



Kvartalsrapporten

pr. 30. september 2013

Økonomi og aktivitet



Indholdsfortegnelse

0. OVERBLIK	3
1. SUNDHEDSOMRÅDET	5
1.1 Finansiering	6
Kommunal medfinansiering	6
Tilskud fra bløderudligningsordningen	6
1.2 Somatiske hospitaler	7
1.3 Præhospitalet	9
1.4 Psykiatri	11
1.5 Fællesudgifter og -indtægter	13
Fokusområder	13
Samhandel mellem regioner	13
Selvejende hospitaler	14
Behandling på privathospitaler	14
Nye behandlinger	15
Ny dyr medicin	15
Bløderpatienter	16
Respiratorbehandling i eget hjem	16
Patientforsikring.....	17
Reserve til uforudsete udgifter	18
Pulje til vanskeligt styrbare områder	18
Fællespuljer til udmøntning	19
Øvrige fællesområder	20
Hospice	20
Servicefunktioner	21
1.6 Praksissektoren	22
1.7 Tilskudsmedicin	23
1.8 Sundhedsadministration	24
2. SOCIALOMRÅDET	25
Kommunale takstbetalinger	26
Driftsomkostninger.....	26
3. REGIONAL UDVIKLING	27
Kollektiv Trafik	28
Erhvervsudvikling.....	29
Øvrige bevillinger for Regional Udvikling.....	29
4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION	31
Politisk organisation	31
Fælles administration.....	32
Tjenestemandspensioner.....	32
5. FINANSIELLE POSTER	33
Renter og lån	33
Likviditet.....	33

0. OVERBLIK

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

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

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

Finansieringskredsløbet for sundhed

Bevillingsopfølgning på sundhedskredsløbet

Mio. kr.	Budget 2013	Korrigeret Budget	Forventet regnskab	Afvigelse (+ =overskud)
Finansiering i alt	-22.447,1	-22.480,5	-22.466,9	-13,5
Driftsudgifter i alt	21.786,0	21.679,0	21.527,8	151,2
Renteudgifter i alt	87,0	87,0	42,6	44,5
Anlægsudgifter i alt	669,6	974,9	659,8	315,1
Udgiftsbaseret resultat	95,6	260,5	-236,7	497,2

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

Driftsudgifterne viser et forventet mindreforbrug på 374,2 mio. kr. i forhold til de korrigerede bevillinger. Der forventes overførsler på 151,2 mio. kr. til 2014 og frem. Det resterende mindreforbrug på 223,0 mio. kr. indstilles benyttet til iværksættelse af særlige foranstaltninger for at sikre en konsolidering af økonomien med indfrielse af leasingaftaler, anskaffelse af driftsudstyr mv.

Der er en forventning om mindre renteudgifter på 45,7 mio. kr. i 2013, hvoraf 44,5 mio. kr. fordeles til sundhedskredsløbet. Mindreudgiften forbedrer likviditeten og mindsker effekten af de manglende indtægter på bløderudligningsordningen.

På anlægsområdet er vurderingen, at der skal overføres uforbrugte rådighedsbeløb på i alt 315,1 mio. kr.

Finansieringskredsløbet for socialområdet

Bevillingsopfølgning på kredsløbet for socialområdet

Mio. kr.	Budget 2013	Korrigeret Budget	Forventet regnskab	Afvigelse (+ = overskud)
Finansiering i alt	-1.116,7	-1.116,7	-1.197,4	80,7
Driftsudgifter i alt	1.086,8	1.093,6	1.180,3	-86,7
Driftsresultat	-29,9	-23,1	-17,1	-6,0
Anlægsudgifter i alt	40,9	101,4	32,7	68,7
Udgiftsbaseret resultat	11,0	78,3	15,6	62,7

Det samlede resultat på socialområdet, i forhold til det korrigerede budget, forventes at udgøre nettomerudgifter på 6,0 mio. kr. Dette dækker over forventede merindtægter fra kommunale betalinger på 80,7 mio. kr. og forventede driftsmeromkostninger på 86,7 mio. kr.

Merindtægterne skyldes generelt tillægsydelse og projektpladser, som kan opveje den lavere takstindtægt fra de normerede pladser. Nettomerudgifterne til driften på 6,0 mio. kr. opstår primært på grund af afviklingsomkostninger i forbindelse med tilpasning af kapaciteten til et lavere efterspørgselsniveau.

På anlægsområdet forventes der mindreudgifter på 68,7 mio. kr.

Finansieringskredsløbet for Regional Udvikling

Bevillingsopfølgning på kredsløbet for Regional Udvikling

Mio. kr.	Budget 2013	Korrigeret Budget	Forventet regnskab	Afvigelse (+ = overskud)
Finansiering i alt	-603,1	-602,6	-602,6	0,0
Driftsudgifter i alt	594,4	589,5	500,5	89,0
Renteudgifter i alt	2,4	2,4	1,2	1,2
Anlægsudgifter i alt	0,0	4,1	4,1	0,0
Udgiftsbaseret resultat	-6,3	-6,6	-96,8	90,2

Der forventes samlet set et overskud for driften på 89,0 mio. kr. I forbindelse med den nye budgetlov og regnskab 2012, opstod der som konsekvens af ændring i regnskabspraksis for projekttilsagn og deraf afledte hensættelser på erhvervs-, uddannelse og kulturområdet, en negativ egenkapital jf. Indenrigsministeriets retningslinjer om kontering af projekttilskud.

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

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

1. SUNDHEDSOMRÅDET

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

KREDSLØBSOVERSIGT

Mio. kr., løbende priser	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud, - = underskud	i %	
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger						
<i>Finansiering</i>							
Bloktilskud fra staten	-17.729,3	-17.779,8	-13.271,0	-17.779,8	0,0	0%	
Kommunal medfinansiering	-4.109,6	-4.109,6	-2.279,8	-4.109,6	0,0	0%	
Statslig aktivitetsbestemt tilskud	-577,6	-577,6	-577,5	-577,6	0,0	0%	
Bløderudligningsordning	-30,5	-13,5	0,0	0,0	-13,5	100%	
Finansiering i alt	-22.447,1	-22.480,5	-16.128,4	-22.466,9	-13,5	0%	
<i>Drift</i>							
Somatiske hospitaler	12.038,4	12.315,7	9.261,7	12.280,7	35,0	0%	
Præhospitalet	735,5	732,5	524,5	725,1	7,4	1%	
Psykiatri	1.554,1	1.548,6	1.140,7	1.543,6	5,0	0%	
Fællesudgifter og -indtægter	1.983,8	1.895,2	827,6	1.814,6	80,6	4%	
Praksissektoren	3.255,8	3.223,7	2.084,3	3.103,1	120,6	4%	
Tilskudsmedicin	1.467,6	1.426,8	867,5	1.310,1	116,7	8%	
Sundhedsadministration	99,6	103,6	77,4	100,6	3,0	3%	
Ramme, overførsler fra 2012	192,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0%	
Andel fælles formål	458,4	427,9	0,0	422,0	5,9	1%	
Korrektion til aftaleramme	0,0	5,1	0,0	5,1	0,0	0%	
Konsolidering af økonomien	0,0	0,0	0,0	223,0	-223,0	0%	
Driftsudgifter i alt	21.786,0	21.679,0	14.783,6	21.527,8	151,2	1%	
<i>Renter</i>							
Andel renter	87,0	87,049	0,0	42,6	44,5	51%	
<i>Anlæg</i>							
Hospitaler m.v.	352,2	769,4	305,0	522,8	246,6	32%	
Fælles puljer	90,1	74,8	0,5	4,8	70,0	94%	
Andel fælles formål	5,8	-18,1	0,0	-16,6	-1,5	8%	
Anlægsudgifter i alt	448,1	826,1	305,5	511,0	315,1	38%	
<i>Kvalitetsfondsprojekter</i>							
Anlægsudgifter	1.327,0	1.467,3	535,5	1.191,7	275,6	19%	
Kvalitetsfondsindtægter	-1.105,5	-1.318,4	-277,3	-1.042,8	-275,6	21%	
Kvalitetsfond, egenfinansiering	221,5	148,9	258,2	148,9	0,0	0%	
Udgiftsbaseret resultat	95,6	260,5	-781,2	-236,7	497,2		
Omkostninger drift	777,2	777,2	530,4	777,2	0,0	0%	
Omkostningsføring anlæg	-669,6	-974,9	-529,3	-659,8	-315,1	32%	
Omkostningsbaseret resultat	203,2	62,8	-780,1	-119,4	182,1		
<i>Finansielle poster</i>							
Låneoptag	-207,9	-156,4	-32,8	-156,4	0,0	0%	
Afdrag	305,0	305,0	149,6	305,0	0,0	0%	
Likvid påvirkning (+ = tilgang/- = kassetræk)	-192,7	-409,2	664,4	88,1			

Noter:

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

De følgende afsnit beskriver de enkelte områder nærmere.

1.1 Finansiering

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

Kommunal medfinansiering

Tabel 1.1a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Aktivitetsafhængigt bidrag	-4.109,6	-4.109,6	-2.279,8	-4.109,6	0,0
Kommunal medfinansiering	-4.109,6	-4.109,6	-2.279,8	-4.109,6	0,0

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

Budgettet for den kommunale medfinansiering er baseret på de forudsætninger, der er lagt til grund for økonomiaftalen. Der forventes budgetoverholdelse. Der er dog den usikkerhed, at Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen kan påvirke produktionsmønstret. Prognosen for 2013 er på nuværende tidspunkt baseret på 8 måneders registreringer. Det vurderes på nuværende tidspunkt, at den kommunale medfinansiering når afregningsloftet og derved budgettet.

