

Regionsoverblik

pr. 31. marts 2015

Økonomi og aktivitet

Indholdsfortegnelse

0. INDLEDNING	3
1. SUNDHEDSOMRÅDET	3
1.1 Finansiering.....	6
1.2 Somatiske hospitaler	6
1.3 Præhospitalet	8
1.4 Psykiatrien	8
1.5 Fællesudgifter og -indtægter	10
Fokusområder.....	10
Samhandel mellem regioner	11
Behandling på privathospitaler	11
Nye behandlinger	11
Refusion af hospitalernes medicinforbrug	12
Bløderpatienter	12
Respiratorbehandling i eget hjem	13
Patientforsikring.....	13
Reserve til uforudsete udgifter	13
Fællespuljer til udmøntning.....	13
Personale og uddannelse.....	13
It og anskaffelser	13
Forskning og samarbejde	14
Øvrige fællesområder.....	14
Hospice	14
Servicefunktioner	14
1.6 Praksissektoren.....	14
1.7 Tilskudsmedicin.....	15
1.8 Sundhedsadministration.....	16
1.9 Centrale puljer.....	16
2. SOCIALOMRÅDET.....	17
3. REGIONAL UDVIKLING	19
Kollektiv Trafik.....	19
Øvrige bevillinger for Regional Udvikling.....	20
4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION	20
Politisk organisation.....	20
Fælles administration.....	21
Tjenestemandspensioner.....	21
5. FINANSIELLE POSTER.....	21
Renter og lån	21
Likviditet	21

0. INDLEDNING

Der udarbejdes i 2015 ni rapporter i løbet af året, der giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitet, kvalitets- og servicemål og anlægsinvesteringer.

Bilagene er sammenfattet i det tilhørende dagsordenspunkt, som behandles af forretningsudvalget den 19. maj 2015 og regionsrådet den 27. maj 2015.

1. SUNDHEDSOMRÅDET

Nedenstående tabel sammenfatter den økonomiske situation for sundhedsområdet i Region Midtjylland. De enkelte områder er opgjort udgiftsbaserede. I tabel 1.1.a redegøres for situationen for hele kredsløbet, mens der i det efterfølgende uddybes for de enkelte områder.

Tabel 1.1a Mio. kr.	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Opindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Finansiering					
Bloktilskud fra staten	-18.691,7	-18.691,7	-4.608,2	-18.691,7	0,0
Kommunal medfinansiering	-4.202,5	-4.202,5	-324,6	-4.202,5	0,0
Statslig aktivitetsafh. tilskud	-282,1	-282,1	0,0	-282,1	0,0
Finansiering i alt	-23.176,2	-23.176,2	-4.932,8	-23.176,2	0,0
Drift					
Somatiske hospitaler	12.647,2	12.858,0	3.316,9	12.848,0	10,0
Præhospitalet	816,3	799,8	97,2	799,8	0,0
Psykiatri	1.667,7	1.667,2	385,9	1.667,2	0,0
Fokusområder	1.030,4	973,4	-183,3	1.030,6	-57,2
Administration, service, og puljer til fælles formål	1.833,2	1.606,1	345,6	1.598,7	7,4
Praksissektoren	3.249,3	3.249,4	560,4	3.268,8	-19,4
Tilskudsmedicin	1.176,9	1.266,9	217,9	1.287,8	-20,9
Driftsudgifter m. pulje på 230 mio. kr.*	22.420,9	22.420,9	4.740,5	22.500,9	-80,0
Yderligere initiativer 80 mio. kr.	0	0	0	-80	80,0
Driftsudgifter m. pulje på 310 mio. kr.	22.420,9	22.420,9	4.740,5	22.420,9	0,0

* Aftaleniveauet for driftsrammen er på 22.420,9 mio. kr. Dette kaldes også sanktionsniveauet, altså den økonomiske ramme regionerne skal overholde, for ikke at blive pålagt sanktioner i henhold til budgetloven.

Der er fortsat store økonomiske udfordringer på sundhedsområdet. Den væsentligste årsag til ubalancerne er øgede medicinudgifter både til hospitalsmedicin og tilskudsmedicin. Udfordringen er landsdækkende og alle regioner er udfordret af væksten i medicinudgifter.

På regionsrådsmøde 25. februar 2015 blev der besluttet midlertidig finansiering af en ubalance på 230 mio. kroner. De konkrete tiltag til finansiering af 230 mio. kr. i 2015 fremgår af økonomi og aktivitetsbilaget.

Regionsrådet blev 21. april 2015 præsenteret for økonomiopfølgningen i sundhedsoverblikket pr. 28. februar 2015, som viste en yderligere ubalance på 80 mio. kroner.

Udfordringen på samlet 310 mio. kroner er stadig gældende med opfølgningen pr. 31. marts. Det forventes, at der kan iværksættes yderligere midlertidige initiativer således, at sundhedsområdets økonomi vil være i balance ved udgangen af året.

Fire af de fem somatiske hospitaler forventer af komme ud af 2015 i balance, medens Hospitalsenhed Midt forventer et mindreforbrug på 10 mio. kr., som efter aftale overføres til senere år, hvilket vil give råderum til andre udgifter i 2015. Disse 10 mio. udgør en forbedring siden sundhedsoversblikket pr. 28. februar.

På fokusområderne er hospitalsmedicin fortsat den primære grund til afvigelsen med et merforbrug på 45,5 mio. kr. De øvrige fokusområder har et merforbrug på 11,7 mio. kr. Ubalancen for de øvrige fokusområder er øget med ca. 10 mio. kr. siden sundhedsoversblikket pr. 28. februar 2015. Den væsentligste forklaring er, at forventningen til patientforsikring er forringet med 9 mio. kr.

Områderne for administration, service, og puljer til fælles formål har samlet set et overskud på 7,4 mio. kr. i 2015. For lægelig videreuddannelse forventes fra 2016 behov for øgede midler til uddannelsesstillinger. Området indarbejdes i spareplanen for 2016 til 2019.

For praksissektoren er det områderne almen lægehjælp og speciallægehjælp, der med et forventet merforbrug på 18,8 mio. kr. især er grund til merforbruget. Der er indgået en ny overenskomst pr. 1. september 2014, hvilket har medført en aktivitetsstigning på området. Øvrige områder under praksissektoren viser et nettomerforbrug på 0,6 mio. kr.

Området for tilskudsmedicin viser tegn på yderligere udgiftsstigninger og er forværret med 12,7 mio. kr. siden sundhedsoversblikket pr. 28. februar. Der er et forventet merforbrug på 20,9 mio. kr. efter tilførsel af 90 mio. kr. fra den afsatte pulje til udgiftspres.

Ubalancen på 87,2 mio. kr. skal elimineres i løbet af 2015, idet Region Midtjylland ellers risikerer økonomiske sanktioner på grund af budgetloven og lov om ændring af regionernes finansiering.

Ubalancen på 230 mio. kr.

