

Kvartalsrapporten

pr. 30. juni 2010

Økonomi og aktivitet



Indholdsfortegnelse

0. OVERBLIK	4
Resumé	4
Økonomaftalen	8
Takstfinansiering af det sociale område	10
1. SUNDHEDSOMRÅDET	11
1.1 Finansiering	12
Bloktilskud	12
Kommunal medfinansiering	12
1.2 Somatiske hospitaler	13
Økonomi.....	13
DRG.....	15
Aktivitet.....	16
Kontaktpersonordningen	17
1.3 Somatiske fællesudgifter/-indtægter	18
Ny dyr medicin og nye behandlinger	19
Behandling af patienter i eget hjem m.v.	20
Leasingydelse.....	21
Ambulant genoptræning.....	21
Udvidet frit sygehusvalg.....	22
Behandling over regionsgrænser	22
Fællesfunktioner	25
1.4 Præhospitalet	25
Økonomi.....	25
1.5 Primær Sundhed	26
Medicintilskud.....	26
Øvrig primær sundhed	28
Servicemål	29
1.6 Sundhedsadministration	30
Stabe	30
1.7 Behandlingspsykiatrien	31
Økonomi.....	31
Aktivitet.....	33
Servicemål	34
Kontaktpersonordningen	35
2. SOCIALOMRÅDET	36
Kommunale takstbetalinger	37
Driftsomkostninger.....	38
Aktivitet.....	39
3. REGIONAL UDVIKLING	41
Kollektiv Trafik	41
Erhvervsudvikling.....	42

Miljø.....	42
Den Regionale Udviklingsplan	42
Regional Udvikling i øvrigt	43
4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION	44
Politisk organisation	44
Fællesfunktioner	45
Stabe	45
5. FINANSIELLE POSTER.....	47
Renter	47
Låneoptag.....	47
Månedlig likviditetsopgørelse	48
Kassekreditreglen	49
Skøn for gennemsnitslikviditeten i 2010 og 2011	50

0. OVERBLIK

Resumé

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

Der gives en overordnet vurdering af økonomien på sundhedsområdet og regional udvikling i forhold til økonomiaftalen 2010, som den er indberettet til Danske Regioner. På det sociale område vurderes økonomien i forhold til den forventede kommunale takstfinansiering.

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

Finansieringskredsløbet for sundhed

De væsentlige bemærkninger til kredsløbet er sammenfattet her. For nærmere uddybning af de enkelte delelementer henvises der til kvartalsrapportens afsnit 1. Afsnittet i kvartalsrapporten indeholder også en opfølgning på aktiviteten og kontaktpersonordningen.

Oversigt over sundhedskredsløbets resultat og skønnede merudgifter

Mio. kr., løbende priser	Budget 2010	Korrigeret Budget*	Forventet regnskab	Afvigelse (+=overskud)
Finansiering i alt	-20.558	-20.636	-20.670	34
Driftsudgifter i alt	20.141	20.544	20.648	-104
Anlægsudgifter i alt	795	1.453	1.063	390
Udgiftsbaseret resultat	377	1.361	1.041	320
Låneoptag	-302	-453	-453	0
Likvid påvirkning (+=tilgang)	-76	-908	-589	320

Noter:

* De forventede besparelser, bevillinger til afvigelser fra økonomirapporten pr. 30. april 2010 og DUT reguleringer jf. hhv. skema 1 og 2 i Bevillingsændringer, er indarbejdet i det korrigerede budget.

Finansiering:

På finansieringssiden forventes merindtægter på 34 mio. kr. fra den kommunale medfinansiering. Det er en forbedring på 9 mio. kr. siden 1. kvartalsrapport.

Driftsudgifter:

Det samlede skøn for driftsmerudgifterne på sundhedsområdet var på 353 mio. kr. i økonomirapporten pr. 30. april 2010. Merudgifter, som i forbindelse med denne Kvartalsrapport indstilles bevilget. I tillæg til de 353 mio. kr. forventes der nu yderligere merudgifter på 104 mio. kr.

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

Oversigt de væsentlige områder med skønnede afvigelser på sundhedsområdet

Mio. kr., løbende priser	Budget 2010	Korrigeret Budget*	Forventet regnskab	Afvigelse (+=overskud)
Hospitaler	11.943	12.127	12.194	-66
Fælles udgifter/indtægter	886	1.002	1.039	-38
- heraf ny dyr medicin og nye behandlinger				-18
- heraf patientforsikring				-20
Præhospitalet	646	679	683	-4
Primær sundhed	4.583	4.616	4.616	0
- Medicintilskud	1.561	1.572	1.572	0
- Øvrig primær sundhed	3.022	3.044	3.044	0
Behandlingspsykiatri	1.392	1.418	1.418	0
Andel fælles	447	514	510	4
Andel renter	115	85	85	0
Afvigelse på nettodriftsudgifter i alt				-104

Note: På de enkelte underpinde under fælles udgifter/indtægter er budget og forventet regnskabstal udeladt, da der i vidt omfang er tale om puljer til udmøntning, hvor forventet regnskab dermed er lig 0.

* De forventede besparelser, bevillinger til afvigelser fra økonomirapporten pr. 30. april 2010 og DUT reguleringer jf. hhv. skema 1 og 2 i Bevillingsændringer, er indarbejdet i det korrigerede budget.

På hospitalsområdet er der betydelige vanskeligheder:

Der er forventninger om budgetoverskridelser på i alt 66 mio. kr. Ubalancerne relaterer sig til overførte merforbrug fra 2009. Det forventes, at der i lighed med tidligere år, vil vise sig et mindreforbrug på nogle af hospitalerne.

Der er indarbejdet en forventning om, at der skal overføres mindreforbrug på 62,2 mio. kr. til 2011. Det sker på baggrund af overførselsagen 2009 til 2010, hvor der blev overført mindreforbrug for 82,3 mio. kr. vedr. hospitalerne. De overførte merforbrug udgjorde til sammenligning 65,4 mio. kr. (inkl. de tre hospitaler, som kun overførte 1/3 af merforbruget). Netto blev der altså overført et mindreforbrug på 16,8 mio. kr. fra 2009 til 2010.

Flere af hospitalerne oplever i lighed med tidligere problemer med at overholde budgettet. Det hospital, der har de største problemer, er Regionshospitalet Viborg. Der er igangsat en kraftig opbremsning i driftsudgifterne. Handleplanen koncentrerer sig om lønområdet og personaleforbruget er i perioden januar til juni reduceret med 131,5 fuldtidsstillinger. Der er pr. 30. juni 2010 afskediget yderligere 51 medarbejdere. Den fulde effekt af afskedigelserne kommer først omkring årsskiftet 2010/2011.

På området for somatiske fællesudgifter/-indtægter er der en række afvigelser:

De samlede merforbrug jf. økonomirapporten pr. 30. april 2010 på i alt 143,3 mio. kr. indstilles bevilget med denne kvartalsrapport (se skema 2 i bilaget bevillingsændringer). Der resterer herefter følgende afvigelser:

- Der forventes et yderligere forbrug til ny dyr medicin og nye behandlinger på 17,8 mio. kr. i denne kvartalsrapport. Området er styret af en refusionsordning, der betyder at ikke afholdte midler skal tilbagebetales.

- Området for patientforsikring og patientskadeerstatninger, forventes at medføre en merudgift på 49,7 mio. kr. Der er modtaget en DUT-kompensation på 30,0 mio. kr. der nedskriver underskuddet til 19,7 mio. kr. Området er i stærk vækst.

Præhospitalet forventer et merforbrug:

Præhospitalet står fortsat overfor en række organisatoriske justeringer i 2010/2011. Med udgangspunkt i tallene pr. 30. juni 2010 samt de kendte forudsætninger forventes der et merforbrug i 2010 på 3-4 mio. kr.

Primær Sundhed forventer merforbrug:

- Medicintilskud: I regeringsaftalen er vedtaget, at der foretages en regulering af eventuelle afvigelser i forhold til budgetniveauet med 75 % for regionerne under ét. Merforbruget for Region Midtjylland er opgjort til 32 mio. kr. Det er en mindre forbedring i forhold til sidste vurdering. Da medicingarantien afhænger af regionernes samlede forbrug, fastsættes afvigelsen indtil videre til nul.
- For øvrig primær sundhed forventes der nu et underskud på 31,5 mio. kr. mod 41,5 mio. kr. ved Økonomirapporten pr. 30. april 2010. Mindreforbruget på 31,5 mio. kr. er indarbejdet i bevillingsændringernes skema 2 om udmøntning af besparelser i 2010. Der arbejdes på initiativer, der kan begrænse udgifterne til øvrig primær sundhed.

Behandlingspsykiatrien forventer balance:

Der forventes samlet balance inden for behandlingspsykiatrien. Resultatet er dog usikkert, bl.a. på grund af de tiltag, der er iværksat i forhold til sikkerhedsforanstaltninger overfor retspsykiatriske patienter. Et eventuelt samlet mindreforbrug vedrørende behandlingspsykiatri i 2010 planlægges reserveret til en eventuel manko i forbindelse med gennemførelse af pålagte besparelser i 2011.

Øvrige områder:

- For nettorenteudgifterne i 2010 skønnes et overskud på ca. 40 mio. kr., hvoraf de ca. 30 mio. kr. henføres til sundhedsområdet. Mindreforbruget for sundhedsområdet, er indarbejdet i bevillingsændringernes skema 2 om udmøntning af besparelser i 2010. Hovedårsagen til forbedringen er lavere renteudgifter, som følge af det lave renteniveau.
- It-området forventes at være i balance. Der udestår en række flytninger af budget/udgifter, som skal tilendebringes inden årets udgang.

Anlægsudgifter:

Der forventes fortsat et mindreforbrug på anlægsområdet på 389,8 mio. kr. Erfaringsmæssigt kan der senere hen på året vise sig yderligere betalingsforskydninger jf. overførslen af uforbrugte midler fra 2009 til 2010 på knap 600 mio. kr.

Låneoptag og likviditetspåvirkning:

- Der er givet tilsagn om ekstraordinært låneoptag for 200 mio. kr. i 2010 og 400 mio. kr. i 2011. Se afsnit 5 finansielle poster for en uddybning af status for låneoptagene.
- Gennemsnitslikviditeten forventes med baggrund i den faktiske udvikling i likviditeten frem til 30. juni 2010 og de forventede afvigelser, at udgøre ca. 800 mio. kr. ved udgangen af

2010. Skønnene for ultimo beholdning og udviklingen i gennemsnitslikviditeten fremgår af afsnit 5 finansielle poster.

Finansieringskredsløbet for socialområdet

Samlet forventes nettomerudgifter på 11,4 mio. kr. Dette dækker over forventede merindtægter fra kommunale betalinger på 264,1 mio. kr. og forventede driftsmeromkostninger på 275,5 mio. kr. I overensstemmelse med rammeaftalen for 2010 med kommunerne forudsættes merudgifter i 2010 overført til 2011, da underskuddet forventes at være mindre end 5 procent af budgettet. I vurderingen indgår tilbagebetalinger af tidligere års overskud til kommunerne på 40 mio. kr.

Der forventes et mindreforbrug på anlægsområdet på 25,1 mio. kr. De uforbrugte anlægsmidler vil blive overført til 2011.

Finansieringskredsløbet for Regional Udvikling

Der forventes et mindreforbrug i 2010 på 40,5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget på kollektiv trafik. Af mindreforbruget på 40,5 mio. kr. er de 25,5 mio. kr. reserveret til udskydelse af spareplanen i 2011. Det resterende beløb er afsat til de i budgetforlig 2010 aftalte indsatsområder vedr. udviklingspuljen på kollektiv trafik. Udgifterne til udskydelsen af spareplanen har vist sig større end det i budgetforliget forudsatte og administrationen er derfor i gang med at indregne disse merudgifter i udkast til udmøntning af de tilbageførte midler fra Midttrafik.

Økonomaftalen

I økonomaftalen for 2010 mellem Danske Regioner og regeringen blev det aftalt "at udbygge og standardisere økonomiopfølgingsformen til brug for regionerne og de centrale myndigheder". Der er derfor i samarbejde med de fire andre regioner udformet to tabeller til opfølgning på økonomaftalen på henholdsvis driftsområdet og anlægsområdet. Administrationen indberetter det forventede årsresultat for 2010.

Den standardiserede økonomiopfølgning tager udgangspunkt i det oprindelige budget og de DUT-reguleringer, der er udmeldt i henhold til lov- og cirkulæreprogrammet for 2010.

Den væsentligste forskel på opfølgingsmetoderne er, at den almindelige "interne" økonomiopfølgning i Region Midtjylland tager udgangspunkt i det korrigerede budget. Det vil sige, at overførsler og øvrige forskydninger mellem år er tillagt det oprindelige budget.

Oversigtstabel til standardiseret økonomiopfølgning på nettodriftsudgifterne

Nettodriftsudgifter i mio. kr.	Oprindeligt budget inkl. standardiserede korrektioner	Forbrug pr. 30.06	Forventet årsresultat	Difference mellem budget og forventet årsresultat
1 Sundhed i alt ekskl. renter	20.090	9.944	20.563	-473
heraf 1.20.12 Medicintilskud 1)	1.561	672	1.572	-11
Sundhed ekskl. medicintilskud	18.529	9.271	18.991	-462
heraf 1.10 Sygehusvæsen	14.872	7.901	15.249	-377
heraf 1.20 Praksissektor ekskl. Medicintilskud 2)	3.036	1.283	3.044	-9
Regional Udvikling i alt	553	286	710	-156

Noter:

- 1) Afvigelsen på medicintilskud skyldes DUT-reguleringen vedr. medicingarantien for 2009, som i Region Midtjylland bliver tilført bevillingen til medicintilskud i 2010. Reguleringen er ikke en del af de standardiserede korrektioner, da den vedrører et tidligere regnskabsår.
- 2) Afvigelsen for praksissektoren er på 9 mio. kr. mod 0 mio. kr. i kredsløbsoversigten. Forskellen skyldes at øvrig primær sundhed har fået deres bevilling ændret i medfør af regionsrådets beslutninger om flytning af budgetmidler fra/til hospitalerne og til anlægsprojekter.

De største områder for bevillingsafvigelser på sundhedsområdet er:

1. Ny dyr medicin og nye behandlinger 82 mio. kr.
2. Udvidet frit sygehusvalg 77 mio. kr.
3. Patientforsikring 20 mio. kr. i tillæg til DUT-kompensationen på 30 mio. kr.
4. Praksissektoren 32 mio. kr.
5. Respiratorbehandling 31 mio. kr.

Bevillingsafvigelserne for sundhedsområdet er nærmere beskrevet i afsnit 1. Der er ikke på nuværende tidspunkt forventninger om overførsler af mindreforbrug til 2010, udover de under hospitalerne indarbejdede 62 mio. kr.

Afvielser i forhold til økonomiaftalen

Overførsler fra 2009 til 2010	-123
Lånefinansiering	-210
Hospitalernes forventede merforbrug (overføres til 2011)	-66
Forventet merforbrug på fælles udg./indt.	-39
Renteafvigelse, som ikke er en del af økonomiaftalen	-30
Bevillingsflytninger fra drift til anlæg og mellem budgetår	7
Økonomiaftaleafvigelse pr. 30. juni	-462

De forventede merforbrug, vil for hospitalernes vedkommende, blive overført til afvikling i senere budgetår. Merforbruget på de somatiske fælles udgifter/indtægter vil, hvis det bliver realiseret, medføre yderligere besparelser i 2011, udover de allerede vedtagne besparelser på 284 mio. kr.

Status for sparerammer

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2010 blev der afsat tre besparelsepuljer. Som en del af den standardiserede økonomiopfølgning er det aftalt, regionerne imellem, at give en status for puljernes udmøntning. Der er i Region Midtjylland afsat 3 sparerammer:

- Ukonkretiseret spareramme til overholdelse af økonomiaftalen på 160,0 mio. kr.
- Ikke-konkretiseret besparelse på hospitalernes it-konto 12,7 mio. kr.
- Besparelse ved øget udbud af undersøgelser og behandlinger 25,0 mio. kr.

