

# Regionsoverblik

pr. 31. oktober 2016

**Økonomi og aktivitet**

# Indholdsfortegnelse

<b>0. INDLEDNING .....</b>	<b>3</b>
<b>1. SUNDHEDSOMRÅDET .....</b>	<b>4</b>
<b>1.1 Finansiering.....</b>	<b>7</b>
<b>1.2 Somatiske hospitaler .....</b>	<b>7</b>
<b>1.3 Præhospitalet .....</b>	<b>10</b>
<b>1.4 Psykiatrien .....</b>	<b>12</b>
<b>1.5 Fokusområder .....</b>	<b>13</b>
Samhandel mellem regioner .....	13
Behandling på privathospitaler .....	14
Refusion af hospitalernes medicinforbrug .....	14
Bløderpatienter .....	15
Respiratorbehandling i eget hjem .....	15
Patientforsikring.....	15
Reserve til uforudsete udgifter jf. spareplan.....	15
<b>1.6 Fællesområder og puljer.....</b>	<b>16</b>
<b>1.7 Praksissektoren.....</b>	<b>18</b>
<b>1.8 Tilskudsmedicin.....</b>	<b>19</b>
<b>1.9 Servicefunktioner og stabe.....</b>	<b>20</b>
<b>2. SOCIALOMRÅDET.....</b>	<b>21</b>
<b>3. REGIONAL UDVIKLING .....</b>	<b>23</b>
Kollektiv Trafik ( <i>Midttrafiks budget og forventet regnskab</i> ) .....	23
Øvrige bevillinger for Regional Udvikling.....	25
<b>4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION .....</b>	<b>26</b>
Politisk organisation.....	26
Fælles administration.....	26
Tjenestemandspensioner.....	26

## 0. INDLEDNING

Der udarbejdes i 2016 seks rapporter i løbet af året, der giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitet, kvalitetsmål 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.

Regionsoverblikket pr. 31. oktober 2016 består af en række selvstændige bilag:

- Økonomi og aktivitet
- Belægningsituationen
- Bevillingsændringer

Bilagene er sammenfattet i det tilhørende dagsordenspunkt, som behandles af forretningsudvalget den 13. december 2016 og regionsrådet den 21. december 2016.

# 1. SUNDHEDSOMRÅDET

Nedenstående tabel sammenfatter den økonomiske situation for sundhedsområdet i Region Midtjylland. De enkelte områder er opgjort udgiftsbaserede. I tabel 1 redegøres for situationen for hele kredsløbet, mens der i det efterfølgende uddybes for de enkelte områder.

Opfølgningen pr. 31. oktober 2016 viser en samlet balance for økonomien på sundhedsområdet. Der kan iværksættes konsoliderende tiltag for 245,0 mio. kr.

Tabel 1	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
<b>Mio. kr.</b>	- = indtægter, + = udgifter				
<i>Finansiering</i>					
Statsligt bloktilskud	-19.165,8	-19.266,3	-15.987,6	-19.266,3	0,0
Kommunal medfinansiering	-4.171,5	-4.177,9	-2.707,2	-4.177,9	0,0
Statslig aktivitetsafh. tilskud	-285,5	-285,5	-238,0	-285,5	0,0
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-23.622,8</b>	<b>-23.729,7</b>	<b>-18.932,8</b>	<b>-23.729,7</b>	<b>0,0</b>
<i>Drift</i>					
Somatiske hospitaler	12.909,4	12.917,2	11.301,0	12.857,8	59,5
Præhospitalet	818,1	824,7	637,5	810,8	13,9
Psykiatri	1.709,9	1.693,8	1.394,5	1.685,8	8,0
Fokusområder	1.047,5	1.008,0	633,0	967,9	40,2
Fællesområder og puljer	916,1	1.016,2	441,8	832,1	184,1
Praksissektoren	3.226,6	3.260,4	2.528,4	3.331,4	-71,0
Tilskudsmedicin	1.342,1	1.341,7	1.009,0	1.334,2	7,5
Servicefunktioner og stabe	977,5	953,0	357,8	950,1	2,9
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>22.947,3</b>	<b>23.015,1</b>	<b>18.302,9</b>	<b>22.770,1</b>	<b>245,0</b>
Særlige foranstaltninger/midlertidige tiltag	0,0	0,0	0,0	245,0	-245,0
<b>Driftsudgifter i alt *</b>	<b>22.947,3</b>	<b>23.015,1</b>	<b>18.302,9</b>	<b>23.015,1</b>	<b>0,0</b>

\* Aftaleniveauet for driftsrammen er ændret fra 22.947,3 mio. kr. til 23.015,1 mio. kr. i medfør af aftale om ændrede forudsætninger for pris- og lønfremskrivningen af budget 2016 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 2016 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 2016.

De somatiske hospitaler forventer et mindreforbrug på 59,5 mio. kr., mens der for Præhospitalet forventes mindreforbrug på 13,9 mio. kr. Psykiatrien forventer et mindreforbrug på 8,0 mio. kr.

På fokusområderne er der et overskud på 40,2 mio. kr., som overvejende skyldes en ændret forventning til udgifterne til hospitalsmedicin. Dog forventes der merforbrug på områderne "respiratorbehandling i eget hjem" og "samhandel mellem regioner".

Vedrørende fællesområder og puljer forventes et samlet mindreforbrug på 184,1 mio. kr., som blandt andet skyldes merindtægter vedrørende Amgros og engangsindtægter fra optimering af fradragsret for energifgifter og momsrefusion.

Praksisområdet forventer pr. 31. oktober 2016 et merforbrug på 71,0 mio. kr. Regionsrådet vedtog 25. maj 2016 kompenserende besparelser for praksisområdet. Dette indebærer bl.a. at Region Midtjylland vil øge controllingindsatsen for praksissektorens ydere, herunder også tandlægerne.

Praksisområdet har fortsat et udgiftspres som følge af de nye overenskomster for speciallæger og tandlæger. De væsentligste merforbrug ses på almen lægeområdet og tandlægeområdet, hvor der i sidste halvdel af 2015 var en stor aktivitetsstigning. For almen lægeområdet er der tale om en strukturel ubalance for Region Midtjylland, idet den samlede vækst på landsplan ikke har ligget over de aftalte rammer i økonomiprotokollatet.

På tandlægeområdet er der tale om en national problemstilling. På baggrund af overskridelserne af udgiftsrammerne på landsplan i 2015 er der effektueret en honorarnedsættelse. Denne opvejer dog langt fra den kraftige vækst, der ses på området.

Danske Regioner vil i samarbejde med regeringen forsøge at imødegå de udfordringer, der følger af, at de forudsatte vækstrater i de nationale aftaler er væsentligt overskredet.

### **Spareplanen**

Regionsrådet godkendte 22. juni 2015 aftale om spareplanen for 2015-2019. Spareplanen forudsætter besparelser på 512,2 mio. kr. i 2016, hvilket er indarbejdet i budgettet for 2016. Det er væsentligt for den samlede økonomi, at besparelserne gennemføres.

