

Regionsoverblik

pr. 31. oktober 2015

Økonomi og aktivitet

Indholdsfortegnelse

0. INDLEDNING	3
1. SUNDHEDSOMRÅDET	4
1.1 Finansiering	7
1.2 Somatiske hospitaler	7
1.3 Præhospitalet	10
Den landsdækkende akutlægehelikopter	11
1.4 Psykiatrien	12
1.5 Fællesudgifter og -indtægter	15
Fokusområder	15
Samhandel mellem regioner	16
Behandling på privathospitaler	16
Nye behandlinger	17
Refusion af hospitalernes medicinforbrug	17
Bløderpatienter	18
Respiratorbehandling i eget hjem	18
Patientforsikring	19
Pulje til dækning af ubalancer	19
Fællespuljer til udmøntning	19
Personale og uddannelse	20
It og anskaffelser	20
Forskning og samarbejde	20
Øvrige fællesområder	20
Hospice	21
Servicefunktioner	21
1.6 Praksissektoren	22
1.7 Tilskudsmedicin	24
1.8 Sundhedsadministration	25
2. SOCIALOMRÅDET	26
3. REGIONAL UDVIKLING	28
Kollektiv Trafik	28
Øvrige bevillinger for Regional Udvikling	29
4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION	30
Politisk organisation	30
Fælles administration	30
Tjenestemandspensioner	30

0. INDLEDNING

Der udarbejdes i 2015 seks rapporter i løbet af året, der giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitet, kvalitets- og servicemål og anlægsinvesteringer. To af rapporterne er sundhedsoverblik, hvor der gives en status for samtlige mål i budgettet på sundhedsområdet. Fire af rapporterne kaldes regionsoverblik, hvor der gives en status for budget- og målopfyldelse på alle kredsløb i regionen. Dette er årets tredje regionsoverblik.

Regionsoverblikket pr. 31. oktober 2015 består af en række selvstændige bilag:

- Økonomi og aktivitet
- Udvalgte Kvalitetsmål
- Belægningsituationen
- Bevillingsændringer

Bilagene er sammenfattet i det tilhørende dagsordenspunkt, som behandles af forretningsudvalget den 8. december 2015 og regionsrådet den 16. december 2015.

1. SUNDHEDSOMRÅDET

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

Der er et forventet mindreforbrug i 2015 på 80,0 mio. kr. på sundhedsområdet. Mindreforbruget anvendes til at konsolidere regionens økonomi gennem indfrielse af leasinggæld.

Situationen er overordnet set uændret i forhold til økonomiopfølgningen pr. 30. september 2015. Praksissektoren viser en forværring på 37,7 mio. kr. omvendt er der på øvrige områder inkl. hospitalerne og fælles puljer mindre forbrug på i alt 42,9 mio. kr. I alt en forbedring på 5,2 mio. kr.

Tabel 1.1a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
<i>Finansiering</i>					
Bloktilskud fra staten	-18.691,7	-18.972,4	-15.615,9	-18.972,4	0,0
Kommunal medfinansiering	-4.202,5	-4.040,4	-2.726,6	-4.040,4	0,0
Statslig aktivitetsafh. tilskud	-282,1	-282,1	-211,6	-282,1	0,0
Finansiering i alt	-23.176,2	-23.294,8	-18.554,1	-23.294,8	0,0
<i>Drift</i>					
Somatiske hospitaler	12.647,2	12.808,4	11.249,9	12.803,4	5,0
Præhospitalet	816,3	800,1	634,9	793,8	6,3
Psykiatri	1.667,7	1.645,7	1.381,9	1.633,7	12,0
Fokusområder	1.030,4	983,1	491,0	854,6	128,5
Administration, servicefunktioner og puljer til fælles formål	1.833,2	1.654,4	1.047,9	1.608,5	45,9
Praksissektoren	3.249,3	3.207,9	2.471,6	3.277,0	-69,1
Tilskudsmedicin	1.176,9	1.281,9	1.005,6	1.330,6	-48,7
Driftsudgifter *	22.420,9	22.381,5	18.282,9	22.301,6	80,0
Særlige foranstaltninger til langsigtet konsolidering	0,0	0,0	0,0	80,0	-80,0
Driftsudgifter i alt	22.420,9	22.381,5	18.282,9	22.381,6	0,0

* Aftaleniveauet for driftsrammen er ændret fra 22.420,9 mio. kr. til 22.381,5 mio. kr. i medfør af aftale om ændrede forudsætninger for pris- og lønfremskrivningen af budget 2015 mellem Regeringen og Danske Regioner og korrektioner i lov- og cirkulæreprogrammet. Aftaleniveauet kaldes også sanktionsniveauet, altså den økonomiske ramme regionerne skal overholde, for ikke at blive pålagt sanktioner i henhold til budgetloven.

Det er vurderingen, at Region Midtjylland i 2015 vil overholde de aktivitetsmæssige forudsætninger med henblik på at opnå fuld kommunal medfinansiering og opnå fuldt tilskud fra statens aktivitetspulje. Det er ligeledes vurderingen, at psykiatrien opfylder aktivitetsmålene, og at de somatiske hospitaler, psykiatrien og administrationen opfylder produktivitetskravene i 2015.

Regionshospitalet Randers forventer et merforbrug på 5 mio. kr., som følge af løsning af strakspåbud på Akutafdelingen. Hospitalsenhed Midt, Præhospitalet og Psykiatrien forventer mindreforbrug på i alt 28,3 mio. kr. Derudover er der for de somatiske hospitaler og psykiatrien overført i alt 60 mio. kr. i mindreforbrug ud af året.

På fokusområderne er der et samlet mindreforbrug på i alt 128,5 mio. kr., hvilket primært skyldes at hospitalernes og psykiatriens overførsler til efterfølgende år på 60 mio. kr. er tilført til puljen til dækning af ubalancer i indeværende år. På hospitalsmedicinen ses et mindreforbrug på 56 mio. kr. i de forventede udgifter til hospitalsmedicin. Faldet kommer bl.a. på grund af en tidlig implementering af spareplanen, og at der behandles færre patienter med hepatitis C end tidligere forventet (se tabel 1.1b).

For administrationen, servicefunktioner og puljer til fælles formål er der et samlet mindreforbrug på 45,9 mio. kr. som bl.a. skyldes tidlig implementering af spareplanen samt fald i udgifterne på mange af puljerne til fælles formål.

På praksisområdet er der i 2015 et forventet merforbrug på 69,1 mio. kr. Merforbruget skyldes almen lægeområdet, speciallægeområdet og området for tandlægehjælp, hvor nye overenskomsttydelser giver stigende udgifter. Der er konstateret en forværring af økonomien på rundt 38 mio. kr. siden seneste økonomiopfølgning.

Den samlede forventning til udgifterne til tilskudsmedicin er forværret løbende siden årets begyndelse. Der er et forventet merforbrug på 48,7 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. I forhold til det oprindelige budget er det forventede merforbrug i 2015 på 154 mio. kr. (se tabel 1.1b).

Området for hospitalsmedicin blev tilført 105 mio. kr. ved budgetlægningen for 2015 ved at reducere tilskudsmedicin. Området for tilskudsmedicin blev med udgangspunkt i økonomiaftalen budgetlagt i henhold til prognosen fra Statens Seruminstitut for 2015.

Sammenhængen mellem udviklingen i forventningerne til udgiftsniveauet for hospitalsmedicin og tilskudsmedicin fremgår af nedenstående tabel 1.1b.

<i>Tabel 1.1b</i>	Oprindeligt Budget 2015	Forudsat i spareplanen	Ændring i fht. Oprindeligt budget	Forventet Regnskab 2015	Ændring i fht. Oprindeligt budget
Mio. kr., afrundet	+ = udgifter	+ = udgifter	- = underskud	+ = udgifter	- = underskud
Hospitalsmedicin*	1.876	1.947	-71	1.820	56
Tilskudsmedicin	1.177	1.282	-105	1.331	-154
Total	3.053	3.229	-176	3.151	-98

* Korrigeret for varelagerforskydninger på Hospitalsapoteket

Spareplanen

I løbet af 2015 er der identificeret en ubalance på 310 mio. kr. på sundhedsområdet. Med dette regionsoverblik og tidligere økonomiopfølgninger er der taget beslutning om en engangsløsning af finansieringen af ubalancen i 2015.