Der blev i juni 2010 indgået "aftale om foreløbige budgetrammer for 2011 samt forudsatte besparelser i budget 2010". Regionsrådet godkendte den 25. august 2010 samlede besparelser for 2010 på i alt 103,0 mio. kr. Den resterende del af sparerammen på 160 mio. kr. er indarbejdet i de samlede besparelser for 2011 på 284 mio. kr.

De to øvrige sparerammer er fuldt udmøntede.

For Regional Udvikling, Kollektiv Trafik forventes der på nuværende tidspunkt, en mindreudgift på 40,5 mio. kr. til Kollektiv Trafik. Der vil muligvis være overførsler på Erhvervspuljerne, da det er svært at skønne hvornår puljerne kommer til udbetaling. Det indeværende merforbrug på 156 mio. kr. er udtryk for de mindreforbrug, der har været tidligere år (overførslerne fra 2009 er på 197 mio. kr.).

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

Oversigtstabel til standardiseret økonomifølgning på bruttoanlægsudgifterne

Bruttoanlægsudgifter i mio. kr.	Oprindeligt budget	Overførsler fra 2009	Andre tillægsbevillinger	Korrigeret budget	Forbrug pr. 30.06	Forventet årsresultat
1 Sundhed	1.070	616	122	1.807	291	1.418
heraf kvalitetsfundsprojekter	545	160	29	734	127	592
3 Regional Udvikling	0	0	0	0	0	0
4 Fælles formål og adm.	62	14	2	78	1	78

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

Den samlede forventede afvigelse for anlægsområdet er på 414,9 mio. kr. Afvigelsen fordeler sig med 442,8 mio. kr. på bruttoanlægsudgifterne (tabel ovenfor) og mindreindtægter på 27,9 mio. kr. Anlægsinvesteringerne gennemgås på projektniveau i bilaget Anlægsinvesteringer.

Takstfinansiering af det sociale område**Oversigtstabel til økonomifølgning på takstfinansiering af det sociale område**

Nettodriftsomkostninger i mio. kr.	Oprindeligt budget	Forbrug pr. 30.06	Forventet årsresultat	Difference mellem budget og forventet årsresultat
Kommunale betalinger	-1.118	-542	-1.382	264
Nettodriftsomkostninger	1.124	710	1.450	-327
Resultat jf. Takstaftalen	5	168	68	-62

Samlet forventes et underskud på 68 mio. kr. Dette dækker over forventede merindtægter fra kommunale betalinger på 264,1 mio. kr. og forventede driftsmeromkostninger på 326,6 mio. kr. I overensstemmelse med rammeaftalen for 2010 med kommunerne forudsættes merudgifter i 2010 overført til 2011, da underskuddet forventes at være mindre end 5 procent af budgettet.

I vurderingen indgår tilbagebetalinger af tidligere års overskud til kommunerne på 40 mio. kr.

1. SUNDHEDSOMRÅDET

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

KREDSLØBSOVERSIGT

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret*	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud	i %
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger							
<i>Finansiering</i>								
Bloktilskud fra staten	-14.480,1	-15.587,0	-16.197,7	-16.272,6	-8.098,8	-16.272,6	0,0	0%
Kommunale grundbidrag	-1.398,0	-1.461,3	-1.509,8	-1.509,8	-754,9	-1.509,8	0,0	0%
Kommunal medfinan.	-2.026,0	-2.236,8	-2.300,7	-2.303,8	-728,8	-2.337,3	33,5	-1%
Aktiv.best. tilsk. fra staten	-516,2	-536,1	-550,1	-550,1	-550,0	-550,1	0,0	0%
Finansiering i alt	-18.420,2	-19.821,2	-20.558,3	-20.636,3	-10.132,6	-20.669,8	33,5	0%
<i>Drift</i>								
Somatiske hospitaler	10.864,6	11.781,9	11.943,2	12.127,4	6.413,7	12.193,8	-66,4	-1%
Somatiske fællesudg./indt.	865,1	920,0	885,5	1.001,7	545,8	1.039,2	-37,5	-4%
Præhospitalet	501,9	599,1	645,9	679,2	290,7	682,7	-3,5	-1%
Primær Sundhed	4.512,8	4.453,2	4.583,2	4.616,0	1.955,9	4.616,0	0,0	0%
Adm., Sundhed	108,1	97,0	102,9	103,7	52,8	103,7	0,0	0%
Behandlingspsykiatri	1.215,7	1.323,3	1.392,2	1.417,6	684,8	1.417,6	0,0	0%
Centrale puljer	0,0	0,0	25,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
Andel fælles formål	411,1	514,0	447,3	513,6	0,0	509,8	3,8	1%
Andel renter	48,7	74,1	114,9	84,9	0,0	84,9	0,0	0%
Driftsudgifter i alt	18.528,2	19.762,6	20.140,5	20.544,1	9.943,7	20.647,7	-103,6	-1%
<i>Anlæg</i>								
Somatik	722,8	791,0	689,4	1.216,0	270,2	827,9	388,2	32%
Behandlingspsykiatri	3,7	35,1	35,5	60,0	7,8	58,7	1,3	2%
Fælles puljer	0,0	0,0	8,1	102,9	0,0	102,9	0,0	0%
Andel fælles adm.	82,9	79,7	62,2	74,2	0,0	73,9	0,3	0%
Anlægsudgifter i alt	809,4	905,8	795,2	1.453,1	278,0	1.063,4	389,8	27%
Resultat - udgiftsbaseret	917,3	847,2	377,4	1.360,9	89,2	1.041,3	319,7	
Omkostninger drift	268,8	517,0	443,7	443,7	390,4	443,7	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	-707,6	-755,1	-795,2	-1.462,4	2,5	-1.063,4	-399,0	27%
Resultat - omk.baseret	478,5	609,1	26,0	342,3	482,1	421,7	-79,4	
<i>Finansielle poster</i>								
Låneoptag	-526,4	0,0	-477,7	-628,8	-357,1	-628,8	0,0	0%
Afdrag, budgetterede			176,2	176,2		176,2	0,0	0%
Låneoptag Sundhed i alt	-526,4	0,0	-301,5	-452,6	-357,1	-452,6	0,0	0%
Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetræk)	-390,9	-847,2	-75,9	-908,3	267,8	-588,6	319,7	

Noter:

* De forventede besparelser, bevillinger til afvigelser fra økonomirapporten pr. 30. april 2010 og DUT reguleringer jf. hhv. skema 1 og 2 i Bevillingsændringer, er indarbejdet i det korrigerede budget.

- 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

Bloktilskud

1a: Økonomitabel

	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kvrt.	2. kvrt.
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter					+ = overskud, - = underskud	
<i>Bloktilskud</i>							
Bloktilskud	-15.587,0	-16.197,7	-16.197,7	-8.098,8	-16.272,6	0,0	74,9
Midtvejsregl./DUT 2010			-74,9			0,0	-74,9
Bloktilskud i alt	-15.587,0	-16.197,7	-16.272,6	-8.098,8	-16.272,6	0,0	0,0

Bloktilskuddet forventes forhøjet med 74,9 mio. kr., svarende til udmeldingen om midtvejsregulering og DUT 2010.

Kommunal medfinansiering

1b: Økonomitabel

	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kvrt.	2. kvrt.
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter					+ = overskud, - = underskud	
<i>Kommunal medfinansiering</i>							
Stationær somatik	-992,4	-1.033,1	-1.033,1	-345,5	-1.036,9	-8,9	3,8
Ambulant somatik	-775,0	-782,8	-782,8	-246,7	-801,1	31,7	18,3
Stationær psykiatri	-46,4	-48,4	-48,4	-16,0	-46,7	-0,8	-1,7
Ambulant psykiatri	-74,2	-79,2	-79,2	-22,9	-83,6	1,5	4,4
Praksissektoren	-280,2	-286,9	-286,9	-73,8	-298,0	1,5	11,1
Genoptræning under indlæggelse	-67,3	-70,3	-70,3	-23,9	-70,6	-0,1	0,3
Delsum	-2.235,5	-2.300,7	-2.300,7	-728,8	-2.336,9	25,0	36,2
Midtvejsregl./DUT 2010			-2,7				-2,7
Kommunal medf. i alt	-2.235,5	-2.300,7	-2.303,4	-728,8	-2.336,9	25,0	33,5

Note: Den kommunale medfinansiering er ikke fordelt jævnt over året. Afregningen er tidsmæssigt forsinket 1-3 måneder. Den første afregning sker efter en måned. Den næste måned sker der en regulering. Efter 3 måneder kan der ske en efterregulering, typisk kun marginalt. Prognosen er baseret på den faktisk registrerede aktivitet.

På baggrund af afregningerne for den kommunale medfinansiering for første halvår vurderes de samlede indtægter for hele 2010.

Det fremgår af ovenstående tabel at der som følge af midtvejsreguleringen må forventes en merindtægt på 33,5 mio. kr. Midtvejsreguleringen betyder et øget indtægtskrav på 2,7 mio. kr.

Ændringerne ift. prognosen for 1. kvartalsrapport er primært, at denne er baseret på flere afregningsmåneder og dermed mere præcis.

1.2 Somatiske hospitaler

Økonomi

Den økonomiske situation på hospitalerne er generelt præget af betydelige vanskeligheder. Hospitalerne anfører blandt andet, at det er forbundet med betydelige vanskeligheder at gennemføre besparelser langt inde i et budgetår, hvorfor der på nuværende tidspunkt kan være usikkerhed om, hvorvidt besparelserne kan give den forudsatte effekt i 2010. Vanskelighederne er nærmere beskrevet i hospitalernes ledelsesberetninger.

1c: Økonomitabel

	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse		
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kvrt.	2. kvrt.	
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						+ = overskud, - = underskud	
<i>Somatiske hospitaler</i>								
RH Horsens	795,8	810,0	810,7	397,1	822,7	-12,0	-12,0	
RH Randers	994,2	1.031,9	1.009,1	539,0	1.021,2	-12,1	-12,1	
RH Vest	1.989,8	1.989,3	2.003,2	1.068,3	2.033,8	-38,1	-30,6	
RH Silkeborg	821,2	845,8	841,7	455,1	841,7	0,0	0,0	
ÅUH, Skejby	2.012,9	2.037,9	2.089,2	1.041,8	2.089,2	0,0	0,0	
RH Viborg	1.573,8	1.527,8	1.514,8	852,1	1.561,5	0,0	-46,7	
ÅUH, Århus Sygehus	3.545,4	3.644,2	3.863,5	2.009,5	3.863,5	0,0	0,0	
Friklinikken i Brødstrup	48,7	56,2	62,7	50,8	62,7	0,0	0,0	
Delsum	11.781,8	11.943,2	12.194,9	6.413,7	12.296,3	-62,2	-101,4	
Besparelser			-67,5		-40,3		-27,2	
Hospitalerne i alt	11.781,8	11.943,2	12.127,4	6.413,7	12.256,0	-62,2	-128,6	
<i>Forventet mindreforbrug jf. tidligere års regnskabsresultater</i>					-62,2	62,2	62,2	
Samlet forventet afvigelse					12.193,8	0,0	-66,4	

Hospitalernes samlede økonomiske situation

Som det fremgår af tabellen, er det samlede forventede merforbrug på hospitalerne på 128,6 mio. kr. i 2010. I forhold til 1. kvartalsrapport forventer hospitalerne et forøget underskud på 66,4 mio. kr. i 2010.

Hospitaler med merforbrug har udarbejdet og fået godkendt handleplaner for afvikling af underskud fra tidligere år. For Regionshospitalet Randers, Hospitalsenheden Vest og Regionshospitalet Viborg er overførslen af merforbruget i henhold til handleplanerne fra 2009 forudsat overført og afviklet med en tredjedel i årene 2010-2012.

Regionsrådet har besluttet en fremrykning af besparelser til 2010 for at opnå den nødvendige økonomiske balance. Den oprindelige forudsatte besparelse på 22 mio. kr. på hospitalerne i 2010 er forøget til 67,5 mio. kr.

I beslutningen bemærkes det, at de fremrykkede besparelser og engangsbesparelser i 2010 er særligt vanskelige at gennemføre for de hospitaler, der afvikler gammel gæld. Det vil her være muligt at udskyde afviklingen af gæld til senere år. Det drejer sig om Regionshospitalet Randers, Regionshospitalet Horsens, Hospitalsenheden Vest og Regionshospitalet Viborg, som

alle er i en økonomisk situation, der gør, at de har anmodet om at udnytte muligheden for at udskyde afviklingen af gæld til senere år.

1d: Økonomitabel

Tal i mio. kr.	Forventet over-/underskud 1.kvartal	Forventet over-/underskud 2.kvartal	Forudsættes overført til 2011 og 2012, fremrykket besparelse 2010	Forventet over-/underskud efter overførsel til 2011 og 2012	Ændring i skøn fra 1. kvartal til 2. kvartal
	(I)	(II)	(III)	(IV)=(II)+(III)	(V)=(IV)-(I)
RH Horsens	-12,0	-14,0	2,0	-12,0	0,0
RH Randers	-12,1	-18,0	5,9	-12,1	0,0
RH Vest	-38,1	-41,2	10,6	-30,6	7,5
RH Silkeborg	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ÅUH, Skejby	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
RH Viborg	0,0	-55,4	8,7	-46,7	-46,7
ÅUH, Århus Sygehus	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
I alt	-62,2	-128,6	27,2	-101,4	-39,2

Note: RH Horsens fik fremrykket besparelser for 4,6 mio. kr., hvoraf de ønsker 2,0 mio. kr. overført til 2011.

Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens

En del af merforbruget på Regionshospitalet i Randers og Regionshospitalet Horsens skyldes overførsel af merforbrug fra 2009. For de fleste somatiske hospitaler er der således stort set balance mellem budget og forventet regnskab, når man ser isoleret på budget 2010.

Regionshospitalet Viborg og Skive

Kvartalsrapporten for Regionshospitalet Viborg, Skive pr. 30. juni 2010 afviger markant fra forventningen i 1. kvartalsrapport, hvor der var forventet balance mellem budget og forbrug. Regionshospitalet Viborg, Skive har revideret deres skøn i forhold til gennemførelse af deres genopretningsplan for 2010. I det tidligere skøn i 1. kvartalsrapport har man været for optimistisk i forhold til, hvor hurtigt handleplanen vil komme til at virke.

Aktuelt forventer hospitalsledelsen et samlet merforbrug på i alt 55,4 mio. kr. inkl. forudsat fremrykket besparelse på 8,7 mio. kr. Forudsat at den fremrykkede besparelse på 8,7 mio. kr. overføres til 2011 og 2012, er der et forventet merforbrug på Regionshospitalet Viborg, Skive på 46,7 mio. kr. i 2010. Isoleret forventes der et merforbrug i 2010 på 32,9 mio. kr. Hertil kommer, at det forudsatte afdrag på merforbruget fra 2009 på 22,5 mio. kr. ikke forventes at kunne realiseres i 2010.

Effekten af handleplanen er begyndt at vise sig i form af en tydelig opbremsning i udgifterne, og denne udvikling vil fortsætte året ud blandt andet i takt med, at de afskedigede medarbejdere fratræder og større merudgifter som f.eks. til det akutte beredskab i Skive ophører med flytningen af de medicinske senge til Viborg.

For at reducere merforbruget mest muligt i 2010 vil hospitalsledelsen forstærke opbremsningen i lønomkostningerne i 2010 gennem et stort set totalt ansættelsesstop, opsigelse af særlige lønaftaler, stærkt begrænset anvendelse af vikarer, ekstraordinær feriedlukning i december, omlægning af vagtberedskaber m.v. Herudover overvejes strukturelle tiltag, hvor den økonomiske effekt først vil vise sig i 2011.

Hospitalsenhed Vest

For Hospitalsenhed Vest er merforbruget i 2010 (ud over overført gæld fra tidligere år) på 18 mio. kr. primært begrundet i:

- Rekrutteringsudfordringer, ikke mindst på lægeområdet, medfører merudgifter til vikarer og konsulenter.
- Igangsætning af akutafdelingskonceptet giver meget betydelige implementeringsomkostninger.
- Udgifter til igangsatte aktivitetspakker for at indfri aktivitetsgæld fra 2008.
- Implementering af dele af handleplan har måttet afvente politisk godkendelse.

