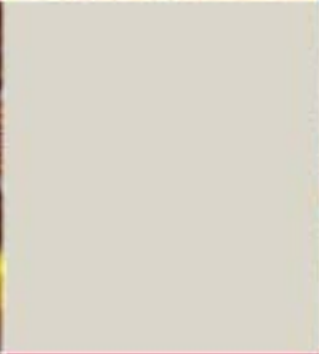
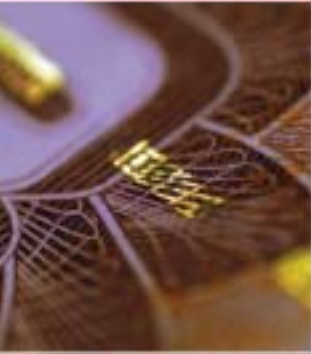





Årsberetning 2008



Årsberetning 2008



Årsberetning 2008

Region Midtjylland
Skottenborg 26
8800 Viborg
koncernoekonomi@stab.rm.dk

Årsberetningen findes også på:
www.regionmidtjylland.dk

ISBN 87-7788-244-X

Indholdsfortegnelse

Forord	4
Ledelsesberetning	6
Resultatopgørelse.....	8
Balance.....	12
Pengestrømsopgørelse	14
Sundhed	36
Somatik og sygesikring	37
Hospitaler	55
Behandlingspsykiatri	66
Social og specialundervisning	72
Regional Udvikling	78
Projekter	86
Regnskabstal og noter	92

Forord

Region Midtjylland har i 2008 nået betydelige resultater. Dette til trods for, at økonomien er meget anstrengt.

Regnskabsresultatet for 2008 viser, at de bevillinger, som Regionsrådet har givet er overholdt til den gode side. På sundhedsområdet er der gennemført væsentlige besparelser i 2008 både som en konsekvens af budgetforliget for 2008 og som en konsekvens af fremrykning af besparelser for 2009.

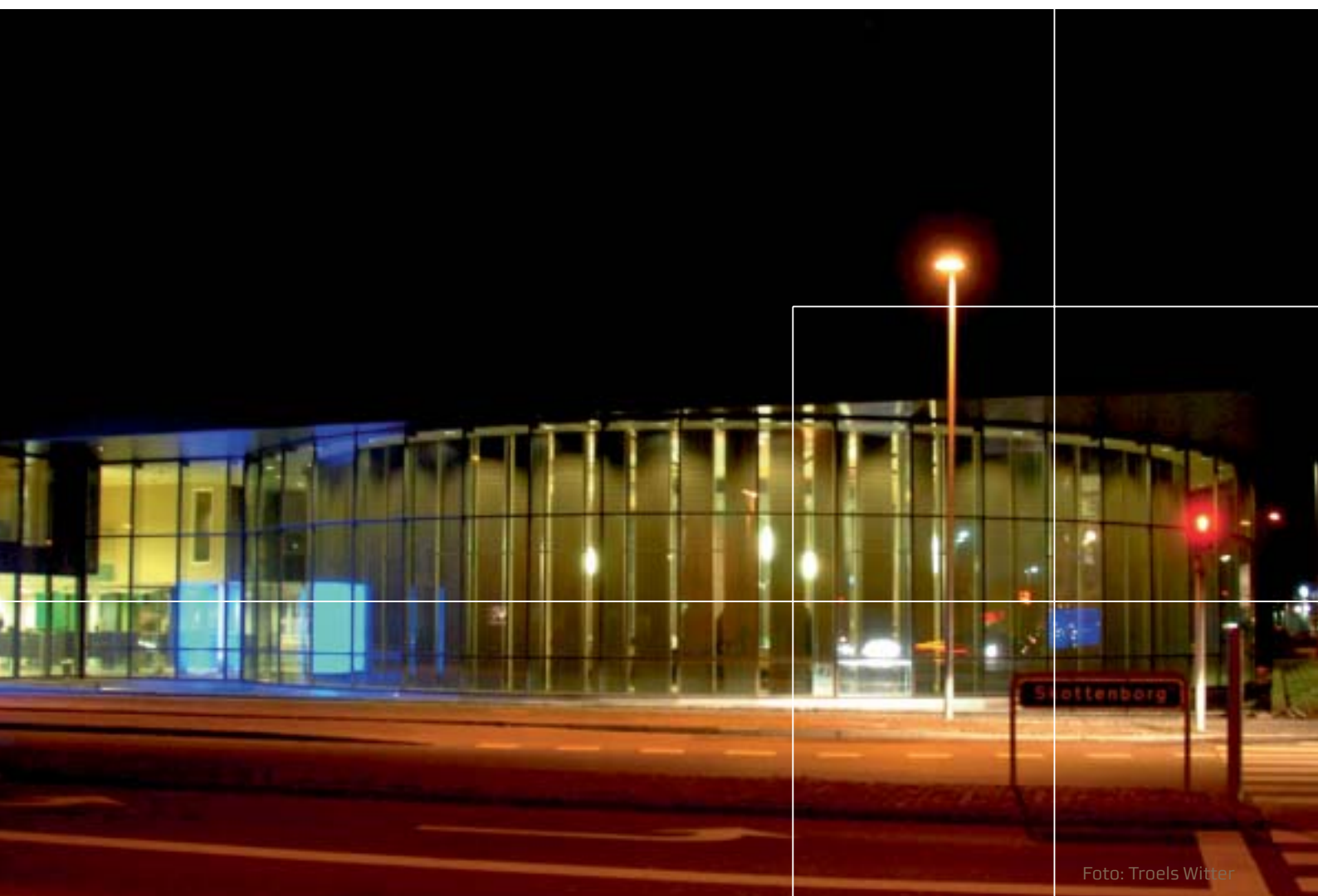


Foto: Troels Witter

Det har været en voldsom opgave for driftssystemet, at tilrettelægge og gennemføre de betydelige besparelser. Og det har så sandelig også været en vanskelig politisk opgave at beslutte de store besparelser, som ikke kan undgå at medføre serviceforringelser for borgerne, og vanskeligere arbejdsbetingelser for medarbejderne.

Regnskabsresultatet skal også ses i lyset af, at på tre vanskeligt styrbare områder har regionen merudgifter på ca. 280 mio. kr. ud over det forudsatte i økonomiaftalerne. Det gælder ny dyr medicin og nye behandlinger, primær sundhed og privathospitaler. Merudgifter her er en medvirkende årsag til, at vi skal spare på egen drift. Det vil være uholdbart, hvis disse områder i de kommende år stiger ud over det forudsatte.

Den kollektive trafik har i 2008 haft svære økonomiske udfordringer. Stigende oliepriser, faldende indtægter og nye afgifter har resulteret i et betydeligt underskud.

På det sociale område er der et mindre overskud, som skyldes, at den kommunale efterspørgsel efter regionens tilbud har været meget høj, og der har været en samlet belægningsprocent på 107 %.

Konflikten på sundhedsområdet medførte nok en mindre besparelse på driften, men den har også medført stigende ventelister.

Konflikten blev desværre langvarig, men der er al mulig grund til at rette en tak til de mange medarbejdere, der sørgede for at nødberedskabet fungerede så godt. Nu er der en fælles udfordring i at indhente ventelisterne og beholde patienterne på de offentlige sygehuse.

Der er i årets løb gennemført et betydeligt planlægningsarbejde. Vi har på sundhedsområdet blandt andet fået vedtaget en akutplan, en hospitalsplan, en psykiatriplan og en sundhedsberedskabs- og præhospitalsplan.

Region Midtjylland har til regeringens rådgivende udvalg udarbejdet investeringsønsker på 22 mia. kr. til hospitalerne til at gennemføre planerne og sikre et hospitalsvæsen i verdensklasse. Der er prioriteret de første 7,5 mia. kr. til Det Nye Universitetshospital i Århus og Regionshospitalet Viborg. Det er en god begyndelse, men der er lang vej endnu.

Regional Udvikling har fået vedtaget den regionale udviklingsplan og en råstofplan.

I denne årsberetning kan du læse mere om Regions Midtjyllands resultat for 2008, herunder regionens økonomiske betingelser og resultat, aktiviteten, produktiviteten, servicemålene og de vedtagne planer for de fremtidige rammer for regionens serviceydelser til borgerne.

God læselyst.



Bent Hansen

Ledelsesberetning

Finansieringskredsløb og økonomistyring

Regionernes budget og regnskab inddeles i 3 adskilte finansielle kredsløb:

- ▶ Sundhedsområdet
- ▶ Regional udvikling
- ▶ Socialområdet.

Efter Indenrigs- og Socialministeriet regler skal regnskabsresultatet for alle 3 kredsløb opgøres efter det omkostningsbaserede regnskabsprincip.

De overordnede økonomiske rammer for driften af sundhedsområdet og regional udvikling fastsættes i de årlige økonomiaftaler og DUT-reguleringer. Rammerne er baseret på udgiftsprincippet, hvorefter udgifterne på det enkelte område finansieres af dedikerede indtægter uden mulighed for omprioritering mellem kredsløb.

Budgettet for sundhedsområdet er lagt ud fra udgiftsbaserede regnskabsprincip jf. Budget og regnskabsreglerne.

Budgettet på det regionale udviklingsområde er derimod lagt ud fra det omkostningsbaserede regnskabsprincip jf. Budget og Regnskabsreglerne. Omkostningerne er dog yderst begrænsede på området, hvorfor området i væsentlig omfang har været udgiftstyret.

I Region Midtjylland er Regionsrådets bevilninger og økonomistyringen sket i forhold til de afgivne udgifts/omkostnings- og ind-

tægtsbevillinger samt de materielle forudsætninger herfor.

Det omkostningsbaserede regnskabsresultat for de to områder, har endnu karakter af et informationsregnskab, idet styringen ikke er tilrettelagt efter disse principper.

Budget og regnskabet 2008 for socialområdet er baseret på omkostningsprincippet. Rammerne for budget og regnskab fastsættes i de årlige rammeaftaler med kommunerne. Kommunerne betaler via taksterne for periodens ressourceforbrug. Det betyder, at kommunerne betaler for årets afskrivninger, forrentninger og hensættelser til tjenestemandspensioner.

Regnskabsresultatet for socialområdet vurderes i forhold til de faktiske kommunale takstbetalinger sammenholdt med de faktisk afholdte omkostninger. På dette område har det udgiftsbaserede regnskab mere informationskarakter.

Det omkostningsbaserede regnskabsprincip

Det omkostningsbaserede regnskab fokuserer på periodens ressourceforbrug, dvs. omkostningerne periodiseres svarende til forbrugstidspunktet. Det betyder, at udgifter til investeringer og større anskaffelser udgår af regnskabet og fordeles over en årrække som afskrivninger, svarende til aktivets levetid. Tilsvarende registreres hensættelser til f.eks. feriepenge og tjenestemandspensioner, når disse optjenes.

Det udgiftsbaserede regnskabsprincip

I udgiftsprincippet fokuseres på udgifter og indtægter i det år, hvor transaktionen finder sted. Udgiftsprincippet fokuserer udelukkende på likviditetsforbruget.

Resultatopgørelse - sammendrag

Resultatopgørelse - sammendrag mio. kr.	Sundhed		Social og specialundervisning		Regional Udvikling		Region Midtjylland i alt	
	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007
Driftsindtægter	-2.020,0	-2.064,1	-1.525,5	-1.401,8	-22,5	-31,3	-3.568,1	-3.497,2
Driftsomkostninger i alt*	20.918,8	19.562,3	1.607,6	1.385,2	469,7	349,7	22.996,2	21.297,1
Heraf:								
Somatik og sygesikring	19.062	17.822						
Behandlingspsykiatri	1.428	1.393						
Drift før finansiering	18.898,8	17.498,2	82,1	-16,6	447,2	318,3	19.428,1	17.800,0
Finansieringsindtægter	-18.420,2	-17.318,7	-50,2	-5,0	-485,7	-432,0	-18.956,2	-17.755,7
Driftsresultat	478,5	179,4	31,9	-21,6	-38,5	-113,6	471,9	44,2
Korrektion for anlægsprojekter på Social- og specialundervisning.*			-52,9					
Samlet omkostningsbaseret nettodriftsomkostningsresultat			-21,0					

Fortegn: + finansiering mindre end omkostninger, - finansiering større end omkostninger

* Driftsomkostninger på Social- og specialundervisning er korrigeret med 52,9 mio. kr. vedrørende anlægsprojekter. Omkostningerne betales via takstindtægter og indregnes som afskrivninger.

Det omkostningsbaserede resultat for Region Midtjylland

Det samlede omkostningsbaserede regnskabsresultat er i 2008 opgjort for Region Midtjylland til et samlet underskud på 471,9 mio. kr.

De samlede finansieringsindtægter er på 18,956 mia. kr., mens de samlede driftsomkostninger før finansiering er på 19,428 mia. kr.

Resultatet er sammensæt af følgende:

Sundhedsområdet - omkostningsbaseret resultat:

Sundhedsområdet omfatter de somatiske hospitaler, behandlingspsykiatrien, primær sundhed, præhospital indsats, en række fællesudgifter samt administration.

Tabellen viser sammenhængen mellem nettoomkostninger og nettoudgifter før finansiering:

Omregningstabel	Sundhed
Mio. kr	Total
Nettoomkostninger før finansiering	18.898,8
Aktiverede anskaffelser	724,7
Af- og nedskrivninger	-396,4
Lagerreguleringer	20,3
Pensionshensættelser	-89,1
Feriepengehensættelse	-46,8
Øvrige periodiseringer	226,1
I alt	438,7
Nettoudgifter før finansiering	19.337,5

På sundhedsområdet er der et underskud på 478,5 mio. kr.

Forskellen mellem omkostninger og udgiftsbaseret resultat udgør 438,7 mio. kr. og omhandler bl.a. afskrivninger, hensættelse til feriepenge og tjenestemandspension.

Socialområdet - omkostningsbaseret resultat:

Social og specialundervisningsområdet omfatter forskellige sociale tilbud, specialundervisning og kommunikationstilbud.

På social og specialundervisningsområdet er der et nettodriftsoverskud på 21,0 mio. kr. Overskuddet skyldes, at der generelt har været en høj kommunal efterspørgsel efter regionens tilbud.

Det omkostningsbaserede driftsresultat er korrigeret vedrørende anlægsprojekter på 52,9 mio. kr., idet kommunerne betaler for anlægsinvesteringer via taksterne som indregnede afskrivninger.

Regional Udvikling - omkostningsbaseret resultat:

Regional udvikling afholder udgifter til kollektiv trafik, erhvervsudvikling, miljø, uddannelse og kultur samt administration

På det regionale udviklingsområde er der et overskud på 38,5 mio. kr. Overskuddet skyldes primært periodeforskydninger i udmøntningen af midler vedr. erhvervsudvikling.

Omregningstabel	Regional Udvikling
Mio. kr	Total
Nettoomkostninger før finansiering	447,2
Aktiverede anskaffelser	0,0
Af- og nedskrivninger	-1,0
Lagerreguleringer	0,0
Pensionshensættelser	-1,0
Feriepengehensættelse	-0,2
Øvrige periodiseringer	2,8
I alt	0,6
Nettoudgifter før finansiering	447,8

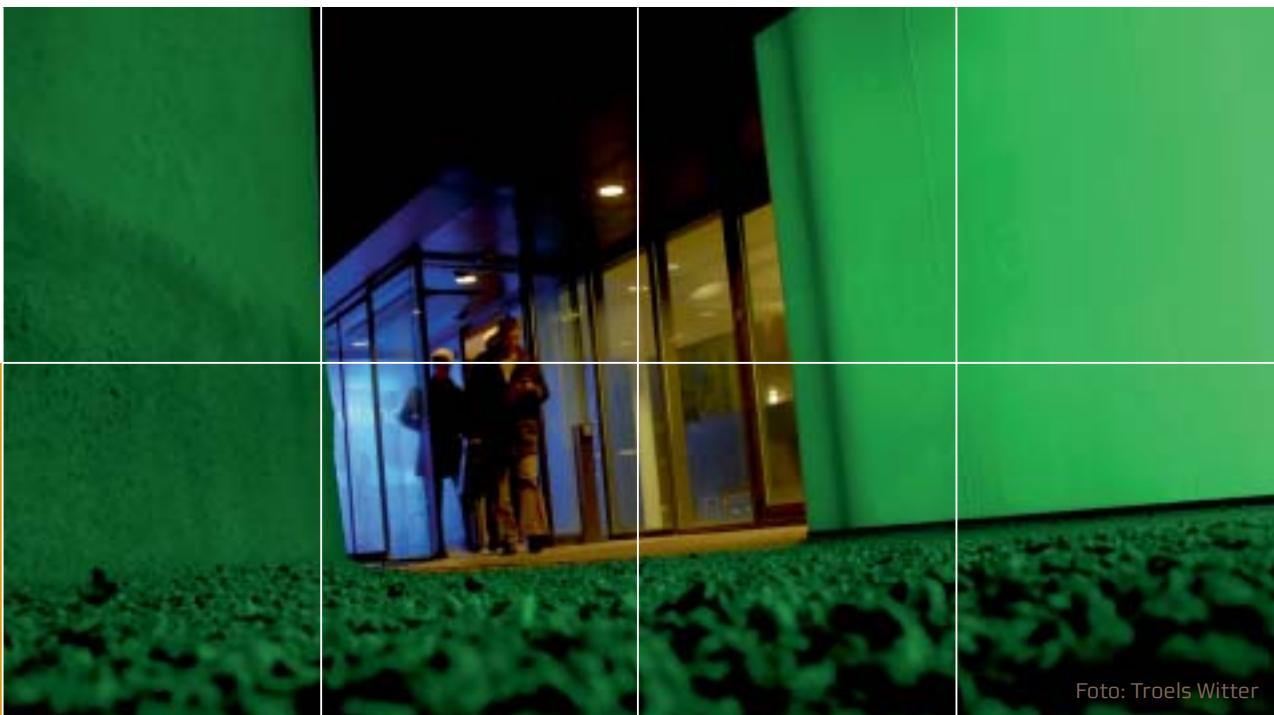


Foto: Troels Witter

Sundhedsområdet - udgiftsbaseret resultat:

Regnskabsresultatet på sundhedsområdet skal vurderes i forhold til det udgiftsbaserede resultat, idet budget 2008, Regionsrådets løbende bevillinger og økonomistyringen er afgivet efter dette princip.