I 2016 og frem er udfordringen med ubalancen løst i forbindelse med spareplan 2015-2019, der indgår som grundlag i det vedtagne budget 2016.

Opfølgningen pr. 31. oktober 2015 viser overordnet set en udgiftsudvikling, der flugter med forudsætningerne for budgettet i 2016.

1.1 Finansiering

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

1.2 Somatiske hospitaler

Tabel 1.2a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Hospitalsenheden Horsens	951,7	953,6	786,9	953,6	0,0
Regionshospitalet Randers	1.045,4	1.059,5	897,0	1.064,5	-5,0
Hospitalsenheden Vest	2.162,0	2.221,8	1.843,6	2.221,8	0,0
Hospitalsenhed Midt	2.388,9	2.365,8	1.912,5	2.355,8	10,0
Aarhus Universitetshospital	6.099,1	6.207,6	5.809,9	6.207,6	0,0
Somatiske hospitaler	12.647,2	12.808,4	11.249,9	12.803,4	5,0

Hospitalernes samlede økonomiske situation

Samlet forventes der et merforbrug på 10 mio. kr. på de fem somatiske hospitaler. Hospitalerne har på nuværende tidspunkt overført i alt 50 mio. kr. til følgende år.

Hospitalsenheden Horsens og Hospitalsenhed Midt overførte i forbindelse med Sundhedsoverblik pr. 31. august 2015 hver et forventet mindreforbrug på 20 mio. kr. til senere budgetår, som led i løsningen af indeværende års ubalancer. Herudover har Hospitalsenhed Midt tidligere overført 10 mio. kr. fra budget 2015 til budget 2018.

Hospitalsenhed Midt har i forhold til sidste regionsoverblik vurderet, at hospitalet vil komme ud med et yderligere mindreforbrug på 10 mio. kr., idet det midlertidige ansættelsesstop tidligere på året og vedtagelsen af spareplanen 2015-2019 har ført til en reduktion i de forventede lønudgifter i afdelinger og centre.

Merforbruget vedrører Regionshospitalet Randers, og er en følge af løsning af straks påbud på Akutafdeling. Merforbruget dækkes i 2016 af overførte midler fra regnskab 2014.

Hospitalernes økonomi er i 2015 presset af opdrift på udgifterne på flere områder. Der peges på stigende aktivitet som følge af øget patienttilstrømning og nødvendige udvidelser af kapaciteten for at kunne opfylde udredningsret og behandlingsgaranti. Hertil kommer akutkonceptet, hvor der skal være speciallæger med i front døgnet rundt. Der ses også stigende driftsudgifter til blandt andet lægelige artikler, implantater. Hertil kommer arbejdet med at implementere spareplan 2015-2019.

Der peges endvidere på, at effekten af det decentraliserede budgetansvar for privat aktivitet inden for ortopædkirurgi og kirurgi har stor betydning for hospitalernes resultat i 2015. Selv om de decentraliserede budgetmidler er anvendt fuldt ud til at øge kapaciteten, har hospitalerne svært ved at leve op til forudsætningerne.

Fra 2015 har hospitalerne også begyndende engangsudgifter til udflytning mv. i forbindelse med kvalitetsfundsbyggeriet og øvrige byggerier.

Produktionsværdi

Mio. kr.	Regnskab 2014		Budget 2015	Regnskab 2015		Forventet Afvigelse	
	Pr. 30.10	Pr. 31.12	Basislinje	Pr. 31.10	Forventet	Produktion	i %
			Mål			+=merakt.,-=mindreakt.	
Hospitalsenheden Horsens	935,7	1.129,0	1.101,2	941,8	1.150,0	48,8	4,4%
Regionshospitalet Randers	1.012,5	1.225,3	1.220,9	1.063,6	1.280,9	60,0	4,9%
Hospitalsenheden Vest	1.954,3	2.346,8	2.356,7	1.983,6	2.445,0	88,3	3,7%
Hospitalsenhed Midt	1.920,9	2.594,8	2.627,0	2.135,8	2.637,0	10,0	0,4%
Aarhus Universitetshospital	5.575,2	6.722,4	6.776,7	5.618,4	6.900,0	123,3	1,8%
DRG-værdi	11.398,6	14.018,3	14.082,5	11.743,2	14.412,9	330,4	2,3%

Note: Ugedata 08. november 2015

Tabel 1.2b viser hospitalernes aktivitet for januar-oktober 2014 og 2015 samt aktiviteten for hele 2014, og den forventede aktivitet for hele 2015. I kolonnen forventet afvigelse fremgår hospitalernes egne forventninger til aktiviteten i 2015 sammenlignet med basislinjen 2015.

Alle hospitaler forventer at opnå en aktivitet, der ligger over den givne basislinje. Sammenlagt er der en forventet afvigelse i forhold til produktionsmålet på 330,4 mio. kr. i meraktivitet.

Tabel 1.2c nedenfor viser hospitalernes aktivitet for hele 2014 samt pr. 31. oktober for henholdsvis 2014 og 2015 i forhold til antal ambulante besøg og gennemsnitlig liggetid.

Aktivitet

Aktivitet	Regnskab 2014		Regnskab 2015	Afvigelse	
	Pr. 31.10	Pr. 31.12	Pr. 31.10	Pr. 31.10	i %
				+ = meraktivitet, - = mindreakt.	
<i>Antal ambulante besøg</i>					
Hospitalsenheden Horsens	132.279,00	158.406	131.709	-570	-0,4%
Regionshospitalet Randers	130.440,00	156.359	132.486	2.046	1,6%
Hospitalsenheden Vest	255.840	307.196	270.905	15.065	5,9%
Hospitalsenhed Midt	282.766	338.335	282.980	214	0,1%
Aarhus Universitetshospital	669.571	799.812	672.919	3.348	0,5%
Ambulante besøg	1.470.896	1.760.108	1.490.999	20.103	1,4%
<i>Gennemsnitlig liggetid</i>					
Hospitalsenheden Horsens	2,5	2,5	2,5	0,0	0,0%
Regionshospitalet Randers	2,6	2,6	2,5	-0,1	-3,8%
Hospitalsenheden Vest	2,9	2,9	2,8	-0,1	-3,4%
Hospitalsenhed Midt	3,9	3,8	3,6	-0,3	-7,7%
Aarhus Universitetshospital	3,2	3,2	3,2	0,0	0,0%
Gennemsnitlig liggetid	3,0	3,0	2,9	-0,1	-3,3%

Note: Data baseres på indmeldinger fra hospitalerne.

Antallet af ambulante besøg

I perioden januar-oktober 2015 sammenlignet med samme periode i 2014 har der på tværs af alle hospitaler været en stigning i antallet af ambulante besøg svarende til 1,4 %.

Antallet af ambulante besøg stiger for 4 ud af 5 hospitaler. Hospitalsenheden Horsens har i perioden haft et fald i antallet af ambulante besøg på 0,4 %. Afdelingerne har i forbindelse med spareplanen lavet en fokuseret indsats, for at undgå unødvendige ambulante kontrolbesøg. Der er en forventning om en samlet stigning for 2015 på 1-2 %, hvilket er på niveau med 2014. Dette skal ses i sammenhæng med arbejdet med udrednings- og behandlingsretten. Hospitalsenheden oplever en stor stigning på de medicinske ambulatorier, specielt hjertemedicinsk ambulatorium, hvor der har været en stigning i ambulante besøg op 7 %. Hospitalsenheden Vest har stadig en stor stigning i antallet af ambulante besøg. Dette begrundes i den fortsatte fokus på udrednings- og behandlingsretten. For Regionshospitalet Randers ses stigningen primært på kirurgisk ambulatorium, der håndtere en større mængde af CT-scanninger og koloskopier, i forbindelse med tarmkræftscreeningsprogrammet. På Aarhus Universitetshospital har man på Børneafdeling A ændret i registreringspraksis, således at omkring 4000 patienter nu registreres som akut ambulante. For at kunne sammenligne med 2014, er disse medregnet i opgørelsen for januar til september 2015. Derudover oplever universitetshospitalet en stigning i antal ambulante besøg, på baggrund af lukningen af senge ultimo 2014. De patienter der tidligere blev behandlet stationært, behandles nu ambulant.

I budgettet er målsætningen en stigning i antallet af ambulante besøg på mellem 2 % og 5 %. Kun ét hospital lever op til dette mål.