Tilskud fra bløderudligningsordningen

Tabel 1.1b	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Bløderudligningsordning, tilskud	-30,5	-13,5	0,0	0,0	-13,5

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

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

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

1.2 Somatiske hospitaler

Tabel 1.2a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Hospitalsenheden Horsens	883,9	913,3	672,8	903,3	10,0
Regionshospitalet Randers	976,1	988,4	741,6	988,4	0,0
Hospitalsenheden Vest	2.023,6	2.070,2	1.555,0	2.065,2	5,0
Hospitalsenhed Midt	2.290,6	2.319,7	1.714,1	2.299,7	20,0
Aarhus Universitetshospital	5.864,3	6.024,1	4.578,2	6.024,1	0,0
Somatiske hospitaler	12.038,4	12.315,7	9.261,7	12.280,7	35,0

Hospitalernes samlede økonomiske situation

De 5 somatiske hospitaler forventer af komme ud af 2013 med et samlet mindreforbrug på 35 mio. kr. Regionshospitalet Randers og Aarhus Universitetshospital forventer at komme ud af 2013 i økonomisk balance, medens Hospitalsenhed Midt, Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenheden Horsens forventer et mindreforbrug.

Hospitalernes økonomi er i 2013 presset af opdrift på udgifterne på flere områder. Dette hænger for en stor del sammen med kravet om at præstere en større aktivitet, med ingen eller begrænsede ressourcetilførsler. Hospitalerne har fortsat fokus på en stram styring af økonomien, hvilket er nødvendigt for at opnå balance, og der arbejdes på at konsolidere økonomien og lave nødvendige tilpasninger. Dette er nærmere beskrevet i hospitalernes ledelsesberetninger samt i bilaget med belægningsituationen.

DRG og aktivitet

Tabel 1.2b	Regnskab 2012		Budget 2013	Regnskab 2013		Afvigelse	
	Pr. 31.08	Pr. 31.12	Basislinje	Pr. 31.08	Forventet	Basislinje	i %
Mio. kr.			Mål			+=merakt., -=mindreakt.	
Hospitalsenheden Horsens	710,5	1.047,0	1.102,8	725,8	1.105,0	2,2	0,2%
Regionshospitalet Randers	786,7	1.160,1	1.182,6	784,8	1.190,8	8,2	0,7%
Hospitalsenheden Vest	1549,5	2.311,0	2.343,0	1610,7	2.463,0	120,0	5,1%
Hospitalsenhed Midt	1728,3	2.571,6	2.439,8	1766,9	2.730,0	290,2	11,9%
Aarhus Universitetshospital	4433,7	6.550,6	6.566,6	4385,2	6.858,4	291,8	4,4%
DRG-værdi	9.208,8	13.640,3	13.634,8	9.273,4	14.347,3	712,4	5,2%

Note: Bemærk at der tages udgangspunkt i regnskab pr. 31. august 2013, da data pr. 30. september ikke er færdigregistreret.

Alle hospitaler forventer at opnå en aktivitet, der ligger ud over basislinjen, som er regionens interne mål for aktiviteten. Der vil ud over basislinjen være en aktivitet på omkring 700 mio. kr. i aktivitetsværdi. Den høje aktivitet, udover basislinjen, på Hospitalsenhed Midt primært afspejler at aktiviteten på Hammel Neurocenter ikke indgår i den interne basislinje.

For Hospitalsenheden Horsens er der mulighed for at optjene den ikke opnåede aktivitetspulje for 2012. Denne forventes fuldt udmøntet.

Tabel 1.2c	Regnskab 2012		Regnskab 2013	Afvigelse	
	Pr. 30.09	Pr. 31.12	Pr. 30.09	Pr. 30.09	i %
Aktivitet				+ = meraktivitet, - = mindreakt.	
<i>Antal afdelingsudskrivninger</i>					
Hospitalsenheden Horsens	21.030	28.695	23.579	2.549	12,1%
Regionshospitalet Randers	29.395	39.385	27.452	-1.943	-6,6%
Hospitalsenheden Vest	33.593	50.916	34.639	1.046	3,1%
Hospitalsenhed Midt	33.223	44.896	33.337	114	0,3%
Aarhus Universitetshospital	78.006	104.450	76.137	-1.869	-2,4%
Antal afdelingsudskrivninger	195.247	268.342	195.144	-103	-0,1%
<i>Ambulante besøg</i>					
Hospitalsenheden Horsens	110.226	148.222	114.797	4.571	4,1%
Regionshospitalet Randers	114.142	153.408	115.352	1.210	1,1%
Hospitalsenheden Vest	178.672	275.262	190.123	11.451	6,4%
Hospitalsenhed Midt	254.590	345.857	290.069	35.479	13,9%
Aarhus Universitetshospital	557.761	748.911	576.246	18.485	3,3%
Ambulante besøg	1.215.391	1.671.660	1.286.587	71.196	5,9%
<i>Antal unikke cpr.nr.</i>					
Hospitalsenheden Horsens	89.057	54.915	91.822	2.765	3,1%
Regionshospitalet Randers	87.480	52.842	87.991	511	0,6%
Hospitalsenheden Vest	66.427	85.735	68.399	1.972	3,0%
Hospitalsenhed Midt	86.826	110.124	93.557	6.731	7,8%
Aarhus Universitetshospital	168.612	199.193	170.101	1.489	0,9%
Antal unikke cpr. nr.	498.402	502.809	511.870	13.468	2,7%
<i>Operationer</i>					
Hospitalsenheden Horsens	12.818	17.223	13.301	483	3,8%
Regionshospitalet Randers	17.788	23.556	17.047	-741	-4,2%
Hospitalsenheden Vest	22.861	35.072	22.815	-46	-0,2%
Hospitalsenhed Midt	27.831	37.392	27.594	-237	-0,9%
Aarhus Universitetshospital	56.887	77.485	60.910	4.023	7,1%
Operationer	138.185	190.728	141.667	3.482	2,5%

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

Tabellen er baseret på data for de tre første kvartaler. De ændringer, der følger af udskiftning af patientadministrative systemer og forskydninger af behandlinger, betyder, at der er enkelte geografiske forskelle. Dette ses tydeligt på Hospitalsenheden Horsens, hvor akutafdelingen med indførelsen af MidtEPJ fik sit eget SKS-nummer, hvilket har medvirket til stigningen i antallet af afdelingsudskrivninger.

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

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

1.3 Præhospitalet

Tabel 1.3a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
<i>Mio. kr.</i>	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Præhospitalet	735,5	732,5	524,5	725,1	7,4

Præhospitalet forventer på nuværende tidspunkt et mindreforbrug på 7,4 mio. kr. Mindreforbruget skyldes forsinkelser i Projekt Vagtcentral IT (PVIT) samt lønsumsændring. Det vil dog kunne ændre sig, da forsinkelse af DNK og PPJ kan medfører yderligere udgiftsforskydninger, samt visitationsretningslinjerne kan blive ændret.

Der er mange ting i gang i Præhospitalet, som har økonomiske konsekvenser. I 2013 er der gennemført følgende udbud:

- akutlægebiler/akutbiler, som medførte en merudgift,
- liggende sygetransport, som medførte en mindreudgift,
- ambulanceberedskabet, som bliver behandlet af Regionsrådet i december 2013, og
- den landsdækkende helikopterordning.

Udbud og status på IT-projekter er nærmere beskrevet i Præhospitalets ledelsesberetning.

Den siddende patientbefordring vokser mere end forudsat ved budgetlægningen (vækst på 5,4 %). Fra 1. september 2013 køres patienter til udredning på hospitaler, der ikke er deres nærhospital, som følge af udredningsretten, og det vil få patientbefordringen til at vokse yderligere.

Tabel 1.3b	Regnskab 2012		Regnskab 2013		Afvigelse	
	Pr. 30.09	Pr. 31.12	Pr. 30.09	Forventet	Pr. 30.09	i %
Aktivitet					+=merakt., -=mindreakt.	
<i>Antal ambulancekørsler</i>						
A-kørsler, livstruende	27.678	36.943	26.710	35.613	-968	-3,5%
B-kørsler, hastende men ikke livstruende	23.507	31.905	24.237	32.316	730	3,1%
C-kørsler, ikke hastende ambulancekørsler	18.873	25.112	18.058	24.077	-815	-4,3%
D-kørsler, liggende befordring	13.139	17.665	14.076	18.768	937	7,1%
Ikke-angivet, gennemførte men ikke mærkede ambulancekørsler	137	186	186	248	49	35,8%
Teknisk kørsel	6.225	8.861	9.230	12.307	3.005	48,3%
Ambulancekørsler	89.559	120.672	92.497	123.329	2.938	3,3%
<i>Antal kørsler gennemført på køretøj indrettet til liggende befordring</i>						
D-kørsler, liggende befordring	23.741	32.087	24.837	33.116	1.096	4,6%
Teknisk kørsel	326	450	301	401	-25	-7,7%
Liggende befordring	24.067	32.537	25.138	33.517	1.071	4,5%
<i>Antal opgaver håndteret på anden vis end ambulance/liggende befordring</i>						
E-opgaver	10.102	13.813	10.719	14.292	617	6,1%
E-opgaver	10.102	13.813	10.719	14.292	617	6,1%
<i>Antal øvrig befordring</i>						
Siddende befordring	266.500	358.618	280.875	378.000	14.375	5,4%
Befordring (antal ansøgninger)	41.392	60.970	43.075	63.000	1.683	4,1%
Øvrig befordring	307.892	419.588	323.950	441.000	16.058	5,2%
<i>Antal ture for akutbiler og akutlægebiler fordelt geografisk</i>						
Akutlægebiler						
Viborg	2.132	2.840	1.987	2.649	-145	-6,8%
Silkeborg	1.695	2.252	1.577	2.103	-118	-7,0%
Randers 1)	1.508	2.223	1.959	2.612	451	29,9%
Lemvig	815	1.182	865	1.153	50	6,1%
Djursland	1.316	1.746	1.097	1.463	-219	-16,6%
Horsens 2)	2.019	2.503	2.257	3.009	238	11,8%
Aarhus	4.523	5.906	4.146	5.528	-377	-8,3%
Herning 3)	1.964	2.782	2.362	3.149	398	20,3%
Holstebro 4)	1.032	1.032	895	1.432	-137	-13,3%
Akutbiler						
Tarm	460	576	378	504	-82	-17,8%
Skive	873	1.149	739	985	-134	-15,3%
Ringkøbing	509	666	448	597	-61	-12,0%
Holstebro 5)	1.248	1.582	497	497	-751	-60,2%
Herning	1.444	1.446	0	0	-1.444	-100,0%
Antal ture for akutbiler og akutlægebiler	21.538	27.885	19.207	25.682	-2.331	-10,8%