I forhold til budget 2008 og de tillægsbevillinger, som Regionsrådet har givet, viser driftsresultatet et samlet mindreforbrug på 177 mio. kr. og anlægsudgifterne er 637 mio. kr. mindre end budgetteret. Under finansiering er der mindreindtægter for 70 mio. kr.

Sundhedsområdet udgiftsbaseret resultat og finansiering heraf

Mio. kr.	Budget 2008 inkl. Tillægsbev.	Regnskab 2008	Afvigelse ¹
Driftsudgifter	18.705,7	18.528,1	177,6
Anlæg	1.446,7	809,4	637,3
i alt	20.152,4	19.337,5	814,9
Finansiering	-18.490,6	-18.420,2	-70,4
Resultat²	1.661,8	917,3	744,5
Låneoptag ³	-891,8	-526,4	-365,4
- Drift	-255,0		-255,0
- Anlæg	-636,8	-526,4	-110,4
Likvide aktiver ³⁾	-770,0	-390,9	-379,1
Netto	0,0	0,0	0,0

- + angiver mindreudgift eller merindtægt og – angiver merudgift eller mindreindtægt.
- Budget- og regnskabskolonnen angives differencen mellem udgifter og finansiering, hvor + svarer til større udgifter end finansiering. I kolonnen afvigelse svarer + til mindreudgifter i forholdet mellem budget og regnskab.
- Oversigt over budgetteret låneoptag og træk på likvide aktiver i 2008 findes i note 14 i afsnit med regnskabstal.

I lighed med tidligere år forventes det, at der som følge af betalingsforskydninger skal uforbrugte driftsbevillinger overføres fra 2008 til 2009. Driftsresultatet er i øvrigt præget af, at udgifterne til ny dyr medicin, nye behandlinger, primær sundhed og patientforsikring har været lidt mere afdæmpet end forventet ultimo 2008.

Finansieringen indeholder bloktilskud, aktivitetsafhængige kommunale og statslige bidrag samt kommunalt grundbidrag. Finansiering medtager ikke låneoptag og træk på likviditeten. Udgiftsbudgettet er 1.662 mio. kr. større end finansieringen, idet der er budgetteret med et låneoptag på 892 mio. kr. og et træk på kassen på 770 mio. kr.

Både låneoptag og træk på kassen er blevet væsentlig mindre end forudsat.

Det faktiske låneoptag er 365 mio. kr. mindre end forudsat. Indenrigs- og Socialministeriet har endnu ikke godkendt et låneoptag på 255 mio. kr., idet man har ønsket at afvente resultatet af analysen af regionernes langfristede gæld og likvide aktiver. Et anlægslån på 100 mio. kr. vedrørende stråleterapien i Herning er optaget i 1. kvartal 2009, og indgår derfor ikke i regnskabsresultatet for 2008.

Træk på de likvide aktiver er 379 mio. kr. mindre end budgetteret, hvilket primært skyldes tidsmæssige forskydninger af en række anlægsprojekter samt at driftsresultatet er blevet bedre end forventet ultimo 2008.

Regional Udvikling - udgiftsbaseret resultat:

Der er budgetteret med 118,2 mio. kr. ud over finansieringsgrundlaget, hvilket skyldes overførsel af uforbrugte midler fra 2007 til 2008.

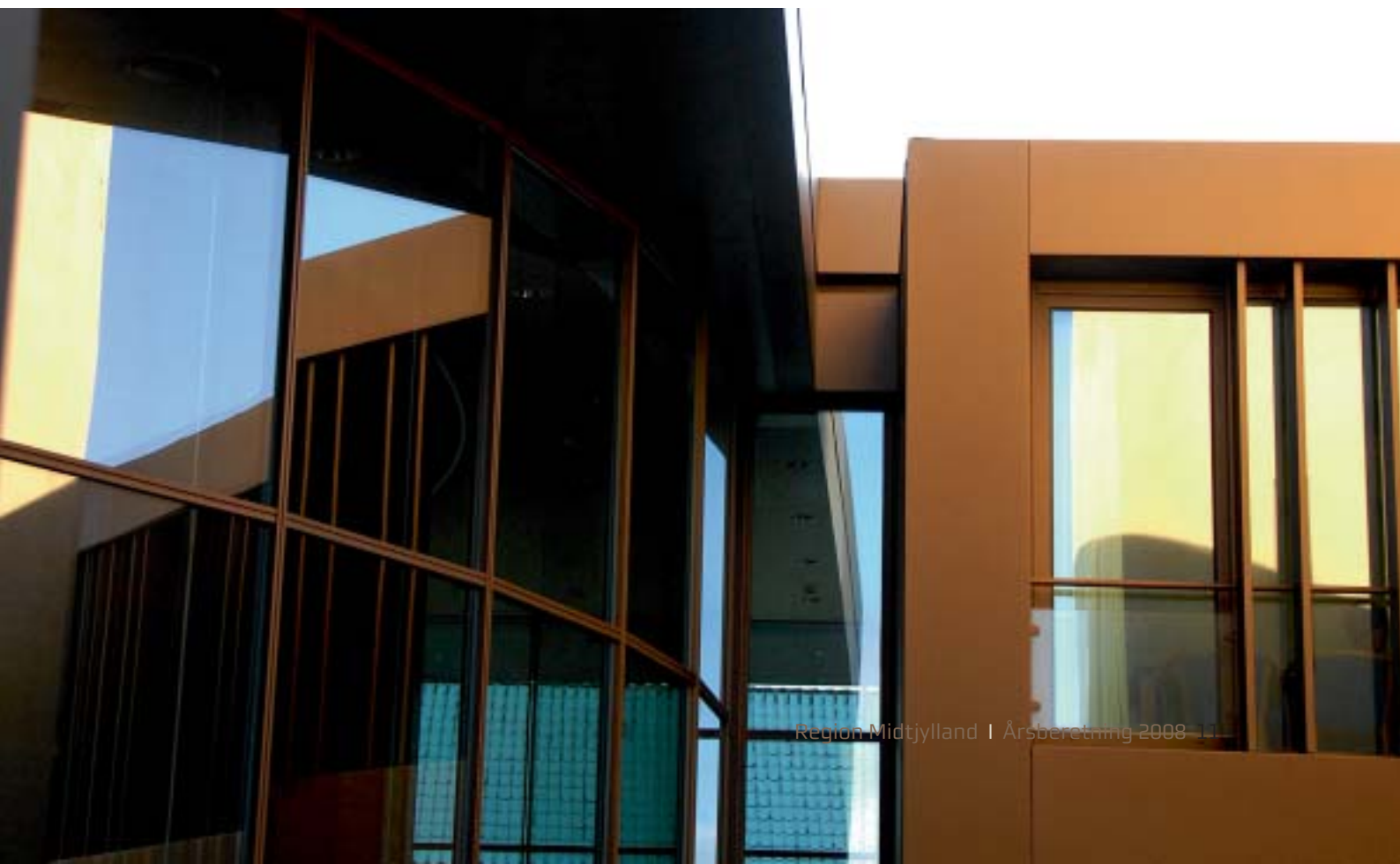
Regional Udvikling, udgiftsbaseret resultat

Mio. kr.	Budget 2008 inkl. Tillægsbev.	Regnskab 2008	Afvigelse ¹
Driftsudgifter	603,7	447,8	155,9
Anlæg	0,0	0,0	0,0
Finansiering	-485,5	-485,7	0,2
Resultat²	118,2	-37,9	156,1
Likvide aktiver	-118,2	37,9	-156,1
Netto	0,0	0,0	0,0

- + angiver mindredgift eller merindtægt og - angiver merudgift eller mindreindtægt.
- Budget- og regnskabskolonnen angives differencen mellem udgifter og finansiering, hvor + svarer til større udgifter end finansiering. I kolonnen afvigelse svarer + til mindredgifter i forholdet mellem budget og regnskab.

I 2008 er der brugt 37,9 mio. kr. mindre end finansieringsgrundlaget, hvilket angiver det udgiftsbaserede resultat.

Det er således, at der samlet er uforbrugte midler på 156,1 mio. kr., som forventes overført til 2009. Der er primært tale om tidsforskydninger i udmøntningen af midler vedrørende erhvervsudvikling.



Balance – sammendrag

Balance på 12,3 mia. kr.

Regionens samlede balance var på 12,3 mia. kr. ved udgangen af 2008. Balancen er øget med 2,1 mia. kr. i forhold til 2007.

Egenkapitalen er reduceret med 2,5 mia. kr., og udgjorde ved årets slutning 2,3 mia. kr. Under kortfristet gæld er der hensat 1,6 mia. kr. til feriepenge. Der er tale om ændringer i konteringsreglerne sammenholdt med 2007, hvor der ikke blev hensat midler til feriepenge.

Balance sammendrag mio. kr.	31/12 2008	31/12 2007	Ændring 2007 til 2008
Aktiver			
Anlægsaktiver	10.226,7	9.872,2	354,5
Langfristet tilgodehavende	840,2	927,6	-87,4
Kortfristet tilgodehavende	472,1	251,5	220,6
Likvide aktiver	716,3	-891,5	1.607,8
Aktiver i alt	12.255,3	10.159,8	2.095,5
Passiver			
Egenkapital	-2.296,5	-4.790,2	2.493,7
Hensatte forpligtigelser	-3.462,6	-2.784,7	-677,9
Langfristet gæld	-4.465,4	-2.517,4	-1.948,0
Kortfristet gæld	-2.030,8	-67,5	-1.963,3
Passiver i alt	-12.255,3	-10.159,8	-2.095,5

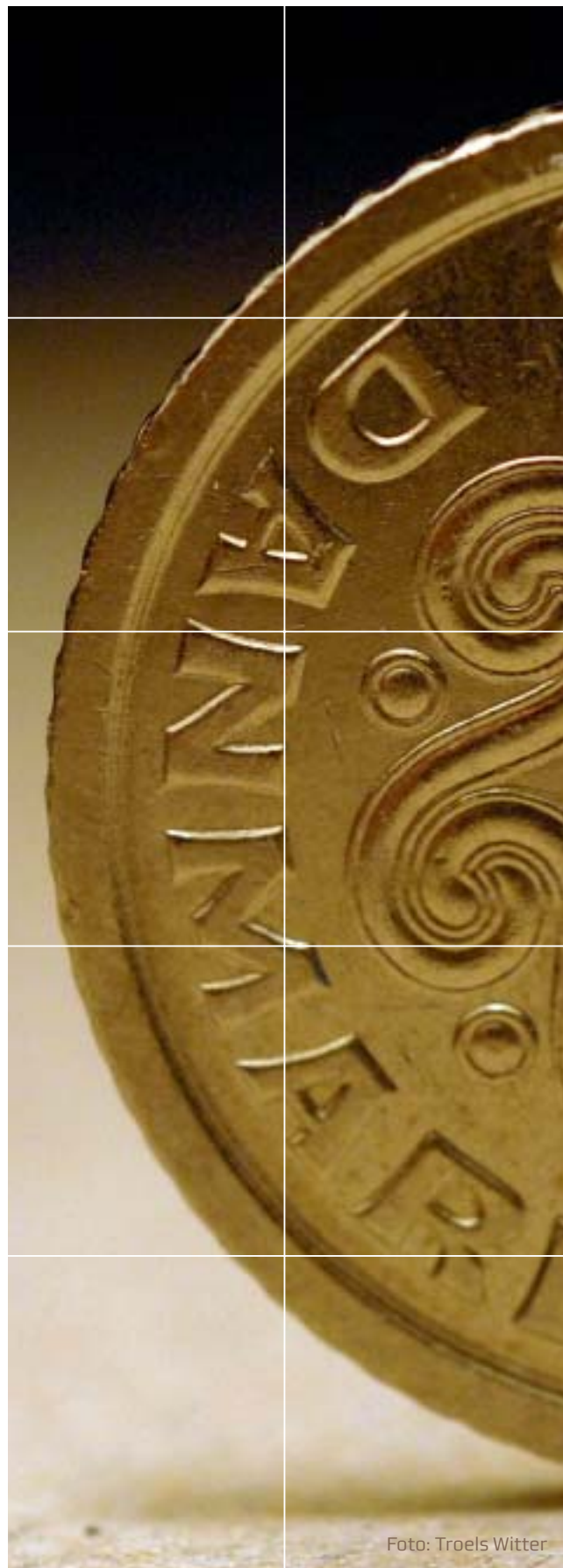


Foto: Troels Witter

På aktivsiden er der tale om følgende væsentlige ændringer:

Anlægsaktiver, som består af grunde og bygninger, apparatur og inventar m.v. er forøget med 0,3 mia. kr. efter fradrag af årets afskrivninger.

Langfristet tilgodehavender vedrører blandt andet aktiver tilhørende fonde og legater på 0,5 mia. kr.

De kortfristede tilgodehavender er forøget med 0,2 mia. kr. og vedrører periodiseringen af betalinger mellem regnskabsårene.

Likvide aktiver er forøget med 1,6 mia. kr. Forøgelsen vedrører især omlægningen af kassekreditter overtaget fra amterne til lang gæld.

På passivsiden er der tale om følgende væsentlige ændringer:

Hensatte forpligtelser er steget med 0,7 mia. kr. og vedrører hensættelser til fremtidige udbetalinger af pension til tjenestemænd samt hensættelser vedrørende arbejdska- de- og patientskedeforsikring.

Langfristet gæld er steget med 1,9 mia. kr. Regionen har optaget nye lån for 2,2 mia. kr. heraf vedrører 1,2 mia. kr. omlægning af kassekreditter som Regionen overtog fra de tidligere amter.

Herudover er der optaget lån til medico teknisk udstyr, kræftapparatur og anlægsprojekter.

Endvidere har regionen i 2008 lånt til afdrag på langfristet gæld, leasinggæld og renter. Hertil kommer en række mindre lån til bl.a.

engangsudgifter til fællesadministration og projektering i forbindelse med den nye hospitalsstruktur.

Leasingforpligtelsen er reduceret med 0,1 mia. kr.

I langfristet gæld er indeholdt passiver tilhørende fonde og legater på 0,5 mia. kr.

Kortfristet gæld er steget med 2,0 mia. kr. Heraf vedrører 1,6 mia. kr. hensættelse til feriepenge jf. ændrede konteringsregler.

Ændringer i aktiver og passiver, herunder de nye regler for hensættelser til feriepenge, og årets negative regnskabsresultat på 0,5 mia. kr. medfører, at egenkapitalen er formindsket med 2,5 mia. kr.

Jf. økonomiaftalen for 2008 har Danske Regioner og Velfærdsministeriet udarbejdet en analyse af regionernes gældssituation. Gældsanalysens foreløbige resultater viser, at Region Midtjylland i 2007 har en lavere grad af gældssætning end gennemsnittet af regionerne. Gældsanalysen viser, at den gennemsnitlige langfristede gæld pr. indbygger ultimo 2007 i Region Midtjylland er 2.682 kr. mod et landsgennemsnit på 3.082 kr.

Pengestrømsopgørelse – sammendrag

Styrket likviditet i 2008

Pengestrømsopgørelsen viser den samlede likviditetsvirkning på årets resultat af driftsaktiviteten, af anlægsaktiviteten og af låneoptag/afdrag.

Regionen har styrket sin likviditet i 2008. Det skyldes et forøget låneoptag bl.a. ved omlægning af de tidligere amters kassekreditter til langfristet gæld.



Pengestrømsopgørelse - sammendrag mio. kr.	Sundhed		Social og specialundervisning		Regional Udvikling		Region Midtjylland i alt	
	R2008	R 2007	R2008	R 2007	R2008	R 2007	R2008	R 2007
Driftsresultat	-478,5	-179,4	-31,9	21,6	38,5	113,6	-471,9	-44,2
Likviditetsvirkning fra drift	286,0	252,3	87,2	61,1	-0,6	-1,3	437,6	391,8
Likviditetsvirkning af investeringer	-1149,5	-665,2	464,4	-133,5	-1,1	0,0	-762,9	-878,2
Øvrige likviditetsvirkning							2.405,0	875,6
Årets samlede likviditetsvirkning							1.607,8	344,9
+ likvid beholdning primo							-891,5	-1.236,5
Likvid beholdning ultimo							716,3	-891,5

I det samlede driftsresultatet på -471,9 mio. kr. indgår en række beregnede omkostninger, som ikke indebærer et træk på likviditeten. Det drejer sig om afskrivninger, pensionsansættelser, feriepenge m.v. Korrigeres der herfor vil likviditetsvirkningen fra driften forbedre resultat med 437,6 mio. kr.

Investeringer i bygninger og apparatur betyder omvendt et træk på likviditeten. Likviditetsvirkningen fra investeringer være -762,9 mio. kr.

Øvrige likviditetsforskydninger er opgjort til 2.405,0 mio. kr. Den væsentligste post her er optagelse af lån i 2008 på i alt 2.190,5 mio. kr.

Heraf udgør 1.240,2 mio. kr. omlægning af de tidligere amters kassekreditter samt øvrige lån ved bl.a. anvendelse af aftalerne herom i økonomiaftalerne for både 2007 og 2008.

Årets samlede likviditetsvirkning er et positivt bidrag til kassen på 1.607,8 mio. kr. Ved udgangen af 2008 er regionens likvide aktiver på 716,3 mio. kr. I 2007 var regionens likvide aktiver på -891,5 mio. kr. Regionens likviditet er således blevet styrket.

Den forøgende likviditet skal dog bl.a. dække genbevilling i 2009 af mindreforbruget på driften samt tidsforskydninger på planlagte anlægs- og apparaturinvesteringer. Der overføres 390,2 mio. kr. til drift og 703,6 mio. kr. til anlæg.

Det bør bemærkes, at den likvide beholdning ultimo 2008 er en opgørelse af likviditeten den 31.12.2008. En opgørelse på en bestemt dag er selvfølgelig meget følsom overfor konkrete ud- og indbetalinger samt evt. periodeforskydninger.

