,0	0,0	-212,0	-212,0	0,0	-212,0	0,0
Kommunale grundbidrag	-1.350,3	-1.398,0	-1.461,3	-1.461,3	-1.096,0	-1.461,3	0,0
Kommunal medfinan.	-1.962,3	-2.026,0	-2.245,5	-2.175,7	-1.231,3	-2.229,7	54,1
Aktiv.best. tilsk. fra staten	-509,1	-516,2	-538,2	-538,2	-536,1	-538,2	0,0
Finansiering i alt	-17.318,7	-18.420,2	-20.036,0	-19.974,3	-14.547,5	-20.028,3	54,1
Drift							
Fælles udgifter/indtægter	1.321,2	1.367,0	2.161,7	1.575,8	712,3	1.704,9	-129,1
Hospitaler	9.962,2	10.864,6	10.846,7	11.714,2	8.786,4	11.814,2	-100,0
Primær Sundhed	4.340,7	4.512,8	4.458,1	4.302,1	2.944,0	4.430,5	-128,4
Adm., Sundhed	123,4	108,1	113,2	102,5	71,2	102,5	0,0
Behandlingspsykiatri	1.142,6	1.215,7	1.312,2	1.367,6	982,5	1.373,8	-6,2
Centrale puljer	0,0	0,0	13,0	4,8	0,0	4,8	0,0
Andel fælles adm.	371,7	411,1	417,2	461,3	501,3	461,3	0,0
Andel renter	2,7	48,7	107,8	107,8	107,1	82,8	25,0
Driftsudgifter i alt	17.264,4	18.528,2	19.429,9	19.636,1	14.104,8	19.974,9	-338,7
Anlæg							
Somatik	542,8	722,8	844,0	1.365,2	476,5	930,1	435,1
Behandlingspsykiatri	32,3	3,7	30,0	35,3	6,8	30,7	4,7
Reserven	0,0	0,0	20,0	20,0	0,0	0,0	20,0
Andel fælles adm.	71,6	82,9	7,1	56,8	1,9	55,8	1,0
Anlægsudgifter i alt	646,8	809,4	901,1	1.477,3	485,1	1.016,5	460,8
Resultat - udgiftsbaseret	**592,4**	**917,3**	**295,1**	**1.139,2**	**42,4**	**963,1**	**176,1**
Omkostninger drift	205,0	268,8	266,6	266,6	27,7	266,6	0,0
Omkostningsføring anlæg	-618,0	-707,6	-901,1	-1.477,3	-325,4	-1.016,5	-460,8
Resultat	**179,4**	**478,5**	**-339,5**	**-71,6**	**-255,3**	**213,1**	**-284,7**
Finansielle poster							
Låneoptag	-245,3	-526,4					
Lån til leasingafdrag			-104,0	-104,0	0,0	0,0	-104,0
Lån, overgangsordningen			-191,0	-191,0	0,0	0,0	-191,0
Lån til el-projekter				-46,9	0,0	-20,3	-26,6
Låneoptag Sundhed i alt	-245,3	-526,4	-295,0	-341,9	0,0	-20,3	-321,6
Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetræk)	**-347,1**	**-390,9**	**-0,1**	**-797,3**	**-42,4**	**-942,8**	**-145,5**

Note: Regnskab 2007 og 2008 er opgjort i løbende priser.
Note 2: Sundhedskredsløbets likvide påvirkning er summen af det udgiftsbaserede resultat og låneoptag.
* Korrigeret budget indeholder de forventede bevillingsændringer i medfør af beslutning på regionsrådsmødet den 23. september 2009 pkt. 21 om tillægsbevilling på 90 mio. kr. til It-afdelingen i 2009. Der er i afsnit 7, skema 23 redegjort nærmere herfor.

Hovedoversigten viser den likvide påvirkning, som er summen af det udgiftsbaserede resultat og låneoptag. Det fremgår af hovedoversigten at sundhedskredsløbet ved budgetvedtagelsen for 2009 var budgetteret til at have en likviditetsmæssig påvirkning på -0,1 mio. kr – dvs. balance mellem indtægter og udgifter. Efterfølgende er drifts- og anlægsrammerne hævet med i alt 797,3 mio. kr., hvilket betyder at likviditetspåvirkningen af budgettet forøges tilsvarende. Forøgelsen af udgiftsrammen fordeler sig på følgende tillægsbevillinger:

- 18,9 mio. kr. til afvikling af ventelister på hjerteområdet overført fra 2008 (Regionsrådsmødet 25. februar 2009 pkt. 11)
- Bevilling til salg af bolig i Them på forventes at give en indtægt på 4,0 mio. kr. (Regionsrådsmødet 29. april 2009 pkt. L1).
- Der blev overført 782,3 mio. kr. fra 2008 til 2009 (Regionsrådsmødet 20. maj 2009 pkt. 2). Beløbet fordeler sig med 152,2 mio. kr. til driften og 630,1 mio. kr. til anlæg.

Denne kvartalsrapports vurderinger af det forventede regnskabsresultat giver et samlet forventet kassetræk for sundhedsområdet på 942,8 mio. kr. Dette er en forværring på 145,5 mio. kr. i forhold til likviditetsvirkningen af det korrigerede budget.

Afvigelserne på 145,5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget fordeler sig med 54,1 mio. kr. i merindtægter fra den kommunale medfinansiering, merudgifter på 338,7 mio. kr. på driften, mindreudgifter på 460,8 mio. kr. på anlægsområdet og mindre låneoptag for 321,6 mio. kr.

Effekten på regionens gennemsnitslikviditet og overholdelse af kassekreditreglen er vurderet nærmere i afsnit 5.

I det følgende gennemgås sundhedsområdet og de enkelte budgetafvigelser nærmere. Fælles administration er nærmere beskrevet i afsnit 4.

1.1 Finansiering

Udgangspunktet for budget 2009 er de forudsætninger, der indgår i økonomiaftalen for 2009 vedr. bloktilskud fra staten, kommunale grundbidrag, kommunal medfinansiering og aktivitetsbestemt tilskud fra staten.

Hertil kommer, at der er indlagt en forudsætning om, at der ydes et tilskud på 212 mio. kr. fra Kvalitetsfonden i forbindelse med etablering af Det Ny Universitetshospital. Tilskuddet er endnu ikke afklaret med staten.

Det korrigerede budget indeholder en regulering af bloktilskud og kommunal medfinansiering, som svarer til diverse DUT-reguleringer, herunder midtvejsreguleringen juni 2009 af forudsætningerne for den kommunale medfinansiering.

Bloktilskuddet fra staten og det kommunale grundbidrag er fast tilskud, som ikke giver afvigelser i forhold til det budgetterede.

Aktiviteten på hospitalerne forventes at leve op til forudsætningerne i økonomiaftalen, hvorfor der ikke forventes problemer med at opnå fuldt tilskud fra den statslige aktivitetspulje.

Budgettet til den kommunale medfinansiering er i overensstemmelse med midtvejsreguleringen juni 2009 nedjusteret med -69,8 mio. kr. (=-2.245,5 – (-2.175,7) mio. kr.).

Det forventes, at der opnås merindtægter på 54,1 mio. kr. Prognosen er baseret på den faktisk registrerede aktivitet til og med september 2009. Niveaumæssigt svarer den kommunale medfinansiering til regnskab 2008 tillagt p/l-fremskrivning, aktivitetsstigning på 3½ % og den forventede aktivitetsstigning på privathospitaler og i andre regioner.

I tabellen nedenfor er vurderingen af den kommunale medfinansiering specificeret nærmere.

1b: Økonomitabel

Mio. kr.	Budget 2009		Regnskab 2009		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud		
Kommunal medfinansiering							
Stationær somatik	-1.030,8	-998,7	-563,1	-1.000,5	*-28,2*	*-52,9*	1,8
Ambulant somatik	-727,3	-704,7	-418,4	-761,0	*17,2*	*15,5*	56,4
Stationær psykiatri	-49,3	-47,8	-26,5	-45,2	*2,9*	*-3,0*	-2,5
Ambulant psykiatri	-78,0	-75,6	-42,6	-79,3	*-6,6*	*0,8*	3,7
Praksissektoren (sygesikring)	-283,3	-274,5	-143,2	-275,3	*-3,3*	*-4,7*	0,7
Genoptræning under indlæggelse	-76,8	-74,4	-37,7	-68,4	*-11,8*	*-8,5*	-6,0
Midtvejsregl./DUT 2009					*0,0*	*69,9*	0,0
Kommunal medf. i alt	**-2.245,6**	**-2.175,7**	**-1.231,3**	**-2.229,7**	*-29,8*	*17,2*	**54,1**

Noter: 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.
Det korrigerede budget indeholder midtvejsreguleringen på 69,9 mio. kr., som det blev indstillet at reducere den kommunale medfinansiering med, i kvartalsrapporten pr. 30. juni 2009.

Det forbedrede skøn i forhold til 2. kvartalsrapport skyldes blandt andet øget aktivitet på privathospitaler og i andre regioner.

1.2 Fælles udgifter / indtægter

1c: Økonomitabel

Mio. kr.	Budget 2009		Regnskab 2009		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret*	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud		
Fælles puljer, politisk udmønt.							
Takststyringspulje	39,2	60,5	0,0	60,5	*0,0*	*0,0*	0,0
Udbygning af stråleplan	37,3	3,5	0,2	3,5	*0,0*	*0,0*	0,0
Ny dyr medicin og nye behandlinger 1)	478,0	-59,7	0,0	-4,8	-94,0	-58,4	-54,9
Sundhedsvæsenets reserverede midler	17,5	17,7	1,1	17,7	*0,0*	*0,0*	0,0
Fælles projekter/ aftaler med kommunerne	30,9	26,9	3,7	26,9	*0,0*	*0,0*	0,0
Forskningspulje	23,5	22,2	17,1	22,2	*0,0*	*0,0*	0,0
Afledt kirurgisk akt. v. mammografiscreening	20,0	19,3	0,0	19,3	*0,0*	*0,0*	0,0
Lukn akutkirurgi Silkeborg	11,6	11,4	0,0	11,4	*0,0*	*0,0*	0,0
Pulje til kvalitetsreform og trepartsinitiativer	44,2	68,6	0,0	68,6	*0,0*	*0,0*	0,0
Opretholdelse af dagkirurg. funktioner Grenå/Ringkøbing	3,0	0,0	0,0	0,0	*0,0*	*0,0*	0,0
Organis./effektivis.pulje	0,0	-21,0	-21,2	-21,0	*0,0*	*0,0*	0,0
Finans. øget midlertidig sygehusaktivitet 2009	0,0	63,8	0,0	0,0	*0,0*	*63,8*	63,8
Øvrige	13,2	12,0	4,7	12,0	*0,0*	*0,0*	0,0
Fælles puljer, pol. i alt	718,3	225,1	5,6	216,2	-94,0	5,4	8,9
Fælles puljer, adm. udmønt.							
Uddannelse	217,7	214,1	114,2	215,6	*-3,5*	*-3,5*	-1,5
Beh. patienter eget hjem	386,2	378,7	237,5	384,6	*-6,0*	*-11,6*	-5,9
Fælles initiativer	62,2	200,1	128,2	217,2	*0,0*	*0,0*	-17,1
Driftsopg. for kommuner	-17,1	-24,7	-8,5	-25,1	*3,2*	*3,2*	0,4
Midlertidige poster	13,2	12,9	0,0	12,9	*0,0*	*0,0*	0,0
Fælles puljer, adm. i alt	662,1	781,1	471,4	805,2	*-6,3*	*-11,9*	-24,1
Øvrig fælles udgifter/indtægter							
HR-pulje	23,2	23,2	1,8	23,2	*0,0*	*0,0*	0,0
Arbejdsskadefors. og AES	31,7	31,7	0,0	31,7	*0,0*	*0,0*	0,0
Kommunal indtægt for ambulant genoptræning	-47,1	-47,1	-26,9	-43,6	*0,0*	*0,0*	-3,5
Patienttransp.&præhosp.	538,9	540,5	479,0	594,9	*-44,2*	*-49,2*	-54,4
Medicoteknisk afd.	25,9	27,6	22,0	27,6	*0,0*	*0,0*	0,0
Indkøb og logistik	13,3	13,1	9,8	13,1	*0,0*	*0,0*	0,0
Center for kvalitetsudvikl.	16,7	21,5	17,9	21,5	*0,0*	*0,0*	0,0
Center for folkesundhed	27,8	36,6	26,3	36,6	*0,0*	*0,0*	0,0
Center for arbejdsgange	2,1	2,3	2,1	2,3	*0,0*	*0,0*	0,0
MidtLab	0,0	10,1	0,7	4,0	*0,0*	*0,0*	6,1
Udvidet frit sygehusvalg	212,4	141,7	90,9	170,5	*0,0*	*-14,8*	-28,8
Palliativ indsats hospice	49,6	50,9	43,0	45,0	*0,0*	*5,9*	5,9
Beh. over regionsgrænser	-113,4	-282,5	-431,3	-243,3	*50,6*	*4,9*	-39,2
Øvrige i alt	781,2	569,6	235,3	683,5	*5,8*	*-53,2*	-113,9
Fælles udg./indt. i alt	**2.161,7**	**1.575,8**	**712,3**	**1.704,9**	*-94,5*	*-59,7*	**-129,1**

Note 1) Ved sammenligning af den økonomiske situation pr. 30. sept. med den økonomiske situation pr. 31. marts 2009 skal det erindres at Regionsrådet den 17. juni 2009 meddelte en kassefinansieret tillægsbevilling til ny dyr medicin og nye behandlinger på 95,9 mio. kr. Dette er der imidlertid korrigeret for, så de 95,9 mio. kr. fortsat er en del af den samlede afvigelse.

* Korrigeret budget indeholder de forventede bevillingsændringer i medfør af beslutning på regionsrådsmødet den 23. september 2009 pkt. 21 om tillægsbevilling på 90 mio. kr. til It-afdelingen i 2009. Der er i afsnit 7, skema 23 redegjort nærmere herfor.

Som det fremgår af økonomitabellen, påregnes der for Fælles udgifter/indtægter alt i alt en nettomerudgift på 129,1 mio. kr. Afvigelserne forudsætter at samtlige bevillingsændringer i skemaerne i afsnit 7 godkendes. I det følgende uddybes de væsentlige poster under bevillingen Fælles udgifter/indtægter.

Takststyringspuljen

Det fremgår af tabel 1c, at der er et korrigeret budget på 60,5 mio.kr. i takststyringspuljen.

Der var oprindeligt i 2009 budgetteret med en takststyringspulje på 39,1 mio. kr. Heraf er tidligere på året disponeret 28,6 mio. kr., som via tillægsbevilling er fordelt til hospitalerne. Restbudgettet er herefter på 10,5 mio. kr.

På Regionsrådsmødet den 20. maj 2009 blev det i lyset af genindførslen af det udvidede frie sygehusvalg besluttet at bemyndige direktionen til at øge behandlingsaktiviteten på hospitalerne på enkelte områder. Formålet var at reducere regionens forbrug på privathospitaler og klinikker. Som følge af en forventet prisnedsættelse på afregningstaksterne til privathospitalerne blev der overført 50 mio. kr. fra kontoen for udvidet frit valg til takststyringspuljen, der herefter udgør 60,5 mio. kr. (incl. ovennævnte restbudget på 10,5 mio. kr.).

Hospitalerne har ikke fuldt ud kunnet udnytte muligheden for at øge aktiviteten. Det forventes, at der vil være et mindreforbrug i takststyringspuljen på 18 mio. kr. Dette mindreforbrug overflyttes til at dække mankoen inden for det udvidede frie sygehusvalg, jf. afsnit 7 bevillingsændringer. Efter denne budgetflytning ventes balance på takststyringspuljen.

Ny dyr medicin og nye dyre behandlinger

Regionsrådet har besluttet, at hospitalerne kompenseres med de faktiske udgifter til ny dyr medicin og nye behandlinger efter konkret indstilling om hospitalernes forventninger.

I det oprindelige budget 2009 på 478 mio. kr. indgik dels en uudmøntet pulje som indgik i budget 2008 og dels en forudsat realvækst i 2009. Regionsrådet har godkendt en foreløbig udmøntning af puljen, som giver en ikke finansieret budgetubalance på -59,7 mio. kr.

I forhold til hospitalernes seneste indmeldinger forventes en forbedring heraf på 4,8 mio. kr. Herefter udgør budgetubalancen -54,9 mio. kr.

Der er tale om en forbedring af skønnet på ca. 40 mio. kr. i forhold til vurderingen efter 1. kvartal 2009, hvor der var forventet en ubalance på 94 mio. kr. I forhold til skønnet efter 2. kvartal, der er grundlaget for forudsætningerne i budget 2010, er der tale om en forbedring på 4,8 mio. kr. Regionsrådet gav d. 17. juni 2009 en kassefinansieret tillægsbevilling på 95,9 mio. kr. til dækning af det forventede merforbrug til ny dyr medicin og nye behandlinger. Der skal i forbindelse med den samlede overførselssag tages stilling til en tilbageføring af evt. uforbrugte midler af denne tillægsbevilling.

Det er navnlig udgifter til ny dyr medicin, der har udviklet sig mere afdæmpet end tidligere forventet.

Behandling over regionsgrænser

I tabel 1d er vist nøgletallene for udgifter og indtægter vedrørende behandling over regionsgrænser og på selvejende hospitaler.

Ved budgetlægningen for 2009 forventedes en nettoindtægt på behandling over regionsgrænser på -113,4 mio. kr. Set i lyset af regnskabsresultaterne for 2007 og 2008, hvor nettoindtægten på behandling over regionsgrænser udgør henholdsvis
-62,2 og -181,9 mio. kr., var der tale om et meget forsigtigt budgetskøn for 2009, idet der ved uændret aktivitet i forhold til 2008, ville være mulighed for at øge forventningerne til nettoindtægten med yderligere ca. -70 mio. kr.

I forlængelse af budgetforliget for 2009 er det besluttet, at der gennemføres hjemtagningsprojekter for i alt -169,1 mio. kr. Dermed korrigeres budgettet fra en forudsat nettoindtægt på -113,4 mio. kr. til -282,5 mio. kr.

Hjemtagningsprojekterne er specificerede i afsnit 8. Beløbene er tilført hospitalerne, som skal gennemføre hjemtagningerne. Hvis et hospital ikke gennemfører hjemtagningen som aftalt, skal der ske en tilbagebetaling til kontoen.

For nuværende forventes der en tilbagebetaling fra hospitalerne på ca. 50 mio. kr. Hjemtrækningsprojekterne får altså ikke fuld effekt i 2009.

Selvom ikke alle hjemtrækningsprojekter har fuld virkning i 2009 gennemføres de forudsatte besparelser i budgetforliget 2009, idet hospitalernes besparelser allerede er indregnet i det enkelte hospitals budget for 2009. Der vil dog blive

tale om mindre korrektioner hvor forudsætningerne for hjemtrækningerne er blevet ændret. Disse korrektioner er medtaget i kvartalsrapporten.

1d: Økonomitabel

Mio. kr.	Regnskab 2007[1)]	Regnskab 2008[1)]	Budget 2009 Oprindeligt	Budget 2009 Korrigeret	Prognose 2009	Afvigelse + = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Udgifter (specialistbehandling), i alt	396,7	316,0	388,1	365,3	294,3	71,0
Udgifter (hovedfunktionsbehandling),	605,8	497,5	549,0	429,2	550,4	-121,2
Udgifter (fremmede hospitaler), i alt	**1.002,6**	**813,5**	**937,1**	**794,5**	**844,7**	**-50,2**
Udgifter (selvejende hospitaler), i alt	89,3	80,0	96,5	96,5	84,3	12,2
Udgifter, i alt	**1.091,8**	**893,5**	**1.033,6**	**891,0**	**929,0**	**-38,0**
Indtægter (specialistbehandling), i alt	-761,3	-717,3	-756,6	-770,0	-746,5	-23,5
Indtægter (hovedfunktionsbehandling	-392,7	-358,0	-390,3	-403,5	-340,9	-62,6
Indtægter, i alt	**-1.154,0**	**-1.075,4**	**-1.146,9**	**-1.173,5**	**-1.087,3**	**-86,2**
Nettobalance	**-62,2**	**-181,9**	**-113,4**	**-282,5**	**-158,4**	**-124,2**
Tilbageførsler fra ikke realiserede hjemtrækningsprojekter					-50,0	50,0
Effekt (ej indarbejdet i fremskrivningen) på forventede realiserede hjemtrækningsprojekter					-35,0	35,0
Nettobalance, efter korrektioner og tilbageførsel				**-282,5**	**-243,4**	**-39,2**

Note 1) Fremskrevet til 2009 prisniveau.

På basis af indmeldinger fra hospitalerne for de første 9 måneder af 2009 og efter korrektion for hospitalernes tilbagebetalinger forventes nu en overskridelse på ca. 39 mio. kr.

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

Udgifterne til specialiseret behandling udenfor Region Midtjylland viser en svag faldende tendens i forhold til regnskab 2008, og i forhold til korrigeret budget forventes et mindreforbrug på ca. 71 mio. kr. Det er hovedsageligt forbruget på Aalborg Sygehus og Odense Universitetshospital, som er mindre end forudsat.

Udgifterne til behandling på hovedfunktionsniveau udenfor Region Midtjylland ligger godt 50 mio. kr. over regnskab 2007 til trods for, at det er lykkedes at gennemføre en del af de forudsatte hjemtrækningsprojekter. I forhold til det korrigerede budget forventes nu en merudgift på 121,2 mio. kr.

Der forventes en samlet mindreudgift på de *selvejende private hospitaler* på ca. 12 mio. kr., som skyldes en større mindreudgift på sclerosehospitalet og på gigthospitalerne, hvorimod der forventes en merudgift på Filadelfia (neurologi).

På indtægtssiden forventes der en samlet *mindreindtægt på det specialiserede område og på hovedfunktionsniveau* på ca. 86 mio. kr. Den store mindreindtægt skyldes at Region Nordjylland har igangsat en markant hjemtagningsproces specielt overfor Regionshospitalet Viborg, ligesom Region Syddanmark også har et vigende forbrug på forskellige områder.
Det bemærkes, at der er nogen usikkerhed i vurderingerne. Såvel Region Nordjylland som Region Syddanmark lægger et stort pres på kontoen ved deres respektive hjemtagninger. Ligeledes er det fortsat usikkert, hvordan Region Midtjyllands mange hjemtagningsprojekter vil påvirke forbruget i 2009 til trods for tilbagebetaling til kontoen, hvis et hjemtagningsprojekt ikke gennemføres.

Der planlægges - her små 3 år efter regionsdannelsen - hjemtrækningsprojekter i flere regioner. Region Midtjylland er altså ikke den eneste region, der planlægger efter at hjemtrække egne patienter til behandling på egne hospitaler. Når flere regioner på samme tid arbejder med sådanne hjemtrækningsprojekter, kan der være risiko for, at der alt i alt bliver opbygget overkapacitet.

Udvidet frit sygehusvalg

Det fremgår af tabel 1c, at det oprindelige budget for udvidet frit sygehusvalg var fastsat til 212,4 mio. kr. ved årets start. Senere hen er der truffet beslutning om at afsætte en pulje på 50 mio.kr. til meraktivitet på regionens egne hospitaler samt en overførsel på 20,7 mio.kr. vedr. hjemtrækningsprojekter, hvorved det korrigerede budget for 2009 bliver 141,7 mio.kr. Reduktionen på de 50 mio. kr. var begrundet i forventninger om et generelt prisfald på 25 % ved behandling på privathospitaler.

Udarbejdelsen af en prognose for 2009 er vanskelig, da det udvidede frie valg genopstartede pr. 1. juli 2009, dvs. udviklingen i 1. halvår 2009 kan ikke bruges som ledetråd til at beskrive den samlede udvikling for hele året.

Prognosen for udgifterne til det udvidede frie sygehusvalg er derfor udarbejdet efter forudsætningerne 1-6 jf. nedenfor:

1. Det samlede forbrug i perioden 1. januar 2009 – 30. september 2009 til privathospitaler kendes – det har udgjort 101,1 mio.kr.
2. Forbruget til MR-scanninger ligger på samme niveau i de sidste tre måneder som i de første 9 måneder af året. Det medfører en samlet forventet udgift i de sidste 3 måneder på 7,9 mio.kr.
3. Der forudsættes 100 fedmeoperationer om måneden á 77.000 kr. pr. operation. Det medfører en samlet forventet udgift i de sidste 3 måneder på 23,1 mio.kr.

4. Der forudsættes 125 grå stær operationer om måneden á 5.000 kr. pr. operation. Det medfører en samlet forventet udgift i de sidste 3 måneder på 1,9 mio.kr.
5. Der forudsættes 700 øvrige operationer om måneden med en gennemsnitspris på 24.360 kr. pr. operation. Det medfører en samlet forventet udgift i de sidste 3 måneder på 51,2 mio.kr.
6. Der anvendes 1,4 mio. kr. til meraktivitetsprojekt vedr. fedmekirurgi på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

De ovenstående forudsætninger 1-6 giver en samlet prognose for 2009 på 186,6 mio.kr., svarende til et merforbrug i forhold til det korrigerede budget på 44,9 mio. kr.

Det er forudsat fuld effekt af hjemtrænings- og meraktivitetsprojekter, således at henvisninger til privathospitaler falder tilsvarende stigningen i aktiviteten på regionens egne hospitaler som følge af hjemtrækning og meraktivitet. Beslutningen om meraktivitet på 50 mio. kr. på egne hospitaler blev besluttet på Regionsrådets møde den 20. maj 2009, punkt 15.

Evt. ubrugte midler i forbindelse med hjemtrænings- og meraktivitetsprojekter tilbageføres til kontoen for udvidet frit sygehusvalg.

Som det er nævnt i det foregående afsnit vedr. takststyringspuljen, overføres derfor 18 mio. kr. vedr. uforbrugte midler i takststyringspuljen til at nedbringe merforbruget inden for det udvidede frie sygehusvalg.

Merforbruget jf. tabel 1c er dermed 28,8 mio. kr.

Øvrige konti under fælles udgifter/indtægter

På kontoen for medicin til særlige patientgrupper forventes nu en merudgift på 5,9 mio. kr. mod 11,6 mio. kr. i kvartalsrapporten pr. 30. juni 2009.

Til patientforsikring og udgifter til patientskadeerstatninger forventes nu en merudgift på 17,1 mio. kr. mod forventning om budgetoverholdelse tidligere på året. Efter et par års moderat udvikling kunne det dermed se ud, som den mangeårige stigning på dette udgiftsområde er vendt tilbage. I regnskabet 2007 udgjorde udgiften 122 mio. kr. og i regnskabet 2008 136 mio. kr., mens der nu forventes en udgift på 174 mio. kr. i 2009.

Regionerne har fået en orientering fra Patiensforsikringen som oplyser at de igennem 2009 har registreret en kraftig stigning i antallet af anmeldelser efter klage- og erstatningsloven, ligesom erstatningsudbetalingerne er steget voldsomt. Antallet af anmeldelser forventes således på landsplan at stige med

17 % i forhold til 2008 og de samlede erstatningsudbetalinger forventes i 2009 at stige med ikke under 100 mio. kr. på landsplan.

Administrationen har rettet henvendelse til Danske Regioner omkring sagen. På den foranledning er Danske Regioner ved at undersøge, om tidligere gennemførte lovændringer vil kunne give anledning til DUT-kompensation på patientforsikringsområdet.

Det forventes nu, at den ambulante genoptræning kommer ud med et mindre underskud på 3,5 mio. kr. i 2009. Indtægterne vedrørende ambulant genoptræning er under konstant pres, da kommunerne kontinuerligt overtager flere opgaver. Der har hidtil været forventet en indtægt svarende til det budgetterede.

Der forventes i 2009 at være et mindreforbrug på i alt 6,1 mio. kr. for MidtLab, der er overgået fra projektform til fast organisering pr. 1. juli. Forbruget er præget af en glidende overgang fra fuldt økonomisk tilhør til HR til selvstændighed.