Noter:

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

Præhospitalet modtager et voksende antal 112-opkald fra borgere og opkald fra vagtlæger og hospitaler. Flere og flere bliver dog visiteret til liggende og siddende patientbefordring eller afhjælpes på stedet. Der anvendes også i stigende grad forkantsdisponering af ambulancer. Derfor kan aktiviteten på ambulanceområdet rummes indenfor de eksisterende beredskaber og de servicemål, regionsrådet har fastlagt.

Områderne liggende sygetransport, siddende patientbefordring og befordringsgodtgørelse er i vækst.

1.4 Psykiatri

Tabel 1.4a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Psykiatri	1.554,1	1.548,6	1.140,7	1.543,6	5,0

På psykiatriområdet forventes et mindreforbrug på 5,0 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Psykiatrien fik på baggrund af økonomiaftalen med regeringen for 2013 tilført netto 11,8 mio. kr. Tilførslen skal ses i forhold til øget produktivetskrav på 2 %, som svarer til 26,6 mio. kr., samt hertil et øget produktivetskrav på 1 % ved øget aktivitet i 2013 i forhold til 2012.

Psykiatri- og socialledelsen forventer en produktivetsstigning fra 2012 til 2013, som vil ligge tæt på 2 %. Herudover forventes en yderligere aktivitetsstigning på minimum 1 %, som følge af de ekstra midler, som Psykiatrien fik tilført på baggrund af økonomiaftalen med regeringen for 2013. Usikkerheden om opgørelsen af den ambulante aktivitet kan påvirke produktivetsresultatet.

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

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

Der er fortsat en betydelig usikkerhed vedrørende udgifter og indtægter for blandt andet udenregionale og færdigbehandlede patienter. Endvidere er indgået en ny aftale med Aarhus Universitet, hvor det endnu ikke er afklaret, hvor meget universitetet yder i professorskompensation til psykiatrien.

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

Tabel 1.4b	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse	
	Forudsat	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	Antal	i %
Aktivitet						
Sengedage	171.148	171.148	122.409	182.626	11.478	6,7%
Belægning i procent	90%	90%	96%	96%	6	6,7%
Ambulante besøg	205.109	206.831	125.317	222.091	15.260	7,4%
Personer i kontakt	26.931	27.077	22.090	29.000	1.923	7,1%

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

Belægningen af psykiatriens 521 sengepladser har været godt 96 % i gennemsnit i årets første 8 måneder, hvor målet er en belægning på 90 %. Det forventes, at belægningen i gennemsnit for hele året vil være på knap 96 %.

Med de initiativer, der er iværksat til at øge aktiviteten i 2013, forventes den samlede ambulante aktivitet at blive betydeligt højere end måltallet (7,4 % over måltallet). Det forventes, at der opnås godt 222.000 ambulante besøg i 2013. Desuden forventes 11.600 ambulante besøg i forbindelse med satspuljeprojekter. Det internt fastsatte måltal for satspuljeprojekterne på knap 16.800 ambulante besøg forventes således ikke opnået. Det samlede resultat for ambulante besøg forventes dog at ligge pænt over måltallene.

Der pågår et valideringsarbejde med hensyn til opgørelse af de ambulante aktiviteter, som kan påvirke årsresultatet. Resultatet forventes dog fortsat at ligge væsentligt over det forudsatte budgetmål. Usikkerheden om opgørelsen af den ambulante aktivitet kan endvidere påvirke produktivitetresultatet.

Antal patienter i behandling er i perioden jan. – aug. steget fra 20.431 i 2012 til 23.596 patienter i samme periode i 2013, svarende til en tilvækst på 15,5 %. Det forventes således, at der vil være næsten 2.000 flere patienter i behandling i psykiatrien i 2013 end måltallet i budgettet på godt 27.000 patienter.

1.5 Fællesudgifter og -indtægter

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

Tabel 1.5a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Fokusområder	979,2	894,9	383,2	880,8	14,1
Fællespuljer til udmøntning	222,6	197,6	6,8	179,0	18,6
Øvrige fællesområder	470,5	469,0	206,7	428,6	40,4
Hospice og palliativ indsats	58,8	64,5	47,9	59,6	4,9
Servicefunktioner	252,6	269,2	183,1	266,6	2,6
Fællesudgifter og -indtægter	1.983,8	1.895,2	827,6	1.814,6	80,6

På Fællesudgifter og -indtægter er der et samlet forventet mindreforbrug på 80,6 mio. kr. De enkelte områder er nærmere beskrevet i det følgende.

Samlet set er der balance på de vanskeligt styrbare områder, når de indstillede bevillingsændringer er gennemført.

Fokusområder

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

Samhandel mellem regioner

Tabel 1.5b	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Udgifter	425,7	474,2	66,1	459,8	14,4
Indtægter	-228,4	-229,9	-87,7	-215,6	-14,4
Samhandel mellem regioner	197,3	244,2	-21,5	244,2	0,0

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

Der forventes balance på kontoen for samhandel mellem regioner.

Selvejende hospitaler

Tabel 1.5c	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Selvejende hospitaler	93,4	86,0	42,5	86,0	0,0

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

Der forventes balance på kontoen for selvejende hospitaler.

Behandling på privathospitaler

Tabel 1.5d	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Behandling på privathospitaler	93,0	98,2	80,3	98,2	0,0

Regionens udgifter til privathospitaler vedrører patienternes ret til at blive behandlet på privathospital, hvis der ikke kan tilbydes behandling inden for behandlingsfristen på et offentligt hospital. Der er således tale om patienter der er henvist efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg eller på regionens udbudsftaler. Derudover har alle regionens hospitaler pr. 1. september 2013, pligt til at udrede patienter indenfor 1 måned. I de tilfælde hvor det ikke er muligt at udrede patienten inden for fristen, kan kapaciteten på privathospitalerne ligeledes anvendes.

Det oprindelige budget for 2013 var på 93 mio. kr. Regionsrådet godkendte den 27. februar 2013 at flytte 14,4 mio. kr. fra kontoen til puljen for særlige aktivitetsbaserede projekter til finansiering af et aktivitetsprojekt inden for reumatologi på Regionshospitalet Silkeborg. I forbindelse med Regionsrådets omprioritering indenfor fællesudgifter og -indtægter er kontoen tilført 20,0 mio. kr. Kontoen er endvidere reduceret med 0,318 mio. kr. som følge af en negativ p/l fremskrivning. Det korrigerede budget er derfor 98,2 mio. kr.

På nogle behandlingsområder er der fortsat kapacitetsmæssige udfordringer, som forventes at medføre et pres på udgifterne til privathospitaler. Det gælder blandt andet tunge områder som skulder og rygoperationer. Administrationen arbejder løbende på håndtering af disse områder.

På det ortopædkirurgiske område var det planlagt at indføre visitationstakster for omvisiteringer til privathospitaler på de behandlingsområder, hvor regionen har et hospital med bagstopperfunktion. Det har hidtil været hensigten at begynde opkrævningen i efteråret 2013. Det har dog vist sig, at antallet af patienter, der skulle behandles af bagstopperfunktionen, har været betydelig højere end forventet. Som den eneste bagstopper på området vil Hospitalsenhed Midt på denne baggrund skulle betale visitationstakster for omvisiteringerne, forårsaget af generelle kapacitetsmæssige udfordringer i hele regionen.

Hospitalsenhed Midt har øget aktiviteten på det ortopædkirurgiske område væsentlig, blandt andet som følge af en række meraktivitetsprojekter som alle er opfyldt. Aktivitetsstigningen er

dog ikke tilstrækkelig til at forhindre, at der er omvisiteret patienter til privathospitaler. Det er på denne baggrund direktionens vurdering, at det ikke vil være rimeligt at pålægge Hospitalsenhed Midt den udgift der følger af visitationstaksterne. Således viser sagen, at den planlagte model med visitationstakster ikke fungerer hensigtsmæssigt, hvorfor modellen suspenderes og en ny model udvikles. Regionsrådet vil blive orienteret om den nye model i forbindelse med godkendelsen af meraktivitetsprojekterne for 2014.

Udgifterne til privathospitaler kan for resten af 2013 endvidere blive påvirket af den nye ret til hurtig udredning. Administrationen er i den forbindelse ved at undersøge mulighederne for at indgå samarbejdsaftaler med private leverandører om udredningsforløb på en række områder, herunder urologi, neurologi- og allergiudredning. Der er i det forventede forbrug således taget højde for udfordringerne i forbindelse med behandlingsfristen og udredningsretten.