### **Konsolidering i 2016 på knap 250 mio. kr.**

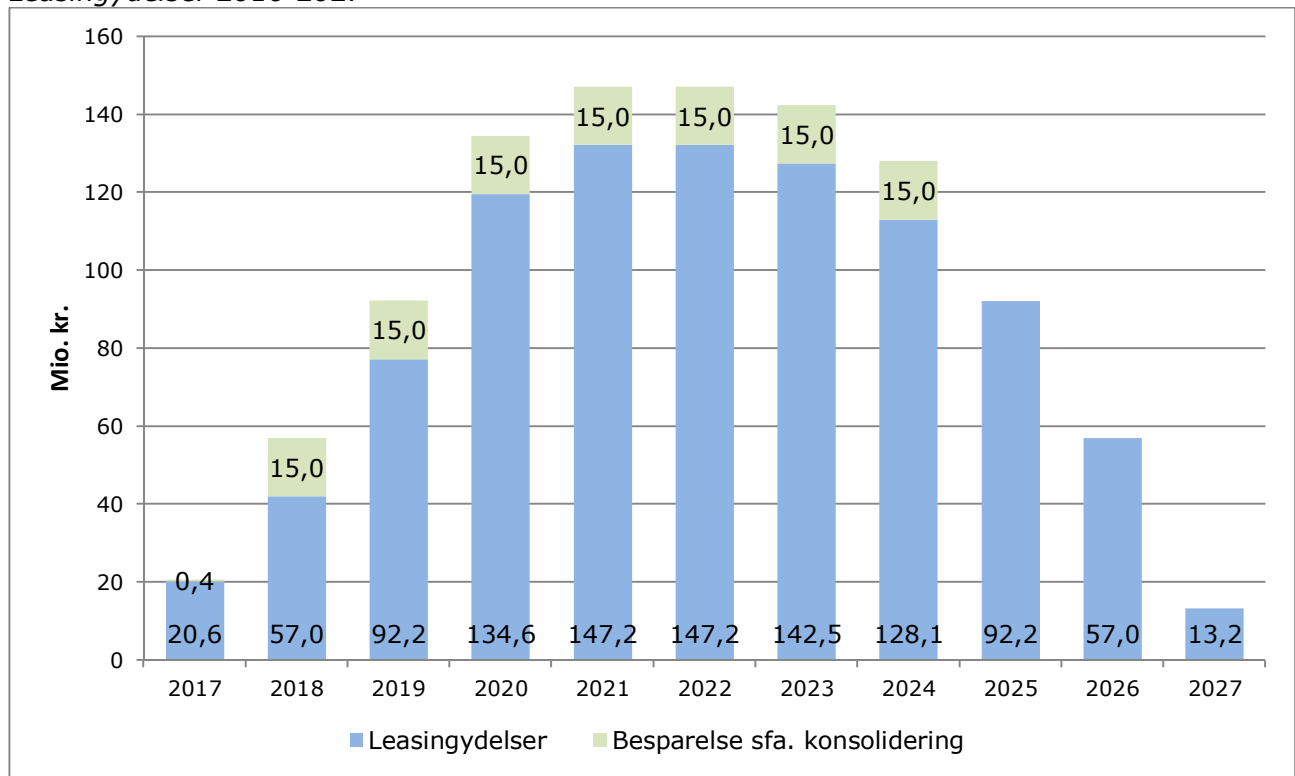
Det forventes, at det vil være muligt at konsolidere for 150 mio. kr. i 2016 ved at mindske anvendelsen af leasing. Derudover vil der blive fremrykket anskaffelser for knap 100 mio. kr.

I forlig om budget 2017 er det forudsat, at der forskydes leasing på 50 mio. kr. til 2017 og 2018 ved hjælp af konsolidering i 2016. Derudover konsolideres der for 100 mio. kr. Denne konsolidering afhjælper de stigende udgifter til leasingydelse i de kommende år.

På grund af en ambitiøs investeringsplan er der en samlet leasingramme på 980 mio. kr. i perioden 2014-2019. Anvendelsen af leasing vil betyde stigende udgifter til leasingydelse.

Tabellen nedenfor viser de forventede leasingydelse før og efter konsolideringen på 100 mio. kr. Konsolideringen giver en årlig besparelse på 15,0 mio. kr. i perioden 2018 til 2024.

*Leasingydelse 2016-2027*



## 1.1 Finansiering

Finansiering fra statens bloktilskud og tilskud for statens aktivitetspulje forventes ikke at give bevillingsafvigelse.

Det forventes at den kommunale medfinansiering i 2016 når 4.224,5 mio. kr., hvilket er 46,6 mio. kr. over afregningsloftet.

## 1.2 Somatiske hospitaler

Tabel 1.2a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Hospitalsenheden Horsens	968,1	990,8	778,5	970,8	20,0
Regionshospitalet Randers	1.056,1	1.083,1	908,1	1.083,1	0,0
Hospitalsenheden Vest	2.230,5	2.197,6	1.850,9	2.191,1	6,5
Hospitalsenhed Midt	2.366,7	2.313,5	1.888,8	2.298,5	15,0
Aarhus Universitetshospital	6.288,0	6.332,2	5.874,8	6.314,2	18,0
<b>Somatiske hospitaler</b>	<b>12.909,4</b>	<b>12.917,2</b>	<b>11.301,0</b>	<b>12.857,8</b>	<b>59,5</b>

De somatiske hospitaler har et samlet mindreforbrug på 59,5 mio. kr.:

- Hospitalsenheden Horsens har et mindreforbrug på 20 mio. kr., hvoraf 15 mio. kr. er overført til budget 2020. De resterende 5 mio. kr. behandles i overførselssagen næste år.
- Hospitalsenheden Vest benytter mindreforbruget på 6,5 mio. kr. til et ekstraordinært afdrag på lån fra miljø- og energipuljen for at konsolidere hospitalets økonomi fremadrettet.
- Hospitalsenhed Midt har et mindreforbrug på 15 mio. kr., hvoraf 10 mio. kr. overføres til budget 2018. De resterende 5 mio. kr. behandles i overførselssagen næste år.
- Aarhus Universitetshospital har et mindreforbrug på 18 mio. kr. i 2016 til flytteudgifter i forbindelse med nybyggeriet.

### **Hospitalernes samlede økonomiske situation**

Hospitalernes økonomi er presset på flere områder. Hospitalerne har derfor fokus på økonomistyring og tiltag, som kan sikre balance på budgetterne.

Der peges på et fortsat pres på kapaciteten blandt andet begrundet i et stigende antal henvisninger og flere indlæggelser. Der er også stigende driftsudgifter til nødvendige udvidelser af kapaciteten for at kunne fastholde og forbedre målopfyldelsen for udredningsretten samt leve op til behandlingsgarantien. Hertil kommer nedbringelse af overbelægningen på det medicinske område, samt arbejdet med akutkonceptet.

Spareplan 2015-2019 indebærer besparelser og effektiviseringer på mange områder af hospitalernes drift. I forhold til økonomien har hospitalerne implementeret hovedparten af spareplanen, så udgifterne tilpasses det nye budgetniveau. Der arbejdes dog fortsat på enkelte områder med implementeringen af de omfattende ændringer, der fulgte af spareplanen.

Aarhus Universitetshospital peger i øvrigt på, at det på trods af store besparelser på indkøbsområdet har vist sig vanskeligt at realisere de samlede forudsatte besparelser på dette område.

Hospitalerne har endvidere stigende ekstraordinære engangsudgifter til udflytning og ibrugtagning i forbindelse med kvalitetsfonds- og øvrige byggerier.