Gennemsnitlig liggetid

På tværs af hospitalerne er den gennemsnitlige liggetid reduceret med 3,3 % for perioden januar-oktober 2015 sammenlignet med samme periode i 2014.

Der er 3 hospitaler hvor liggetiden er faldet. For Hospitalsenhed Midt skyldes det, at liggetiden indeholder lange liggetider fra de højtspecialiserede rehabiliteringspatienter. I forhold til andre hospitaler er det relevant at ekskludere den højt specialiserede rehabilitering. Hvis denne holdes ude i 2014 og 2015 set på de første 9 måneder, ville den gennemsnitlige liggetid være faldet fra 2,9 i 2014 til 2,6 i 2015. Den gennemsnitlige liggetid er uændret på Aarhus Universitetshospital. Dette er forventeligt, da omlægningen fra ambulante til stationære medfører, at der er færre tilbageværende korte stationære forløb.

I forhold til målsætningen om en reduktion på 3 % i den gennemsnitlige liggetid, opfylder Regionshospitalet Randers, Hospitalsenhed Midt og Hospitalsenhed Vest denne målsætning pr. 31. oktober 2015. Hvor i mod de 2 andre hospitaler har en uændret liggetid.

1.3 Præhospitalet

Tabel 1.3a Mio. kr.	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Præhospitalet	816,3	800,1	634,9	793,8	6,3

Præhospitalet forventer, at der i 2015 er et mindreforbrug på 2,1 mio. kr. vedr. den landsdækkende akutlægehelikopter og 2,5 mio. kr. vedrørende lægebemanding AMK-Vagtcentralen og ambulanceområdet. Udviklingen i IT projektet DNK (Det ny kontrolrum) har medført et yderligere mindreforbrug på 1,7 mio. kr.

IT

Udviklingen i DNK-projektet (Det ny kontrolrum), som Region Midtjylland gennemfører i samarbejde med tre andre regioner, har betydet færre udgifter end forudsat til DNK. Den endelige status er kommet i forbindelse med det sidste styregruppemøde i år ultimo oktober. Der er i 2015 et mindreforbrug på 1,7 mio. kr.

PPJ (den Præhospitale Patientjournal) er sat i drift i Region Midtjylland den 11. maj 2015 i et samarbejde mellem de fem regioner. PPJ giver et kvalitetsløft til både det Præhospitale arbejde og ikke mindst til understøttelse af det sammenhængende patientforløb.

FlexDanmark får primo 2016 leveret et nyt kunde- og rejsehåndteringssystem for flextrafik. Som følge heraf skal alle hospitaler implementere den nye brugergrænseflade "FlexBorger" til håndtering af siddende patientbefordring i 2016 eller 2017, jf. regionsrådsformandens orientering på forretningsudvalgsmødet den 13. august 2013.

Ambulanceområdet

Der er flere forhold på ambulanceområdet, som kan give et mindreforbrug/merindtægt end forudsat. Samlet forventes det på nuværende tidspunkt at andrage på 1,7 mio. kr. i 2015.

Der har på det seneste været en stigende aktivitet over regionsgrænsen mod Region Syddanmark, hvilket konkret giver en lille indtægt. Derudover ser det aktuelt ud til, at der køres marginalt færre kilometer på ambulanceområdet, blandt andet fordi de nye kontrakter giver bedre mulighed for længerevarende forkantsdisponeringer på en given lokation.

I de nye ambulancekontrakter, der trådte i kraft 1. december 2014, bliver entreprenørerne opkrævet bod, hvis beredskaberne bruger for lang tid på aflevering og afhentning af ikke akutte patienter på hospitalerne og for overskridelse af mobiliseringstiden. Entreprenøren har arbejdet for at nå de opstillede tidsmål, men den foreløbige opgørelse viser, at det ikke lykkes fuldt ud, og der vil blive opkrævet bod. Bodden er under udredning.

Siddende befordring

De seneste års vækst i antallet af siddende patienttransporter er ophørt. Det er lykkedes Præhospitalet og regionens hospitaler at få stadig flere patienter til at transportere sig selv til og fra hospitalet. Som konsekvens heraf har 16 % flere patienter fået udbetalt tilskud til

befordring i 2015 i forhold til samme periode i 2014. Afhængigt af aktiviteten på hospitalerne forventer Præhospitalet, at dette vil medføre et merforbrug på ca. 3 mio. kr. i 2015.

Lægebemanding AMK-Vagtcentralen

For at sikre lægebistand til visitationen på AMK-vagtcentralen i en større del af døgnet er Præhospitalet ved at indfase flere læger i vagt på AMK-vagtcentralen. Indfasningen går langsommere end planlagt. Der har været stillingsopslag 3 gange i 2015, og ved sidste opslag er der rekrutteret en deltidslæge, som starter sidst i 2015. Det vil sige, at udvidelsen først ventes fuldt gennemført i løbet af 2016. Derfor vil der være et mindreforbrug svarende til 0,8 mio. kr. i 2015.

Den landsdækkende akutlægehelikopter

Den landsdækkende akutlægehelikopterordning består af tre døgnbemandede akutlægehelikoptere, og har været i drift i over et år. Den landsdækkende driftsorganisation er placeret ved Præhospitalet i Region Midtjylland, mens Region Hovedstaden varetager formandsskabet i styregruppen. I 2015 er arbejdet med etablering af et antal GPS indflyvningskorridorer, der vil forbedre mulighederne for at lande og lette i dårligt vejr påbegyndt. Der forventes et mindreforbrug på ordningen i 2015 på 7,5 mio. kr., hvoraf Region Midtjyllands andel udgør 2,1 mio. kr. Det skyldes, at der i begyndelsen af året har været lav aktivitet og vedvarende lave brændstofpriser.

Aktivitet

Tabel 1.3b Aktivitet	Regnskab 2014		Regnskab 2015		Afgivelse	
	Pr. 31.10	Pr. 31.12	Pr. 31.10	Forventet	Pr. 31.10	i %
					+=merakt., -=mindreakt.	
A - Kørsler, livstruende	33.184	40.508	33.998	40.899	814	2,5%
B - Kørsler, hastende men ikke livstruende	28.281	33.829	28.193	33.721	-88	-0,3%
C - Kørsler, ikke hastende ambulancekørsler	19.678	23.228	15.358	19.180	-4.320	-22,0%
D - Kørsler, liggende befordringer i enten ambulance eller køretøj indrettet til liggende befordring	42.054	51.215	44.770	53.638	2.716	6,5%
E - Anden håndtering af opkald	11.307	13.776	11.490	13.940	183	1,6%
Ikke angivet (ambulancekørsel)	255	304	229	267	-26	-10,2%
Teknisk kørsel (ambulance/liggende befordring)	11.807	14.207	15.151	18.395	3.344	28,3%
Befordring med ambulance/liggende transport	146.566	177.067	149.189	180.040	2.623	1,8%
Siddende befordring	331.188	394.826	330.990	395.000	-198	-0,1%
Befordring (antal ansøgninger)	52.987	70.938	61.563	82.000	8.576	16,2%
Øvrig befordring	384.175	465.764	392.553	477.000	8.378	2,2%
Antal udrykninger med akutbil	2.027	2.448	1.709	2.021	-318	-15,7%
Antal udrykninger med akutlægebil	21.058	25.475	17.929	21.255	-3.129	-14,9%
Antal ture for akutbiler og akutlægebiler	23.085	27.923	19.638	23.276	-3.447	-14,9%

I forhold til 2014 er der i samme periode i 2015 konstateret en stigning i den samlede aktivitet med ambulancer.

I 2015 er der fortsat stigning i tilgangen af sager fra 1-1-2 (2 %), vagtlæger (2 %) og praktiserende læger (1 %). På alle områder medfører det en stigende belastning på AMK-VC i forhold til at sikre den rette visitation og hjælp til de konkrete patienter. Disse henvendelser

betyder at flere patienter skal have akut hjælp (A og delvis B), ligesom der er en lille stigning i gruppen af patienter der får anden hjælp fra AMK-VC. Til gengæld anmoder hospitaler i mindre omfang om hjælp til transport af patienter, der vurderes som værende akutte.