Kassekreditreglen:

I pengestrømsopgørelsen indgår primo- og ultimolikviditeten opgjort efter bogføringsdato. Opgørelsen er påvirket af den usikker-

hed der altid vil knytte sig til en given dato, idet der både på indtægts- og udgiftssiden forekommer mange forskydninger i bogføringen.

Imidlertid fokuseres der fortsat på regionens gennemsnitlige likviditet efter den såkaldte kassekreditregel. Reglen foreskriver, at den likvide beholdning i gennemsnit for de seneste 12 måneder skal være positiv.

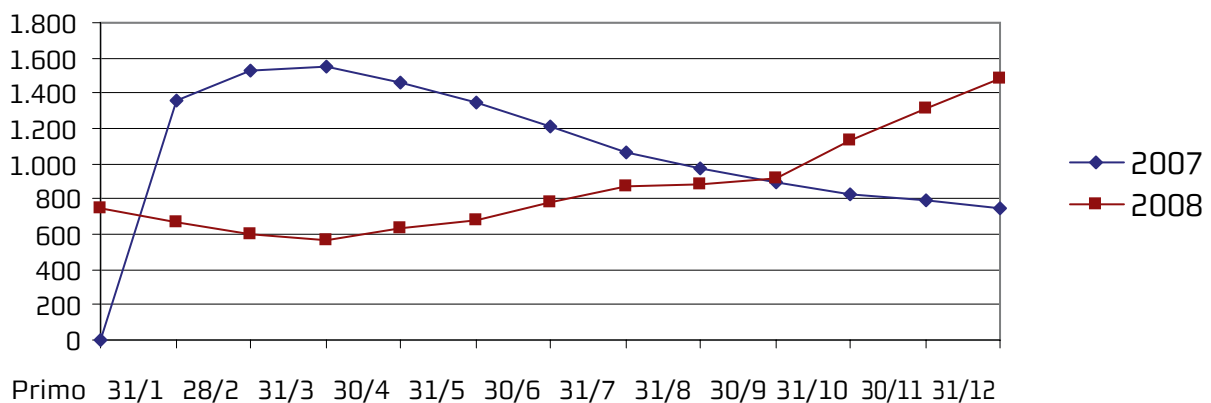
Figuren viser den gennemsnitlige likviditet i 2007 og 2008 beregnet som et glidende gennemsnit over 12 måneder.

Gennemsnitlikviditeten i 2007 efter regionens etablering har været faldende. Ultimo 2007 udgjorde den gennemsnitlige likviditet knap 800 mio. kr.

Den 26. marts 2008 blev der, på baggrund af Regionsrådets beslutning om at omlægge de tidligere amters kassekreditter til langfristede lån svarende til 1.240,9 mio. kr., tilført regionens kasse likviditet, hvilket gradvist øger den gennemsnitlige likviditet.

Ultimo 2008 er den gennemsnitlige likviditet 1.485,2 mio. kr.

Gennemsnitslikviditet (mio. kr.)



Ledelses- og styringsgrundlag

Region Midtjylland rummer en bred vifte af opgaver og arbejdspladser. Regionsrådet vedtog den 14. november 2007 Region Midtjyllands ledelses- og styringsgrundlag, som et fælles fundament for at varetage og videreudvikle de mange vigtige opgaver, som regionen har ansvaret for.

Formålet med ledelses- og styringsgrundlaget er:

- ▶ at styrke sammenhængskraften i Region Midtjylland
- ▶ at styrke den interne dialog i organisationen mellem de forskellige ledelsesområder og niveauer og mellem ledelse og medarbejdere
- ▶ at sikre fælles retning og skabe helhed i analyser og indsats og resultater
- ▶ at skabe et fælles grundlag for sprog for drøftelse af styring og ledelse

Ledelses- og styringsgrundlaget indeholder de overordnede fælles principper for styring og ledelse i Region Midtjylland, herunder en fælles mission, en fælles vision og tre fælles værdier for regionen: dygtighed, dristighed og dialog.

I ledelses- og styringsgrundlaget fremhæves 5 fokusområder:

- ▶ ressourcer
- ▶ organisation
- ▶ ydelse
- ▶ effekt
- ▶ omdømme

Der fokuseres på organiseringen og behovet for ændringer heri, ydelse forstået som aktivitet, produktivitet og servicemål, der skal leveres, den effekt ydelserne har med hensyn til faglig og brugeroplevet kvalitet samt de ressourcer, der er til rådighed for at nå de ønskede resultater. Det endelige mål er at opnå et godt omdømme.

Ledelsesberetningen er i det efterfølgende struktureret efter de 5 fokusområder.

Ressourcer

Fokusområdet ressourcer omhandler det fundament, der er til rådighed for at skabe ydelserne og dermed effekten. Det handler blandt andet om budgettet, bygninger, faciliteter og apparatur herunder it.

Afsnittet omkring ressourcer er opdelt i følgende punkter:

- ▶ Bevillingsoverholdelse i de 3 finansieringskredsløb,
- ▶ Forudsætningerne i Økonomiaftalen
- ▶ Besparelser 2008
- ▶ Særlige udgiftsdrivende områder på sundhedsområdet
- ▶ Region Midtjyllands økonomiske ubalance
- ▶ Andre ressourceforhold.

Bevillingsoverholdelse på de 3 finansieringskredsløb

Regionsrådets afgivne udgifts- og indtægtsbevillinger for 2008 er overholdt for alle tre finansieringskredsløb.

Sundhedsområdet:

Samlet kommer sundhedsområdets driftsbudget ud med et mindreforbrug på 177,6 mio. kr. i forhold budget 2008 inklusiv tillægsbevillinger. Det bemærkes, at der i lighed med tidligere år er behov for at overføre fra 2008 til 2009, som følge af betaling for forpligtelser eller lignende, der er forudsat afholdt i 2008, men hvor den faktiske betaling er udskudt til 2009.

Tillægsbevillingen fra december 2008 er anført i en særskilt linje for henholdsvis det somatiske område og psykiatrien. Årsagen

Beløb i mio kr.	Opr. budget 2008	Korr. budget 2008	Regnskab 2008	Afvigelse (KB-R)
Sundhed				
Drift				
Hospitaler	9.570,8	10.790,2	10.864,7	-74,5
Fælles udgifter/indtægter	2.095,0	1.422,3	1.367,0	55,3
Sygesikring i øvrigt	2.842,0	2.795,4	2.898,9	-103,5
Medicin	1.657,0	1.637,1	1.613,9	23,2
Administration, Sundhed	109,6	111,7	108,1	3,6
Budgetregulering, december 2008	0,0	209,6	0,0	209,6
Somatik i alt	16.274,4	16.966,4	16.852,6	113,8
Behandlingspsykiatri	1.221,3	1.236,0	1.224,9	11,1
Fælles udgifter/indtægter	7,9	6,5	-9,2	15,7
Budgetregulering, december 2008	0,0	-33,2	0,0	-33,2
Behandlingspsykiatri i alt	1.229,2	1.209,3	1.215,7	-6,4
Andel af fælles formål og adm.og renter	483,0	530,0	459,8	70,2
I alt	17.986,7	18.705,7	18.528,1	177,6

+ angiver mindreudgift eller merindtægt og – angiver merudgift eller merindtægt.

hertil er, at bevillingen dækker en strukturel ubalance i regionens økonomi, som er løst i forbindelse med budgetforliget for 2009. Dermed er der bedre mulighed for at vurdere balancen i økonomien på de øvrige udgiftsposter.

Hospitaller:

De somatiske hospitaler kommer ud med et samlet merforbrug på 74,5 mio. kr. Dette dækker imidlertid over, at 3 hospitaler har merudgifter på i alt 108,9 mio. kr. mens 4 hospitaler har mindredgifter på 34,4 mio. kr.

I de økonomiske styringsmodeller for hospitalerne vedrørende ændringer i aktiviteten, merudgifter til ny dyr medicin og nye behandlinger indgår, at det sikres at hospitalerne har mulighed for en høj grad af sikkerhed for deres økonomiske fundament, mens usikkerheden om økonomien søges holdt på fælleskontiene.

I vurderingen af hospitalernes budgetoverholdelse indgår:

- ▶ at hospitalerne i forbindelse med budgetforliget for 2009 er pålagt at fremrykke en rammebesparelse på 100 mio. kr. i 2008.
- ▶ at der er forudsat en opbremsning i aktiviteten i 2. halvår 2008 uden meromkostninger, idet hospitalerne ikke længere afregnes for meraktivitet.
- ▶ at det har været nødvendigt at omprioritere ekstra midler til kræftområdet med henblik på at sikre aftalen om pakkeforløb.
- ▶ at konflikten har betydet mindredgifter skønsmæssigt på netto 145 mio. kr.

Fællesudgifter/indtægter:

Der er et mindreforbrug til fællesudgifter på 55,3 mio. kr.

I decemberbevillingen var det vurderet, at der var behov for dækning af merudgifter for yderligere ca. 105 mio. kr. I alt var der vurderet merudgifter for ca. 160 mio. kr. Der ligger heri, at der på grund af periodeforskydninger ventes at skulle overføres et beløb på ca. 61,4 mio. kr. fra 2008 til 2009, og at der har været mindre udgifter end forventet til en række poster som patientforsikring, ny dyr medicin, nye behandlinger og mellemregionale betalinger.

Sygesikring:

For primær sundhed er der tale om merudgifter på 80 mio. kr. I decemberbevillingen var det vurderet, at der var behov for at tilføre området ca. 105 mio. kr. Dermed er resultatet ca. 25 mio. kr. (=105 – 80 mio. kr.) bedre end ventet i december. Det bemærkes, at merudgifterne alene kan henføres til øvrige sygesikringsudgifter.

Udgifterne til medicintilskud er 53,8 mio. kr. mindre end budgetteret. Økonomaftalen 2008 indeholder en medicingaranti, hvorefter regionernes merudgifter kompenseres med 75 % af merudgifter i forhold til det forudsatte. Det er dermed usikkert om medicingarantien får negative konsekvenser for Region Midtjylland.

Administration:

De administrative udgifter på sundhedsområdet er 3,6 mio. kr. mindre end forudsat.

Behandlingspsykiatri:

Behandlingspsykiatrien har mindredgifter på 26,8 mio. kr. frasat tillægsvillingen fra december. Der er tale om mindredgifter, der er forudsat overført til 2009 i forbindelse med gennemførelsen af psykiatriplanen, og om uforbrugte satsmidler.

I forbindelse med decembersagen var det forventet, at mindreforbruget ville blive på 33,2 mio. kr.

Fælles formål:

På det administrative område og udgifter til renter er der mindredgifter på 70,2 mio. kr.

Mindredgifterne fordeler sig på en lang række forskellige formål, hvoraf en del er udtryk for betalingsforskydninger mellem driftsår. Herunder en række HR-puljer med midler fra kvalitetsreformen, som skal udmøntes.

Til driften af sundhedsområdet er der ydet følgende tillægsbevillinger i 2008:

- ▶ Midtvejsregulering og DUT-reguleringer for ny lovgivning og ekstraordinære lønstigninger svarende til 93 mio. kr.
- ▶ Der er ydet tillægsbevillinger i forbindelse med overførsler fra 2007 til 2008 på driften på i alt 123 mio. kr.
- ▶ Tillægsbevilling som følge af indregning af overgangsordningen i 2008 på i alt 255 mio. kr.
- ▶ Og endelig blev det i Økonomi- og aktivitetsrapporten i december 2008 forventet et merforbrug på i alt netto 176 mio. kr. bestående af et forventet merforbrug på 209 mio. kr. på somatikken og et mindreforbrug på 33 mio. kr. på behandlingspsykiatrien.

Sundhed, Anlæg:

På anlægsområdet var der ikke i Økonomiaftalen for hverken 2007 og 2008 en ramme der skulle overholdes. Der blev ydet et bloktilskud til anlægsinvesteringer, som efterfølgende er hævet af regionsrådet, som følge af overførsler og iværksættelse af nye anlægsprojekter i 2008.

Samlet set kommer områderne på sundhedsområdet ud med et mindreforbrug i forhold til de givne bevillinger på i alt 637,3 mio. kr.

Bevillingerne er således i 2008 overholdt. Årsagerne er primært forsinkelser og periodeforskydninger på anlægsprojekterne.

Der forventes overført mer-/mindreforbrug af rådighedsbeløb på i alt 630,1 mio. kr. fra 2008 til 2009.

Sundhed, finansiering:

På finansieringssiden er der mindreindtægter på 70,4 mio. kr., hvilket skyldes mindreindtægter vedrørende den aktivitetsafhængige kommunale medfinansiering. Det er aftalt, at regionernes mindreindtægter vedr. den kommunale medfinansiering drøftes i forbindelse med midtvejsreguleringen for 2008.

Regional Udvikling:

Omkostninger, mio. kr.	Oprindeligt Budget 2008	Korr. Budget 2008	Regnskab 2008	Afvigelse
Kollektiv trafik	206,4	210,3	232,2	-21,9
Erhvervsudvikling	163,9	247,1	112,4	134,6
Miljø	69,5	73,1	70,3	2,9
Regional Udvikling i øvrigt	47,3	68,5	26,1	42,4
Regional Udvikling i alt	487,1	599,0	441,0	158,0
Andel af fællesformål og administration	6,0	6,5	5,8	0,7
Renter	0,1	0,1	0,4	-0,3
Regional Udvikling total	493,2	605,7	447,2	158,5

+ angiver mindredrift eller merindtægt og – angiver merudgift eller merindtægt.

På driften er der afgivet bevillinger på det regionale udviklingsområde for i alt 605,7 mio. kr. Set i sammenhæng med at udgifterne er på 447,2 mio. kr. kommer regionen således ud med et samlet mindreforbrug på 158,5 mio. kr. i 2008. Overførsler af uforbrugte bevilling fra 2007 til 2008 samt forsinkelser og periodeforskydninger er årsagen til mindreforbruget.

Det skal i forlængelse heraf bemærkes, at området jf. resultatopgørelsen har et omkostningsmæssigt mindreforbrug i 2008 på i alt 38,5 mio. kr.

Socialområdet:

I henhold til Rammeaftalen 2008 sondres der i Region Midtjylland mellem fire hovedmålgrupper:

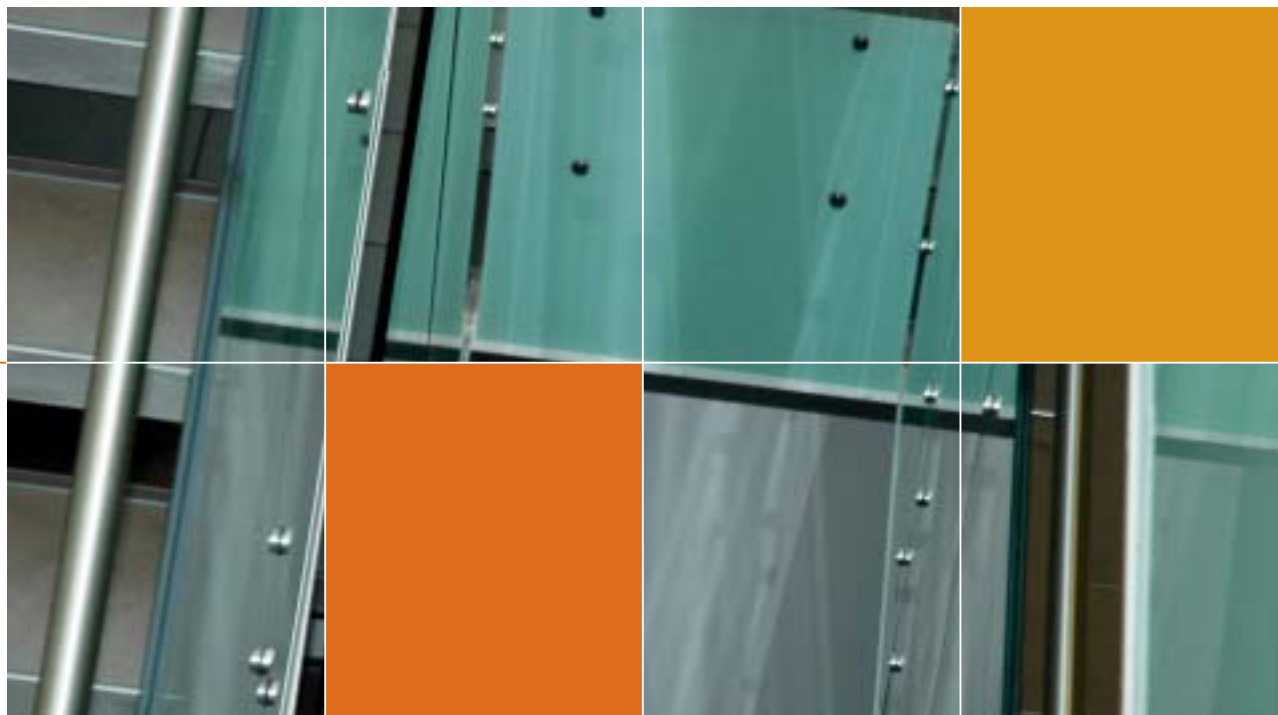
- ▶ Børn, Unge og Specialområdet – Kommunikation,
- ▶ Børn, Unge og Specialområdet – Social,
- ▶ Voksensocial,
- ▶ Socialpsykiatri.

Nettodriftsomkostningerne på social- og specialundervisningsområdet i 2008 er på 1.437,2 mio. kr.

Takstindtægterne er på 1.458,2 mio. kr. i 2008.

Der har således været et driftsoverskud på 21,0 mio. kr.

Omkostninger, mio. kr.	Nettodrift	Takstindtægt	Nettoresultat
Børn & Unge - Social	516,2	-509,4	6,8
Børn & Unge - Kommunikation	85,4	-84,7	0,7
Voksenområdet	564,8	-576,6	-11,8
Socialpsykiatri	205,9	-210,5	-4,6
Administration, puljer m.v.	64,9	-77,0	-12,1
Regnskabsresultat	1437,2	-1458,2	-21,0



Region Midtjylland og Økonomiaftalen 2008

De årlige økonomiaftaler med regeringen om næste års økonomi angiver de økonomiske rammer og vilkår for regionens virksomhed. I økonomiaftalen for både 2007 og 2008 har det været tillagt afgørende betydning, at aftalerne efterleves både i budget og regnskab.