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

Hospitalernes ledelsesberetninger er vedlagt dagsordenspunktet, som et særskilt bilag.

DRG**1e: DRG-tabel**

	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	Afvigelse i %
	Forudsat aktivitet	Korrigeret forudsat aktivitet	Aktivitet pr. 30.06	Forventet aktivitet		
Mio. kr.					+ = merværdi, - = mindreværdi	
<i>DRG-værdi</i>						
RH Horsens	923,7	927,5	471,9	947,5	20,0	2,2%
RH Randers	1.086,7	1.125,9	573,3	1.150,3	24,3	2,2%
RH Vest	2.060,1	2.069,8	1.044,7	2.121,8	52,0	2,5%
RH Silkeborg	769,8	777,4	510,2	797,6	20,2	2,6%
ÅUH, Skejby	1.903,9	1.917,8	986,1	1.967,0	49,2	2,6%
RH Viborg	1.600,6	1.584,6	843,1	1.621,5	36,9	2,3%
ÅUH, Århus Sygehus	3.750,8	3.757,5	1.965,3	3.846,1	88,6	2,4%
Friklinikken, Brædstrup				96,5		
Takstpuljen		291,2			-291,2	
DRG-værdi i alt	12.095,6	12.451,8	6.394,5	12.548,2	0,0	0,0%

Tabellen udtrykker at hospitalerne forventer et aktivitetsniveau, hvor takstpuljen udnyttes fuldt ud.

Det forudsatte korrigerede aktivitetsniveau for de enkelte hospitaler modsvarer det samlede aktivitetsniveau, som hospitalet skal opnå for at opfylde måltallet i takstmodellen. Takstmodellen omfatter ikke hele aktiviteten, men tabellen indeholder den samlede aktivitet. I det omfang, der er meraktivitet i forhold til måltallet i takstmodellen, så tilføres hospitalet midler fra takstpuljen.

Aktivitetsstigningen på de 291,2 mio. kr. modsvarer det udbetalingsloft der er i takstpuljen.

Det bemærkes, at RH Horsens ikke forventer at udnytte hele sin pulje. Disse midler er omprioriteret til RH Viborg, som har forventning om aktivitet udover udbetalingsloftet.

I forhold til den aktivitetsafhængige finansiering fra staten forventes et aktivitetsniveau, som betyder at Region Midtjylland opnår den samlede pulje.

Aktivitet

1f: Aktivitetstabel

Aktivitet	Regnskab 2009		Regnskab 2010	Afvigelse	
	Pr. 30.06	Pr. 31.12	Pr. 30.06	Pr. 30.06	i %
	+ = meraktivitet, - = mindreakt.				
<i>Antal udskrevne</i>					
RH Horsens	8.810	21.455	9.187	377	1,8%
RH Randers	12.644	30.351	15.482	2.838	9,4%
RH Vest	23.457	46.835	24.740	1.283	2,7%
RH Silkeborg	7.620	14.786	7.228	-392	-2,7%
ÅUH, Skejby	18.567	37.048	18.874	307	0,8%
RH Viborg	19.681	38.614	19.644	-37	-0,1%
ÅUH, Århus Sygehus Friklinikken, Brædstrup	31.278	61.508	30.823	-455	-0,7%
Antal udskrevne i alt	122.057	250.597	125.978	3.921	1,6%
<i>Ambulante besøg</i>					
RH Horsens	55.103	129.334	51.845	-3.258	-2,5%
RH Randers	63.927	151.531	56.639	-7.288	-4,8%
RH Vest	161.928	320.601	165.603	3.675	1,1%
RH Silkeborg	20.182	35.276	20.314	132	0,4%
ÅUH, Skejby	46.367	71.746	48.808	2.441	3,4%
RH Viborg	118.615	232.919	120.194	1.579	0,7%
ÅUH, Århus Sygehus Friklinikken, Brædstrup	243.674	484.643	250.672	6.998	1,4%
	8.959	17.475	9.403	444	2,5%
Ambulante besøg i alt	718.755	1.443.525	723.478	4.723	0,3%
<i>Antal cpr. nr.</i>					
RH Horsens	26.538	46.090	26.305	-233	-0,5%
RH Randers	49.153	52.311	46.504	-2.649	-5,1%
RH Vest	72.875	108.545	75.879	3.004	2,8%
RH Silkeborg	60.068	118.222	55.986	-4.082	-3,5%
ÅUH, Skejby	108.102	213.739	115.040	6.938	3,2%
RH Viborg	55.915	85.593	55.840	-75	-0,1%
ÅUH, Århus Sygehus Friklinikken, Brædstrup	88.694	130.239	89.347	653	0,5%
	8.143	10.027	7.391	-752	
Antal cpr. nr. i alt	469.488	764.766	472.292	2.804	0,4%
<i>Operationer</i>					
RH Horsens	6.949	16.570	7.427	478	2,9%
RH Randers	10.309	24.841	10.481	172	0,7%
RH Vest	16.770	34.001	17.829	1.059	3,1%
RH Silkeborg	6.699	13.415	6.604	-95	-0,7%
ÅUH, Skejby	9.975	19.662	10.840	865	4,4%
RH Viborg	12.767	24.443	12.364	-403	-1,6%
ÅUH, Århus Sygehus Friklinikken, Brædstrup	23.111	45.256	23.610	499	1,1%
	4.288	8.111	4.152	-136	-1,7%
Operationer i alt	90.868	186.299	93.307	2.439	1,3%

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

Det fremgår af tabellen, at aktiviteten pr. 30. juni 2010 for alle områder viser overordnet en fremgang på mellem 0,3 % til 1,7 % i forhold til samme periode 2009.

For antallet af ambulante besøg og antallet af behandlede patienter (antal cpr. nr.) er fremgangen på henholdsvis 0,3 % og 0,4 %, når man ser på sammenhæng mellem 2010 og 2009 i mellem.

For antallet af operationer er der en stigning på 1,7 %, hvilket ligeledes gør sig gældende for antallet af udskrevne som stiger med 1,3 % når der sammenlignes med de 2 år i mellem.

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

Kontaktpersonordningen

1g: Tabel med kontaktpersonordningen

Kontaktpersonordningen	Målopfyldeelse	RH Horsens	RH Randers	RH Vest	RH Silkeborg	ÅUH, Skejby	RH Viborg	ÅUH, Århus Sygehus	Samlet
1. kvartal 2009	90%	89,0%	88,0%	85,0%	85,0%	94,0%	92,0%	89,0%	88,9%
2. kvartal 2009	90%	90,0%	88,0%	89,0%	87,0%	94,0%	89,0%	85,0%	88,9%
3. kvartal 2009	90%	90,0%	90,0%	92,0%	85,0%	86,0%	90,0%	93,0%	89,4%
4. kvartal 2009	90%	91,0%	92,0%	92,0%	89,0%	88,0%	86,0%	93,0%	90,1%
1. kvartal 2010	90%	90,0%	86,0%	90,0%	90,0%	85,0%	90,0%	93,0%	89,1%
2. kvartal 2010	90%	93,0%	85,0%	87,0%	90,0%	82,0%	88,0%	93,0%	87,5%

Resultaterne for 2. kvartal 2010 viser, at tre af regionens hospitaler opfylder regionens målsætning om, at der for 90 % af patienterne er dokumentation for tildelt kontaktperson. Samlet set har Region Midtjylland en målopfyldeelse på 87,5 %.

1.3 Somatiske fællesudgifter/-indtægter

Bevillingsområdet Somatiske fællesudgifter og -indtægter består af en lang række puljer og områder. I det følgende er bevillingsområdet delt op i tre dele:

- Fælles puljer til politisk udmøntning bestående bl.a. af takststyringspuljen, ny dyr medicin og nye behandlinger.
- Fælles puljer til administrativ udmøntning vedrører primært uddannelse og behandling af patienter i eget hjem, og
- Øvrige fælles udgifter og indtægter, som bl.a. omfatter behandling over regionsgrænser, udvidet frit sygehusvalg og sundhedsområdets fællesfunktioner.

1h: Økonomioversigt

Mio. kr., løbende priser	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kv.	2. kv.
		- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud	
<i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i>							
Fælles puljer, politisk udmønt.	63,4	370,6	141,3	26,8	223,5	-224,4	-82,2
Fælles puljer, adm. udmønt.	756,8	620,7	664,8	346,1	666,9	-11,5	-2,1
Øvrige fælles udgifter/indtægter	99,9	-105,8	-118,6	172,8	-22,1	-96,8	-96,5
Delsum	920,1	885,5	687,5	545,7	868,3	-332,7	-180,8
Midtvejsregl./DUT 2010			31,1		31,1		0,0
Udmøntning af spareramme			160,0		160,0		0,0
Besparelser			-20,2		-20,2		0,0
Bevilling til mer-/mindreforbrug			143,3		0,0		143,3
Fælles udgifter og indtægter i alt	920,1	885,5	1.001,7	545,7	1.039,2	-332,7	-37,5

I budgettet for 2010 er der forudsat en flytning af 115 mio. kr. fra drift til anlæg. Der er indtil videre flyttet 40,3 mio. kr., hvoraf de 13,5 fremgår af et bevillingsskema sammen med denne Kvartalsrapport. Der arbejdes på, at finde de resterende 74,7 mio. kr. for at opfylde puljen.

I forbindelse med Kvartalsrapporten udmøntes sparerammen på 160 mio. kr. Beløbet tilføres fælles udgifter og indtægter, for at udligne den negative pulje. Derudover spares der 20,2 mio. kr. på området, samtidig med, at der gives bevilling til bevillingsafvigelse jf. økonomirapporten pr. 30. april 2010. De specificerede besparelser fremgår af skema 2 i bilaget Bevillingsændringer.

De enkelte områder med afvigelser er nærmere beskrevet i det følgende.

Fælles puljer, politisk udmøntning

Ny dyr medicin og nye behandlinger

1i: Økonomitabel

Mio. kr., løbende priser	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kvrt.	2. kvrt.
	- = indtægter, + = udgifter					+ = overskud, - = underskud	
<i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i>							
Ny dyr medicin	-5,9	138,5	0,0	-0,4	22,4	27,1	-22,4
Nye behandlinger	-9,0	50,0	-64,4	0,0	5,4	-91,4	-69,8
Forventet avancerefusion					-10,0		10,0
I alt	-14,9	188,5	-64,4	-0,4	17,8	-64,4	-82,2

Note: Jf. skema 2 om udmøntning af besparelser i bilaget Bevillingsændringer gives der bevilling til merforbruget på 64,4 mio. kr. under nye behandlinger. Den forventede afvigelse udgør efter bevillingsændringen -17,8 mio. kr.

Der er foretaget en vurdering af det forventede udgiftsbehov i Region Midtjylland til ny dyr medicin og nye behandlinger i forbindelse med kvartalsrapporten pr. 30. juni 2010. Vurderingen omfatter udgiftsbehovet på området, som ligger udover de permanente bevillinger, der tidligere er givet til at finansiere ny/dyr medicin og nye behandlinger i regionen.

Udgiftsbehovet på området håndteres, jf. regionsrådets beslutning den 20. maj 2009, som en refusionsordning. I forbindelse med de kvartalsvise økonomirapporter i 2010 foretages således revurderinger af udgiftsbehovet til ny/dyr medicin og nye behandlinger i 2010, som grundlag for løbende korrektioner i hospitalernes budgetter for 2010.

Finansiering af området håndteres som en a conto betaling, hvor der i januar 2011 foretages en afregning af det faktiske forbrug til henholdsvis ny/dyr medicin og nye behandlinger i 2010, dvs. inden for regnskabsåret.

Ny dyr medicin

I det oprindelige budget til ny dyr medicin var der afsat 138,5 mio. kr. til at finansiere området i 2010. I forbindelse med kvartalsrapporten pr. 31. marts 2010 blev der overført 111,4 mio. kr. til hospitalerne. Restbeløbet i budget 2010 på 27,1 mio. kr. blev overført til puljen til nye behandlinger, hvor udgiftsbehovet blev vurderet til at være større.

I forhold til 1. kvartalsrapport i 2010 vurderes det, at Region Midtjylland samlet set får en udgiftsstigning på 22,8 mio. kr. til ny dyr medicin i 2010. Det korrigerede budget for 2010 er således 0. På kontoen er der indtægtsført 0,4 mio. kr. Der forventes således et underskud på 22,4 mio. kr. på området i 2010.

Der forventes en avancerefusion på ca. 10 mio. kr. inden udgangen af året.

Nye behandlinger

I det oprindelige budget til nye behandlinger var der afsat 50 mio. kr. til at finansiere området i 2010. I forbindelse med kvartalsrapporten pr. 31. marts 2010 var det korrigerede budget på

48,4 mio. kr., og der blev overført 139,8 mio. kr. til hospitalerne, hvoraf 27,1 mio. kr. blev finansieret ved overførsel fra puljen til ny dyr medicin.

I forhold til 1. kvartalsrapport i 2010 vurderes det, at Region Midtjylland samlet set får en udgiftsstigning på 5,4 mio. kr. til nye behandlinger i 2010. Det korrigerede budget er på -64,4 mio. kr. Der er således et forventet underskud på 69,8 mio. kr. på området i 2010.

Fælles puljer, administrativ udmøntning

Behandling af patienter i eget hjem m.v.

1j: Økonomitabel

	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse		
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kvrt.	2. kvrt.	
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						+ = overskud, - = underskud	
<i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i>								
Patientforsikring	173,3	167,2	167,2	108,5	216,9	-29,1	-49,7	
Respiratorbehandling i eget hjem	130,0	114,1	114,1	64,8	141,7	-27,6	-27,6	
Medicin til særlige patientgrupper	59,4	67,6	67,6	4,4	63,9	3,7	3,7	
Bløderpatienter	42,7	52,4	52,4	33,4	41,6	10,8	10,8	
Delsum	405,4	401,2	401,2	211,1	464,0	-42,2	-62,8	
Midtvejsregl./DUT 2010			30,0		0,0		30,0	
I alt	405,4	401,2	431,2	211,1	464,0	-42,2	-32,8	

Note: Jf. skema 2 om udmøntning af besparelser i bilaget Bevillingsændringer gives der bevilling til afvigelse på i alt 13,1 mio. kr. Den forventede afvigelse udgør efter bevillingsændringen og DUT-reguleringen -19,7 mio. kr.

Under behandling af patienter i eget hjem forventes der et merforbrug på 62,8 mio. kr. Det er en stigning på 20,6 mio. kr. i forhold til 1. kvartalsrapport i 2010.

Stigningen i de forventede merudgifter vedrører især patientforsikring og udgifter til patientskadeerstatninger. Der forventes en merudgift på 49,7 mio. kr. Det forventede årsresultat er vurderet ud fra en ligefrem fremskrivning af udgiften pr. 30. juni 2010. Patientforsikringen har pr. 1. juni 2010 etableret en særlig enhed til afvikling af ældre og særligt komplicerede sager (bl.a. for at begrænse rentebeløbene). Det vil formentlig betyde en voldsom stigning i udgiften i 2010 (pukkelafvikling). Der er tale om et udgiftsområde som er steget i de sidste år. I regnskabet 2008 udgjorde udgiften 128,9 mio. kr. og i regnskabet 2009 173,3 mio. kr., mens der nu forventes en udgift på 216,9 mio. kr. i 2010.

Der er i forbindelse med DUT sagen tildelt 29,953 mio. kr. til patientforsikring. Den samlede afvigelse er dermed på 32,8 mio. kr.

Leasingydelse

1k: Økonomitabel

	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kvrt.	2. kvrt.
Mio. kr., løbende priser		- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud	
<i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i>							
Leasingydelser	110,1	85,8	85,8	48,2	55,1	30,7	30,7
I alt	110,1	85,8	85,8	48,2	55,1	30,7	30,7

Note: Jf. skema 2 om udmøntning af besparelser i bilaget Bevillingsændringer gives der bevilling til mindreforbruget på 30,7 mio. kr. Den forventede afvigelse udgør efter bevillingsændringen 0,0 mio. kr.