### **Aktivitetsværdi**

<i>Tabel 1.2b</i>			
	<b>Basislinje 2016</b>	<b>Regnskab 2016</b>	<b>Afvigelse</b>
<b>Mio. kr.</b>		Forventet	i %
Hospitalsenheden Horsens	1.137,0	1.127,1	-0,9%
Regionshospitalet Randers	1.197,3	1.221,2	2,0%
Hospitalsenheden Vest	2.308,9	2.338,9	1,3%
Hospitalsenhed Midt	2.513,2	2.563,4	2,0%
Aarhus Universitetshospital	4.792,4	4.905,4	2,4%
<b>Aktivitetsværdi (DRG)</b>	<b>11.948,8</b>	<b>12.156,0</b>	<b>1,7%</b>

Baseret på hospitalernes indmeldinger pr. 31. okt. 2016

Tabellen viser hospitalernes forventede produktion for 2016, overfor basislinjen for 2016. I basislinjen er der indarbejdet et produktivitetskrav på 2 %. Det vil sige, at når afvigelsen viser en stigning på 1,7 %, er det regionale produktivitetskrav på 2 % opfyldt plus de 1,7 %.

Alle hospitaler forventer, at opfylde produktivitetskravet på 2 %, når man kigger på den del af aktiviteten, der afregnes efter den såkaldte "generel" aktivitet. For Aarhus Universitetshospital er der tale om den produktionsværdi hospitalet har i den kategori der aktivitetstyres – kaldet den generelle kategori. Det vil sige, at aktiviteten for den udenregionale aktivitet er holdt ude, da hospitalet har budgetansvaret herfor.



## Aktivitet

### Antallet af ambulante besøg

Tabellen nedenfor viser antallet af ambulante besøg på hospitalerne for januar til oktober 2015 og 2016 samt afvigelsen mellem de to år.

Tabel 1.2c				
	Regnskab 2015	Regnskab 2016	Afvigelse	Budget 2016
Aktivitet	Pr. 31.10	Pr. 31.10	i %	Mål
<i>Antal ambulante besøg</i>				
Hospitalsenheden Horsens	132.281	131.241	-0,8%	<b>2-5%</b>
Regionshospitalet Randers	133.090	137.904	3,6%	
Hospitalsenheden Vest	271.508	274.014	0,9%	
Hospitalsenhed Midt	251.036	255.094	1,6%	
Aarhus Universitetshospital	675.945	665.904	-1,5%	
<b>Ambulante besøg</b>	<b>1.463.860</b>	<b>1.464.157</b>	<b>0,0%</b>	

Baseret på hospitalernes indmeldinger pr. 31. okt. 2016

Når perioden januar-oktober 2016 sammenlignes med samme periode i 2015, er det kun Regionshospitalet Randers, der opfylder målet om en stigning mellem 3-5 %.

Her stiger antallet af ambulante besøg med 3,6 %. Dette skal blandt andet ses i forbindelse med den stigende aktivitet på tarmkræftscreeningen.

På Hospitalsenheden Horsens har man, trods en øget kapacitet, haft færre ambulante besøg. Dette skyldes, at der foretages flere udredningsbesøg, og at de tager længere tid at gennemføre end et kontrolbesøg.

På Aarhus Universitetshospital skal faldet på 1,5 % ses i forbindelse med flytningen af aktivitet til regionshospitalerne. Samtidig har der været en omlægning fra stationær til ambulante, hvilket burde have haft en positiv effekt på antallet af ambulante besøg.

I opgørelsen af ambulante besøg, tages der ikke højde for, at der løbende på alle hospitaler, sker flytninger af aktivitet fra ambulante til telefonkonsultationer og til ambuflex. Dette har også indflydelse på, at stigningen i antallet af ambulante besøg ikke opfylder målet.

### Gennemsnitlig liggetid

Tabellen nedenfor viser den gennemsnitlige liggetid på hospitalerne for januar til oktober 2015 og 2016 samt afvigelsen mellem de to år.

Tabel 1.2d				
	Regnskab 2015	Regnskab 2016	Afvigelse	Budget 2016
Aktivitet	Pr. 31.10	Pr. 31.10	i %	Mål
<i>Gennemsnitlig liggetid</i>				
Hospitalsenheden Horsens	2,5	2,5	2,0%	<b>-3%</b>
Regionshospitalet Randers	2,5	2,3	-5,2%	
Hospitalsenheden Vest	2,9	2,8	-3,8%	
Hospitalsenhed Midt	2,6	2,4	-7,4%	
Aarhus Universitetshospital	3,3	3,2	-0,3%	

Baseret på hospitalernes indmeldinger pr. 31. okt. 2016

I forhold til målsætningen om en reduktion på 3 % i den gennemsnitlige liggetid, opfylder Regionshospitalet Randers, Hospitalsenhed Midt og Hospitalsenheden Vest denne målsætning pr. 31. oktober 2016.

På Hospitalsenhed Midt er der et fald på 7,4 %, hvilket skyldes et stort fokus fra hospitalets side, med at nedbringe liggetiden. Det er specielt liggetiden for de akutte afdelinger, der er baggrunden for faldet.

På Regionshospitalet Randers skyldes faldet blandt andet, at der har været en stigning i antal tarmkræftscreeninger, som har været ambulante.

Den gennemsnitlige liggetid er på Hospitalsenheden Horsens steget, dog er der tale om en marginal stigning, der skal ses i sammenhæng med, at hospitalets gennemsnitlige liggetid i forvejen er lavt.

## 1.3 Præhospitalet

Tabel 1.3a	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
<b>Mio. kr.</b>	- = indtægter, + = udgifter				
<b>Præhospitalet</b>	<b>818,1</b>	<b>824,7</b>	<b>637,5</b>	<b>810,8</b>	<b>13,9</b>

Præhospitalet forventer et mindreforbrug på samlet 13,9 mio. kr. De væsentligste årsager beskrives herunder.

Det nye kontrolrumssystem er gået i drift pr. 1. oktober 2016, og der vil derfor kun være et kvartals driftsudgifter, hvilket medfører et mindreforbrug i 2016.

Udgifterne til siddende patienttransporter har et stabilt niveau, og der ses et fald i antallet af udbetalinger af befordringsgodtgørelser. Historisk har der været vækst i begge konti. Præhospitalet forventer et samlet mindreforbrug på ca. 3,8 mio. kr. i 2016 og følger udviklingen løbende.

Styregruppen for den nationale helikopterordning meddelte i 2015 regionerne, at den kunne tilbagelevere 10 mio. kr. af budgettet for 2016 som en engangsforeteelse, fordi brændstofpriserne var vedvarende lave, og fordi aktiviteten endnu ikke havde nået sit maksimum. Styregruppen har på sit møde den 26. september konstateret, at yderligere 7,5 mio. kr. kan tilbageleveres i 2016. Samlet andrager det et mindreforbrug i Region Midtjylland på 3,7 mio. kr.

Hertil kommer vakant stilling på AMK-vagtcentralen, et større salg af beredskaber til Region Syddanmark end budgetteret, mindreudgift til betaling af den variable del af betalingen til ambulanceleverandørerne og en mindre udgift til selvrisikodækning af patientforsikringsager.