Det er for nuværende administrationens vurdering, at økonomien for området kan holdes inden for rammerne af det korrigerede budget. Dette er dog under forudsætning af den indstillede bevillingsændring, hvor kontoen tilbageføres 4,7 mio. kr. af ubrugte midler fra puljen til særlige aktivitetsbaserede projekter.

Nye behandlinger

Tabel 1.5e	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Pulje til nye behandlinger	32,6	-0,2	0,0	-0,5	0,2

Der er foretaget en vurdering af de forventede udgifter til nye behandlinger i 2013. Det vurderes, at der vil være et mindre fald på 0,5 mio. kr. i den samlede udgift i 2013. Dette skal ses i forhold vurderingen på området, som blev foretaget i forbindelse med kvartalsrapporten per 30. juni 2013. Der er således balance på området.

Der foretages en afregning i forhold til det faktiske forbrug efter årets udgang, jf. refusionsmodellen på området.

Ny dyr medicin

Tabel 1.5f	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Pulje til ny dyr medicin	32,2	0,2	0,0	16,4	-16,1

Der er foretaget en ny vurdering af de forventede udgifter ny/dyr medicin i 2013. Det vurderes, at der er en udgiftsstigning på 16,4 mio. kr. Dette skal ses i forhold vurderingen på området, som blev foretaget i forbindelse med kvartalsrapporten per 30. juni 2013. Der forventes således et merforbrug på 16,1 mio. kr. på området.

Den forventede udgiftsstigning skyldes blandt andet, at ibrugtagning af flere nye præparater, og at disse endnu ikke har fundet et stabilt niveau med hensyn til antallet af patienter, der tilbydes de nye præparater.

Der foretages en endelig opgørelse af det faktiske forbrug i 2013 efter udgangen af året. Jf. refusionsmodellen på området foretages efterfølgende en afregning i forhold til det faktiske forbrug i hele året. Det skal i den forbindelse også bemærkes, at eksempelvis små udsving (henover resten af året) i antallet af patienter, som modtager nogle af de dyre præparater, kan indebære større stigninger eller fald i udgifterne.

Bløderpatienter

Tabel 1.5g	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Bløderpatienter	79,6	74,3	55,0	66,6	7,7

Der forventes nu en mindreudgift på 7,7 mio. kr. i 2013. I forbindelse med regionsrådets omprioritering er kontoen reduceret med 5,0 mio. kr., samt 0,272 mio. kr. i negativ pris- og løn fremskrivning i 2013. Det korrigerede budget bliver herefter på 74,3 mio. kr.

Der er tale om et område, som kan ændre sig markant over kort tid, idet der er tale om få meget dyre patienter.

Der har de seneste 2 års tid været store udgiftsstigninger på området, som skyldes nogle få patienter, der har udviklet en inhibitor (udviklet antistoffer mod den almindelige behandling med blødermedicin). For flere af disse patienters vedkommende er sygdommen på nuværende tidspunkt i ro, hvorfor de ikke har behov for den samme mængde faktormedicin som hidtil. Herudover deltager en række bløderpatienter i et forsøg med en ny blødermedicin. I forsøgsperioden dækkes udgifterne til denne medicin af medicinalfirmaet. Når forsøget er afsluttet, vil udgifterne i 2014 stige med 10 til 15 mio. kr.

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

Respiratorbehandling i eget hjem

Tabel 1.5h	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Respiratorbehandling i eget hjem	163,0	186,9	114,1	185,9	1,0

På baggrund af de to første kvartalsrapporter er der omprioriteret midler til området Respiratorbehandling i eget hjem. Det korrigerede budget for 2013 er på 186,9 mio. kr. og det samlede forbrug forventes ved årets udgang at være på 185,9 mio. kr. På den baggrund forventes en mindreudgift på 1 mio. kr. i 2013.

En detailberegning af udgifterne i forhold til de 155 igangværende sager viser et samlet årsforbrug på 180 mio. kr. Hertil kommer den vækst i antal patienter, der forventes resten af året. På den baggrund skønnes nettotilvæksten i antal patienter at medføre en yderligere udgift på 5,9 mio. kr.

Patientforsikring

Tabel 1.5i	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Patientforsikring	196,9	194,8	112,8	179,8	15,0

Der forventes samlet et mindreforbrug på 15,0 mio. kr. til patientforsikring.

Antallet af erstatningsudbetalinger ligger med udgangen af 3. kvartal 2013 15 % over niveauet i samme periode af 2012. Den gennemsnitlige erstatningsudbetaling ligger dog i 2013 6 % under 2012-niveauet pr. 30. september, hvilket medvirker til, at udgifterne til erstatning samlet for 2013 skønnes at ligge 12 % under udgifterne i 2012. Erstatningerne i 4. kvartal 2012 var ekstraordinær store, så i skønnet for 4. kvartal 2013 indgår et gennemsnit for 4. kvartal for de seneste 3 år.

Hospitalerne opkræves en selvrisiko pr. skade. Pr. 30. september 2013 er der opkrævet 19,7 mio. kr. mod 18,2 mio. kr. pr. 30. september 2012.

Patientombuddet har endnu ikke opkrævet administrationsbidrag for 2012 og 2013 samt regulering for 2011, hvilket skyldes, at ombuddet har afventet en ny bekendtgørelse, som er trådt i kraft den 1. september 2013. Bekendtgørelsen indeholder overgangsbestemmelser for 2011, hvilket gør, at Patientombuddet endnu ikke kan oplyse den endelige afregning til Region Midtjylland. I det tidligere beregnede skøn over udgifter til Patientombuddet er der indregnet takststigninger, som tidligere varslet, men i den nye bekendtgørelse er taksterne reduceret med 10-15 %, hvilket medfører et fald i udgifterne til Patientombuddet. Foreløbig skønnes takstnedsættelserne at medføre mindreudgifter for de 3 år på ca. 6 mio. kr. Antallet af klage- og erstatningssager for 2011 og 2012, som Patientombuddet endnu ikke har offentliggjort, vil dog påvirke den endelige afregning.

Samlet skønnes udgifterne til patientforsikring på nuværende tidspunkt at ligge 15 mio. kr. under budgettet. Der er dog stadigvæk usikkerhed omkring resultatet, da især enkelte store erstatninger og afregningen til Patientombuddet vil kunne påvirke resultatet forholdsvis meget.

Mindreforbruget er indstillet anvendt til omprioritering til andre konti med merforbrug inden for området.

Reserve til uforudsete udgifter

Tabel 1.5j	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
<i>Mio. kr.</i>	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Reserve til uforudsete udgifter	41,3	4,8	0,0	4,1	0,7

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

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

Der er med denne kvartalsrapport indstillet bevilling til honorering af ambulancelæger ved Aarhus Universitetshospital og ikke-anonym donorsæd.

Pulje til vanskeligt styrbare områder

Tabel 1.5k	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
<i>Mio. kr.</i>	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Pulje til vanskeligt styrbare områder	50,0	5,6	0,0	0,0	5,6

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

På nuværende tidspunkt er blandt andet anvendt midler til tilpasning af budgetniveau inden for samhandel mellem regioner, budgettilførsel til respiratorbehandling i eget hjem, finansiering af Dansk Stroke Center ved Aarhus Universitetshospital, kompensation vedr. Lov om Offentlig Digital Post og omprioritering af midler inden for Fællesudgifter og -indtægter. Omvendt er kontoen tilført midler som følge af teknisk tilpasning af sundhedsområdets driftsramme i henhold til økonomiaftalen.

Mindreforbruget på 5,6 mio. kr. er indstillet anvendt til omprioritering til andre konti med merforbrug inden for området.

Fællespuljer til udmøntning

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

Tabel 1.51	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
<i>Mio. kr.</i>	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Fælles puljer til udmøntning	222,6	197,6	6,8	179,0	18,6

Der er en forventet mindreudgift på 18,6 mio. kr., som vedrører Aktivitetspuljen, Pulje til udvikling af Nære Sundhedstilbud, Medfinansiering af sundhedshus i Holstebro samt screening for tyk- og endetarmskræft (Kræftplan III).

Fra Aktivitetspuljen indstilles der omplaceret 7,3 mio. kr. i forbindelse med 3. kvartalsrapport, hvilket giver et restbudget og forventet mindreforbrug på 8,3 mio. kr.

Der er et mindreforbrug på 8 mio. kr. på puljen til udvikling af Nære Sundhedstilbud, som skyldes at Task Force har prioriteret at holde fast i ambitionen om den radikale innovation, selvom det tager lidt længere tid, inden man ser de første resultater.

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

Det forventede mindreforbrug på ca. 5 mio. kr. til etableringsomkostninger i forbindelse med forberedelse af screening for tyk- og endetarmskræft er indstillet anvendt til finansiering af fem senge på højt specialiserede niveau på Hammel Neurocenter.

Der er endvidere et forventet merforbrug på 4,7 mio. kr. til ekstra elevpladser, som skyldes, at AUB – herunder præmier og bonus – har væsentlige ændrede forudsætninger i forhold til tidligere. Merforbruget forudsættes finansieret af mindreforbrug på andre konti inden for området.

Øvrige fællesområder

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

Tabel 1.5m	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Øvrige fællesområder	470,5	469,0	206,7	428,6	40,4

Samlet forventes der et mindreforbrug på 40,4 mio. kr., som vedrører en række mindre og merforbrug på forskellige konti.

Der er et mindreforbrug på pulje til administrative it-systemer på 7 mio. kr., da ikke alle igangsatte projekter afsluttes i 2013.