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

Øvrige fællesudgifter/-indtægter

Ambulant genoptræning

1l: Økonomitabel

	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kvrt.	2. kvrt.
Mio. kr., løbende priser		- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud	
<i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i>							
Kommunal indtægt for ambulante genoptræning	-51,6	-48,5	-48,5	14,3	-43,5	-5,0	-5,0
I alt	-51,6	-48,5	-48,5	14,3	-43,5	-5,0	-5,0

Note: Jf. skema 2 om udmøntning af besparelser i bilaget Bevillingsændringer gives der bevilling til merforbruget på 5,0 mio. kr. Den forventede afvigelse udgør efter bevillingsændringen 0,0 mio. kr.

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

Der er på nuværende tidspunkt afregnet 5 måneder af 2010 for den ambulante genoptræning, og prognosen er derfor behæftet med usikkerhed.

Udvidet frit sygehusvalg

1m: Økonomitabel

	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kvrt.	2. kvrt.
Mio. kr., løbende priser		- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud	
<i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i>							
Udvidet frit sygehusvalg	184,0	158,0	154,1	101,6	206,1	-77,0	-52,0
Besparelse ved øget udbud af undersøgelser og behandlinger	0,0	0,0	-25,0	0,0	0,0	0,0	-25,0
I alt	184,0	158,0	129,1	101,6	206,1	-77,0	-77,0

Note: Jf. skema 2 om udmøntning af besparelser i bilaget Bevillingsændringer gives der bevilling til merforbruget på 77,0 mio. kr. Den forventede afvigelse udgør efter bevillingsændringen 0,0 mio. kr.

Udgifter til behandling på privathospital vedrører primært det udvidede frie sygehusvalg eller regionens egne udbudsftaler, som giver regionen en besparelse i forhold til udvidet frit sygehusvalgstaksten.

Det korrigerede budget for 2010 er på 129,1 mio. kr. Heri er der indregnet en besparelse på 25 mio. kr. gennem øget udbud af undersøgelser og behandlinger (budgetforlig 2010) og knap 4 mio. kr. til øget aktivitet på det fedmekirurgiske område på regionens egne hospitaler.

Antallet af henvisninger til privathospitaler ligger på et nogenlunde stabilt niveau på omkring 900-1.000 patienter om måneden. Dertil kommer ca. 700 MR-scanninger pr. måned, som visiteres direkte fra regionens hospitaler uden om Patientkontoret. Det forventede årsresultat er 206,1 mio. kr., hvilket giver et forventet merforbrug på ca. 77 mio. kr.

Behandling over regionsgrænser

Der forventes et samlet merforbrug på 14,5 mio. kr. vedrørende behandling over regionsgrænser mod 14,8 mio. kr. ved 1. kvartalsrapport 2010.

I forhold til udgifterne forventes der en merudgift på total 14,3 mio. kr. I beløbet er der en forventet merudgift på 24,4 mio. kr. til specialistbehandlinger og en mindreudgift på 13,8 mio. kr. til hovedfunktionsbehandlinger. Hertil kommer en forventet merudgift til selvejende hospitaler på 3,6 mio. kr.

I forhold til indtægterne forventes der en mindreindtægt på total 0,2 mio. kr. I beløbet er der en forventet merindtægt på 87,8 mio. kr. fra specialistbehandlinger og en mindreindtægt på 88 mio. kr. fra hovedfunktionsbehandlinger.

Prognosen for 2010 er udarbejdet på basis af de modtagne regninger i de første 6 måneder af 2010 og ud fra regnskab 2009. Prognosen er fortsat noget usikker, idet det modtagne fakturamateriale fortsat er meget sparsomt på flere områder på nuværende tidspunkt.

Såvel Region Nordjylland og Region Syddanmark lægger et stort pres på kontoen ved deres respektive hjemtagninger.

Det er fortsat usikkert, hvordan Region Midtjyllands hjemtagningsprojekter vil påvirke forbruget i 2010 til trods for tilbagebetaling til kontoen, hvis et hjemtagningsprojekt ikke gennemføres.

Der er foretaget endelig afregning med Region Nordjylland og Syddanmark for de foregående år, hvilket betyder en indtægt i 2010 på godt 34 mio. kr.

Udgifterne til specialiseret behandling

Udgifterne til specialiseret behandling udenfor Region Midtjylland forventes på niveau med regnskab 2009, men det er et forventet merforbrug på ca. 24,4 mio. kr. i forhold til budget 2010. Afvigelsen skal ses i sammenhæng med merforbrug på Aalborg Sygehus og Odense Universitetshospital. Forbruget på Rigshospitalet er dog vigende.

Udgifterne til behandling på hovedfunktionsniveau

Udgifterne til behandling på hovedfunktionsniveau udenfor Region Midtjylland forventes at være 13,8 mio. kr. under det korrigerede budget 2010. Det er et udgiftsniveau der er ca. 150 mio. kr. under regnskab 2009.

Denne markante afvigelse, i forhold til regnskab 2009, skal ses i sammenhæng med de igangværende hjemtrækningsprojekter i Region Midtjylland, hvor en stor del af hjemtrækningspuljen - ca. 72 mio. kr. ud af den samlede pulje på 100 mio. kr. - nu er fordelt ud på de enkelte områder. Der er meget stor usikkerhed om hjemtrækningerne bliver gennemført med ovennævnte forventede effekt.

Udgifter til selvejende private hospitaler

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

Indtægter på det specialiserede område

Der forventes en stor merindtægt på den specialiserede behandling på Århus Sygehus på alene 61,2 mio. kr. i forhold til budgettet. Denne forventede indtægt er på niveau med regnskabet for 2009.

Indtægter på hovedfunktionsniveau

Indtægterne på hovedfunktionsniveau er under hårdt pres, og der forventes en samlet mindreindtægt på ca. 15,6 mio. kr. i 2010. Region Nordjylland har et vigende forbrug på Regionshospitalet Viborg, ligesom Region Syddanmark også har et vigende forbrug på forskellige områder.

1n: Økonomitabel

Mio. kr. (prisniveau 2010)	Regnskab	Budget 2010		Prognose	Afvigelse	
	2009**	Oprindeligt	Korrigeret	2010	1. kvrt.	2. kvrt.
		- = indtægter, + = udgifter			+ = overskud, - = underskud	
<i>Specialistbehandling</i>						
Aalborg	106,2	91,6	91,6	96,9	-9,1	-5,3
OUH	50,5	41,6	41,6	50,2	-10,6	-8,6
Rigshospitalet	91,2	105,2	105,2	98,9	14,2	6,3
KAS	8,5	9,6	9,6	8,5	1,1	1,1
Specialtandlæger	5,5	4,4	4,4	5,5	-1,1	-1,1
Udlandet, generelt	3,9	-5,0	-5,0	3,9	-8,9	-8,9
Udlandet, maks.	0,7	4,4	4,4	0,7	3,7	3,7
Intern afr. lab. samt NISA, Silkeborg mv.	44,5	32,9	32,9	44,5	-11,6	-11,6
Udgifter (specialistbehandling), i alt	311,0	284,8	284,8	309,2	-22,4	-24,4
<i>Hovedfunktionsbehandling</i>						
Region Nordjylland	77,8	72,0	72,0	47,1	9,6	25,0
Region Syddanmark	439,0	318,0	314,3	319,9	-53,0	-5,5
Region Sjælland	5,8	5,1	5,1	5,8	-0,7	-0,7
Region Hovedstaden	29,1	24,1	24,1	29,1	-5,0	-5,0
Udgifter (hovedfunktionsbehandling), i alt	551,7	419,3	415,6	401,8	-49,1	13,8
Udgifter (fremmede hospitaler), i alt	862,7	704,1	700,4	711,0	-71,4	-10,6
<i>Selvejende hospitaler</i>						
Sclerose	13,8	15,2	15,2	13,8	1,4	1,4
Vejle fjord	5,6	7,1	7,1	5,6	1,5	1,5
PTU	4,2	3,2	3,2	4,2	-1,0	-1,0
Filadelfia	23,7	22,1	22,1	23,7	-1,7	-1,7
Psoriasis, udlandet	1,7	0,6	0,6	1,7	-1,1	-1,1
Muskelsvindfonden	4,9	5,2	5,2	4,9	0,3	0,3
Gigthospitaler	28,3	25,2	25,2	28,3	-3,1	-3,1
Øvrige	0,4	0,4	0,4	0,4	0,0	0,0
Udgifter (selvejende hospitaler), i alt	82,5	78,9	78,9	82,5	-3,6	-3,6
UDGIFTER TOTAL	945,3	783,0	779,3	793,5	-75,1	-14,3
<i>Specialistbehandling</i>						
RH Hammel Neurocenter	-90,6	-88,9	-93,4	-90,6	1,7	-2,8
RH Viborg	-22,4	-21,5	-21,5	-30,2	0,9	8,7
ÅUH, Skejby	-319,5	-322,6	-322,6	-325,0	-3,2	2,4
ÅUH, Århus Sygehus	-389,0	-318,9	-324,6	-385,9	70,1	61,2
Regulering med reg. Nord og syd for tidl. år		0,0	0,0	-18,3	0,0	18,3
Indtægter (specialistbehandling), i alt	-821,4	-751,9	-762,1	-849,9	69,5	87,8
<i>Hovedfunktionsbehandling</i>						
RH Horsens/Brædstrup	-62,5	-67,1	-67,1	-66,5	-4,6	-0,6
RH Vest	-31,0	-34,7	-34,7	-36,7	-3,7	2,0
RH Randers	-32,2	-38,7	-38,7	-31,5	-6,5	-7,2
RH Silkeborg	-20,9	-24,0	-24,0	-26,7	-3,1	2,7
RH Viborg	-145,9	-147,1	-147,1	-125,7	-1,1	-21,3
ÅUH, Skejby	-4,7	-5,1	-5,1	-5,0	-0,3	-0,1
ÅUH, Århus Sygehus	-29,9	-23,8	-23,8	-30,0	6,1	6,2
Friklinikken Brædstrup	-0,5	-13,4	-13,4	-0,5	-12,9	-12,9
Selvbetalere, udenlandske patienter mv.	-2,5	-2,5	-2,5	-2,5	0,0	0,0
LønSA, Basisreg. m. Nord og Syd + tidl. år	-16,9	0,0	0,0	-15,6	16,9	15,6
Indtægter (hovedfunktionsbehandling), i alt	-347,0	-356,2	-356,2	-340,7	-9,2	-15,6
Ikke udmøntet pulje til hjemtrækningsprojekter		-100,0	-100,0	-27,6	0,0	-72,4
INDTÆGTER TOTAL	-1.168,4	-1.208,1	-1.218,3	-1.218,1	60,3	-0,2
Nettobalance	-223,1	-425,1	-439,1	-424,6	-14,8	-14,5

Noter:

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

Jf. skema 2 om udmøntning af besparelser i bilaget Bevillingsændringer gives der bevilling til merforbruget på 14,5 mio. kr. Den forventede afvigelse udgør efter bevillingsændringen 0,0 mio. kr.

Fællesfunktioner

1o: Økonomitabel

	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kv.	2. kv.
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter					+ = overskud, - = underskud	
<i>Somatiske fællesudg./-indtægter</i>							
Medicoteknisk afd.	25,9	26,8	28,4	18,6	28,4	0,0	0,0
Indkøb og logistik	12,9	13,7	13,7	7,0	13,7	0,0	0,0
Center for kvalitetsudvikl.	14,8	17,1	25,0	22,7	25,2	0,0	-0,2
Center for folkesundhed	24,6	34,3	45,9	27,2	45,7	0,0	0,2
Center for arbejds gange	2,2	2,4	2,4	0,1	2,4	0,0	0,0
MidtLab	2,2	8,2	10,0	2,0	10,0	0,0	0,0
Fællesfunktioner i alt	82,6	102,5	125,4	77,6	125,4	0,0	0,0

Det forventes at budgettet for 2010 for serviceområderne under fællesfunktioner overholdes.

1.4 Præhospitalet

Økonomi

1p: Økonomitabel

	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kv.	2. kv.
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter					+ = overskud, - = underskud	
<i>Somatik</i>							
Præhospitalet	599,1	645,9	679,2	290,7	682,7	-10,0	-3,5
Præhospitalet i alt	599,1	645,9	679,2	290,7	682,7	-10,0	-3,5

Præhospitalet står fortsat overfor en række organisatoriske justeringer i 2010/2011. Med udgangspunkt i tallene pr. 30. juni 2010 samt de kendte forudsætninger forventes der et merforbrug i 2010 på 3-4 mio. kr.

Præhospitalets ledelsesberetning er vedlagt dagsordenspunktet, som et særskilt bilag.

1.5 Primær Sundhed

1q: Økonomitabel

	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse		
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	30. april	2. kvrt.	
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						+ = overskud, - = underskud	
<i>Primær Sundhed</i>								
Medicintilskud 2010	1.561,3	1.561,1	1.561,1	672,5	1.603,7	-48,9	-42,6	
Endelig medicingaranti 2009			10,6		0,0		10,6	
Medicin i alt	1.561,3	1.561,1	1.571,7	672,5	1.603,7	-48,9	-32,0	
Øvrig primær sundhed	2.891,9	3.022,1	3.002,8	1.283,4	3.034,3	-41,5	-31,5	
Midtvejsregl./DUT 2010			15,1		15,1		0,0	
Besparelse			-5,0		-5,0		0,0	
Øvrig primær sundhed i alt	2.891,9	3.022,1	3.012,9	1.283,4	3.044,4	-41,5	-31,5	
Primær Sundhed i alt	4.453,2	4.583,2	4.584,6	1.955,9	4.648,1	-90,4	-63,5	

Noter:

- 1) Primær Sundhed afregner bagudrettet, og afregninger er derfor alene for perioden januar til maj.
- 2) Medicintilskud: I regeringsaftalen er vedtaget, at der foretages en regulering af eventuelle afvigelser i forhold til budgetniveauet med 75 % for regionerne under ét. Effekten af medicingarantien kendes derfor først ved regnskabs afslutning dvs. medio 2011. Alene afvigelsen for "øvrig primær sundhed" indgår i vurderingen af regionens samlede økonomiske situation.

Jf. skema 2 om udmøntning af besparelser i bilaget Bevillingsændringer gives der bevilling til merforbruget på øvrig primær sundhed på 31,5 mio. kr. Den forventede afvigelse udgør efter bevillingsændringen 0,0 mio. kr. for øvrig primær sundhed.

Medicintilskud

Der forventes et samlet merforbrug på området tilskudsmedicin på 32 mio. kr.

Ved sidste økonomirapportering blev der skønnet et merforbrug på i alt 49 mio. kr. Samtidig var det forventningen, at de årlige økonomiforhandlinger ville resultere i en betydelig økonomisk kompensation i form af midtvejs- og efterreguleringer i bloktilskuddet. Det samlede økonomiskøn blev derfor ved 1. kvartalsrapportering indtil videre sat til balance på budgettet. Økonomiforhandlingerne resulterede i, at der blev givet en efterregulering på 10 mio. kr. for 2009, men der blev ikke foretaget en midtvejsregulering for 2010. Den samlede økonomiske kompensation via bloktilskuddet blev derfor væsentlig mindre end forventet. Det samlede korrigerede budget for 2010 er 10 mio. kr. over niveauet for regnskab 2009.

Det forventede udgiftsudvikling dækker over tendenser der trækker i hver sin retning:

Udgiftsreducerende tendenser/initiativer (i alt - 64 mio. kr.):

Juni 2010 vedtog medicintilskudsnævnet, som er et nævn under Lægemiddelstyrelsen, at fjerne det offentlige tilskud på de dyreste af en række lægemidler inden for områderne blodtrykssænkende medicin og mavesårsmedicin. De nye regler træder i kraft 15. november 2010, men der forventes en gradvis omlægning hos den enkelte praktiserende læge, således at besparelsen effektueres gradvist hen over efteråret. Da der ligeledes har været patentudløb på ét af de væsentligste lægemidler til behandling af forhøjet blodtryk, er de forventede udgiftsreducerende effekter betydelige. I forhold til regnskab 2009 forventes udgifterne i 2010 til blodtrykssænkende medicin at falde med 48 mio. kr. og mavesårsmedicin med 16 mio. kr.