Endelig forventes nu en merudgift på 54,4 mio. kr. indenfor det præhospitale område mod 49,2 mio. kr. i kvartalsrapporten pr. 30. juni 2009.

1.3 Hospitalerne

Økonomi

Den økonomiske situation på hospitalerne er generelt præget af betydelige vanskeligheder. Der er adskillige steder forventninger om budgetoverskridelser, som iht. gældende bevillingsregler vil blive overført til 2010. Set under ét er de væsentligste årsager hertil:

- Regionsrådet forelægges særskilte sager om såvel konsekvenserne af mammografiscreeningsprogrammet som indsatsen på kræftområdet generelt, hvilket der er taget hensyn til i økonomitabellen. Det er den generelle vurdering, at regionens målopfyldelse på områder som kræftpakker og mammografiscreening er på et højt niveau, men det har naturligvis betydet høje udgifter til disse initiativer.
- Spareplanerne – herunder hjemtagningsprogrammerne – der blev vedtaget ved budgetforliget for 2009 er enkelte steder blevet forsinkede. På nogle områder vil der ikke være fuld effekt i 2009, idet det tager tid at gennemføre store omstillinger.
- Der er generelt et pres på de medicinske afdelinger. Nogle steder har det været nødvendigt at åbne ekstra sengepladser for at modsvare patientpresset. Andre steder køres der med overbelægning.
- Engangsudgifter til f.eks. it i forbindelse med omstruktureringer samt klargøring til de vedtagne hjemtrækninger optræder ligeledes.
- Endelig oplever enkelte hospitaler rekrutteringsproblemer med deraf følgende dyrt vikarforbrug.

1e: Økonomitabel

	Budget 2009		Regnskab 2009		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud		
Hospitalerne							
RH Horsens	717,3	784,6	572,1	809,3	*-28,3*	*-25,0*	-24,7
RH Randers	950,6	1.000,9	729,4	1.017,3	*-13,0*	*-18,0*	-16,4
RH Vest	1.835,5	1.918,7	1.492,2	1.958,7	*0,0*	*-20,0*	-40,0
RH Silkeborg	773,3	815,5	629,7	825,5	*-10,0*	*0,0*	-10,0
ÅUH, Skejby	1.863,9	2.048,9	1.445,1	2.048,9	*0,0*	*0,0*	0,0
RH Viborg	1.439,9	1.493,5	1.182,9	1.523,0	*-26,0*	*-29,5*	-29,5
ÅUH, Århus Sygehus	3.211,6	3.596,7	2.661,5	3.640,0	*-19,0*	*-54,9*	-43,3
Friklinikken i Brædstrup	54,6	55,5	73,5	55,5	*0,0*	*0,0*	0,0
Hospitalerne i alt	**10.846,7**	**11.714,3**	**8.786,4**	**11.878,2**	*-96,3*	*-147,4**	**-163,9**
- Øvrig indmeldt budgetpres						*ca. 50*	

Note *: Heraf udgør de 100 mio. kr. forventede merudgifter på kræftområdet.

Hospitalernes samlede økonomiske situation

Koncernøkonomi vurderer, at det samlede merforbrug på hospitalerne snarere vil blive i omegnen af 100 mio. kr. i stedet for de 163,9 mio. kr., som fremgår af tabellen, og som modsvarer hospitalernes indmeldinger. Erfaringsmæssigt

bliver resultatet gennem årets sidste måneder præget af en vis budgetforbedring som følge af iværksatte initiativer.

Den økonomiske situation er dog fortsat alvorlig på en række af hospitalerne, og det er blevet præciseret overfor disse, at der helt klart er forventning om budgetoverholdelse i 2009.

Situationens alvor understreges af, at nogle af de betydelige overskridelser forventes på de hospitaler, som allerede havde underskud i 2008, og hvor det i forbindelse med regnskabsafslutningen blev godkendt i Regionsrådet, at de 3 hospitalers tilbagebetaling af merforbruget skal ske ved, at de får hævet forventningerne til deres aktivitetsniveau over de kommende 3 år. De 3 hospitaler var Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder, Regionshospitalet Randers og Grenå samt Hospitalsenheden Vest.

Følgende skema kan opstilles til illustration af situationen:

Mio. kr.	**Afvigelse i 2008-regnskabet**	**Tilbagebetaling af 1/3 i 2009**	**Forventet afvigelse i 2009**	**Akkumuleret budgetproblem v. udgangen af 2009**
RH Horsens, Brædstrup og Odder	-27,6	9,2	-24,7	-43,1
RH Randers og Grenå	-45,4	15,1	-16,4	-46,7
Hospitalsenheden Vest	-52,4	17,5	-40,0	-74,9
De 3 hospitaler i alt	**-125,4**	**41,8**	**-81,1**	**-164,7**

Alt i alt er der således – alene på disse 3 hospitaler – risiko for en forøgelse af det samlede budgetproblem fra 125,4 mio. kr. ved udgangen af 2008 til 164,7 mio. kr. ved udgangen af 2009.

DRG

1f: DRG-tabel

Mio. kr.	Budget 2009		Regnskab 2009		Afvigelse	Afvigelse i %
	Forudsat aktivitet	Korrigeret forudsat aktivitet	Aktivitet pr.30.09	Forventet aktivitet	+ = merværdi, - = mindreværdi	
DRG-værdi						
RH Horsens	809,3	884,6	643,6	874,6	-10,0	-1,1%
RH Randers	1.060,0	1.177,6	855,4	1.180,0	2,4	0,2%
RH Vest	1.912,2	1.931,5	1.386,5	1.932,0	0,5	0,0%
RH Silkeborg	780,3	857,0	666,7	850,0	-7,0	-0,8%
ÅUH, Skejby	1.676,8	1.676,8	1.301,3	1.676,8	0,0	0,0%
RH Viborg	1.450,6	1.531,6	1.191,2	1.601,0	69,4	4,5%
ÅUH, Århus Sygehus	3.216,9	3.340,6	2.577,7	3.360,6	20,0	0,6%
Friklinikken, Brædstrup	79,6	79,6	55,6	76,5	-3,0	-3,8%
DRG-værdi i alt	**10.985,5**	**11.479,2**	**8.678,2**	**11.551,5**	**72,2**	**0,6%**

DRG-tabellen indeholder den forudsatte, faktiske og forventede DRG-værdi for hospitalerne.

Hospitalernes samlede DRG-værdi pr. 30. septemeber 2009 er 8.678,2 mio. kroner. Hospitalernes forventede samlede DRG-værdi er 11.551,5 mio. kroner. Det forventede aktivitetsniveau er ikke fuldt ud korrigeret for effekten af besparelser, hjemtrækningsprojekter og gældsafvikling.

Baggrunden for ændringerne fra forudsat aktivitet til korrigeret forudsat aktivitet er, at det korrigerede tal er fastlagt med udgangspunkt i taksterne for 2009, og baseret på aktiviteten i 2007 tillagt produktivitetskrav. Hertil kommer at der delvist er indarbejdet effekter af hjemtrækningsprojekter, besparelser mv.

Det skal bemærkes, at mammografi-aktivitet for knap 100 mio. kroner på RH Randers er holdt ude af aktivitetsopgørelsen, idet aktiviteten ikke er indregnet i det forudsatte aktivitetsniveau.

Tabellen viser, at hospitalerne samlet set forventer mer-aktivitet på godt 70 mio. kroner i forhold til det korrigerede forudsatte aktivitetsniveau.
I forhold til den interne styringsmodel forventes på nuværende tidspunkt, at der vil blive en tilbagebetaling på knap 10 mio. kroner.

Prognoserne er dog behæftet med usikkerhed, hvilket primært skyldes effekterne af hjemtrækningsprojekter, besparelserne. Hertil kommer de forskellige tiltag til nedbringelse af ventelister og til meraktivitet som er iværksat i 2009.

I forhold til den aktivitetsafhængige finansiering fra staten, så vurderes det på baggrund af opgørelser for perioden januar til og med september, at Region Midtjylland opnår fuld udbetaling fra statens pulje.

Aktivitet

1g: Aktivitetstabel

	Regnskab 2008		**Regnskab 2009**	**Afvigelse**	
	Pr. 30.09	Pr. 31.12	**Pr. 30.09**	**Pr. 30.09**	**i %**
Aktivitet				+ = meraktivitet, - = mindreakt.	
Antal udskrevne					
RH Horsens	12.929	20.007	14.192	1.263	6,3%
RH Randers	21.838	29.551	22.715	877	3,0%
RH Vest	29.951	45.751	30.707	756	1,7%
RH Silkeborg	12.591	16.638	11.121	-1.470	-8,8%
ÅUH, Skejby	25.101	34.407	27.554	2.453	7,1%
RH Viborg	24823	37302	25563	740	2,0%
ÅUH, Århus Sygehus	38.376	59.388	40.524	2.148	3,6%
Friklinikken, Brædstrup					
Antal udskrevne i alt	**165.609**	**243.044**	**142.973**	**6.767**	**2,8%**
Ambulante besøg					
RH Horsens	76.621	123.462	84.529	7.908	6,4%
RH Randers	92.164	125.842	102.304	10.140	8,1%
RH Vest	194.021	301.118	205.924	11.903	4,0%
RH Silkeborg	74.916	103.584	79.859	4.943	4,8%
ÅUH, Skejby	127.677	174.070	139.575	11.898	6,8%
RH Viborg	129931	210.025	149.358	19.427	9,2%
ÅUH, Århus Sygehus	270.924	428.458	309.623	38.699	9,0%
Friklinikken, Brædstrup	8.798	14.950	10.959	2.161	14,5%
Ambulante besøg i alt	**975.052**	**1.481.509**	**1.082.131**	**107.079**	**7,2%**
Antal cpr.nr.					
RH Horsens	32.053	44.286	35.024	2.971	6,7%
RH Randers	45.157	57.099	47.996	2.839	5,0%
RH Vest	78.855	104.718	83.250	4.395	4,2%
RH Silkeborg	57.929	103.584	79.859	21.930	21,2%
ÅUH, Skejby	51.796	64.221	58.932	7.136	11,1%
RH Viborg	56.943	76.257	64.633	7.690	10,1%
ÅUH, Århus Sygehus	0	119.228	101.182	101.182	84,9%
Friklinikken, Brædstrup					
Antal cpr. nr. i alt	**322.733**	**569.393**	**470.876**	**148.143**	**26,0%**
Operationer					
RH Horsens	9.958	15.942	10.727	769	4,8%
RH Randers	22.980	31.095	24.928	1.948	6,3%
RH Vest	20.480	31.792	21.454	974	3,1%
RH Silkeborg	9.451	12.863	9.733	282	2,2%
ÅUH, Skejby	13.666	18.810	14.590	924	4,9%
RH Viborg	13.230	21.332	15.313	2.083	9,8%
ÅUH, Århus Sygehus	22.578	37.059	28.757	6.179	16,7%
Friklinikken, Brædstrup					
Operationer i alt	**112.343**	**168.893**	**125.502**	**13.159**	**7,8%**

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

Det fremgår af tabellen, at der pr. 30. september 2009 er betydelig meraktivitet på regionens hospitaler end i den tilsvarende periode i 2008. Dette begrundes primært med konflikten i foråret/sommeren 2008. Antallet af udskrevne er således steget med 2,8 %, og antal ambulante besøg er steget med 7,2 % for regionen som helhed.

Det skal samtidigt præciseres, at aktivitetstallene dermed viser udviklingen fra 2008 til 2009, hvor DRG-tallene i tabel 1f viser forventningerne i forhold til regnskab 2007.

Servicemål

1h: Tabel med servicemål

Servicemål	Målsætning for måloplfyldelse	RH Horsens	RH Randers	RH Vest	RH Silkeborg	ÅUH, Skejby	RH Viborg	ÅUH, Århus Sygehus	Samlet
Henvisning									
Besked om tid senest 8 dage efter henvisning	**95%**	78,6%	63,0%	74,9%	91,0%	80,8%	91,0%	90,3%	81,4%
Kontinuitet									
Udskrivningsbrev senest 2 hverdage efter udskrivning	**80%**	78,4%	83,9%	63,4%	64,8%	60,6%	71,5%	84,7%	72,5%
Udskrivningsbrev senest 7 dage efter udskrivning	**95%**	91,5%	91,8%	73,9%	75,0%	76,4%	84,7%	91,8%	83,6%

Kilde: InfoRM

Servicemålsrapporten i InfoRM ikke endelig valideret og opgørelsen over servicemål er derfor endnu forbundet med nogen usikkerhed. Opgørelsen over servicemålene i 3. kvartalsrapport for 2009 er afgrænset til de opgørelser, som der er mest sikkerhed omkring på nuværende tidspunkt. Det drejer sig om en opgørelse for servicemål vedrørende besked om henvisning samt servicemål vedrørende udskrivningsbreve. Arbejdet med validering forventes afsluttet ultimo 2009.

Servicemålet vedrørende henvisninger viser den procentandel af henvisningsbrevene, som udsendes indenfor den angivne periode. Servicemålet vedrørende udskrivningsbreve viser den procentandel af udskrivningsbrevene (epikriser), som udsendes indenfor den angivne periode.

Der er ikke opnået fuld målopfyldelse på servicemålene endnu. Det er forventningen at synligheden i InfoRM vil øge hospitalernes opmærksomhed på at overholde af servicemålene.

Kontaktpersonordningen

1i: Tabel med kontaktpersonordningen

Kontaktperson-ordningen	**Målsæt-ning for målop-fyldelse**	RH Horsens	RH Randers	RH Vest	RH Silke-borg	ÅUH, Skejby	RH Viborg	ÅUH, Århus Sygehus	Samlet
1. kvartal 2008	**90%**	91,0%	79,0%	87,0%	83,0%	83,0%	88,0%	72,0%	83,3%
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%

Regionsrådet vedtog, som en del af budgetforliget 2009, en målopfyldelse på 90 %. Ifølge budgetforliget forventes målsætningen på 90 % at være nået pr. 1. juli 2009.

Flere af regionens hospitalsenheder har nu en målopfyldelse på 90 % eller derover, og for regionen samlet set har resultatet været støt stigende i det seneste år.

De hospitaler, der ikke opfylder målsætningen, har iværksat initiativer på de relevante afdelinger, som skal sikre målopfyldelsen fremadrettet.

1.4 Hospitalernes ledelsesberetninger

Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder

Efter gennemførelse af en ny økonomisk genopretningsplan, i umiddelbar forlængelse af spareplan 2009, forventer Hospitalsenheden Horsens et merforbrug på 23 mio. kr. i 2009 i forhold til den afsatte økonomiske ramme. Budgetunderskuddet kan stort set henføres til et højt vikarforbrug og til etableringen af 9 medicinske sengepladser i Horsens på grund af stigende pres af akutte patienter, herunder neurologiske patienter som Horsens hjemtager fra Vejle sammen med Århus Sygehus. De 9 sengepladser finansieres på sigt af sengelukninger i Brædstrup.

Hovedelementerne i genopretningsplanen fra foråret 2009 består af en ekstraordinær besparelse på ikke patientnære områder (administrationen, teknisk afdeling, serviceafdelingen og terapiafdelingen), samt af et krav til afdelingerne om overholdelse af afdelingsbudgetter, bl.a. ved en reduktion af det alt for høje vikarforbrug. Derudover skulle Horsens "producere" sig ud af problemerne ved hjælp af hjemtagnings- og tiltrækningsprojekter.

Indtil videre har det dog ikke vist sig muligt, at reducere vikarforbruget på grund af et stadigt stigende patientpres af akutte patienter og rekrutteringsvanskeligheder på pleje- og lægesiden. Derudover er der ikke sket hjemtrækning i det forudsatte omfang.
Flere afdelinger har et stort merforbrug som følge af aktivitetspresset. Det gælder bl.a. medicinsk afdeling, FAME, kirurgisk afdeling og laboratoriet.

Hen over sommeren har Horsens igangsat et arbejde med nytænkning af det geriatriske område, hvor det blandt andet er planen at omlægge de fleste stationære geriatriske patientforløb til ambulant behandling. Der er således medio oktober 2009 lukket 7 sengepladser i Brædstrup efter at der i maj 2009 blev lukket 13 sengepladser på det medicinske område. Der resterer i dag 27 sengepladser i Brædstrup. Den deraf følgende nedlæggelse af sengepladser på det medicinske område medfører en positiv effekt på afdelingens merforbrug, herunder brug af vikarer. Der kan dog først i 2010 forventes en økonomisk effekt af sengereduktionen i Brædstrup.

Derudover arbejder Hospitalsenheden Horsens på at flytte funktioner fra Brædstrup og Odder til Horsens for på sigt at kunne lukke de to matrikler helt ned. I den forbindelse kan det nævnes at i oktober/november måned flytter de medicinske ambulatorier, skopifunktioner og Dagkirurgisk center fra Odder/Brædstrup til Horsens. Derudover flytter røntgenpersonalet fra Odder til Horsens pr. 1. november 2009.

Herefter har Hospitalsenheden Horsens ikke flere kliniske funktioner i Odder, og matriklen vil kunne klargøres til frasalg.

Yderligere sengelukning i Brædstrup forudsætter udbygning i Horsens.

Til trods for de mange tiltag, som hver især skal bidrage til at opnå økonomisk balance, er det ikke muligt at nå målet om budgetoverholdelse i 2009. Den flerårige opdrift på det akutte område har, sammen med flere sparerunder, efterhånden reduceret den elektive kapacitet og de ikke patientnære områder til et absolut minimum. Yderligere sparemuligheder på disse områder synes derfor udtømte.

Hospitalsenheden Horsens har i de seneste år oplevet en relativ vækst i befolkningsunderlaget, som er større end i regionen generelt - dette gælder ligeledes antallet af borgere over 65 år. Endvidere ses det, at en stigende andel af borgerne i Horsens klyngen foretrækker behandling på Hospitalsenheden Horsens. Som følge heraf er patientpresset på Hospitalsenheden Horsens steget betydeligt de senere år. En udvikling som har været "planlagt", idet den kan henføres til politiske strukturbeslutninger på sundhedsområdet i de tidligere Vejle og Århus amter og i Region Midtjylland.

Regionshospitalet Randers og Grenaa

Regionshospitalet Randers/Grenaa står med nogle store udfordringer omkring økonomi og aktivitet. Der er beskrevet og udmøntet spareplaner for besparelsen vedtaget i budgetforlig 2009. Dertil kommer en ny sparerunde på hospitalet i 2009 udmøntet som en rammebesparelse på afdelingerne med henblik på at dække manko på fælleskonti bl.a. som følge af ufinansierede udgifter til akut kræftbehandling (6,4 mio. kr.).

Kvartalsregnskabet viser efter tredje kvartal en afvigelse på ca. 18 mio. kr. Driftsunderskuddet skyldes overvejende ubalance på det medicinske område, som ultimo september udgør ca. 13 mio. kr. Blandt andet har det ikke i 2009 været muligt at reducere antallet af sengedage eller antallet af indlagte patienter som forudsat iht. handleplanen for 2009, hvor kapaciteten blev reduceret med 7 senge. Der ses også en større afvigelse på Kirurgisk Afdeling.

Som varslet i forrige kvartalsrapport har de fortsatte ubalancer efter sommerferien ført til iværksættelse af yderligere initiativer, herunder:

- Nedsættelse af tværfaglig taskforce på det medicinske område, som skal udarbejde og implementere samlet plan for omlægninger og udgiftstilpasninger i løbet af oktober/starten af november.

- Tilpasning af normering på øvrige sengeafdelinger, således at der realiseres en gennemsnitlig belægning på 90 procent på alle sengeafsnit.
- Vurdering af mulighederne for udvidet brug af patienthotel.

Herudover fastholder hospitalsledelsen den udvidede økonomiopfølgning på alle afdelinger samt restriktiv disposition på fælleskonti.

Vedr. hospitalets gæld (afvigelse fra 2008) er aftalt, at denne søges afviklet ved meraktivitet afregnet til 100 procent DRG. Der forventes en meraktivitet – og dermed gældsafdragelse - i 2009 i størrelsesordenen 8 mio. kr. Hjemtrækningsprojekter (under fuldt budgetansvar) vedr. pædiatri, urologi og kompl. fødsler forløber planmæssigt. Hjemtrækning af patologi fra Horsens/Hedensted (praksissektor) igangsættes 1. jan. 2010.

Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm

I Hospitalsenheden Vest blev de politisk besluttede besparelser for 2009 suppleret med en intern sparerunde, således de samlede sparekrav for 2009 blev på i alt ca. 114 mio. kr. Den interne sparerunde er nødvendig for at tilpasse aktivitetsniveauet, og de dertil knyttede udgifter til det nye paradigme for aktivitetsafregning op til et givent loft.

Gennemførelsen af de massive besparelser har krævet betydelige omstillinger på afdelingsniveau med de dertil knyttede udfordringer på såvel ledelses- som medarbejderniveau (bla. MED-udvalgene). Hospitalsledelsen har kunnet konstatere stor vilje og et godt samarbejde i forbindelse med de store ændringer. Det må dog også konstateres, at skiftet i styringsparadigme har givet og giver mange udfordringer på såvel det organisatoriske som det aktivitetsmæssige og økonomiske område.

Besparelserne er gennemført, og det kan konstateres, at der ikke opnås fuld effekt i 2009. De store omstillinger og herunder afskedigelser, omplaceringer og fratrædelser kræver tid, samtidig med at der udløses ret betydelige éngangsudgifter til fratrædelsesgodtgørelser, udstedelse af feriekort, betaling for kørsel i omstillingsperioden m.m.

Ud over ovenstående besparelsesprocesser foregår der i 2009 en række nye og spændende ting, som er i overensstemmelse med den enhedsstrategi, der overordnet er styrende for udviklingen i Hospitalsenheden Vest.

Et af de væsentligste projekter, der er igangsat i 2009, er etableringen af Akutafdelingen som led i opfyldelsen af Region Midtjyllands Akutplan, som tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger om et styrket

akutberedskab. Der er en særlig udfordring heri, fordi der skal være akutmodtagelse i såvel Herning (den fælles akutmodtagelse) som Holstebro (visiteret akutmodtagelse). Tilvejebringelse af de nødvendige fysiske rammer til Akutafdelingen har på begge store matrikler krævet en rokade af en række andre afdelinger, som i sig selv er en organisatorisk og økonomisk udfordring. I forbindelse med rokaderne er den akutte kardiologi jf. akutplanen blevet samlet i Herning.

Rokadeplanen er gennemført. De afledte udgifter til de indledende bygningsmæssige ændringerne er afholdt af anlægsbudgettet. Akutafdelingen er i drift i modificeret form, som forventes videreudviklet gennem den kommende periode.

Gennemførelsen af rokadeplanen har – udover at tilvejebringe de fysiske rammer til Akutafdelingen – medført en mere hensigtsmæssig placering af afdelinger og funktioner og dermed en bedre intern logistik.

Et andet væsentligt projekt er færdiggørelsen af Onkologihuset, som er taget endeligt i brug primo september 2009.

Paradigmeskift, besparelser, etablering af Akutafdelingen, rokadeplan med dertil hørende organisatoriske ændringer mv. har sat den samlede organisation i Hospitalsenheden Vest under pres, og det gælder også for aktivitetsniveauet. Hospitalsledelsen og det samlede ledelsessystem gør alt, hvad der muligt for at overholde aktivitetsniveauet for 2009 inkl. den aftalte ”afdragsordning”.

En anden væsentlig udfordring er den meget vanskelige rekrutteringssituation inden for bl.a. lægeområdet. Eksempelvis inden for anæstesien, radiologien, gynækologien og kirurgien. Kravet til øget aktivitet samtidig med at der er mangel på læger betyder, at der er eksempler på, at omkostninger til gennemførelse af den nødvendige aktivitet fordyres endda meget markant.

Hospitalsledelsen har i efteråret konstateret, at der i afdelingerne er behov for en opstramning på forbruget og yderligere fokus på aktivitetsniveauet. Efter sommerferien er derfor iværksat en 8-punktsplan med 8 områder, der arbejdes særligt intenst med. På baggrund af september måneds opfølgning stod det klart, at 8-punktsplanen skal følges tæt samt suppleres med her og nu virkende styringstiltag. Derfor er der i uge 41 udmeldt stop for alt forbrug af penge, som ikke er absolut nødvendigt (need to do) af hensyn til kerneaktiviteten. Herunder udskydes ikke nødvendige indkøb og udviklinger til 2010.

Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter

Med udgangspunkt i økonomi- og aktivitetstallene pr. 30/9 2009 samt de anførte forudsætninger, finder hospitalsledelsen, at der i udgangspunktet er balance, således at HSIs drift ligger indenfor den tildelte budgetmæssige ramme.
Der har i første halvår været et stort aktivitetsmæssigt pres især på det medicinske område og på Regionshospitalet Hammel Neurocenter. Såfremt denne tendens fortsætter vil det påvirke hospitalets økonomiske balance. Endvidere vil hospitalet i 2009 afholde en række ekstraordinære engangsudgifter til IT og til de omstruktureringer, der er en følge af spareplan 2009.
Samlet set vurderer hospitalsledelsen således, at HSI kan risikere at komme ud af 2009 med et merforbrug på ca. 10 mio. kr.

Aktivitetsmæssigt forventer hospitalsledelsen at produktionen i 2009 bliver tilsvarende 2007 niveauet tillagt produktivitetskrav. HSI forventer således at have en produktion svarende til baseline i 2009 (inkl. forventede korrektioner). Der er udfordringer i forbindelse med en yderligere øgning af aktiviteten især på det ortopædkirurgiske område. Tilsvarende er der fokus på udbygningen af den ambulante kapacitet på det medicinske område set i lyset af genindførelsen af det udvidede frie sygehusvalg.

På det strategiske plan arbejder HSI i øjeblikket med flere elementer i bestræbelserne på at omstrukturere huset til en endnu højere grad af accelererede patientforløb.

På det medicinske område er HSI i færd med at udvikle, organisere og implementere Center of Excellence som har til formål at sikre en hurtig og tværfaglig udredning til gavn for patienterne. Samtidig har man implementeret medicinerrokaden, som konsekvens af spareplanen.

Regionshospitalet Hammel Neurocenter har etableret yderligere ambulante spor, og der er etableret yderligere højtspecialiseret kapacitet. Samtidig arbejder Hammel Neurocenter med en subspecialiseringsproces, som har til formål at sikre en organisering efter faglige fokusområder for på den måde yderligere at specialisere neurorehabiliteringsindsatsen.

På det ortopædkirurgiske område er der fokus på yderligere accelerering af patientforløb. Samtidig arbejdes der med en udvidelse af den dagkirurgiske kapacitet samt etablering af en nye flowstue til udvidelse af kapaciteten til knæ-, hofte- og rygoperationer. Flowstuen forventes ibrugtaget sommeren 2010.

Århus Universitetshospital, Skejby

Hospitalsledelsen forventer, at driftsbudgettet for 2009 overholdes.

Hospitalets arbejde med at gennemføre de centrale besparelser og sikre økonomisk genopretning for hospitalets egen drift følger fortsat den besluttede genopretningsplan i 3 faser. Status er, at fase 1 (sikre implementering af besparelser og sikre budgetoverholdelse for afdelingernes udgiftskonti) er afsluttet. Der er således alene 2 afdelinger, som fortsat har udfordringer på dette område - og de afdelinger følges så tæt, at der forventes balance indenfor overskuelig tid. Fase 2 (screening af drift og afdækning af områder med økonomisk eller aktivitets potentiale) er gennemført. Her er afdækket flere områder, som der arbejdes videre med, og samtidig er hospitalet så småt ved at tage hul på fase 3 (finde områder hvor investeringer kan sikre bedre produktivitet og mere rationel drift).

Samlet er der et stort behov for investeringer i de kommende år. Mange af hospitalets tekniske løsninger har en alder på 20 år og det er et udpræget problem, at systemerne er nedslidte, og det er vanskeligt fortsat at skaffe komponenter til udskiftninger ved nedbrud. Samtidig er systemerne dyre at holde i drift og ofte også mindre rationelle i udnyttelsen af energi og andre ressourcer.