**Aktivitet**

Tabel 1.3b <b>Aktivitet</b>	Regnskab 2015		Regnskab 2016		Afvigelse	
	Pr. 30.09	Pr. 31.12	Pr. 30.09	Forventet	Pr. 30.09	i %
					+=merakt., -=mindreakt.	
A - Kørsler, livstruende	30.657	40.810	31.803	42.252	1.146	3,7%
B - Kørsler, hastende men ikke livstruende	25.249	33.957	26.404	35.353	1.155	4,6%
C - Kørsler, ikke hastende ambulancekørsler	13.895	18.454	15.454	20.514	1.559	11,2%
D - Kørsler, liggende befordringer i enten ambulance eller køretøj indrettet til liggende befordring	40.203	53.511	38.707	51.749	-1.496	-3,7%
E - Anden håndtering af opkald	10.400	13.826	10.227	13.639	-173	-1,7%
Ikke angivet (ambulancekørsel)	208	275	164	229	-44	-21,2%
Teknisk kørsel (ambulance/liggende befordring)	13.663	18.257	13.461	18.055	-202	-1,5%
<b>Befordring med ambulance/liggende transport</b>	<b>134.275</b>	<b>179.090</b>	<b>136.220</b>	<b>181.791</b>	<b>1.945</b>	<b>1,4%</b>
Siddende befordring	297.439	396.722	297.081	390.000	-358	-0,1%
Befordring (antal ansøgninger)	54.216	80.190	53.404	79.000	-812	-1,5%
Antal udrykninger med akutbil	1.550	2.013	1.545	2.000	-5	-0,3%
Antal udrykninger med akutlægebil	16.418	21.019	16.340	21.000	-78	-0,5%
Antal flyvninger med landsdækkende akutlægehelikopter *	1.712	2.569	2.341	3.512	629	36,7%

\* Data vedr. den landsdækkende akutlægehelikopter-ordning vedr. kun januar - august, da aktivitetstal for perioden er fremlagt for den tværregionale styregruppe. Forventningen er ren beregnet fremskrivning.

Aktivitetstal er ikke ændret i forhold til seneste økonomirapport, da implementeringen af kontrolrumssystemet Logis IDS ikke har gjort det muligt at opdatere aktivitetstal.

I forhold til 2015 er der i samme periode i 2016 konstateret en vækst i alle kørselstyper, der udføres i ambulancer (A-, B- og C-kørsler).

Antallet af D-kørsler er faldet fra 2015 til 2016, hvilket skyldes færre rekvireringer fra de praktiserende læger og vagtlægerne.

Akutbilerne og akutlægebilernes aktivitet er stabil. Tallene viser et mindre fald i forhold til sidst år.

Aktiviteten i den siddende patienttransport og antallet af udbetalte befordringsgodtgørelse er lidt mindre end 2015, og ved regnskab 2016 forventes lidt færre kørsler og udbetalinger end i 2015.

## 1.4 Psykiatrien

Tabel 1.4a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
<b>Psykiatri</b>	<b>1.709,9</b>	<b>1.693,8</b>	<b>1.394,5</b>	<b>1.685,8</b>	<b>8,0</b>

Psykiatrien forventer et mindreforbrug på 8,0 mio. kr.

Budgettet for psykiatrien er i 2016 blevet nedreguleret med -16,1 mio. kr. Heri indgår en overførsel af 10,0 mio. kr. fra 2016 til 2018 samt afdrag på energilån på 7,2 mio. kr. Det forventes, at alle midler på fællespuljer bliver forbrugt. Af fællespuljemidlerne er bl.a. udmøntet en del midler til de psykiatriske afdelinger til iværksættelse af yderligere tiltag med henblik på opfyldelse af udrednings- og behandlingsretten og nedbringelse af ventelisten.

### Aktivitet

Tabel 1.4b <i>Aktivitet</i>	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse	
	Forudsat	Korrigeret	Pr. 31.09	Forventet	Antal	i %
<i>Primær drift</i>						
Sengedage 1)	166.549	166.549	139.254	177.969	11.420	6,9 %
Belægningsprocent	90 %	90 %	97 %	96 %	6	6,3 %
Ambulante besøg	265.631	265.631	221.261	295.548	29.917	11,3 %
Personer i kontakt	32.076	32.076	27.029	31.120	-956	-3,0 %
<i>Sekundær drift 2)</i>						
Sengedage			1.367	1.747		
Ambulante besøg			5.791	7.858		

1) Belægningen er baseret på antal normerede senge. Sengedagsforbruget er opgjort på baggrund af de normerede senge i de pågældende måneder. Ekskl. satspuljeprojekter.

2) Sekundær drift omfatter satspuljeprojekter.

Belægningen har været 97 % i gennemsnit i årets første 9 måneder. Det forventes, at belægningen i gennemsnit for hele året vil være på 96 %, hvor målet er en belægning på 90 %. På trods af nedlagte senge pr. 1. juli forventes sengedagsforbruget at stige med 3.300 sengedage i forhold til 2015. Det forventede antal sengedage er stort set uændret i forhold til vurderingen i den sidste rapportering og ligger fortsat 6,9 % over målet i budget 2016.

Antal ambulante besøg forventes at blive 7.800 besøg højere end i 2015, hvilket svarer til godt 11 % 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. I forhold til sidste rapportering forventes nu 700 færre besøg.

Antal patienter i udredning/behandling forventes at blive ca. 950 færre end budgetmålet, svarende til -3 % under budgetmålet. I forhold til 2015 forventes et fald på godt 1.200 patienter i udredning/behandling. Det forventede antal er steget en anelse i forhold til sidste rapportering.

#### *Sekundær drift*

Udover de normerede senge under den ordinære drift er der etableret 5 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 96 %.

Desuden forventes 7.858 ambulante besøg ydet for satspuljemidler. Dette er en stigning på ca. 800 besøg i forhold til vurderingen i den sidste rapportering, men er fortsat et fald i forhold til 2015. Dette skyldes dels, at flere satspuljeprojekter er blevet permanentgjort i 2016 og derfor er medtaget under primær drift, dels at der ikke er kommet så mange nye satspuljeprojekter til.

Det forventede antal personer i behandling i tabellen ovenfor under primær drift omfatter desuden personer, som udelukkende behandles i satspuljeprojekter.

## 1.5 Fokusområder

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

Tabel 1.5a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Samhandel mellem regioner	272,8	232,5	102,6	256,5	-24,0
Behandling på privathospitaler	73,1	83,7	86,1	82,6	1,1
Pulje til nye behandlinger	57,5	33,6	0,0	33,6	0,0
Refusion af hospitalernes medicinforbrug	121,1	153,0	0,0	32,1	120,9
Bløderpatienter	72,9	72,8	66,5	72,9	-0,1
Respiratorbehandling i eget hjem	226,5	235,8	220,3	257,2	-21,4
Patientforsikring	213,4	216,4	157,5	202,4	14,0
Reserve til uforudsete udgifter jf. spareplanen	10,1	8,0	0,0	8,0	0,0
Pulje til dækning af ubalancer	0,0	-27,7	0,0	22,6	-50,3
<b>Fokusområder</b>	<b>1.047,5</b>	<b>1.008,0</b>	<b>633,0</b>	<b>967,9</b>	<b>40,2</b>

På Fokusområderne er der et forventet mindreforbrug på 40,2 mio. kr. og afvigelserne er nærmere beskrevet nedenfor.

### *Samhandel mellem regioner*

For det centrale samhandelsområde forventes et merforbrug på 24 mio. kr. Det består af flere ting. I perioden 2014-2016 er der sket et betydeligt takstfald i DRG-taksterne, som blandt andet bruges til afregning på tværs af regionsgrænser. Takstfaldet medfører færre udgifter på det centrale samhandelsområde, hvilket anvendes til den besluttede risikodækning af de decentraliserede samhandelsbudgetter. Hertil kommer en yderligere kompensation af Aarhus Universitetshospital, som har haft et væsentligt tab på indtægtssiden grundet det generelle takstfald. Udover takstfaldet har det betydning for den centrale risikodækning af Aarhus Universitetshospitals decentraliserede budget, at børnehjertekirurgien fremover kun skal varetages på Rigshospitalet. Det medfører både færre indtægter og flere udgifter for Aarhus Universitetshospital, hvilket delvist dækkes af den centrale samhandelskonto. Derudover forventes et fald i indtægter fra Region Syddanmark.