Udgiftsforøgende tendenser (i alt 106 mio. kr.):

Ved 1. kvartalsrapport forventedes merudgifter til lægemidler til behandling af især diabetes på 16 mio. kr., lægemidler til behandling af ADHD på 10 mio. kr. og smerte, antiparkinson, antipsykotika og Astma/KOL på 38 mio. kr. Hertil kom øvrige områder på ca. 7 mio. kr.

Ved kvartalsrapport 2. skønnes udgiftspresen til lægemidler til behandling af diabetes at være 16 mio. kr. (uændret), lægemidler til behandling af ADHD 14 mio. kr. (lidt stigende) og lægemidler til behandling af smerte, antiparkinson, astma/Kol og antipsykotika til 44 (lidt stigende).

Som et nyt område med stort udgiftspres er antidepressiva. Ved 1. kvartalsrapport var der et beskedent udgiftspres, men dette er gradvist steget betydeligt hen over foråret. På lægemidlet Cipramil, som repræsenterer hovedparten af forbruget af antidepressiva, har en betydelig del af producenterne af de billige kopipræparater gradvist trukket sig ud af markedet. Dette har resulteret i en betydelig reduceret priskonkurrence, hvilket har resulteret i en fordobling af tilskuddet pr. enhed. Der forventes derfor en merudgift for antidepressiva i 2010 på 16 mio. kr.

På øvrige områder ses et samlet udgiftspres på i alt 17 mio. kr, (heraf ca 8 mio. kr. til kolesterolsænkende medicin).

Det samlede udgiftspres er dermed på 42 mio. kr., hvortil kommer en tillægsbevilling som følge af tidligere omtalte efterregulering af medicingarantien for 2009 på 10 mio. kr. Det samlede merforbrug ift. budget 2010 kan dermed opgøres til 32 mio. kr.

Besparelser:

I budgettet for 2010 er indarbejdet en besparelse på i alt 25 mio. kr. Der blev allerede i 2009 iværksat en informationsindsats overfor de praktiserende læger på 5 udvalgte områder med henblik på at effektuere besparelsen og i 2010 er indsatsen blevet udvidet med yderligere områder. Der er endvidere foretaget praksisbesøg for praksis der ligger højt. Endelig udarbejdes statistikker på månedsbasis med henblik på at følge effekten af indsatsen. Resultatet er, at udviklingen går i den rigtige retning, men ikke så hurtigt som først antaget.

I efteråret 2010 iværksættes en ny og forstærket indsats, hvor der rettes betydeligt større fokus på de praksis og de kommuner med det største besparelspotentiale. Der rettes endvidere større fokus på lægemiddelordination i hospitalsregi inkl. psykiatrien, idet det antages at der foreligger en afsmittende effekt fra adfærd i hospitalssektoren til praksissektoren. Der er taget initiativ til drøftelser med relevante fagpersoner vedr. årsager til udgiftsudviklingen ift. udvalgte lægemidler.

De centrale bloktilskudsregler indebærer, at der er indbygget et økonomisk incitament blandt regionerne til at spare mest muligt på området.

I Region Midtjylland er udgiftsstigningen for de samlede udgifter til medicintilskud efter 1. halvår ca. 3,5 % mens den for de øvrige regioner under ét er ca. 2,1 %. Det forhold at

udgiftsudviklingen er mere ugunstig i Region Midtjylland end i de øvrige regioner lægger et stort pres på Region Midtjylland i forhold til at effektuere sparekravet.

Øvrig primær sundhed

Primær Sundhed forventer et samlet merforbrug på 32 mio. kr. på øvrig primær sundhed efter midtvejsreguleringer og besparelse. Der forventes især merforbrug på områderne almen lægehjælp, speciallægehjælp og psykologbehandling. I forhold til økonomirapporten pr. 30. april er der ikke væsentlige ændringer.

Forklaringen på ubalancen er, at det ved fastlæggelsen af det oprindelige budget ikke har været muligt at indarbejde budgetmidler svarende til den forventede udgiftsstigning. Med andre ord har den årlige udgiftsstigning, der har været konstateret de seneste år, og som ventes at fortsætte, ikke været lagt ind i budgettet i fuldt omfang.

Udgifterne til almen lægehjælp udvikler sig som forventet, dvs. med faktiske udgifter større end de budgetterede. Tendensen er en stigende udgiftsudvikling, blandt andet som følge af generelt stigende aktivitet på området. Der er især vækst i udgifterne til e-kommunikation og aftalt forebyggelseskonsultation.

Området DUT-reguleres med 0,7 mio. kr. i 2010 som følge af ændrede regler pr. 1. maj 2010 vedrørende koordinering af sociale sikringsordninger inden for EU. Det er endnu usikkert, hvorledes udgifterne vil udvikle sig.

På kontoen speciallægehjælp ses fortsat et voksende udgiftsniveau i forhold til det oprindelige budget for 2010. Udgiftsstigningen er primært en følge af reformeringen af knækgrænsesystemet¹ for speciallæger som blev gennemført i forbindelse med den nye overenskomst på området i 2008. Denne har betydet, at laveste grænse er fjernet (2008) og øverste grænse hævet (2009). Bruttohonoraret til speciallægerne øges som en direkte følge heraf. Desuden ses et stigende aktivitetsniveau hos øjen- og ørelæger. Medvirkende forklarende faktorer er incitament til øget aktivitet som en konsekvens af ændringen i knækgrænserne, øget efterspørgsel pga. demografiske ændringer samt generationsskifte indenfor de nævnte specialer.

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

¹ Knækgrænsesystemet indebærer, at speciallægerne får fratrukket en del af deres honorar, når omsætningen når en bestemt grænse.

Målgruppen for patienter, der kan modtage psykologhjælp, blev udvidet i 2008 (patienter med depressioner). Der er tidligere tilført midler hertil, men de ekstra midler, der er blevet tilført området, har ikke kunnet opveje de kraftigt stigende udgifter. Væksten i udgifterne er faldende, men området er stadig i høj vækst. Der tilføres ekstra midler i form af DUT-regulering i 2010 på 9,0 mio. kr., som skal bringe ordningen mere i balance.

Psykologområdet DUT-reguleres ligeledes med 5,4 mio. kr. i 2010 i forbindelse med udvidet målgruppe (behandling af personer med angst). Erfaringerne i forbindelse med depression viser, at de tilførte midler ikke var tilstrækkelige i forhold til væksten i udgifterne, derfor er det usikkert, om de tilførte midler til angst vil kunne dække udgifterne. Ordningen ventes først at starte i 2011, og DUT-midlerne anvendes derfor i 2010 til at begrænse det skønnede merforbrug på Øvrig primær sundhed samlet set.

For rejsesygeforsikring ventes højere udgifter end budgetteret som følge af en efterregulering vedrørende 2009.

På de øvrige områder forventes omtrent balance.

Der er lagt en besparelse ind på 5 mio. kr. på Projekt- og udviklingspuljen, for puljerne under Primær Sundhed samlet set ventes balance.

Service mål

1r: Tabel med servicemål

Service mål	Målopfyldelse	Region Midtjylland i alt
<i>Regionens lægevagt</i>		
Ventetid i telefon maksimalt 5 minutter	90%	85%
Ventetid på konsultation efter ankomst til konsultationsstedet maksimalt 1 time	90%	-
Ventetid på hjemmebesøg maksimalt 3 timer	90%	92%

Service målet vedr. ventetid i telefonen er aftalt som en målsætning, om at 90 % af patienterne kommer til at tale med vagtlægen inden der er gået 5 minutter. Tallene for 2. kvrt. 2010 viser, at vagtlægerne i alt besvarede 171.638 opkald, hvoraf 26.206 (=15 %) blev besvaret efter 5 minutter. Med andre ord blev 85 % af opkaldene besvaret før 5 minutter. Der mangler derfor 5 % i at servicemålet blev opfyldt.

Service målet vedr. ventetid på at blive tilset af vagtlægen på en konsultation er, at 90 % af patienterne tilses af vagtlægen senest 1 time efter ankomsten til konsultationen. Dette servicemål kan ikke opgøres i øjeblikket, fordi patienternes ankomsttidspunkt til konsultationen ikke opgøres. Der er installeret en infostander på konsultationen på Århus Sygehus og der er ved at blive installeret en infostander på konsultationen på Regionshospitalet Herning. Infostanderne kan registrere, hvornår patienterne ankommer. Herefter kan ventetiden og servicemålopfyldelsen beregnes. Infostanderne er under indkøring og forventes sat i drift i løbet af 3. kvartal 2010.

Servicemålet vedr. ventetiden på at få hjemmebesøg af vagtlægen siger, at 90 % af patienterne skal modtage besøget inden der er gået 3 timer efter visitationstidspunktet. Tallene for 2. kvartal 2010 viser, at ud af i alt 21.496 patienter modtog 1760 hjemmebesøg (=8 %), efter mere end 3 timers ventetid. Servicemålet blev dermed opfyldt.

1.6 Sundhedsadministration

1s: Økonomitabel

	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse		
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kv.	2. kv.	
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter						+ = overskud, - = underskud	
<i>Somatiske stabe</i>								
Sundhedssekretariatet	8,4	8,2	8,2	4,5	8,6	0,0	-0,4	
Sundhedsplanlægning	17,7	19,1	19,1	10,8	19,1	0,0	0,0	
Primær Sundhed	36,3	39,9	41,1	18,5	40,8	0,0	0,3	
Regionalt Sundhedssamarbejde	13,1	13,4	13,4	7,1	13,4	0,0	0,0	
Kvalitet og Sundhedsdata	18,1	18,9	19,1	9,1	19,1	0,0	0,0	
Fælleskonto - Sundhedsstab	3,3	3,4	3,4	2,8	3,4	0,0	0,0	
Besparelse			-0,7		-0,7		0,0	
Adm, Sundhed i alt	97,0	102,9	103,7	52,8	103,8	0,0	-0,1	

Stabe

Der forventes et samlet merforbrug på ca. 0,1 mio. kr. på sundhedsstabens administrationsområde.

Sundhedssekretariatet forventer et merforbrug på 0,4 mio. kr. Merforbruget skyldes først og fremmest flere lønudgifter end forudsat i budgettet.

Primær Sundhed forventer et mindreforbrug på 0,3 mio. kr.

1.7 Behandlingspsykiatrien

Økonomi

1t: Økonomitabel

	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kv.	2. kv.
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter					+ = overskud, - = underskud	
<i>Behandlingspsykiatrien</i>							
Børn og unge mv.	257,0	267,1	262,9	129,5	264,9	-2,0	-2,0
Voksenpsykiatri	1.001,5	1.002,0	1.069,3	513,4	1.069,3	-13,0	0,0
Fælles udgifter/indtægter	64,8	123,1	77,7	41,9	77,4	15,0	0,3
Midtvejsregl./DUT 2010			15,6		8,5	0,0	7,1
Besparelse			-7,9		-2,5	0,0	-5,4
Behandlingspsykiatrien i alt	1.323,3	1.392,2	1.417,6	684,8	1.417,6	0,0	0,0

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

Psykiatri- og Socialledelsen søger gennem en fortsat stram udgiftsstyring at opnå balance i 2010 inden for behandlingspsykiatrien. Tidligere års merforbrug på nogle psykiatriske afdelinger forventes således nedbragt. Tidligere har det således været nødvendigt at være yderst tilbageholdende med forbruget af midler på fælleskonti. Disse fællespuljer vil herefter i større omfang kunne anvendes til iværksættelse af nye initiativer.

Der forventes samlet balance inden for behandlingspsykiatrien. Resultatet er dog usikkert, bl.a. på grund af de tiltag, der er iværksat i forhold til sikkerhedsforanstaltninger overfor retspsykiatriske patienter. Desuden er der merudgifter som følge af, at et almenpsykiatrisk afsnit omlægges til et retspsykiatrisk afsnit.

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

Børn og unge m.v.

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

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

Voksenpsykiatrien

For Voksenpsykiatrien forventes balance. Dette dækker over forventede merudgifter for de psykiatriske afdelinger, som forventes at kunne dækkes af et mindreforbrug på Voksenpsykiatriens fælleskonto.

De voksenpsykiatriske afdelinger forventer merudgifter på 10,2 mio. kr. Der er tale om et væsentligt mindre underskud for afdelingerne end i 2009.

De væsentligste årsager til merudgifterne har været et stort pres på Voksenpsykiatrien med betydeligt højere sengeforbrug end forudsat samt særligt mange ressourcekrævende patienter.

Der er taget initiativer med henblik på at nedbringe budgetoverskridelserne, således at afdelingerne – bortset fra de overførte underskud – er tæt på at opnå balance i 2010. For at sikre budgetoverholdelse gennemføres således en række budgettilpasninger på flere psykiatriske afdelinger i 2010. Budgettilpasningerne søges gennemført udenom sengeafdelingerne.

Hovedparten af mindreforbruget på Voksenpsykiatriens fælleskonto skyldes, at initiativer vedrørende udmøntning af midler i forbindelse med indførelsen af behandlingsret inden for Voksenpsykiatrien først er iværksat senere på året end forudsat ved budgetlægningen.

Fællesudgifter og – indtægter samt administration

For behandlingspsykiatriens fællesudgifter og –indtægter forventes et merforbrug på 0,5-1 mio. kr., som opvejes af et forventet mindreforbrug til administration på 1 mio. kr. Et fald i indtægterne vedrørende udenregionale patienter forventes fuldt ud at kunne finansieres af mindreudgifter på fælleskontoen.

I forbindelse med budgetforliget for 2011 besluttedes, at den forudsatte besparelse på 2,5 mio. kr. i 2010 blev forøget med 5,4 mio. kr. til 7,9 mio. kr.

Psykiatriområdet har i forbindelse med midtvejsreguleringen for 2010 fået tilført 15,6 mio. kr. Heraf vedrører 1,7 mio. kr. privat behandling af traumatiserede flygtninge, mens hovedparten af resten er en videreførelse af pulje til ansættelse af mere personale i retspsykiatrien.

Besparestiltagene, som blev vedtaget i forbindelse med vedtagelsen af budget 2009, er nu stort set gennemført. Tilbage refterer nogle flytninger til andre fysiske rammer – bl.a. til et nyt Psykiatriens Hus i Silkeborg, andre lokaler til dagtilbud i Skive samt nedlæggelse af Døgn-tjenesten i Viborg. Døgn-tjenesten ophører pr. 1. januar 2011 efter oprettelse af en regionsdækkende døgnåben rådgivningstelefon. De resterende flytninger og afledte udgifter finansieres af afsat omstillingspulje.

Aktivitet

1u: Aktivitetstabel

Aktivitetsmål	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	Afvigelse i %
	Forudsat aktivitet	Korrigeret forudsat aktivitet	Aktivitet pr. 30.06	Forventet aktivitet		
<i>Sengedage</i>						
Børn og Unge	16.096	16.096	8.243	16.486	390	2,4%
Voksenpsykiatrien	149.796	149.796	79.545	159.090	9.294	6,2%
Sengedage i alt	165.892	165.892	87.788	175.576	9.684	5,8%
<i>Belægning i procent</i>						
Børn og Unge	90,0%	90,0%	92,9%	92,2%	2,2	2,4%
Voksenpsykiatrien	90,0%	90,0%	96,4%	95,6%	5,6	6,2%
Belægn. i procent i alt	90,0%	90,0%	193,2%	96,1%	6,1	6,8%
<i>Ambulante besøg</i>						
Børn og Unge	25.335	25.335	14.055	26.000	665	2,6%
Voksenpsykiatrien	124.801	124.801	69.296	141.000	16.199	13,0%
Ambulante besøg i alt	150.136	150.136	83.351	167.000	16.864	11,2%
<i>Personer i kontakt</i>						
Børn og Unge	4.180	4.180	3.342	4.800	620	14,8%
Voksenpsykiatrien	19.000	19.000	14.000	19.000	0	0,0%
Personer i kontakt i alt	23.180	23.180	17.342	23.800	620	2,7%

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

Kilde: InfoRM 11.8.2010

Første kvartals aktivitetsniveau i behandlingspsykiatrien er fortsat ind i andet kvartal af 2010. Med en belægning på 96 procent i gennemsnit i årets første 6 måneder, er der fortsat et højt aktivitetsniveau i sengeafdelingerne. Såfremt dette fortsætter året ud, vil der på de psykiatriske afdelinger samlet set blive leveret knap 6 procent flere senge dage end forudsat i budgettet. Dette svarer til 27 senge.