Indenfor hospitalets driftsbevilling forventes afdækket områder - og forventes gennemført investeringer - hvor driftsbesparelser kan finansiere investeringen i løbet af få år. Herudover vil hospitalet have behov for at få tilført ekstra bevillinger til flere store anlægsprojekter i løbet af de kommende år (f.eks. nyt CTS-anlæg), da de eksisterende løsninger er teknisk forældede og vanskelige at holde i drift.

Aktiviteten opgjort i DRG kr. har været under pres i 2009. Med gennemførelsen af de regionale besparelser og udvidet internt fokus på budgetoverholdelse, har det været en udfordring for afdelingerne at nå de fastsatte aktivitetsmål.

Specielt for børneafdelingen har det været meget svært at opfylde aktivitetsmålene. Sammen med afdelingen udredes de nærmere årsager, og der fremstilles separat notat vedr. årsagerne til det, som ligner mindre behov for behandling på konkrete enkeltområder.

Udover de særlige udfordringer for børneafdelingen forventes afdelingerne at opfylde aktivitetskravene - under forudsætning af uændret tilgang af patienter fra egen region og fra andre regioner. Der er særlig fokus på aktiviteten fra andre regioner, idet der i de sidste par måneder er registreret ændringer i tilgangen af patienter, som afviger fra tidligere måneder. Fortsætter

udviklingen kan det blive nødvendigt at omstille aktivitet til andre områder eller tilpasse aktiviteten til det nye behov.

Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive

Aktivitetsmæssigt ligger Regionshospital Viborg fortsat på et meget højt niveau i forhold til den forventede baseline. Merproduktionen forventes at udgøre ca. 68 mio. kr., der kan forklares med øget aktivitet på Organkirurgisk afdeling (overtagelse af Silkeborg kommune), Børneafdelingen (overtagelse af Silkeborg kommune) samt udviklingen i ambulante behandlinger på det medicinske område.

Driftsmæssigt har hospitalet et udgiftsniveau, der p.t. er ca. 29,5 mio. kr. større end den givne bevilling. Årsagen er primært, at overtagelsen af Organkirurgien fra Silkeborg har medført en ekstra DRG produktion på ca. 24 mio. kr., hvor hospitalet kan forvente at få tilført ca. 8 mio. kr., samt forøget sparekrav på ca. 6,5 mio. kr. vedr. ændring af de medicinske senge i Skive m.v., i alt netto ca. 1,5 mio. kr.

Hospitalet har samlet indsat ressourcer for ca. 20 mio. kr. i forbindelse med overtagelse af organkirurgien, hvortil kommer afholdelse af nogle engangsudgifter til indkøb og bygningsændringer til andre formål. Hospitalet arbejder p.t. på en plan for at bringe balance mellem udgifter og bevilling.

Hospitalet står overfor væsentlige lokaleproblemer for at kunne rumme det udvidede optageområde (Silkeborg kommune), hvorfor der søges løsninger i form af evt. overtagelse af den tidl. Sygeplejeskole i Viborg samt nødvendige udvidelser af anæstesi/op m.v. Disse overvejelser kan medføre en omprioritering af dele af anlægsbevillingen, der er givet til fase 0 af akutmodtagelsen.

Etableringen af det fælles akutte modtageafsnit for medicinske og organkirurgiske patienter skrider planmæssigt frem, således at de bygningsmæssige forhold forventes at være klar pr. ca. 1. november 2009, med forventet driftsstart medio november 2009.

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

Ved udgangen af 3. kvartal forventer Århus Sygehus et underskud på ca. 43 mio. kr. i hele 2009. Dette er under forudsætning af finansiering af de øgede udgifter til kræftpakker og delvis finansiering af afledte udgifter af mammografiscreeninger. Det forventede regnskabsresultat er dermed forværret med ca. 4 mio. kr. i forhold til 2. kvartalsrapport. Denne forværring

skyldes, at der i 2. kvartalsrapport var forudsat fuld finansiering af afledte udgifter af mammografiscreeninger.

Det forventede driftsunderskud på 43 mio. kr. skal bl.a. ses i lyset af, at Århus Sygehus er nødsaget til at finansiere en række anlægsprojekter i relation til kræftpakker og hjemtrækningsprojekter med driftsmidler. Dertil kommer at en række af de hjemtrækningsprojekter, der er iværksat som led i besparelserne ikke realiseres fuldt ud i indeværende år. Dette betyder naturligvis at det økonomiske provenu, der er forbundet med hjemtrækningerne heller ikke realiseres fuldt ud. Hospitalsledelsen kan konstatere at der arbejdes seriøst med opgaven. Det er derfor også forventningen at den fulde økonomiske gevinst i relation til hjemtrækninger kan høstes i 2010.

En mindre del af driftsunderskuddet kan tilskrives, at nogle af de udgiftsreducerende tiltag der blev besluttet i 2008 ikke har kunnet iværksættes med virkning fra 1. januar 2009, og derfor ikke får fuld effekt i år. Det kan dog konstateres, at langt hovedparten af sparetiltagene er iværksat, herunder et større antal sengelukninger på de medicinske afdelinger. Der gøres en stor indsats på de medicinske afdelinger for at løse opgaven med færre sengepladser til rådighed. Det kan dog konstateres, at der er en endog meget høj belægning på de medicinske afdelinger, hvilket kræver at der til stadighed er opmærksomhed omkring såvel patientforløb som arbejdsmiljø.

På aktivitetssiden er det forventningen, at Århus Sygehus øger aktiviteten i forhold til 2007 udover produktivitetskravet og således kommer til at producere over baseline. Denne aktivitetsøgning kan også aflæses på de "klassiske" aktivitetsmål som antal udskrivninger, ambulante besøg, operationer, mv. hvor der kan konstateres en stigning i forhold til 2007.

Friklinikken, Brædstrup

Som nævnt i de tidligere kvartalsrapporter i 2009 har principperne for driften af Friklinikken i Brædstrup ændret sig i 2009 i forhold til tidligere år.

Det vil få konsekvenser for såvel aktiviteten som effektiviteten. Det er dog lykkedes at tilpasse sig de ændrede forhold, og overordnet set går det godt. Der er således en forventning om at holde både det økonomiske budget og aktivitetsbudgettet.

Den Præhospitale enhed

Præhospitalet står overfor en række udfordringer i 2009. Der er tale om dannelsen af en ny organisation, etablering af en AMK-Vagtcentral og

forberedelse af drift efter helt nye ambulancekontrakter. Udfordringerne knytter sig blandt andet til:

- IT understøttelse af det nye kontrolrum (AMK-Vagtcentral), hvor statens leverance til Regionerne udebliver, og der skal etableres og udvikles et nyt driftsgrundlag med udgangspunkt i EVA 2000, som ikke er kortvarigt, men forventeligt af længere varighed.
- Nye medarbejdere og oplæring af disse.
- Håndtering af den store opmærksomhed om område og opgaveløsning, der skaber usikkerhed og bekymring blandt medarbejderne.
- Overtagelse af Beredskabs-AMK fra Århus Sygehus, samt lægefaglig dækning af AMK-Vagtcentralen.
- Nye kontrakter på områderne ambulancekørsel og liggende befordring med et væsentligt ændret indhold og ansvar.

Der er en række økonomiske udfordringer der knytter sig til hjemtagelse af de nye kontrakter for ambulancedriften og den liggende befordring samt for dannelsen af AMK-Vagtcentralen. Konkret er Præhospitalet således ikke blevet tildelt noget specifikt budget til etablering og driftsadministration i 2009. Præhospitalet har videreført de budgetområder, som Regionsrådet har vedtaget for

- ambulanceberedskab og liggende befordring
- siddende befordring
- akutbiler og akutlægebiler
- øvrige præhospitale ordninger.

I det forventede regnskabsresultat indgår en engangsudgift 28,6 mio., som knytter sig til overgangen fra en kontraktform til en ny, overgangsordningen med Falck, it og etableringsudgifter. Herudover er der en udgiftsstigning på de faste udgifter, hvor 11,4 mio. kr. af de varige driftsudgifter på cirka 25 mio. kr. vedrører den nye AMK-vagtcentral og den nye administration, der ikke har været budgetlagt med i 2009.

Der er fortsat knyttet en betydelig usikkerhed til ambulanceområdet, idet afregnings- og kørselsfordelingen er ændret efter udbuddet, ligesom effekten af akutbilerne er vanskeligt at vurdere.

1.5 Primær Sundhed

1j: Økonomitabel

Mio. kr.	Budget 2009		Regnskab 2009		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09*	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud		
Medicin							
Medicin	1.685,6	1.685,6	1.038,3	1.529,9	*63,0*	*175,0*	155,7
Foreløbig medicin-garanti vedr. 2009		-131,3				*-131,3*	-131,3
Delsum		1.554,3		1.529,9		*43,8*	24,4
Medicingaranti 2008, endelig		-24,4				*-24,4*	-24,4
Medicin i alt	**1.685,6**	**1.529,9**	**1.038,3**	**1.529,9**	*63,0*	*19,4*	**0,0**
Øvrig primær sundhed							
Øvrig primær sundhed	2.772,6	2.772,2	1.905,7	2.900,6	*-148,9*	*-128,4*	-128,4
Øvrig primær sundhed i alt	**2.772,6**	**2.772,2**	**1.905,7**	**2.900,6**	*-148,9*	*-128,4*	**-128,4**
Primær Sundhed i alt	**4.458,1**	**4.302,1**	**2.944,0**	**4.430,5**	*-85,9*	*-109,0*	**-128,4**

* Primær Sundhed afregner bagudrettet, og afregninger er derfor alene for perioden januar til august.

Medicin

Som følge af den store omskiftelighed i udgifterne på medicinområdet er der i regeringsaftalerne mellem regeringen og Danske Regioner aftalt budgetgaranti på medicinområdet. Medicingarantien indebærer, at afvigelser i udgiftsniveauet reguleres med 75 % over bloktilskuddet. Hvis udgifterne stiger mere end det aftalte garantiniveau tilføres et ekstra bloktilskud svarende til 75 % af udgiftsstigningen. Omvendt hvis udgifterne falder, skal der tilbagebetales 75 % af mindreudgifterne.

Som følge af store fald i udgifterne i 2008 til medicintilskud og forventeligt også i 2009 er medicinbudgettet reguleret med - 24,4 mio. kr. for 2008 (endelig regulering) og midtvejsregulering for 2009 på -131,3 mio. kr. Dvs. en samlet regulering af Budget 2009 på -155,7 mio. kr. De store udgiftsfald i 2. halvår 2008 og i 1. halvår 2009 kan forklares ved generelle store ændringer i tilskudsreglerne pr. 1. maj 2008, som medførte en kraftig reduktion af de samlede udgifter til tilskud til medicin.

Ved kvartalsrapport II blev vurderet et mindreforbrug på 19 mio. kr. i Region Midtjylland efter korrektion af budgettet (de ovenfor omtalte midtvejs- og efterreguleringer).

Udgiftsskønnet var ved kvartalsrapport II baseret på de landsdækkende skøn for udgifterne til medicintilskud.
Ved denne kvartalsopgørelse er foretaget et konkret skøn af udgifterne i Region Midtjylland. Da udgifterne stiger lidt mere i Region Midtjylland end i resten af landet foretages en opjustering af udgiftsskønnet. Det forventes nu

balance i 2009 mellem budget og regnskab og der er derfor tale om en forværring af udgiftsskønnet i forhold til kvartalsrapport II på 19 mio. kr.

Der er i øjeblikket ved at blive udarbejdet en større udredning af udgifterne til medicintilskud i Region Midtjylland sammenlignet med de øvrige regioner med henblik på at forklare forskelle, men det kan allerede nu konstateres, at der er større udgiftsstigninger i Region Midtjylland end i resten af landet på lægemidler til diabetesbehandling, hormonelle lægemidler, antibiotika og antitrombosebehandling (behandling af blodpropper).

Øvrig primær sundhed

Primær Sundhed forventer et samlet merforbrug i forhold til korrigeret budget på -128,4 mio. kr. på Øvrig primær sundhed. Der forventes især merforbrug på områderne almen læger, speciallæger, tandlæger, psykologer og øvrige sygesikringsudgifter, som dog reduceres væsentligt af et betydeligt mindreforbrug på fysioterapi. Sammenlignet med sidste kvartalsrapport forventes der et tilsvarende merforbrug. Det bemærkes, at den tilsvarende ubalance er løst for Budget 2010.

Forklaringen på den store ubalance på Øvrig primær sundhed er ikke uventede stigninger i udgifterne, men det forhold at budgettet er fastlagt aftalenært. Ved fastlæggelsen af det oprindelige budget har det ikke været muligt at indarbejde budgetmidler svarende til det forventede faktiske udgiftsniveau.

Der er sket mange nye reguleringer af det overordnede område i 2008, og flere af reguleringerne er ikke blevet modsvaret af tilsvarende ændringer i udgifterne.

Tendensen for almen lægehjælp er en stigende udgiftsudvikling, blandt andet som følge af generelt stigende aktivitet på området.

På kontoen speciallægehjælp ses et voksende udgiftsniveau, som stammer fra øget aktivitet blandt andet som følge af ny overenskomst på området. Der er desuden foretaget en reform på speciallægeområdet (knækgrænsereform), hvilket indebærer, at der er mulighed for at udvide omsætningen uden fratræk i honorar. De økonomiske konsekvenser heraf er generelt usikre.

På kontoen tandlægehjælp forventes et merforbrug, hvilket især skyldes vækst i udgifterne til paradontalbehandling, men også en mindre stigning i tandplejeudgifterne.

Målgruppen for patienter, der kan modtage psykologhjælp, er udvidet i 2008 (patienter med depressioner). Der er tilført midler hertil, men de ekstra midler,

der er blevet tilført området, har kun i nogen grad kunnet opveje de stigende udgifter til den nye målgruppe.

Pr. 1. august 2008 overtog kommunerne den vederlagsfri fysioterapi. Budgetreduktionen har været mindre end reduktionen i udgifter, der ventes derfor et betydeligt mindreforbrug på fysioterapiområdet. Der gøres dog opmærksom på, at der indgår en indtægt fra kommunerne på ca. 13 mio. kr. vedrørende 2008 i skønnet for 2009. Denne indtægt var der ikke taget højde for i årets første kvartalsrapport. Der er tale om en engangsindtægt, det er således ikke tale om en permanent reduktion af udgiftsniveauet i de kommende år.

For rejsesygeforsikring er reglerne ligeledes ændret. Budgetreduktionen på området har været større end det faktiske fald i udgifter, og der forventes derfor et merforbrug.

For de øvrige områder forventes omtrent balance, dog forventes der på puljerne under Primær Sundhed et mindreforbrug på ca. 4 mio. kr. i 2009. Der ses her bort fra de puljer, hvor restmidler ifølge overenskomster på områderne skal overføres til efterfølgende år.

Servicemål

1k: Tabel med servicemål

Servicemål	Målsætning for målopfyldelse	Region Midtjylland i alt
Regionens lægevagt		
Ventetid i telefon maksimalt 5 minutter	**90%**	77,0%
Ventetid på konsultation efter ankomst til konsultationsstedet maksimalt 1 time	**90%**	ingen data
Ventetid på hjemmebesøg maksimalt 3 timer	**90%**	92,0%

Servicemålet vedr. ventetid i telefonen er aftalt som en målsætning, om at 90 % af patienterne kommer til at tale med vagtlægen inden der er gået 5 minutter. Tallene for 3. kvartal 2009 viser, at vagtlægerne i alt besvarede 152.321 opkald, hvoraf 35.132 (= 23 %) blev besvaret efter 5 minutter. Med andre ord blev 77 % af opkaldene besvaret før 5 minutter. Der mangler derfor 13 procentpoint i at servicemålet er opfyldt. Det bemærkes at målingen af dette servicemål også måler den tid, der medgår til at afspille talemaskinen og indtaste cpr.nr.

Servicemålet vedr. ventetid på at blive tilset af vagtlægen på en konsultation er, at 90 % af patienterne tilses af vagtlægen senest 1 time efter ankomsten til konsultationen. Dette servicemål kan ikke opgøres i øjeblikket, fordi patienternes ankomsttidspunkt til konsultationen ikke opgøres. Der er taget

initiativ til at installere infostandere på konsultationerne, som vil kunne registrere, hvornår patienterne ankommer. Herefter kan ventetiden beregnes.

Servicemålet vedr. ventetiden på at få hjemmebesøg af vagtlægen siger, at 90 % af patienterne skal modtage besøget inden der er gået 3 timer efter visitationstidspunktet. Tallene for 3. kvartal viser, at i alt 21.828 patienter modtog hjemmebesøg, hvoraf 20.134 modtog besøget inden 3 timer. Det svarer til en målopfyldelse på 92,2 % Servicemålet blev dermed opfyldt.

1.6 Sundhedsadministrationen

Økonomi

1l: Økonomitabel

	Budget 2009		Regnskab 2009		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret*	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt*	*2. kvt*	3. kvt.
Mio. kr.					+ = overskud, - = underskud		
Somatikken							
Adm., Sundhed	113,2	102,5	71,2	102,5	*0,0*	*0,0*	0,0
Afvigelse					*0,0*	*0,0*	**0,0**

* Korrigeret budget indeholder de forventede bevillingsændringer i medfør af beslutning på regionsrådsmødet den 23. september 2009 pkt. 21 om tillægsbevilling på 90 mio. kr. til It-afdelingen i 2009. Der er i afsnit 7, skema 23 redegjort nærmere herfor.

Bevillingen for sundhedsadministrationen dækker fem afdelinger: Sundhedsplanlægning, Primær Sundhed, Regionalt Sundhedssamarbejde, Kvalitet og Sundhedsdata og Sundhedssekretariatet.

Der er i nogle afdelinger et mindreforbrug på grund af ubesattte stillinger, mens andre forventer merforbrug enten på grund af flere ansatte end normeret (patientvejledere), eller fordi lønsammensætningen i afdelingen er højere end gennemsnittet for administrationen. Der er et mindreforbrug på 1,5 mio. kr. der er afsat til udvikling af Primær Sundheds afregningssystem. De 1,5 mio. kr. forventes brugt i 2010 og det vil derfor senere blive indstillet, at disse midler overføres fra 2009 til 2010.

Den samlede bevilling forventes reduceret med 4 mio. kr. på baggrund af It-sagen. Herefter forventes der samlet at være budgetoverholdelse.

1.7 Behandlingspsykiatrien

Økonomi

1m: Økonomitabel

Mio. kr.	Budget 2009		Regnskab 2009		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud		
Behandlingspsykiatrien							
Voksenpsykiatri	1.026,6	991,0	754,2	1.013,0	*0,0*	*-13,6*	-22,0
Børn og unge	256,3	257,9	196,0	265,0	*0,0*	*-7,1*	-7,1
Fælles udg./indt.	29,4	118,6	32,2	95,8	*0,0*	*20,7*	22,8
Behandlingspsykiatrien	**1.312,2**	**1.367,6**	**982,5**	**1.373,8**	*0,0*	*0,0*	**-6,2**

Psykiatri- og Socialledelsen har med en stram udgiftsstyring søgt at opnå balance i 2009 inden for behandlingspsykiatrien. De forventede merudgifter på de psykiatriske afdelinger er på trods heraf vokset betragteligt. Mindreudgifterne vedrørende Fællesudgifter og –indtægter – herunder administration – forventes at blive lidt større end den tidligere vurdering, men kan ikke opveje merudgifterne på afdelingerne. Der må således i alt for behandlingspsykiatri m.v. forventes merudgifter på 6,2 mio. kr. i 2009.

Midler fra de statslige satspuljer til konkrete psykiatriprojekter indgår ikke i resultatet. Der forventes et mindreforbrug vedrørende satspuljeprojekterne, som skal overføres til 2010.

Voksenpsykiatrien
Resultatet for de voksenpsykiatriske afdelinger viser forventede merudgifter på 22,0 mio. kr. Der er tale om en stigning på 8,4 mio. kr. sammenlignet med kvartalsrapporten for 2. kvartal 2009.

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

Der er taget initiativer med henblik på at nedbringe budgetoverskridelserne, men for en del afdelinger er det ikke muligt at opnå balance i 2009. Det vil blive nødvendigt at gennemføre en række budgettilpasninger på flere psykiatriske afdelinger i 2010 for at sikre budgetoverholdelse. Budgettilpasningerne søges gennemført udenom sengeafdelingerne.

Børn og unge
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, som forventer et merforbrug på 7,1 mio. kr. Det skal dog bemærkes, at ca. halvdelen af merforbruget skyldes udgifter, der vedrører 2008.

Herudover forventes merudgifter på 2,5 mio. kr. til private klinikker m.v., som dog forventes at kunne finansieres af fælles puljemidler, jf. nedenfor.

Øvrige sundhedsområde
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.

Fællesudgifter og – indtægter samt administration
Ved en fortsat særdeles stram økonomistyring forventes at kunne opnås et betragteligt mindreforbrug af afsatte beløb til fællesudgifter og –indtægter – herunder administrative udgifter, således at der samlet forventes et mindreforbrug på 22,8 mio. kr. inden for fællesudgifter/-indtægter samt administration.

Mindreforbruget fremgår af nedenstående oversigt:

Mio. kr.	**Korr. budget 2009**	**Forventet forbrug**	**Afvigelse**
Besparelsestiltag	- 19,6 1)	- 4,1	-15,5
Merudgifter til private klinikker – børn og unge	0	2,5	-2,5
Omstillingspulje	11,5	0	11,5
Midtvejsreguleringen af statslige DUT-midler	13,5	0	13,5
Køb af- og salg af pladser i andre regioner	- 25,3 2)	- 30,9	5,6
Fællesudgifter i øvrigt	84,5	79,1	5,4
Administration	54,0	49,2	4,8
Fællesudgifter og –indtægter samt administration i alt	**118,6**	**95,8**	**22,8**

Note 1) -4,1 mio. kr. heraf skyldes manglende indtægter som følge af, at kapaciteten ikke har kunnet tilpasses færre patienter fra Region Nordjylland, jf. også teksten nedenfor.
Note 2) Omfatter afsatte beløb til køb og salg af pladser på fælleskontoen. Herudover har flere psykiatriske afdelinger indtægter fra salg af pladser, som direkte er afsat i afdelingens budget.

Nedenfor er nærmere gennemgået hvordan det forventede mindreforbrug for fællesudgifter og –indtægter samt administration er sammensat.

Nogle af de omlægninger, der skal finde sted for at realisere besparelsestiltag og omlægninger på baggrund af Psykiatriplanen, er først gennemført i løbet af 2009 og nogle først i begyndelsen af 2010. I en opfølgning af budgetforlig 2009 for Psykiatri og Social er de økonomiske konsekvenser i forhold til gennemførelsen af besparelsestiltagene nærmere belyst:

- I budgetforliget blev det aftalt, at der ikke oprettes 6-12 senge i forbindelse med omlægningen i Silkeborg. Det forudsættes, at Århus Universitetshospital i Risskov varetager den stationære behandling fra Silkeborgområdet, og at Horsens varetager den stationære behandling for Skanderborgområdet inden for rammerne af de nuværende sengeafdelinger. Der er i den sammenhæng vedtaget en besparelse på 12 mio. kr.
  Som konsekvens heraf er der den 1. juli 2009 foretaget en omlægning af det psykiatriske sengeafsnit. De nye tilbud i Silkeborg er etableret i løbet af sommeren 2009. Den økonomiske konsekvens af, at omlægningen først er sket medio 2009 er, at det kun har været muligt at realisere en besparelse på godt 4,1 mio. kr. i 2009. Der henstår herefter en urealiseret besparelse på 7,9 mio. kr. i 2009.

- Regionsrådet vedtog i forbindelse med vedtagelsen af Psykiatriplanen en omlægning af regionspsykiatrien i Skive og Regionspsykiatrien i Viborg som følge af, at region Nordjylland har hjemtaget størstedelen af sine patienter fra 1. januar 2009. Regionsrådet vedtog endvidere, at afviklingen af døgnhusene i Viborg og Skive skulle ske på en sådan måde, at patienter ikke ville komme til at opleve en periode uden adgang til de behandlingstilbud, som de har behov for.
  I budgetforliget for 2009 blev det besluttet, at der i forbindelse med omlægningen skulle gennemføres en besparelse på 3,5 mio. kr. med fuld virkning fra budget 2009. Regionsrådets beslutning om en forskydning af omlægningen betyder imidlertid, at det først fra budget 2010 vil være muligt at gennemføre den ønskede besparelse. Derudover vil der i 2009 være merudgifter til at opret-holde den nuværende sengekapacitet i Viborg og Skive samtidig med, at de fleste af indtægterne fra Region Nordjylland er faldet bort fra 1. januar 2009. Størrelsen af den manglende besparelse samt merudgifterne i 2009 forventes i alt at udgøre 7 – 8 mio. kr.

Samlet er der således merudgifter på i alt 15,5 mio. kr., som følge af omlægningerne og manglende gennemførelse af besparelsestiltagene.

Der forventes udgifter på ca. 2,5 mio. kr. til private klinikker m.v. efter indførelse af udrednings- og behandlingsret for børn og unge. Udgifterne finansieres i 2009 af midler til omstillinger samt øvrige udisponerede midler på fælleskontoen, jf. nedenfor.

I budgettet blev afsat 11,5 mio. kr. til udgifter i forbindelse med de omstillinger, som skulle finde sted ved gennemførelse af Psykiatriplanen og vedtagne besparelser. Der forventes et mindreforbrug af Omstillingspuljen på i alt 11,5 mio. kr., som kan anvendes til dækning af manglende gennemførelse af besparelsestiltag.

I forbindelse med Midtvejsreguleringen af de statslige DUT-midler i 2009 (midler som følge af ny lovgivning mv.) er tilført 10,6 mio. kr. til tiltag i forbindelse med indførelsen af udvidet behandlingsret for psykisk syge voksne samt 1,7 mio. kr. til brug af private behandlingssteder for traumatiserede flygtninge – i alt 13,5 mio. kr. Midlerne er ikke disponeret i 2009 og er med til at finansiere de manglende realiserede besparelser samt delvis finansiering af merudgifterne på afdelingerne.

Den resterende del af mindreforbruget under fællesudgifter på 5,4 mio. kr. skyldes primært mindreudgifter til dagbehandling, vederlagsfri medicin og en disponeringspulje til spidsbelastningssituationer m.v.

Udgifterne til administration forventes at blive 4,8 mio. kr. mindre end det korrigerede budget. Mindreudgifterne skyldes især organisationsomlægningen, som har medført en del ledige stillinger. De fleste af stillingerne forventes besat i løbet af 2009.

Aktivitet

I 2009 kan konstateres et stort pres på behandlingspsykiatrien. I forhold til regnskab 2008 forventes sengedagsforbruget at stige med 1.000. Dette på trods af en reduktion med 14 senge i 2009 i forhold til 2008, som er en følge af psykiatriplanen og besparelser. Belægningen har specielt været høj på nogle af de voksenpsykiatriske afdelinger. Endvidere har forholdsvis mange af patienterne været meget ressourcekrævende.

Antal ambulante besøg forventes at stige med ca. 10.000 besøg i forhold til regnskab 2008 – svarende til 7,2 %.

Det skal bemærkes, at der i voksenpsykiatrien er en generel tendens til mindre ambulant aktivitet end budgetteret, bl.a. en konsekvens af ubesatte stillinger. Endvidere blev aktiviteten for de ambulante behandlinger vurderet på baggrund af et skøn over aktiviteten i de gamle amter i 2006. Skønnet har vist sig overvurderet. Dette skyldes vanskeligheder med at opgøre aktiviteten fra 4 forskellige IT-systemer, som indeholdt forskellig registreringspraksis.

Endelig forventes 25.000 personer at have været indlagt eller i ambulant behandling i behandlingspsykiatrien mod 22.200 personer i 2008. Dette svarer til en stigning på 12,6 %.