### *Behandling på privathospitaler*

Regionens udgifter til privathospitaler vedrører patienter, der henvises til udredning eller behandling på et privathospital, hvis der ikke kan tilbydes udredning eller behandling inden for fristerne på regionens egne hospitaler.

Det oprindelige budget til behandling på privathospitaler var på 73,1 mio. kr. Regionsrådet godkendte på mødet den 24. februar 2016 at tilføre kontoen 10,0 mio. kr. til at dække et eventuelt merforbrug i forbindelse med de ændrede patientrettigheder pr. 1. oktober 2016. Denne tillægsbevilling er reduceret med 0,1 mio. kr. som følger af pris og løn fremskrivning.

Budgettet for forbruget på privathospitaler blev i 2015 decentraliseret for områderne vedrørende kirurgi, ortopædkirurgi og urinvejskirurgi. De udgifter, der i 2016 måtte være til behandling på privathospitaler inden for de pågældende områder, vil derfor blive afholdt af hospitalerne.

På baggrund af lukkedata for 2015 er der lavet en endelig opgørelse af det decentraliserede budgetansvar i 2015. Hospitalerne har i den forbindelse overført 0,7 mio. kr. til kontoen. Det korrigerede budget er derfor på 83,7 mio. kr.

Kontoen for forbrug på privathospitaler har finansieret en pulje til særlige aktivitetsprojekter, som udmøntes i regionsoverblikket pr. 31. oktober 2016. Som følge af, at enkelte projekter ikke er fuldt ud realiseret, er der et overskud på puljen på 3,7 mio. kr., som tilbageføres til kontoen for forbrug på privathospitaler.

Forbruget pr. 31. oktober 2016 er på 86,1 mio. kr., mens det forventede regnskab er på 82,6 mio. kr. Dette skyldes, at der endnu ikke er foretaget tilbageførelser fra hospitalerne i forbindelse med det decentraliserede budgetansvar og særlige aktivitetsprojekter. Der forventes et mindreforbrug på 1,1 mio. kr.

### *Refusion af hospitalernes medicinforbrug*

Jf. den økonomiske styringsmodel for hospitalsmedicin er al medicin omfattet af refusion i 2016. Hospitalerne får finansieret medicinudgifterne, når de nationale og regionale retningslinjer for brug af medicin følges.

Der forventes en vækst i udgifterne til hospitalsmedicin på 32,1 mio. kr. i 2016. Heri indgår en forventning om, at nogle hospitaler i 2016 vil få et fald i udgiften i forhold til 2015, mens andre hospitaler forventes at få en vækst. Hertil bemærkes, at det primært er Aarhus Universitetshospital, hvor der forventes en vækst i medicinudgifterne. Det må bl.a. ses som følge af, at hospitalet varetager en række højt specialiserede behandlinger.

Prognosen er dermed opjusteret lidt i forhold til Regionsoverblikket pr. 30. september 2016, hvor prognosen var 30 mio. kr. Med et korrigeret budget på 153,0 mio. kr. viser kontoen et mindreforbrug på 120,9 mio. kr.

De samlede udgifter til hospitalsmedicin i 2016 opgøres efter årets udgang.

### *Bløderpatienter*

På baggrund af data for januar til oktober i år forventes et merforbrug på 0,1 mio. kr. i 2016.

Det bemærkes, at nogle bløderpatienter deltager i et forsøg med ny blødermedicin, hvor udgifterne til medicin finansieres af medicinalfirmaet. Forsøget forventes at fortsætte i resten af 2016, og videre i 2017.

Udgiften til medicin til blødere kan ændre sig markant på kort tid. Det skyldes, at der er tale om få meget dyre patienter, hvor behovet for faktormedicin kan ændre sig.

### *Respiratorbehandling i eget hjem*

Der er i 2016 vedtaget et korrigeret budget på 235,8 mio. kr. til respiratorhjælpere i eget hjem. Der forventes i 2016 nettoudgifter på 257,2 mio. kr., svarende til et merforbrug på 21,4 mio. kr. Udgifterne til kontoen var i 2015 233,5 mio. kr. Der forventes med andre ord fortsat stigende udgifter på kontoen.

Det er den fortsatte stigning i patienttilgangen, der er hovedårsagen til stigningen i udgifterne inden for området.

Prognosen for det forventede merforbrug er sænket med 8,1 mio. kr. ift. det forbrug, der blev forventet tidligere på året. Årsagen til dette er, at der nu forventes indgået en aftale med kommunerne i Region Midtjylland omkring medfinansiering af respiratorhjælpere i eget hjem. Det betyder, at der nu kan indgås aftaler om flere patienter, hvorved kommunerne yder en større medfinansiering. Derved reduceres de forventede nettoudgifter for hele året.

### *Patientforsikring*

Det korrigerede budget for udgifter til patientforsikring er i 2016 på 216,4 mio. kr. Der forventes på nuværende tidspunkt udgifter på 202,4 mio. kr. Forventningen er dermed, at udgifterne til patientforsikring vil ligge 14,0 mio. kr. under budgettet.

Pr. 31. oktober 2016 lå antallet af erstatningsudbetalinger 9 % under samme periode i 2015, mens udgifterne til erstatninger lå 3 % under tilsvarende periode i 2015.

I skønnet er der indregnet en foreløbig efterregulering for 2015 på 1,6 mio. kr. til Styrelsen for Patientsikkerhed vedrørende administration af klage- og erstatningssager.

### *Reserve til uforudsete udgifter jf. spareplan*

Der forventes merforbrug på 50,3 mio. kr. på puljen, som dækkes af hospitalernes indmeldte mindreforbrug.

## 1.6 Fællesområder og puljer

Tabel 1.6a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Fælles puljer til udmøntning	228,2	174,7	1,8	141,0	33,7
Personale og uddannelse	297,4	360,4	196,5	351,3	9,1
It og anskaffelser	183,1	187,4	85,3	184,8	2,6
Forskning og samarbejde	54,9	49,7	10,3	47,8	1,9
Øvrige fællesområder	84,9	169,9	81,0	33,0	136,9
Hospice	67,6	74,1	67,0	74,1	0,0
Centrale puljer	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Fællesområder og puljer</b>	<b>916,1</b>	<b>1.016,2</b>	<b>441,8</b>	<b>832,1</b>	<b>184,1</b>

Der er en forventet mindredgift på 184,1 mio. kr. under Fællesområder og puljer.

### 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 forventes et mindreforbrug på 33,7 mio. kr. under Fællespuljer til udmøntning.

Hovedparten af mindreforbruget fremkommer ved en forventet mindredgift på Aktivitetspuljen på 7,5 mio. kr., et forventet overskud på 11,0 mio. kr. på Puljen til strålebehandling og en mindredgift på 14,2 mio. kr. på Puljen til initiativer fra sundhedsstrategi og finanslovsmidler.

### Personale og uddannelse

Under Personale og uddannelse er der en forventet mindredgift på netto 9,1 mio. kr.

Der forventes merforbrug på lønninger til social- og sundhedsassistenter, der er i praktik i regionen. Modsat er det forventningen, at der vil være et mindreforbrug til medfinansiering af lægelige uddannelsesstillinger.

Det forventes på nuværende tidspunkt, at der vil være et merforbrug på 3,4 mio. kr. på arbejdsskadeforsikringer, som følge af flere store erstatninger og stigning i antallet af erstatninger. Det skønnes endvidere, at udgifter til administrationsbidrag samlet vil stige.

### It og anskaffelser

Der forventes et mindreforbrug på 2,6 mio. kr. under It og anskaffelser, som overvejende fremkommer ved et forventet mindreforbrug på Puljen til administrative it-systemer.