Den ambulante aktivitet er ligeledes højere end forudsat i budgettet. Det forventes, at der vil blive gennemført cirka 11 procent flere ambulante ydelser end forudsat i budgettet. Det skal her bemærkes, at der i budgetforliget for 2010 blev vedtaget en produktivitetsforbedring på 9 mio. kr. svarende til en stigning i antallet af ambulante besøg på 5.300. Der forventes samlet for hele 2010 en større ambulant aktivitet end budgetteret inklusiv denne produktivitetsforøgelse. Samtidig skal det nævnes, at den ambulante aktivitet, der er forudsat i budgettet, er eksklusiv ambulante aktiviteter finansieret via satspuljemidler, mens den faktisk leverede aktivitet er inklusiv aktiviteter finansieret via satspuljemidler.

Flere patienter forventes ligeledes at komme i kontakt med behandlingspsykiatrien i 2010 end beregnet i budgettet. Denne forøgelse kan tilskrives børne- og ungdomspsykiatrien.

Børne- og Ungdomspsykiatrien

Børne- og ungdomspsykiatrien råder over 49 sengepladser, heraf 14 senge i Center for Spiseforstyrrelser. Centret behandler både børn/unge og voksne som lider af spiseforstyrrelse.

Belægningsprocenten i børne- og ungdomspsykiatrien har i første halvår af 2010 været 93 procent i gennemsnit og dermed lidt højere end forudsat i budgettet. Hvis denne

belægningsgrad fortsætter i andet halvår, forventes børne- og ungdomspsykiatrien at kunne have patienter indlagt i omkring 400 sengedage, udover det der er forudsat i hele 2010. Til sammenligning var den gennemsnitlige belægning i børne- og ungdomspsykiatrien 86,0 procent i 2009.

I årets første 6 måneder har der været 3.342 personer i kontakt med børne- og ungdomspsykiatrien. Det forventes, at cirka 4.800 patienter vil komme i kontakt med børne- og ungdomspsykiatrien i 2010. Til sammenligning var der 4.716 personer i kontakt med børne- og ungdomspsykiatrien i 2009.

Voksenpsykiatrien

Voksenpsykiatrien råder samlet set over 456 sengepladser. Den gennemsnitlige belægning var i årets første 6 måneder 96,4 procent. Til sammenligning var der i første kvartal af 2010 en gennemsnitlig belægning i voksenpsykiatrien på 98,0 procent. Belægningen i andet kvartal har således været knap så høj som i første kvartal 2010. Der er dog stadig tale om en belægning, der ligger væsentligt over de 90 procent som er forudsat i budgettet.

Det forventes, at cirka 19.000 patienter vil være i kontakt med voksenpsykiatrien i hele 2010, hvilket svarer til forudsætningen i budgettet.

Service mål

1v: Tabel med servicemål

Service mål	Målopfylde	Voksenpsykiatrien	Børne og ungdomspsykiatri
Undersøgelse / behandling af akutte patienter sker umiddelbart	100%	100%	100%
Klar besked efter henvisning inden 8 hverdage	100%	89%	83%
Mindre end 2 måneder til udrednings-/behandlingsforløbet påbegyndes, fra henvisningen	100%	Antal patienter ventet mere end 2 måneder pr. 30.6.2010: 329	Antal patienter ventet mere end 2 måneder pr. 30.6.2010: 464

Note: Vedrørende klar besked for voksenpsykiatrien indgår Regionspsykiatrien Vest (Herning og Holstebro) ikke i tallet. Vedrørende ventelisten for voksenpsykiatrien er denne angivet eksklusiv ventende mentalobservander.

Kilde: InfoRM samt ventelisteopgørelse

I behandlingspsykiatrien er der knyttet tre servicemål til det vedtagne budget.

- Alle akutte patienter skal undersøges/behandles umiddelbart, det vil sige uden at blive sat på venteliste.
- Alle patienter skal modtage klar besked indenfor 8 hverdage efter henvisning om, hvornår udrednings- og behandlingsforløbet påbegyndes.
- Indenfor 2 måneder skal udrednings-/behandlingsforløbet påbegyndes. Hvis ikke dette kan opfyldes indenfor regionens egne rammer/samarbejdspsygehuse, har patienten ret til et privat tilbud jf. lovgivning om den udvidede udrednings- og behandlingsret. For børn og unge er der en særskilt 2-måneders rettighed for henholdsvis udredning og behandling. For

voksne er der ikke denne opdeling. For børn og unge er der yderligere den bestemmelse, at den udvidede ret til hurtig behandling gælder, såfremt det vurderes, at barnet eller den unge har behov for hurtig behandling for at undgå forværring af sin sygdom. Dette kriterium findes ikke i voksenpsykiatrien.

Alle akutte patienter er blevet undersøgt og behandlet umiddelbart.

Børne- og Ungdomspsykiatrien

83 procent af de henviste til børne- og ungdomspsykiatrien har i løbet af det første halvår af 2010 fået klar besked indenfor 8 hverdage om tidspunktet for, hvornår udrednings-/behandlingsforløbet påbegyndes. For første kvartal af 2010 gjaldt dette for 94 procent af de henviste. Der kan således konstateres et fald i målopfyldelsen i årets andet kvartal.

Den 30. juni 2010 stod 805 patienter på venteliste til psykiatrisk udredning i børne- og ungdomspsykiatrien. Heraf havde 464 patienter ventet i mere end to måneder. Til sammenligning var der den 31. marts 2010 797 patienter på venteliste til udredning. Heraf havde 441 ventet i mere end 2 måneder.

Voksenpsykiatrien

90 procent af de henviste til voksenpsykiatrien har i løbet af det første halvår af 2010 fået klar besked indenfor 8 hverdage om tidspunktet for, hvornår udrednings-/behandlingsforløbet påbegyndes. For første kvartal af 2010 gjaldt dette for 85 procent af de henviste. Der kan således konstateres en forbedring af målopfyldelsen i årets andet kvartal.

Fra den 1. januar 2010 har der også gjaldt en udvidet ret til hurtig behandling for psykisk syge voksne. Den 30. juni 2010 stod 1.336 personer på venteliste i voksenpsykiatrien, og heraf havde 329 patienter ventet i mere end to måneder. Til sammenligning havde 290 voksenpsykiatriske patienter pr. 31. marts 2010 ventet i mere end to måneder på at komme i udredning/behandling ud af en samlet venteliste på 1.288 voksne.

Kontaktpersonordningen

1w: Tabel med kontaktpersonordningen

Kontaktpersonordningen	Målopfyldelse	Psykiatrien i Region Midtjylland
1. kvartal 2009	90%	92,0%
2. kvartal 2009	90%	95,0%
3. kvartal 2009	90%	94,0%
4. kvartal 2009	90%	87,0%
1. kvartal 2010	90%	86,0%
2. kvartal 2010	90%	87,0%

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

2. SOCIALOMRÅDET

KREDSLØBSOVERSIGT

	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud	i %
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger							
<i>Finansiering</i>								
Bloktilskud fra staten	-5,2	-5,4	-5,5	-5,495	-2,7	-5,5	0,0	0%
Kommunal takstbetaling	-1.413,2	-1.550,5	-1.118,2	-1.118,2	-541,9	-1.382,3	264,1	-24%
Finansiering i alt	-1.418,4	-1.555,8	-1.123,7	-1.123,7	-544,7	-1.387,8	264,1	-24%
<i>Drift</i>								
Driftsomkostninger	1.351,7	1.510,2	1.095,4	1.145,8	710,2	1.421,3	-275,5	-24%
Andel fælles formål	46,8	37,4	28,3	29,0	0,0	29,0	0,0	0%
Andel renter	-1,2	5,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
Anlægsudgifter	88,0	69,9	61,8	98,3	29,4	73,1	25,1	26%
Omkostningsføring anlæg	-35,1	-63,5	-61,8	-98,3	1,3	-73,1	-25,1	26%
Driftsomkostninger i alt	1.450,3	1.559,0	1.123,7	1.174,8	740,8	1.450,3	-275,5	-23%
Resultat	31,9	3,2	0,0	51,1	196,1	62,5	-11,4	
<i>Finansielle poster</i>								
Låneoptag og afdrag	-49,9	-0,3	-42,1	-78,6	-19,4	-78,6	0,0	0%
I alt låneoptag	-49,9	-0,3	-42,1	-78,6	-19,4	-78,6	0,0	0%
<i>Omkostninger</i>								
Omkostninger drift	64,2	59,2	21,1	21,1	26,8	21,1	0,0	0%
Forrentning			20,7	20,7	0,0	20,7	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	-35,1	-63,5	-61,8	-98,3	1,3	-73,1	-25,1	26%
Omkostninger i alt	29,0	-4,3	-20,1	-56,5	28,1	-31,4	-25,1	44%
Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetæk)	47,0	-7,3	1,4	-49,7	-148,7	-35,9	13,7	

Noter:

- 1) Kommunebetalinger pr. 30.06 indeholder kun indtægter for 5 måneder.
- 2) Anlægsområdet er nærmere beskrevet i et særskilt bilag: Anlægsinvesteringer.

Samlet forventes nettomerudgifter på 11,4 mio. kr. Dette dækker over forventede merindtægter fra kommunale betalinger på 264,1 mio. kr. og forventede driftsmeromkostninger på 275,5 mio. kr. I overensstemmelse med rammeaftalen for 2010 med kommunerne forudsættes merudgifter i 2010 overført til 2011, da underskuddet forventes at være mindre end 5 procent af budgettet.

I vurderingen indgår tilbagebetalinger af tidligere års overskud til kommunerne på 40 mio. kr.

2a: Økonomitabel

Mio. kr., løbende priser	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kv.	2. kv.
		- = indtægter, + = udgifter/omkostninger				+ = overskud, - = underskud	
<i>Center for børn, unge og specialrådgivning</i>							
Kommunale betalinger 1)	-670,4	-503,5	-503,9	-256,4	-664,9	147,4	161,0
Nettodriftsomkostninger	662,7	503,5	505,1	336,7	666,1	-147,4	-161,0
Center for børn, unge og specialrådgivning i alt	-7,7	0,0	1,2	80,3	1,2	0,0	0,0
<i>Center for voksensocial</i>							
Kommunale betalinger 1)	-778,3	-530,5	-530,5	-285,4	-636,0	87,5	105,5
Nettodriftsomkostninger	773,1	530,5	536,4	347,1	652,0	-87,5	-115,6
Center for voksensocial i alt	-5,2	0,0	5,9	61,7	16,0	0,0	-10,1
<i>Fælles</i>							
Kommunale betalinger 1) 2)	-94,9	-84,2	-83,4	0,2	-81,0	5,0	-2,4
Fælles mv. 3)	58,1	61,4	103,8	15,3	102,7	-5,0	1,1
Andel fælles formål	37,4	28,3	29,0	0,0	29,0	0,0	0,0
Fælles i alt	0,6	5,5	49,4	15,5	50,7	0,0	-1,3
Resultat jf. Taksttalen 4)	-12,3	5,5	56,5	157,5	67,9	0,0	-11,4
<i>Øvrige</i>							
Bløktilskud	-5,4	-5,5	-5,5	-2,7	-5,5	0,0	0,0
Feriepenge	20,8	0,0	0,0	14,5	0,0	0,0	0,0
Almene boliger	-6,3	0,0	0,0	-3,9	0,0	0,0	0,0
Øvrige i alt	9,1	-5,5	-5,5	7,8	-5,5	0,0	0,0
Driftsresultat	-3,2	0,0	51,0	165,3	62,4	0,0	-11,4

Noter:

- 1) Kommunebetalinger pr. 30.06 indeholder kun indtægter for 5 måneder.
- 2) Kommuneindtægter til dækning af fællesudgifter "afløftes" først ved årets udgang.
- 3) Administration indgår i Fælles mv.
- 4) Taksttalen omfatter ikke omkostninger vedrørende feriepengehensættelser og almene boliger. Indtægten fra bløktilskud ligestås.

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

Der er fortsat i 2010 forventning om overbelægning på institutionerne i Center for Børn, Unge og Specialrådgivning, hvilket på nuværende tidspunkt forventes at medføre en samlet indtægt fra kommunerne på 665 mio. kr.

Der forventes således merindtægter fra kommunerne på 161 mio. kr. i forhold til det budgetterede. Merindtægten vedrører primært indtægter fra individuelle projekter på 127 mio. kr., som er oprettet efter aftale med kommunerne. Den resterende del vedrører dels overbelægning på de normerede pladser, og dels vedrører det salg af tillægsydelse i de tilfælde, hvor der mangles et dagtilbud, eller hvor der er særlige behov eller omstændigheder, der gør at en standardplads ikke er dækkende.

I forhold til tidligere år er de forventede merindtægter mindre, og der forventes generelt lavere efterspørgsel efter især individuelle projekter.

Center for Voksensocial

Der forventes merindtægter på 105,5 mio. kr. sammenholdt med det budgetterede. Det skyldes primært større kommunal efterspørgsel efter døgnpladser, som tilgodeser borgere med særlige behov. Der forventes indtægter fra kommunebetalingen på 636 mio. kr. i 2010.

Der er stor forskel på, hvilke tilbud der genererer merindtægten. Tilbuddene indenfor målgrupperne domsanbragte med udadreagerende adfærd og autisme oplever generelt stor efterspørgsel efter projektpladser og ekstra støttebehov. På senhjerneskadeområdet har der til gengæld ikke været den forventede efterspørgsel efter de midlertidige pladser efter § 107, hvorfor senhjerneskadeområdet forventer et samlet fald i belægningen.

Fælles m.v.

Kommunebetalingerne på fællesområdet er de afledte takstindtægter, som fremkommer ved, at der til tilbuddenes takster er tillagt et overhead på 6,9 procent til dækning af fællespuljer og administration.

I budgettet var forudsat, at bl.a. renteudgifter på fællesområdet fuldt ud kunne finansieres af overhead fra ekstra takstindtægter. Som følge af Regionsrådets beslutning i foråret 2010 om at imødekomme kommunerne ved ikke længere at tillægge overhead på 6,9 procent for individuelle projektpladser forventes mindreindtægter på 2,4 mio. kr. i forhold til det forudsatte.

Driftsomkostninger

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning

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

Meromkostningerne er primært personaleomkostninger, herunder løn, som ligeledes udgør den altovervejende del af budgettet. Overordnet set forventes merindtægterne derfor at blive opvejet af meromkostninger.

Center for Voksensocial

Driftsomkostningerne forventes at blive ca. 10 mio. kr. højere end indtægtssiden. Som det fremgår af tabellen, er der taget højde for overførsel af overskud på ca. 5,8 mio. kr. fra 2009 til 2010.

Merforbruget skyldes, at tilbud med et fald i belægningen har vanskeligheder ved at gennemføre en hurtig tilpasning til den lavere belægning. Merforbruget søges bl.a. nedbragt gennem reduceret brug af vikarer, ansættelsesstop mv. Problemet er størst på tilbud for senhjerneskadede, hvor kommunerne i 1. halvår har været tilbageholdende med at visitere til rehabiliteringsforløb og har bevilget flere korterevarende forløb end tidligere.

I forhold til de tilbud som i tidligere år har haft et mindreforbrug, er der mange steder en tendens til, at 2010 resulterer i et 0. Enkelte tilbud kommer dog stadig ud med et samlet mindreforbrug.