På puljerne til sundhedsuddannelser og andre HR puljer er der et samlet mindreforbrug på 21,3 mio. kr., hvoraf en del vedrøre igangsatte projekter, som ikke bliver færdige i 2013 og derfor forventes overført. Der har endvidere været en mindreindtægt for skoleophold for social- og sundhedsassistentelever som følge af lockouten.

På Fælles aftaler/projekter med kommunerne forventes et mindreforbrug på 7,2 mio. kr., som skyldes, at samarbejdsprojekter ikke er blevet realiseret, eller endnu ikke er i fuld drift. Uforbrugte midler på dette område forventes overført.

Der er en merindtægt på 3,2 mio. kr. vedrørende afregning af overskud for fælles indkøb af lægemidler. Afkastet til Region Midtjylland var på 17,4 mio. kr., men heraf har Amgros afsat 5,6 mio. kr. til APOTO-projektet og 4,3 mio. kr. til en forsikringspulje. Dette betyder, at det reelle beløb til udbetaling til regionen er 7,5 mio. kr.

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

Hospice

Tabel 1.5n	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Kommunal finansiering og samhandel	-25,2	-24,8	-16,3	-24,8	0,0
Drift hospicer	84,1	89,3	64,1	84,4	4,9
Hospice	58,8	64,5	47,9	59,6	4,9

Det forventede regnskab for 2013 viser et mindreforbrug på 4,9 mio. kr. Det skyldes hovedsageligt et forventet mindreforbrug på Hospice Limfjordens driftsbudget for 2013, som er et resultat af akkumulerede overførsler til 2013.

Region Midtjylland har den 2. oktober 2013 fået deponeringsfritagelse på 25 mio. kr. for driftsoverenskomsten med Gudenå Hospice i Brædstrup. Regionen har fået dispensationen til

deponeringsfritagelsen fra deponeringsfritagelsespuljen for 2014. Deponeringsfritagelsen er betinget af, at etableringen af hospice i Brædstrup bliver gennemført, som beskrevet i regionens ansøgning til Økonomi- og Indenrigsministeriet.

Tabel 1.5o	Budget 2013		Regnskab 2013	
	Belægning	Normerede pladser	Belægning	Indskrevne pr. plads
Aktivitet	Budgetforudsætning		Pr. 30.09	
Hospice Djursland		15	88,0%	15,5
Anker Fjord Hospice	85,0%	12	91,7%	17,4
Hospice Søholm		11	91,6%	14,2
Hospice Limfjord		12	87,0%	19,4
I alt			50	

Samtlige fire hospicer har pr. 30. september 2013 præsteret en belægning, der ligger over den budgetmæssige forudsætning på 85 %.

Servicefunktioner

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

Tabel 1.5p	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Servicefunktioner	252,6	269,2	183,1	266,6	2,6

CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, forventer et mindreforbrug på 2,6 mio. kr., der primært stammer fra de eksternt finansierede projekter, hvor indtægterne stammer fra forsknings- og projektbevillinger fra fonde, ministerier, regioner, kommuner m.v. Det forventede mindreforbrug er anslået med udgangspunkt i nuværende aftalte aktiviteter, men beløbet kan ændre sig væsentligt, hvis allerede aftalte aktiviteter udskydes, eller der indgås nye aftaler.

1.6 Praksissektoren

Tabel 1.6a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Almen lægehjælp	1.913,2	1.896,1	1.220,6	1.813,4	82,7
Speciallægehjælp	580,9	579,1	374,3	561,0	18,1
Tandlægehjælp	357,4	322,9	205,0	322,9	0,0
Fysioterapeutisk behandling	95,2	94,9	54,0	85,0	9,9
Øvrige områder	309,1	296,1	224,1	300,5	-4,4
	3.255,8	3.189,1	2.078,0	3.082,8	106,3
Eksternt finansierede puljer/projekter		34,6	6,3	20,3	14,3
Praksissektoren	3.255,8	3.223,7	2.084,3	3.103,1	120,6

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

På praksisområdet forventes et mindreforbrug på 120,6 mio. kr., heraf skyldes 10 mio. kr. engangsindtægter på fysioterapiområdet. Mindreforbruget skyldes en højere opbremsning i aktiviteten, end antaget ved budgetlægningen.

Det vurderes, at disse forventninger til regnskab 2013 konsoliderer grundlaget for budget 2014. Udgifterne til almen lægerne ligger under økonomiprotokollat niveauet.

På **almenlægeområdet** forventes et mindreforbrug på 82,7 mio. kr. i 2013. I forbindelse med budgetvedtagelsen af budget 2013 blev området tilført ekstra midler, fordi budget 2013 blev lagt på baggrund af aktivitetsudviklingen i 2011. Siden da har der været et fald i aktiviteten i både 2012 og 2013. Dette kan skyldes indførslen af økonomiprotokollat, som har skabt usikkerhed i den enkelte praksis om det rette aktivitetsniveau. Desuden formodes det, at den usikre situation grundet forhandlingerne om en ny overenskomst på almen lægeområdet har forårsaget et generelt fald i aktiviteten.

Hertil kommer, at regionen har påbegyndt brugen af et nyt afregningsssystem, som har forbedret valideringen af de indsendte regninger. Samtidig er der blevet igangsat en række sparetiltag, som har haft større effekt end oprindeligt beregnet. For eksempel har opsigelsen af rammeaftale om centrifugering af blod betydet en større reduktion i udgifterne end forudsat. Helårseffekten af opsigelsen af aftalen er nu slået igennem, og da aktiviteten generelt har været faldende hen over sommeren, nedjusteres skønnet for almen læger yderligere sammenlignet med sidste kvartalsrapport. De aktivitetsbestemte udgifter i 1. halvår 2013 er faldet med 2 % sammenlignet med 1. halvår 2012, hvilket er en intensivering sammenlignet med perioden op til 2. kvartalsrapport.

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

På **speciallægeområdet** ses en faldende vækst sammenlignet med samme periode sidste år. En del af forklaringen er omlægning af aftaler for grå stær. Hertil kommer en uventet generelt lavere realvækst. Den lavere vækst er landsdækkende, og skal ses i lyset af indførelse af økonomiprotokollat på området.

Området **tandlægehjælp** forventes at balancere. Det skal dog bemærkes, at tilskuddet til almindelige tandrensninger per 1. januar blev ændret, således at der kun gives tilskud til én årlig almindelig tandrensning. Området er på denne baggrund reguleret (DUT) med -38,4 mio. kr. Herudover blev området tilført 5 mio. kr. i 2013 (DUT) som følge af øgede tilskudsmulighed, hvilket forventes at få flere til at gå til tandlæge.

Der er på **fysioterapiområdet** realiseret en engangsindtægt på knap 10 mio. kr. vedrørende bassinleje svarende til det opgjorte mindreforbrug.

På området **øvrige udgifter** forventes samlet set et lille merforbrug.

Tilskud til høreapparater er overført fra kommuner til regioner, og i den forbindelse har regionerne modtaget DUT-midler. Udgifterne til tilskud til høreapparater udleveret fra private leverandører er placeret under praksisområdet. Det indstilles i forbindelse med kvartalsrapporten, at der udmøntes 44 mio. kr. fra DUT-midlerne til tilskudsordningen for hørerapparaterne.

Mindreforbruget på **eksternt finansierede puljer/projekter** forventes primært på Kvalitetsudviklingspuljen og den Regionale efteruddannelsespulje. En del af midlerne er disponeret, men der har endnu ikke været udgifter på projekterne. Der er tale om puljemidler, hvor regnskabsresultatet forudsættes overført til følgende budgetår. Heraf stammer 8,4 mio. kr. fra mindreforbrug i 2012, som allerede er overført til 2014.

1.7 Tilskudsmedicin

Tabel 1.7a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
<i>Mio. kr.</i>	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Tilskudsmedicin	1.467,6	1.426,8	867,5	1.310,1	116,7

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

Den seneste prognose for Tilskudsmedicin viser, at der forventes et mindreforbrug på 116,7 mio. kr. på området. Der er tale om en stigning i mindreforbruget i forhold til tidligere prognoser.

I budgettet for 2014 er det på baggrund af udmeldinger fra Statens Seruminstitut forudsat, at tilskudsmedicin skal falde yderligere. Budgettet i 2014 er på 1.281,9 mio. kr.

Det forventede resultat for 2013 nærmer sig budgetniveau for 2014. 2013 er første år hvor den generelle prisudvikling har haft så stor betydning for økonomien. Tidligere år har der været tale om patentudløb eller ændringer i tilskudsregler, hvilket giver lidt større sikkerhed for udgiftsudviklingen end generelle prisændringer. Patentudløb (udgiftsfald) og vækst i nye lægemidler (udgiftsstigning) ser ud til at balancere i 2014. Derfor vil udgiftsniveauet i resten af 2013 og 2014 være afhængigt af prisudviklingen.

Efter 2. kvartal var der et udgiftsfald på samlet set 9 %. Det var på daværende tidspunkt forventet, at det gennemsnitlige procentvise udgiftsfald for året som helhed ville være betydeligt lavere, bl.a. fordi en stor del af udgiftsfaldet i 1. og 2. kvartal skyldtes, at en række patentudløb fik fuld årseffekt. Imidlertid har uventede prisfald hen over sommeren medført større udgiftsfald end tidligere forventet.

Der ses et samlet udgiftsfald på i alt 90 mio. kr. til og med august 2013. Dette dækker dog over store udsving, hvor nogle lægemiddelgrupper har udgiftsfald, mens andre har udgiftsstigninger. For de lægemiddelgrupper, hvor der ses udgiftsfald, er udgiftsfaldet efter de første 8 måneder på 140 mio. kr., mens der er sket udgiftsstigninger på de resterende lægemiddelgrupper på 8 måneder på 50 mio. kr.