1n: Aktivitetstabel

Aktivitetsmål	Budget 2009		Regnskab 2009		Afvigelse	Afvigelse i %
	Forudsat aktivitet	Korrigeret forudsat aktivitet	Aktivitet pr. 30.09	Forventet aktivitet		
Sengedage						
Børn og Unge	16.030	16.030	11.185	15.000	-1.030	-6,4%
Voksenpsykiatrien	156.399	156.399	121.249	162.500	6.101	3,9%
Sengedage i alt	**172.429**	**172.429**	**132.434**	**177.500**	**5.071**	**2,9%**
Belægning i procent						
Børn og Unge	90,0%	90,0%	83,7%	84,2%	-5,8	-6,4%
Voksenpsykiatrien	90,0%	90,0%	93,0%	93,5%	3,5	3,9%
Belægn. i procent i alt	**90,0%**	**90,0%**	**92,2%**	**92,6%**	**2,6**	**2,9%**
Ambulante besøg						
Børn og Unge	23.645	23.645	19.639	26.500	2.855	12,1%
Voksenpsykiatrien	135.459	135.459	93.453	124.500	-10.959	-8,1%
Ambulante besøg i alt	**159.104**	**159.104**	**113.092**	**151.000**	**-8.104**	**-5,1%**
Personer i kontakt						
Børn og Unge	4.180	4.180	3.962	5.000	820	19,6%
Voksenpsykiatrien	18.750	18.750	16.639	20.000	1.250	6,7%
Personer i kontakt i alt	**22.930**	**22.930**	**20.601**	**25.000**	**2.070**	**9,0%**

Ambulante besøg omfatter ambulante besøg med personligt fremmøde, hjemmebesøg og deldøgnsophold – herunder dagbehandling.
Der er ikke i belægningstallet taget højde for lukningen af 22 senge i regionspsykiatrien Silkeborg pr. 1. juli 2009.

Kilde: InfoRM

Børne- og Ungdomspsykiatrien

Sengedage
Sengedagsforbruget indenfor børne- og ungdomspsykiatrien skal ses i forhold til, at en udvidelse af Center for spiseforstyrrelser med 6 senge først har fundet sted i eftersommeren 2009, mens de ekstra sengedage er medtaget i budgettet for hele året. Udvidelsen sigter mod voksne personer med spiseforstyrrelser, som tidligere er blevet indlagt på de almindelige voksenpsykiatriske afdelinger.

Belægningen for de første 3 kvartaler har været på 83,7 %. På årsplan forventes belægningen i børne- og ungdomspsykiatrien at blive godt 84 % mod tidligere forventet 81 %.

Ambulante besøg
Der har i løbet af 2009 været en betydelig tilvækst i antal ambulante besøg inden for børne- og ungdomspsykiatrien. Antal besøg forventes at stige med 12,2 % i forhold til 2008. I forhold til budget 2009 forventes 12,1 % flere besøg.

Personer i kontakt
Antallet af personer i kontakt med børne- og ungdomspsykiatrien er steget markant med en forventet tilvækst på ca. 800 i forhold til 2008 svarende til 25 %. I alt forventes ca. 5.000 børn og unge at blive udredt eller behandlet i 2009.

Voksenpsykiatrien

Sengedage
Der har været et forholdsvis stort pres på de voksenpsykiatriske afdelinger i de 3 første kvartaler. Belægningen har i gennemsnit været på 93 %, hvilket ligger noget over målet på 90 %. Endvidere har der været mange særligt krævende patienter, som kræver skærmning og derfor kræver ekstra ressourcer.

2009 er præget af de omlægninger, som finder sted på baggrund af den vedtagne psykiatriplan og besparelsestiltagene. I det forventede sengedagsforbrug for hele året er de kapacitetsmæssige ændringer som følge heraf søgt indarbejdet – herunder en vis nedgang i sengedagsforbruget inden for voksen-psykiatrien i forbindelse med udvidelsen af Center for spiseforstyrrede og den kapacitetstilpasning, som finder sted i forbindelse med omlægningen af Psykiatrisk afdeling i Silkeborg.

På trods af reduktioner i budget 2009 på godt 3.200 sengedage i forhold til 2008 forventes sengedagsforbruget i voksenpsykiatrien øget med ca. 1300 sengedage fra 2008 til 2009.

Ambulante besøg
I 2009 forventes i voksenpsykiatrien ca. 11.000 færre ambulante besøg end budgetteret, mens der i 2008 var godt 15.000 færre ambulante besøg end forudsat i budgettet. I forhold til 2008 forventes således en stigning på ca. 7.300 besøg svarende til 6,2 %.

Personer i kontakt
Antal personer i kontakt med behandlingspsykiatrien, dvs. indlagte eller personer i ambulant behandling, er ligeledes steget betragteligt i forhold til 2008. Inden for voksenpsykiatrien en forventet stigning på ca. 1.400 personer. 16.639 personer har været i behandling i voksenpsykiatrien til og med 3. kvartal 2009 svarende til en stigning på 8,0 % i forhold til samme periode i 2008.

Servicemål

1o: Tabel med servicemål

Servicemål	Målsætning for målopfyldelse	Voksenpsykiatrien	Børne og ungdoms-psykiatri
Undersøgelse / behandling af akutte patienter sker umiddelbart	**100%**	100%	100%
Klar besked efter henvisning inden 8 hverdage	**100%**	78% 1)	-- 2)
Mindre end 2 måneder til udredningsforløbet påbegyndes, fra henvisning (0-18 årige)	**100%**		Se teksten.
Mindre end 2 måneder til behandlingsforløbet påbegyndes, fra udredningen er afsluttet (0-18 årige)	**100%**		Se teksten.

1) Herning og Holstebro indgår ikke i tallet.
2) Det er ikke p.t. muligt, at lave udtræk for graden af målopfyldelse.

Kilde: InfoRM

I tabellen ovenfor er angivet servicemål og målopfyldelse for de mål, det har været muligt at opgøre til og med 3. kvartal i 2009. Servicemålet om at akutte patienter skal undersøges/behandles umiddelbart er opfyldt 100 %.

Børne- og Ungdomspsykiatrien
Med hensyn til målet om klar besked inden 8 hverdage er det ikke for tiden muligt at opgøre graden af målopfyldelse.

Fra 1. august 2008 er indført ret til udredning for børn og unge i alderen 0 – 18 år, dvs. at ventetiden fra henvisningen modtages og til udredningen påbegyndes, er mindre end 2 måneder. Fra 1. januar 2009 er ordningen udvidet med indførelse af ret til behandling, dvs. at ventetiden fra datoen, hvor udredningen afsluttes til behandlingsforløbet påbegyndes, er mindre end 2 måneder. For såvel udredningsretten som behandlingsretten er krav om 100 % målopfyldelse, idet patienten ellers har ret til behandling i privat regi m.v.

Pr. 30. september 2009 var 760 børn og unge på venteliste til udredning. Heraf havde 477 ventet i mere end 2 måneder. På trods af et stort antal henvisninger er ventelisten pr. 30. september reduceret med 163 i forhold til 30. juni. Antal ventende over 2 måneder er dog på samme niveau.

I 2008 var henvisningsfrekvensen på 0,98 % af antal børn og unge mod forudsat 0,80 %. I budgettet for 2009 er forudsat en henvisningsfrekvens på 0,95 %. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center forventer, at henvisningsfrekvensen i 2009 bliver på 1,4 %. 35 % af de indkomne henvisninger i 2009 er blevet afvist.

Ventelisten til behandling efter afsluttet udredning var pr. 30. september 2009 på 71 børn og unge. Dette er et fald på 46 i forhold til 30. juni. Der foreligger ikke opgørelser af hvor mange, der har ventet i mere end 2 måneder.

I de første 3 kvartaler er 108 børn og unge blevet henvist til udredning og 16 blevet henvist til behandling i privat regi.

Voksenpsykiatrien
De psykiatriske afdelinger har i varierende omfang opfyldt målet om klar besked senest 8 dage efter henvisning om tidspunkt for start af udredning og behandling. De fleste afdelinger opfylder dog målet i mere end 80 % af tilfældene og flere er over 90 %.

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 behandling på privat klinik m.v.

En opgørelse pr. 30. september 2009 over ventelisten inden for voksenpsykiatrien viser, at der stod 1.492 personer på venteliste, hvoraf 509 personer havde ventet i mere end 2 måneder.

Kontaktpersonordningen

1p: Tabel med kontaktpersonordningen

Kontaktpersonordningen	**Målsætning for målopfyldelse**	Psykiatrien i Region Midtjylland
1. kvartal 2009	**90%**	92,0%
2. kvartal 2009	**90%**	95,0%
3. kvartal 2009	**90%**	94,0%

Regionsrådet vedtog, som en del af budgetforliget 2009, en målopfyldelse på 90 %. Ifølge budgetforliget forventes målsætningen på 90 % at være nået pr. 1. juli 2009.

Behandlingspsykiatrien har igennem hele 2009 haft en målopfyldelse på mere end 90 %.

1.8 Anlægsinvesteringer

I nedenstående tabel angives det, om der afvigelse mellem rådighedsbeløb for 2009 for anlægsprojekter på de enkelte hospitaler og det forventede regnskab for 2009.

1r: Anlægstabel

	Budget 2009		Regnskab 2009		Afvigelse		
	Oprindeligt	**Korrigeret***	**Pr. 30.09**	**Forventet**	*1. kvt.*	*2. kvt.*	**3. kvt.**
Rådighedsbeløb, mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud		
Hospitaler							
RH Horsens	2,5	47,3	21,3	41,0	*0,0*	*0,0*	6,3
RH Randers	0,0	25,1	7,2	13,09	*0,0*	*9,6*	12,0
RH Vest	89,2	167,0	104,0	157,0	*0,0*	*7,0*	10,0
RH Silkeborg	0,3	26,8	4,1	14,6	*0,0*	*6,8*	12,2
ÅUH, Skejby	3,1	115,8	14,4	103,2	*0,0*	*9,6*	12,6
RH Viborg	2,5	66,8	20,0	44,6	*0,0*	*-0,9*	22,1
ÅUH, Århus Sygehus	39,4	207,8	78,3	148,9	*0,0*	*26,7*	58,9
Hospitaler i alt	137,0	656,5	249,4	522,5	*0,0*	*58,7*	134,0
Somatikken – øvrige							
Bygningsvedligehold	11,0	0,0	0,0	0,0	*0,0*	*4,2*	0,0
Medicoteknisk udstyr	268,3	327,7	180,4	242,0	*50,0*	*141,1*	85,7
Det Nye Universitets-hospital i Århus	135,0	168,5	51,6	112,0	*0,0*	*16,2*	56,5
Salg af bygninger	0,0	-7,0	-7,1	-7,0	*0,0*	*0,0*	0,0
Lægehuse	0,0	9,5	1,4	6,1	*0,0*	*1,4*	3,5
Sundhedshuse	0,0	3,5	0,8	1,3	*0,0*	*0,0*	2,1
Vedligehold og driftsnødv. projekter	15,6	35,9	0,0	32,9	*0,0*	*0,0*	3,0
Fase-0 projekter	277,1	0,0	0,0	0,0	*24,6*	*113,5*	0,0
Vagtcentral	0,0	10,0	0,0	0,0	*0,0*	*0,0*	10,0
El-projekter	0,0	46,9	0,0	20,3	*0,0*	*0,0*	26,6
Pulje til overførsler	0,0	113,7	0,0	0,0	*0,0*	*0,0*	113,7
Somatikken øvrige i alt	707,0	708,7	227,1	407,6	*74,6*	*276,5*	301,1
Behandlingspsykiatrien							
Børn, Unge og Specialrådgivning	1,7	3,6	0,5	3,4	*0,0*	*0,0*	0,2
Voksenpsykiatrien, Distrikt Øst	13,3	15,5	4,8	14,7	*0,0*	*0,0*	0,8
Voksenpsykiatrien, Distrikt Vest	13,0	16,6	1,2	12,9	*0,0*	*0,0*	3,6
Voksenpsykiatrien, Distrikt Syd	2,0	-0,3	0,4	-0,3	*0,0*	*0,0*	0,0
Behandlingspsyk. i alt	30,0	35,3	6,8	30,7	*0,0*	*0,0*	4,7
Reserver							
Somatik og Behandlingspsyk.	20,0	20,0	0,0	0,0	*0,0*	*36,0*	20,0
Reserver i alt	20,0	20,0	0,0	0,0	*0,0*	*36,0*	20,0
Anlægsinvest. i alt	**894,0**	**1.420,5**	**483,2**	**960,7**	*74,6*	*371,3*	**459,8**

Note: Regnskabet pr. 30.9.2009 afspejler status på de afholdte regninger. På anlægsområdet falder regningerne ujævnt over året, og beløbet afspejler dermed ikke 75 % af årets forventede udgifter.
* Korrigeret budget indeholder de forventede bevillingsændringer i medfør af beslutning på regionsrådsmødet den 23. september 2009 pkt. 21 om tillægsbevilling på 90 mio. kr. til It-afdelingen i 2009. Der er i afsnit 7, skema 23 redegjort nærmere herfor.

Hospitalerne

Regionshospitalet Horsens
Der forventes en samlet afvigelse mellem de afsatte rådighedsbeløb i 2009 og det forventede forbrug i 2009 på 6,3 mio. kr. Det skyldes primært et forventet mindreforbrug på anlægsprojektet "fase 0-projekt" på 4,8 mio. kr. Der vil blive lagt en anlægssag op for Regionsrådet, hvor det foreslås, at dele af de 4,8 mio. kr. anvendes til at finansiere en løsning af et arbejdsmiljøpåbud på Regionshospitalet Horsens og til indkøb af medicoteknisk udstyr i forbindelse med flytning af aktivitet fra Odder til Horsens.

Regionshospitalet Randers
Der forventes en samlet afvigelse mellem det afsatte rådighedsbeløb i 2009 og det forventede forbrug i 2009 på 12,0 mio. kr. Det skyldes primært en forsinkelse på projektet "indførelse af ny teknologi i sygeplejen".

Regionshospitalet Silkeborg
Der forventes en samlet afvigelse mellem de afsatte rådighedsbeløb i 2009 og det forventede forbrug i 2009 på 12,2 mio. kr. Mindreforbruget skyldes primært et uforbrugt rådighedsbeløb til opkøb af ejendomme.

Århus Universitetshospital, Skejby
Der forventes en samlet afvigelse mellem de afsatte rådighedsbeløb i 2009 og det forventede forbrug i 2009 på 12,6 mio. kr. Det skyldes primært, at projekterne "etablering af molekylærmedicinsk afdeling", "udskiftning og opgradering af køleanlæg", "udskiftning/modernisering af CTS" samt "renovering af ventilation" er forsinkede.

Regionshospitalet Viborg
Der forventes en samlet afvigelse mellem de afsatte rådighedsbeløb i 2009 og det forventede forbrug i 2009 på 22,1 mio. kr. Mindreforbruget skyldes primært, at der i forbindelse med hospitalets fase 0-projekt i øjeblikket sker en revurdering af delprojekterne til det samlede projekt: "flytning af Høreklinikken" og "etablering af intermediære senge".

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus
Der forventes en samlet afvigelse mellem de afsatte rådighedsbeløb i 2009 og det forventede forbrug i 2009 på 58,9 mio. kr. Mindreforbruget skyldes primært en forsinkelse på det fælles fase 0-projekt: "Præ-fame".

Somatikken - øvrige

Der forventes en samlet afvigelse mellem de afsatte rådighedsbeløb i 2009 og de forventede forbrug i 2009 på i alt 301,1 mio. kr. Mindreforbruget skyldes primært tre forhold.

For det første blev det i investeringsplanen for 2009 og 2010 besluttet, at der skal flyttes 113,7 mio. kr. fra anlægsbudgettet i 2009 til anlægsbudgettet i 2010. Det fremgår i tabel 1s som et mindreforbrug i 2009.

For det andet forventes der et samlet mindreforbrug på 85,7 mio. kr. i forhold til indkøb af medicoteknisk udstyr. Det skyldes en forsinkelse på blandt andet indkøb af CT-scannere, der vil blive leveret primo 2010.

For det tredje har usikkerheden omkring den endelige samlede ramme for Det Nye Universitetshospital i Århus medvirket til en forsinkelse af start af en række delprojekter. Samtidig forventes bevillingen til jordkøb ikke brugt før i 2010 på grund af tvist omkring ekspropriation. Der forventes samlet en tidsmæssig forskydning af rådighedsbeløb på 56,5 mio. fra 2009 til 2010.

Behandlingspsykiatrien

Ved udgangen af september 2009 var der samlet på anlægsprojekterne i behandlingspsykiatrien forbrugt 6,8 mio. kr. ud af et korrigeret budget på 35,4 mio. kr. De lidt større projekter er først kommet i gang med udførelsen efter sommerferien og de er nu godt i gang. Regnskabet for 2009 forventes ikke at afvige væsentligt fra det korrigerede budget.

Reserven

Nedenstående tabel viser de afsatte rådighedsbeløb i 2009, der er finansieret af reserven.

1s: Status for reserven

Mio. kr.	Afsatte rådighedsbeløb	Regulering af byggeomk. indekset	Reserve
Oprindeligt budget 2009	- = øger reserven		**20,000**
Akutmodtagelse	6,730		
6 midlertidige pladser, spiseforstyrede	3,000		
Udbygning af retspsykiatrien, afd. Risskov	1,000		
Indeksregulering		-26,756	
Overførsel 2008 til 2009	-4,967		
Indeksregulering af overførselssagen		2,553	
Tilbageførsel af regulering		1,230	
Udbygning og samling af psykiatriske sengeafsnit	4,113		
Psykiatriens Hus, Falkevej	-2,913		
Finansiering Investeringsplan 2009 og 2010	16,010		
Afsatte rådighedsbeløb pr. 30.9.2009 i alt	*22,973*	*-22,973*	
Korrigeret budget 2009 pr. 30.9 (Opr. budget - afsatte rådighedsbeløb)			**20,000**
Regulering af byggeomkostningsindeks		-6,634	
Skønnet udmøntning til en række mindre sager	6,634		
Forventet yderligere udmøntning i 2009	*6,634*	*-6,634*	
Forventet overførsel til 2010			**20,000**

Der forventes udmøntet ca. 6 mio. kr. til andre projekter inden udgangen af 2009. Det resterende beløb af reserven for 2009 inklusive den forventede regulering af byggeomkostningsindekset forventes overført til 2010, hvor beløbet vil indgå i den samlede prioritering.

Særlige anlægsprojekter

Nedenstående tabel viser den afsatte anlægsbevilling, det forventede anlægsregnskab, det afsatte rådighedsbeløb i 2009 og det forventede forbrug i 2009. Nedenfor tabellen, gives en uddybende forklaring af de pågældende projekter og en status for projekternes gennemførelse.

1t: Status for særlige anlægsprojekter

Projekt, mio. kr.	Anlægs-bevilling	Regn-skab pr. 30.09	Saldo i %	Forventet anlægs-regnskab	Rådig-heds-beløb 2009	Forbrug pr. 30.09	Forbrug i %	Forventet forbrug i 2009
	Alle år				2009 (indeks 121,5)			
RH Horsens								
Fase 0 - projekt - rådgivning	30,3	16,1	53,0%	30,3	30,3	16,1	53,0%	25,5
RH Vest								
Stråleterapibygning	202,3	192,4	95,1%	202,3	56,6	48,3	85,3%	56,6
Fase 0 - projekt - rådgivning	35,1	28,9	82,4%	36,4	33,9	27,8	82,0%	32,0
RH Silkeborg								
Fase 0 - proj. ekstra flowstue	19,1	1,3	6,9%	19,1	9,2	1,3	14,3%	9,2
ÅUH, Skejby								
Isolationsstuer	49,2	44,4	90,2%	50,1	17,0	12,7	74,4%	18,4
Etab. molekylærmedicinsk afd.	19,2	8,4	43,5%	19,2	2,5	0,6	25,1%	0,0
DNU fase 0 - RCV og intensiv	221,3	0,2	0,1%	221,3	66,7	0,2	0,3%	66,7
RH Viborg								
Fase 0 - projekt	78,7	14,1	18,0%	78,7	37,4	13,7	36,7%	31,3
ÅUH, Århus Sygehus								
Onkologisk afdeling 2. etape	316,5	313,5	99,0%	318,0	3,8	1,1	29,9%	2,3
Dansk Neuroforskningscenter	161,9	141,3	87,3%	161,6	48,9	29,7	60,7%	41,8
Fase 0-projekt PRÆ-fame	88,3	10,0	11,4%	90,5	47,3	6,6	14,0%	21,3
DNU fase 0-proj. strålekapacitet	245,7	14,1	5,7%	245,7	41,2	14,1	34,2%	40,0
Sundhed - fælles puljer mv.								
Det Nye Universitetshosp. Århus	370,0	137,5	37,2%	370,0	152,3	51,6	33,9%	112,0
Det Nye Universitetshosp. (jordkøb	17,4	1,0	5,9%	17,4	16,2	0,0	0,0%	0,0
Behandlingspsykiatrien								
Udbygn. retspsykiatrisk afd. Rissko	11,5	2,9	25,6%	11,5	7,9	2,9	37,1%	7,9
Psykiatriens Hus, Silkeborg	48,5	0,0	0,1%	48,5	-1,0	0,0	-4,0%	-1,0
Center for spiseforstyr., Risskov	10,8	0,0	0,0%	10,8	0,7	0,0	0,0%	0,7

Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder

Fase 0-projekt

Projektet omfatter opførelse af en kontorbygning til genhusning af hospitalsledelsen, administrationen og afdelingsledelsen i billeddiagnostiskafdeling m.fl. Bygningen er opført som modulbyggeri, og ibrugtaget i maj måned 2009.

De ledige lokaler efter administrationen er flyttet ud er under ombygning til medicinsk ambulatorium og daghospital. Ombygningen forventes afsluttet, således at de ambulante medicinske funktioner i Brædstrup og Odder kan flytte ind i slutningen af september måned 2009.

Projektet indeholder tillige en opgradering og udbygning af hospitalets el-hovedtavle, så den kapacitetsmæssigt kan forsyne såvel kontorbygningen, som den ny CT-scanner m.m. Denne del af projektet forventes også at være afsluttet i slutningen af september måned 2009.

Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm

Stråleterapibygning
Projektet blev endelig godkendt i 2007. Selve opførelsen af bygningen blev igangsat i slutningen af 2007. Bygningen blev indviet officielt den 1. september 2009.

Bygningen indeholder stråleterapifunktion, onkologisk ambulatorium og en onkologisk sengeafdeling. Bygningen er på i alt ca. 7.700 m2.

Der er en samlet anlægsbevilling på 202,26 mio. kr. Den samlede anlægsramme forventes at blive overholdt. Det kan dog blive nødvendigt, at der overføres et mindre uforbrugt rådighedsbeløb til 2010.

Fase 0-projekt
Projektet indeholder følgende:

- Opførelse af to pavilloner ved Regionshospitalet Herning. Pavillonerne indeholder kontorfunktioner
- Etablering af yderligere vagtværelser, Regionshospitalet Herning
- Renovering af Intensivafdeling, Regionshospitalet Herning

Pavillonerne er taget i brug. Vagtværelserne forventes klar til ibrugtagning ved udgangen af 2009. Renovering af Intensivafdeling afsluttes i foråret 2010.

Der vil skulle overføres ca. 2 mio. kr. til 2010.

Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter

Fase 0-projekt - ekstra flowstue
Arbejdet på indretning af ekstra flowstue og sterilcentral er påbegyndt i uge 38 2009, og byggeriet forløber planmæssigt. Entreprenørerne foretager nedbrydningsarbejder, demonteringer og frakoblingsarbejder for klargøring til indretning af sterilcentralen som første etape. Arbejdet foretages i de af psykiatrien fraflyttede lokaler, så i den nuværende etape er der ikke de store forstyrrelser for den daglige drift på operationsafdelingen.

Projektet forventes fortsat afsluttet til ibrugtagning sommeren 2010.

Århus Universitetshospital, Skejby

Isolationsstuer
Arbejdet er afsluttet, og isolationsstuerne er indviet den 8. oktober 2009. Anlægsregnskabet aflægges snarest.

Etablering af molekylærmedicinsk afdeling
Det er på grund af økonomiske og organisationsmæssige fordele besluttet at udsætte dele af projektet, så dette kan udføres sammen med senere planlagte faser af projektet. Projektet forventes afsluttet juni 2010.

Det vil være nødvendigt at skulle overføre et rådighedsbeløb på 3 mio. kr i 2009 til 2010.

DNU fase-0 - RCV og intensiv
Respirationscenter Vest (RCV) skal flyttes fra Århus Universitetshospital, Århus Sygehus til Århus Universitetshospital, Skejby. Samtidig skal der ske en om- og udbygning af Intensiv Afdelingen på Skejby for at imødekomme et arbejdsmiljøpåbud.

Projektet har været udbudt, og arbejdet blev påbegyndt den 1. oktober 2009.

Der forventes ændringer i tidsplanen, som bevirker, at der vil være behov for at overføre en væsentlig del af rådighedsbeløbet fra 2009 til 2010.

Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive

Fase 0 - projekt
På grund af lokalemæssige og logistiske forhold er delprojekterne til det samlede fase 0-projekt vedr. ”flytning af Høreklinikken” og ”etablering af intermediære senge” under revurdering. Det forventes, at der vil skulle overføres dele af rådighedsbeløbet i 2009 til 2010.

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

Onkologisk afdeling 2. etape
Ombygningerne er i princippet tilendebragt, men der kører i øjeblikket en voldgiftssag på projektet. Voldgiften er berammet til september 2009. Projektet vil blive afsluttet snarest. Der forventes en budgetoverskridelse på ca. 2 mio. kr.

Dansk Neuroforskningscenter
Århus Sygehus har netop afholdt indvielse af DNC-Huset på Nørrebrogade. Huset er taget delvis i brug, og projektet er i sin afsluttende fase. Der forventes et mindreforbrug på projektet.

Fase 0-projekt PRÆ-fame
På møde i Regionsrådet april 2009 blev der truffet beslutning om, at sammenlægge fase-0 projekterne på Århus Sygehus. Projektet Fase-0 projektet PRÆ-Fame består derfor af ombygningen af både ITA og OBS, placering af CT-scanner i Skadestuen, ombygning af den centrale operationsgang på afd. E samt etablering af en traumeelevator.

CT-scanner projektet er i udførelse og forventes afsluttet 2009. Entreprisen med ombygning af OBS har været i udbud og kontraheringen pågår p.t. Entreprisen vedr. ombygningen af den centrale operationsgang på afd. E. er klar til udbud men er midlertidig udsat 1-2 måneder. Der afventes en afklaring vedr. ændrede ventilationskrav til op-stuerne. Samtidig skal der være en nærmere afklaring af, hvordan sterilproduktionen og autoklaveringen skal foregå i byggeperioden.

1. spadestik afholdes den 19. oktober 2009, og det samlede byggeri forventes afsluttes medio 2010. Når OBS er flyttet til nye lokaliteter 2010 påbegyndes ombygningen af ITA.

Det forventes, at der vil være dele af rådighedsbeløbet for 2009, som skal overføres til 2010.

DNU fase 0-projekt – strålekapacitet
Der er afholdt licitation på Stråleprojektet projektet d. 27. august 2009. Gravearbejdet havde afleveringsforretning d. 16. sep. 2009. Kontrahering på de resterende arbejder er i gang.

Der afholdes 1. spadestikarrangement d. 26. okt. for DNU-byggeriet.

Accelerator 1 og 2 ibrugtages ultimo juli 2010 og accelerator 3 og 4 primo juli 2011. Byggeriet forventes afsluttet ultimo juli 2011.

<u>Det Nye Universitetshospital</u>

Jordkøb
Regionsrådet har i 2009 bevilget 16,2 mio. kr. til jordkøb/ekspropriation til Det Nye Universitetshospital.