Sundhedsområdet:

Det korrigerede udgiftsbudget i 2008 på sundhedsområdet tager udgangspunkt i det vedtagne budget 2008 på 17.987 mio. kr. Dette svarer til forudsætningerne i Økonomiaftalen for 2008. Hertil kommer, at der i forbindelse med midtvejsregulering og diverse DUT-reguleringer for lovændringer er tilført 93 mio. kr. I alt udgør beløbet 18.080 mio. kr.

Økonomiaftalens forudsætninger sammenholdes med regnskabsresultatet for 2008.

Foto: Henrik Brøns

Sundhedsområdet – Driftsbudget og -regnskab 2008.	Mio. kr.
Udgiftsloft – Økonomiaftale m.v. 2008	
Driftsudgiftsloft, Økonomiaftale 2008	17.987
Niveauløft jf. Økonomiaftale 2009: – DUT-reguleringer	93
Budget i henhold til økonomiaftale og reguleringer heraf.	18.080
Regnskabsresultat	18.528
- nettorenteudgifter	-49
Resultat eksklusiv renter	18.479
Difference I	-399
Overgangsordning 2008	255
Overførsler 2007 til 2008	123
Difference II	-21

I regnskabsresultatet på 18.528 mio. kr. skal reguleres for renteudgifter, som ikke indgår i økonomiaftaleniveauet.

Driftudgifterne i 2008 er 399 mio. kr. højere end Økonomiaftalen tillagt midtvejsregulering og diverse DUT-reguleringer. (jf. Difference I).

Der er således tale om en afvigelse på 2,2 % i forhold til Økonomiaftalen m.v.

I Økonomiaftalen for 2009 blev aftalt, at regionerne internt i deres udgiftsniveauer foretog henholdsvis udgiftsreduktioner/-løft svarende til virkningen af overgangsordningen vedr. bloktilskudsfordelingen.

Overgangsordningen svarer til 255 mio. kr. i 2008. Tages der endvidere højde for, at der er overført 123 mio. kr. fra 2007 til 2008, som følge af betalingsforskydninger, så udgør differencen mellem økonomiaftalen og regnskabsresultatet for 2008 en merudgift på 21 mio. kr.

Afvigelsen vil dermed være i overensstemmelse med Økonomiaftalen.

DUT-regulering

Når Folketinget og regeringen gennemfører regelændringer af bindende karakter for kommunerne, skal det statslige bloktilskud justeres svarende til de udgiftsmæssige konsekvenser for regionerne under ét af de nye regler.

Regional Udvikling:

På området for Regional Udvikling er det i Økonomiaftalen for 2008 aftalte udgiftsloft overholdt.

Besparelser i 2008

Somatiske område:

For at imødegå den økonomiske ubalance, som er konstateret på det somatiske område har regionsrådet løbende taget beslutninger om væsentlige besparelser siden regionens start i 2007.

Dette har medført en væsentlig forbedring af regnskabsresultatet.

I forbindelse med budgetforliget for 2008 blev det besluttet, at en budgetmanko på 250 mio. kr. finansieres ved:

- ▶ et ekstraordinært produktivetskrav på ½ %. Det samlede produktivetskrav til hospitalerne er på 2½ % i 2008, mod forudsat produktivetskrav på 2 % i Økonomiaftalen. Provenu 50 mio. kr.
- ▶ en række ekstraordinære effektiviserings tiltag på vikarområdet, indkøb, modernisering af sengeafsnit og gennemgang af serviceområder skal indbringe 50 mio. kr.
- ▶ tilvejebringelse af effektiviseringer i forbindelse med strukturplanen svarende til 100 mio. kr.
- ▶ besparelse på fællesudgifter på 50 mio. kr.

Besparelsen vedrørende strukturplanen er ikke gennemført som forudsat.

Budgetforliget for 2009 indeholder fremrykning af besparelser for 2008:

- ▶ rammebesparelser for hospitalerne på 100 mio. kr. og
- ▶ rammebesparelser for fælles områder på 50 mio. kr.

Besparelserne på hospitalerne er opnået på 5 af 8 hospitaler, som enten kommer ud med et regnskabsresultat tæt på 0 eller med mindreudgifter. På 3 af regionens hospitaler,

RH Horsens/Brædstrup/Odder, RH Randers/Grenå og Hospitalsenheden Vest er der dog blevet tale om merudgifter i størrelsesordenen 27,6 – 52,4 mio. kr.

De væsentligste årsager hertil er vanskeligheder ved at bremse op så hurtigt som forudsat, implementeringen af kræftpakkerne og patientpresset på især det medicinske område.

Besparelserne på fællesområderne er gennemført og vedrører blandt andet hospice, HR-puljer, Arbejdsskadeforsikring og AES og servicefunktionerne.

Ud over ovenstående besparelsesinitiativer er takststyringsmodellen for 2008 strammet væsentligt op. Inden konflikten blev takststyringsmodellen ændret fra afregning på 55 % til 50 % af DRG-værdien. Efter konflikten blev takststyringsmodellen ændret fra 50 % til 0 % af DRG-værdien ved meraktivitet, mens den er uændret 50 % af DRG-værdien ved mindreaktivitet. Takststyringsmodellen er efter konflikten indrettet på at behandle de mest syge først og få reduceret ventelisterne under hensyntagen til den økonomiske ramme.

Behandlingspsykiatri:

Budgetforlig 2009 indeholder fremrykning af besparelser på det behandlingspsykiatriske område med 10 mio. kr. i 2008. Besparelsen blev opnået ved mindreforbrug på områderne i 2008.

Administration:

På det administrative område blev der ligeledes i forbindelse med budgetforlig 2009 fremrykket besparelser på i alt 5 mio. kr. i 2008, som er gennemført.

Særlige udgiftsdrivende områder på sundhedsområdet

Der er særligt 3 udgiftsområder, som er udgiftsdrivende samtidig med at de er vanskeligt styrbare.

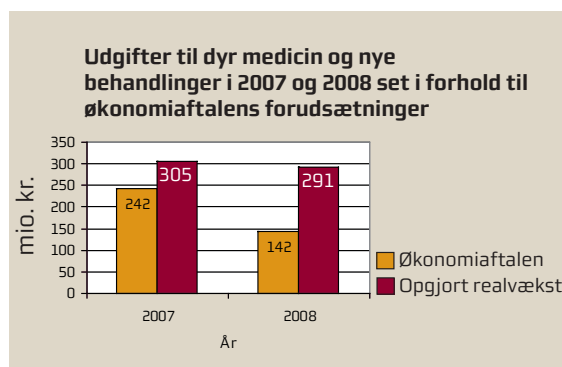
Det drejer sig om:

- ▶ ny dyr medicin og nye behandlinger
- ▶ primær sundhed ekskl. medicintilskud
- ▶ privathospitaler.

Der er økonomiske problemer på i alt ca. 280 mio. kr. for de tre udgiftsområder i 2008.

Ny dyr medicin og nye behandlinger:

Der sker en hastig udvikling af nye effektive medicinpræparater og nye behandlingstyper. Indførelsen af de mange nye medicinpræparater og nye behandlinger i Region Midtjylland har således forbedret livskvaliteten og chancen for overlevelse for en række patienter.



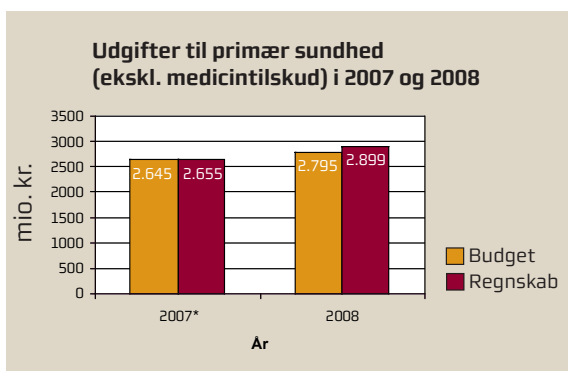
Regionen fik reguleret bloktilskuddet for 2007 svarende til det aktivitets- og serviceniveau, som regionerne overtog fra de tidligere amter. Dermed fik regionen dækning for helårsvirkningen af de nye behandlinger og ny medicin de tidligere amter havde i gangsat i 2006.

I 2007 havde regionen merudgifter svarende til 63 mio. kr. og i 2008 svarende til 149 mio. kr. i forhold til økonomiaftalens forudsætninger.

Der er dog tale om en mere afdæmpet udvikling end skønnet i sommeren 2008, hvor det var forventet merudgifter på over 400 mio. kr.

Primær sundhed ekskl. medicintilskud:

Der er stigende udgifter til almen lægehjælp, speciallægehjælp, fysioterapi og tandlægehjælp. Dette er illustreret i figuren nedenfor.



*) Budget og Regnskab 2007 er reguleret med -65 mio. kr. svarende til DUT-regulering i 2008 for opgaveflytning vederlagsfri fysioterapi og regelændring for offentlig rejsesygeforsikring.

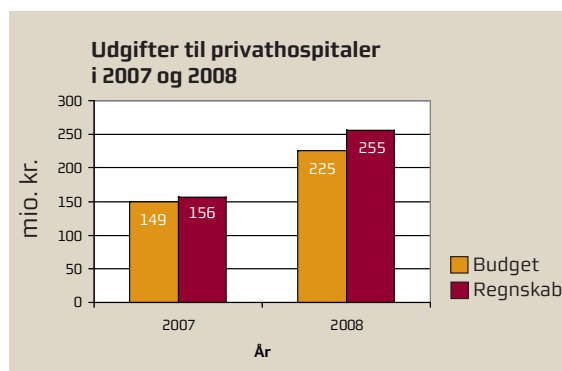
Regnskabsresultatet for 2008 er 104 mio. kr. højere end budgetteret (ekskl. tillægbevilling december 2008 svarende til 105 mio. kr.).

I forhold til regnskab 2007 er udgifterne steget med 244 mio. kr.

Privathospitaler:

Udgifterne til privathospitaler har været kraftig stigende i 2008. Dette skyldes ikke mindst perioden efter konflikten, hvor aktiviteten har været væsentlig højere.

Figuren nedenfor viser udviklingen.



Udgiftsniveauet i regnskab 2008 ligger ca. 99 mio. kr. over udgiftsniveauet i 2007. Gennem øget udbud af behandlinger er der arbejdet på at nedbringe udgifterne. Udbud har givet prisreduktioner på op til 30 %.

Overførsel af bevillinger fra 2008 til 2009 – sammendrag

I forbindelse med regnskabsafslutningen overføres der i alt 1.093,8 mio. kr. fra 2008 til 2009.

Overførsler fra 2008 til 2009

Mio.kr.	Overførsel til 2009	
	Drift	Anlæg
Sundhed	171,1	630,1
Social og specialundervisning	61,0	73,5
Regional Udvikling	158,1	0,0
Fælles formål og administration	29,8	3,6
Overførsel til konto 1-3	-29,8	-3,6
Overførsler i alt	390,2	703,6

Region Midtjyllands økonomiske ubalance

Region Midtjyllands andel af bloktilskuddet udgør i 2008 ca. 92,5 % af det bloktilskud regionen ville få, hvis det alene blev fordelt efter befolkningsandel. Fordelingskriterierne er fastsat på baggrund af en analyse af amternes regnskab 2003 og en forventet sammenhæng til en række kriterier.

Denne andel af bloktilskuddet vil stige til knap 94 % i 2011, idet der er aftalt en særlig overgangsordning baseret på amternes regnskab 2005, hvorefter der sker en omfordeling mellem regioner.

Region Midtjylland har påpeget tre problemstillinger omkring bloktilskuddet:

- ▶ Regionerne har under et fået dækning for det aktivitets- og serviceniveau, som regionerne har overtaget fra de tidligere amter. På grund af fordelingsnøglen er Region Midtjylland underkompenseret med ca. 200 mio. kr.

- ▶ I 2003 er den relative produktivitet i de amter, som senere udgør Region Midtjylland markant højere, svarende til indeks 107 af landsgennemsnittet. Det er næppe realistisk, at regionen kan opretholde denne position, og der er da også tale om et fald til indeks 104 i 2007.
- ▶ Siden 2003 har der på landsplan været en markant realvækst i sundhedsudgifterne svarende til 13 mia. kr. i perioden frem til 2009. En så betydelig realvækst bør forudsætte, at der er en overordentlig stærk sammenhæng mellem udgiftsbehov og fordelingskriterierne. Det er regionens opfattelse, at de nuværende kriterier, som er dannet på baggrund af en analyse af regnskab 2003, ikke i fornødent omfang indeholder denne sammenhæng.

På baggrund af en henvendelse til Velfærdsministeriet fra Region Midtjylland har Finansieringsudvalget sat en analyse i gang af de anvendte fordelingskriterier, herunder navnlig de socioøkonomiske kriterier.

Analysen ventes afsluttet i foråret 2009.



79 % af regionernes finansiering kommer fra det statslige bloktilskud. 77,5 % af bloktilskuddet fordeles efter den aldersmæssige sammensætning og 22,5 % ud fra socioøkonomiske kriterier.

Fordelingen af bloktilskuddet mellem regionerne er baseret på en analyse af amternes regnskab 2003 og en forventet sammenhæng til en række objektive kriterier.

Kriterierne er fastsat ved lov.

Næsten 26.000 ansatte i Region Midtjylland i 2008

Region Midtjylland er en af de største virksomheder i Jylland. Der er næsten 26.000 ansatte, som er ansat på hospitaler, i sociale tilbud og i mere administrative stillinger.

Personaleforbrug		
	2007	2008
Sundhed	21.883,1	22.432,4
Social og Specialundervisning	2.751,0	2.957,4
Regional Udvikling	123,1	135,2
Fælles formål og administration	360,1	463,6
I alt	25.117,3	25.988,6

Der er tilført sundhedsområdet ressourcer i forbindelse med de sidste års Økonomiaftaler med regeringen. Det har bl.a. resulteret i en øget aktivitet og flere ansatte på sundhedsområdet, således at der i 2008 er et personaleforbrug som er ca. 550 større end i 2007.

På social og specialundervisningsområdet er der ligeledes anvendt flere personaleressourcer, hvilket bl.a. skyldes en øget aktivitet på Børn og Ungeområdet.

På Fælles formål og administration er der en stigning på ca. 100 personer som primært skyldes etableringen af den Fælles it-funktion, hvor der flyttes IT-personale fra hospitalerne til IT.

Andre ressourceforhold

Ud over de rent økonomiske ressourceområder er der arbejdet med følgende forhold i 2008:

Miljø – og energipulje:

I tilknytning til arbejdet med energimærkning og med Handlingsplan Agenda 21 blev det i 2008 besluttet, at etablere en Miljø – og energipulje i Region Midtjylland.

Puljen skal anvendes til finansiering af miljø- og energiprojekter til gavn for såvel miljøet, som for regionens økonomi. Puljen er på 30 mio. kr. og der ydes lån til hospitaler og institutioner mod tilbagebetaling over en periode på op til 10 år.

Udvikling og understøttelse af god ledelse:

Der har i 2008 været sat fokus på vilkår for ledelse og ledelsesudvikling i Region Midtjylland. Dette er dels sket via lokale tiltag på de enkelte arbejdspladser og dels via arbejdet med personalepolitikens indsatsområde "ledelse".



Desuden er der arbejdet med at følge op på budgetforlig 2008, hvor der var fokus på at styrke ledelsen og udvikle bedre arbejdsgange.

Der er blandt andet også igangsat og ydet økonomisk støtte til en række decentrale projekter med henblik på at afdække "hvad der virker" på udvalgte ledelsesområder og udbrede viden herom på tværs af regionens arbejdspladser. Flere af initiativerne sætter fokus på betydningen af decentrale administrative støttefunktioner. Derudover har der været en stor aktivitet på lederudviklings- og uddannelsesområdet både hvad angår de koncerndækkende lederudviklingsforløb og virksomhedstilrettede og individuelle forløb på de somatiske hospitaler og indenfor psykiatri- og socialområdet.

I forlængelse af budgetforliget for 2009 iværksættes yderligere initiativer.

Organisation

Organisation omhandler, hvorledes man overordnet fordeler opgaver og aktiviteter mellem arbejdspladser, på den enkelte arbejdsplads (bl.a. mellem ledere og medarbejdere).

Der er gennem 2008 gennemført en række planlægningsopgaver og taget en række politiske beslutninger, som i betydelig grad ændrer hospitalsstrukturen og en række andre indsatsområder.

Politiske aktiviteter: Et travlt år rent politisk

2008 har været et hektisk år politisk set. 2008 har i lighed med 2007 været et år, hvor der har været fokus på at fastlægge rammerne og målene for Region Midtjyllands virke. Regionsrådet har drøftet og besluttet en række vigtige planer, som vil sætte markante spor fremadrettet. Det drejer sig bl.a. om en sundhedsberedskabs- og præhospitalsplan, en hospitalsplan og en psykiatriplan, der udstikker rammerne for udviklingen af nogle af Region Midtjyllands kerneydelser.

Hertil kommer den regionale udviklingsplan og en råstofplan, der fastlægger rammerne og målene på det regionale udviklingsområde.

At der har været stor politisk aktivitet afspejler sig også i, at der har været afholdt 33 møder i alt i Regionsrådet og Forretningsudvalget. Hertil kommer 16 temamøder og besigtigelsesture. Regionsrådet har alene behandlet 381 sager.

Beslutninger om fremtidens struktur

Implementering af akutplanen og vedtagelse af hospitalsplan for Region Midtjylland har i 2008 været planlægningsmæssige omdrejningspunkter for sundhedsområdet. Med akutplanen blev der lagt en struktur for hurtig og højt kvalificeret behandling af den akutte patient.

Hospitalsplanen er en strategisk plan, der fastlægger placeringen af funktioner og specialer på hospitalerne i Region Midtjylland. Grundpillerne i planen er høj faglig kvalitet med specialisten i front, mest behandling for pengene og nærhed til borgerne, hvor det er fagligt forsvarligt.