Forventninger til resten af 2013 og 2014.

Der er fortsat usikkerhed om forventningerne til resten af året, især hvad angår prisudvikling. Ligeledes er der usikkerhed om vækstpotentialet for nye lægemidler. Der er en række nye lægemidler, der netop er kommet på markedet – eller som er i pipeline – især på blodfortyndende lægemidler og diabetesområdet. Erfaringer fra udlandet peger i retning af et på sigt større vækstpotentiale, da der er tale om nye og bedre lægemidler – men også dyrere.

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 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Sundhedsadministration	99,6	103,6	77,4	100,6	3,0

Sundhedsplanlægning forventer et mindreforbruget på 1,0 mio. kr. vedrørende telemedicinsk center, og Nære Sundhedstilbud forventer et mindreforbrug på 2,0 mio. kr. i 2013.

¹ Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapital 4.

2. SOCIALOMRÅDET

KREDSLØBSOVERSIGT

Mio. kr., løbende priser	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse	
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud, - = underskud	i %
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					
<i>Finansiering</i>						
Bloktilskud fra staten	-1,0	-1,0	-0,8	-1,0	0,0	0%
Kommunal takstbetaling	-1.115,7	-1.115,7	-810,6	-1.196,4	80,7	-7%
Finansiering i alt	-1.116,7	-1.116,7	-811,3	-1.197,4	80,7	-7%
<i>Drift</i>						
Driftsomkostninger	1.092,8	1.099,6	857,5	1.186,6	-87,0	-8%
Andel fælles formål	20,3	20,2	0,0	19,9	0,3	1%
Andel renter	3,6	3,6	0,0	3,6	0,0	0%
Anlægsudgifter	40,9	101,4	8,3	32,7	68,7	68%
Omkostningsføring anlæg	-40,9	-101,4	-8,8	-32,7	-68,7	68%
Driftsomkostninger i alt	1.116,7	1.123,5	857,0	1.210,2	-86,7	-8%
Resultat	0,0	6,8	45,7	12,8	-6,0	
<i>Finansielle poster</i>						
Låneoptag til anlæg	-40,9	-101,4	0,0	-32,7	-68,7	68%
Afdrag	19,8	19,8	9,7	19,8	0,0	0%
I alt låneoptag	-21,1	-81,6	9,7	-12,9	-68,7	84%
Omkostninger drift	29,9	29,9	8,5	29,9	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	-40,9	-101,4	-8,8	-32,7	-68,7	68%
Omkostninger i alt	-11,0	-71,5	-0,4	-2,8	-68,7	96%
Likvid påvirkning (+ = tilgang/- = kassetræk)	10,1	3,3	-55,7	-2,7		

Noter:

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

Samlet set forventes et merforbrug på 5 - 7 mio. kroner for socialområdet, da de øgede takstindtægter ikke kan opveje de øgede omkostninger.

Mio. kr.	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
<i>Drift af tilbud</i>					
Bloktilskud	-1,0	-1,0	-0,8	-1,0	0,0
Kommunale betalinger 1)	-1.115,7	-1.115,7	-810,6	-1.196,4	80,7
Nettodriftsomkostninger	1.092,8	1.098,3	872,6	1.185,3	-87,0
Andel fælles formål	20,3	20,1	0,0	20,1	0,0
Øvrige omkostninger	0,0	1,3	0,0	0,0	1,3
Andel renter	3,6	3,6	0,0	3,6	0,0
Resultat jf. Kommuneregnskab	0,0	6,6	61,2	11,6	-5,0

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

Kommunale takstbetalinger

De kommunale betalinger til driften af tilbuddene forventes at blive ca. 81 mio. kroner højere end budgetteret. Det skyldes generelt merindtægter fra tillægsydelse og projektpladser, som kan opveje den lavere takstindtægt fra de normerede pladser.

Driftsomkostninger

Der forventes samlet set et merforbrug på driften i specialområderne. Merforbruget opstår primært på grund af afviklingsomkostninger i forbindelse med tilpasning af kapaciteten til et lavere efterspørgselsniveau. Det gælder særligt inden for Specialområdet Udviklingshæmning og ADHD, hvor der særligt på ADHD-området afvikles kapacitet. Inden for Specialområdet Socialpsykiatri Børn og Unge er der også iværksat en tilpasningsproces, og på Kildebjerget under Specialområdet for kommunikation og undervisning var der en betydeligt vigende efterspørgsel, hvorfor tilbuddet er lukket pr. 1. august.

Merforbruget på driften i specialområderne kan kun til dels opvejes af, at der med de nuværende disponeringer kan opnås et mindreforbrug på fællespuljerne.

Samlet set må der derfor forventes et merforbrug på 5 - 7 mio. kroner.

Tabel 2b Aktivitet	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse	
	Forudsat	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	Antal	i %
<i>Boformer</i>						
Pladser	1.022	974	985	969	-5	-0,5%
Belægning			101,1%	99,5%		
<i>Aktivitetstilbud</i>						
Pladser	775	757	723	705	-52	-6,9%
Belægning			95,5%	93,1%		

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

Normeringen (den forudsatte aktivitet) er pr. 31. august korrigeret med -66 pladser, da der er sat 33 pladser midlertidigt i bero på grund af manglende efterspørgsel på børn/unge området. Desuden er Kildebjergets 76 pladser lukket ned pr. 1. august.

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

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

3. REGIONAL UDVIKLING

KREDSLØBSOVERSIGT

Mio. kr., løbende priser	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse	
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud, - = underskud	i %
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					
<i>Finansiering</i>						
Bloktilskud fra staten	-445,1	-444,7	-333,2	-444,7	0,0	0%
Kommun. udviklingsbidrag	-157,9	-157,9	-118,4	-157,9	0,0	0%
Finansiering i alt	-603,1	-602,6	-451,6	-602,6	0,0	0%
<i>Drift</i>						
Kollektiv trafik	290,2	289,2	235,8	289,2	0,0	0%
Erhvervsudvikling	134,1	131,2	94,6	56,3	74,9	57%
Miljø	47,4	48,9	26,4	45,9	3,0	6%
Den Regionale Udviklingsplan	39,7	39,2	23,4	25,2	14,0	36%
Regional udvikling i øvrigt	1,6	1,6	0,2	1,6	0,0	0%
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter	70,8	68,9	56,5	71,9	-3,0	-4%
Andel fælles formål	10,6	10,6	0,0	10,5	0,1	1%
Driftsudgifter i alt	594,4	589,5	437,0	500,5	89,0	15%
<i>Renter</i>						
Andel renter	2,4	2,4	0,0	1,2	1,2	51%
<i>Anlæg</i>						
Anlægsudgifter Kollektiv Trafik	0,0	4,1	5,3	4,1	0,0	0%
Anlægsudgifter i alt	0,0	4,1	5,3	4,1	0,0	0%
Udgiftsbaseret resultat	-6,3	-6,6	-9,3	-96,8	90,2	
Omkostninger	6,3	6,3	-0,4	6,3	0,0	0%
Omkostningsbaseret resultat	0,0	-0,3	-9,7	-90,5	90,2	
Likvid påvirkning (+ = tilgang/- = kassetræk)	6,3	6,6	9,3	96,8		

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

I forbindelse med den nye budgetlov og afslutningen på regnskab 2012, blev der for Regional Udvikling indarbejdet en overgangsperiode til at afvikle den negative egenkapital der opstod som konsekvens af ændring i regnskabspraksis for projektilsagn og deraf afledte hensættelser på erhvervs-, uddannelse og kulturområdet, jf. Indenrigsministeriets retningslinjer. I den forbindelse skal Regional Udvikling gennem et positivt driftsresultat i 2013 og 2014 afdrage på den negative egenkapital jf. 1. kvartalsrapport 2013. I forbindelse hermed forventes der i 2013, at kunne afvikles 89,0 mio. kr. af den negative egenkapital.

Nedenstående tabeller er i forhold til kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013 angivet udgiftsbaseret.

Kollektiv Trafik

Tabel 3a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Kollektiv trafik	290,2	289,2	235,8	289,2	0,0

Nedenstående tabel viser forventninger til Midttrafiks regnskab 2013 sammenlignet med regionens bestillerbidrag samt udviklingen i forhold til 2. kvartalsrapporten.

Mio. kr., pl 2013	Korrigeret budget 2013	Puljer	I alt til udbetaling fra regionen	Forventet forbrug pr. 3. kvartal 2013 (Midttrafik)	Afvigelse
Busdrift	187,1	11,5	198,6	191,9	6,7
Tilskud til Udd.ruter	7,4		7,4	7,4	0,0
Togdrift	38,9	1,0	39,9	41,7	-1,8
Administration	44,3		44,3	43,3	1,0
Rejsekortet	1,8		1,8	3,6	-1,8
Letbane-sekretariatet	0,2		0,2	0,9	-0,7
Drift af regional kollektiv trafik	279,7	12,5	292,2	288,8	3,4
Investeringer på Midtjyske Jernbaner netto	0,9		0,9	3,3	-2,4
Tjenestemandspensioner	8,6		8,6	8,6	0,0
Total	289,2	12,5	301,7	300,7	1,0
Difference				1,0	-1,0

I forhold til kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013 er forventningerne til regnskab 2013 på busdriften nedskrevet med 5,5 mio.kr. Afvigelsen på busdrift i forhold til sidste kvartalsrapport skyldes at Midttrafik har opskrevet forventningerne til indtægterne med 4,4 mio. kr. Herudover har Midttrafik konstateret fejl i indtægtsfordelingen for 2011 med en effekt for Region Midtjylland på ca. 1,2 mio. kr. Restafvigelsen skyldes mindre justeringer af udgiftsforventningerne som følge af opgaver overført fra Midttrafiks administration til busdriften.