Regionsrådet behandlede den 25. februar 2015 en sag om sikring af økonomisk balance i 2015. Den økonomiske ubalance udgjorde 230 mio. kr. på grund af stigende udgifter til især tilskudsmedicin og hospitalsmedicin. Der blev besluttet en midlertidig finansiering af ubalancen.

Ubalancen på 230 mio. kr. samt finansieringen af ubalancen er vist nedenfor.

Mio. kr.	Afvigelse
Samhandel	17,0
Privathospitaler	16,0
Nye behandlinger	15,0
Hospitalsmedicin	86,0
Respiratorbehandling i eget hjem	6,0

Udvalgte områder i alt	140,0
Tilskudsmedicin	90,0
Ubalance i alt	230,0
Finansloven	-40,0
Driftsanskaffelser leasing	-88,2
Mindreforbrug på puljer (tidl. år)	-65,1
Ny økonomistyring og fremrykning af besparelser	-36,8
Midlertidig finansiering fælles i alt	-230,0

Finansloven for 2015. Med finansloven for 2015 tilføres sundhedsområdet 6,5 mia. kr. over de næste fire år, heraf 600 mio. kr. i 2015. Et foreløbigt skøn er, at omkring 40 mio. kr. i finanslovsaftalen kan bruges til at imødekomme dele af udfordringerne med hospitalsmedicin og nye behandlinger.

Investeringsplanen. I budget 2015 er der afsat 88,2 mio. kr. til driftsanskaffelser i forbindelse med investeringsplanen. Ved at udvide den afsatte ramme til leasing, kan de afsatte midler anvendes til at reducere ubalancen i 2015.

Reduktion af budgetoverførsler. Budgetoverførsler på i alt 65,1 mio. kr. fra tidligere år til puljer på det fællesadministrative område inddrages og anvendes til at reducere ubalancen i 2015.

Ny økonomistyring og fremrykning af spareplan. Økonomistyringen i 2015 får et særligt fokus på udviklingen i udgifterne til hospitalsmedicin, nye behandlinger, patientbefordring, respiratorpatienter i eget hjem, privathospitaler og mellemregional samhandel. Ubalancerne på de pågældende områder kan udlignes af kompenserende besparelser på hospitalerne. Det kan samtidig være muligt at fremrykke initiativer i spareplanen for 2016-2019 således, at der er en økonomisk effekt allerede i 2015. Samlet set er der behov for besparelser på hospitalerne på 36,8 mio. kr. i 2015.

Ubalancen på 80 mio. kr.

Udfordringen på samlet 310 mio. kroner er stadig gældende med opfølgningen pr. 31. marts. Det forventes, at der kan iværksætte yderligere midlertidige initiativer for 80 mio. kr. således, at sundhedsområdets økonomi vil være i balance ved udgangen af året. Disse initiativer er:

- Der er fra nationalt politisk hold givet udtryk for, at der i forbindelse med de årlige forhandlinger om regionernes økonomi til sommer vil blive fundet midler til de stigende udgifter til hospitalernes medicinforbrug.
- Skat tilbagebetalte i december 2014 energiafgifter vedrørende årene 2010 til 2012. Det forventes, at regionen i 2015 modtager refusion af energiafgifter på i alt 30 mio. kr. for årene 2013 til 2015. Muligheden for at få yderligere energiafgifter refunderet vil blive undersøgt nærmere.
- Det kan samtidig forventes, at der vil være overførsler fra 2015 til senere år, hvilket vil give råderum til andre udgifter i 2015. Der vil blive lavet aftaler med hospitalerne om overførsler ud af 2015.
- Fremrykning af initiativer fra spareplan 2016-19 til 2015.

1.1 Finansiering

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

1.2 Somatiske hospitaler

Tabel 1.2a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Hospitalsenheden Horsens	951,7	967,7	233,6	967,7	0,0
Regionshospitalet Randers	1.045,4	1.070,1	261,8	1.070,1	0,0
Hospitalsenheden Vest	2.162,0	2.195,4	538,9	2.195,4	0,0
Hospitalsenhed Midt	2.388,9	2.406,4	586,8	2.396,4	10,0
Aarhus Universitetshospital	6.099,1	6.218,5	1.695,8	6.218,5	0,0
Somatiske hospitaler	12.647,2	12.858,0	3.316,9	12.848,0	10,0

Hospitalernes samlede økonomiske situation

Fire af de fem somatiske hospitaler forventer af komme ud af 2015 i balance, medens Hospitalsenhed Midt forventer et mindreforbrug på 10 mio. kr., som efter aftale overføres til senere år, hvilket vil give råderum til andre udgifter i 2015.

Hospitalernes økonomi er i 2015 presset af opdrift på udgifterne på flere områder. Blandt andet som følge af arbejdet med overholdelsen af udredningsretten samt stigende driftsudgifter til blandt andet lægelige artikler, implantater, IT og logistikinvesteringer. Herudover er der fra 2015 engangsudgifter til udflytning mv. i forbindelse med kvalitetsfundsbyggeriet og øvrige byggerier.

Aktivitet

Tabel 1.2b	Regnskab 2014		Regnskab 2015		Forventet Afvigelse	
	Pr. 31.03	Pr. 31.12	Pr. 31.03	Forventet	Produktion	i %
Mio. kr.					+ = merakt., - = mindreakt.	
Hospitalsenheden Horsens	286,6	1.129,0	295,6	1.150,0	21,0	1,9%
Regionshospitalet Randers	311,6	1.225,3	323,6	1.240,0	14,7	1,2%
Hospitalsenheden Vest	604,4	2.346,8	565,2	2.346,8	0,0	0,0%
Hospitalsenhed Midt	650,4	2.594,8	670,6	2.699,0	104,2	4,0%
Aarhus Universitetshospital	1.726,5	6.722,4	1.683,1	6.885,0	162,6	2,4%
DRG-værdi	3.579,5	14.018,3	3.538,0	14.320,8	302,5	2,2%

Note: Aktiviteten for både 2014 og 2015 er trukket i takstsystem 2015. Tallene for 2015 er ugedata pr. 12. april 2015.

Tabellen viser hospitalernes aktivitet for januar-marts 2014 og 2015 samt aktiviteten for hele 2014, og den forventede aktivitet for hele 2015. I kolonnen forventet afvigelse fremgår hospitalernes egne forventninger til aktiviteten i 2015 sammenlignet med aktiviteten i 2014. Der sammenholdes ikke med basislinjen, da basislinjen 2015 ikke er udarbejdet endnu.

Alle hospitaler forventer at opnå en aktivitet i 2015, der er højere end i 2014 bortset fra Hospitalsenheden Vest, der forventer aktivitet i 2015 svarende til aktiviteten i 2014.

Tabellen nedenfor viser hospitalernes aktivitet for hele 2014 samt pr. 31. marts for henholdsvis 2014 og 2015 i forhold til antal ambulante besøg og gennemsnitlig liggetid.