Igennem 2008 har et midlertidigt udvalg under Regionsrådet arbejdet med at udforme regionens første samlede sundhedsplan. Planen indeholder to dele. Den ene er en overordnet beskrivelse af sundhedsvæsenet og planlægningen på området. Den anden del består af 6 pejlemærker for sundhed, der viser, hvor Regionsrådet mener, at der skal gøres en særlig indsats i de kommende år.

Psykiatriplanen blev vedtaget i foråret 2008 med et bredt politisk forlig. Planen indeholder rammerne for de næste års udvikling af psykiatrien. Målet er bl.a. at sikre, at psykiatrien har en effektiv og faglig stærk organisation, et ensartet serviceniveau, og at organisationen er baseret på fælles principper.

Nye moderne hospitaler

Regeringen afsatte, som led i kvalitetsreformen, 25 mia. kr. til investering i en ny og forbedret hospitalsstruktur i perioden 2009 til 2018.

Regeringens rådgivende udvalg har til nyt hospitalsbyggeri prioriteret 7,5 mia. kr. til Region Midtjylland, herunder 6,35 mia. kr. til Det Nye Universitetshospital i Skejby og 1,15 mia. kr. til Regionshospitalet Viborg.

Gode samarbejdsrelationer er opbygget

Region Midtjylland har sundhedsaftaler med kommunerne, som beskriver, hvordan Region Midtjylland og kommunerne samarbejder i det daglige om sammenhængende patientforløb. De 19 kommuner og regionen har revideret sundhedsaftalerne.

På det sociale område foregår der et udstrakt samarbejde, herunder Rammeaftale 2008,

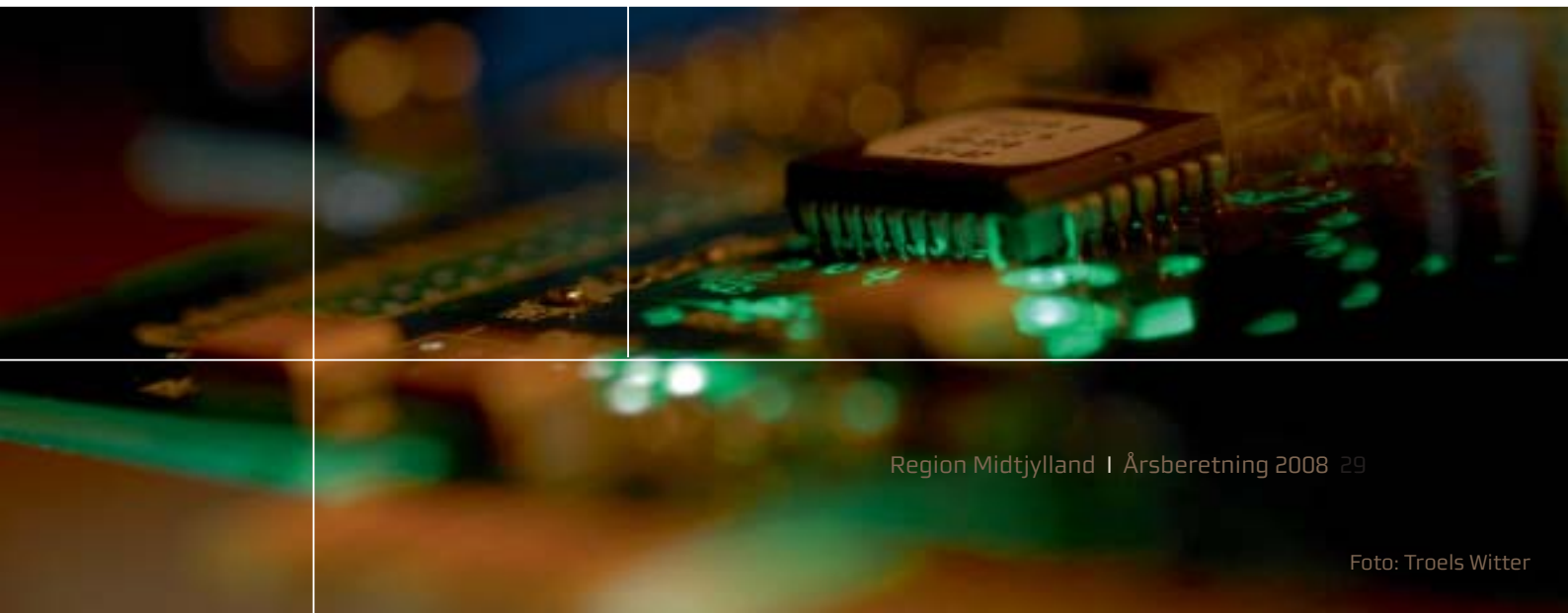
der danner grundlag for et godt samarbejde på det specialiserede socialområde.

Vækstforums arbejde tager udgangspunkt i et partnerskab mellem regionen, kommunerne, uddannelses- og forskningsinstitutioner, erhvervsorganisationer og arbejdsmarkedets parter. Partnerskabstanken danner grundlaget for udmøntningen af Vækstforums indsatsområder, udvikles og gennemføres af partnerskabet i samarbejde med andre relevante aktører.

Herudover er der samarbejder i relation til den regionale udviklingsplan med kommunerne og med uddannelsesinstitutionerne i regionen.

IT i Region Midtjylland

Region Midtjylland er dannet af dele fra fire forskellige amter. Det betyder på it-området, at regionen har en ret "blandet landhandel" af it-systemer og teknik. Derfor har regionen og it-afdelingen brugt en del kræfter i 2008



på at samle it-systemer og teknik mere. I 2008 har regionen og it-afdelingen arbejdet med mere end 10 større konsolideringsprojekter på it-området.

Der vurderes et stort potentiale for både stordriftsfordele og kvalitetsforbedringer ved at etablere en fælles it-afdeling. Store, komplekse og forretningskritiske it-systemer som f.eks. EPJ og laboratoriesystemer kræver en stærk og robust it-afdeling for at sikre kontinuerlig leverance af it døgnet rundt, 365 dage om året til flere tusinde sygeplejersker, læger m.fl. på regionens hospitaler.

Konsolideringen af it-området fortsætter i 2009.

EPJ udfordringen

Region Midtjylland har fra amterne overtaget hele 5 kørende EPJ-systemer og har i løbet af 2008 arbejdet på at samle regionen på ét fælles EPJ-system. Det er en lang proces, som samlet set tager en længere årrække. Det skyldes, at EPJ-systemer er meget indgribende i hospitalernes organisationer, og derfor er skift fra ét EPJ-system til et andet en tidskrævende øvelse.



Ydelser

Ydelser omhandler først og fremmest aktivitet, produktivitet og politisk vedtagne servicemål.

Aktivitet

Sundhed:

Samlet set er aktiviteten i 2008 på samme niveau som i 2007 med en DRG-værdi på 10,7 mia. kr. I starten af 2008 var der en betydelig stigning i aktiviteten, men under konflikten i foråret var aktiviteten betydeligt under det normale. Økonomaftalen og spareplanen har samlet set betydet, at stigning i aktiviteten i efteråret er begrænset og kontrolleret.

Behandlingspsykiatri:

Det samlede antal sengedage på hospitalsafdelinger udgjorde i 2008 176.525 sengedage svarende til 482 pladser.

Antallet af personer i behandling i 2008 udgjorde 22.826 og er stort set uændret fra 2007.

Omfanget af ambulante ydelser (personligt fremmøde i ambulatoriet eller hjemmebesøg) har i 2008 været 140.827 besøg. Dette er et fald på ca. 1.700 besøg i forhold til 2007.

Social og specialundervisning:

Kommunerne har haft en betydelig efterspørgsel efter sociale tilbud.

Samlet har der været tale om en høj udnyttelse af de regionale sociale tilbud. Belægningsprocenten for de forskellige former for bo- og døgntilbud og aktivitetstilbud har således været på 107 %.

Regional Udvikling:

2008 har for Regional Udviklings vedkommende afspejlet, at året var det første ordnede driftsår. I 2008 er der i Vækstforumregi implementeret en ny handlingsplan, ligesom den regionale udviklingsplan blev vedtaget. Her fortsætter regionen og kommunerne samarbejdet og koordineringen i forhold til kommuneplanerne.

Overenskomstkonflikten på sundhedsområdet.

Overenskomstkonflikten på sundhedsområdet, som varede fra den 16. april til den 13. juni 2008, betød, at ventelisterne steg, fordi en lang række behandlinger blev aflyst. Indberetninger fra regionens hospitaler har vist, at der i konfliktperioden blev aflyst 94000 behandlinger og undersøgelser.

Regionerne har i 2008 skullet håndtere den øgede ventetid inden for de aftalte økonomiske rammer, dog således at det udvidede frie valg blev suspenderet i perioden 7. november 2008 til 1. juli 2009.

Der er siden strejken arbejdet målrettet med nedbringelse af ventetiden. Indsatsen er tilrettelagt således, at de patienter, der er mest syge og har ventet længst, kommer først. Endvidere er der arbejdet målrettet med at inddrage kapaciteten hos de private sundhedsudbydere. I 2008 er der tale om den største omsætning i den private sektor nogensinde, samtidig med at der har været afholdt en del udbud, som har reduceret prisniveauet ved udvalgte behandlinger i den private sektor på op til 30 %.

Oversigten nedenfor viser udviklingen i produktionsværdi i Region Midtjylland fra 2007 til 2008 opdelt på kvartaler.

Takstsystem 2008 Mio. kr.	År 2007	År 2008	Udvikling i %
1. kvartal	2.708	2.781	103%
2. kvartal	2.637	2.400	91%
3. kvartal	2.456	2.665	108%
4. kvartal	2.755	2.873	104%
Hele året	10.556	10.719	102%
Året fratrukket 2. kvartal	7.919	8.318	105%
Året fratrukket marts - juni 1)	6.933	7.444	107%

Kilde DOSA data, LPR pr. 19 februar 2009

Note: Dette er den samlede værdi på RM's offentlige hospitaler incl Friklinikken i Brædstrup

1) Perioden er marts til juni pga. af såvel konflikt samt placeringen af Påsken i de to år.

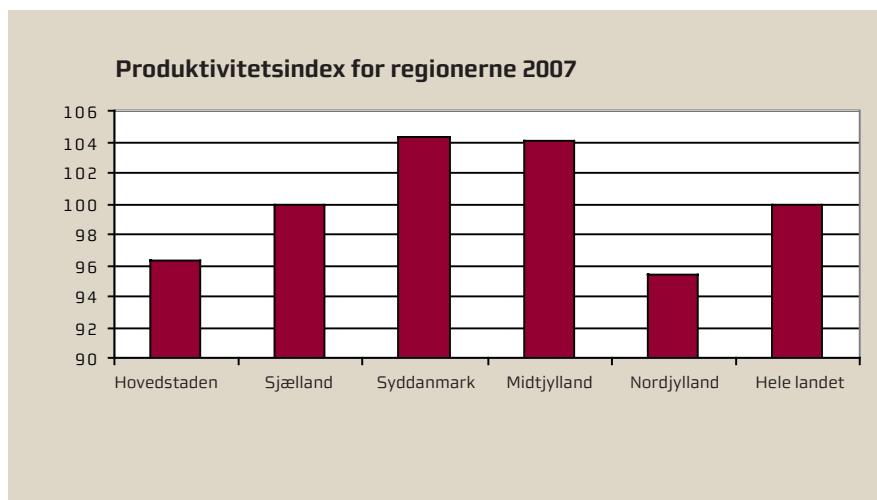
Hospitalernes produktivitet

Tallene for 2008 forventes først offentliggjort i december 2009. Hospitalernes produktivitet for 2007 er derimod offentliggjort foråret 2009, og præsenteres således her for at vise de sidste produktivitetstal på sundhedsområdet.

Regionens økonomi på sundhedsområdet er baseret på bloktilskud, kommunal medfinansiering og på aktivitetsbestemte puljer. I økonomiaftalen er der aftalt en øget produktivitet på 2 pct. Regionsrådet har i budgetforliget for 2008 besluttet at øge produktivetskravet til 2,5 %.

Tallene for 2007 viser at hospitalerne i Region Midtjylland samlet har øget deres produktivitet med 2,4 pct. og ligger derved noget over det aftalte niveau i økonomiaftalen. Hospitalerne har fra 2003 til 2007 haft en gennemsnitlig produktivetsvækst på 2,2 pct., mens landsgennemsnittet ligger på 1,9 pct.

Hospitalernes samlede produktivetsniveau er på 104, hvilket betyder et produktivetsniveau som ligger over landsgennemsnittet. Figuren nedenfor viser hvordan Region Midtjylland ligger i forhold de andre regioner.



Ses der på hospitalerne individuelt, ligger alle regionens hospitaler enten på gennemsnittet eller over, og tre af regionens hospitaler ligger i top fem, her er medregnet Friklinikken i Brædstrup/Give som fungerer under særlige vilkår. Tabellen nedenfor viser de enkelte hospitalers produktivitetsniveau.

Hospitalernes produktivitetsniveau for 2007:

Hospital	2007
Region Midtjylland i alt	104
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup, Odder	109
Friklinikken i Brædstrup/Give	130
Regionshospitalerne i Hospitalsenheden Vest	101
Regionshospitalet Silkeborg	117
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	100
Regionshospitalet Randers/Grenå	115
Århus Universitetshospital, Skejby	101
Regionshospitalet Viborg/Skive/Kjellerup	103
Hele landet	100

Administrationen forventer, at regionen også i 2008 vil opretholde en høj produktivitet.

Effekt

Effekten af indsatsen skal måles og synliggøres. Det gælder både den faglige kvalitet og den brugeroplevede kvalitet.

Kvalitet har stor fokus i regionens arbejde

Patientoplevet kvalitet og en ensartet og høj behandlingskvalitet er højt prioriteret på regionens hospitaler. I 2007 vedtog Regionsrådet derfor en Kvalitetsstrategi for sundhedsområdet, og en undersøgelse blandt ambulante patienter i 2008 viste, at deres oplevelse af kvaliteten lå over landsgennemsnittet.

Regionsrådet i Region Midtjylland vedtog i august 2008 "Kvalitetsstrategi for behandlingspsykiatrien i Region Midtjylland". Det overordnede formål med strategien har været at skabe et klart grundlag for behandlingspsykiatriens arbejde med kvalitet.

På socialområdet i Region Midtjylland har ledere og medarbejdere i 2008 arbejdet med kvalitetsudvikling på tværs af både faggrupper og geografier.



Omdømme

Omdømmet er omverdenens bedømmelse af indsatsen. Et godt omdømme er afgørende for Region Midtjyllands og den enkelte enheds succes.

Åbenhed og demokrati

De folkevalgte regionsrådsmedlemmer fastlægger de overordnede politiske mål for Region Midtjylland og træffer beslutning om prioriteringen af de økonomiske ressourcer inden for regionens virkefelter.

For Regionsrådet er åbenhed og borgerinddragelse en vigtig værdi. I 2008 er det bl.a. kommet til udtryk gennem et stort borgertopmøde på sundhedsområdet i Silkeborg, hvor godt 200 borgere deltog.

Region Midtjylland er en region, der vægter dialog med borgerne højt. På regionsrådsmedlemmernes blogs på regionens hjemmeside kan man følge med i, hvad der optager regionens politikere, og man kan give sin egen mening til kende.

Regionsrådets spørgetid i forbindelse med hvert regionsrådsmøde er også blevet udnyttet. Det giver borgere mulighed for at stille spørgsmål direkte til Regionsrådet.

Region Midtjylland har landets bedste hospital

Hospitalet i Region Midtjylland har i 2008 udmærket sig på en lang række områder, som er blevet bemærket uden for Regionen. Dagens Medicin har tildelt hospitaler i Region Midtjylland en række titler som landets bedste

hospital, landets bedste inden for otte lægelige specialer og Den Gyldne Skalpel. Herudover fik et hospital også titlen som Årets Sundeste Virksomhed 2008 af Sundhedsdoktoren.

Dagens Medicin kårede i 2008 Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Midtjylland som landets bedste til børne- og ungdomspsykiatri.

Godt samarbejde med pressen

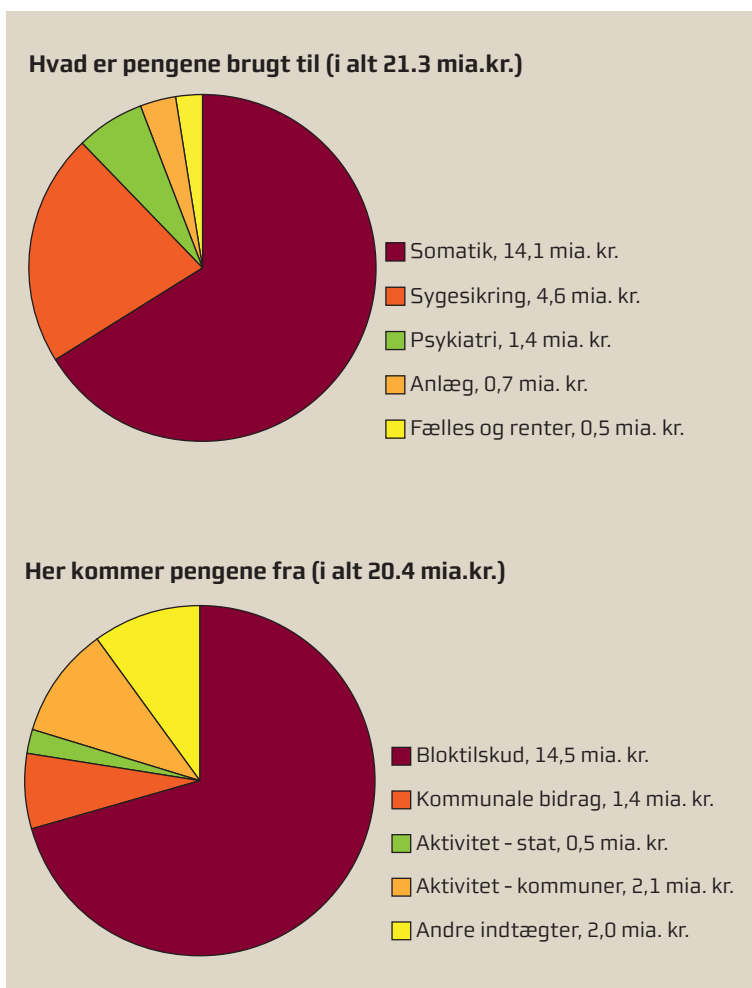
Konsulentbureauet Aalund måler mediernes tilfredshed med deres samarbejde med Region Midtjylland.