Naturklagenævnet har i en klagesag godkendt Århus kommunes beslutning om at ekspropriere to arealer til DNU-projektet. Den ene lodsejer har i august 2009 indbragt sagen for domstolene. Dette har ikke opsættende virkning.

Taksationskommission har udmålt erstatning i ekspropriationssagen til 28 kr/m² svarende til i alt ca. 7 mio. kr. + renter, tinglysning m.v. Århus kommune har indbragt taksationskommissionens udmåling for overtaksationskommissionen. Overtaksationskommissionens afgørelse og erstatningsudbetaling som følge heraf vil tidligst finde sted i 2010. Erstatningsudmåling forløber uafhængig af retssagen.

Projekt
Staten har givet et foreløbigt tilsagn til DNU-projektet på 6,35 mia. kr. , heroverfor står helhedsplanen for projektet med et anlægsoverslag på ca. 13 mia. kr. Den manglende afklaring af finansieringen har som konsekvens, at der p.t. ikke kan udarbejdes en detaljeret gennemførelsesstrategi for projektet.

Med henblik på at fastholde fremdrift i projektet godkendte Regionsrådet den 17.6.2009, at der iværksættes en række delprojektet, bl.a. myndighedskoordinering, byggemodning, programmering af standardrum, intern logistik m.fl. Fælles for disse delprojekter er, at de giver værdi til projektet uafhængig af finansieringen.

Der arbejdes på tilrettelæggelse af en proces for Regionsrådets godkendelse af projektet og ansøgning til Regeringen om finansiering af projektet, herunder prioriteringsforslag til Regionsrådet af arealer og standarder for byggeriet.

<u>Behandlingspsykiatrien</u>

Udbygning retspsykiatrisk afd. Risskov
I budget 2009 blev der afgivet anlægsbevilling til udbygning af retspsykiatrisk af deling i Risskov. Regionsrådet godkendte den 17. december 2008, at en del af bevillingen anvendes til indretning og sikring af et sengeafsnit på Århus Universitetshospital, Risskov (bygning 24 DE) i forbindelse med etableringen af et nyt rehabiliteringsafsnit ved Retspsykiatrisk Afdeling, Århus. På mødet i Regionsrådet den 29. april blev projektet udvidet til også at indbefatte sikring af aktivitetsgangen i bygning 24 C, 1. sal. Projektet har i 1. halvår af 2009 været under planlægning, og udførelsen er nu godt i gang.

Psykiatriens Hus, Silkeborg
Regionsrådet godkendte på mødet den 17. juni placering af Psykiatriens Hus på Falkevej i Silkeborg og afgav anlægsbevilling til projektet. Projektet

gennemføres i samarbejde med Silkeborg kommune. Cowi er valgt som bygherrerådgiver og der arbejdes nu med udbud af projektet i totalentreprise.

Center for spiseforstyrrelser, Risskov
I budget 2009 blev der afgivet anlægsbevilling til Center for spiseforstyrrelser i Risskov. Jf. Psykiatriplanen skal der ske en samling af patienter med spiseforstyrrelser i Børne- og Ungdomspsykiatrien. Der skal således etableres ekstra senge i Århus på Center for spiseforstyrrelser. Udarbejdelse af dispositionsforslag, som kan danne grundlag for udbud, vil snarest blive fremlagt for Regionsrådet.

2. Socialområdet

2a: Kredsløbsoversigt

Mio. kr.	Regnskab 2007	Regnskab 2008	Budget 2009 Oprindeligt	Budget 2009 Korrigeret	Regnskab 2009 Pr. 30.09	Regnskab 2009 Forventet	Afvigelse (+ = overskud, - = underskud)
		- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					
Finansiering							
Bloktilskud fra staten	-5,0	-5,2	-5,4	-5,4	-4,0	-5,4	0,0
Kommunal takstbetaling	-1.290,8	-1.413,2	-1.200,0	-1.202,5	-1.005,4	-1.533,6	331,1
Finansiering i alt	-1.295,8	-1.418,4	-1.205,4	-1.207,9	-1.009,4	-1.539,0	331,1
Drift							
Driftsomkostninger	1.214,7	1.351,7	1.153,8	1.233,7	1.004,1	1.481,1	-247,4
Andel fælles adm.	48,4	46,8	51,6	35,1	41,2	35,1	0,0
Andel renter	-1,3	-1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Anlægsudgifter	128,9	88,0	43,0	116,4	42,3	105,6	10,8
Omkostningsføring anlæg	-116,4	-35,1	-43,0	-116,4	-24,6	-105,6	-10,8
Driftsomkostninger i alt	1.274,2	1.450,3	1.205,4	1.268,9	1.063,0	1.516,2	-247,4
Resultat	**-21,6**	**31,9**	**0,0**	**61,0**	**53,6**	**-22,7**	**83,7**
Finansielle poster							
Låneoptag		-49,9					
Lån til almen boliger			-8,1	-17,6		-17,6	0,0
I alt låneoptag	0,0	-49,9	-8,1	-17,6	0,0	-17,6	0,0
Omkostninger							
Omkostninger drift	44,1	64,2	67,7	68,5	14,5	68,5	0,0
Omkostningsføring anlæg	-116,4	-35,1	-43,0	-116,4	-24,6	-116,4	0,0
Omkostninger i alt	-72,3	29,0	24,7	-47,9	-10,1	-47,9	0,0
Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetræk)	**-50,7**	**47,0**	**32,8**	**-91,3**	**-63,8**	**-7,5**	**83,7**

Note: Regnskab 2007 og 2008 er opgjort i løbende priser.
Note: Kommunebetalinger pr. 30.09 indeholder kun indtægter for 8 måneder.

Samlet forventes merindtægter fra kommunerne på ca. 330 mio. kr. Meromkostningerne forventes – bl.a. som følge af overførslerne fra 2008 – at udgøre 247 mio. kr.

Dvs. at der kan forventes et samlet mindreforbrug på ca. 84 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Det bemærkes, at ca. 19 mio. kr. af det forventede nettomindreforbrug vedrører almene boliger - som følge af overskud fra beboernes huslejebetalinger, som senere skal anvendes til vedligeholdelse af boligerne m.v.

I det følgende gennemgås de enkelte budgetafvigelser nærmere. Fælles administrationen er nærmere beskrevet i afsnit 4.

2.1 Drift

2b: Økonomitabel

Mio. kr.	Budget 2009		Regnskab 2009		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
	-= indtægter, + = udgifter/omkostninger				+ = overskud, - = underskud		
Indtægter							
Center for børn, unge og specialrådgivning	-473,1	-473,1	-452,5	-657,8		*137,4*	184,7
Center for voksensocial	-647,1	-647,3	-552,9	-770,0		*108,1*	122,7
Fælles mv. 1)	-79,8	-82,2	0,0	-105,8		*14,2*	23,7
Kommunale betalinger	**-1.200,0**	**-1.202,5**	**-1.005,4**	**-1.533,6**	*141,9*	*259,6*	**331,1**
Udgifter/omkostninger							
Center for børn, unge og specialrådgivning	473,1	476,4	450,1	661,1		*-133,0*	-184,7
Center for voksensocial	647,1	680,4	536,6	770,0		*-108,1*	-89,6
Almene boliger	0,0	9,9	-7,4	-9,0		*15,0*	18,9
Fælles mv. 2)	33,6	67,0	24,9	59,0		*6,2*	8,0
Driftsomkostninger	**1.153,8**	**1.233,7**	**1.004,1**	**1.481,1**	*-133,4*	*-220,0*	**-247,4**

Note: Kommunebetalinger pr. 30.09 indeholder kun indtægter for 8 måneder.
1) Kommuneindtægter til dækning af fællesudgifter "afløftes" først ved årets udgang.
2) Administration indgår i Fælles mv.

Samlet forventes merindtægterne fra kommunale betalinger og ekstra driftsomkostninger netto at give et overskud på ca. 84 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. 18,9 mio. kr. heraf skyldes drift af almene botilbud, jf. nedenfor.

Kommunale takstbetalinger

I rammeaftalen med kommunerne er fastsat faste procenttillæg til administrativt "overhead" og taksttillæg til særlige puljer. Den del af kommuneindtægterne, der går hertil, vil således blive væsentligt højere end forudsat i budgettet. Merindtægterne hertil forventes at blive på 23,7 mio. kr.

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning

Der er fortsat i 2009 en markant overbelægning på institutionerne i Center for Børn, Unge og Specialrådgivning, hvilket forventes at medføre indtægter fra kommunerne på 657,8 mio. kr.

Merindtægten fra kommunerne på 185 mio. kr. vedrører primært indtægter fra individuelle projekter på 127 mio. kr., som er oprettet efter aftale med kommunerne. Yderligere 20 mio. kr. vedrører 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. Den resterende del skyldes overbelægning på de normerede pladser.

Center for Voksensocial
Center for Voksensocial forventer samlede kommunale indtægter på 770 mio. kr. Merindtægten fra kommunerne på 122,7 mio. kr. skyldes dels overbelægning og dels større kommunal efterspørgsel efter pladser, som tilgodeser borgere med særlige behov. Der er således tale om, at der ydes en særlig indsats med individuel fastsat takst.

Driftsomkostninger

På fællesområdet, som også omfatter administrationen under Psykiatri og Social forventes et mindreforbrug på 8 mio. kr. Dette skyldes, at der kun forventes forbrugt 2 – 3 mio. kr. af overførslen fra 2008 på 10,7 mio. kr. vedrørende administrative udgifter.

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning
Overbelægningen inden for børne- og ungeområdet medfører et voldsomt pres på tilbuddene, både i forhold til personalet og i forhold til de fysiske rammer. Meromkostningerne er primært personaleomkostninger, herunder løn, som ligeledes udgør den altovervejende del af budgettet. Men en overbelægning betyder også, at der er behov for særlige bygningsløsninger, som ofte giver meromkostninger.

Overordnet set forventes merindtægterne inden for børne- og ungeområdet at blive opvejet af meromkostninger. Merindtægterne, og dermed også meromkostningerne, forventes at blive ca. 39 % større end det oprindelige budget.

Center for Voksensocial
For voksenområdet forventes, at merindtægterne i 2009 opvejes af tilsvarende merudgifter til driften. Overførslen fra 2008 til 2009 på godt 32 mio. kr. forventes imidlertid ikke brugt i 2009 og forventes således at udgøre et mindreforbrug i forhold til det korrigerede budget i 2009. Udgifterne, og dermed også indtægterne i 2009, forventes at blive ca. 19 % større end det oprindelige budget.

Meromkostningerne er primært lønudgifter til personale, der løser specielle opgaver i forhold til 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.

Almene boliger
Årlige overskud vedrørende driften af almene boliger bliver overført til efterfølgende år. Fra 2007 og 2008 er der tilsammen blevet overført 9,9 mio. kr. til 2009. I 2009 må forventes et yderligere overskud på ca. 9 mio. kr.,

således at der i forhold til budgettet må forventes et samlet overskud på ca. 18,9 mio. kr. vedrørende driften af almene boliger. Overskuddet opstår fortrinsvis fordi, der er tale om forholdsvis nye bygninger. Derfor vil en stor del af beboernes huslejebetalinger til vedligeholdelse først vil blive anvendt senere. Det bemærkes, at det er aftalt med revisionen og Koncernøkonomi at finde en løsning, hvor overskuddet overføres til en statuskonto.

Aktivitet

2c: Aktivitetstabel

Aktivitetsmål		Budget 2009		Regnskab 2009		Afvigelse	Afvigelse i %
		Forudsat aktivitet	Korrigeret forudsat aktivitet	Aktivitet pr. 30.09	Forventet aktivitet		
Boformer							
Børn og Unge	Pladser 1)	387	384	515	515	131	34,1%
	Belægning						
Voksensocial	Pladser	709	739	778	778	39	5,3%
	Belægning						
Boformer i alt	**Pladser**	**1.096**	**1.123**	**1.293**	**1.293**	**170**	**15,1%**
	Belægning			**115,1%**	**115,1%**		
Aktivitetstilbud m.v.							
Børn og Unge	Pladser 1)	360	365	436	435	70	19,2%
	Belægning						
Voksensocial	Pladser 2)	680	650	600	600	-50	-7,7%
	Belægning						
Aktivitets-tilbud i alt	**Pladser**	**1.040**	**1.015**	**1.036**	**1.035**	**20**	**2,0%**
	Belægning			**102,1%**	**102,0%**		

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

Kilde: InfoRM

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning (CBUS)
Samlet forventes der i CBUS en overbelægning på 201 helårspladser for hele 2009. Det er 27 % flere end forudsat, hvoraf hovedparten er på døgnområdet. Det skyldes den markante efterspørgsel, der igen i år er efter centerets tilbud. Efterspørgslen er også fra kommunerne uden for regionen.

Der er generelt overbelægning eller fuld belægning på alle tilbuddene. Kommunernes køb af individuelt tilrettelagte projektpladser indgår i opgørelsen af overbelægningen. Projektpladserne forventes at udgøre 140 helårspladser fordelt på døgn- og dagpladser.

Efterspørgslen efter tilbuddene inden for CBUS betyder, at der på adskillige områder er behov for at få udvidet antallet af normerede pladser til opfyldelse af kommunernes efterspørgsel. Det har været muligt at opnå enighed med kommunerne om en udvidelse af pladsantallet i 2009 med 4 pladser på Mellerups afdeling Georgsminde,

7 skole/beskæftigelsespladser på Holmstrupgård og 6+6 pladser på Himmelbjerggården på henholdsvis døgn og intern skole (dag).

I den forudsatte aktivitet er der indregnet en endnu ikke udført udvidelse af Fenrishus med 4 dagpladser og 4 døgnpladser. Ligeledes er der godkendt og planlagt etablering af 5 sikrede pladser – 2 permanente og 3 midlertidige - på Grenen, som forventes at blive oprettet ultimo 2009. Begge dele indgår også i rammeaftalen, men da oprettelsen endnu ikke er sket, er de ikke medregnet i den korrigeret forudsatte aktivitet. I den forudsatte aktivitet er der indeholdt oprettelse af interne skoler på Oustruplund og Engvejen efter aftale med kommunerne. Skolen på Oustruplund er ikke oprettet endnu, og er derfor ikke medtaget i den korrigerede forudsatte aktivitet. Den interne skole på Engvejen er oprettet og indgår. Desuden er de ovenfor nævnte udvidelser af pladserne på Holmstrupgård og Himmelbjerggården medtaget i den korrigeret forudsatte aktivitet.

På tale-, høre-, og specialrådgivningsområdet er primæraktiviteten abonnementsaftaler med kommunerne om undersøgelse, rådgivning og behandling m.v. samt tilkøbsydelser, og aktiviteten opgøres i form af et antal solgte timer. Disse kan ikke opgøres i pladser og indgår derfor ikke i aktivitetstallene. Tendensen på dette område har siden 2007 været, at kommunerne gradvist reducerer deres abonnementer fra år til år.

Der er i 2009 tegnet abonnementer for 57,1 mio. kr. med 12 kommuner. I 2008 var der tegnet abonnement for 86,5 mio. kr. med 13 kommuner. Flere af abonnementerne blev i løbet af 2008 udvidet i forhold til de oprindelige, og andre kommuner valgte at købe ekstra som tilkøb til abonnementspris. I 2009 er der dog kun sket minimale ændringer indtil videre.

En del af nedgangen i forhold til 2008 kan dog forklares ved Århus Kommunes overtagelse af Rådgivningscenteret og Center for Syn og Kommunikation. Det har ligeledes betydet, at antallet af normerede pladser er reduceret med 9 pladser – 4 døgn pladser og -5 dagpladser.

Center for Voksensocial (CVOS)
På døgnområdet forventes aktivitetsniveauet i 2009 at blive 39 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 at Region Midtjylland kan efterkomme den stigende kommunale efterspørgsel efter døgntilbudspladser. Ofte er der tale om løsning af specielle problemstillinger hos beboere, som kræver en særlig indsats fra personalets side.

I aktivitetstabellen er inkluderet aktiviteter i Hvilstedhus, der ikke er medtaget i det oprindelige/korrigerede budget, da det var forventet, at tilbuddet ville overgå til Århus Kommune fra 1. januar 2009. Dette er først sket pr. 1. juli 2009.

Gennem hele 2009 har efterspørgslen været stigende på døgnområdet. Da der som nævnt sjældent kan foretages en overbelægning på selve botilbuddene, går der ofte forholdsvis lang tid, inden pladserne kan stilles til rådighed i form af lejemål o.l. Var de fysiske faciliteter til rådighed, ville Region Midtjylland hurtigere kunne tilgodese den kommunale efterspørgsel.

I aktivitetstilbuddene er der i lighed med 2008 fortsat problemer med at opretholde den forudsatte aktivitet. Kun i enkelte aktivitetstilbud er der overbelægning. Her kan såvel vigende som øget efterspørgsel effektueres væsentlig hurtigere end i botilbuddene. Der er også tale om en betydelig forskel i ressourceforbruget, hvorfor den økonomiske tilpasning i situationer med vigende efterspørgsel ikke har så stor betydning for dagtilbuddene som døgntilbuddene.

I forhold til 2008 er der et væsentligt fald i aktivitetsniveauet, da flere tilbud på både voksensocial- og socialpsykiatriområdet er overgået til kommunerne fra 2009. Dette gælder f.eks. Skovvang i Holstebro, Botilbuddet Lyksborgvej i Holstebro og Søhuset i Viborg, der er overgået til henholdsvis Holstebro og Viborg Kommuner.

2.3 Anlægsinvesteringer

2d: Anlægstabel

	Budget 2009		Regnskab 2009		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Rådighedsbeløb, mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud		
Socialområdet							
Børn og Unge	0,0	33,7	6,7	30,2	*0,0*	*0,0*	3,5
Voksensocial	-5,1	13,4	7,0	8,4	*0,0*	*0,0*	5,0
Distrikt Øst	0,0	0,0	0,0	0,0	*0,0*	*0,0*	0,0
Distrikt Vest	0,0	5,1	4,3	5,1	*0,0*	*0,0*	0,0
Distrikt Syd	0,0	0,0	0,0	0,0	*0,0*	*0,0*	0,0
Almene ældreboliger	8,1	36,0	21,5	36,0	*0,0*	*0,0*	0,0
Fælles	40,0	28,2	2,9	25,9	*0,0*	*0,0*	2,3
Socialområdet i alt	**43,0**	**116,4**	**42,3**	**105,6**	*0,0*	*0,0*	**10,8**

Ved udgangen af september 2009 var der i alt på socialområdet brugt 42,3 mio. kr. af et korrigeret anlægsbudget, som er på 116,4 mio. kr. En række af projekterne har i den første del af året været under planlægning. Projekter er nu godt i gang og skrider planmæssigt frem. Regnskabet for 2009 forventes at udvise et mindreforbrug på omkring 11 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Særlige anlægsprojekter

2e: Status for særlige anlægsprojekter

	Anlægs-bevilling	Regn-skab pr. 30.09	Saldo i %	Forventet anlægs-regnskab	Rådig-heds-beløb 2009	Forbrug pr. 30.09	Forbrug i %	Forventet forbrug i 2009
Projekt, mio. kr.	Alle år				2009 (indeks 121,5)			
Socialområdet								
Kildebjerget kostskole	13,4	6,5	48,7%	13,4	6,9	0,2	2,5%	6,9
Grenen - Dalstrup, etab. sikr. pladse	12,2	1,5	12,6%	12,2	12,2	1,5	12,6%	12,2
Erstatningsbyggeri, Gårdhaven	1,0	0,3	30,3%	1,0	1,0	0,3	31,7%	1,0

Kildebjerget kostskole
På mødet den 21. maj 2008 afgav Regionsrådet anlægsbevilling til køb og ombygning af ejendom til 15 ungdomsboliger til Kildebjergets Kostskole. Købet faldt på plads i 2008, men inden igangsætning af ombygningen var det nødvendigt med godkendelse af en ny lokalplan for området. Lokalplanen er nu vedtaget og ombygningen er godt i gang.

Grenen – Dalstrup
På mødet den 19. november 2008 afgav Regionsrådet anlægsbevilling til etablering af yderligere 5 sikrede pladser på Grenen i Dalstrup.

Velfærdsministeriet har efterfølgende givet tilsagn om tilskud til Region Midtjylland på 1,7 mio. kr. til etablering af de 2 permanente pladser.
Der blev afholdt licitation på anlægsprojektets udførelse i foråret 2009, og arbejdet er nu i fuld gang og skrider planmæssigt frem.

Erstatningsbyggeri, Gårdhaven
Regionsrådet vedtog på mødet den 25. februar 2009, at afsætte et rådighedsbeløb på i alt 45 mio. kr. til etablering af et erstatningsbyggeri for det socialpsykiatriske tilbud Gårdhaven i Viborg. Forretningsudvalget har på mødet den 10. marts 2009 vedtaget at projektet udbydes i fagentreprise.

På grundlag af en forudgående prækvalifikation blev der udvalgt 5 tilbudsgivere til at deltage i en projektkonkurrence. Bedømmelsen af projekterne er nu under afslutning og resultatet heraf vil blive forlagt politisk ultimo 2009.

Projektet er forudsat placeret på en grund, som ejes af Region Midtjylland, på Møgelkærvej i periferien af Viborg by. Viborg Kommune har aktuelt tilkendegivet at der stadig forventes at have et færdigt lokalplanforslag inden sommerferien 2010, men at der er behov for yderligere afklaring vedrørende grundvandsforholdene. I henhold til den foreliggende tidsplan for projektet er der planlagt byggestart i september 2010.

3. Regional Udvikling

3a: Kredsløbsoversigt

Mio. kr.	Regnskab 2007	Regnskab 2008	Budget 2009 Oprindeligt	Budget 2009 Korrigeret	Regnskab 2009 Pr. 30.09	Regnskab 2009 Forventet	Afvigelse (+ = overskud, - = underskud)
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger						
Finansiering							
Bloktilskud fra staten	-297,2	-346,3	-379,6	-385,0	-284,7	-385,0	0,0
Kommun. udviklingsbidrag	-134,8	-139,5	-146,5	-146,5	-109,2	-146,5	0,0
Finansiering i alt	-432,0	-485,7	-526,1	-531,5	-393,8	-531,5	0,0
Drift							
Kollektiv trafik	170,6	232,2	345,4	329,0	245,0	254,0	75,0
Erhvervsudvikling	78,6	112,4	141,1	273,8	73,5	273,8	0,0
Miljø	56,2	70,3	59,5	63,7	43,0	63,7	0,0
Regional udvikling i øvrigt	8,8	26,1	-28,8	13,7	22,0	13,7	0,0
Andel fælles adm.	6,7	5,8	6,4	7,0	8,6	7,0	0,0
Andel renter	-2,5	0,4	2,4	2,4	2,1	2,4	0,0
Drift i alt	318,3	447,2	526,1	689,6	394,2	614,6	75,0
Resultat	**-113,6**	**-38,5**	**0,0**	**158,1**	**0,4**	**83,1**	**75,0**
Omkostninger							
Omkostninger drift	-0,1	0,7	1,3	1,3	-0,2	1,3	0,0
Omkostningsføring anlæg	-1,2	-1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostninger i alt	-1,3	-0,6	1,3	1,3	-0,2	1,3	0,0
Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetræk)	**112,3**	**38,0**	**1,3**	**-156,8**	**-0,5**	**-81,8**	**75,0**

Note: Regnskab 2007 og 2008 er opgjort i løbende priser.

I det følgende gennemgås bevillingerne nærmere. Fælles administration er beskrevet i afsnit 4.

Kollektiv Trafik

3b: Økonomitabel

Mio. kr.	Budget 2009 Oprindeligt	Budget 2009 Korrigeret	Regnskab 2009 Pr. 30.09	Regnskab 2009 Forventet	Afvigelse 1. kvt.	Afvigelse 2. kvt.	Afvigelse 3. kvt.
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger				+ = overskud, - = underskud		
Kollektiv trafik							
- Besparelser som følge af mindreudgifter til PL						*ca. 24*	ca. 24
- Mindreudgifter bestillerbidrag						*ca. 21*	ca. 21
- Mindreudgifter til dækning af underskud hos Midttrafik i 2007 og 2008						*ca. 30*	ca. 30
Kollektiv trafik i alt	**345,4**	**329,0**	**245,0**	**254,0**	*24,0*	*75,0*	**75,0**

For kollektiv trafik fastholdes forventningen om et mindreforbrug på samlet 75 mio. kr. Som del af budgetforliget er det blevet aftalt at reservere de 75 mio. kr. til en udskydelse af ikrafttrædelsestidspunktet for den aftalte spareplan. Midlerne forventes derfor overført til 2010.

Erhvervsudvikling

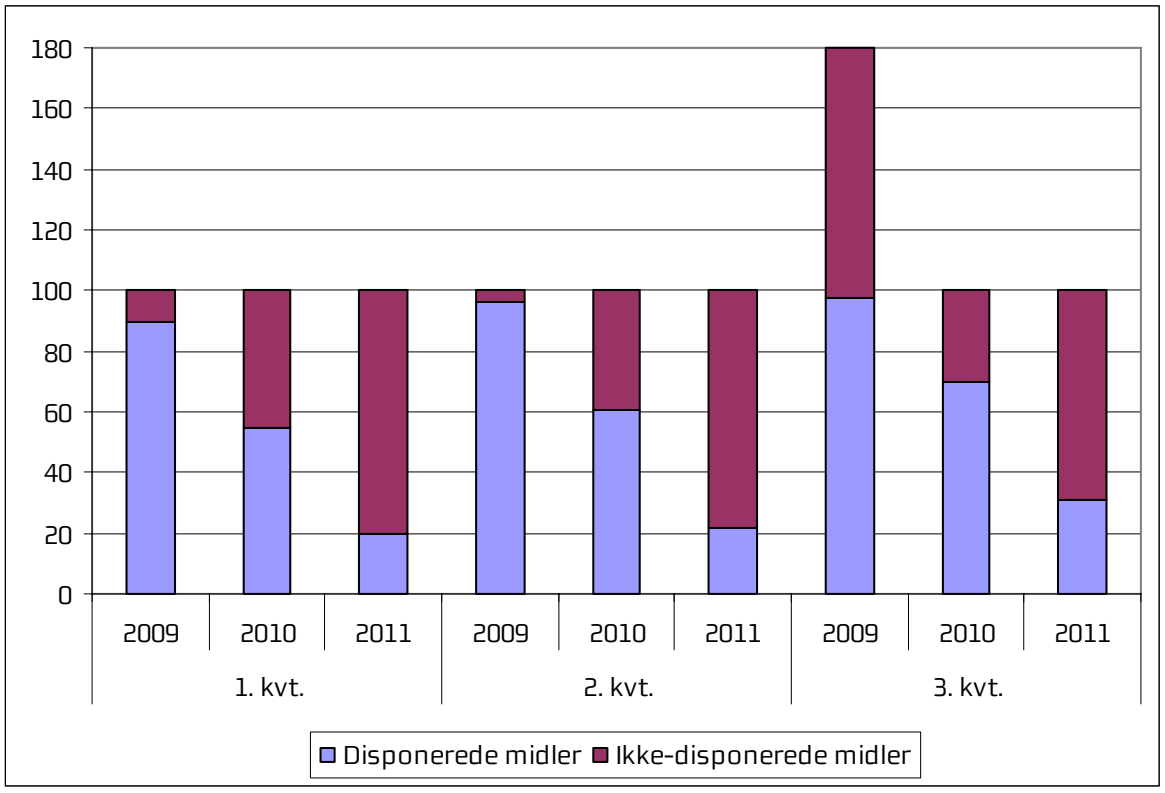
3c: Erhvervspuljer

Mio. kr.	Budget 2009		Regnskab 2009	Budgetterede overslagsår		
	Oprindeligt	Korrigeret	Forventet	2010	2011	2012-2014
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					
Erhvervsudvikling						
Rammebevilling	**100,0**	**179,9**		**100,0**	**100,0**	**100,0**
Disponerede midler til og med 30.09.2009 i alt	71,7	97,9	97,9	69,7	30,9	17,8
Ikke-disponerede midler i alt	**28,3**	**82,0**	**82,0**	**30,3**	**69,1**	**82,2**

I ovenstående tabel indgår overførsler af ikke disponerede midler fra 2008.