Tabel 1.2c	Regnskab 2014		Regnskab 2015	Afvigelse	
	Pr. 31.03	Pr. 31.12	Pr. 31.03	Pr. 31.03	i %
Aktivitet				+ = meraktivitet, - = mindreakt.	
<i>Antal ambulante besøg</i>					
Hospitalsenheden Horsens	40.885	158.198	40.639	-246	-0,6%
Regionshospitalet Randers	41.070	155.900	41.161	91	0,2%
Hospitalsenheden Vest	79.046	307.209	80.751	1.705	2,2%
Hospitalsenhed Midt	88.976	338.335	88.424	-552	-0,6%
Aarhus Universitetshospital	208.107	797.758	206.003	-2.104	-1,0%
Ambulante besøg	458.084	1.757.400	456.978	-1.106	-0,2%
<i>Gennemsnitlig liggetid</i>					
Hospitalsenheden Horsens	2,5	2,5	2,6	0,1	4,0%
Regionshospitalet Randers	2,5	2,6	2,5	0,0	0,0%
Hospitalsenheden Vest	2,9	2,9	2,9	0,0	0,0%
Hospitalsenhed Midt	3,8	3,8	3,5	-0,3	-7,9%
Aarhus Universitetshospital	3,3	3,2	3,2	-0,1	-3,0%
Gennemsnitlig liggetid	3,0	3,0	2,9	-0,1	-2,0%

Antallet af ambulante besøg

I perioden januar-marts 2015 sammenlignet med samme periode i 2014 har der på tværs af alle hospitaler været et fald i antallet af ambulante besøg svarende til 0,2 %.

Hospitalsenheden Horsens har forklaret deres fald med, at det i perioder har været nødvendigt at flytte personaleressourcer fra ambulatorierne til sengeafsnittene grundet mange ekstra akutte patienter. Men det forventes, at antallet af ambulante besøg i 2015 vil overgå niveauet i 2014.

Fire ud af fem hospitaler pr. 31. marts 2015 ikke lever op til målsætningen om en stigning i antallet af ambulante besøg på mellem 2 % og 5 %. Hospitalsenheden Vest har en stigning på 2,2 %, og lever som det eneste hospital op til målsætningen pr. 31. marts 2015.

Gennemsnitlig liggetid

På tværs af hospitalerne er den gennemsnitlige liggetid reduceret med 2,0 % for perioden januar-marts 2015 sammenlignet med samme periode i 2014.

Hospitalsenhed Midt forklarer deres forholdsvis længere gennemsnitlige liggetid med, at de i opgørelsen inkluderer lange liggetider for de højt specialiserede genoptræningspatienter på Hammel Neurocenter.

I forhold til målsætningen om en reduktion på 3 % i den gennemsnitlige liggetid lever Hospitalsenhed Midt og Aarhus Universitetshospital op til målsætningen pr. 31. marts 2015. Hospitalsenheden Horsens, Regionshospitalet Randers og Hospitalsenheden Vest lever pr. 31. marts 2015 ikke op til målsætningen.

1.3 Præhospitalet

Tabel 1.3a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Præhospitalet	816,3	799,8	97,2	799,8	0,0

Præhospitalets økonomiske situation

Præhospitalet forventer, at der er balance mellem budget og forbrug i 2015. Det bygger på en forudsætning om, at driftsudgifter for den Præhospitale Patientjournal (PPJ) finansieres indenfor somatikken, psykiatrien og Præhospitalet efter budgetandele og at det nye kontrolrum (DNK) ikke udløser egentlige driftsudgifter i år. Endelig forventes den nationale helikopterordning at kunne afvikle sin gæld i indeværende år.

Aktivitet

Tabel 1.3b	Regnskab 2014		Regnskab 2015		Afvigelse	
	Pr. 31.03	Pr. 31.12	Pr. 31.03	Forventet	Pr. 31.03	i %
Aktivitet					+ = merakt., - = mindreakt.	
Befordring med ambulance/liggende transport	42.596	177.067	45.557	185.889	2.961	7,0%
Øvrig befordring	117.283	465.764	117.939	475.000	656	0,6%
Antal ture for akutbiler og akutlægebiler	6.417	27.923	6.989	27.358	572	8,9%

I forhold til 2014 er der i årets første kvartal konstateret en stigning i den samlede aktivitet med ambulance og liggende sygetransport.

Stigningen i aktiviteten sker samtidig med, at antallet af henvendelser til AMK-vagtcentralen stiger. Der er særligt tale om en stigning i henvendelser fra 112 og vagtlæger (hhv. 12 % og 7 %). Den fortsatte vækst i henvendelser fra 112 og vagtlægerne, og særligt disse henvendelsers alvor, skaber et pres på målet om at sikre borgerne den rigtige hjælp i rette tid.

Den siddende befordring var i 2014 i stor vækst. Væksten ser nu ud til at være taget af.

1.4 Psykiatrien

Tabel 1.4a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Psykiatri	1.667,7	1.667,2	385,9	1.667,2	0,0

På psykiatriområdet forventes balance mellem forbrug og korrigeret budget.

Psykiatrien blev i budgettet for 2015 tilført bloktilskudsmidler til gennemførelsen af 2. fase af indførelsen af udrednings- og behandlingsretten og reduktion af tvangsforanstaltninger i psykiatrien. Initiativerne med henblik på at reducere ventetiden til udredning og behandling i psykiatrien øges yderligere i 2015. Der er iværksat initiativer med henblik på reduktion af

anvendelsen af tvang og der iværksættes tiltag med henblik på, at opnå forbedrede kompetencer i psykiatrien.

På denne baggrund forventes de ekstra midler til psykiatrien i 2015, at blive anvendt og der forventes derfor fortsat balance mellem forbrug og budget.

Aktivitet primær drift

Tabel 1.4b Aktivitet	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse	
	Forudsat	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	Antal	i %
Sengedage 1)	171.148	166.877	28.433	170.350	3.473	2,1%
Belægning i procent	90%	90%	92%	92%	2	2,2%
Ambulante besøg	246.505	246.505	45.199	272.000	25.495	10,3%
Personer i kontakt	30.450	30.450	15.546	34.800	4.350	14,3%

1) Antal sengedage er korrigeret som følge af Regionsrådets vedtagelse om nedlæggelse af 13 senge i Horsens.

Efter lukning af 13 senge i Regionspsykiatrien Horsens råder Psykiatrien over 508 sengepladser. Belægningen har været 92 % i gennemsnit i årets første 2 måneder, hvor målet er en belægning på 90 %. Det forventes, at belægningen i gennemsnit for hele året vil være på 92 %.

Aktivitetsomfanget forventes at blive minimum 7.500 besøg højere end i 2014, hvilket svarer til godt 10 % over budgetmålet. Dette skyldes dels de initiativer, der er gennemført for at øge aktiviteten, dels permanentgørelse af flere satspulje-projekter, som nu indgår i den primære drift.