Målingen fra efteråret 2008 viser, at journalisterne er meget tilfredse med samarbejdet med organisationen. Der måles på en lang række punkter: Tilfredsheden med adgang til information, kvaliteten af svar, kommunikationsafdelingernes reaktionstid, indholdet af hjemmesiden og evnen til at finde og præsentere interessante historier osv.

Region Midtjylland er godt stof. Den er landets mest omtalte region med den mest omtalte og citerede formand. Det fremgår af en anden analyse, som firmaet Infomedia står bag. Med landets største artikeldatabase som udgangspunkt har Infomedia på eget initiativ undersøgt, hvad de landsdækkende dagblade BT, Berlingske Tidende, Ekstra Bladet, Information, Jyllands-Posten, Kristeligt Dagblad, Politiken og Weekendavisen har skrevet om regionerne siden åbningen i 2007 og frem til medio juni 2008. Undersøgelsen blev offentliggjort august 2008 og konstaterer også, at kun to regioner har fået mere positiv end negativ omtale i de landsdækkende dagblade. Region Midtjylland er en af dem.

Sundhed

De samlede bruttoudgifter til sundhedsområdet er i 2008 på 21,3 mia. kr. Den samlede finansiering inkl. driftsindtægter er på 20,4 mia. kr.



Hvad er pengene brugt til

Sundhedsområdet vedrører aktiviteter på de somatiske hospitaler, sygesikring, psykiatri og administration.

Den største del af udgifterne vedrører regionens somatiske hospitaler.

Hvor kommer pengene fra

Regionens sundhedsområde finansieres hovedsageligt af bloktilskud fra staten (79 %). De resterende 21 % af finansieringen er sammensat af:

De kommunale bidrag som udgør 1.113 kr. pr. indbygger, aktivitetsafhængigt bidrag fra stat og kommuner og øvrige indtægter. Den samlede finansiering inkl. driftsindtægter i 2008 er på 20,4 mia. kr.

Anlægsudgifterne til sundhed er i 2008 på 809 mio. kr. inkl. andel af fælles formål. Der forventes overført 630 mio. kr. til anlæg i 2009.

Afvigelsen skyldes primært en forsinkelse i indkøb af medicoteknisk udstyr. Derudover skyldes afvigelsen forsinkelser i en række anlægsbyggerier, heraf er de væsentligste Dansk Neuroforskningssenter i Århus, og udmøntning af pulje til etablering af akutmodtagelser.

Somatikken

Nettodriftsudgifter

I nedenstående tabel fremgår de centrale nettodriftsudgifter på somatikens område.

Beløb i mio kr. Udgifter	Regnskab 2007 PL-2008 ¹	Regnskab 2008	Indeks
Sundhed, somatik			
Drift			
Hospitaler	10.437,5	10.864,7	104
Fælles udgifter/indtægter	1.218,2	1.367,0	112
Sygesikring	2.809,8	2.898,9	103
Medicin	1.674,2	1.613,9	96
Administration, Sundhed	127,5	108,1	85
Drift i alt	16.267,2	16.852,6	104

1. Regnskab 2007 tal er fremskrevet til 2008 niveau med 3,3 %, jf. Danske Regioners skøn pr. marts 2009.

Det udgiftsbaserede regnskabsresultat på somatikken i 2008 er på 16.852,5 mio. kr.

Regnskabsresultatet fordeler sig med 12.231,7 mio. kr. indenfor bevillingsområdet Hospitaler m.v. hvorunder fællesudgifter og indtægter hører.

På området for Primær sundhed har der været udgifter for 2.898,9 mio. kr. til Sygesikring og 1.613,9 mio. kr. til medicin.

Til administration, sundhed har der været udgifter for 108,1 mio. Dette er ekskl. overflyttede udgifter fra Fælles formål og administration.

Der har været en samlet vækst fra regnskab 2007 til regnskab 2008 på i alt 4%. Den væsentligste del er væksten ses på Fællesudgifter og indtægter, modsvaret af et stort fald på administrationsområdet.



Foto: Niels Aage Skovbo

Anlægsudgifter på somatikken

Der har været anlægsudgifter i 2008 for i alt netto 722,8 mio. kr. på en lang række anlægsprojekter på hospitalerne.

Det drejer sig om anlægsinvesteringer i forbindelse med iværksættelsen af den nye akutstruktur i regionen (fase 0 projekter), renoveringer og ombygninger.

Der har ligeledes været afholdt udgifter til medicoteknisk udstyr for ca. 210 mio. kr. i 2008.

Andel af fælles formål og administration og renter på sundhedsområdet (somatik og behandlingspsykiatri)

Nettodriftsudgifterne til fælles formål og administration opgøres samlet for hele Sundhed. Der sker således ikke en opdeling mellem somatikken og behandlingspsykiatrien.

Nettodriftsudgifterne på sundhed til Fælles formål og administration er i 2008 459,8 mio. kr. imod 481,6 i 2007. Faldet fra 2007 til 2008 vedrører primært periodeforskydninger mellem årene.

På anlæg har der været udgifter på 82,9 mio. kr. som primært vedrører it-investeringer og renoveringer m.v. på regionshusene. Det svarer stort set til samme niveau som i 2007.

Den aktivitetsafhængige finansiering

Finansieringen på sundhedsområdet er udover bloktilskuddet aktivitetsafhængig. Der er to finansieringskilder. Dels en aktivitetsafhængig pulje fra staten og dels kommunal medfinansiering. Desuden er der en kommunal finansiering, hvor kommunerne betaler regionerne for de ydelser regionen leverer.

mio. kr.	Budget	Regnskab
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	516,2	516,2
Kommunalt aktivitets-tilskud	2.236,3	2.128,1
- heraf kommunal medfinansiering	2.096,2	2.026,0
- heraf øvrige indtægter	84,3	102,1

Den aktivitetsafhængige pulje blev i forbindelse med konflikten og økonomiaftalen omlagt til bloktilskud. Det medførte 100 % udbetaling fra den statslige aktivitetspulje.

Den kommunale medfinansiering har været mindre end forudsat, hvilket primært begrundes med aktivitetsnedgangen under konflikten. Regionens spareplan for efteråret har også haft betydning.

Den kommunale finansiering er efter en tillægsbevilling nogenlunde i balance. Årsagen har været den ambulante genoptræning, der har været estimeret højt i forbindelse med økonomiaftalerne og har været et generelt problem for regionerne. Dog er der i 2008 merindtægter vedrørende færdigbehandlede, men dette kan i høj grad henføres til konfliktperioden.

Kommunal medfinansiering i 2008

Stationær behandling: 30 pct. af DRG-takst, maks. 4.615 kr. pr indlæggelse.

Ambulant behandling: 30 pct. af DAGS-takst, maks. 307 kr. pr. besøg.

Genoptræning under indlæggelse: 70 % af genoptræningstakst.

Sygesikring: 10 % af honoraret dog 30 % af specialbehandling maks. 307 kr.

Foto: Henrik Brøns

Aktivitet

2008 har været præget af forårets konflikt og efterårets spareplan. Der er således betydelig variationer i aktiviteten hen over året.

I Økonomiaftalen for 2008 var forudsat en vækst på 3,9 pct. fra 2007 til 2008. Som følge af forårets konflikt blev dette krav ændret, og den finansiering, som er aktivitetsafhængig, blev omlagt til bloktilskud. Efterårets spareplan har betydet en omstilling fra takststyring til en mere rammestyring tilgang.

Samlet set er aktiviteten i 2008 på samme niveau som i 2007 med en DRG-værdi på 10,7 mia. kr. I starten af 2008 var der en betydelig stigning i aktiviteten, men under konflikten var aktiviteten betydeligt under det normale.

Aktivitetstal	2007	2008
Ambulante besøg	1.571.504	1.593.768
Udskrevne	250.540	244.071
DRG-værdi (mio. kr.)	10.432	10.716

Økonomiaftalen og spareplanen har samlet set betydet, at stigning i aktiviteten i efteråret er begrænset og kontrolleret.

Aktiviteten på de private hospitaler er steget betydeligt i 2008. Den aktivitet, der stammer fra behandling af patienter fra andre regioner, er nogenlunde uændret i forhold til 2008. Samtidigt har der været et fald i den aktivitet, der stammer fra Region Midtjyllands borgere, der tager til andre regioner og bliver behandlet.

Konflikten på sundhedsområdet betød et markant fald i hospitalsaktiviteten i konflikt-

perioden sammenlignet med samme periode i 2007. Der var 8.000 færre indlæggelser og 136.000 færre ambulante besøg end i samme periode i 2007. Konflikten var årsag til ca. 94.000 aflyste undersøgelser/behandlinger alene i Region Midtjylland.

Aktivitetsværdien blev 520 mio. kr. lavere i konfliktperioden i forhold til samme periode i 2007 svarende til et fald på 29 pct.

Hvad er DRG

I DRG-systemet (Diagnose Relateret Gruppering) opdeles patienterne i klinisk meningsfulde og ressourcehomogene grupper. DRG-værdien gør det muligt at opgøre det enkelte hospitals aktivitet i kroner.

Behandling over regionsgrænser

Borgere fra regionen kan behandles på hospitaler uden for regionen. Det kan bl.a. være, hvis der er venteliste på regionens hospitaler, eller hvis borgeren har behov for en specialiseret behandling som ikke kan foretages på regionens hospitaler. Ligeledes kan borgere fra andre regioner behandles i regionen.

Behandling over regionsgrænser ekskl. privathospitaler omfatter både udgifter og indtægter. Regnskabsresultatet viser en netto-indtægt på 177,5 mio. kr., svarende til en netto-merindtægt på 34,0 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget 2008.

Specialiseret behandling

Højt specialiseret behandling omfatter sygdomme af betydelig kompleksitet og/eller sjældenhed. I forhold til regnskab 2007 er der

på udgiftssiden tale om en væsentlig mindre-udgift, ligesom der er tale om et væsentligt fald i indtægterne. Udsvingene er mindre i forhold til det korrigerede budget 2008. Sygeplejekonflikten må formodes at være årsagen til de store udsving.

På indtægtssiden har der været merindtægter på Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus og mindreindtægter på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

På udgiftssiden er der tale om udsving på flere områder, men et markant mindreforbrug på Aalborg Sygehus på ca. 42 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Der er også en mindreudgift til Odense Universitetshospital på ca. 6,3 mio. kr. Udgiften til Rigshospitalet er ca. 11 mio. kr. højere i forhold til det korrigerede budget, men dog på niveau med regnskab 2007.

Behandling på hovedfunktionsniveau

Behandling på hovedfunktionsniveau omfatter sygdomme, der er hyppigt forekommende og med begrænset kompleksitet. I forhold til regnskab 2007 er der også på dette område tale om en væsentlig mindreudgift, ligesom der er tale om et væsentligt fald i indtægterne. Udsvingene er mindre i forhold til det korrigerede budget 2008. Sygeplejekonflikten må også her formodes at være årsagen til de store udsving.

Selvejende hospitaler

Region Midtjylland har indgået driftsoverenskomst med en række selvejende hospitaler. Der har været en mindreudgift på ca. 8,9 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Der er hovedsageligt tale om en mindreudgift på Vejlefjord, sclerosehospitaler og gigthospitaler.



Sundhed, somatik og sygesikring

Foto: Henrik Brøns

Konsekvenser af strejken

Der var konflikt på sundhedsområdet i perioden 16. april-14. juni 2008. Konflikten havde betydning for store dele af sundhedsområdet.

Nødberedskab

På hospitalerne var der en række særligt akutte funktioner, der skulle gennemføres på trods af konflikten. Derfor var der forud for konflikten forhandlet nødberedskaber på plads mellem regionen og samtlige faglige organisationer, der var berørt af konflikten.

Der er en opfattelse af at nødberedskabet fungerede godt.

Patientkontoret

Patientkontoret var ligeledes omfattet af konflikten, hvilket indebærer at kontoret kun tog sig af de mest presserende patientsager samt mange henvendelser fra regionshospitalet og privathospitaler. Ved konflikten ophør var der ca. 1.500 ubehandlede patienthenvendelser i kontoret.

De mange patienter på hospitalernes ventelister efter konflikten medførte et øget antal henvendelser til Patientkontoret. I tredje

kvartal af 2008 var der over 18.000 opringninger til Patientkontoret, mod godt 7000 i første kvartal af 2008. Det gav telefonventetid. Ultimo 2008 var antallet af henvendelser til Patientkontoret igen på et mere normalt leve.

Ventelister

Efter konflikten blev samtlige patienter vurderet forfra ud fra lægefaglige kriterier, også nogle af de patienter, der endnu ikke havde fået aflyst deres tid. Dette var for at sikre, at de mest syge patienter kom til først.

Hospitalerne har i kølvandet på konflikten haft en stor udfordring i at indhente ventelisterne og beholde patienterne på de offentlige hospitaler. Der arbejdes i øjeblikket med en række ventelisteprojekter i forbindelse med finanslovspulje til at fremme en normal drifts- og ventetidssituation med henblik på at reducere ventelisterne, inden det udvidede frie sygehusvalg genetableres den 1. juli 2009.

Udgifter til privathospitaler

Udgifter til privathospitaler vedrører primært patienternes ret til at blive behandlet på privathospital, hvis der er over 1 måneds ventetid til behandling på et offentligt hospital - det såkaldte udvidede frie sygehusvalg. Hertil kommer udgifter til de aftaler om behandlinger og operationer, som regionen har indgået med privathospitaler på udvalgte områder, fx vedrørende MR-scanninger.

I 2008 er der brugt 255,8 mio. kr. til behandling på private hospitaler, svarende til en merudgift på 30,8 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. I forhold til 2007 er der tale om en stigning på 100 mio. kr.

Den store stigning i udgifterne skyldes først og fremmest den langvarige konflikt på sundhedsområdet i foråret 2008, hvor ventende patienter under og efter konflikten er blevet henvist til behandling i privat regi. Hertil kommer nedsættelsen af behandlingsfristen fra to til én måned i oktober 2007, vækst i antallet af dyre operationer, samt nye aftaler om udførelse af MR-scanninger på private MR-klinikker.

Endelig har regionen, som en del af økonomiaftalens afsnit vedrørende suspensionen af det udvidede frie sygehusvalg, i en del af 2008 været forpligtet til at købe ledig behandlingsskapacitet på private sygehuse og klinikker svarende til 15,5 mio. kr. pr. måned. Forpligtelsen gælder i perioden 26. juni 2008 - 30. juni 2009.

Fremtidens sundhedsvæsen - Akutplan og hospitalsplan på plads

Implementering af akutplanen og vedtagelse af hospitalsplan for Region Midtjylland har i 2008 været planlægningsmæssige omdrejningspunkter for sundhedsområdet.

Med akutplanen blev der lagt en struktur for hurtig og højt kvalificeret behandling af den akutte patient. Der er bl.a. fokus på forbedret visitation til akut behandling, forbedret præhospital indsats (ambulancer og akutbiler), og sikring af nærhed til behandling. Et væsentligt element i akutplanen er etablering af fælles akutmodtagelser, hvor

en af grundpillerne er, at det fremover skal være speciallæger, der tager imod de akutte patienter på hospitalerne. Desuden bliver det præhospitale beredskab styrket med blandt andet akutbiler med sundhedsfagligt personale. Samtidig etableres akutklinikker, der sikrer nærhed i behandling af mindre skader. Der er i 2008 igangsat forberedelser til etablering af akutklinikkerne i Grenaa, Ringkøbing, Skive og Silkeborg samt skadestue/ akutklinik på Regionshospitalet Holstebro. Forberedelserne har bl.a. omfattet planlægning af bemanning af klinikkerne.

Hospitalsplanen er en strategisk plan, der fastlægger placeringen af funktioner og specialer på hospitalerne i Region Midtjylland. Grundpillerne i planen er høj faglig kvalitet med specialisten i front, mest behandling for pengene og nærhed til borgerne, hvor det er fagligt forsvarligt.



Desuden lægger planen op til stærke samarbejdsrelationer mellem hospitalerne for at fremtidssikre det faglige niveau i hele regionen. Hospitalsplanen samler trådene fra bl.a. akutplan og budgetaftale. Frem til vedtagelse af den endelige hospitalsplan i oktober 2008 har der bl.a. været afholdt en række borgermøder.