I det forventet regnskab for erhvervsudviklingsområdet afhænger årsresultatet af, hvor stor en del af bevillingerne der kommer til udbetaling i årets resterende periode.

3d: Udmøntning af erhvervspuljerne



Note: Overførslerne fra 2008 er pr. 3. kvartal indregnet i 2009 puljen.

Miljø

På miljøområdet forventes det at budgettet overholdes.

Regional Udvikling i øvrigt

3e: Uddannelsespuljer

Mio. kr.	Budget 2009		Regnskab 2009	Budgetterede overslagsår		
	Oprindeligt	Korrigeret	Forventet	2010	2011	2012
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					
Uddannelse						
Rammebevilling	**14,1**	**37,4**		**14,1**	**14,1**	**14,1**
Bevillinger givet før 30.09.2009	17,2	31,1	31,1	12,3	5,9	0,6
Administrationspulje	0,4	0,7	0,7	0,4	0,4	0,4
Ansøgninger 1. oktober 2009		1,3	1,3	3,7	3,2	2,0
Disponerede midler i alt	**17,6**	**33,0**	**33,0**	**16,4**	**9,5**	**3,0**
Ikke-disponerede midler i alt	**-3,5**	**4,4**	**4,4**	**-2,3**	**4,6**	**11,1**

I tabellen for uddannelsesområdets pulje er indregnet overførsler fra 2008.

Ligeledes er indregnet ansøgningsrunde pr. 1. oktober med det beløb administrationen har indstillet til godkendelse. Sagen har endnu ikke været behandlet af regionsrådet og midlerne er derfor ikke endelig bevilliget.

Følges administrations indstilling er der efterfølgende 4,4 mio. kr. ikke-disponerede midler som søges overført. Hertil kommer de midler som allerede er bevilliget for 2009, men som ikke anmodes udbetalt af projekthaverne.

4. Fælles formål og administration

4a: Kontooversigt

Mio. kr.	Regnskab 2007	Regnskab 2008	Budget 2009 Oprindeligt	Budget 2009 Korrigeret*	Regnskab 2009 Pr. 30.09	Regnskab 2009 Forventet	Afvigelse + = overskud, - = underskud
		- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					
Politisk organisation							
Fælles formål	2,6	2,2	2,6	2,6	2,4	2,9	-0,3
Regionsrådsmedl.	9,0	9,9	10,5	10,5	7,5	10,5	0,0
Valg mv.	0,0	0,0	5,2	5,2	0,2	5,6	-0,4
Politisk organisation i alt	11,6	12,1	18,3	18,3	10,1	19,0	-0,7
Fællesstabene - drift							
Direktionen	7,8	8,5	12,0	10,3	7,6	9,6	0,7
Regionssekretariatet	64,2	64,6	58,2	64,9	92,0	64,9	0,0
Koncern HR	58,4	43,8	64,7	72,9	62,1	72,9	0,0
Koncernøkonomi	57,8	73,8	82,4	94,6	76,8	94,6	0,0
IT	189,9	222,7	152,8	190,2	258,6	190,2	0,0
Koncern Kommunikation	22,5	18,2	22,0	21,9	16,4	21,9	0,0
Psykiatri og social	29,7	30,1	34,6	0,0	1,1	0,0	0,0
Drift i alt	430,3	461,5	426,6	454,9	514,6	454,2	0,7
Fællesstabene - anlæg							
Regionssekretariatet	0,9	5,6	5,6	5,3	1,3	5,3	0,0
Koncernøkonomi	0,0	0,0	1,5	1,5	0,0	0,5	1,0
IT	70,4	77,3	0,0	50,0	2,7	50,0	0,0
Omkostningsføring anlæg	-70,0	-61,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Anlæg i alt	1,3	21,6	7,1	56,8	4,0	55,8	1,0
Tjenestemandspensioner							
Udbetaling (omkost.)	405,0	401,7	420,0	420,0	325,8	420,0	0,0
Tjenestemandsrefusion	-403,4	-401,7	-420,0	-420,0	-295,5	-420,0	0,0
Tjenestemandspens. i alt	1,6	0,0	0,0	0,0	30,3	0,0	0,0
Fælles formål i alt	**444,7**	**495,3**	**452,0**	**529,9**	**559,0**	**528,9**	**1,0**
Fordeling					*Foreløbig*	*Foreløbig*	*Foreløbig*
Sundhedsområdet	-389,6	-442,6	-394,1	-487,8	-508,6	-486,8	-1,0
Socialområdet	-48,4	-46,8	-51,6	-35,1	-41,2	-35,1	0,0
Udviklingsområdet	-6,7	-5,8	-6,4	-7,0	-9,2	-7,0	0,0
Fordeling i alt	**-444,7**	**-495,3**	**-452,0**	**-529,9**	**-559,0**	**-528,9**	**-1,0**

Note: Regnskab 2007 og 2008 er opgjort i løbende priser.
* Korrigeret budget indeholder de forventede bevillingsændringer i medfør af beslutning på regionsrådsmødet den 23. september 2009 pkt. 21 om tillægsbevilling på 90 mio. kr. til It-afdelingen i 2009. Der er i afsnit 7, skema 23 redegjort nærmere herfor.

4.1 Økonomi

Regionssekretariatet

Det forventes på nuværende tidspunkt, at udgifterne i 2009 vil ligge på niveau med det korrigerede budget. Forbruget pr. 30.09 2009 er inkl. 40,2 mio. kr. til arbejdsskader og forsikringer. Udgifterne til arbejdsskader og hovedparten af forsikringsudgifterne omkonteres sidst på året til relevante parter indenfor Sundhed og Psykiatri og Social. Der påregnes en merudgift på ca. 0,7 mio. kr.

til den politiske organisation. Der forventes et tilsvarende mindreforbrug for direktionen.

Koncernøkonomi

På anlægsområdet forventes der et mindreforbrug på 1,0 mio. kr. til projektet etablering af system til automatisering af forbrugsregistrering af bygninger. Beløbet vil blive søgt overført til 2010, idet projektet er i opstartsfasen.

IT

4b: Økonomitabel

	Budget 2009		Regnskab 2009		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret*	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger				+ = overskud, - = underskud		
Fælles formål og adm.							
It - drift	152,8	190,2	258,6	190,2	*-100,0*	*-90,0*	0,0
It - anlæg		50,0		50,0			0,0
It i alt	**152,8**	**240,2**	**258,6**	**240,2**	*-100,0*	*-90,0*	**0,0**

* Korrigeret budget indeholder de forventede bevillingsændringer i medfør af beslutning på regionsrådsmødet den 23. september 2009 pkt. 21 om tillægsbevilling på 90 mio. kr. til It-afdelingen i 2009. Der er i afsnit 7, skema 23 redegjort nærmere herfor.

Vurderingen er uændret i forhold til sidste kvartalsrapport. I ovenstående tabel er de i afsnit 7, skema 1 beskrevne forslag til bevillingsændringer medtaget. Der foreslås, afgivet tillægsbevillinger på i alt 90 mio. kr. til It-afdelingen fordelt med 40 mio. kr. på driften og 50 mio. kr. på anlæg.

Afdelingens forventede regnskab skal ses i sammenhæng med de tidligere udmeldinger omkring afdelingens økonomiske situation, senest It-redegørelsen og Plan 2010 som blev afleveret og behandlet på regionsrådsmødet i januar 2009. I It-redegørelsen forventede It-afdelingen et merforbrug i 2009 på ca. 90 mio. kr. Konsolideringsgevinster i 2009 er medtaget i forventningen om at slutte med de -90 mio. kr.

It-afdelingen præsenterede på Forretningsudvalgets juni-møde en opgørelse af det samlede finansieringsbehov, samt forslag til en budgetomlægning som dels vil kunne lette budgetpresset i 2009 og dels kunne danne baggrund for etableringen af et balanceret budget i forbindelse med budgetlægningen for 2010-2012. På Regionsrådsmødet den 23. september blev forslaget godkendt.

En væsentlig årsag til det høje forbrug set i forhold til budgettet er, at forbrugstallene indeholder omkostninger, som It-afdelingen enten mangler at afregne for eller hvor der skal overføres budget til It-afdelingen.

5. Finansielle poster

Renter

Nettorenteudgifterne i 2009 skønnes at blive på 120,2 mio. kr., hvilket svarer til en forbedring på 25 mio. kr. i forhold til Budget 2009. Hovedårsagen til forbedringen er lavere renteudgifter, som følge af de mange rentenedsættelser i løbet af 2009.

Prognosen for 2009 er dog behæftet med en vis usikkerhed, da den økonomiske afmatning i 2009 fortsat vil præge renteniveauet i resten af 2009.

5a: Kontooversigt

	Budget 2009		Regnskab 2009		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	*1. kvt.*	*2. kvt.*	3. kvt.
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud		
Renter							
Renteindtægter	-37,9	-37,9	-14,2	-31,5	*-14,8*	*-10,9*	-6,4
Renteudgifter	183,1	183,1	123,7	151,7	*14,8*	*10,9*	31,4
Nettorenter i alt	**145,2**	**145,2**	**109,5**	**120,2**	*0,0*	*0,0*	**25,0**

Det forventes, at renteudgifterne i 2009 er på 151,7 mio. kr. mod budgetteret 183,1 mio. kr. Rentefaldet forventes dermed at mindske regionens renteudgifter med 31,4 mio. kr. I skønnet for renteudgifterne er der indregnet en rentebesparelse på 2 mio. kr. via renteswaps.

Renteindtægterne i 2009 påvirkes også af de faldende renter og det forventes at renteindtægterne i 2009 er på 31,5 mio. kr. mod budgetteret 37,9 mio. kr. Renteindtægterne forventes dermed at blive 6,4 mio. kr. mindre end forudsat. I skønnet for renteindtægterne er indregnet en renteindtægt fra obligationer på ca. 15 mio. kr. fra den del af regionens formue, som er investeret i henhold til regionens finansielle politik og som først registreres ultimo 2009, hvor den indgåede formueplejeaftale endelig opgøres og bogføres.

For såvel formueplejeaftalen som gældplejeaftalen gælder, at det skøn, som gives mht. til renteindtægt og rentebesparelse, er et forsigtigt skøn, da der forsat er stor usikkerhed på det finansielle marked.

Låneoptag

I budgettet for 2009 er det forudsat, at der optages lån for 547,5 mio. kr. i 2009 efter dispensation fra Indenrigs- og Socialministeriet. Regionen har søgt om lånedispensation hos Indenrigs- og Socialministeriet og fået lånedispensation til et lån vedr. afdrag på lån i 2009 til en værdi af 188,0 mio.

kr., men fået afslag på to af ansøgningerne svarende til en værdi af 295 mio. kr.

Region Midtjylland forventer først at hjemtage lånet til afdrag på 188 mio. kr. primo 2010. Låneoptaget til el-projekter afhænger af det faktiske forbrug på anlægsprojekterne. I henhold til tilbagemeldingerne fra hospitalerne forventes 20,3 mio. kr. af de i alt 46,9 mio. kr. afholdt i år.

5b: Låneoversigt

	Bevilling		Status 2009	
	Uafsluttet 2008	Korrigeret Budget 2009	Har dispensation	Lån hjemtaget 2009
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter			
Sundhedsområdet - lån vedr. 2008				
Lån vedr. overgangsordningen 2008	-255,0		afslag	nej
Lån vedr. stråleterapienheden	-100,0		ja	-95,0
Sundhedskredsløbet i alt (vedr. 2008)	**-355,0**			**-95,0**
Sundhedsområdet				
Lån vedr. overgangsordningen 2009		-191,0	afslag	nej
Lån til leasingafdrag 2009		-104,0	afslag	nej
Lån til el-projekter		-46,9	automatisk adgang	nej
Sundhedskredsløbet i alt	**0,0**	**-341,9**		
Socialområdet				
Låneoptag almene boliger	-42,4	-17,6	automatisk adgang	nej
Socialkredsløbet i alt	**-42,4**	**-17,6**		
Øvrige				
Lån til afdrag på lån 2009		-188,0	ja	nej
Øvrige i alt	**0,0**	**-188,0**		
Låneoptag i alt	**-397,4**	**-547,5**		**-95,0**

Likviditetsudvikling

Likviditetsoversigten viser den faktiske udvikling i beholdningen ved månedsskiftet og gennemsnitslikviditeten. Den videre udvikling i likviditeten skal vurderes på baggrund af det forventede regnskab.

5c: Likviditetsoversigt

Dato	Likviditet (ved månedsskifte)	12 mdr. dagligt gns. (Kassekreditreglen)
31.01.2009	507,5	1.554,8
28.02.2009	965,6	1.667,2
31.03.2009	1.073,2	1.802,7
30.04.2009	735,9	1.825,9
31.05.2009	497,5	1.858,2
30.06.2009	350,9	1.809,4
31.07.2009	371,5	1.737,3
31.08.2009	423,8	1.726,5
30.09.2009	334,8	1.658,2
31.10.2009		
30.11.2009		
31.12.2009		

Den forventede ultimo likviditet for 2009 er opgjort til -432,9 mio. kr. jf. nedenstående tabel. Ultimo likviditeten for 2009 er opgjort på baggrund af følgende forhold:

- Udgifterne til de to anlægsprojekter der blev godkendt i første runde (Det Nye Universitetshospital og Viborg) forventes refunderet i 2010, når alle midlerne fra Kvalitetsfonden er blevet fordelt.
- De med denne kvartalsrapport indmeldte afvigelser.
- De ændrede forudsætninger omkring låneoptag på i alt 550 mio. kr., jf. Indenrigs- og Socialministeriet afslag af 7. september 2009 på i alt 550 mio. kr.
- Der forventes hjemtaget lån på 20,3 mio. kr. til el-projekter i år, ud af den samlede el-projekt pulje på 46,9 mio. kr.

5d: Forventet ultimo beholdning

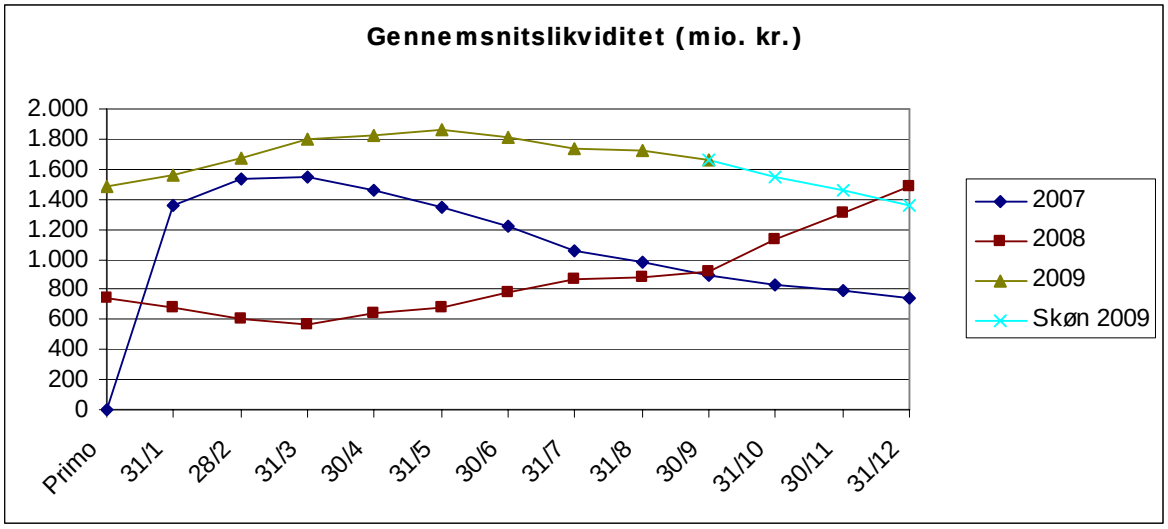
Mio. kr.	Kvartalsrapport I		Kvartalsrapport II		Kvartalsrapport III	
Primo beholdning 2009 jf. regnskab		**716,3**		**716,3**		**716,3**
Uafsluttede lånesager 2008						
Låneoptag til overgangsordningen	255,0		0,0		0,0	
Låneoptag stråleterapienheden	95,0	350,0	95,0	95,0	95,0	95,0
Budget 2009 (pr. 30/9)						
Sundhedsområdet	-295,1		-312,1		-338,0	
Låneoptag leasingafdrag	104,0		0,0		0,0	
Låneoptag til overgangsordningen	191,0		0,0		0,0	
Låneoptag til el-projekter	0,0	-0,1	0,0	-312,1	20,3	-317,7
Socialområdet	42,4		43,2		43,2	
Regional Udvikling	1,3	43,6	1,3	-267,7	1,3	-273,2
Overførsler til 2009						
Sundhedsområdet	-801,2		-801,2		-801,2	
Socialområdet	-134,5		-134,5		-134,5	
Regional Udvikling	-158,1	-1.093,8	-158,1	-1.093,8	-158,1	-1.093,8
Kvartalsrapport afvigelse						
Sundhedsområdet (ekskl. låneoptag)	-223,6		40,5		176,1	
Socialområdet	-1,4		30,7		83,7	
Regional Udvikling	21,9	-203,1	73,1	144,3	75,0	334,8
Øvrige ændringer						
Indtægter fra kvalitetsfonden forventes først i 2010	-212,0	-212,0	-212,0	-212,0	-212,0	-212,0
Overførsler til 2010 (SKØN i tillæg til forventet afvigelse)						
Sundhedsområdet, anlæg	0,0		0,0		0,0	
Socialområdet, anlæg	48,5		48,5		0,0	
Øvrige, drift	150,0	198,5	100,2	148,7	0,0	0,0
Forventet ultimo beholdning 2009		**-200,5**		**-469,3**		**-432,9**

Gennemsnitlig likviditet

Den gennemsnitlige likviditet beregnes som gennemsnittet af den daglige saldo over et år.

Den positive udvikling i gennemsnitslikviditeten frem til juni måned 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. fordelt med 190,9 mio. kr. til medicoteknisk udstyr, 180 mio. kr. til kræftapparatur, 137,3 mio. kr. til afdrag på lån, 118 mio. kr. til leasing ydelser, 49,9 mio. kr. til social anlæg og 37,5 mio. kr. til overgennemsnitlig gæld.

5e: Likviditetsgraf



På baggrund af den forventede ultimo likviditet for 2009 på -432,9 mio. kr. og den faktiske likviditet pr. 30. september 2009, er gennemsnitslikviditeten ultimo 2009 beregnet til 1.360 mio. kr.

I kvartalsrapporten pr. 30. juni 2009 blev gennemsnitslikviditeten vurderet til 1.190 mio. kr. Selvom der er indregnet et fald i ultimo beholdningen på 550 mio. kr., vil det først få fuld effekt på gennemsnitslikviditeten i 2010.

6. Oversigt til kommuner og Indenrigs- og Socialministeriet

Forventet årsresultat jf. autoriseret oversigt

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 Socialministeriet"[1].

6a: Tabel med forventet årsresultat

Nettodriftsvirksomhed (mio. kr.)	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug pr. 30.09 2009	Forventet årsresultat
1 Sundhed	**19.696,5**	**19.998,6**	**13.533,9**	**20.188,3**
heraf 1.10 Sygehusvæsen	14.627,8	14.978,2	10.471,5	15.064,4
heraf 1.20 Sygesikring mv.	4.458,1	4.302,1	2.944,1	4.430,5
heraf 1.20.12 Medicin	1.685,6	1.529,9	1.038,3	1.529,9
heraf 1.70 Andel af fælles formål og adm.	386,9	397,0	0,0	431,0
heraf 1.80 Andel af renter mv.	107,8	107,8	0,0	82,8
heraf beregnede omkostninger	296,9	266,6	37,5	266,6
2 Social og specialundervisning	**5,4**	**58,0**	**-10,6**	**-25,7**
heraf 2.70 Andel af fælles formål og adm.	5,4	-11,1	0,0	-11,1
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	67,7	68,5	14,5	68,5
3 Regional udvikling	**526,1**	**689,6**	**383,6**	**614,6**
heraf 3.70 Andel af fælles formål og adm.	6,4	7,0	0,0	7,0
heraf 3.80 Andel af renter mv.	2,4	2,4	0,0	2,4
heraf beregnede omkostninger	2,0	1,3	0,1	1,3
4 Fælles formål og administration	**475,9**	**439,1**	**555,0**	**473,1**
heraf 4.65 Andel af renter mv.	0,0	0,0	0,0	0,0
heraf beregnede omkostninger	-2,0	-2,8	3,3	-2,8
5 Renter mv.	**110,2**	**110,2**	**96,1**	**85,2**

Nettoinvesteringsudgifter (mio. kr.)	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug pr. 30.09 2009	Forventet årsresultat
1 Sundhed	**894,0**	**1.470,5**	**483,2**	**967,8**
2 Social og specialundervisning	**43,0**	**116,4**	**42,3**	**103,3**
3 Regional udvikling	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
4 Fælles formål og administration	**7,1**	**6,8**	**1,9**	**55,8**

[1] Kvartalsrapport og dagsorden sendes til kommunerne og Indenrigs- og Socialministeriet.

7. Bevillingsændringer

Skema 1: Fordeling af 50 mio. kr. puljen på hospitalerne

På Regionsrådsmødet den 20. maj 2009 blev afsat en pulje til øget aktivitet – benævnt 50 mio. kr. puljen. Puljen blev i første omgang overflyttet fra kontoen for udvidet frit sygehusvalg til takststyringspuljen. Med herværende indstilling flyttes de 33,9 mio. kr. – svarende til hospitalernes tilbagemeldinger om mulig ny aktivitet i 2009 – ud på de enkelte hospitaler.

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	**Drift** Udgifter
Bevillingsændringer	
RH Horsens	0
RH Randers	7.058
Hospitalsenheden Vest	4.886
RH Silkeborg	2.565
Skejby Sygehus	3.527
RH Viborg	5.433
Århus Sygehus	10.426
Bevillingsændringer i alt	33.895
Finansiering	
Fælles Puljer - Takststyrings-puljen	-33.895
Finansiering i alt	-33.895
Total	**0**

\+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 2: Fordeling af midler fra pulje til fællesprojekter med kommunerne

Der fordeles midler fra puljen for fællesprojekter/aftaler med kommunerne til 2 projekter, der drives af RH Silkeborg samt til Hospitalsenheden Vest til drift af Arbejdsmedicinsk Klinik i Skive siden juni 2009. Sidstnævnte er i overensstemmelse med beslutningen på Regionsrådets møde den 12. maj 2009 (punkt 5, Redegørelse om grundlag for etablering af arbejdsmedicinsk filial i Skive).

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	**Drift** Udgifter
Bevillingsændringer	
RH Silkeborg:	
- Videreførelse af Center for bevægeapparatlidelser	1.880
- Skanderborg Sundhedscenter	2.000
Hospitalsenheden Vest - drift af Arbejdsmedicinsk Klinik i Skive	408
Bevillingsændringer i alt	4.288
Finansiering	
Fælles Puljer - Fællesprojekter/-aftaler med kommunerne	-4.288
Finansiering i alt	-4.288
Total	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 3: Børneambulatoriet ved RH Horsens og hjemtagning af fødselsaktivitet fra Horsens-Hedensted-området

I forbindelse med hjemtagning af fødsler fra Horsens og Hedensted kommuner samt opretholdelse af et børneambulatorium ved RH Horsens i den forbindelse skal dels overføres midler fra behandling over regionsgrænser til såvel RH Horsens som RH Randers, og dels overflyttes midler fra RH Randers til RH Horsens til opretholdelse af børneambulatoriet i Horsens.

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	**Drift** Udgifter
Bevillingsændringer	
Hjemtagnininger:	
RH Randers	1.463
RH Horsens	1.463
RH Horsens - drift af børneambulatorium	1.939
Bevillingsændringer i alt	4.865
Finansiering	
Fællesudgifter - behandling over regionsgrænser	-2.926
RH Randers	-1.939
Finansiering i alt	-4.865
Total	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 4: Budgettekniske omplaceringer

Skemaet omhandler budgettekniske omplaceringer med følgende 3 begrundelser:

- Finansiering af de akutbiler, der er blevet besluttet igangsat i løbet af 2009, og hvor der ikke i sagsfremstillingerne har været anvist midler.

- Tilførsel til RH Randers af det beløb til EPJ, som fulgte af Regionsrådets beslutning på mødet den 25. februar 2009 (punkt 5 – Plan for udrulning af EPJ på Regionshospitalet Randers og Grenå).

- Korrektion for fejl bestående i, at hovedparten af budgetbeløbene til mammografiscreening fejlagtigt var kommet til at indgå i rammeudmeldingerne såvel 2008 som 2009 til de involverede hospitaler.

Nettoprovenuet ved de budgettekniske omplaceringer går via Fælles Puljer som medfinansiering af hospitalsområdets bidrag til løsning af It-områdets budgetproblemer

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	**Drift** Udgifter
Bevillingsændringer	
RH Randers	
- Udrulning af EPJ	10.200
- Tilbageførsel vedr. mammografiscreening	-15.900
RH Silkeborg	
- Akutbiler	2.300
Hospitalsenheden Vest	
- Akutbiler	2.430
- Tilbageførsel vedr. mammografiscreening	-1.915
RH Viborg	
- Akutbiler	3.590
- Tilbageførsel vedr. mammografiscreening	-1.910
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	
- Tilbageførsel vedr. mammografiscreening	-4.076
Bevillingsændringer i alt	-5.281
Finansiering	
Fælles Puljer - bidrag til overførsel til IT-området (jf. skema 23 - opfølgning på It-området)	5.281
Finansiering i alt	5.281
Total	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 5: Drift af stråleterapi i Herning

Hospitalsenheden Vest har ikke hidtil modtaget midler til drift af stråleterapien i Herning (el, vand, varme, rengøring m.v.) Beregningsnøglen er ca. 100 kr. i øvrig drift pr. strålebehandling.

	Drift
Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	Udgifter
Bevillingsændringer	
Hospitalsenhed Vest - drift af stråleterapi i nyt onkologihus	600
Bevillingsændringer i alt	600
Finansiering	
Fælles Puljer - konto for udbygning af stråleplan	-600
Finansiering i alt	-600
Total	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 6: Fordeling af pulje til mammakirurgi

På Regionsrådets møde den 21. oktober 2009, punkt 8 (Finansiering af merudgifter til de afledte effekter af mammografiscreening i 2009 og følgende år) blev bl.a. besluttet, at de endelige bevillingsmæssige forhold afklares i forbindelse med 3. kvartalsrapport. På basis af de indhentede beløb indstilles følgende udmøntning, idet det bemærkes, at Hospitalsenheden Vest herudover anvender 3.227.000 kr. til gældsafvikling.

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	**Drift** Udgifter
Bevillingsændringer	
RH Randers	2.079
RH Viborg	8.491
Århus Sygehus	13.887
Bevillingsændringer i alt	24.457
Finansiering	
Fælles Puljer - Pulje til afledt kirurgisk aktivitet ved mammografiscreening	-24.457
Finansiering i alt	-24.457
Total	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 7: Opfølgning på ventelisteprojekt i forbindelse med finanslovspuljen på 100 mio. kr.

Det har desværre ikke været muligt at realisere så stor meraktivitet som forventet i forbindelse med de ventelisteprojekter på i alt 21,0 mio. kr., som var Regions Midtjyllands andel af finanslovspuljen på 100 mio. kr. Derfor sker der nu en foreløbig regulering af de midler, som hospitalerne har fået tilført a conto.
De uforbrugte midler foreslås overført til kontoen for udvidet frit sygehusvalg, hvor den manglende ventelisteafvikling må forventes at give udslag. Der foretages en evt. endelig regulering i forbindelse med regnskabsafslutningen.