Antal patienter i udredning/behandling steg fra 2013 til 2014 med 11,2 % til 33.360 personer. I 2015 forventes en yderligere vækst med i alt 34.800 personer i udredning/behandling, hvilket svarer til godt 14 % flere end budgetmålet på 30.450 personer.

I den sekundære drift, som finansieres af satspuljemidler, forventes der 11.000 ambulante besøg og en belægning på 92 % i de 15 satspuljefinansierede senge.

1.5 Fællesudgifter og -indtægter

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

Tabel 1.5a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Samhandel mellem regioner	236,9	247,7	-339,4	255,7	-8,0
Behandling på privathospitaler	93,7	87,5	26,0	87,5	0,0
Pulje til nye behandlinger	23,6	30,1	0,0	30,1	0,0
Refusion af hospitalernes medicinforbrug	212,0	132,5	0,0	178,0	-45,5
Bløderpatienter	76,9	76,9	19,4	65,0	11,9
Respiratorbehandling i eget hjem	202,4	208,4	54,2	213,0	-4,6
Patientforsikring	184,9	184,9	56,5	195,9	-11,0
Reserve til uforudsete udgifter	0,0	5,4	0,0	5,4	0,0
Pulje til vanskeligt styrbare områder	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fællespuljer til udmøntning	219,7	147,1	0,0	133,8	13,3
Personale og uddannelse	294,4	266,6	51,7	271,0	-4,4
It og anskaffelser	140,0	48,1	27,4	48,1	0,0
Forskning og samarbejde	62,7	56,7	0,4	52,2	4,5
Øvrige fællesområder	109,0	108,9	-6,1	79,0	29,9
Hospice	65,1	65,1	25,4	65,1	0,0
Servicefunktioner	324,2	329,0	62,6	335,8	-6,8
Fællesudgifter og -indtægter	2.245,5	1.995,0	-21,9	2.015,6	-20,7

På Fællesudgifter og -indtægter er der et samlet forventet merforbrug på 20,7 mio. kr. De enkelte områder er nærmere beskrevet i det følgende.

På regionsrådsmødet 25. februar blev der afsat en pulje på 230 mio. kr. til imødegåelse af udgiftspresset i 2015. Heraf er der afsat 140 mio. kr. til fællesudgifter og indtægter som er indregnet i ovenstående.

Fokusområder

Fokusområder består af de områder, der er udvalgt til at have størst bevågenhed under Fællesudgifter og -indtægter:

- Samhandel mellem regioner
- Behandling på privathospitaler
- Pulje til nye behandlinger
- Refusion af hospitalernes medicinforbrug
- Bløderpatienter
- Respiratorbehandling i eget hjem
- Patientforsikring
- Reserve til uforudsete udgifter

Hvert område er beskrevet i det følgende.

Samhandel mellem regioner

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

Der forventes en ubalance på området for samhandel mellem regioner, svarende til et underskud på 25 mio. kr. Ubalancen skyldes delvist stigende udgifter og faldende indtægter. Blandt andet forventes en stigning i udgifter til højt specialiseret behandling på Rigshospitalet, og der forventes færre indtægter fra de andre regioner end forudsat i budgettet, da de arbejder med hjemtrækninger.

På regionsrådsmødet 25. februar blev der afsat en pulje på 230 mio. kr. til imødegåelse af udgiftspresset i 2015. Heraf er der afsat 17 mio. kr. til samhandelsområdet.

Behandling på privathospitaler

Regionens udgifter til privathospitaler vedrører patienternes ret til at blive behandlet på privathospital, hvis der ikke kan tilbydes behandling inden for behandlingsfristen på et offentligt hospital. Der er således tale om patienter, der er henvist efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg eller på regionens udbudsaftaler. Derudover har regionen pligt til at udrede patienter indenfor 1 måned, og i de tilfælde, hvor det ikke er muligt, kan kapaciteten på privathospitalerne ligeledes anvendes.

Det oprindelige budget for behandling på privathospitaler var på 93,7 mio. kr. Budgettet er reduceret netto 22,2 mio. kr. fortrinsvis i forbindelse med decentralisering af budgetansvaret for dele af udgifterne til privathospitaler. Flytning af budgetansvaret til hospitalerne forventes at kunne realisere et besparelspotentiale på ca. 11 mio. kr., idet den finansiering, hospitalernes tilføres, er lavere end udgifterne ved brug af privathospitalerne.

Til trods for ovennævnte forventer administrationen, at der i 2015 vil blive pres på kontoen og vurderer, at der vil være et merforbrug på ca. 16 mio. kr. til behandling på privathospitaler.

På regionsrådsmødet 25. februar blev der afsat en pulje på 230 mio. kr. til imødegåelse af udgiftspresset i 2015. Heraf er der afsat 16 mio. kr. til privathospitaler.

Nye behandlinger

Det korrigerede budget pr. 31/3 2015 til nye behandlinger er 15.1 mio. kr. Hospitalerne har vurderet udgiftsbehovet til at udgøre 52 mio. kr. Heraf vedrører 21 mio. kr. helt nye behandlinger i 2015 og 31 mio. kr. vedrører opdrift af nye behandlinger, der blev sat i gang

tidligere end 2015. Der forventes en prioritering på området, så udgifterne holdes indenfor det afsatte budget.

På regionsrådsmødet 25. februar blev der afsat en pulje på 230 mio. kr. til imødegåelse af udgiftspresset i 2015. Heraf er der afsat 15 mio. kr. til nye behandlinger.

Refusion af hospitalernes medicinforbrug

Der er foretaget en vurdering af de forventede udgifter til medicin i Region Midtjylland i 2015. På nuværende tidspunkt vurderes det, at der vil være en udgiftsstigning på 165 mio. kr. i forhold til det samlede forbrug i 2014. I skønnet på 178,0 mio. kr. i skemaet er forudsat et skøn på 165 mio. kr. vedr. 2015 og 13,0 mio. kr. i den endelige regulering vedr. 2014. Det korrigerede budget til medicin er per 31/3 2015 46,5 mio. kr. Der er dermed tale om stor en økonomisk udfordring, der også gælder de øvrige regioner.

Der er fra nationalt politisk hold givet udtryk for, at der i forbindelse med de årlige forhandlinger om regionernes økonomi til sommer vil blive fundet midler til de stigende udgifter til hospitalernes medicinforbrug.

Der foretages en endelig opgørelse af det faktiske forbrug i 2015 efter udgangen af året. Jf. refusionsmodellen på området foretages efterfølgende en afregning i forhold til det faktiske forbrug i 2014.

Erfaringerne fra tidligere år viser, at afdelingernes første prognose for året er forbundet med usikkerhed. Det skyldes fx usikkerheder ift. omfanget af kommende nationale anbefalinger, priser mv. Administrationen fastholder derfor prognosen fra indmeldingen til Sundhedsoverblik pr. 28. februar med en udgiftsstigning på ca. 165 mio. kr. i 2015. Således, at der er et merforbrug på 131,5 mio. kr. i 2015.