**Øvrige fællesområder**

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

Der forventes et mindreforbrug på netto 151,9 mio. kr. under Øvrige fællesområder, og nedenfor er de væsentligste afvigelser nævnt.

På Amgros – afregning af overskud for fællesindkøb af lægemidler forventes en merindtægt på 13,2 mio. kr. Områderne Selvejende hospitaler, Ny Sundhedsplan – fælles ansvar for sundhed, Konsulentbistand og informationsindsats mv., Sundhedshuse, Betaling fra kommuner for færdigbehandlede patienter og Optimering af fradragsret for energifgifter og refusion af moms forventer tilsammen en mindreudgift/merindtægt på 26,0 mio. kr.

Særlige foranstaltninger til konsolidering – overskud på 95,4 mio. kr. Regionsrådet har en hensigtserklæring om, at der ved overskud på driftsrammen skal ske en indfrielse af leasing for at konsolidere den langsigtede økonomi. På regionsrådsmødet 28. september 2016 blev det godkendt at der sker en konsolidering af økonomien ved at indfri leasinggæld for 50 mio. kr. Derudover regionsrådet på mødet 26. oktober tilført konsolideringskontoen yderligere 10,4 mio. kr. i forbindelse med punktet om udbudsstrategi på nyt regionsrådslager.

**Hospice**

Alle hospicer forventer at overholde budgettet for 2016 og forventer ikke at have overskud. Også for de kommunale indtægter, og køb og salg af pladser i andre regioner forventes budgetoverholdelse.

Der er høj aktivitet på hospice. Alle hospice lever op til den budgetmæssige forudsætning på en belægningsprocent på 85. Patientflowet på fire hospicer er større end den budgetmæssige forudsætning på 13,9. Hospice Djursland ligger kun meget lidt under.

Tabel 1.6b	Budget 2016		Regnskab 2016	
	Belægning	Patientflow pr. plads	Belægning	Indskrevne pr. plads
Aktivitet	Budgetforudsætning		Pr. 31.10	
Anker Fjord Hospice			86,6%	17,9
Hospice Limfjord			91,0%	19,8
Hospice Djursland	<b>85,0%</b>	<b>13,9</b>	92,8%	13,8
Hospice Søholm			89,2%	14,3
Gudenå Hospice			85,0%	19,6

**Centrale puljer**

Den centrale pulje er fuldt udmøntet.

## 1.7 Praksissektoren

Tabel 1.7a <b>Mio. kr.</b>	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Almen lægehjælp	1.889,1	1.909,9	1.502,3	1.937,0	-27,1
Speciallægehjælp	609,1	607,3	468,4	611,7	-4,4
Tandlægehjælp	327,7	327,7	275,3	375,0	-47,3
Fysioterapi	103,5	103,5	81,2	110,0	-6,5
Øvrige områder	274,9	274,9	194,5	281,6	-6,7
Puljer/projekter	22,3	37,1	6,7	16,1	21,0
<b>Praksissektoren</b>	<b>3.226,6</b>	<b>3.260,4</b>	<b>2.528,4</b>	<b>3.331,4</b>	<b>-71,0</b>

Samlet set forventes der for praksisområdet i 2016 et merforbrug på 71 mio. kr. Skønnet er 8,8 mio. kr. lavere end ved sidste skøn, det skyldes et faldende forbrug på tandlægeområdet samt en tilførsel af midler i en DUT-regulering, hvilket i første omgang er placeret under almen lægehjælp. Der er i år sket en overførsel af uforbrugte pulje- og projektmidler fra 2014 og 2015 på i alt 21,0 mio. kr. De overførte overenskomstfastlagte midler forventes ikke brugt i 2016, men forventes overført til kommende år.

Skønnet for det forventede regnskab på almen lægehjælp er det samme som ved sidste økonomiopfølgning. På området er der en afdæmpet vækst på ydelseshonoraret til lægerne, og en lidt højere vækst i forbruget til basishonoraret. Den planlagte konvertering af samtalerapiydelse til alm. konsultationer er udskudt en måned, så konverteringen først sker i december måned. Det forventes stadig at konverteringen vil resultere i en tilbagebetaling på 5,7 mio. kr.

Skønnet for speciallægeområdet fastholdes ligeledes fra sidste opfølgning. Der er en dæmpet vækst, som også er forudsat i budgetlægning for 2016. Merforbruget på 4,4 mio. kr. skyldes primært en høj vækst i sidste halvdel af 2015, der fortsatte i den første del af 2016. Denne vækst var der ikke budgetteret med.

Der forventes et merforbrug på tandlægeområdet på 47,3 mio. kr. Skønnet er sat 2,5 mio. kr. ned i forhold til sidste opfølgning, da der ses et faldende forbrug de sidste tre måneder sammenlignet med samme periode sidste år. Den samlede vækst for året er dog stadig langt over det forudsatte ved budgetlægningen for 2016.

Der forventes på nuværende tidspunkt et merforbrug på almen fysioterapi på 6,5 mio. kr. Der har i starten af året været høj vækst, som væsentligt overstiger det aftalte i overenskomsten (1,25 %). Som konsekvens heraf har overenskomstparterne aftalt udgiftsdæmpende initiativer, som ser ud til at have haft en positiv effekt.

Øvrige områder dækker over flere mindre områder som kiropraktor, høreapparater, psykologbehandling, ernæringspræparater mv. Samlet set forventes et merforbrug på 6,7 mio. kr. i 2016. Merforbruget skyldes primært en kraftig og vedvarende stigning i udgifter til tolkebistand, som hører under de øvrige områder.

Vedrørende pulje- og projektmidler, så forventes det ikke, at de samlede overenskomstbestemte midler vil blive anvendt fuldt ud i 2016. Øvrige pulje og fondsmidler forventes at blive brugt i år. Samlet set forventes et mindreforbrug på 21,0 mio. kr. for pulje- og projektmidler i 2016. Mindreforbruget, som vedrører overenskomstpuljer, forventes overført til kommende år.

Tabel 1.7b	Regnskab 2015		Regnskab 2016	Afvigelse	
	Pr. 30.09	Hele året	Pr. 30.09	Pr. 30.09	i %
<b>Aktivitet</b>				+ = meraktivitet, - = mindreakt.	
Antal ydelser, almen lægehjælp	11.679.196	15.809.881	11.589.094	-90.102	-0,8%
Antal ydelser, speciallægehjælp	1.670.904	2.239.581	1.656.212	-14.692	-0,9%

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

Aktiviteten for både almenlæge området og speciallægeområdet ligger en smule under niveauet sammenlignet med samme periode i 2015.

## 1.8 Tilskudsmedicin

Tabel 1.8a	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
<b>Mio. kr.</b>	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
<b>Tilskudsmedicin</b>	<b>1.342,1</b>	<b>1.341,7</b>	<b>1.009,0</b>	<b>1.334,2</b>	<b>7,5</b>

Der forventes en udgift på 1.334,2 mio. kr. for året 2016 svarende til et mindreforbrug på 7,5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget, hvilket er en nedjustering fra seneste prognose. Prognosen indeholder data for udgifter til tilskudsmedicin pr. 30. september 2016.

Tabel 1.8b	Regnskab 2015		Regnskab 2016	Afvigelse	
	Pr. 30.09	Pr. 31.12	Pr. 30.09	Pr. 31.08	i %
<b>Aktivitet</b>				+ = meraktivitet, - = mindreakt.	
Definerede døgndoser (mio.)	404	542	416	12	3,0%

Aktiviteten målt i DDD viser en stigning på 3 procent i de første 9 måneder af 2016 sammenlignet med samme periode 2015.