Foto: Henrik Brøns

Akutplan for Region Midtjylland

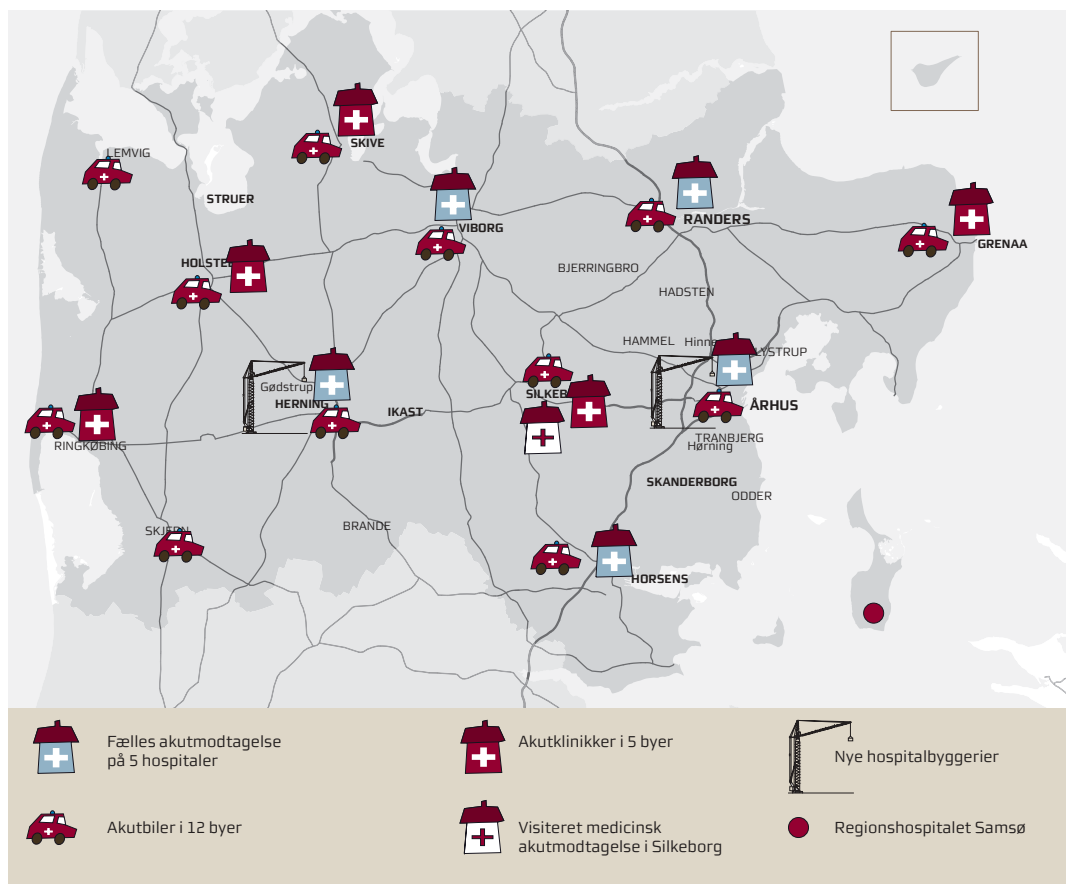
- ▶ Vedtaget af Regionsrådet i oktober 2007
- ▶ Fem fælles akutmodtagelser.
- ▶ Visiteret medicinsk akutmodtagelse i Silkeborg.
- ▶ Fem akutklinikker
- ▶ Akutbiler i 12 byer

Hospitalsplan for Region Midtjylland

- ▶ Vedtaget af Regionsrådet i oktober 2008.
- ▶ De højt specialiserede behandlinger koncentrerer på Århus Universitetshospital og Hammel Neurocenter.
- ▶ Regionshospitalet Viborg er vstdansk center for paraplegibehandling.
- ▶ Behandling på hovedfunktionsniveau varetages principielt på de hospitaler, der har akutindtag (Randers, Viborg, Vest, Horsens, Århus, Silkeborg).
- ▶ Center of Excellence på det medicinske område på Regionshospitalet Silkeborg



Foto: Henrik Brøns



Investeringer i hospitaler

Regeringen afsatte som led i kvalitetsreformen 25 mia. kr. til investeringer i ny og forbedret hospitalsstruktur i perioden 2009-2018 som bidrag ud over regionernes almindelige anlægsrammer. I første fase er der udmøntet 15 mia. kr., og i anden fase udmøntes de resterende 10 mia. kr.

Region Midtjylland har indsendt investeringsønsker for 22 mia. kr. til regeringens rådgivende udvalg fordelt på følgende projekter: Det Nye Universitetshospital i Århus, om- og tilbygning på Regionshospitalet Horsens, om- og tilbygning på Regionshospitalet Randers, om- og tilbygning på Regionshospitalet Viborg, Nyt hospital i Vestjylland, psykiatri på Det Nye Universitetshospital i Århus samt øvrige psykiatriprojekter og fase 0-projekter på Det Nye Universitetshospital.

Det rådgivende udvalg har prioriteret 7,5 mia. kr. (inkl. 40 % egenfinansiering) til Region Midtjylland i første omgang, fordelt med 6,35 mia. kr. til Det Nye Universitetshospital i Århus og 1,15 mia. kr. til Regionshospitalet Viborg.

I forlængelse af Det rådgivende udvalgs tilbagemelding har Regionsrådet afgivet et hørings svar og fastholder i den forbindelse den hidtidige investeringsplan, men planlægger byggerierne på en sådan måde, at en etapeopdeling er mulig.

I forhold til Nyt hospital i Vestjylland igangsættes, på Det rådgivende udvalgs foranledning, en sammenligning af rationalerne ved nybyggeri i Gødstrup i forhold til udbygning af Regionshospitalet Herning.

Region Midtjyllands investeringsønsker (mio. kr.)

- ▶ Det Nye Universitetshospital i Århus - 9.678
- ▶ Om- og tilbygning på Regionshospitalet Horsens - 1.376
- ▶ Om- og tilbygning på Regionshospitalet Randers - 1.567
- ▶ Om- og tilbygning på Regionshospitalet Viborg - 1.664
- ▶ Nyt hospital i Vestjylland - 5.779
- ▶ Psykiatri på Det Nye Universitetshospital i Århus - 1.200
- ▶ Øvrige psykiatriprojekter og fase 0-projekter på Det Nye Universitetshospital - 549

Det Nye Universitetshospital i Århus (DNU)

Siden den eksterne Rådgivergruppe DNU I/S i december 2007 vandt byggeopgaven af Det Nye Universitetshospital i Århus med deres forslag, er Projektafdelingen for DNU etableret med omkring 25 ansatte.

Både Projektafdelingen, som bygherrens repræsentant og konsortiet af 10 forskellige arkitekt- og ingeniørfirmaer, flyttede ved årsskiftet ind i lokaler på samme adresse. Rådgiver og bygherre har således kunnet samarbejde tæt om projektets indledende fase, Helhedsplanen og Skitseprojektet.

Arbejdet med Helhedsplanen handler om at fastlægge det overordnede behov for rum og areal og at foretage de grundlæggende valg og principper for udførelsen af DNU.

Formålet med planen er at få et entydigt og gennearbejdet grundlag for det videre arbejde med en rationel planlægning, detailprogrammering, projektering og udførelse af DNU. I Helhedsplanen defineres også mål for kvalitet, tid, økonomi samt visioner og overordnede målsætninger. Herunder inddrages de eksisterende Universitetshospitalers ansatte.

Om DNU projektet:

- ▶ 270.000 m² nyt byggeri
- ▶ 157.000 m² eksisterende hospital integreres
- ▶ 4 ÅUH-matrikler samles og fusioneres i Det Nye Universitetshospital i Århus
- ▶ Areal på samlet grund ca. 1,25 million m²
- ▶ Første spadestik år 2010 for de indledende faser af byggeriet
- ▶ Forventes klar til ibrugtagning af den store 1. etape år 2014-2015
- ▶ DNU organiseres i 7 faglige fællesskaber

Omsætning:

- ▶ 40-50 % af al hospitalsaktivitet i Region Midtjylland
- ▶ 100.000 indlagte patienter årligt
- ▶ Ca. 1 million patienter til ambulante behandlinger
- ▶ Op mod 35.000 daglige transporter til og fra hospitalsbyen
- ▶ 8.000 - 10.000 ansatte
- ▶ Ca. 1.000 studerende

De politiske visioner for DNU er ...

- ▶ Et førende universitetshospital, der leverer specialiseret patientbehandling til Region Midtjylland og resten af Danmark
- ▶ Et af de førende universitetshospitaler inden for forskning, uddannelse og udvikling
- ▶ Et velfungerende lokalt hospital, hvor godt 400.000 borgere i Århus-området har adgang til almindelig hospitalsbehandling af høj kvalitet
- ▶ Indgår som en integreret del af den samlede hospitalsstruktur i Region Midtjylland
- ▶ Får god sammenhæng mellem specialistfunktioner, basisfunktioner, praktiserende læger, genoptræning, hjemmeplejen m.v. til gavn for patienten
- ▶ Skaber sammenhængende patientforløb af høj kvalitet i et helende miljø, der understøtter integritet, respekt, hjemlighed og værdighed
- ▶ Et innovativt universitetshospital, hvor moderne teknologi understøtter høj kvalitet i patientbehandlingen og effektiv drift
- ▶ Et universitetshospital med dynamisk implementering af nye behandlingsformer og ændringer i efterspørgslen af hospitalsydelser
- ▶ Har en god intern og ekstern logistik

Sundhedsplan for Region Midtjylland

I gennem 2008 har et midlertidigt udvalg under Regionsrådet arbejdet med at udforme regionens første samlede sundhedsplan. Planen indeholder to dele. Den ene er en overordnet beskrivelse af sundhedsvæsenet og planlægningen på området. Den anden del består af 6 pejlemærker for sundhed, der viser, hvor Regionsrådet mener, at der skal gøres en særlig indsats i de kommende år. I arbejdet med sundhedsplanen er der lagt stor vægt på dialog, og bl.a. har udvalget den 1. november 2008 afholdt borgertopmøde i samarbejde med Danske Regioner.

På borgertopmødet brugte ca. 200 repræsentativt udvalgte borgere fra hele regionen en hel lørdag på at diskutere fremtidens sundhedsvæsen med hinanden, mens Regionsrådets medlemmer fungerede som ordstyrere. På samme tid blev der afholdt lignende arrangementer i tre andre regioner. Efter afholdelse af høring forventes sundhedsplanen endeligt vedtaget i foråret 2009.



Indførelse af kræftpakker

På kræftområdet har der været fokus på at speede hastigheden op for udredning, behandling og efterbehandling af kræft, efter at Danske Regioner og regeringen i oktober 2007 indgik en aftale på kræftområdet. Aftalen betød, at man indførte såkaldte kræftpakker, som beskriver, hvor lang tid, der må gå, før en patient undersøges og behandles.

Grundidéen i kræftpakkerne er, at der for hver kræftdiagnose er fastlagt et forløb for, hvornår patienten skal tilbydes hvilken undersøgelse eller behandling. Kræftpakken træder i kraft i det øjeblik, den praktiserende læge eller speciallæge henviser en patient til sygehuset med begrundet mistanke om kræft.

Pakkeforløbene for kræftområde blev løbende implementeret i perioden fra den 1. april 2008 til den 1. januar 2009 i takt med, at Sundhedsstyrelsen definerede indhold og tidsforløb i pakkeforløbene.

Pakkerne er kommet rigtig godt fra start på de fleste områder, men det har givet udfordringer og samtidig øget arbejdspresset på afdelingerne. På de enkelte hospitaler gør man fortsat en stor indsats for at pakkerne bliver succesfuldt implementeret. Det er desuden en betydelig ressourcemæssig udfordring for regionen at indføre pakkerne, og der er et gab mellem de ressourcemæssige behov og den ressourcetilførsel, som regionen har modtaget fra staten.

Der er indført kræftpakker for følgende kræftformer:

- ▶ Kræft i endetarm og tyktarm
- ▶ Lungekræft
- ▶ Hoved-halskræft
- ▶ Brystkræft
- ▶ Gynækologiske kræftformer
- ▶ Blodkræft
- ▶ Kræft i urinvejene
- ▶ Hudkræft
- ▶ Kræft i hjernen og nervesystemet
- ▶ Mandlige kræftsygdomme
- ▶ Øvre mave-tarmkræft
- ▶ Kræft i øjnene
- ▶ Ortopædkirurgiske kræftformer
- ▶ Børnekræft



Forløbskoordinator

Det er planen, at der tilknyttes en forløbskoordinator til hver kræftpakke og behandlingssted. Forløbskoordinatoren "tager patienten i hånden", sikrer et smidigt forløb og holder øje med, at tidsfristerne i pakken bliver overholdt.

Tværfagligt samarbejde

Faste konferencer er et omdrejningspunkt mellem de forskellige faggrupper. Konferencerne sikrer, at arbejdet med patienterne bliver koordineret, og vigtig information bliver givet videre.

Ny dyr medicin og nye behandlinger

Der sker en hastig udvikling af nye effektive medicinpræparater og nye behandlingstyper, som kommer mange patienter til gode. Indførelsen af de mange nye medicinpræparater og nye behandlinger i Region Midtjylland har således forbedret livskvaliteten og chancen for overlevelse for en række patienter.

Der var i budget 2008 afsat i alt 385 mio. kr. til at finansiere udgiftsstigningen til ny dyr medicin og nye behandlinger i Region Midtjylland. Realvæksten udgør 291 mio. kr. Løbende opfølgninger på de faktiske udgifter i løbet af året og en opfølgning af det endelige forbrug i 2008 viser således, at udgiftsstigningen er 94 mio. kr. mindre end oprindeligt skønnet.

Dette skyldes hovedsageligt, at nye behandlinger blev igangsat senere end oprindeligt planlagt på grund af konflikten i 2008. Under konflikten har det ikke været muligt at gennemføre alle planlagte aktiviteter i forbindelse med nye behandlingstiltag, som blev opstartet inden konflikten trådte i kraft. Endvidere skal bemærkes, at det faktiske antal patienter i 2008 i nogle tilfælde har været mindre end oprindeligt skønnet. De samlede udgifter til ny dyr medicin og nye behandlinger i 2008 i Region Midtjylland er dog steget markant i forhold til året før som følge af den hastige udvikling af nye effektive behandlinger.

Ny dyr medicin

Der er sket en markant stigning i de samlede udgifter til ny dyr medicin og nye behandlinger i Region Midtjylland. Således var udgiftsstigningen i 2007 ca. 305 mio. kr. i forhold til året før. I 2008 var udgiftsstigningen på ca. 291 mio. kr. i forhold til 2007. Der forventes ligeledes en markant stigning i udgifterne til ny dyr medicin og nye behandlinger i 2009.



Foto: Henrik Brøns

Udbuddet af ambulancetjenesten

I 2008 havde Region Midtjylland ambulancetjenesten i udbud, fordi Klagenævnet for udbud i 2003 afgjorde, at ambulancetjenesten skal sendes i udbud.

I Region Midtjylland er det i forbindelse med udbudsprocessen besluttet, at regionen hjemtager driften af ambulancetjenestens vagtcentral, fordi man dermed vil være med til at sikre en større integration med det øvrige sundhedsvæsen. Samtidig giver det mulighed for bedre at vurdere, hvilke præhospitale ressourcer, der skal sendes ud i forbindelse med et alarmopkald og et bedre indblik i selve ambulancetjenesten.

I forbindelse med hjemtagelsen – og set i lyset af den præhospitale indsats stigende betydning – er det besluttet at oprette et egentligt præhospitalt driftscenter, kaldet Præhospitalet. Udover vagtcentralen vil

driftscentret også overtage en række administrative opgaver inden for det præhospitale område. Regionens Akut Medicinske Koordinationscenter (AMK) placeres i tilknytning til driftscenteret.

Selve udbuddet har været af ambulanceberedskaber, dvs. en ambulance og det nødvendige, tilknyttede personale. Udbuddet er sket i 8 delområder.

Hvilke områder er der indgået kontrakt med Falck Danmark A/S, Responce A/S og Samsø Redningskorps?

- ▶ Der er indgået kontrakt med Falck Danmark A/S i lokalområderne Holstebro, Herning, Viborg, Randers og Djursland.
- ▶ Der er indgået kontrakt med Responce A/S i delområdet Horsens.
- ▶ Der er indgået kontrakt med Samsø Redningskorps i delområdet Samsø.

Patienterne skal opleve høj kvalitet

Patientoplevelt kvalitet og en ensartet og høj behandlingskvalitet er højt prioriteret på regionens hospitaler. I 2007 vedtog Regionsrådet derfor en Kvalitetsstrategi for sundhedsområdet, og en undersøgelse blandt ambulante patienter i 2008 viste, at deres oplevelse af kvaliteten lå over landsgennemsnittet.

Kvalitetsstrategien har bl.a. betydet, at der er kommet ekstra fokus på, at flere patienter får en kontaktperson, og der arbejdes på, at man altid – for at sikre den bedste behandling – har tilgængelige opdaterede, elektroni-

ske retningslinjer for den bedste behandling og pleje. Derudover har man på hospitalerne gjort en stor indsats for at overholde ventetiderne.

For at kunne følge og udvikle behandlingskvaliteten er det vigtigt, at hospitalerne indberetter data til kvalitetsdatabaser. Dette har der været opmærksomhed om i Region Midtjylland, og imellem 68 og 80 procent af tilfældene indberetter hospitalerne tilfredsstillende. I forhold til patientsikkerhed har man ligeledes arbejdet på at nedbringe 30 dages dødeligheden, og Region Midtjylland ligger her under landsgennemsnittet.

Regionen Midtjylland i front

Hospitalerne i Region Midtjylland har i 2008 udmærket sig på en lang række områder, som er blevet bemærket uden for Regionen.



På baggrund af en stor undersøgelse, som Dagens Medicin har lavet, blev Århus Universitetshospital, Skejby, kåret som landets bedste hospital. Århus Universitetshospital, Århus Sygehus blev samtidig kåret som landets bedste inden for ikke mindre end otte forskellige lægelige specialer. Der var også en førsteplads til Regionshospitalet Silkeborg for ortopædkirurgi.

Kvalitetsstrategien for Sundhedsområdet i Region Midtjylland

Kvalitetsstrategien blev vedtaget af Regionsrådet marts 2007. Det er visionen, at der med strategien kan konstateres en synlig styrkelse af den faglige kvalitet, patienttilfredsheden samt et forbedret behandlingsresultat.



Kvalitetsstrategien har fire indsatsområder:

- ▶ Hospitalerne i Region Midtjylland skal opnå akkreditering. Akkreditering er en kvalitetsvurdering, hvor hospitalerne skal leve op til en lang række nationale krav.
- ▶ Sammenhæng i patientforløbene og høj patientsikkerhed. Det er afgørende for både den sundhedsfaglige, den organisatoriske og den patientoplevede kvalitet.
- ▶ Patienterne skal modtage den samme høje service på alle hospitaler i regionen.
- ▶ For at kunne udvikle behandlingskvaliteten er det et mål at opnå en stabil høj datakvalitet og fyldestgørende dokumentation af de kliniske, faglige og organisatoriske aktiviteter, der har betydning for patientforløbet.

Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder fik Den Gyldne Skalpel af Dagens Medicin for nytænkende og kvalitetsforbedrende tiltag i sundhedssektoren. Herudover fik hospitalet tildelt titlen som Årets Sundeste Virksomhed 2008 af Sundhedsdokatoren.