På regionsrådsmødet 25. februar blev der afsat en pulje på 230 mio. kr. til imødegåelse af udgiftspresset i 2015. Heraf er der afsat 86 mio. kr. til hospitalsmedicin.

Bløderpatienter

Der forventes en mindreudgift på 11,9 mio. kr. i 2015. Der er tale om et område, som kan ændre sig markant over kort tid, idet der er tale om få meget dyre patienter, hvor behovet for faktormedicin kan ændre sig. Den forventede mindreudgift skyldes, at der på nuværende tidspunkt ikke er behov for den samme mængde faktormedicin som tidligere, og at nogle bløderpatienter deltager i et forsøg med ny blødermedicin, hvor udgifterne til medicin for de deltagende bløderpatienter dækkes af medicinalfirmaet. Forsøget med en ny blødermedicin afsluttes løbende og forventes helt afsluttet med udgangen af 2015.

Respiratorbehandling i eget hjem

Der forventes fortsat tilgang af patienter, der har behov for bistand af respiratorhjælpere i eget hjem. Forbruget forventes på den baggrund at blive 213,0 mio.kr., hvilket er 10,6 mio.kr. mere end budgettet.

På regionsrådsmødet 25. februar blev der afsat en pulje på 230 mio. kr. til imødegåelse af udgiftspresset i 2015. Heraf er der afsat 6 mio. kr. til respiratorbehandling.

Patientforsikring

På nuværende tidspunkt skønnes et forbrug på 195,9 mio.kr. i 2015 og dermed et merforbrug på 11,0 mio.kr. på den centrale konto til patientforsikring. Indmeldingen på merforbruget er forhøjet med ca. 8 mio. kr. i forhold til seneste rapportering, og baggrunden for forhøjelsen er under udredning.

Reserve til uforudsete udgifter

Reserven forventes fuldt udmøntet inden udgangen af året.

Fællespuljer til udmøntning

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

Der er en forventet mindreudgift på 13,3 mio. kr. under Fællespuljer til udmøntning. Den væsentligste afvigelse er, at der på aktivitetspuljen en forventet mindreudgift på 10,1 mio. kr., da der på nuværende tidspunkt ikke forventes udgifter, som trækker på puljen

Personale og uddannelse

Der er en forventet merudgift på netto 4,4 mio. kr. under Personale og uddannelse.

Det forventes på nuværende tidspunkt, at der vil være et mindreforbrug på 10,0 mio. kr. på sundhedsområdets udgifter til arbejdsskader.

På de øvrige områder under Personale og uddannelse er der et forventet merforbrug på netto 14,4 mio. kr. Det forventede merforbrug skyldes udvidelse af lægelige uddannelsesstillinger og øgede udgifter til voksne elever og ekstra optag til social- og sundhedsassistentelever under uddannelse. For lægelig videreuddannelse forventes fra 2016 behov for øgede midler til uddannelsesstillinger. Området indarbejdes i spareplanen for 2016 til 2019.

It og anskaffelser

På nuværende tidspunkt forventes ingen afvigelser på området.

Forskning og samarbejde

Der forventes et mindreforbrug op 4,5 mio. kr. hvoraf hovedparten vedrører Forskningspuljen på medicinområdet. Puljen er Region Midtjyllands andel af en samlet pulje på landsplan.

Øvrige fællesområder

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

Samlet forventes der et mindreforbrug på 29,9 mio. kr., som vedrører flere mindre- og merudgifter på forskellige konti.

Hospice

På nuværende tidspunkt forventes ingen afvigelser på hospiceområdet.

Tabel 1.5p Aktivitet	Budget 2015		Regnskab 2015	
	Belægning	Patientflow pr. plads	Belægning	Indskrevne pr. plads
	Budgetforudsætning		Pr. 31.03	
Anker Fjord Hospice			93,6%	16,0
Hospice Limfjord			83,0%	18,7
Hospice Djursland	85,0%	13,9	90,4%	19,5
Hospice Søholm			86,6%	17,8
Gudenå Hospice				

Belægningsprocenten ligger for tre hospice over den budgetmæssige forudsætning på 85 %. Alle hospice har et større patientflow end forudsat budgetmæssigt.

Servicefunktioner

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

Der forventes budgetoverholdelse på Servicefunktioner.

1.6 Praksissektoren

Tabel 1.6a Mio. kr.	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Almen lægehjælp	1.873,6	1.873,7	320,4	1.883,5	-9,8
Speciallægehjælp	588,1	588,1	119,2	597,0	-8,9
Tandlægehjælp	319,1	319,1	52,0	319,1	0,0
Fysioterapeutisk behandling	105,0	105,0	15,0	103,3	1,7
Øvrige områder	335,2	335,2	48,3	337,5	-2,3
	3.220,9	3.221,0	554,9	3.240,4	-19,4
Puljer/projekter	28,4	28,4	5,5	28,4	0,0
Praksissektoren	3.249,3	3.249,4	560,4	3.268,8	-19,4

Praksisområdet forventer et samlet merforbrug på 19,4 mio. kr.

For almen lægehjælp forventes et merforbrug på 9,8 mio. kr. I økonomiskønnet for almen lægehjælp er der usikkerhed om udmøntning af decentrale midler på 22 mio. kr. til ydelserne samtaleterapi og sygebesøg, som udmøntes ved indgåelse af lokale aftaler. Ved indgåelse af lokalaftale bliver de decentrale midler på 22 mio. kr. ikke udmøntet fuldt ud i 2015.

Der er indgået ny overenskomst for speciallægehjælp, hvor der er aftalt op til 1 % vækst på landsplan. Speciallægeområdet i Region Midtjylland havde en budgetoverskridelse på knap 15 mio. kr. i 2014, som betyder, at råderummet i budgettet til vækst i 2015 er relativt beskedent. På nuværende tidspunkt forventes et merforbrug på speciallægeområdet på 8,9 mio. kr.

Området for tandlægehjælp forventes at balancere.

Området for fysioterapi forventes samlet set at opnå et mindreforbrug på 1,6 mio. kr. i forhold til den fastlagte budgetramme.

Området øvrige områder dækker over flere mindre områder som kiropraktor, høreapparater, psykologbehandling, ernæringspræparater mv. Samlet set forventes et merforbrug for de øvrige områder på 2,2 mio. kr.

Forbruget på de eksterne puljer og projekter forventes at balancere.

Tabel 1.6b	Regnskab 2014		Regnskab 2015	Afvigelse	
	Pr. 28.02	Hele året	Pr. 28.02	Pr. 28.02	i %
Aktivitet				+ = meraktivitet, - = mindreakt.	
Antal ydelser, almen lægehjælp	2.545.877	15.901.947	2.445.126	-100.751	-4,0%
Antal ydelser, speciallægehjælp	374.769	2.175.649	383.414	8.645	2,3%

Ovenstående opgørelse viser udviklingen i aktiviteten (antal ydelser) på de to største områder indenfor praksisområdet; almen lægehjælp og speciallægehjælp.