Der er tale om en række tendenser på voksenområdet, hvor en forbedret belægning vil kunne reducere merforbruget. En tilpasning af personaleomkostningerne får først virkning sidst på året da der ofte er lange varslinger ved personalereduktioner.

Fælles m.v.

På fællesområdet er overført 40 mio. kr. i overskud fra tidligere år, som vil blive udbetalt til kommunerne.

Samlet forventes et mindreforbrug på 1,1 mio. kr. af afsatte beløb til fællespuljer og administration. Mindreforbruget fremkommer ved et forventet mindreforbrug af renteudgifter på fællesområdet på 2,75 mio. kr. (afsat 8,3 mio. kr.) og et merforbrug til administration på 1,4 mio. kr. i Center for Børn, Unge og Specialrådgivning, som bl.a. skyldes ekstra huslejudgifter. Centret forventer dog at få tilført ekstra midler fra ekstra takstindtægter som følge af den ekstra aktivitet på institutionerne. Fællespuljer og administration forventes i øvrigt at balancere.

Aktivitet

2b: Aktivitetstabel

Aktivitetsmål		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	Afvigelse i %
		Forudsat aktivitet	Korrigeret forudsat aktivitet	Aktivitet pr. 30.06	Forventet aktivitet		
<i>Biformer</i>							
Børn og Unge	Pladser 1) Belægning	410	402	518	496	94	23,4%
Voksensocial	Pladser Belægning	602	606	616	616	10	1,7%
Biformer i alt	Pladser Belægning	1.012	1.008	1.134	1.112	104	10,3%
<i>Aktivitetstilbud m.v.</i>							
Børn og Unge	Pladser 1) Belægning	373	374	452	448	74	19,8%
Voksensocial	Pladser 2) Belægning	557	557	498	498	-59	-10,6%
Aktivitetstilbud i alt	Pladser Belægning	930	931	950	946	15	1,6%

Note:

1) Herudover findes pladser, som afregnes efter abonnementsaftaler og hvor der ikke opgøres belægning.

Kilde: InFoRM

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning

Samlet forventes der i Center for Børn, Unge og Specialrådgivning en meraktivitet på ca. 168 helårspladser for hele 2010, hvilket er 22 procent flere end forudsat. Hovedparten af meraktiviteten er på døgnområdet.

Der er generelt stadig overbelægning på de fleste af institutionerne. Udover overbelægningen på de normerede pladser, så er den forventede aktivitet inkl. kommunernes køb af individuelle tilrettelagte projektpladser. Af den forventede meraktivitet på 168 helårspladser forventes projektpladserne at udgøre 129 helårspladser fordelt på døgn- og dagpladser.

De 5 nye pladser på Lucernevej er oprettet pr. 1. marts 2010, hvilket betyder at den forudsatte aktivitet er korrigeret med 4,2 pladser, da de ikke er indregnet i den forudsatte aktivitet. Ligeledes er der for 2010 godkendt 5 nye sikrede pladser på Grenen. De er oprettet primo 2010, men på grund af oprettelsestidspunktet, så er der korrigeret med -0,4 pladser.

I den forudsatte aktivitet er der indregnet en endnu ikke udført udvidelse af Fenrishus med 4 dagpladser og 4 døgnpladser. Ligeledes er der indregnet oprettelse af en intern skole på Koglely med 3 pladser. De forventes dog først at kunne oprettes medio 2010. Endelig er den forudsatte aktivitet korrigeret for fejlregistrering af 8 pladser på Holmstrupgård, som er medtaget som døgnpladser, men som skal medtages som dagpladser.

Center for Voksensocial

Der er i denne rapport taget højde for, at Center for Voksensocial har overtaget fire pladser fra Syddjurs Kommune pr. 1. april, 2010. Derfor er det korrigerede pladsantal på døgnområdet 606 og ikke 602 som budgetteret. Organisatorisk er pladserne etableret under Granbakken.

På døgnområdet forventes aktivitetsniveauet i 2010 at blive 10 pladser større end forventet i budgettet. På grund af de fysiske rammer, er det sædvanligvis ikke muligt at foretage en overbelægning i de eksisterende døgntilbud. Derfor er der i flere tilfælde indgået private lejeaftaler, således Region Midtjylland kan efterkomme den kommunale efterspørgsel efter døgntilbudspladser. Ofte er der tale om løsning af specielle problemstillinger hos beboere, som kræver en særlig indsats fra personalets side.

I forhold til aktivitets- og beskæftigelsestilbuddene er der i lighed med 2009 fortsat problemer med at opretholde den forudsatte aktivitet. Kun på enkelte tilbud er der overbelægning.

Der er i forbindelse med rammeaftalen for 2011 indstillet til Den administrative Styregruppe at nedlægge en række pladser på aktivitets- og beskæftigelsesområdet.

3. REGIONAL UDVIKLING

KREDSLØBSOVERSIGT

Mio. kr., løbende priser	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret*	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud	i %
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger							
<i>Finansiering</i>								
Bloktilskud fra staten	-346,3	-385,0	-407,0	-407,0	-203,5	-407,0	0,0	0%
Kommun. udviklingsbidrag	-139,5	-145,5	-150,5	-150,5	-75,2	-150,5	0,0	0%
Finansiering i alt	-485,7	-530,6	-557,5	-557,5	-278,8	-557,5	0,0	0%
<i>Drift</i>								
Kollektiv trafik	232,2	271,4	246,2	303,7	154,4	263,2	40,5	13%
Erhvervsudvikling	112,4	115,0	145,8	304,2	85,6	304,2	0,0	0%
Miljø	70,3	68,9	61,5	57,1	28,7	57,1	0,0	0%
Den Regionale Udviklingsplan			5,6	14,8	0,2	14,8	0,0	0%
Regional udvikling i øvrigt	26,1	28,3	88,2	63,2	18,3	63,2	0,0	0%
Andel fælles formål	5,8	9,0	7,4	8,4	0,0	8,4	0,0	0%
Andel renter	0,4	1,7	2,8	2,8	0,0	2,8	0,0	0%
Driftsomkostninger i alt	447,2	494,2	557,5	754,3	287,2	713,8	40,5	5%
Resultat	-38,5	-36,3	0,0	196,7	8,5	156,2	40,5	
<i>Omkostninger</i>								
Omkostninger drift	0,7	2,6	1,3	1,3	1,1	1,3	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	-1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
Omkostninger i alt	-0,6	2,6	1,3	1,3	1,1	1,3	0,0	0%
Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetræk)	38,0	38,9	1,3	-195,5	-7,4	-155,0	40,5	

Kollektiv Trafik

3a: Bestillerbidrag

Mio. kr., løbende priser	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse		
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kvrt.	2. kvrt.	
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger						+ = overskud, - = underskud	
<i>Regional Udvikling</i>								
Bestillerbidrag til Midttrafik	269,5	244,0	303,7	154,4	263,2	-32,0	40,5	
Kollektiv trafik i alt	269,5	244,0	303,7	154,4	263,2	-32,0	40,5	

Der forventes et mindreforbrug i 2010 på 40,5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Af Mindreforbruget på 40,5 mio. kr. er de 25,5 mio. kr. reserveret til udskydelse af spareplanen i 2011. Det resterende beløb er afsat til de i budgetforlig 2010 aftalte indsatsområder vedr. udviklingspuljen på kollektiv trafik. Udgifterne til udskydelsen af spareplanen har vist sig større end det i budgetforliget forudsatte og administrationen er derfor i gang med at indregne disse merudgifter i udkast til udmøntning af de tilbageførte midler fra Midttrafik.

Erhvervsudvikling

3b: Erhvervspuljer

	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	Budgetterede overslagsår		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	+= overskud, - = underskud	2011	2012	2013
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					- = indtægter, + = udgifter/omkostninger		
Rammebevilling	103,3	103,3				103,3	103,3	116,4
Indsatsområder								
Energi & Miljø	6,6	13,9	7,7	13,9	0,0	7,3	3,1	0,0
Erhverv og Sundhed	12,7	12,7	2,8	12,7	0,0	0,8	0,0	0,0
Fødevarer	2,3	6,8	0,0	6,8	0,0	17,6	18,6	0,0
Innovation og IT	14,1	16,9	24,0	24,0	-7,2	10,5	9,1	0,0
Internationalisering	11,1	9,2	7,5	9,2	0,0	9,8	10,2	2,5
Iværksætter og virksomhedsudv.	11,6	12,3	4,7	12,3	0,0	10,0	0,8	0,0
Landdistrikter	0,0	4,2	1,6	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Oplevelsesøkonomi	7,7	20,4	24,1	24,1	-3,7	15,8	12,3	0,0
Uddannelse og kompetenceudv.	11,2	22,9	11,1	22,9	0,0	1,7	1,5	0,0
Disponerede midler i alt	77,3	119,2	83,6	130,1	-10,9	73,5	55,5	2,5
Ikke-disponerede midler i alt	26,0	-15,9				29,9	47,8	113,9

Det korrigerede budget i ovenstående tabel indeholder ikke overførsler fra 2009, da disse endnu ikke er udkonteret til de konkrete projekter. Der er på nuværende tidspunkt forventning om at bevillingen for 2010 inkl. overførsler vil blive brugt. Det endelige regnskab afhænger dog af projekternes fremdrift i andet halvår af 2010.

Miljø

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

Den Regionale Udviklingsplan

Bevillingen er ny i forhold til 2009. I forhold til sidste kvartalsrapport, er budgettet nedskrevet med 1 mio. kr., der er overført til uddannelsesområdet til finansiering af rente- og afdragsfrit lån til fiskeri- og søfartsefterskolen.

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

Regional Udvikling i øvrigt

3c: Uddannelsespuljer

	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse += overskud, - = underskud	Budgetterede overslagsår		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet		2011	2012	2013
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger				- = indtægter, + = udgifter/omkostninger			
Rammebevilling	14,5	14,5				14,5	14,5	18,1
Indsatsområder								
Bevillinger givet i 2007, 2008, 2009	16,4	16,4	11,7	16,4	0,0	9,5	3,0	0,0
Disponerede midler i alt	16,4	16,4	11,7	16,4	0,0	9,5	3,0	0,0
Ikke-disponerede midler i alt	-1,9	-1,9				5,0	11,5	18,1

Uddannelse

I tabellen indgår ikke overførsler fra 2009. Disse vil blive indarbejdet til næste kvartalsrapport. Der har i 1. halvår 2010 ikke været ansøgningsrunder.

Udover puljen til udviklingsprojekter, er den samlede bevilling blevet hævet med 1 mio. kr. til finansiering af rente- og afdragsfrit lån til fiskeri- og søfartsefterskolen. Disse midler indgår ikke i ovenstående tabel.

Kultur

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

4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION

KONTOOVERSIGT

Mio. kr., løbende priser	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret*	Pr. 30.06	Forventet	+ = overskud, - = underskud	i %
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger							
<i>Politisk organisation</i>								
Politisk organisation i alt	12,1	16,0	13,5	14,5	7,4	14,1	0,4	3%
<i>Fælles formål - drift</i>								
Fællesfunktioner (It)	222,7	290,4	173,7	223,8	237,3	223,8	0,0	0%
Stabe	238,9	249,3	259,1	276,0	171,5	272,2	3,8	1%
Barselsudligningspulje	0,0	0,0	0,0	0,0	-165,4	0,0	0,0	0%
Driftsomkostninger i alt	461,5	539,8	432,7	499,8	243,4	496,0	3,8	1%
<i>Fælles formål - anlæg</i>								
Anlægsudgifter i alt	82,9	79,7	62,2	74,2	0,8	74,2	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	-61,3	-51,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
Anlæg i alt	21,6	27,8	62,2	74,2	0,8	74,2	0,0	0%
<i>Tjenestemandspensioner</i>								
Udbetaling (omkost.)	401,7	399,0	410,0	410,0	218,6	410,0	0,0	0%
Tjenestemandsfusion	-401,7	-399,0	-410,0	-410,0	-193,1	-410,0	0,0	0%
Tjenestemandspens. i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	25,5	0,0	0,0	0%
Fælles formål i alt	495,3	583,6	508,4	588,4	277,1	584,2	4,2	1%
<i>Omkostningsbaseret fordeling</i>						Foreløbig	Foreløbig	
Sundhedsområdet	-442,6	-537,3	-472,7	-552,7	0,0	-548,9	-3,8	1%
Socialområdet	-46,8	-37,4	-28,3	-29,0	0,0	-28,7	-0,3	1%
Udviklingsområdet	-5,8	-9,0	-7,4	-8,4	0,0	-8,3	-0,1	1%
Fordeling i alt	-495,3	-583,6	-508,4	-590,1	0,0	-585,9	-4,2	1%

Noter:

* De forventede besparelser jf. skema 1 i Bevillingsændringer, er indarbejdet i det korrigerede budget.

1) Anlægsområdet er nærmere beskrevet i et særskilt bilag: Anlægsinvesteringer.

Politisk organisation

4a: Økonomitabel

Mio. kr., løbende priser	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse		
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kv.	2. kv.	
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger						+ = overskud, - = underskud	
<i>Fælles formål - politisk org.</i>								
Fælles formål	2,4	2,4	2,4	1,9	2,4	0,0	0,0	
Regionsrådsmedl.	10,7	11,0	12,0	5,5	11,6	-1,0	0,4	
Valg mv.	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Fælles formål - politisk org. i alt	16,0	13,5	14,5	7,4	14,1	-1,0	0,4	

Der er budgetoverført 1,0 mio. kr. fra 2009 til 2010 til at dække merudgifter som følge af udgifter til borgermøder samt afledte udgifter til de rådgivende udvalg mv. Udgifterne til dette skønnes på nuværende tidspunkt ikke at være så store som forudsat. Der forventes derfor et mindreforbrug på 0,4 mio. kr. i forhold til budgettet.

Fællesfunktioner

4b: Økonomitabel

	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kv.	2. kv.
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, += udgifter/omkostninger					+= overskud, -= underskud	
Fælles formål og adm. - drift							
It	290,4	173,7	223,8	237,3	223,8	0,0	0,0
Fælles formål - Fællesfunktioner	290,4	173,7	223,8	237,3	223,8	2,0	0,0

It budgettet er fortsat under et betydeligt pres, men der forventes balance i 2010.

Det skal dog bemærkes, at de konterede udgifter på driften pr. 30.juli 2010, skal ses i lyset af:

- at driftsudgifterne indeholder midlertidige konterede projektudgifter, fakturaer m.v. betalt af it, som skal afregnes med driftsenheder m.v. svarende til ca. 50 mio. kr., samt
- at der ikke er sket overførsel af udgifter fra drift til det korrigerede anlægsbudget, som i 2010 er på 70,8 mio. kr. Det forventes p.t. at hele anlægsbevillingen udnyttes i 2010

Der forventes således på driften et faldende forbrugsniveau i resten af 2010 efter afregning samt overførsel af midlertidig konterede driftsudgifter til anlæg.

Stabe

4c: Økonomitabel

	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kv.	2. kv.
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, += udgifter/omkostninger					+= overskud, -= underskud	
Fælles formål og adm. - drift							
Direktionen	10,0	11,4	10,7	4,8	10,7	0,0	0,0
Regionssekretariatet	66,0	69,8	69,9	65,5	69,9	0,0	0,0
Koncern HR	60,0	59,3	72,5	28,2	68,7	2,0	3,8
Koncernøkonomi	91,9	96,9	102,2	61,3	102,2	0,0	0,0
Koncern Kommunikation	21,4	21,7	22,5	11,8	22,5	0,0	0,0
Besparelse			-1,7		-1,7		0,0
Fælles formål - Stabe i alt	249,3	259,1	276,0	171,5	272,2	2,0	3,8

Regionssekretariatet

Forbruget pr. 30.06 2010 er inklusiv 30,3 mio. kr. til arbejdsskader og forsikringer. Disse udgifter omkonteres sidst på året til relevante parter indenfor Sundhed og Psykiatri og Social. Det forventes på nuværende tidspunkt at budgettet for 2010 holder.