Derudover er der merudgifter på ca. 0,6 mio. kr. på togdrift dels som følge af de statslige togsæt nu forventes stillet til rådighed én måned senere end forventet ved kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013, dels som følge af en mindre opskrivning af indtægterne.

Implementering af budgetmodel for den kollektive trafik

Indenfor Kollektiv trafik vil der være udsving i udgifter og indtægter over årene. Udsvingene har frem til 2012 været håndteret gennem adgangen til overførsel af mindreudgifter og merindtægter til drift i følgende år. Som følge af implementeringen af budgetloven, er der i forbindelse med forvaltningsrevisionen udarbejdet en budgetmodel for Midttrafik, hvor der indføres faste årlige udgiftsniveauer for bestillerbidraget til den kollektive trafik pr. år hos regionen mens der etableres en udligningspulje og en initiativpulje i Midttrafik til udligning af udsvingene pr. år, for dermed at undgå efterreguleringer jf. regionsrådsmødet 25. september 2013 punkt 36 "Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende budgetlov og styringsmæssige konsekvenser".

Som følge af budgetmodellen, henstår der tre puljer i Midttrafik, som er forudsat anvendt i Midttrafik budget 2014:

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

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

Erhvervsudvikling

Tabel 3b	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Projektmidler i 2013 (note 1)	126,1	123,2	67,4	74,2	49,0
Forventet tilbageløb	0,0	0,0		-25,9	25,9
Administrationspulje	8,0	8,0	-15,7	8,0	0,0
Erhvervsudvikling	134,1	131,2	51,7	56,3	74,9

Note: Det angivne beløb under forbrug pr. 30.09.2013 afspejler det bevilligede beløb til projekter + forbrug på administrationspuljen.

Reglerne for tilbageløb fra lukkede projekter er defineret i forvaltningsrevisionen, hvor det er præciseret at der 2 gange årlig sker en tilpasning af tilsagnsbeløbene og at tilbageførte tilsagnsbeløb anvendes til nye projekter. Tilbageløbene er forelagt regionsrådet 21. august 2013 punkt 34 "Orientering om opfølgning på resultatkontrakter - pr. 1. marts 2013". Reglerne gælder for alle projekter vedr. erhvervsudvikling, uddannelse og kultur.

Øvrige bevillinger for Regional Udvikling

Tabel 3c	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr., inkl. omkostninger	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Miljø	47,4	48,9	26,4	45,9	3,0
Den regionale udviklingsplan	39,7	39,2	23,4	25,2	14,0
Regional udvikling i øvrigt	1,6	1,6	0,2	1,6	0,0
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter	70,8	68,9	56,5	71,9	-3,0
Øvrige bevillinger regional udvikling	159,5	158,6	106,5	144,6	14,0

Miljø

For miljøområdet er der i forbindelse med denne kvartalsrapport ansøgt om en budgetneutral bevillingsændring mellem bevillingerne Miljø (-3 mio. kr.) og miljøes andel af bevillingen Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter (3 mio. kr.). Bevillingsændringen ansøges til dækning af merudgifter på 'Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter' som følge af

hjemtagelse af opgaver på miljøområdet. Af det forventede merforbrug på miljøets andel af bevillingen Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter i 2013 kommer 2,0 mio. kr. som følge af merforbrug i forbindelse med regnskab 2012.

Den Regionale Udviklingsplan

For den del af bevillingen der vedrører udvikling af den regionale udviklingsplan og internationale aktiviteter forventes budgettet overholdt.

Uddannelse og kultur

På uddannelsesområdet forventes der i forhold til kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013 tilbageløb fra lukkede projekter i 2013 for i alt 1 mio. kr. således at der i bevilges nye projekter for 15,9 mio. kr. mod 14,3 mio. kr. som tidligere oplyst.

For kulturområdet forventes der ikke ændringer i forhold til 2. kvartalsrapporten.

Regional Udvikling i øvrigt

Bevillingen forventes overholdt.

Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter

Bevillingen forventes overholdt.

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.²

OVERSIGT

	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse	
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud, - = underskud	i %
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					
<i>Politisk organisation</i>						
Politisk organisation i alt	18,1	18,1	10,1	17,4	0,7	4%
<i>Fælles formål - drift</i>						
Fællesadministration	390,8	360,2	219,2	345,6	14,6	4%
Driftsudgifter i alt	390,8	360,2	219,2	345,6	14,6	4%
<i>Fælles formål - anlæg</i>						
Salgsindtægter	0,0	-20,3	-1,3	-18,1	-2,2	11%
Anlægsudgifter	5,8	2,2	0,8	1,5	0,7	34%
Anlæg i alt	5,8	-18,1	-0,4	-16,6	-1,5	8%
<i>Tjenestemandspensioner</i>						
Udbetaling	476,0	476,0	345,4	485,0	-9,0	-2%
Tjenestemanderefusion	-395,0	-395,0	-271,2	-395,0	0,0	0%
Tjenestemandspens. i alt	81,0	81,0	74,2	90,0	-9,0	0%
I alt - udgiftsbaseret	495,7	441,1	303,1	436,3	4,8	1%
Omkostninger drift	-11,8	-11,8	14,8	-11,8	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	0,0	0,0	-20,2	0,0	0,0	0%
I alt - omkostningsbaseret	483,9	429,3	297,6	424,5	4,8	1%

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

Der forventes samlet set et mindreforbrug på 4,8 mio. kr. for Fælles formål og administration.

Politisk organisation

Tabel 4a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Politisk organisation	18,1	18,1	10,1	17,4	0,7

Det forventes på nuværende tidspunkt, at der vil være et mindreforbrug på 0,7 mio. kr.

² Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapitel 4.

Fælles administration

Tabel 4b	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Fællesadministrationen	390,8	360,2	219,2	345,6	14,6

Koncern HR forventer på nuværende tidspunkt et mindreforbrug på i 4,8 mio. kr. i 2013. Dette blandt andet med baggrund af underskudsgarantien for områderne med stor indtægtsdækket aktivitet samt opsparring til betaling af udgifter til lønsystem i 2014. Derudover er der på de indtægtsdækkede områder i Koncern HR en lang række periodeforskydninger. Forstået på den måde, at der på hel del områder er hentet indtægter ind i 2013, hvor en del af aktiviteten og udgiften først falder i 2014. Der er endvidere på nogle områder, hvor Koncern har modtaget midler til flerårige projekter, hvor en del af aktiviteterne og udgifterne først falder i 2014.

Bruttolønsordningen kører i et lukket kredsløb, hvor der er indlagt en forudsætning om, at ordningen samlet set over tid giver et mindre overskud. Der er overført et underskud på 1,8 mio. kr. fra 2012 til 2013 pga. af forudbetalinger af udstyr. I 2013 kommer indtægterne via løntræk fra de medarbejdere, der har købt udstyret. Der forventes på nuværende tidspunkt et mindreforbrug på 4,2 mio. kr.

Administrationen af de personalepolitiske puljer ligger under Koncern HR, men budgetterne til formålet ligger på puljer under henholdsvis sundhed, psykiatri, social og Regional udvikling. I forbindelse med budgetoverførsler 2012 til 2013 blev der overført 3,7 mio. kr. til Personalepolitiske puljer, som blev placeret på Fælles formål og Administration. Ved årets afslutning omposteres de samlede udgifter til disse puljer efter en fordelingsnøgle. Der forventes på nuværende tidspunkt et mindreforbrug på 4,3 mio. kr. Disse er øremærkede til specifikke formål i 2014.

Koncern Kommunikation forventer et mindreforbrug på 0,8 mio. kr. Mindreforbruget skyldes tilførsel sent på året af 0,3 mio. kr. fra HR-puljen til projekt om patientkommunikation, som først for alvor kan gå i gang primo 2014. Derudover er der tale om udviklingsprojekter, som ikke er gennemført på grund af mangel på personaleressourcer hertil.

Tjenestemandspensioner

Tabel 4c	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Tjenestemandspensioner til ansatte fratrukt efter 1. januar 2007	81,0	81,0	74,2	90,0	-9,0

Der forventes et merforbrug på 9,0 mio. kr., hvilket skyldes en stor stigning i udbetalingen til tjenestemænd. Det skal bemærkes, at resultatet er følsomt over for selv små udsving i til- og afgang af tjenestemænd.

I denne kvartalsrapport indstilles en bevillingsændring på -9,0 mio. kr. Der forventes balance på tjenestemandspensionerne når bevillingsændringen er gennemført.

5. FINANSIELLE POSTER

Renter og lån

Administrationen forventer, at nettorenteudgifterne i 2013 bliver på 54 mio. kr. Det svarer til en forbedring på 45,7 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Årsagen til forbedringen er et bedre afkast på regionens nye likviditetsaftale og et lavere renteniveau end forudsat i budgettet for 2013.

Tabel 5a	Budget 2013		Regnskab 2013		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Renteindtægter	-10,0	-10,0	-20,7	-25,0	15,0
Renteudgifter	109,7	109,7	48,3	79,0	30,7
Nettorenter	99,7	99,7	27,6	54,0	45,7

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

Skønnet for regionens renteindtægter er på 25 mio. kr., hvilket er 15 mio. kr. mere end forudsat i Budget 2013. Forbedringen i renteindtægterne beror primært på, at regionens nye likviditetsaftale med Jyske Bank klarer sig bedre end ventet. Likviditetsaftalen skal via investering i obligationer både optimere regionens afkast og reducere regionens indestående i Jyske Bank.