Aktiviteten for almen lægehjælp i årets første to måneder viser, at antallet af ydelser ligger under niveauet i samme periode i 2014 med 100.751 færre ydelser.

Aktiviteten for speciallægerne i årets første to måneder viser, at antallet af ydelser ligger over niveauet i samme periode 2014 med 8.645 flere ydelser.

1.7 Tilskudsmedicin

Tabel 1.7a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Opfølgning pr. 31.03	1.176,9	1.176,9	217,9	1.287,8	-110,9
Pulje til imødegåelse af udgiftspres	0,0	90,0	0,0	0,0	90,0
Tilskudsmedicin	1.176,9	1.266,9	217,9	1.287,8	-20,9

Prognosen for tilskudsmedicin pr. 31. marts 2015 viser, at der forventes en samlet udgift på 1.287,8 mio. kr. i 2015, svarende til et merforbrug på 110,9 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget på 1.176,9 mio. kr. På baggrund af økonomiaftalen blev budgettet til tilskudsmedicin i 2015 sat ned med 105 mio. kr. – baseret på skøn fra Statens Serum Institut. Denne forudsætning forventes således ikke at holde.

På regionsrådsmødet 25. februar blev der afsat en pulje på 230 mio. kr. til imødegåelse af udgiftspresset i 2015. Heraf er der afsat 90 mio. kr. til tilskudsmedicin.

I det nuværende skøn for 2015 er der indregnet såvel faktorer, som forventes at give udgiftsstigninger, som faktorer der forventes at have udgiftsdæmpende effekter (tilskudsændringer og patentudløb). Effekten er forbundet med stor usikkerhed og faktorer, der har betydning for den økonomiske udvikling, beskrives nærmere i "Monitoreringsrapport for tilskudsmedicin", som kvartalsvis forelægges bl.a. Rådgivende udvalg for Nære Sundhedstilbud, Forretningsudvalget og Regionsrådet.

Tabel 1.7b	Regnskab 2014		Regnskab 2015	Afvigelse	
	Pr. 28.02	Pr. 31.12	Pr. 28.02	Pr. 28.02	i %
Aktivitet				+ = meraktivitet, - = mindreakt.	
Definerede døgndoser	84.788.468	524.387.306	86.356.724	1.568.256	1,8%

Aktiviteten målt på DDD er i de første to måneder af 2015 steget med 1,8 procent.

1.8 Sundhedsadministration

På denne funktion registreres udgifter, der afholdes af centrale enheder i forbindelse med administrationen af sundhedsområdet, der direkte er beskæftiget med sundhedsområdet. Udgifter vedrørende administration, der finder sted på sygehuse og institutioner og som vedrører disse, registreres under driftsenhederne.¹

Tabel 1.8a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Sundhedsadministration	102,3	101,1	18,6	101,1	0,0

Der forventes budgetoverholdelse i Sundhedsadministrationen.

1.9 Centrale puljer

Denne funktion benyttes til budgettering af udgifter på sundhedsområdet, der ikke kan fordeles ved budgettets vedtagelse. Udgifterne overføres til de respektive funktioner på hovedkonto 1, når der er klarhed om udgifternes fordeling. Der kan ikke regnskabsføres på funktionen.²

Tabel 1.9a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Ramme, spareplan 2015	0,0	-36,8	0,0	0,0	-36,8
Ramme, overførsler fra 2014	0,0	7,4	0,0	7,4	0,0
Centrale puljer i alt	0,0	-29,4	0,0	7,4	-36,8

¹ Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapitel 4.

² Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapitel 4.

Puljen til overførsler forventes fuldt udmøntet på regionsrådsmødet i april.

Den centrale pulje til besparelser, forventes fordelt medio 2015. Der arbejdes på at finde områder, hvor der kan laves en engangsbesparelse i 2015. Såfremt driftsenheder indmelder mindreforbrug, kan disse midler overføres til forbrug i senere år, samtidig med at puljen til besparelse i indeværende år kan reduceres.

2. SOCIALOMRÅDET

Den årlige Rammeaftale, der indgås mellem Region Midtjylland og Kommunerne i regionen, fastsætter taksterne og normeringen på de enkelte sociale tilbud. De kommunale takstindtægter på regionens sociale tilbud skal fuldt ud finansiere alle omkostninger der kan henføres til tilbuddenes drift.

Socialområdet

Tabel 2a Mio. kr.	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse + = overskud, - = underskud
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	
	- = indtægter, + = udgifter				
<i>Finansiering</i>					
Indtægter via takster *	-1.065,8	-1.065,8	-173,0	-1.092,5	26,7
Statsligt bloktilskud	-1,9	-1,9	-0,5	-1,9	0,0
Finansiering i alt	-1.067,7	-1.067,7	-173,5	-1.094,4	26,7
<i>Drift</i>					
Driftsomkostninger **	1.051,4	1.051,4	246,3	1.068,1	-16,7
Andel fælles formål	16,3	16,3	0,0	16,3	0,0
Drift i alt	1.067,7	1.067,7	246,3	1.084,4	-16,7
Socialområdet i alt	0,0	0,0	72,8	-10,0	10,0

Note: * Afregningen af kommunebetalinger i regnskabet pr. 31.03 er tidsmæssigt forskudt med 1 måned.

** Eksklusiv hensættelse til feriepenge.

1. Forventning til økonomien

På socialområdet forventes der samlet set et mindreforbrug på 10,0 mio. kr.

Totalt forventes de kommunale betalinger at blive 26,7 mio. kr. højere end det budgetterede.

Det er der hovedsagligt to årsager til:

- Indtægter fra projektpladser og tillægstakster fremstår som merindtægter da de pr. definition ikke kan medtages i budgettet.
- I specialområder, hvor der er indført takstdifferentiering, er der en tendens til, at der opstår overbelægning på de højere takstniveauer og underbelægning på de lavere takstniveauer. Det genererer merindtægter i forhold til budgettet og må ses som en naturlig udvikling, da de differentierede takster i et vist omfang afløser brugen af tillægstakster.

Merindtægterne modsvares af de merudgifter i specialområderne, som opstår i forbindelse med produktionen af de ekstra ydelser, som faktureres til kommunerne.

Samlet forventer specialområderne underskud, hvilket især skyldes vigende efterspørgsel indenfor Specialområdet Socialpsykiatri Børn og Unge, hvor der er iværksat en tilpasningsproces.

Merforbruget på driften i specialområderne forventes at blive opvejet af, at der med de nuværende disponeringer og tilbageholdenhed kan opnås et mindreforbrug på fællespuljerne. Samlet set forventes der derfor et mindreforbrug på 10,0 mio. kr. på socialområdet.