Der kan ses et meget lille fald i antallet af siddende patienttransporter i forhold til samme periode sidste år. Der er til gengæld en stor vækst i antallet af udbetalinger af tilskud til befordring. Dette giver en større belastning af personalet, da håndteringen af en befordringsansøgning tager mere end dobbelt så lang tid som håndteringen af en siddende patienttransport for Præhospitalets medarbejdere. Den øgede belastning giver i perioder lang sagsbehandlingstid på ansøgninger om godtgørelse og længere ventetid på telefonerne ved bestilling af patienttransport.

1.4 Psykiatrien

Tabel 1.4a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Psykiatri	1.667,7	1.645,9	1.246,0	1.633,7	12,0

Psykiatrien forventer et mindreforbrug på 12,0 mio. kr.

Psykiatrien har fået tilført SATS-pulje midler til, at reducere ventetiden til udredning og behandling i forbindelse med indførelsen af 2. fase af udrednings- og behandlingsretten i psykiatrien pr. 1. september 2015. Herudover har psykiatrien fået tilført bloktilskudsmidler til reduktion af tvangsforanstaltninger i psykiatrien samt midler med henblik på, at opnå flere og bedre kompetencer i psykiatrien.

Initiativerne med henblik på, at reducere ventetiden til udredning og behandling i psykiatrien, er øget yderligere i 2015. På de øvrige områder er der iværksat initiativer med henblik på reduktion af anvendelsen af tvang og der iværksættes tiltag med henblik på, at opnå forbedrede kompetencer i psykiatrien.

Aktivitet primær drift

Tabel 1.4b	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse	
	Forudsat	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	Antal	i %
Aktivitet						
Sengedage 1) 2)	171.148	166.877	130.473	174.654	7.777	4,7%
Belægning i procent	90%	90%	94%	94%	4	4,6%
Ambulante besøg	246.505	246.505	215.186	287.000	40.495	16,4%
Personer i kontakt	30.450	30.450	28.077	32.000	1.550	5,1%

1) Belægningen er baseret på antal normerede senge. Ekskl. satspuljeprojekter.

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

Psykiatrien råder over 508 sengepladser, hvor belægningen har været 94,1 %. Det forventes, at belægningen for hele året vil være på 94 %. På trods af de nedlagte senge forventes sengedagsforbruget at blive på niveau med det faktiske antal anvendte senge i 2014.

Aktivitetsomfanget i den primære drift forventes at blive 22.500 flere ambulante besøg end i 2014, hvilket svarer til mere end 16 % over budgetmålet. Dette skyldes dels de initiativer, der er gennemført for at øge aktiviteten, dels permanentgørelse af flere satspuljeprojekter, som nu indgår i den primære drift.

Der forventes 1.500 flere personer i udredning eller behandling i Psykiatrien i 2015 end budgetteret, hvilket svarer til 5,1 % over budgettet. Der forventes et mindre fald i 2015 i forhold til et meget højt antal personer i udredning eller behandling i 2014. Dette skal ses i sammenhæng med en ophobning af patienter, som er blevet udredt i 2014, hvor et behandlingsforløb er fortsat ind i 2015. Kapaciteten har derfor i 2015 været rettet mere mod behandlingsindsatsen, som medfører flere ambulante ydelser pr. patient end udredningsindsatsen.

Psykiatrilædelser har valgt at følge retningslinjerne i voksenpsykiatrien og har besluttet, at følge det i børne- og ungdomspsykiatrien fra 1. januar 2016. Retningslinjerne medfører en afvisning af henviste patienter, som ikke ligger inden for behandlingspsykiatriens målgrupper.

Aktivitet sekundær drift

Tabel 1.4c Aktivitet	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse	
	Forudsat	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	Antal	i %
Sengedage			3.853	5.157		
Ambulante besøg			9.447	14.200		

Udover de normerede senge under den ordinære drift er der etableret 15 senge, som finansieres af satspuljemidler. Det forventes, at belægningen i disse senge vil svare til belægningen i de ordinære senge, dvs. en forventet belægning på 94 %.

Desuden forventes 14.200 ambulante besøg ydet for satspuljemidler. Dette er et fald i forhold til 2014, hvilket dels skyldes, at flere satspuljeprojekter er blevet permanentgjort i 2015 og derfor er medtaget under primær drift, dels at der ikke er kommet så mange nye satspuljeprojekter til.

Ventetiden på psykiatrisk udredning og behandling

På trods af stramningen af udredningsgarantien til 1 måned pr. 1. september 2015 i psykiatrien har antal ventende på udredning ligget ret stabil på et lavt niveau i såvel voksenpsykiatrien som i børne- og ungdomspsykiatrien.

Pr. 15. oktober har 2 voksne patienter og 12 børn og unge ventet på udredning i mere end 1 måned. 0 voksne og 1 barn/ung har ventet i mere end 2 måneder.

Pr. 15. oktober har 240 voksne patienter ventet i mere end 1 måned på psykiatrisk behandling. Efter et fald har antal ventende patienter den seneste tid været nogenlunde konstant. Antal voksne, som har ventet i mere end 2 måneder på behandling, er til gengæld faldet fra 134 til 96 personer fra 15. september til 15. oktober.

I børne- og ungdomspsykiatrien har 19 børn og unge ventet på psykiatrisk behandling i mere end 1 måned pr. 15. oktober, mens blot yderligere 1 barn har ventet i mere end 2 måneder.

Henvisingstallet til børne- og ungdomspsykiatrien stiger fortsat ret markant. Fra januar-september 2015 er antal henvisninger steget med 9,9 % i forhold til de tilsvarende måneder i 2014. Væksten er aftaget noget og har de sidste 3 måneder været på 4,5 % i forhold til de tilsvarende måneder i 2014.

Henvisningerne til voksenpsykiatrien var de første 9 måneder på 2,3 % i forhold til de tilsvarende måneder i 2014. Her har der ligeledes været en faldende udvikling og de sidste 3 måneder har der været tale om et fald på -2,1 % i antal henvisninger i forhold til de tilsvarende måneder i 2014.

1.5 Fællesudgifter og -indtægter

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

Tabel 1.5a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Samhandel mellem regioner	236,9	266,2	-26,7	269,9	-3,7
Behandling på privathospitaler	93,7	127,4	106,1	119,2	8,2
Pulje til nye behandlinger	23,6	27,3	0,0	26,3	1,0
Refusion af hospitalernes medicinforbrug	212,0	14,3	0,0	-30,9	45,2
Bløderpatienter	76,9	76,5	59,9	65,0	11,5
Respiratorbehandling i eget hjem	202,4	212,9	188,7	222,2	-9,3
Patientforsikring	184,9	184,9	163,1	206,9	-22,0
Pulje til dækning af ubalancer	0,0	73,8	0,0	-23,9	97,7
Subtotal Fokusområder i alt	1.030,4	983,1	491,0	854,6	128,5
Fællespuljer til udmøntning	219,7	148,1	8,3	122,0	26,2
Personale og uddannelse	294,4	269,3	187,0	272,6	-3,3
It og anskaffelser	140,0	47,8	31,7	43,3	4,5
Forskning og samarbejde	62,7	61,4	10,6	57,3	4,1
Øvrige fællesområder	109,0	73,6	52,5	69,2	4,4
Hospice	65,1	67,9	63,4	67,9	0,0
Servicefunktioner	324,2	348,6	221,1	344,0	4,6
Fællesudgifter og -indtægter	2.245,5	1.999,9	1.065,7	1.830,8	169,0

På Fællesudgifter og -indtægter er der samlet et mindreforbrug på 169,0 mio. kr. De enkelte områder er nærmere beskrevet i det følgende.

Fokusområder

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

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

Hvert område er beskrevet i det følgende.

Samhandel mellem regioner

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

Der er stadig ubalance mellem budget og regnskab for både indtægter og udgifter. Dette skyldes overvejende et lavere aktivitetsniveau og hjemtrækning fra Region Syddanmark. Hertil kommer en reduktion af både indtægter og udgifter som følge af faldende takster. Vurderingen af nettoresultatet er forringet med - 3,7 mio. kr. siden seneste opfølgning pr. 30. september. Dette tal dækker over at det tidligere konstaterede fald på udgiftssiden fortsat giver et overskud, mens effekten af en ny takstafregningsmodel for Højt Specialiseret behandling på Aarhus Universitetshospital giver et underskud på indtægtssiden. Takstfaldet på de højt specialiserede takster påvirker både den centrale konto og det decentraliserede budget hos Aarhus Universitetshospital. Faldet på udgiftssiden rammer også det decentraliserede budget på Aarhus Universitetshospital og neutraliserer effekten af takstfaldet.