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

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

Likviditet

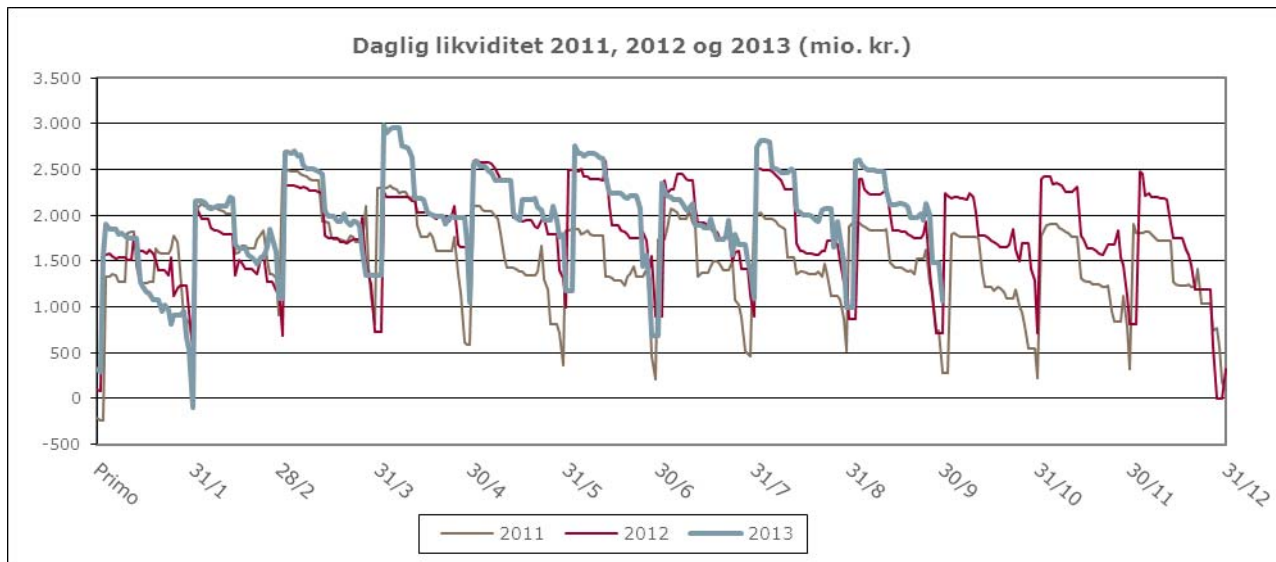
Likviditeten opgøres som henholdsvis den daglige saldo for kassebeholdningen og gennemsnitslikviditeten jf. kassekreditreglen (gennemsnittet af den daglige beholdning over de seneste 365 dage).

Daglig likviditet

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

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

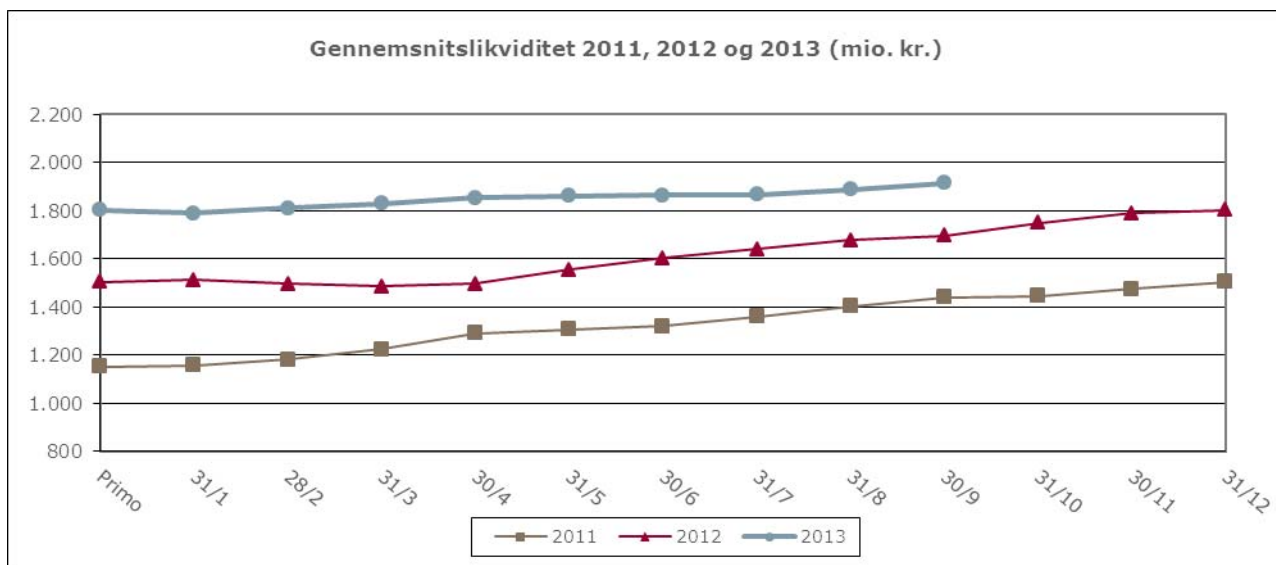
Udbetalingerne til kvalitetsfondsprojektet i Gødstrup, er endnu ikke igangsat, da projektet først vil søge om godkendelse af udgiftsprofilen ultimo 2013. Når Ministeriet for Sundhed og forebyggelse har godkendt udgiftsprofilen igangsættes udbetalingerne til Kvalitetsfondsprojektet i Gødstrup.



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, i det en region kan sættes under skærpet tilsyn såfremt gennemsnitslikviditeten er under 1.000 kr. pr. indbygger.

Gennemsnitslikviditeten udgør pr. 30. september 2013 1.915,5 mio. kr., svarende til 1.505 kr. pr. indbygger.



Skøn for gennemsnitslikviditeten i 2013

Der benyttes en bogføringsmodel, til at simulere den fremtidige udvikling i likviditet, som tager hensyn til bogføringsmønstret i 2012 på løn, bloktilskud, kommunale betalinger, nære sundhedstilbud, anlæg, renter, lån og øvrige udgifter. Der arbejdes med to scenarier, baseret på de af regionsrådet afgivne bevillinger.

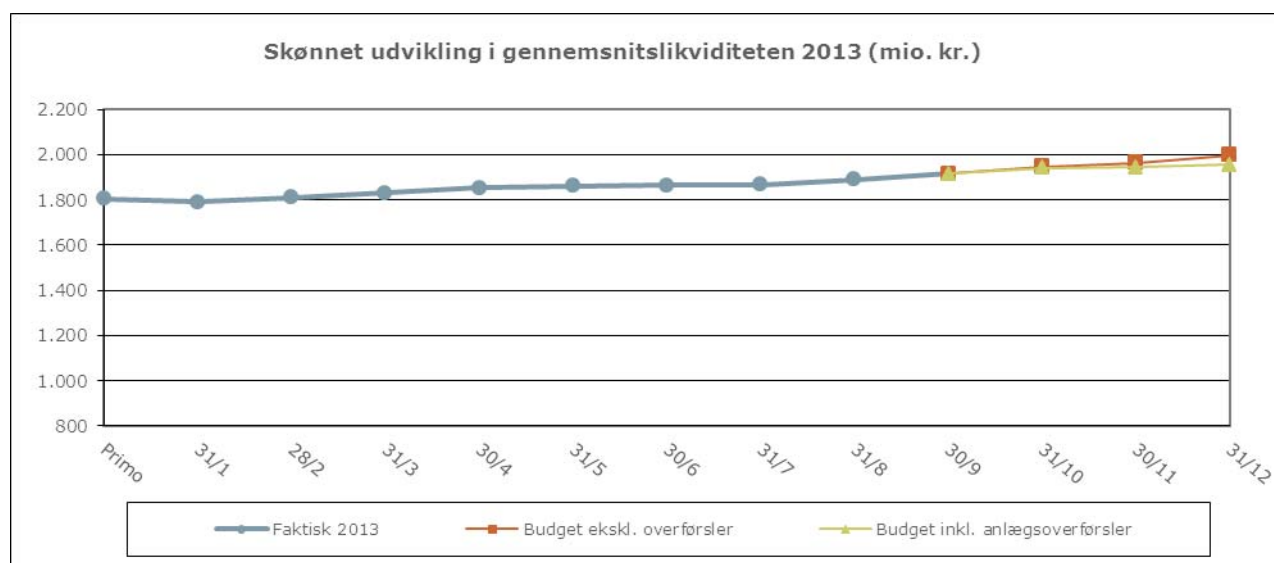
Begge scenarier viser den likviditet regionen vil have, målt efter kassekreditreglen, når alle vedtagne beslutninger i budgettet er gennemført, herunder at der ikke er merforbrug på driften samt at de øvrige forudsætninger i budgettet holder, inklusive de forudsatte låneoptag.

Scenarie 1 (Budget ekskl. overførsler):

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

Scenarie 2 (Budget inkl. anlægsoverførsler):

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



Skøn for 2013

Gennemsnitslikviditeten skønnes at være på ca. 2.000 mio. kr. ved udgangen af 2013.

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

Der blev overført rundt 1.000 mio. kr. i uforbrugte bevillinger fra 2012. Heraf udgjorde uforbrugte driftsbevillinger i 2012 på sundhedsområdet på 587,1 mio. kr. og uforbrugte anlægsmidler netto 405,0 mio. kr.