2. Aktivitet

Tabel 2b Aktivitet	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse	
	Forudsat	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	Antal	i %
Boformer						
Pladser	951	945	873	845	-100	-10,6 %
Belægning			92,4 %	89,4 %		
Aktivitetstilbud						
Pladser	675	675	626	586	-89	-13,2 %
Belægning			92,7 %	86,8 %		

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

Normeringen (den forudsatte aktivitet) for boformer og øvrige døgntilbud er korrigeret med -6 pladser. De 6 pladser er midlertidigt sat i bero på grund af manglende efterspørgsel vedrørende børn/unge døgntilbud.

Det normerede pladstal er fastsat i Rammeaftalen med kommunerne. Der foretages dog en løbende tilpasning af aktivitet og økonomi i forhold til kommunernes efterspørgsel.

Den forventede aktivitet er inkl. Udskrivninger, mens eventuelle nye indskrivninger eller forlængelser, der formentlig vil finde sted i løbet af året, ikke er medtaget. Der forventes dog, at aktiviteten for hele 2015 vil stige i løbet af året til niveau med aktiviteten pr. 28.02.2015.

Der er både på dag- og døgnpladser en underbelægning i de normerede pladser, som ikke opvejes af brugen af individuelle projektpladser. Dette er en følge af nedgangen i kommunernes efterspørgsel efter pladser. Det er specielt Specialområdet for socialpsykiatri børn & unge og Specialområdet for Udviklingsforstyrrelser og Fysiske Handicap, som har mærket et større fald i efterspørgslen fra kommunerne.

3. REGIONAL UDVIKLING

Tabel 3a	Budget 2015		Regnskab 201		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Mio. kr.					
Finansiering					
Bloktilskud fra staten	-457,3	457,3	-113,0	-457,3	914,6
Kommun. udviklingsbidrag	-162,9	162,9	-40,7	-162,9	325,8
Finansiering i alt	-620,2	620,2	-153,7	-620,2	1.240,4
Drift					
Kollektiv trafik	313,9	313,9	146,8	313,9	0,0
Erhvervsudvikling	124,5	124,5	46,9	124,5	0,0
Miljø	41,5	41,5	2,1	41,5	0,0
Den Regionale Udviklingsplan	45,1	45,1	7,3	45,1	0,0
Regional udvikling i øvrigt	2,6	2,6	-1,0	2,6	0,0
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter	79,0	79,0	18,5	79,0	0,0
Andel fælles formål	13,6	13,6	0,0	13,6	0,0
Driftsudgifter i alt	620,2	620,2	220,6	620,2	0,0

* Aftaleniveauet for driftsrammen er på 620,2 mio. kr. Dette kaldes også sanktionsniveauet, altså den økonomiske ramme regionerne skal overholde, for ikke at blive pålagt sanktioner i henhold til budgetloven.

De ovennævnte rammer indeholder ikke konsekvenser af den kommende overførselssag. Disse konsekvenser indarbejdes i forbindelse med 2. regionsoverblik.

Kollektiv Trafik

	Budget 2015	Forud-indbetalt til anvend-else i 2015	I alt til formål	Forventet forbrug pr. 1 kvartal 2015	Afvigelse mellem budget og forbrug pr. 1. kvartal
Mio.kr. (Regionens nettobestillerbidrag)					
Busdrift	191,3		191,3	197,8	-6,5
Uddannelsesruter	7,6		7,6	7,7	-0,1
Togdrift	36,1		36,1	35,1	1,0
Administration hos Midttrafik	42,9		42,9	42,9	0,0
Rejsekort	17,2		17,2	20,1	-2,9
Letbanesekretariat	0,4		0,4	0,4	0,0
Drift af regional kollektiv trafik	295,6	0,0	295,6	304,0	-8,5
Bidrag til Aarhus Letbane Drift I/S - ALD	5,1	7,1	12,2	12,2	0,0
Bidrag til Aarhus Letbane - anlægsselskab	3,4	8,2	11,6	11,6	0,0
Investeringsplan for Midtjyske jernbaner	0,9		0,9	3,2	-2,2
Tjenestemandspensioner på privatbanerne	9,0		9,0	9,0	0,0
Total	314,0	15,3	329,3	340,0	-10,7

Pr. 1. kvartal forventes et merforbrug på 10,7 mio.kr. Forventningen er baseret på Midttrafiks justerede budget jf. orienteringen til regionsrådet den 25. marts 2015. Der er ikke ændringer siden.

Merforbruget forventes håndteret på følgende måde:

- Den resterende del af reservepuljen på 2,0 mio.kr. jf. status på reservepulje

- I 2014 blev der indbetalt 5,8 mio. kr. aconto til dækning af advokatregninger i forbindelse med spormoderniseringen på Odderbanen. Disse midler vil blive tilbageført kollektiv trafik i forbindelse med afslutningen af sagen, hvor udgiften i stedet vil blive dækket under projektets samlede låneoptag.
- De resterende 2,9 mio. kr. finansieres indenfor rammen til kollektiv trafik via løbende tilpasning.

Status på reservepulje hos Midttrafik

I regionsoverblikket for 3. kvartal 2014 blev det oplyst at Region Midtjyllands reservepulje hos Midttrafik var på 31,6 mio. kr. Heraf var op til 17,1 mio.kr. disponeret til anvendelse i 2014 mens 14,5 mio.kr. var udisponeret til anvendelse i 2015. Det reelle forbrug af de disponerede midler for 2014 blev 3,3 mio.kr. lavere og sammen med andre mindre justeringer på 0,6 mio.kr. betyder at den udisponerede pulje til anvendelse i 2015 primo 2015 er på 18,4 mio.kr. Heraf forventes anvendt 16,4 mio.kr. til dækning af merforbruget på Midttrafiks regnskab 2014, mens de resterende 2,0 mio.kr forventes anvendt til delvis dækning af det forventede merforbrug på Midttrafiks regnskab 2015.

Øvrige bevillinger for Regional Udvikling

Det forventes at øvrige bevillinger på Regional Udviklings område overholdes.

4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION

Denne hovedkonto vedrører regionens politiske virksomhed og den centrale administration og planlægningsvirksomhed. Omkostninger og indtægter vedrørende den centrale administration registreres alene på hovedkonto 4, såfremt der er tale om tværgående opgavetyper, der ikke entydigt kan henføres til ét af de tre områder.³

Tabel 4a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Mio. kr.					
Drift					
Politisk organisation	14,2	15,5	5,7	15,0	0,5
Fællesadministration	423,2	420,4	128,5	420,0	0,4
Driftsudgifter i alt	437,4	435,9	134,2	435,0	0,9
Tjenestemandspensioner					
Udbetaling	493,6	493,6	119,5	493,6	0,0
Tjenestemandsrefusion	-385,0	-385,0	-78,6	-385,0	0,0
Tjenestemandspens. i alt	108,6	108,6	40,9	108,6	0,0

Politisk organisation

Der forventes et mindreforbrug på 0,5 mio. kr. på Politisk organisation.

³ Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapitel 4.

Fælles administration

Der forventes et mindreforbrug på 0,4 mio. kr. på Fællesadministration.

Tjenestemandspensioner

Der forventes budgetoverholdelse på Tjenestemandspensioner.

5. FINANSIELLE POSTER

Renter og lån

Administrationen forventer, at nettorenteudgifterne i 2015 bliver på 65 mio. kr. Det svarer til en forbedring på 5 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Årsagen til forbedringen er et lavere renteniveau, end forudsat i budgettet.

Tabel 5a Mio. kr.	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Renteindtægter	-27,0	-27,0	-9,1	-27,0	0,0
Renteudgifter	97,0	97,0	29,5	92,0	5,0
Nettorenter	70,0	70,0	20,4	65,0	5,0

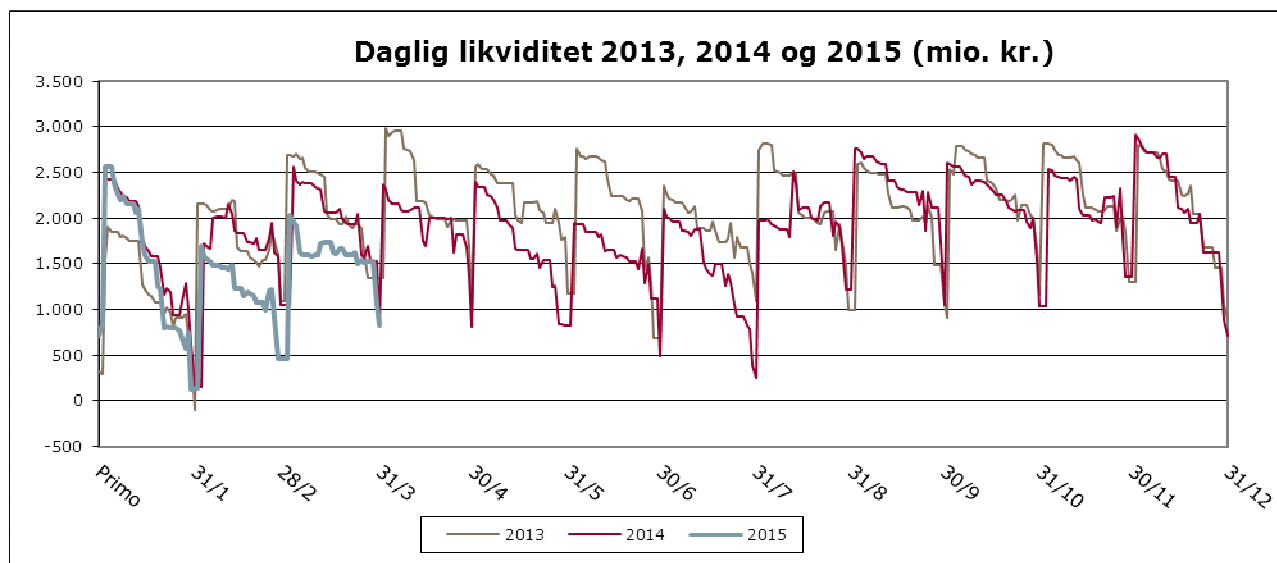
Skønnet for regionens renteudgifter er på 92 mio. kr. mod budgetteret 97 mio. kr. De lavere renteudgifter kommer som følge af, at renteniveauet i 2015 er lavere end forudsat i budgettet for 2015.

Likviditet

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

Daglig likviditet

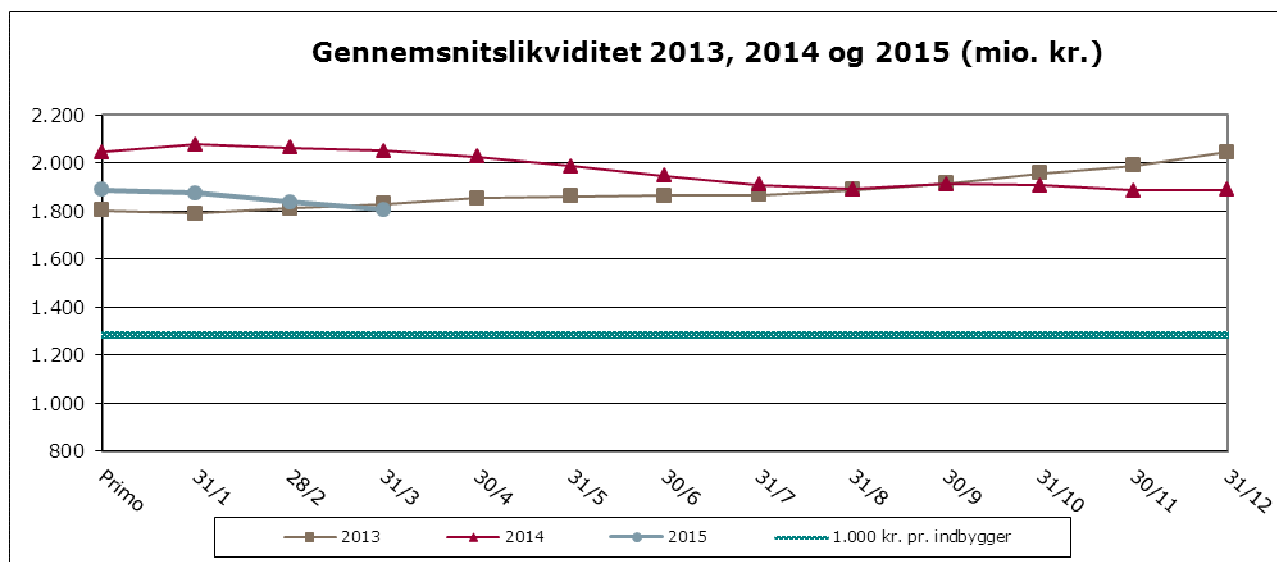
Den daglige saldo for likviditeten fremgår af grafen nedenfor. Den daglige saldo er i 2015 lavere end niveauet de to foregående år.



Gennemsnitslikviditet (kassekreditreglen)

I lånebekendtgørelsen for regionerne fremgår det af § 8, at gennemsnittet over de sidste 12 måneder af de daglige saldi for de likvide aktiver, skal være positiv. Dette kaldes for kassekreditreglen. Budgetloven har skærpet kravene til gennemsnitslikviditeten, idet en region kan sættes under skærpet tilsyn såfremt gennemsnitslikviditeten er under 1.000 kr. pr. indbygger.

Der var pr. januar 2015 1.282.750 indbyggere i Region Midtjylland, hvilket betyder at grænsen for et skærpet tilsyn er en gennemsnitslikviditet på 1.282,8 mio. kr.



Gennemsnitslikviditeten er pr. 31. marts 2015 på 1.805,2 mio. kr., svarende til gennemsnitslikviditet pr. indbygger på 1.407 kr.