## 1.9 Servicefunktioner og stabe

Tabel 1.9a	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
<b>Mio. kr.</b>	- = indtægter, + = udgifter				
Servicefunktioner	353,6	305,6	295,7	304,8	0,8
Sundhedsadministration	96,4	99,1	62,1	98,6	0,5
Andel fælles formål	527,5	548,3	0,0	546,7	1,6
<b>Servicefunktioner og stabe</b>	<b>977,5</b>	<b>953,0</b>	<b>357,8</b>	<b>950,1</b>	<b>2,9</b>

### **Servicefunktioner**

Der forventes et mindreforbrug på 0,8 mio. kr. på Servicefunktioner.

### **Sundhedsadministration**

Sundhedsplanlægning forventer et mindreforbrug på 0,5 mio. kr.

### **Andel af fælles formål og administration**

Der er forventede mindreudgifter til andel af fælles formål. Se afsnit 4 for nærmere uddybning af området.

## 2. SOCIALOMRÅDET

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

Tabel 2a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
<i>Finansiering</i>					
Indtægter via takster *	-1.035,8	-1.035,8	-868,5	-1.161,9	126,1
Statsligt bloktilskud	-1,1	-1,1	-0,9	-1,1	0,0
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-1.036,9</b>	<b>-1.036,9</b>	<b>-869,4</b>	<b>-1.163,0</b>	<b>126,1</b>
<i>Drift</i>					
Driftsomkostninger **	1.021,1	1.045,0	928,0	1.160,9	-115,9
Andel fælles formål	15,8	16,1	0,0	18,2	-2,1
<b>Drift i alt</b>	<b>1.036,9</b>	<b>1.061,1</b>	<b>928,0</b>	<b>1.179,1</b>	<b>-118,0</b>
<b>Socialområdet i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>24,2</b>	<b>58,6</b>	<b>16,1</b>	<b>8,1</b>

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

\*\*Ekskl. feriepengehensættelser.

Samlet set forventes et mindreforbrug på 8,1 mio. kr. på socialområdet.

Der er ingen væsentlige ændringer i forhold til de tidligere rapporterede merudgifter i forbindelse med lukningen af Himmelbjerggården under Specialområdet for Børn og Unge og Elbækvej under Specialområde Hjernesgade. Begge tilbud er blevet nedlagt medio 2016, da det ikke har været muligt at opnå en tilstrækkelig belægning.

Merforbruget på driften i specialområderne forventes at blive opvejet af, at der med de nuværende disponeringer og tilbageholdenhed kan opnås et mindreforbrug på fællespuljerne. Det har tidligere været meldt ind, at det gav en usikkerhed med hensyn til resultatet, at der skulle ske en tilbagebetaling til borgere for ledsagelse på afholdte ferieture m.v., hvor der ikke har været lovhjemmel til opkrævning af beløb vedrørende personaleudgifter. Denne tilbagebetaling forventes nu først at kunne ske i 2017.

Totalt forventes de kommunale betalinger at blive 126,1 mio. kr. højere end det 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. I 2016 opkræves et ekstra 2 % tillæg til taksterne, som skal dække en del af feriepenge-betalinger til kommunerne ved tidligere overtagelser af regionale sociale tilbud. Dette blev besluttet efter budgettet var fastlagt, hvorfor det ikke indgår heri.

Merindtægterne modsvares i høj grad af de merudgifter i specialområderne, som opstår i forbindelse med produktionen af de ekstra ydelser, som faktureres til kommunerne. Hertil kommer en vedtaget udbetaling til kommunerne på 10 mio. kr.

**Aktivitet**

Tabel 2b <b>Aktivitet</b>	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse	
	Forudsat	Korrigeret	Pr. 30.09	Forventet	Antal	i %
<i>Boformer</i>						
Pladser	927	927	879	871	-56	-6,0%
Belægning			94,8%	94,0%		
<i>Aktivitetstilbud</i>						
Pladser	598	598	601	590	-8	-1,3%
Belægning			100,5%	98,7%		

Samlet set er der på døgnpladserne en underbelægning i forhold til det normerede antal pladser. Dette skyldes primært, at Himmelbjerggården under Specialområdet for Børn & Unge og Elbæk under Specialområdet Hjerneskade har mærket et fald i efterspørgslen fra kommunerne og derfor begge er lukket medio 2016.

I 2016 er den overordnede tendens i øvrigt, at efterspørgslen efter pladser på børn- og ungeområdet er vigende. På voksenområdet opleves udover hjerneskadeområdet en tendens til en stigende efterspørgsel. Specielt på autismeområdet opleves en markant stigende efterspørgsel og et behov for udvidelser af kapaciteten i de regionale sociale tilbud.

Den forventede aktivitet er inkl. udskrivninger; mens eventuelle nye indskrivninger eller forlængelser, der formentlig vil finde sted i resten af året, ikke er medtaget. Det forventes dog, at aktiviteten for hele 2016 vil stige i løbet af året.

### 3. REGIONAL UDVIKLING

Tabel 3a	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	+ = overskud, - = underskud
<b>Mio. kr.</b>	- = indtægter, + = udgifter				
<i>Finansiering</i>					
Statsligt bloktilskud	-455,8	-457,9	-380,1	-457,9	0,0
Kommunalt udviklingsbidrag	-166,3	-166,3	-138,6	-166,3	0,0
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-622,1</b>	<b>-624,2</b>	<b>-518,7</b>	<b>-624,2</b>	<b>0,0</b>
<i>Drift</i>					
<b>Udviklingsopgaver</b>	<b>162,8</b>	<b>157,2</b>	<b>135,6</b>	<b>157,2</b>	<b>0,0</b>
Erhvervsudvikling	120,1	115,7	113,8	115,7	0,0
Regionale Udviklingsaktiviteter	42,7	41,5	21,8	41,5	0,0
<b>Borgernære driftsopgaver</b>	<b>366,6</b>	<b>366,2</b>	<b>325,2</b>	<b>366,1</b>	<b>0,1</b>
Kollektiv trafik	327,1	327,3	302,1	327,3	0,0
Miljø	39,5	38,9	23,1	38,9	0,0
<b>Tværgående udgifter</b>	<b>78,7</b>	<b>80,0</b>	<b>66,0</b>	<b>80,0</b>	<b>0,0</b>
Regional udvikling i øvrigt	2,4	1,2	0,0	1,2	0,0
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter	76,4	78,8	66,0	78,8	0,0
<b>Andel fælles formål</b>	<b>14,0</b>	<b>14,5</b>	<b>0,0</b>	<b>14,5</b>	<b>0,0</b>
<b>Driftsudgifter i alt *</b>	<b>622,1</b>	<b>617,9</b>	<b>526,8</b>	<b>617,8</b>	<b>0,0</b>

\* Aftaleniveauet for driftsrammen er ændret fra 622,1 mio. kr. til 617,8 mio. kr. i medfør af aftale om ændrede forudsætninger for pris- og lønfremskrivningen af budget 2016 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 forventes, at den samlede bevilling for Regional Udvikling overholdes.