Behandling på privathospitaler

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

Det oprindelige budget til behandling på privathospitaler var på 93,7 mio. kr. På Regionsrådets møde den 17. december 2014, blev det godkendt at flytte 25,9 mio. kr. til hospitalerne i forbindelse med decentralisering af budgetansvaret for udgifterne til behandling på privathospitaler på det kirurgiske- og ortopædkirurgiske område. Det er i spareplanen besluttet, at budgetansvaret for udgifterne til behandling på privathospitaler på det urologiske område også skal decentraliseres. Der er i den forbindelse flyttet yderligere 1,3 mio. kr. til hospitalerne fra kontoen.

På mødet i Regionsrådet den 25. februar 2015 blev det godkendt at tilføre kontoen 3,7 mio. kr., da det blev forventet, at udgifterne til privathospitalerne ville stige som følge af ventelisteafviklinger på det urologiske område. Der blev samtidig afsat en pulje på 230 mio. kr. til imødegåelse af udgiftspresset i 2015, hvoraf der blev afsat 16 mio. kr. til privathospitaler, som ligeledes er tilført kontoen.

Aktiviteten på privathospitalerne på områderne med decentralt budgetansvar er blevet foreløbigt opgjort pr. 30. juni 2015. Hospitalerne har i den forbindelse overført 41,2 mio. kr. til kontoen for behandling på privathospitaler i regionsoverblikket pr. 30. september 2015. Det korrigerede budget er derfor på 127,4 mio. kr.

Den seneste opgørelse af forbruget på privathospitaler viser, at forbruget har været stigende i forhold til den seneste rapportering pr. 30. september 2015. Samlet set forventes der at være udgifter til privathospitaler for 129,3 mio. kr. i 2015.

Kontoen for forbrug på privathospitaler har finansieret en pulje til særlige aktivitetsprojekter, som udmøntes i regionsoverblikket pr. 31. oktober 2015. Som følge af, at enkelte projekter ikke er fuldt ud realiseret, er der et overskud i puljen på 10,1 mio. kr., som tilbageføres til kontoen for forbrug på privathospitaler.

Administrationen forventer som følger heraf et regnskab på 119,2 mio. kr., hvilket resulterer i et forventet mindreforbrug på 8,2 mio. kr. i 2015.

Nye behandlinger

Der er foretaget en prioritering af aktiviteter på området for at holde udgifterne indenfor det forventede regnskab. Der forventes et mindreforbrug på 1,0 mio. kr. på kontoen, hvilket er uændret i forhold til seneste rapportering.

Refusion af hospitalernes medicinforbrug

Området for hospitalsmedicin består af en central pulje og en række decentrale midler på hospitalernes budgetter. Den oprindelige ramme for hele området på 1.876 mio. kr. består af forbruget i 2014 tillagt en forventet realvækst på 105 mio. kr. Realvæksten har dog været mindre end antaget. Udviklingen gennemgås i det følgende.

Mio. kr., afrundet	Oprindeligt Budget 2015	Forudsat i spareplanen	Ændring i fht. Oprindeligt budget	Forventet Regnskab 2015	Ændring i fht. Oprindeligt budget
	+ = udgifter	+ = udgifter	- = underskud	+ = udgifter	- = underskud
Hospitalsmedicin*	1.876	1.947	-71	1.820	56

* Korrigeret for varelagerforskydninger på Hospitalsapoteket

Som det ses af tabel 1.5c viste årets tidlige prognoser for realvæksten på hospitalsmedicin et behov på 165 mio. kr.

I forbindelse med Regionsoverblikket pr. 31. oktober 2015 forventes nu en realvækst på 60 mio. kr. i forhold til det budgetterede på 105 mio. kr. til hospitalsmedicin. Der er således en forventet mindredgift på 45 mio. kr. i forhold til den budgetterede realvækst. Den forventede mindredgift er ca. 56 mio. kr., når udgifter til blødermedicin og psykiatrimedicin på henholdsvis 9 mio. kr. og 1,5 mio. kr. indregnes.

Mio. kr., afrundet	Budgetteret realvækst i 2015	Tidlig prognose for realvækst	Ny forventet realvækst	Forventet mindredgift i fht. budget
Hospitalsmedicin	105	165	60	45
Blødermedicin	21	9	9	12
Psykiatri	0	0	1,5	-1,5
Samlet	126	174	70,5	55,5

Region Midtjyllands prognose om en vækst på 165 mio. kr. fra 2014-2015 blev udarbejdet tidligt på året. Prognosen er blevet markant nedjusteret hen over året. Nedjusteringerne ligger på linje med Danske Regioner. Danske Regioner har således også foretaget markante nedjusteringer hen over året i forventningen til, hvor meget udgifterne til hospitalsmedicin i Danmark vil stige fra 2014-2015. Udgifterne til medicin i regionerne er da også blevet markant lavere end estimeret tidligere på året. Det gælder også i Region Midtjylland. Det er særligt udgifterne i 3. kvartal i 2015, hvor der har været et markant fald i medicinudgifterne.

Med hensyn til blødermedicin er der tale om et område, som kan ændre sig markant over kort tid, idet der er tale om få meget dyre patienter, hvor behovet for faktormedicin kan ændre sig. Der er normalt ikke større udsving i udgiften til psykiatrimedicin, hvilket heller ikke forventes i 2015.

Nogle af de primære forklaringer til den lavere vækst i udgifterne til hospitalsmedicin i Region Midtjylland skal ses i forbindelse med behandlingen af Hepatitis C og de vedtagne besparelser på medicinområdet.

Behandlingen af Hepatitis C har fået et væsentligt mindre omfang i 2015 end tidligere antaget. Færre patienter er blevet sat i behandling i 2015. Derudover er behandlingen af hepatitis C blevet billigere end forventet. Den vedtagne besparelse om brug af det nye biosimilære lægemiddel Remsima har fået noget større effekt end forudsat i spareforslaget. Flere patienter er blevet sat i behandling med Remsima. Prisen på Remsima er endvidere blevet markant billigere end forudsat i spareforslaget. Det bemærkes i øvrigt, at nogle behandlinger ikke nået det niveau, som blev vurderet tidligere på året.

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

Bløderpatienter

Der forventes en mindreudgift på 11,5 mio. kr. i 2015, hvilket er uændret i forhold til sidste rapportering. Der er tale om et område, som kan ændre sig markant over kort tid, idet der er tale om få meget dyre patienter, hvor behovet for faktormedicin kan ændre sig. Den forventede mindreudgift skyldes, at der på nuværende tidspunkt ikke er behov for den samme mængde faktormedicin som tidligere, og at nogle bløderpatienter deltager i et forsøg med en ny blødermedicin, hvor udgifterne til medicin for de deltagende bløderpatienter dækkes af medicinalfirmaet. Forsøget er afsluttet løbende, men de resterende patienter, der deltager i forsøget, forventes at fortsætte i forsøget til udgangen af 2016.

Respiratorbehandling i eget hjem

Det forventes, at der ved udgangen af 2015 vil være 180 patienter, der har respiratorhjælpere i eget hjem. Dette svarer til en stigning i antallet af patienter ved årets udgang på 12,5 % i forhold til året før.

Der forventes udgifter på 222,2 mio. kr., hvilket medfører et merforbrug udover korrigeret budget på 9,3 mio.kr.

Patientforsikring

Det forventes, at udgifterne på den centrale konto til patientforsikring i 2015 vil blive 206,9 mio. kr., hvilket medfører et merforbrug i forhold til budgettet på 22,0 mio. kr. Der er især to årsager til merforbruget.

Den ene er, at kontoen vedr. patientforsikring har mistet 15,1 mio. kr. årligt i DUT-midler som følge af, at privathospitalerne fra 2013 blev delvist selvforsikrende på egne skader. I DUT-reguleringen var det forventet, at lovændringen havde helårseffekt fra 2014, men i 2015 er der udbetalt knap 9 mio. kr. vedrørende skader sket før lovændringen trådte i kraft, hvilket har bidraget til presset på patientforsikringskontoen.

Den anden forklaring er, at regionens udgifter til Patientombuddet ligger ca. 10 mio. kr. over udgifterne i 2014. Denne stigning er forårsaget af negative efterreguleringer fra Patientombuddet fra tidligere år samt en øget acontooprævning for 2015.