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	**Drift** Udgifter
Bevillingsændringer	
RH Horsens	-706
RH Randers	-1.856
RH Silkeborg	-2.661
Hospitalsenheden Vest	-562
RH Viborg	-651
Århus Sygehus	-146
Bevillingsændringer i alt	-6.582
Finansiering	
Fællesudgifter og indtægter - udvidet frit sygehusvalg	6.582
Finansiering i alt	6.582
Total	**0**

\+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 8: Ny dyr medicin og nye behandlinger i 2009

Der er på ny foretaget en revurdering af de forventede udgiftsbehov til ny dyr medicin og nye behandlinger i forbindelse med kvartalsrapporten pr. 30. september 2009. Hospitalernes indmeldinger er en revurdering af de forventede udgiftsbehov på området i forhold til tidligere indmeldinger. Følgende bevillingsændringer foreslås:

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	**Drift** Udgifter
Bevillingsændringer	
RH Horsens	520
RH Randers	788
RH Silkeborg	1.200
Hospitalsenheden Vest	-1.583
Skejby Sygehus	849
RH Viborg	1.317
Århus Sygehus	19.087
Bevillingsændringer i alt	22.178
Finansiering	
Fælles Puljer - pulje til ny dyr medicin	-41.276
Fælles Puljer - pulje til nye behandlinger	19.098
Finansiering i alt	-22.178
Total	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Ovenstående er en foreløbig regulering. Der forventes en tilbagebetaling på 25-30 mio. kr. Beløbet er medregnet i den forventede afvigelse for ny dyr medicin og nye behandlinger i tabel 1c (i afsnit 1 sundhedsområdet). I forbindelse med regnskabsafslutningen 2009 vil der ske en endelig efterregulering af udgifterne til ny dyr medicin og nye behandlinger.

Skema 9: Finansiering af regional MRSA-enhed på Skejby Sygehus

I overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens "Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA" har Strategisk Sundhedsledelsesforum besluttet at etablere en MRSA-enhed på Skejby Sygehus finansieret forholdsmæssigt af hospitalerne. Den årlige udgift er 250.000 kr. med halv virkning i 2009.

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	Drift Udgifter
Bevillingsændringer	
Århus Universitetshospital, Skejby	125
Bevillingsændringer i alt	125
Finansiering	
RH Horsens	-8
RH Randers	-11
Hospitalsenheden Vest	-21
RH Silkeborg	-9
Århus Universitetshospital, Skejby	-22
RH Viborg	-16
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	-38
Finansiering i alt	-125
Total	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 10: Fordeling af elevløn mellem somatik og psykiatri

Ved samling af budgettet for elevløn til sosu-elever efter regionens etablering skete der en fejl ved fordelingen mellem somatik og psykiatri/social. Det er derfor aftalt mellem de 2 sektorer, at der skal tilbageføres 760.000 kr. fra psykiatrien til kontoen for sosu-elevers praktikperioder.

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	Drift Udgifter
Bevillingsændringer	
Fælles Puljer - udgifter til sosu-elevers praktikperioder	760
Bevillingsændringer i alt	760
Finansiering	
Behandlingspsykiatrien fælles udgifter/indtægter	-760
Finansiering i alt	-760
Total	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 11: Overenskomstmidler til seniorpolitiske initiativer

Regionen er som led i trepartsaftalerne tilført midler til seniorordninger i perioden 2008-2011.

I 2009 er det somatiske område i Region Midtjylland tilført 6,359 mio. kr. til seniorpolitiske initiativer. Overenskomstmidlerne er fordelt forholdsmæssigt til det enkelte hospital mv. beregnet ud fra den udgift, de har haft til seniorbonus og seniortimer i 2009.

Beløbet er tidligere reserveret under fælles udgifter/indtægter til senere fordeling.

	Drift
Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	Udgifter
Bevillingsændringer	
Indkøb og Logistik	7
Center for Folkesundhed	10
Regionshospital Randers	617
ÅUH Århus Sygehus	1.846
ÅUH Skejby	801
Regionshospital Horsens	431
Regionshospital Silkeborg	442
Hospitalsenheden Vest	1.343
Regionshospital Viborg	862
Bevillingsændringer i alt	6.359
Finansiering	
Fælles udgifter/indtægter - pulje til kvalitetsreform og trepartsinitiativer	-6.359
Finansiering i alt	-6.359
Total	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 12: Lukning af afdeling P på RH Silkeborg

Lukning af afdelings P i Silkeborg afstedkommer budgetomflytninger i overensstemmelse med nedenstående "Notat vedr. budgetmæssige omplaceringer i forbindelse med lukning af afdeling P på RH Silkeborg, medicinerrokaden, ændring af neurorehabiliteringsområdet m.v."

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	Drift Udgifter
Bevillingsændringer	
RH Horsens	10.850
RH Silkeborg	-1.460
RH Viborg	1.530
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	460
Bevillingsændringer i alt	11.380
Finansiering	
Fælles Puljer - lukning af akut kirurgi i Silkeborg	-11.380
Finansiering i alt	-11.380
Total	**0**

\+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Notat vedr. budgetmæssige omplaceringer i forbindelse med lukning af afdeling P på RH Silkeborg, medicinerrokaden, ændring på neuro-rehabiliteringsområdet m.v.

I forbindelse med udmøntningen af akutforliget blev kirurgisk afdeling P, Regionshospitalet Silkeborg lukket pr. 1. december 2008. I den forbindelse skulle der flyttes budgetmidler fra Regionshospitalet Silkeborg til Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Horsens, som fremadrettet skulle varetage behandlingen af hovedparten af de kirurgiske patienter, som hidtil er blevet behandlet på Regionshospitalet Silkeborg.

Det har været en forudsætning for de budgetmæssige tilpasninger, at der ikke skulle ske budgetmæssig kompensation for den aktivitet, som RH Silkeborg hidtil har varetaget fra de øvrige hospitalers optageområder og som fremadrettet formodes at blive varetaget på disse hospitaler.

I nedenstående tabel redegøres for de budgetmæssige omplaceringer, der foretages mellem hospitalerne i budget 2009, som har baggrund i lukningen af afdeling P på Regionshospitalet Silkeborg.

Budgetomplaceringer ifb. med lukning af afd. P, RH Silkeborg, medicinerrokade m.v., budget 2009

Mio. kr.		Teknisk gennemført
Lukning af afdeling P på RH Silkeborg		
Budgetreduktion på RH Silkeborg ifb. med lukning af afdeling P (41,99-13,16 mio.kr. som RH Silkeborg beholder til skopier)	28,8	Ja
Besparelse som følge af budgetforlig	-20	Ja
Rest til fordeling til modtagende hospitaler	**8,8**	Ja
Fordeling til modtagende hospitaler iht. DRG-fordeling af den aktivitet der modtages		
Tilførsel til RH Horsens	4,0	
Tilførsel til RH Viborg	4,8	
I alt	**8,8**	
Supplementsfinansiering ifb. m. lukning af afd. P i Silkeborg		
Budgetreduktion RH Viborg ifb. med medicinerrokade	-6,3	
Budgetreduktion RH Silkeborg ifb. med medicinerrokade	-1,7	
Supplementsfinansiering fra fælles puljer	-2,6	
Supplementstilførsel til RH Horsens ifb. med kirurgiske pt.fra Silkeborg	2,5	
Supplementstilførsel til RH Viborg ifb. med kirurgiske pt. fra Silkeborg	3,0	
Yderligere supplementsfinansiering til RH Horsens	2,0	
Yderligere finansiering til RH Horsens af stationære pt. fra Århus Kommune iht. gammel aftale plus dialogmøde	2,4	
Budgettilførsel til RH Silkeborg til Neurologisk tilsyn	0,2	
Budgettilførsel til Århus Sygehus til 4/5 overlægestilling	0,5	
I alt	**0,0**	
Netto budgettilførsel til		
"Fællespulje i medfør af Regionsrådets budgetforlig" (vedr. rest til fordeling efter lukning af afd. P)	-8,8	
Fælles puljer	-2,6	
RH Silkeborg	-1,5	
RH Horsens	10,9	
RH Viborg	1,5	
Århus Sygehus	0,5	
I alt	**0,0**	

Opfølgning

Når forbruget i 2009 kendes (marts 2010), skal der ske en opfølgning og eventuel omfordeling af de fordelte midler mellem RH Horsens og RH Viborg, eventuelt også til de øvrige hospitaler i Region Midtjylland hvis dette er relevant.

Skema 13: Tilbageførsel af midler fra hjemtrækningsprojekter

På møde i Regionsrådet d. 20. maj 2009 blev det besluttet at iværksætte diverse hjemtrækningsprojekter for behandling af Region Midtjylland borgere i andre regioner.

I forbindelse med 3. kvartalsrapport 2009 har hospitalerne givet en tilbagemelding ift. de projekter som ikke forventes realiseret i 2009.
Denne tilbagemelding betyder, at der tilbageføres midler fra hospitalerne til kontoen for behandling over regionsgrænser.

Af nedenstående tabel fremgår de beløb, som den enkelte hospitalsenhed tilbagebetaler.

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	Drift Udgifter
Bevillingsændringer	
Fælles udgifter/indtægter - Behandling over regionsgrænser	48.765
Bevillingsændringer i alt	48.765
Finansiering	
HE Vest	-5.595
RH Horsens	-8.731
RH Randers	0
RH Silkeborg	-5.400
ÅUH, Skejby	-10.172
ÅUH, Århus Sygehus	-18.867
Finansiering i alt	-48.765
Total	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

I forbindelse med regnskabsafslutningen foretages den endelige opgørelse i forhold til hjemtagningsprojekterne.

Skema 14: Forslag til anvendelse af engangsindtægt i forbindelse med lukning af vaskeriet i Brædstrup

Ved behandlingen af Vaskeriudredningen den 20. maj 2009 besluttede Regionsrådet blandt andet, at vaskeriydelserne for Regionshospitalet Horsens og Brædstrup overgår til midtVask fra Region Syddanmarks vaskerier i Vejle og Brædstrup i forbindelse med Region Syddanmarks ønske om ophør af samarbejdsaftalen med Region Midtjylland.

Inden sagens politiske behandling har nedlæggelsen af vaskeriet været drøftet administrativt med de berørte parter, herunder midtVask. MidtVask havde erklæret sig villige til at varetage vaskeriforsyningen til Horsens og Brædstrup.

Det blev aftalt, at Region Syddanmark skulle overtage maskinparken samt linnedbeholdningen (dog undtaget uniformerne som bærer Region Midtjyllands logo). For at kunne servicere yderligere 2 hospitaler har midtVask anslået, at der skal investeres 2,5 mio. kr. til supplerende tekstiler. Det blev ved Regionsrådets beslutning ikke præciseret hvordan, om overhovedet, midtVask skulle kompenseres for udgifterne ved overtagelsen af opgaven.

Vaskeriet i Brædstrup har i 2008 haft et nettooverskud på 921.287,83 kr., som fordeles mellem de to regioner i overensstemmelse med det forholdsmæssige træk i vaskeriydelserne mellem de to regioner. Region Midtjyllands andel af dette beløb er 224.794,23 kr.

Derudover modtager Region Midtjylland en indtægt ved Region Syddanmarks overtagelse af maskinparken som pr. 1.11. 2009 har en værdi på 383.837 kr. Ved lukningen af vaskeriet i Brædstrup opnår Region Midtjylland således en engangsindtægt på 608.631,23 kr.

Det foreslås, at Region Midtjyllands andel af driftsoverskuddet (224.794,23 kr.) tildeles midtVask som kompensation for midtVasks engangsudgifter ved overtagelse af vaskeriforsyningen til Horsens og Brædstrup. Engangsindtægten ved salget af maskinparken fra vaskeriet i Brædstrup (383.837 kr.) tilgår kassebeholdningen.

	Drift	
Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	**Udgifter**	**Indtægter**
Bevillingsændringer		
Fælles udgifter/indtægter - Vaskeri Brædstrup		-608
Århus Sygehus - MidtVask	225	
Bevillingsændringer i alt	225	-608
Finansiering		
De likvide aktiver	-225	608
Finansiering i alt	-225	608
Total	**0**	**0**

\+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 15: Implementering af pakkeforløb på hjerteområdet

Region Midtjylland er med finansloven for 2008 blevet bevilliget 29,9 mio. kr. til afvikling af ventelister på hjerteområdet. Regionsrådet har godkendt udmøntning af i alt 21,5 mio. kr. til ventelisteprojekter på regionens hospitaler.

Der er efter afslutningen af ventelisteprojekterne foretaget en endelig regulering af de udmøntede midler i forhold til den faktiske meraktivitet på de enkelte hospitaler.

Der er i et særskilt dagsordenspunkt "Opgørelse af ventelisteprojekter på hjerteområdet og udmøntning af restbeløb fra hjerteventelistepulje til hospitalerne" en nærmere gennemgang af fordelingen.

I nedenstående skema fremgår forslag til bevillingskorrektion på baggrund af den genberegnede fordeling.

Drift - udgifter **Tillægsbevillinger, 1.000 kr.**	***Oprindelig fordeling***	***Ny fordeling***	**Bevillings korrektion**
Bevillingsændringer			
Hospitalsenheden Vest	*5.323*	*4.493*	-830
Regionshospitalet Horsens	*560*	*1.396*	836
Regionshospitalet Randers	*1.720*	*1.648*	-72
Regionshospitalet Silkeborg	*2.752*	*1.409*	-1.343
Regionshospitalet Viborg	*5.445*	*2.543*	-2.902
Århus Universitetshospital, Skejby	*4.906*	*15.264*	10.358
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	*810*	*3.188*	2.378
Bevillingsændringer i alt			**8.425**
Finansiering			
Fælles udgifter/indtægter - puljen til afvikling af ventelister på hjerteområdet			-8.425
Finansiering i alt			**-8.425**
Total	***21.516***	***29.941***	**0**

\+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 16: Laboratorieudgifter

Der foreslås to bevillingsændringer gennemført i relation til Primær Sundhed.

Den ene bevillingsændring vedrører laboratorieudgifter under Øvrig Primær Sundhed (almen lægeområdet). Som en del af besparelserne på Primær Sundhed indføres en kontingentbetaling for almen praksis, hvoraf halvdelen videreføres til hospitalerne til dækning for udlevering af blodprøvetagningsudstyr – svarende til 1 mio. kr. pr. år, og med ¾ effekt i 2009, da ordningen er trådt i kraft den 1. april 2009. Der ønskes flyttet 752.000 kr. fra Øvrig Primær Sundhed til RH Randers (105.000 kr.), RH Horsens (90.000 kr.), RH Viborg/Skive (113.000kr.), RH Silkeborg (143.000 kr.), Hospitalsenhed Vest (113.000 kr.) og Århus Sygehus (188.000 kr.). Der er tale om kompensation for udgifter til blodprøvetagningsudstyr i forbindelse med praksisrekvisition. Kompensationen er en del af en aftale indgået foråret 2009 mellem Region Midtjylland og Samarbejdsudvalget for almen læger i Region Midtjylland.

Den anden bevillingsændring vedrører ligeledes laboratorieudgifter under Øvrig Primær Sundhed (almen lægeområdet). Der ønskes flyttet 17,283 mio. kr. fra Øvrig Primær Sundhed til RH Randers (100.000 kr.), RH Viborg/Skive (9.000 kr.), RH Silkeborg (206.000 kr.), Hospitalsenhed Vest (15,9 mio. kr.) og Århus Universitetshospital Skejby (1,068 mio. kr.). Hospitalerne skal have overført budget med henblik på finansiering af laboratorieanalyser fra praksislægerne.

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	Drift Udgifter
Bevillingsændringer	
RH Randers	205
RH Horsens	90
RH Viborg/Skive	122
RH Silkeborg	349
Hospitalsenhed Vest	16.013
ÅUH, Århus Sygehus	188
ÅUH, Skejby	1.068
Bevillingsændringer i alt	18.035
Finansiering	
Øvrig Primær Sundhed	-18.035
Finansiering i alt	-18.035
Total	**0**

\+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 17: Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorgen

I forbindelse med midtvejsregulering (DUT-regulering) af budgetrammerne for 2009 på det somatiske område er Region Midtjyllands tilført 2,396 mio. kr. som følge af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorgen. En del af anbefalingerne vedrører Primær Sundhed. Beløbet er tidligere reserveret under fælles udgifter/indtægter til senere fordeling. En del af anbefalingerne iværksættes først pr. 1/1 2010.

I 2009 er der etableringsudgifter til rhesustypningen, som skal foregå på Århus Universitetshospital, Skejby.

Sundhedsstyrelsens nye vejledning om svangreomsorg stiller krav om antenatal RHD typebestemmelse af fostre ventet af RhD-negative gravide kvinder mhp intensivering af immunprofylaksen. Typebestemmelsen skal foregå i Klinisk Immunologisk Afdeling, Århus Universitetshospital, Skejby, som til opsætning af analysen har behov for anskaffelse af apparatur til dels oprensning af føtalt DNA fra maternelt plasma, dels udstyr til detektion af genetisk materiale, der koder for RHD-egenskaben. Udgifter til etablering beløber sig til 647.000 kr.

Afskaffelse af den rutinemæssige undersøgelse af raske nyfødte inden for den første uge efter fødslen er iværksat fra 1. september 2009. Der er forudsat et (årligt) mindreforbrug i 2009 på 857.000 kr. Besparelsen i 2009 på 286.000 kr. (4/12 af 857.000 kr.) udmøntes på Primær Sundhed.

	Drift	Anlæg	
Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	**Udgifter**	**Bevilling**	**Rådighedsbeløb**
Bevillingsændringer			
ÅUH, Skejby - apparatur til etablering af rhesustypningen		647	647
Bevillingsændringer i alt	0	647	647
Finansiering			
Primær Sundhed - afskaffelse af undersøgelse af raske nyfødte	-286		
Fælles udgifter/indtægter - Anbefalinger for svangreomsorg	-361		
Finansiering i alt	-647	0	0
Total	**-647**	**647**	**647**

\+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 18: Flytning af midler fra drift til anlæg

I budgettet for 2009 er det forudsat, at der i 2009 skal leases driftsmidler indenfor en ramme på 130 mio. kr. Regionsrådet godkendte den 29. april 2009 at udmønte leasingrammen ved at lease medicoteknisk udstyr på anlæg for 130 mio. kr. Medicoteknisk udstyr er imidlertid placeret under anlæg. Beslutningen forudsatte, at der flyttes 130 mio. kr. fra driftsrammen til anlægsrammen.

I forbindelse med sagen om bevilling til indkøb af medicoteknisk udstyr godkendte Regionsrådet at flytte de første 26,6 mio. kr. fra drift til anlæg. Der mangler dermed at blive flyttet 103,4 mio. kr. fra drift til anlæg.

I skema 17 flyttes der 0,647 mio. kr. fra drift til anlæg i forbindelse med udmøntningen af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorgen.

Det foreslås, at der afsættes i alt 28,8 mio. kr. til It jf. vedlagte notat om It-anlægsprojekter 2009 (se afsnit 8), hvor der redegøres nærmere for de enkelte It-projekter. De resterende 73,953 mio. kr. udgør en rammebevilling der er fælles for somatikken, behandlingspsykiatrien og fælles formål. I forbindelse med regnskabsafslutningen, vil udgifter til anskaffelser blive omkonteret fra drift til anlæg.

	Drift	Anlæg	
Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	**Udgifter**	**Bevilling**	**Rådighedsbeløb**
Bevillingsændringer			
It-anlæg:			
EPJ 2009		27.500	27.500
Fælles regional vikarbooking		1.300	1.300
Fælles puljer somatik, behandlingspsykiatri og fælles formål:			
Rammebevilling til anskaffelser		73.953	73.953
Bevillingsændringer i alt	0	102.753	102.753
Finansiering - sundhedskredsløbet			
Centrale puljer - flytning af anskaffelser fra drift til anlæg	-102.753		
Finansiering i alt	-102.753	0	0
Fordelingsnøgle			
Hovedkonto 4:			
Fælles formål, Overførsel til 1-3			-28.800
Hovedkonto 1,2,3:			
Sundhedsområdet, andel fælles formål			28.800
Socialområdet, andel fælles formål			
Udviklingsområdet, andel fælles formål			
Fordeling i alt	0	0	0
Total	**-102.753**	Ingen likvid effekt	**102.753**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Det foreslås, at der som en særlig foranstaltning af hensyn til regnskabsaflæggelsen, gives bemyndigelse til administrationen til at flytte *budgetmidler* mellem hospitalerne og den centrale pulje på driften, svarende til omkonteringen af *udgifter* fra drift til anlæg. Bemærk, at hvis driftsudgiften omkonteres til anlæg, uden en tilsvarende flytning af budget, så skaber det et budgetmæssigt overskud for det enkelte hospital, som ikke er reelt.

Der foreslås ligeledes afgivet bemyndigelse til administrationen til at afsætte særskilte anlægsprojekter (udmøntning af rammebevillingen), så anlægsprojekterne kan afsluttes hver for sig.

Revisionen har sagt god for ovenstående fremgangsmåde, idet det af praktiske og tekniske årsager ikke er muligt at opgøre flytningerne på forhånd.

Der vil blive udfærdiget fuld dokumentation for alle flytninger af budgetmidler og omkonteringer af udgifter, som revisionen vil få forelagt i forbindelse med regnskabsafslutningen. I forbindelse med Regnskab 2009 vil Regionsrådet få en nærmere orientering herom.

Skema 19: Finansiering af merudgifter til afledte effekter af mammografiscreening

På Århus Universitetshospital, Århus Sygehus forventes der et mindreforbrug på det samlede fase 0-projekt "Præ-fame" på 26 mio. kr. i forhold til det afsatte rådighedsbeløb i 2009. På regionsrådsmødet den 21. oktober 2009 (pkt. 8) blev det besluttet, at " Regionsrådet principielt godkender, at merforbruget til de afledte effekter af mammografiscreening i 2009 på 23,1 mio. kr. finansieres ved tilsvarende reduktion af anlægsbudgettet i 2009".

Det foreslås, at de 23,1 mio. kr., som skal finansiere ny dyr medicin – afledte effekter af mammografiscreening i 2009, finansieres ved at flytte tilsvarende uforbrugte rådighedsbeløb i 2009 på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus mod, at hospitalet får et tilsvarende rådighedsbeløb tilført i 2011.

Den endelige finansiering vil være på plads i 2011, hvor de 23,1 mio. kr. vil indgå som en udmøntet del af budget 2011.

	Drift	Anlæg		
Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	**Udgifter 2009**	**Anlægsbevilling**	**Rådighedsbeløb 2009** (indeks 120,5)	**Rådighedsbeløb 2011** (indeks 122,0)
Bevillingsændringer				
Fælles udgifter/indtægter - ny dyr medicin	23.100			
ÅUH, Århus Sygehus - PRÆ-fame			-23.100	23.100
Regulering fra indeks 120,5 til indeks 122,0		288		288
Reserven				-23.388
Bevillingsændringer i alt	23.100	Ingen likvid effekt	-23.100	0

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 20: Fase 0, Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest afholdt udbudsrunde ultimo 2008 i forhold til den oprindelige bevilling der blev afgivet da forventningerne til byggeomkostningsindekset i 2009 var på indeks 127. Priserne er således indhentet på et tidspunkt, hvor indekset blev forventet højere end, hvad udviklingen har vist sig. I løbet af 2009 faldt indekset til 120,5, men da havde HE Vest allerede indgået en aftale med entreprenørerne på baggrund af cirkulæret om pris og tid.

Det foreslås derfor, at der gives Hospitalsenheden Vest en tillægsbevilling på 1,6 mio. kr. til fase 0-projektet svarende til den nedregulering, der er sket i forbindelse med reguleringerne af rådighedsbeløbet i 2009.

	Anlæg	
Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	**Bevilling**	**Rådighedsbeløb**
Bevillingsændringer		
Fase 0 - projekt	1.600	1.600
Bevillingsændringer i alt	1.600	1.600
Finansiering		
Reserven		-1.600
Finansiering i alt	0	-1.600
Total	Ingen likvid effekt	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 21: Pumpebrønd

I forbindelse med "Præ-fame"-projektet på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus har arbejdet med flytning af en pumpebrønd vist sig at være dyrere end forventet. Det foreslås derfor, at der gives Århus Universitetshospital en tillægsbevilling på 0,6 mio. kr. og et tilsvarende rådighedsbeløb i 2009.

	Anlæg	
Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	**Bevilling**	**Rådighedsbeløb**
Bevillingsændringer		
ÅUH, Århus Sygehus - Præ-fame	600	600
Bevillingsændringer i alt	600	600
Finansiering		
Reserven		-600
Finansiering i alt	0	-600
Total	Ingen likvid effekt	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 22: Anlægsprojekter Risskov

Projektet renovering af gavle i Risskov er afsluttet og anlægsregnskabet udviser et mindreforbrug på 810.000 kr. Mindreforbruget søges overført til det igangværende projekt "Asbestsanering i bygning 10, Risskov", da dette projekt har et større omfang end forventet ved projektets start.

	Anlæg	
Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	**Bevilling**	**Rådighedsbeløb**
Bevillingsændringer		
Voksenpsykiatri, Distrikt Øst		
Asbestsanering, Bygning 10, Risskov	810	810
Bevillingsændringer i alt	810	810
Finansiering		
Voksenpsykiatri, Distrikt Øst		
Renovering af gavl, Risskov		-810
Finansiering i alt	0	-810
Total	Ingen likvid effekt	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 23 og 24 : Opfølgning på it-området

På Regionsrådets møde den 23. september 2009, blev der fremlagt en nærmere redegørelse for it-området samt godkendt en Økonomi- og konsolideringsplan for it-området for perioden 2009 - 2012.

It skulle for det første gennemføre besparelser ved konsoliderings- og rationaliserings gevinster på 15 mio. kr. årligt fra 2010 – 2012. Der blev ligeledes i forbindelse med planen besluttet, at der skulle tilføres IT-området 90 mio. kr. ved omprioritering af midler fra andre bevillingsområder.

Det blev besluttet, at det forventede merforbrug på 90 mio. kr. skulle finansieres ved:

- 50 mio. kr. af anlægsmidlerne til medico-teknik, skulle anvendes til finansiering af dele af merudgifterne i It afdelingen. Der overføres driftsanskaffelser fra drift til anlæg jf. vedlagte notat om It-anlægsprojekter 2009 (se afsnit 8).
- 30 mio. kr. på sundhedsområdets driftsbudget.
- 10 mio. kr. på administrationens driftsbudget.

De 40 mio. kr. til driften finansieres ved omflytninger fra sundhedsområdet og administrationen. På sundhedsområdet findes ved omflytning af midler fra puljen til Den Danske Kvalitetsmodel, som først udmøntes til hospitalerne fra 2010 og restbeløb fra fælles puljerne under Fælles udgifter og indtægter. På administrationen findes midlerne på forskellige konti på Fællestabene samt på Adm. Sundhed.

Det foreslås, at udmøntningen af Regionsrådets beslutning af 23. september gennemføres ved det nedenstående forslag til bevillingsændringer:

Skema 23: Finansiering af It merforbrug

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	Drift	Anlæg	
	Udgifter	Bevilling	Rådighedsbeløb
Bevillingsændringer			
It-drift	40.000		
It-anlæg:			
Patologi-system		500	500
Labka II		7.400	7.400
BookPlan		1.900	1.900
RIS/PACS		3.300	3.300
e-DOK		2.500	2.500
Regions net		4.700	4.700
Diverse anlæg til drift		2.400	2.400
Overvågning		600	600
Post-kalender		6.800	6.800
ESDH		2.500	2.500
Trådløst netværk		3.300	3.300
E-APV		3.000	3.000
BSK		7.900	7.900
SPSS		700	700
Div. driftssystemer		600	600
EMAR (Øjen EPJ)		1.600	1.600
Qlickview		300	300
Bevillingsændringer i alt	40.000	50.000	50.000
Finansiering - sundhedskredsløbet			
Centrale puljer, Den Danske Kvalitetsmodel	-8.250		
Fælles udgifter/indtægter jf. skema 4 om budgettekniske omplaceringer	-5.281		
Fælles udgifter/indtægter - pulje til strålebeh.	-13.750		
Fælles udgifter/indtægter - afledt kirurgisk aktivitet	-2.719		
Adm., sundhed	-4.000		
Rammebevilling til medicoteknik		-50.000	-50.000
Finansiering - fælles formål			
Direktionspuljen	-1.800		
Regionssekretariatet	-2.500		
Koncern HR	-900		
Koncernøkonomi	-300		
Koncern Kommunikation	-500		
Finansiering i alt	-40.000	-50.000	-50.000
Fordelingsnøgle			
Hovedkonto 4:			
Fælles formål, Overførsel til 1-3	-34.000		-50.000
Hovedkonto 1,2,3:			
Sundhedsområdet, andel fælles formål	34.000		50.000
Socialområdet, andel fælles formål			
Udviklingsområdet, andel fælles formål			
Fordeling i alt	0	0	0
Total	**0**	**0**	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Af redegørelsen fremgik det herudover, at en række It-opgaver hidtil er blevet finansieret ved udsendelse af regninger til hospitalerne og øvrige områder. Opgaverne er successivt blevet overført til It.