Koncern HR

Koncern HR forventer p.t. et overskud på 3,8 mio. kr. Overskuddet kommer dels på baggrund af underskudsgarantien for Udviklings og Arbejdsmiljø dels på grund af overført budget fra 2009 til betaling af lønsystem.

Da Koncern HR har en række indtægtsdækkede aktiviteter i forbindelse med opgaver, der løses for organisationen Region Midtjylland er det aftalt med Direktionen, at der til hver en tid skal være et beløb på mindst 2,0 mio. kr. til at dække lønudgifter i evt. nedgangsperioder. Det er p.t. Koncern HRs forventning, at der ikke bliver brug for at trække på underskudsgarantien for Udviklings og Arbejdsmiljø i 2010.

I den godkendte overførselssag fra 2009 til 2010 har Koncern HR fået overført 1,8 mio. kr. til dækning af ubalancen mellem budget til lønsystem og den sum som Region Midtjylland i kontrakten med Silkeborg Data er forpligtiget til at betale i 2011. De 1,8 mio. kr. vil blive en del af overførselssagen fra 2010 til 2011.

Barselsudligningspuljen

Der konteres ved årets start et beløb svarende til det forventede barselsbidrag fra alle driftsenheder under Fælles formål og administration. For 2010 svarer beløbet til 1,35 % af det budgetterede lønbudget eller 165,4 mio. kr.

Ved årets udgang bliver beløbet fordelt tilbage til driftsenhederne i henhold til de faktisk afholdte barselsudgifter. Puljen går dermed i nul.

5. FINANSIELLE POSTER

Renter

Skønnet for nettorenteudgifterne i 2010 er denne gang det samme som i kvartalsrapporten pr. 31. marts 2010, hvilket vil sige, at nettorenteudgifterne i 2010 skønnes at blive på 98,1 mio. kr., hvilket svarer til en forbedring på 40,3 mio. kr. i forhold til Budget 2010. Hovedårsagen til forbedringen er et lavere renteniveau for 2010 og en højere gennemsnitslikviditet end forudsat i Budget 2010.

5a: Renteoversigt

	Regnskab	Budget 2010		Regnskab 2010		Afvigelse	
	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	1. kvrt.	2. kvrt.
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter					+ = overskud, - = underskud	
<i>Renter</i>							
Renteindtægter	-49,2	-5,0	-5,0	-3,9	-10,0	5,0	5,0
Renteudgifter	148,7	143,4	143,4	41,5	108,1	35,3	35,3
Nettorenter i alt	99,4	138,4	138,4	37,6	98,1	40,3	40,3

Note: Jf. skema 2 om udmøntning af besparelser i bilaget Bevillingsændringer gives der bevilling til sundhedsrådets andel af mindreforbruget på 30,0 mio. kr. Den forventede afvigelse udgør efter bevillingsændringen 10,3 mio. kr.

Der forventes i 2010 renteudgifter på 108,1 mio. kr. mod budgetteret 143,4 mio. kr. For 2010 forventes det således, at det lave renteniveau mindsker regionens samlede renteudgifter med 35,3 mio. kr.

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

Låneoptag

I budgettet for 2010 er det forudsat, at der på Sundhedsområdet optages lån for 477,7 mio. kr. i 2010.

Efterfølgende er det besluttet at låne yderligere 507 mio. kr., jf. RR. d. 24.02.10, hvor det blev besluttet at søge om optagelse af lån for 607 mio. kr. i 2010 til styrkelse af kassebeholdningen - i de 607 mio. kr. indgår lån for 100 mio. kr., som allerede med Budget 2010 er forudsat lånefinansieret såfremt regionen kunne opnå låneadgang hertil. For kort tid siden har Regionen fået lånetilsagn om 200 mio. kr. i 2010 og 400 mio. kr. primo 2011 til forbedring af regionens likviditet.

Låneadgangen i 2010 er endvidere blevet øget med 47,5 mio. kr. til energiprojekter, idet der via overførselssagen er overført låneoptag fra 2009 og til 2010 vedr. energiprojekter - i alt lånefinansieres der energiprojekter for 138,5 mio. kr. i 2010.

5b: Låneoversigt

Mio. kr., løbende priser	Budget 2010		Regnskab 2010		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.06	Forventet	Status
	- = indtægter, + = udgifter				
<i>Sundhedsområdet</i>					
Lån til afdrag på sundhedsområ	176,2	176,2	176,2	176,2	Lån optaget
Lån til medicoteknisk udstyr	42,4	42,4	42,4	42,4	Lån optaget
Lån til likviditetssikring	100,0	607,0	0,0	200,0	Tilsagn givet
Lån til investering i sygehusstru	68,1	68,1	0,0	68,1	Mangler dispensation
Lån til energiprojekter	91,0	138,5	138,5	138,5	Lån optaget
Sundhedskredsløbet i alt	477,7	1.032,2	357,1	625,2	
<i>Socialområdet</i>					
Lån til øvrige investeringer	38,4	71,0	0,0	?	Skal søge dispensation
Låneoptag almene boliger	23,4	27,3	19,4	87,3	Har låneadgang
Socialkredsløbet i alt	61,8	98,2	19,4	87,3	
Låneoptag i alt	539,5	1.130,4	376,5	712,5	

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

Regionen har for nuværende optaget lån på 176,2 mio. kr. til refinansiering af afdrag på sundhedsområdet, lån på 42,4 mio. kr. til medicoteknisk udstyr og lån på 138,5 mio. kr. til energiprojekter. Region afventer endeligt skriftligt svar før lånet på 200 mio. kr. til styrkelse af kassebeholdningen hjemtages og det sammen gælder lånet på 68,1 mio. kr. til investering i moderne sygehusstruktur. Låneoptaget vedr. de almene boliger er i proces, men forventes først hjemtaget i august.

Månedlig likviditetsopgørelse

Likviditetsoversigten viser kassebeholdningen ved månedsskiftet og gennemsnitslikviditeten (gennemsnittet over de seneste 365 dage). Udover opgørelsen af den faktiske likviditet og gennemsnitslikviditeten, udarbejdes der skøn for udviklingen i gennemsnitslikviditeten for 2010 og 2011.

5c: Likviditetsoversigt

Dato	Likviditet (saldo pr. dato)	12 mdr. dagligt gns. (Kassekreditreglen)
31.12.2009	196,2	1.491,2
31.01.2010	343,2	1.483,9
28.02.2010	501,5	1.462,4
31.03.2010	184,8	1.424,6
30.04.2010	157,2	1.346,2
31.05.2010	433,3	1.309,7
30.06.2010	-6,6	1.292,5

Den forventede ultimo beholdning for 2010 udgør -583,3 mio. kr. Det er en forbedring i forhold til likviditetsopgørelsen pr. 31. maj 2010, hvor skønnet var på -724,6 mio. kr. Forbedringen på 141,3 mio. kr. skyldes på den ene side, at de forventede overførsler på anlægsområdet er steget med 206,9 mio. kr., modsat forventes indtægterne fra Kvalitetsfonden vedr. 2009 forbruget på 165,3 mio. kr. ikke at komme til udbetaling før medio 2011.

5d: Forventet ultimo beholdning

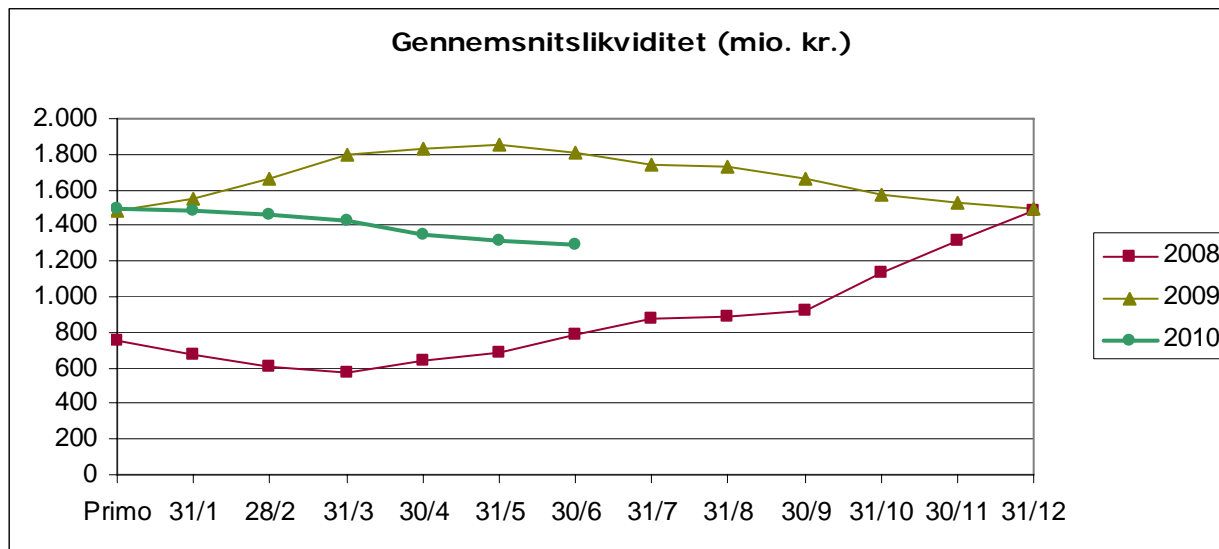
	Regnskab		Budget 2010		Regnskab 2010	Afvigelse	
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret*	Forventet	1. kv.	2. kv.
Mio. kr., løbende priser	+ = tilgang, - = kassetræk					+ = overskud, - = underskud	
Primo beholdning 2010					196,2		
<i>Effekt af kredsløb på likviditeten</i>							
Sundhedskredsløbet	-390,9	-847,2	-75,9	-908,3	-588,6	-135,1	319,7
Socialområdet	47,0	-7,3	1,4	-49,7	-35,9	0,0	13,7
Regional Udvikling	38,0	38,9	1,3	-195,5	-155,0	-32,0	40,5
<i>Øvrige effekter</i>							
Kvalitetsfondsudgifter afholdt i 2009					0,0	165,3	
Forventede overførsler i 1. kvartalsrapport						-917,2	
Likvid påvirkning i alt	-305,9	-815,5	-73,3	-1.153,4	-779,5	-919,0	373,9
Forventet ultimo for 2010					-583,3		

Note:

* De forventede besparelser og DUT reguleringer jf. hhv. skema 1 og 2 i Bevillingsændringer, er indarbejdet i det korrigerede budget.

Kassekreditreglen

Regionen indberetter hvert kvartal gennemsnitslikviditeten til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. I lånebekendtgørelsen for regionerne fremgår det af § 8, at gennemsnittet over de sidste 12 måneder af de daglige saldi for de likvide aktiver, skal være positiv. Dette kaldes for kassekreditreglen.

5e: Gennemsnitslikviditeten 2008, 2009 og 2010

Note: Den positive udvikling i gennemsnitslikviditeten frem til juni måned 2009 skyldtes omlægningen af amternes kassekreditter for 1.240,9 mio. kr. i marts 2008 og låneoptag i maj 2008 på i alt 713,6 mio. kr.

Skøn for gennemsnitslikviditeten i 2010 og 2011

Principperne for beregningen af gennemsnitslikviditeten er, at samtlige bevillinger bruges fuldt ud, herunder at der ikke er merforbrug på driften samt at de øvrige forudsætninger i budgettet holder inklusive de forudsatte låneoptag og udbetalingen af kvalitetsfondsmidler.

Likviditetsmodellerne

Der arbejdes med to modeller til udarbejdelse af skøn for gennemsnitslikviditeten. Modellerne gennemgås i det følgende.

Likviditets modellerne viser den likviditet regionen vil have, målt efter kassekreditreglen, når alle vedtagne beslutninger i budgettet er gennemført, herunder at der ikke er merforbrug på driften samt at de øvrige forudsætninger i budgettet holder, inklusive de forudsatte låneoptag. Der er *ikke* indarbejdet et skøn for overførsler af uforbrugte anlægsmidler fra 2010 til 2011.

Den lineære model

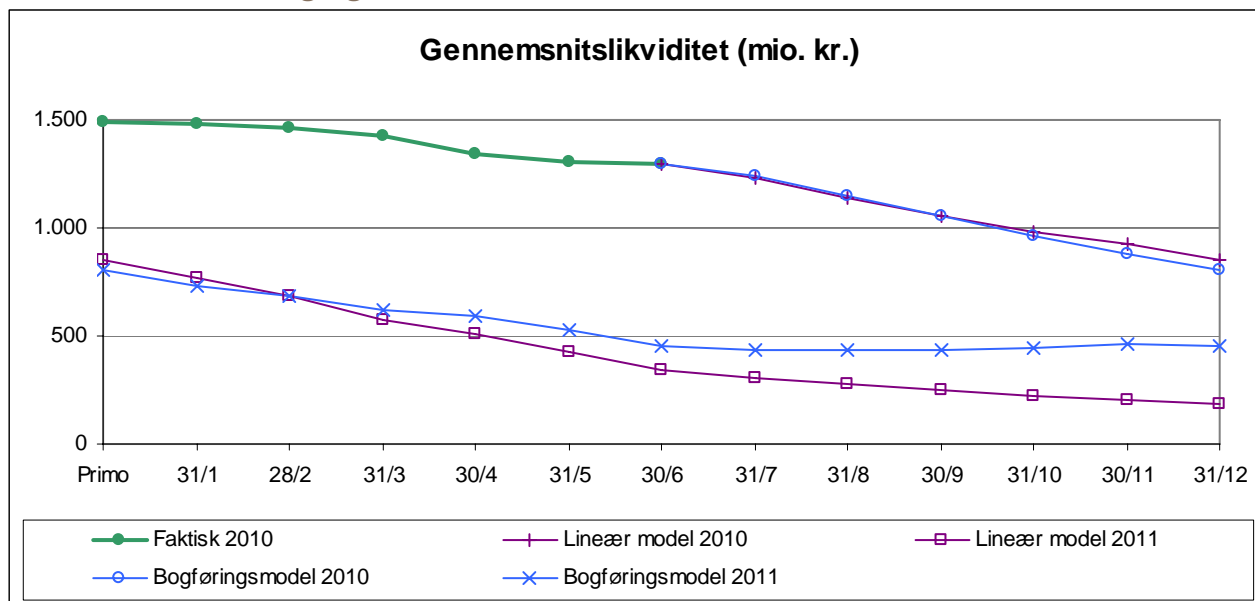
Den lineære model fordeler årets udgifter og indtægter inklusive låneoptag i 12-dele. Modellen tager hverken hensyn til betalingsforskydninger henover årsskiftet, eller at udgifterne falder uens hen over året.

Bogføringsmodellen

Bogføringsmodellen er udviklet, for at tage hensyn til bogføringsmønstret på udvalgte områder. Områderne er udvalgt, fordi deres udgiftsmønster er væsentligt bestemmende for forretningen og fordi de afviger fra 12-delene:

- Bogføringsmodellen fordeler løn, bloktilskud, kommunale betalinger, primær sundhed og anlæg jf. de bogførte udgifter og indtægter i 2009 fordelt på måneder.
- Lån optages i december og indtægter fra Kvalitetsfonden forudsættes at komme i december (fra 2011 i juli).
- Indtægterne fra Kvalitetsfonden vedr. udgifterne afholdt i 2009 forudsættes indtægtsført i juni 2011.
- De resterende udgifter og indtægter fordeles i 12-dele.

5f: Skønnet udvikling i gennemsnitslikviditeten



Skøn for 2010

Både den lineære model og bogføringsmodellen forventer en gennemsnitslikviditet på ca. 800 mio. kr. ved udgangen af 2010. Vurderingen er baseret på de forventede afvigelser i denne kvartalsrapport og et forventet låneoptag til styrkelse af likviditeten på 200 mio. kr.

Skøn for 2011

Gennemsnitslikviditeten for 2011 forventes at være på 100 – 350 mio. kr.

Der er indregnet en forventning om forbrug af 414,9 mio. kr. jf. de uforbrugte anlægsmidler, der forventes overført fra 2010 samt et låneoptag på 400 mio. kr. til styrkelse af likviditeten. Indtægter fra Kvalitetsfonden på 165,3 mio. kr. vedr. 2009 forventes udbetalt medio 2011.