Pulje til dækning af ubalancer

På regionsrådsmødet 25. november 2015 blev der truffet beslutning om at puljen til dækning af ubalancer på 74,8 mio. kr. jævnfør hensigtserklæringen i budgetforlig 2016, benyttes til at konsolidere regionens økonomi ved indfrielse af leasinggæld. Der er med dette regionsoverblik indstillet yderligere bevillingsændringer til dækning af ubalancer på 23,9 mio. kr.

Fællespuljer til udmøntning

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

Der er en forventet mindreudgift på 26,2 mio. kr. under Fællespuljer til udmøntning.

Der forventes ingen udmøntning fra strålepuljen i 2015, hvorfor der ved årets udgang forventes et overskud på 2,4 mio. kr.

På området Screening for tyk- og endetarmskræft (Kræftplan III) er deltagelsen i screeningsprogrammet højere end forventet i planlægningsarbejdet, og der er ligeledes en øget andel af positive screeningsanalyser (flere som skal undersøges for cancer) end forventet. Hospitalerne får ikke kompensation for kemoterapi eller strålebehandling fra puljen Screening for tyk- og endetarmskræft (Kræftplan III) – men fra andre puljer. Derfor er der til trods for en større deltagelse og flere positive screeningsanalyser et forventet mindreforbrug på kontoen på 6,0 mio. kr.

I henhold til tidligere beslutning forudsættes det, at mindreforbruget på 1,8 mio. kr. til medfinansiering af Holstebro Sundhedshus overføres til finansiering af det, som ligger ud over de midler, der er blevet tildelt ved akutpuljen for udkantsområder.

På kontoen for Lov- og cirkulæreprogram forventes et overskud på 14,9 mio. kr., som anvendes til dækning af ubalancer.

Personale og uddannelse

Der er en forventet merudgift på netto 3,3 mio. kr. under Personale og uddannelse.

Det forventes på nuværende tidspunkt, at der vil være et mindreforbrug på 9,9 mio. kr. på sundhedsområdets udgifter til arbejds-skader.

På de øvrige områder under Personale og uddannelse er der et forventet merforbrug på netto 13,2 mio. kr. Det forventede merforbrug skyldes især udvidelse af lægelige uddannelsesstillinger og øgede udgifter til voksne elever og ekstra optag til social- og sundhedsassistentelever under uddannelse.

It og anskaffelser

Der forventes en mindreudgift på 4,5 mio. kr. på It og anskaffelser, hvilket især skyldes et forventet mindreforbrug på kontoen Pulje til administrative it-systemer, da igangværende projekter først færdiggøres i 2016.

Forskning og samarbejde

Der er en forventet mindreudgift på 4,1 mio. kr. under Forskning og samarbejde.

Øvrige fællesområder

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

Der forventes en mindreudgift på netto 26,3 mio. kr. på Øvrige fællesområder.

Der forventes et mindreforbrug på 12,1 mio. kr. på kontoen for Øvrige udgifter og en merindtægt på 10,8 mio. kr. på Amgros – afregning af overskud for fællesindkøb af lægemidler. Derud over forventes blandt andet et underskud på 5,0 mio. kr. på Selvejende hospitaler og et overskud på områderne Ny sundhedsplan – Fælles ansvar for sundhed og Sundhedshuse på henholdsvis 3,1 mio. kr. og 2,4 mio. kr. Der er anvendt 22,0 mio. kr. af overskuddet under øvrige fællesområder til særlige foranstaltninger vedrørende indkøb af medicoteknisk udstyr og sygesikringssystem.

Hospice

Det er pr. 31. oktober 2015 forventningen, at der samlet vil være balance på hospiceområdet ved årets udgang. Der forventes et samlet overskud på 3,4 mio. kr. på drift af Hospice, som skyldes mindreforbrug på Hospice Limfjord, Hospice Djursland og Gudenå Hospice.

Der er mindreindtægter for både den kommunale finansiering og samhandel, mens budgettet til køb af pladser i andre regioner er i balance. Omfanget forventes at være et underskud på 3,4 mio. kr.

Tabel 1.5d	Budget 2015		Regnskab 2015	
	Belægning	Patientflow pr. plads	Belægning	Indskrevne pr. plads
Aktivitet	Budgetforudsætning		Pr. 31.10	
Anker Fjord Hospice			90,4%	18,5
Hospice Limfjord			88,0%	18,4
Hospice Djursland	85,0%	13,9	91,6%	16,0
Hospice Søholm			89,1%	13,8
Gudenå Hospice			71,0%	10,9

Belægningsprocenten på Gudenå Hospice er faldet i oktober måned, hvor den ved udgangen af september måned var ved at være på niveau med de øvrige hospicer, som alle ligger over den budgetmæssige forudsætning. Antallet af indskrevne pr. plads på Gudenå Hospice er faldet en smule i forhold til indberetningen pr. 30. september 2015.

Servicefunktioner

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

Tabel 1.5e	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Servicefunktioner	324,2	348,6	221,1	344,0	4,6

Den Regionale Driftsenhed forventer et mindreforbrug på 3,0 mio. kr. som følge af nedbringelse af netto lagerværdien.

Flytningen af en afdeling under Hospitalsapoteket er udsat til 2016 og der forventes derfor et mindreforbrug på 1,0 mio. kr.

Folkesundhed & Kvalitetsudvikling forventer på baggrund af de nuværende indgåede aftaler, et mindreforbrug på 0,5 mio. kr.

1.6 Praksissektoren

Tabel 1.6a Mio. kr.	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
					- = indtægter, + = udgifter
Almen lægehjælp	1.873,6	1.880,1	1.474,1	1.911,4	-31,3
Speciallægehjælp	588,1	589,0	466,6	611,0	-22,0
Tandlægehjælp	319,1	319,1	263,8	350,0	-30,9
Fysioterapeutisk behandling	105,0	103,8	73,8	102,0	1,8
Øvrige områder	335,2	287,6	183,6	287,4	0,1
	3.220,9	3.179,5	2.461,9	3.261,8	-82,3
Puljer/projekter	28,4	28,4	9,7	15,2	13,2
Praksissektoren	3.249,3	3.207,9	2.471,6	3.277,0	-69,1

Praksissektoren forventer et merforbrug på 69,1 mio. kr. i 2015. Administrationen konstaterer, at økonomiprotokollaterne for overenskomstområderne ikke er et tilstrækkeligt redskab til at holde den aftalte vækst på områderne. For almenlæger, speciallæger og tandlæger er der høj vækst i forhold til det aftalte.

Aktiviteten på almenlægeområdet har siden budgettet blev lagt været kraftig stigende. Herudover har en ekstra afregningsuge i oktoberafregningen været ekstraordinær høj. Sammenlagt har væksten i ydelseshonoraret mellem november 2013 – oktober 2014 til november 2014 – oktober 2015 været på 2,3 % i Region Midtjylland. Den forudsatte vækst i den samlede nationale økonomiramme for almenlægeområdet var kun på 0,7 % samt mulighed for yderligere 1,3 % vækst, hvis der kunne indgås aftaler om decentralisering af samtalerapi og sygebesøg. Der er endnu ikke indgået aftaler om decentralisering af disse midler. Væksten i ydelseshonoraret for almenlægeområdet genfindes også hos de øvrige regioner, hvor væksten til og med august 2015 ligger på 2,8 % - 3,8 % i dagtid. Aktivitetsvæksten forventes at fortsætte året ud, og almenlægeområdet forventes et merforbrug på 31,3 mio. kr. i 2015.

Der er indgået ny overenskomst for speciallægehjælp, hvor der er aftalt op til 1,0 % vækst på landsplan, før der sker en modregning i honorarer i det efterfølgende år. Speciallægeområdet i Region Midtjylland havde en budgetoverskridelse på knap 15 mio. kr. i 2014, som betyder, at råderummet i budgettet til vækst i 2015 er relativt beskedent. På nuværende tidspunkt forventes et merforbrug på speciallægeområdet på 22,0 mio. kr., da der har været en vækst på 5,3 % i 2015 i sammenligning med samme periode i 2014. Siden sidste opfølgingsperiode er der sket en opjustering af forventningen til forbruget med 4,0 mio. kr. Opjusteringen sker som følge af, at aktiviteten fortsat overskrider de forudsatte 1 procents vækst på området. Det er særligt for ørelæger og øjenlæger, at der ses markante stigninger i udgifterne. Der er risiko for, at budgetoverskridelsen vokser i årets sidste måneder, hvis væksttendensen fortsætter. Udsigten til, at speciallægerne overskrider det nationale økonomiprotokollat i 2015 forventes dog at have en udgiftsdæmpende effekt mod slutningen af året. Administrationen konstaterer, at økonomiprotokollatet ikke er tilstrækkeligt til at holde den aftalte ramme for området.