#### Kollektiv Trafik (Midttrafiks budget og forventet regnskab)

Tabel 3b	Korrigeret budget 2016	Forudbetalt til anvendelse i 2016	I alt til formål	Forventet forbrug	Afvigelse mellem budget og forbrug pr. 31/10
<b>Mio. kr. - netto</b>					
Busdrift	195,5		195,5	200,9	-5,4
Bus It og øvrige udgifter				3,2	-3,2
Uddannelsesruter	7,8		7,8	7,8	-0,1
Teletaxi	0,0		0,0	0,2	-0,2
Togdrift	29,8		29,8	24,2	5,7
Investeringsplan for Midtjyske jernbaner	5,2		5,2	5,1	0,1
Administration hos Midttrafik	40,0		40,0	40,3	-0,3
Rejsekort	25,0		25,0	23,2	1,8
Letbanesekretariat	0,4		0,4	0,4	0,0
Renteindtægter mv.				-0,8	0,8
<b>Drift af regional kollektiv trafik</b>	<b>303,7</b>	<b>0,0</b>	<b>303,7</b>	<b>304,5</b>	<b>-0,8</b>
Bidrag til Aarhus Letbane Drift I/S - ALD	10,7		10,7	0,0	10,7
Bidrag til Aarhus Letbane - ydelser på lån til anlægsselskab	4,1		4,1	4,1	0,0
Tjenestemandspensioner på privatbanerne og togforsikring	8,8		8,8	8,8	0,0
<b>Total</b>	<b>327,3</b>	<b>0,0</b>	<b>327,3</b>	<b>317,4</b>	<b>9,9</b>

+ = overskud/mindreforbrug / - = underskud/merforbrug

I forhold til regionsoverblikket pr. 30/9-2016 er der ikke sket ændringer i forventningerne til Midttrafiks regnskab.

Der er dog i øjeblikket 3 kendte forhold, som kan få indflydelse på Midttrafiks regnskab:

- Midttrafik har meddelt at der pågår drøftelser med parterne i bus-tog-samarbejdet om den endelige afregning for perioden 2014-2016. Herudover er der usikkerhed om det endelige indtægtsgrundlag grundet ændringer i betalingsmønstret blandt passagerene.
- Der er en uafklaret sag med DSB omkring moms. DSB overtog i 2012 driften af Odderbanen i samdrift med Grenaabanen frem til Aarhus Letbanens åbning. I den forbindelse foretog DSB nogle tilpasninger på Odderbanens værkstedsbygninger. Der var i kontrakten aftalt en kompensation til DSB på 2 mio. kr. for tilpasningerne. Der er nu opstået uklarhed om beløbet skal momspålægges. Udgifterne beløber sig til 0,5 mio. kr. og der søges i øjeblikket en aftale med DSB.
- I forbindelse med en skade på et af de statslige togsæt, som var udlånt til Region Midtjylland til samdriften mellem Odder- og Grenaabanen, pågår der en erstatnings sag. Region Midtjylland har midlertidigt dækket udgiften på 0,6 mio. kr., som forventes refunderet fra modpartens forsikrings selskab. Det er dog uklart, om dette sker i indeværende regnskabsår.

#### Status på reservepuljer hos Midttrafik

Region Midtjylland har 2 reservepuljer placeret hos Midttrafik. Den ene består af differencen mellem bestillerbidraget til Midttrafik og Midttrafiks regnskab, mens den anden består af midler afsat til forberedelsesomkostninger i forbindelse med opstarten af Aarhus Letbane.

<i>Tabel 3c</i> <b>Mio. kr.</b>	<b>Status ultimo 2. kvartal</b>	<b>Ændring</b>	<b>Status ultimo okt. 2016</b>
Midttrafik	0,2	0,0	0,2
Aarhus Letbane	10,7	0,0	10,7
<b>Reservepuljer i alt</b>	<b>10,9</b>	<b>0,0</b>	<b>10,9</b>

I forhold til regionsoverblikket pr. 30/9-2016 er der ikke sket ændringer i reservepuljerne.



## Øvrige bevillinger for Regional Udvikling

Bevillingerne for den øvrige del af Regional Udvikling forventes overholdt.

### Status på tilskudspuljer

<i>Tabel 3d</i> <b>Mio. kr.</b>	<b>Budget + tilbageløb 2016</b>	<b>Bevilget pr. 31/10</b>	<b>Forventes bevilget i 2016</b>	<b>Rest til bevilling i 2016</b>
Erhvervsudvikling	138,9	138,9	138,9	0,0
Uddannelse	21,4	7,5	21,4	13,9
Kultur *	11,3	6,6	12,0	4,7
<b>Udviklingspuljer samlet</b>	<b>171,7</b>	<b>153,1</b>	<b>172,3</b>	<b>18,6</b>

\* Rammen på kulturområdet indeholder refusion af "kultur moms" på 0,8 mio. kr.. Herudover er der en forventning om, at der anvendes 0,6 mio. kr. fra områdets administrationspulje, således at der er bevillingsmæssig dækning for de tildelte projekttilskud.

Udover de i budgettet afsatte midler på 145,8 mio. kr. har der i 2016 været tilbageløb fra tidligere bevilgede projekter for i alt 25,9 mio. kr. fordelt med 23,9 mio. kr. på erhvervsudvikling og 1,9 mio. kr. på uddannelsesområdet. Der forventes ikke yderligt tilbageløb i 2016.

Der er siden regionsoverblikket pr. 30/9-2016 ikke givet bevillinger til nye projekter. De resterende bevillinger på uddannelses- og kulturområdet vil blive forelagt regionsrådet inden årets udgang.

### 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 bevilgede tilskud og udbetalinger i 2016 udgør Regional Udviklings hensættelser i alt 260,3 mio. kr. pr. ultimo november 2016.

## 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.<sup>1</sup>

Tabel 4a	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.10	Forventet	
<b>Mio. kr.</b>	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
<i>Drift</i>					
Politisk organisation	15,7	15,7	11,7	13,8	1,9
Fællesadministration	426,3	450,1	336,9	428,5	21,6
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>442,0</b>	<b>465,8</b>	<b>348,6</b>	<b>442,3</b>	<b>23,5</b>
<i>Tjenestemandspensioner</i>					
Udbetaling	509,3	509,3	413,6	488,4	20,9
Tjenestemanderefusion	-390,2	-390,2	-282,4	-347,5	-42,7
<b>Tjenestemandspens. i alt</b>	<b>119,1</b>	<b>119,1</b>	<b>131,2</b>	<b>140,9</b>	<b>-21,8</b>

### Politisk organisation

Der forventes et mindreforbrug på 1,9 mio. kr. på Politisk organisation.

### Fælles administration

Der forventes et samlet mindreforbrug på 21,6 mio. kr.

Regionssekretariatet forventer et mindreforbrug på 7,6 mio. kr., primært som følge af, at anskaffelsen af videokonferenceudstyr ved EU-udbud er blevet billigere end forventet og en tilbagebetaling for el, vand og varme i regionshusene for 2015.

Koncernøkonomi forventer et mindreforbrug på 10,4 mio. kr. Mindreforbruget skyldes primært et mindreforbrug på de tværregionale konti, herunder især ILM-projektet Professionel Vareforsyning, udvikling af et nyt Praksys-system som endnu ikke er idriftsat og refusion på interne ressourcer til Praksys.

Koncern HR forventer et mindreforbrug på 3,0 mio. kr. som følge af større aktivitet på indtægtsdækkede aktiviteter.

### Tjenestemandspensioner

Der forventes et merforbrug på 21,9 mio. kr. på tjenestemandspensioner som følge af stigende udbetalinger til pensionerede tjenestemænd, hvilket er på niveau med forventningen ved forrige rapportering. Det er en fortsættende tendens fra tidligere år, hvor der i 2015 var et merforbrug på 13,9 mio. kr. i forhold til det vedtagne budget.

Det vedtagne budget er fra 2017 hævet, hvorefter der forventes balance på området.

<sup>1</sup> Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapitel 4.