Det blev i sagen forudsat, at der fra 2009 skulle overføres 66,7 mio. kr. til It til dækning af udgifter vedrørende de overtagne områder - enten som budgetflytninger eller ved afregning.

It og de forskellige områder har været i en dialog, og der forslås nedenstående bevillingsændringer i relation til overtagne it-opgaver. De resterende overførsler til It dækkes ved afregning.

Skema 24: Flytning af budgetmidler

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	Drift Udgifter
Bevillingsændringer	
It-drift	44.715
Bevillingsændringer i alt	44.715
Finansiering - sundhedskredsløbet	
RH Horsens	-483
RH Randers	-5.005
RH Vest	-281
RH Silkeborg	-4.037
ÅUH, Skejby	-5.442
RH Viborg	-1.057
ÅUH, Århus Sygehus	-21.314
Friklinikken Brædstrup	-37
Behandlingspsykiatrien - fælles udgifter/indtægter	-4.795
Behandlingspsykiatrien - administration	-25
Finansiering - socialområdet	
Fælles udgifter/indtægter	-780
Administration	-42
Finansiering - regional udvikling	
Regional udvikling i øvrigt	-1.071
Finansiering- Fælles formål	
Direktionen	-20
Regionssekretariatet	-54
Koncern HR	-108
Koncernøkonomi	-127
Koncern Kommunikation	-37
Finansiering i alt	-44.715
Fordelingsnøgle	
Hovedkonto 4:	
Fælles formål, Overførsel til 1-3	-44.369
Hovedkonto 1,2,3:	
Sundhedsområdet, andel fælles formål	42.476
Socialområdet, andel fælles formål	822
Udviklingsområdet, andel fælles formål	1.071
Fordeling i alt	0
Total	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 25: InfoRM

I 2007 og 2008 blev en del af sundhedsområdets udviklingsprojekter i InfoRM finansieret ved at udstede regninger til sundhedsområdet. I lighed med ændringerne på It-området foreslås budgetmidlerne flyttet således at projektansvar og bevillingsansvar samles. Ændringen er allerede gennemført for budget 2010. Det foreslås, at den resterende del af sundhedsområdets reservepulje flyttes til Koncernøkonomi, til dækning af de afholdte udgifter.

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	Drift Udgifter
Bevillingsændringer	
Koncernøkonomi - InfoRM	4.831
Bevillingsændringer i alt	4.831
Finansiering	
Sundhedsområdets Reservepulje	-4.831
Finansiering i alt	-4.831
Fordelingsnøgle	
Hovedkonto 4:	
Fælles formål, Overførsel til 1-3	-4.831
Hovedkonto 1,2,3:	
Sundhedsområdet, andel fælles formål	4.831
Socialområdet, andel fælles formål	
Udviklingsområdet, andel fælles formål	
Fordeling i alt	0
Total	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Skema 26: Huslejeudgifter til It-arbejdspladser

Regionssekretariatet varetager driften af Regionshusene. I forbindelse med etablering af It-arbejdspladser på Oluf Palmes Allé i Århus skal Regionssekretariatet afholde nye huslejeudgifter. Udgiften er indregnet i Budget 2010, men der er ikke midler til udgiften i Regionssekretariatets 2009 budget.

Det foreslås, at udgiften på 2,0 mio. kr. finansieres af MidtLabs forventede mindreforbrug på 6 mio. kr.

Tillægsbevillinger, 1.000 kr.	**Drift** **Udgifter**
Bevillingsændringer	
Fællesstabene - Regionssekretariatet	2.000
Bevillingsændringer i alt	2.000
Finansiering	
Sundhed - Fælles udgifter/indtægter - MidtLab	-2.000
Finansiering i alt	-2.000
Fordelingsnøgle	
Hovedkonto 4:	
Fælles formål, Overførsel til 1-3	-2.000
Hovedkonto 1,2,3:	
Sundhedsområdet, andel fælles formål	2.000
Socialområdet, andel fælles formål	
Udviklingsområdet, andel fælles formål	
Fordeling i alt	0
Total	**0**

+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

8. Bilag

Liste over hjemtrækningsprojekter

Behandling over regionsgrænser og på privathospitaler

Budget 2009 for kontoen for behandling over regionsgrænser ekskl. privathospitaler er som følger:

Budget 2009 (1.000 kr.)	**-113.360**
Reduceret udgift som følge af hjemtrækning af urologiske patienter fra Horsens Hedensted området til behandling på RH Randers. (Regionsrådet d. 29. april 2009)	-8.200
Reduceret udgift som følge af hjemtrækning til RH Horsens af kirurgisk og Medicinsk aktivitet på Vejle Sygehus (Regionsrådet d. 20. maj 2009)	-17.000
Øget indtægt som følge af øget tiltrækning fra livsstilscenteret Vejle til RH Horsens. (Regionsrådet d. 20. maj 2009)	-3.975
Hjemtrækninger som følge af Regionsrådsbeslutning d. 20. maj 2009	
Reduceret udgift til specialistbehandling på Aalborg sygehus som følge af hjemtrækning til Århus Sygehus af højdosis terapi og neurokirurgi	-9.700
Reduceret udgift til specialistbehandling på Aalborg sygehus som følge af hjemtrækning til Skejby Sygehus af PCI-behandlinger	-10.172
Reduceret udgift til specialistbehandling på Odense Universitetshospital som følge af hjemtrækning til Skejby Sygehus af hjerteoperationer	-2.259
Reduceret udgift på Vejle Sygehus som følge af hjemtrækning til Århus Sygehus af patologiske undersøgelser og kromosomanalyser	-1.300
Reduceret udgift på Vejle Sygehus som følge af hjemtrækning til Skejby Sygehus af nuklearmedicin	-255
Reduceret udgift til specialistbehandling på KAS hospitalerne som følge af hjemtrækning af hovedpinepatienter til Århus Sygehus	-675
Forventet reduktion i udgifter til hovedfunktionsbehandling i Region Syddanmark som følge af hjemtrækning til HE Vest af ortopædkirurgi, urinvejskirurgi, øjenpatienter og vitrektomier	-11.929
Forventet reduktion i udgifter til hovedfunktionsbehandling i Region Syddanmark som følge af hjemtrækning til Århus Sygehus af nuklearmedicinske undersøgelser, hæmatologi, kæbekir., øjenptt, refraktiv øjenkir., ØNH og neurofysiologiske undersøgelser	-35.458
Forventet reduktion i udgifter til hovedfunktionsbehandling i Region Syddanmark som følge af hjemtrækning til RH Horsens af akut organkir, akut ortopædkir., akut medicin, prædialyse, ambulant reumatologi, CT-skanninger, hæmodialyse og gynækologi.	-24.600
Forventet reduktion i udgifter til hovedfunktionsbehandling i Region	-11.780

Syddanmark som følge af hjemtrækning til RH Randers af børneområdet (Horsens og Hedensted), Patologi og lægedækning indenfor klinisk biokemi.	
Forventet reduktion i udgifter til hovedfunktionsbehandling i Region Syddanmark som følge af hjemtrækning til RH Silkeborg af ortopædkir.	-5.400
Forventet reduktion i udgifter til hovedfunktionsbehandling i Region Nordjylland som følge af hjemtrækning til HE Vest af øjenpatienter og vitrektomier	-2.662
Forventet reduktion i udgifter til hovedfunktionsbehandling i Region Nordjylland som følge af hjemtrækning til Århus Sygehus af kæbekir.	-1.300
Forventet reduktion i udgifter til hovedfunktionsbehandling i Region Nordjylland som følge af hjemtrækning til RH Randers af radiologi	-400
Forventet stigning i indtægter for specialistbehandling på Århus Universitetshospital som følge af øget tiltrækning af psykosomatiske lidelser, medicinske patienter, ortopædkir. (ryg og hånd)	-13.419
Forventet stigning i indtægter for hovedfunktionsbehandling til HE Vest som følge af tiltrækning af arbejdsmedicinske patienter	-1.350
Forventet stigning i indtægter for hovedfunktionsbehandling til Århus Universitetshospital som følge af tiltrækning af refraktiv øjenkirurgi	-3.796
Forventet stigning i indtægter for hovedfunktionsbehandling til RH Horsens som følge af tiltrækning af patienter til livsstilscenteret i Brædstrup og IVF-patienter	-4.050
Korrektion på Region Syddanmark Basisbehandling	-26.495
Hjemtrækninger i alt	*-196.175*
Korrektion til hjemtrækningssagen d. 20. maj 2009 vedr. hjemtagninger på børneområdet (Regionsrådet d. 23. september 2009)	27.000
Korrektioner til budget 2009 - i alt	**-169.175**
Korrigeret budget 2009	**-282.535**

Notat om It-anlægsprojekter i 2009

0. Indledning

Ved budgetlægningen af IT for 2009 er der – bortset fra et mindre beløb vedrørende overførte anlægsprojekter - alene afsat midler til drift.

Regionsrådet besluttede dog i forbindelse med finansieringen af ubalancen på IT-området, at driftsanskaffelser for 50 mio. kr. skulle overføres til anlæg og finansieres af den Medico-tekniske pulje.

Endvidere har det været forventet, at en del af It-anskaffelserne i 2009 ville skulle finansieres af den i Budget 2009 afsatte anlægs-pulje vedr. leasing på 130 mio. kr.

It-anskaffelser kan naturligvis have karakter af anlæg. Det gælder ikke kun fysiske anskaffelser i bygninger, til maskiner, servere, netværksudstyr, køleanlæg og lignende, men også udviklingsomkostninger og licensanskaffelser kan betragtes som varige anskaffelser og kan derfor håndteres som anlæg – såkaldt immaterielle anlægsaktiver.

I dette notat redegøres der kort for de driftsanskaffelser, som foreslås overført som it-anlægsprojekter, og som indstilles godkendt som en del af den samlede økonomi på it-området.

Udgifterne er delt op i:

- driftsanskaffelser, som overføres til anlæg med finansiering af midler fra Medico-teknisk pulje, samt
- driftsanskaffelser som overføres til anlæg med finansiering af midler fra den generelle anlægs-pulje på 130 mio. kr.

1. Sammenfatning

Der er tale om følgende it-anlægsprojekter til i alt 78,7 mio. kr. i 2009.

Tallene er baseret på aftaler og beslutninger i It-styregrupper samt de aftaler der er lavet med de enkelte hospitaler. Der er for enkelte projekters vedkommende også foretaget justeringer på baggrund af udmeldinger fra projektlederne.

Tabel 1 Sammenfatning af it-anlægsprojekter 2009

	Overskrift	Su-It	It-afd	I alt	MEDICO	RM anlæg	I alt
A	Patologi-system	0,5	0,0	0,5	0,5		0,5
B	Labka II	7,4	0,0	7,4	7,4		7,4
C	BookPlan	1,5	0,4	1,9	1,9		1,9
D	RIS/PACS	2,4	0,9	3,3	3,3		3,3
E	e-DOK	2,5	0,0	2,5	2,5		2,5
F	Regions net	0,0	4,7	4,7	4,7		4,7
G	Diverse anlæg til drift	0,0	2,4	2,4	2,4		2,4
H	Overvågning	0,0	0,6	0,6	0,6		0,6
I	Post-kalender	0,0	6,8	6,8	6,8		6,8
J	ESDH	0,0	2,5	2,5	2,5		2,5
K	Trådløst netværk	0,0	3,3	3,3	3,3		3,3
L	E-APV	0,0	3,0	3,0	3,0		3,0
M	BSK	0,0	7,9	7,9	7,9		7,9
N	SPSS	0,0	0,7	0,7	0,7		0,7
O	Div. driftssystemer	0,0	0,6	0,6	0,6		0,6
P	EMAR (Øjen EPJ)	1,6	0,0	1,6	1,6		1,6
Q	EPJ 2009	25,5	2,0	27,5	0,0	27,5	27,5
R	Qlickview	0,3	0,0	0,3	0,3		0,3
S	Fælles regional vikarbooking	1,3	0,0	1,3	0,0	1,3	1,3
I alt		**43,0**	**35,8**	**78,8**	**50,0**	**28,8**	**78,8**

Mio.kr.

2. Kort beskrivelse af de enkelte it-projekter, som flyttes fra drift til anlæg

De enkelte It-projekter beskrives nærmere i de følgende afsnit.

A: Investering i Patologisystem til i alt 5,5 mio. kr., heraf 0,5 mio.kr. i 2009

Region Midtjylland har i 2007 - 2009 investeret i et konsolideret patologisystem. Betalingerne vedrører således de afsluttende investeringer.

B. Investering i LABKA II Laboratoriesystem til i alt 7,4 mio. kr.

Region Midtjylland gennemfører en konsolidering af it-systemerne på de klinisk-biokemiske afdelinger. De eksisterende systemer på hospitalerne i det tidligere Århus Amt lukkes, og laboratorierne anvender fremover LABKAII. Regionshospitalet Horsens, som ved regionsdannelsen var en del af laboratorie-projektet i Vejle Amt, flyttes ligeledes over på LABKA II. Hospitalsenheden Vest, som ikke hidtil har haft laboratoriesystem, flyttes ligeledes over på LABKA II ligesom det er aftalt, at Regionshospitalet Viborg overflyttes til LABKA II ultimo 2009.

Projektet i Århus er startet af Århus Amt, men regionsdannelsen og hensynet til fælles drift med de andre hospitaler har betydet udgifter til etablering af driftsplatform ud over, hvad Århus Amt og leverandøren CSC havde aftalt.

Gevinsten for Region Midtjylland er dels, at det er billigere at drifte ét fælles system, dels mulighederne for samarbejde mellem laboratorierne.

Udgiftsposterne er følgende:

Tabel 2: LABKA II Laboratoriesystem

Udgiftsposter	Mio. kr.
Afsluttende udgifter i hospitalsenheden Vest	0,300
Licenser mv. LABKA II i Viborg	1,000
Licenser mv. LABKA II i Horsens	6,100
I alt	**7,400**

C: Investering i Bookingsystemet "BookPlan" til i alt 1,900 mio. kr.
Anskaffelse og implementering af bookingsystemet BookPlan og udvidelsen "NEPO".
Indførelsen af systemerne er et led i regionens konsolideringsbestræbelser.
Implementeringen i Vest startede i 2008, og der er således tale om udgifter til en afsluttende del af projektet.

Delprojekterne har følgende budgetter:

Tabel 3: BookPlan

Udgiftsposter (mio. kr.)	Mio. kr.
BookPlan Viborg	1,500
BookPlan Vest	0,400
I alt	**1,900**

D: Investering i RIS/PACS til i alt 3,300 mio. kr.
RIS/PACS systemerne benyttes på hospitalernes radiologiske afdelinger i forbindelse med it-understøttelse af røntgenbilleder.

Som led i konsolideringsbestræbelserne, er det nødvendigt at opgradere RIS/PACS systemerne i hospitalsenhed Vest, således at enheden funktionalitetsmæssigt kommer på niveau med installationerne i Århus.

Der har dog været problemer omkring performance og driftseffektivitet, hvorfor det har været nødvendigt at iværksætte flere mindre projekter for at afhjælpe disse problemer.

Udgifterne fordeler sig således:

Tabel 4: RIS/PACS

Udgiftsposter (mio. kr.)	Mio. kr.
Opgradering af Impax-systemet	2,400
Div. mindre projekter	0,900
I alt	**3,300**

E: Investering i eDok til i alt 2,500 mio. kr.

Etableringen af eDok på regionens hospitaler er fortsat i god gænge, og der er ved årsskiftet 08/09 oprettet de dokumenter som var forventet fra det gl. Århus Amt og fra Horsens. Endnu mangler konverteringen fra hospitalsenhed Vest og fra Viborg. Implementeringen er dog ikke længere, end at der stadig er et relativt stort behov for support fra leverandøren.

Udgiftsposterne er følgende:

Tabel 5: eDok

Udgiftsposter (mio. kr.)	Mio. kr.
Dokumentkonvertering	2,000
Support etc. ved implementering	0,400
Uddannelse	0,100
I alt	**2,500**

F. Investering i RegionsNet til i alt 4,700 mio. kr.

RMIT arbejder fortsat på at udbygge og forbedre Regionsnettet, samt at nedbringe de løbende driftsudgifter. Det er i denne forbindelse bl.a. nødvendigt at investere i udbygning af egne netværk på bekostning af lejede kredsløb, ligesom der er investeret i måleudstyr etc.

Udgiftsposterne er følgende:

Tabel 6: Regionsnet

Udgiftsposter (mio. kr.)	Mio. kr.
Måleudstyr etc	0,500
Etablering af egne linier	1,000
Øvrigt udstyr, etablering af linier etc.	3,200
I alt	**4,700**

G. Investering i diverse anlæg til drift til i alt 2,400 mio. kr.

I forbindelse med sommerens nedbrud på RMNet, er det blevet konstateret at hovedårsagen er et underdimensioneret Storage i Horsens. Det er derfor nødvendigt at investere i et nyt Storage. Endvidere har øgede datamængder

medført et generelt behov for udbygning af lagerkapaciteten. Det har derfor været nødvendigt at anskaffe storage i Horsens og i Holstebro, i alt 0,6 mio.kr.

I driftscentrene har bl.a. den øgede tilgang af servere medført et behov for udbygning af kølekapaciteten, i alt 1,0 mio.kr.

Udgiftsposterne er følgende:

Tabel 7: Diverse driftsanlæg

Udgiftsposter (mio. kr.)	Mio. kr.
Storage, Horsens (Nedbrud)	0,700
Storage, Horsens (Udbygn.)	0,400
Storage, Holstebro (Udbygn.)	0,300
Køl, Driftscenter Horsens	0,900
Køl, Driftscenter Holstebro	0,100
I alt	**2,400**

H. Investering diverse i overvågningssystem til i alt 0,600 mio. kr.
RMITs overtagelse af en række hospitalssystemer, herunder EPJ-testen i Randers, har betydet at det er nødvendigt at op- og udbygge overvågningsfunktionen i RMIT.
Udgiften vedr. primært anskaffelse af SCOM-programlicenser .

I. Investering i Post-/kalendersystem til i alt 6,800 mio. kr.
Det primære mål med at implementere et fælles post- og kalendersystem er at sikre let og smidig kommunikation, samarbejde internt i regionen og at give alle medarbejdere en elektronisk identitet i Region Midtjylland. Det kræver bl.a., at det er let at finde e-mailadresser på medarbejderne i regionen (dvs. en fælles adressebog), og at det er muligt at se og booke møder i hinandens kalendere.

Tabel 8: Post-/Kalendersystem

Udgiftsposter (mio. kr.) anslået	Mio. kr.
Server, serverlicenser, backup og storage	3,500
Licenser til postkasser og CAL	2,800
Konsulentassistance og analyse	0,500
I alt	**6,800**

Tidligere er der implementeret Exchange i Regionshuse samt de hospitaler der tidligere har benyttet GroupWise. Nu resterer fase 2, hospitalerne der tidligere har benyttet Lotus Notes.
Denne del af projektet forventes at koste 6,8 mio.kr., svarende til de hidtidige budgetter.

J. Investering i journalsystem (ESDH) til i alt 2,500 mio. kr.
Etablering af et fælles ESDH for Region Midtjylland er en del af bestræbelserne på at konsolidere it-systemerne i Region Midtjylland og reducere porteføljen af forskellige systemer, der skal vedligeholdes.

En del af hospitalerne anvender i dag ESDH-systemer, der ikke længere videreudvikles. For at kunne anvende ESDH til andet og mere end blot arkivering, er der behov for at skifte til et system, der fortsat vedligeholdes og videreudvikles.

Tabel 9: ESDH

Udgiftsposter (mio. kr.)	Mio. kr.
Sbsys cluster serversystem - databasesystem	0,600
Data-, pdf. og arkiv - serversystemer	0,600
Konsulentydelser	1,050
Uddannelse, analyse og afklaring.	0,250
I alt	**2,500**

Et fælles ESDH med klare aftaler omkring drift og vedligehold sikrer en driftsstabil løsning for alle ESDH-brugere i Region Midtjylland

Systemet forventes implementeret på alle hospitaler i løbet af 2009.

Diverse tilpasninger etc,. forventes at beløbe sig til 2,500 mio.kr., svarende til projektbudgettet.

K. Investering i trådløst netværk til i alt 25,300 mio. kr., heraf 3,300 mio.kr. i 2009
En lang række sygehuse og institutioner havde planer om hver sit projekt om etablering af trådløse netværk. Det blev dog anset for mest hensigtsmæssigt at få samlet projekterne, således at RM i udbudssituationen stod stærkere og dermed økonomisk mere fordelagtigt. Det er derfor blevet besluttet (styregrp for fælles it 27. maj 2009) at konkurrenceudsætte denne opgave. Udbuddet er nu afsluttet, og projektet budgetteret.

Inklusiv div. udgifter til udstyr og etablering ser det samledes budget således ud:

Tabel 10: Trådløst netværk

	Mio. kr.			
	2009	**2010**	**2011**	**I alt**
AccessPoints	1,000	1,900	6,100	9,000
Centralt udstyr	0,800	0,800	0,900	2,500
Opsætning	1,500	2,700	8,600	12,800
I alt	**3,300**	**5,400**	**15,600**	**24,300**

L. Investering i elektronisk arbejdsplads vurdering (eAPV) til i alt 3,000 mio. kr.

Ifølge Arbejdsmiljøloven skal alle arbejdspladser udarbejde en skriftlig APV (ArbejdsPladsVurdering). I Region Midtjylland har vi udviklet et elektronisk værktøj, som kan hjælpe sikkerhedsgruppen med at systematisere og forenkle APV-arbejdet. eAPV indeholder værktøjer til alle APV-processens faser fra start til slut.
Omkostningerne består primært af konsulentudgifter i forbindelse med udvikling og implementering af systemet.

M. Investering i fælles Bruger Stam Katalog (BSK) til i alt 7,900 mio. kr.

BSK er et fleksibelt, automatiseret og fremtidssikret it-system, der skal samle stamdata om alle medarbejdere i regionen i det samme katalog.
Udover at forenkle brugeradministrationen for it-medarbejderne der kun skal opdatere rettelser i brugerstamdata ét sted, vil brugerne, uanset arbejdssted, med tiden kun have én adgangskode til It systemerne.

Der mangler stadig en del af de "gamle" systemer, ligesom alle nye systemer skal tilrettes til BSK. Der må derfor fortsat forventes udgifter til BSK-integrationer i de kommende år.

Tabel 11: BSK – Bruger Stamdata Katalog

Udgiftsposter (mio. kr.)	**Mio. kr.**
Udvikling af integrationer	2,200
Udviklingsmiljø	2,900
Konsulentassistance	2,800
I alt	**7,900**

N. Investering i konsolidering af SPSS til i alt 0,700 mio. kr.

SPSS er et statistik-program som primært anvendes i forskningsøjemed på hospitalerne.
Hidtil har hospitalerne selv stået for indkøb og vedligehold af licenserne, men It-afdelingen har nu lavet en fælles løsning. Der forventes på sigt en årlig besparelse på 200-300 tkr.

Udgiften består primært i anskaffelse af licenser.

O. Investering i driftssystemer til i alt 0,600 mio. kr.
Til brug for den fortsatte rationalisering af RMITs driftsudgifter, bør der investeres i to systemer:

Sharepoint, som er et dokumentdelingssystem, hvor bl.a. den driftsdokumentation som konsulenterne har udarbejdet ligger på. Endvidere benyttes systemer allerede i RMITs projektstyring. Det har ikke været muligt til disse formål af anvende ESDH eller eDok.

På serversiden bør der investeres i VmWare, som er et serveradministrationssystem, som primært anvendes i forbindelse med virtualisering af serverne. Der forventes hermed betydelige besparelser i indkøb af servere, elforbrug etc.

Tabel 12: Driftssystemer

Udgiftsposter (mio. kr.)	Mio. kr.
SharePoint, licenser etc.	0,300
VmWare, licenser etc.	0,300
I alt	**0,600**

P. Investering i EMAR (Øjen-EPJ) til i alt 1,600 mio. kr.
På Øjenafdelingen på Holstebro sygehus er situationen kritisk. De meget trange pladsforhold og det stigende antal patienter i afdelingen gør det mere og mere kritisk at holde trit med vedligeholdelsen af den kliniske dokumentation og skrivningen af journaler.

På lidt længere sigt vil systemet medføre en mindre byrde på læger og sygeplejersker gennem den automatiske opsamling af måleresultater fra det medicotekniske udstyr. Samtidig vil muligheden for fejlregistreringer af målinger reduceres betydeligt.

Tabel 13: EMAR (Øjen-EPJ)

Udgiftsposter (mio. kr.)	Mio. kr.
Systemanskaffelser EMAR	0,700
Integration med Patient-administrativt system	0,300
Server	0,300
Projektledelse og tilkøb	0,300
I alt	**1,600**

Q. Investering i Århus-EPJ udvikling samt styrkelse af driften til i alt 27,500 mio. kr.

I forbindelse med fuld test af Århus EPJ på Randers sygehus, skal EPJ tilpasses og færdigudvikles.

Tabel 14: Århus-EPJ

Udgiftsposter (mio. kr.)	Mio. kr.
EPJ udvikling	24,000
Spejling af driftsmiljø	1,000
Kortlægning af driftsmiljø	0,500
Generel styrkelse af driften (ny software etc.)	2,000
I alt	**27,500**

R. Investering i Qlickview til i alt 0,300 mio. kr.

I takt med stigende krav til effektivisering opstår et tilsvarende behov for, at afdelingerne kan følge udnyttelsen af egne ressourcer tæt. Der er derfor et ønske om at kunne bruge de data, der registreres i bookingsystemerne på ambulatorier og operationsgange (Bookplan, Nepo og iHospital). Systemerne anvendes i dag på hospitalerne i Regionshospital Horsens, Universitetshospitalet Århus (ÅS), Regionshospital Silkeborg og Regionshospital Randers. Bookplan er under implementering i Hospitalsenhed Vest og bruges tillige i Psykiatri Øst. Regionshospitalet Horsens har tidligere i samarbejdet med CapGemini udviklet et system til analyse af data fra bookingsystemet baseret på et særligt værktøj Qlikview.

Omkostningerne består primært af installations- og uddannelsesudgifter.

S. Investering i Fælles regional vikarbooking til i alt 1,300 mio. kr.

En arbejdsgruppe forankret i Sundhedssekretariatet med deltagelse af repræsentanter fra hospitalerne og psykiatrien har udarbejdet vedlagte forslag om oprettelsen af et fælles regionalt vikarbureau. Det skal supplere de interne vikarbureauer der allerede findes på nogle af regionens hospitaler og forestå kontakten mellem driftsenhederne og private vikarbureauer.

Udgiften består primært i anskaffelse af APX-licenser

3. Afskrivning af it-anlægsaktiver

I overensstemmelse med Region Midtjyllands Anvendt regnskabspraksis og budget- og regnskabsreglerne for regioner foreslås det, at disse it-anlægsinvesteringer afskrives over 5 år. Dog skal det enkelte aktiv vurderes desangående.