På området for tandlægehjælp forventes på nuværende tidspunkt et merforbrug på 30,9 mio. Der er tale om en yderligere forværring af budgetoverholdelsen på tandlægeområdet i forhold til forventningen ved sidste rapportering. Fra april 2015 er der sket en ændring i ydelser, som tandlægerne har til rådighed i deres behandling. Det ser ud til, at de nye overenskomstydelse har givet større udgiftsspring på området i forbindelse med implementeringen af den nye ydelsesstruktur. Udgiftsstigningen skyldes, at patienterne får et større tilskudsbeløb end tidligere. Der er ikke flere patienter, som får tilskud. Ved udgangen af oktober 2015 ligger udgiftsniveauet 15,6 % over niveauet for samme periode i 2014. For årets resterende måneder er der indlagt en vækst på 6,5 % og dermed er der risiko for en yderligere opjustering af forbruget, hvis den nuværende væksttendens fortsætter. Tandlægerne har dog udsigt til at overskride det nationale økonomiprotokollat, hvilket forventes at have en udgiftsdæmpende effekt mod slutningen af året. Administrationen konstaterer, at økonomiprotokollatet ikke er tilstrækkeligt til at holde den aftalte ramme for området.

På området for fysioterapi er en ny overenskomst trådt i kraft pr. 1. januar 2015. Der er et økonomisk råderum for fysioterapeuterne, før de når det fastsatte udgiftsloft på 420,5 mio. kr. på landsplan i 2015. Der er budgetteret med, at fysioterapeuterne delvist anvender dette råderum. Området forventes samlet set at opnå et mindreforbrug på 1,8 mio. kr. i forhold til den fastlagte budgetramme.

Området øvrige områder dækker over flere mindre områder som kiropraktor, høreapparater, psykologbehandling, ernæringspræparater mv. Samlet set forventes området at balancere. Dette dækker over et forventet merforbrug på godt 12 mio. kr. på området for høreapparater som følge af kapacitetsudvidelsen i 2013/2014 på offentlige høreklinikker, mens der på de øvrige områder forventes et mindreforbrug eller balance.

Der forventes et mindreforbrug på 13,2 mio. kr. på de eksterne puljer og projekter. Mindreforbrug vedrørende overenskomstmæssige puljer forventes overført til kommende år.

Tabel 1.6b	Regnskab 2014		Regnskab 2015	Afvigelse	
	Pr. 30.09	Hele året	Pr. 30.09	Pr. 30.09	i %
Aktivitet					+ = meraktivitet, - = mindreakt.
Antal ydelser, almen lægehjælp	11.425.704	15.901.947	11.679.196	253.492	2,2%
Antal ydelser, speciallægehjælp	1.613.350	2.175.649	1.670.904	57.554	3,6%

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

Aktiviteten for almen lægehjælp i årets første ni måneder viser, at antallet af ydelser ligger under niveauet i samme periode i 2014 med 253.492 flere ydelser.

Aktiviteten for speciallægerne i årets første ni måneder viser, at antallet af ydelser ligger over niveauet i samme periode 2014 med 57.554 flere ydelser.

1.7 Tilskudsmedicin

Tabel 1.7a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Tilskudsmedicin	1.176,9	1.281,9	1.005,6	1.330,6	-48,7

Prognosen for udgifter til tilskudsmedicin i 2015 er udarbejdet med data pr. 30. september 2015. Der forventes en udgift på 1.330,6 mio. kr. for året 2015 svarende til et merforbrug på 153,7 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget og 48,7 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. I forhold til den sidste rapportering er der tale om en mindre nedjustering af den forventede udgift på 1,8 mio. kr.

Udviklingen fra oprindeligt budget til spareplan og forventet regnskab vises i nedenstående tabel 1.7b.

Tabel 1.7b	Oprindeligt Budget 2015	Forudsat i spareplanen	Ændring i fht. Oprindeligt budget	Forventet Regnskab 2015	Ændring i fht. Oprindeligt budget
Mio. kr., afrundet	+ = udgifter	+ = udgifter	- = underskud	+ = udgifter	- = underskud
Tilskudsmedicin	1.177	1.282	-105	1.331	-154

Udgifterne til tilskudsmedicin i september måned var på et højere niveau end udgifterne i juli og august. Der var i den seneste økonomiopfølgning pr. 30. september 2015 prognosticeret med en stigning i udgifterne i september. Stigningen var imidlertid lavere end forventet, hvorfor det samlede skøn for året er nedjusteret.

Der er fortsat en nedadgående trend i priserne på flere af de præparater, der har været udsat for patentudløb i 2015, herunder det udgiftstunge antipsykotiske præparat Abilify. Fortsætter denne trend i den resterende del af året vil prognosen for det forventede regnskab gradvist falde.

Tabel 1.7c	Regnskab 2014		Regnskab 2015	Afgivelse	
	Pr. 30.09	Pr. 31.12	Pr. 30.09	Pr. 30.09	i %
Aktivitet					+ = meraktivitet, - = mindreakt.
Definerede døgndoser	390.882.304	524.387.299	405.605.486	14.723.182	3,8%

Aktiviteten målt på DDD viser en stigning på 3,8 procent i de første 9 måneder af 2015 sammenlignet med samme periode 2014.

1.8 Sundhedsadministration

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

Tabel 1.8a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Sundhedsadministration	102,3	109,6	88,7	122,5	3,7

Der forventes et mindreforbrug i Nære Sundhedstilbud på 3,7 mio. kr. som følge af eksternt finansierede projekter.

¹ Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapital 4.

2. SOCIALOMRÅDET

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

Tabel 2a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
<i>Finansiering</i>					
Indtægter via takster *	-1.065,8	-1.065,8	-862,9	-1.135,2	69,4
Statsligt bloktilskud	-1,9	-1,9	-1,6	-1,9	0,0
Finansiering i alt	-1.067,7	-1.067,7	-864,5	-1.137,1	69,4
<i>Drift</i>					
Driftsomkostninger 1) **	1.051,4	1.060,5	890,7	1.115,4	-54,9
Andel fælles formål	16,3	16,3	16,3	16,3	0,0
Drift i alt	1.067,7	1.076,8	907,1	1.131,7	-54,9
Socialområdet i alt	0,0	9,1	42,6	-5,4	14,5

Noter: 1) I det korrigerede budget for driftsomkostningerne er medtaget 5,4 mio. kr., som er overført til Øvrige regnskabsposter.

* Afregningen af kommunebetalinger i regnskabet er tidsmæssigt forskudt med 1 måned.

**Ekskl. feriepengehensættelser.

På socialområdet forventes et mindreforbrug på 14,5 mio. kr.

Da der er overført 9,1 mio. kroner fra 2014, betyder det, at der er tæt ved at være balance mellem de samlede takstindtægter og nettodriftsomkostningerne i 2015.

Der er fortsat enkeltstående økonomiske udfordringer i specialområderne. Blandt andet forventes der et samlet underskud i 2015 i Specialområde Børn og Unge, som følge af afviklingen af Oustruplund. Desuden forventes der et samlet underskud i Specialområde Hjerneskeade, som primært skyldes vanskeligheder med at opnå tilstrækkelig belægning på pladserne på Elbækvej.

Udover de enkeltstående problemer er der en god udvikling i efterspørgselen efter de regionale sociale tilbud, og merforbruget på driften i specialområderne forventes at blive opvejet af, at der med de nuværende disponeringer og tilbageholdenhed kan opnås et mindreforbrug på fællespuljerne.

De kommunale betalinger forventes, at blive 69,4 mio. kr. højere end budgetterede. Det skyldes hovedsageligt indtægter fra projektpladser og tillægstakster, som ikke er medtaget i budgettet, samt indførelsen af takstdifferentiering, hvor der er en tendens til, at der opstår overbelægning på de højere takstniveauer og underbelægning på de lavere takstniveauer.

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

Aktivitet

Tabel 2b Aktivitet	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse	
	Forudsat	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	Antal	i %
<i>Boformer</i>						
Pladser	951	945	880	877	-68	-7,2%
Belægning			93,1%	92,8%		
<i>Aktivitetstilbud</i>						
Pladser	675	675	621	615	-60	-8,9%
Belægning			92,0%	91,1%		

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

Samlet set er der både på dag- og døgnpladserne en underbelægning i forhold til det normerede antal pladser. Dette skyldes primært, at pladserne på Oustruplund indgår i normeringen året ud, selv om pladserne er taget ud af drift i løbet af 2015. Desuden er der i 2015 indarbejdet et antal ekstra pladser i normeringen, særligt på autismeområdet, som tidligere har figureret som overbelægning.

I 2015 har den overordnede tendens været, at efterspørgslen efter pladser på børn- og ungeområdet har stabiliseret sig, mens der opleves en stigende efterspørgsel efter pladser på voksenområdet. Der opleves særligt på autismeområdet et behov for udvidelser af kapaciteten i de regionale sociale tilbud.

3. REGIONAL UDVIKLING

Tabel 3a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
<i>Finansiering</i>					
Bloktilskud fra staten	-457,3	-457,3	-342,6	-457,3	0,0
Kommun. udviklingsbidrag	-162,9	-162,9	-122,2	-162,9	0,0
Finansiering i alt	-620,2	-620,2	-464,7	-620,2	0,0
<i>Drift</i>					
Kollektiv trafik	313,9	313,9	303,1	313,9	0,0
Erhvervsudvikling	124,5	118,6	109,6	120,6	-2,0
Miljø	41,5	41,7	23,2	41,7	0,0
Den Regionale Udviklingsplan	45,1	47,4	22,8	41,9	5,5
Regional udvikling i øvrigt	2,6	2,4	0,3	2,4	0,0
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter	79,0	76,7	66,5	80,2	-3,5
Andel fælles formål	13,6	13,6	0,0	13,6	0,0
Driftsudgifter i alt	620,2	614,2	525,5	614,2	0,0

* Aftaleniveauet for driftsrammen er ændret fra 620,2 mio. kr. til 614,2 mio. kr. i medfør af aftale om ændrede forudsætninger for pris- og lønfremskrivningen af budget 2015 mellem Regeringen og Danske Regioner. Aftaleniveauet kaldes også sanktionsniveauet, altså den økonomiske ramme regionerne skal overholde, for ikke at blive pålagt sanktioner i henhold til budgetloven.

I forbindelse med regionsoverblikket er der for Regional Udviklings vedkommende anmodet om budgetneutrale omflytninger for 5,5 mio. kr. Bevillingsændringerne er ikke indregnet i dette regionsoverblik.

Det forventes at det samlede bevilling for Regional Udvikling overholdes.

Kollektiv Trafik

Mio.kr. (Regionens nettobestillerbidrag)	Budget 2015	Forudindbetalt til anvendelse i 2015	I alt til formål	Forventet forbrug pr. 31/10	Afvigelse mellem budget og forbrug pr. 31/10	Afvigelse ifh. sidste regionsoverblik
Busdrift	191,3		191,3	208,4	-17,1	-17,1
Uddannelsesruter	7,6		7,6	7,7	-0,1	-0,1
Togdrift	36,1		36,1	34,4	1,7	1,7
Administration hos Midttrafik	42,9		42,9	43,0	-0,1	-0,1
Rejsekort	17,2		17,2	16,6	0,6	0,6
Letbanesekretariat	0,4		0,4	0,4	0,0	0,0
Drift af regional kollektiv trafik	295,5	0,0	295,5	310,3	-14,8	-14,8
Bidrag til Aarhus Letbane Drift I/S - ALD	5,1	7,1	12,2	12,2	0,0	0,0
Bidrag til Aarhus Letbane - anlægsselskab	3,4	8,2	11,6	11,6	0,0	0,0
Investeringsplan for Midtjyske jernbaner	0,9		0,9	3,2	-2,2	-2,2
Tjenestemandspensioner på privatbanerne	9,0		9,0	8,1	0,9	0,9
Total	313,9	15,3	329,2	345,3	-16,1	-16,1

Pr. 31/10 forventes et underskud på -16,1 mio. kr. mellem regionens bestillerbidrag og de forventede udgifter til kollektiv trafik hos Midttrafik, Aarhus Letbane, investeringsplan og

tjenestemandspensioner. Underskuddet er en forøgelse på -1,6 mio. kr. i forhold til forventningerne i forbindelse med sidste regionsoverblik.

Ændringerne omfatter:

- Ændringerne på busdrift på -2,7 mio. kr. skyldes faldende indtægter for -1,8 mio. kr. og stigende udgifter for -0,9 mio. kr.
- På togdrift er der en pl-regulering på 0,2 mio. kr.
- Til tjenestemandspensioner på Odderbanen er der faldende udgifter for 0,9 mio. kr.

Underskuddet forventes håndteret på følgende måde så kollektiv er i balance:

- I lighed med sidste regionsoverblik forventes 7,8 mio. kr. finansieret af henholdsvis tilbageførte midler fra advokatregningen i forbindelse med spormoderniseringen af Odderbanen på 5,8 mio. kr. samt resten af reservepuljen på 2 mio. kr.
- Det resterende merforbrug på -8,3 mio. kr. håndteres i forbindelse med fremlæggelse af Midttrafiks regnskab 2015. Det endelige beløb er dog usikkert grundet fordeling af passagerindtægter mellem Aarhus kommune og Region Midtjylland. Dette tal kendes først ved regnskabets aflæggelse.

Øvrige bevillinger for Regional Udvikling

Bevillingerne for den øvrige del af Regional Udvikling forventes overholdt.

Status på tilskudspuljer

Område (i mio. kr.)	Budget 2015	Bevilling pr. 30/9-2015	Forventes bevilget 2015	Rest 2015
Erhvervsudvikling	116,5	106,3	10,2	0,0
Uddannelse	20,7	8,3	12,4	0,0
Kultur	11,0	7,1	4,0	0,0
Udviklingspuljer samlet	148,2	121,6	26,6	0,0

Der er ikke givet bevillinger til nye projekter siden sidste regionsoverblik. De resterende 26,6 mio. kr. vil blive forelagt regionsrådet til bevilling inden udgangen af 2015.

Status på hensættelser

I henhold til budgetloven straksbogføres bevillinger på Regional Udviklings driftskonto på tilsagnstidspunktet og omkonteres til balancen som hensættelser til senere udbetaling til projektoperatørerne. Med de bevilligede tilskud og udbetalinger i 2015 udgør Regional Udviklings hensættelser 214,9 mio. kr. Ultimo 2015 forventes hensættelserne at svare til regnskab 2014 på 208,1 mio. kr.

4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION

Denne hovedkonto vedrører regionens politiske virksomhed og den centrale administration og planlægningsvirksomhed. Omkostninger og indtægter vedrørende den centrale administration registreres alene på hovedkonto 4, såfremt der er tale om tværgående opgavetyper, der ikke entydigt kan henføres til ét af de tre områder.²

Tabel 4a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
<i>Drift</i>					
Politisk organisation	15,5	15,5	12,6	14,8	0,7
Fællesadministration	423,2	435,6	275,1	420,6	15,0
Driftsudgifter i alt	438,6	451,0	287,7	435,4	15,6
<i>Tjenestemandspensioner</i>					
Udbetaling	493,6	493,6	404,5	478,9	14,7
Tjenestemandsfusion	-385,0	-385,0	-284,7	-356,4	-28,6
Tjenestemandspens. i alt	108,6	108,6	119,8	122,5	-13,9

Politisk organisation

Der forventes et mindreforbrug på 0,7 mio. kr. på Politisk organisation.

Fælles administration

Der forventes et mindreforbrug på 9,3 mio. kr. i Regionssekretariatet primært som følge af investeringer der må udskydes til 2016, billigere indkøbsaftaler til telefoni og mindreforbrug i Brugerklubben SB-Sys

Der forventes et mindreforbrug indenfor Koncern HR på 4,6 mio. kr., primært som følge igangsættelsen af Spareplanen.

Koncernøkonomi forventer et mindreforbrug på 0,9 mio. kr. primært som følge af vakante stillinger.

Tjenestemandspensioner

Der forventes et merforbrug på 13,9 mio. kr. på Tjenestemandspensioner som følge af større udbetalinger til pensionerede tjenestemænd end forudsat ved budgetteringen.

² Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapitel 4.