Lægedækning til alle borgere

På området for primær sundhed vil der i de kommende år være store udfordringer i forhold til at sikre alle borgere i regionen adgang til alment praktiserende læger. Der er et stort generationsskifte på vej, og det er en udfordring at rekruttere nye læger til en række områder.

Der er et væsentligt udgiftspres for området Øvrig sygesikring, som følge af et blandt andet en generel stigende aktivitet på området.

I 2008 er der således et merforbrug på ca. 100 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget.

Region Midtjylland har i 2008 konkret udarbejdet et planlægningsgrundlag for lægedækningsindsatsen i de kommende år, herunder en kortlægning af i hvilke dele af regionen der er behov for en særlig indsats, samt hvilke strategier og instrumenter regionen kan og vil gøre brug af.

Lægedækningsindsatsen kan opdeles i to. **For det første** arbejdes der med generelt at øge kapaciteten i almen praksis. Det sker ved indsats i forhold til uddannelse af læger og praksispersonale, hvor Region Midtjylland har etableret kursusforløbet "Ledelse og Udvikling i Praksis", som også sætter sig nationale spor. Endvidere er der et konstant fokus på at optimere antallet af patienter per læge. **For det andet** er der steder, hvor Region Midtjylland er direkte involveret i lægedæk-

ningsindsatser, herunder bl.a. køb af lægehuse, ligesom regionen i Haderup og Skive har oprettet særlige transportordninger, som et alternativ til sygebesøg.

Lægedækningsindsatsen har således fokus på større organisatoriske enheder, øget brug af praksispersonale, opgaveflytning fra læge til praksispersonale, nye lægeroller og et øget fokus på organisation og ledelse i almen praksis.

Hvor mange læger kommer vi til at mangle i Region Midtjylland?

- ▶ Den praktiserende læge kan lukke for tilgang af patienter ved 1.600 patienter.
- ▶ 775 læger ville i princippet kunne dække regionens patienter.
- ▶ Lægedækningen er ikke ligeligt fordelt. Således er en af de væsentlige problemstillinger i forhold til at sikre lægedækning et spørgsmål om fordeling af patienter og at sikre, at unge læger nedsætter sig som praktiserende læger - særligt i den vestlige del af regionen
- ▶ Hvis alle læger i regionen ophører som 62-årige, vil der over de næste fem år mangle ca. 142 læger i regionen. Hvis alle læger i regionen derimod fortsætter til de er 65 år, så vil der de næste fem år mangle ca. 30 læger i regionen. Ca. 70 procent af regionens læger er over 50 år.

Vidste du, at

- ▶ i 2008 i Region Midtjylland havde 79 % af borgerne mindst 1 konsultation hos deres almen praktiserende læge.
- ▶ 325.000 borgere var til speciallæge.
- ▶ Region Midtjylland betalte 68 % af den medicin, der blev udleveret fra apotekerne.

Vidste du, at

- ▶ Region Midtjyllands samlede udgifter til sygesikringsmedicin i 2008 udgjorde ca. 1,6 mia. kr. svarende til ca. 1.300 kr. pr. indbygger.
- ▶ Region Midtjyllands samlede udgifter til hospitalsmedicin i 2008 udgjorde ca. 1,2 mia. kr. svarende til ca. 962 kr. pr. indbygger.

Kommunesamarbejde og sundhedsaftaler

Region Midtjylland har sundhedsaftaler med kommunerne, som beskriver, hvordan Region Midtjylland og kommunerne samarbejder i det daglige om sammenhængende patientforløb. I samarbejde med de 19 kommuner i regionen har regionen revideret sundhedsaftalerne.

Eksempler på konkrete aftaler kan være:

Region Midtjylland har i samarbejde med kommunerne etableret en forsknings- og udviklingsfond, hvis formål er at sikre, at det daglige samarbejde mellem regionen og kommunerne sker på et højt fagligt niveau.

For at sikre overblik er der mellem Region Midtjylland og kommunerne udarbejdet et snitfladekatalog, der beskriver arbejdsdelingen mellem sektorerne. Der er udarbejdet forløbsprogrammer for patienter med kroniske lidelser.

I et samarbejde mellem Regionshospitalet Silkeborg og Silkeborg, Skanderborg og Favrskov kommuner er der etableret et såkaldt shared care team, hvis formål er at forebygge eller afkorte indlæggelser samt hjælpe til ved komplicerede udskrivinger.

Mellem Hospitalsenheden Vest og Lemvig, Struer, Holstebro, Herning, Ringkøbing-Skjern og Ikast-Brande kommuner er der indgået aftale om såkaldte opfølgende hjemmebesøg i forbindelse med udskrivinger.

Faldenheden Århus er et projekt mellem Region Midtjylland og Århus Kommune for patienter med svimmelhed og faldtendens. Målet er at udrede årsager og forebygge fald for den ældre medicinske patient.

Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond

Regionerne har forpligtelse til at sikre, at der er forskning og udvikling indenfor sundhedsområdet. Region Midtjylland har derfor etableret Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond, som giver økonomisk støtte til forskning, der har tilknytning til regionens somatiske hospitaler. Regionsrådet afsatte i 2008 22,5 mio. kr. til forskningsfonden.

Forskningsfondens budget udgør kun en del af den samlede finansiering af forskningen. Statslige og private fonde samt de enkelte hospitaler bidrager også til finansieringen af den sundhedsvidenskabelige forskning i regionen.

Regionsrådet vedtog i 2008 en handleplan med indsatsområder for forskningsfondens virksomhed i perioden 2008-2012. Blandt indsatsområderne kan bl.a. nævnes en styrkelse af forskningen på regionshospitalerne, hvor der bl.a. er fokus på at styrke samarbejdet mellem regionshospitalerne og universitetshospitalet. Tværgående forskning og sundhedstjenesteforskning er også indsatsområder.

Forskningsfondens midler uddeles i forbindelse med ansøgningsrunder.

Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder

Hospital i 100 år

Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder kunne i sommeren 2008 fejre sit 100 års jubilæum. Det blev markeret med stor festivitas for både patienter, ansatte og byens borgere. Regionsrådsformand Bent Hansen ankom i helikopter for at holde tale, ligesom borgmester Jan Trøjborg mødte op for at lykønske os og byen med jubilæet.

Årets Sundeste Virksomhed 2008

Nok er hospitalet gammelt, men holder sig stadig frisk og sund. Således blev Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder i 2008 kåret som årets sundeste virksomhed af blandt andet Sundhedsdoktoren. Vi var i skarp konkurrence med store private virksomheder, men som eneste offentlige virksomhed løb vi med hovedprisen. Det skyldes blandt andet vores gode og sunde mad samt en række velfærdstiltag for medarbejderne.

Den gyldne Skalpel

År 2008 bød også på en anden stor udmærkelse for hospitalet. Vi fik tildelt Den Gyldne Skalpel af Dagens Medicin. Prisen gives til de, som tænker nyt og viser vej til højere kvalitet i samarbejde og behandling til gavn for både patienter og medarbejdere. Vores nytænkning består blandt andet i iHospitalet, som således blev udmærket med Den Gyldne





Foto: Andreas Duedahl

Korrigeret budget: 706,0 mio. kr.
 Nettodriftsudgifter 2008: 733,6 mio. kr.
 Antal udskrevne: 20.006
 Ambulante besøg: 123.076
 Antal fuldtidsansatte: 1.407

Skalpel. iHospitalet er et elektronisk logistisk system med store trykbare skærme, som giver overblik over operationsstuer, sengeafdelinger, behandlinger, patienter og medarbejdere.

Nye afsnit og afdelinger

I juli måned kunne dørene slås op til et nyt barselsafsnit i nyrenoverede og topmoderne omgivelser på hospitalet. Her kan de nyfødte og deres forældre tilbringe de første dage i trygge omgivelser med professionel råd, vejledning og behandling lige ved hånden.

I september måned kunne vi indvie et helt nyt børneambulatorium, som arbejder tæt sammen med børneafdelingen på Regionshospitalet Randers.

Børnene blev også tilgodeset med en gavecheck på 150.000 kr. fra institutionen GolfAid i december 2008. Pengene vil blive brugt til legetøj og kunst i børnehøjde.

Forberedelser til fremtiden

Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder står over for en spændende og udfordrende fremtid med moderniseringer og status som akuthospital. Vi er allerede godt i gang med forberedelserne.

Medicinsk sengeafsnit blev taget i brug i 2008 efter to års renovering, og står nu som et topmoderne afsnit. Her er plads og rummelighed samt en fantastisk udsigt ud over Horsens fjord. Med renoveringen af øverste etage af hospitalets højhus gik startskuddet til en lang række renoveringer, som kommer til at foregå over de næste år.

Med status som akuthospital følger tillige en række ændringer for hospitalet. Et af de første skridt var ibrugtagningen i efteråret 2008 af den nye afdeling FAME – Fælles Akut Modtageenhed.

Regionshospitalet Randers og Grenaa

Billig og sund hospitalsmad i Randers

Økologi, uforarbejdede råvarer og ingen tilsætningsstoffer er grundstenene i Patientkøkkenet på hospitalet i Randers. Og så er Patientkøkkenet oven i købet et af de absolut billigste og mest effektive storkøkkener i landet, viser analyse fra BDO Kommunernes Revision.

”For os er god madkvalitet økologiske råvarer og mad med sundhed, saft, kraft og smag. Når du knækker en hjemmelavet frikadelle og kan duften ingredienserne, se strukturen, saften i kødet osv., er det en helt anden kvalitet end dem, du køber færdige”, siger cheføkonoma, Bente Sloth, i Patientkøkkenet.

Patientkøkkenet indkøber flest mulige økologiske varer. 100 % af drømmælken, pastaen

og hvedemelet er økologisk. 90 % af kartoflerne og 60 % af kødet er økologisk.

For køkkenet er det årligt f.eks. 80.000 kr. billigere at bage småkager selv og 90.000 kr. billigere at bage franskbrød.

Den samlede drift af køkkenet får topkarakter af BDO Kommunernes Revision, der har kigget nærmere på Patientkøkkenet på hospitalet.

”Vi har i de sidste 15 år analyseret driften i mere end 300 offentlige køkkener landet over, og jeg mener, at Patientkøkkenet kan bruge tallene i rapporten til at bevise, at de er et af landets absolut billigste køkkener”, siger seniorkonsulent, Bo Bloch, fra BDO Kommunernes Revision.



Børnelæger fra Randers hjælper børn i Horsens og Hedensted

Børneafdelingen på Regionshospitalet Randers leverer lægefaglig ekspertise til Regionshospitalet Horsens, der ikke har egne børnelæger. Samarbejdet betyder, at børnelæger fra Regionshospitalet Randers er til stede på hospitalet i Horsens tre dage om ugen.

Får nyfødte børn på barselsafdelingen i Horsens behov for indlæggelse, bliver de overflyttet til neonatalafsnittet på Børneafdelingen i Randers. Er der behov for ambulantly opfølgning af børnene, vil det til gengæld kunne ske lokalt i Horsens med tilsyn af lægerne fra Randers. Syge større børn fra Horsens og Hedensted indlægges i Randers.

”Vi er glade for samarbejdet med hospitalet i Horsens og er stolte over, at vi er udvalgt til opgaven. Både hospitalet i Horsens og området i det hele taget har markeret sig som initiativrige og nyskabende, hvilket gør det til en særlig spændende opgave for os,” siger Rune Weis Næraa, ledende overlæge på Børneafdelingen i Randers.

Som led i samarbejdet har Børneafdelingen i Randers taget avanceret teknologi i brug og undersøger og behandler også børn på hospitalet i Horsens over en telemedicinsk forbindelse på internettet. Det betyder, at syge børn ikke nødvendigvis skal overflyttes til Randers for at blive vurderet af en børnelæge.

Akupunktur i stedet for medicin

To små stik over håndledet og ingen opkast og kvalme er resultatet for mange af patienterne på Regionshospitalet Randers, der modtager akupunktur i stedet for traditionel medicinsk behandling efter en operation i fuld bedøvelse.

65 % får det mærkbart bedre med akupunktur, viser en undersøgelse på Opvågningsafsnittet.

Traditionelt behandles kvalme og opkast med medicin, hvilket ofte har bivirkninger som f.eks. sløvhed og forstoppelse. Der er også patienter, som ikke kan tåle medicinen. Som en sidegevinst er akupunkturen langt billigere end medicinen.

Korrigeret budget: 918,6 mio. kr.
 Nettodriftsudgifter 2008: 958,2 mio. kr.
 Antal udskrevne: 29.552
 Ambulante besøg: 156.819
 Antal fuldtidsansatte: 1.752

Hospitalsenheden Vest

Kræftfyrtårn i Vestjylland

14. august var der rejsegilde for det nye 4-etager store onkologihus i Herning med plads til to strålekanoner og tilbud om behandling, pleje og terapi for kræftpatienter. Danmarkshistoriens hurtigste byggeprojekt er klar til at kunne modtage kræftpatienter fra Vestjylland og resten af landet i løbet af 2009.

Virksomheder og ny forskning vil forhindre arbejdsulykker

Arbejdsmedicinsk Klinik i Hospitalsenheden Vest fik i 2008 4,4 mio. kr. fra Beskæftigelsesministeriet til at iværksætte et større treårigt forskningsprojekt, der henvender sig til både ledelse og medarbejdere i to risikobrancher: Metal- og træindustrien. Bl.a. har vinduesproducenten Velux sagt ja tak til samarbejdet.

Samling af specialer

Ifølge regionens Akut- og Hospitalsplan skal Hospitalsenheden Vest være center for kræftkirurgi og onkologi, herunder også tarmkræftkirurgi, brystkræftkirurgi og prostatacancerkirurgi.

Det har resulteret i samlingen af tarmkirurgen på Regionshospitalet Herning sammen med strålebehandlingen og onkologi. Desuden er akut kardiologi blevet samlet i Herning. Det betyder, at patientkategorier eller patienter, der akut kræver specialister indenfor disse områder, behandles på den fælles akutmodtagelse i Herning.

Etablering af Akutafdelingen FAME

1. september kom afdelingsledelsen for Akutafdelingen FAME på plads. Dermed kom der gang i det omfattende planarbejde med at få afdelingen på benene - herunder en større sengerokade, bl.a. for at gøre plads til akutmodtagelserne i Herning og Holstebro. Rokaderne forventes at være helt på plads i 3. kvartal 2009.



Indvielse af Kardiologisk Forskningsafsnit

15. september blev det nye forskningsafsnit for hjertesygdomme på Regionshospitalet Herning indviet.

Kardiologisk Forskningsafsnit arbejder bl.a. med forskning, hvor effekten af EECF behandling vurderes. Et andet projekt er NON-CAD, hvis primære formål er at undersøge den diagnostiske værdi af to nye noninvasive Ekko-metoder, og at sammenholde disse metoder indbyrdes samt overfor mere kendte noninvasive metoder (myokardieskintigrafi) med KAG. Endvidere udføres forskning med afprøvning af nye og eksisterende lægemidler sponsoreret af medicinalindustrien.

Renovering af Urologi og Dialyse

Urologisk Afdeling og Dialyseafsnittet på Regionshospitalet Holstebro fik mere plads i moderne og lyse lokaler til glæde for både patienter og personale. De nye lokaler på Urologisk Afdeling blev færdige i oktober, mens Dialyseafsnittet står helt klar i løbet af 2009. De vigtigste funktioner og faciliteter er på plads og samlet i samme bygning. I alt er der bygget om på 8.900 kvadratmeter i otte forskellige bygninger.

Korrigeret budget: 1.818,8 mio. kr.
 Nettodriftsudgifter 2008: 1.860,5 mio.kr
 Antal udskrevne: 45.752
 Ambulante besøg: 299.028
 Antal fuldtidsansatte: 3.449

Regionshospitalet Silkeborg og Hammel Neurocenter



Videotelefonen som på sigt bliver et vigtigt støtteredskab i Ortopædkirurgisk Afdelings Døgnhøfteprojekt

Forandringsprocessen til Center of Excellence

Regionshospitalet Silkeborg skal udbygge styrkepositionen på det medicinske område som Center of Excellence. Målet er at udvikle metoder til omstilling fra akutte medicinske forløb til elektive og subakutte patientforløb.

Center of Excellence skal:

- ▶ være attraktiv for patienten
- ▶ have fokus på høj faglig kvalitet og tværfaglig ekspertise
- ▶ have et innovativt hospitalsmiljø
- ▶ være normsættende

Konkret i Medicinsk Afdeling er der allerede et intensivt arbejde i gang med at få beskrevet tværfaglige udredningsforløb, at få analyseret arbejdsgange på tværs af afdelinger samt at få optimeret og omlagt patientforløb – alt sammen delaspekter i forandringsprocessen til Center of Excellence.



Foto: Niels Aage Skovbo

Med udgangspunkt i Region Midtjyllands ledelses- og styringsgrundlag og værdierne er man ved at revurdere hospitalets mission, vision og strategi, så disse stemmer overens med hospitalets nye profil som Center of Excellence.

Landets bedste ortopædkirurgiske afdeling

Ortopædkirurgisk Afdeling på Regionshospitalet Silkeborg er af Dagens Medicin i december 2008 kåret til Danmarks bedste til ortopædkirurgi.

Ortopædkirurgisk Afdeling er landets største målt på indsættelse af hofteproteser og er kendt for brugen af 'Joint Care'-principperne. Her mødes patienter og pårørende i store hold, og behandling og genoptræning kører i et fastlagt skema fra mandag til fredag.

Afdelingens miljø og uddannelsesindsats er en væsentlig årsag til succesen, og man arbejder bl.a. med at udvikle tværfaglige samarbejdsformer og at udvikle relationer til andre afdelinger såvel internt som eksternt. Desuden er der fokus på at skabe innovative uddannelsesmiljøer blandt andet i kraft af investeringer i ny teknologi.

Ortopædkirurgisk Afdeling bliver med om-lægningerne i Region Midtjylland et af to elektive centre, hvilket vil give endnu bedre muligheder for at styrke både forskning og behandling.

Subspecialisering på Regionshospitalet Hammel Neurocenter

På Regionshospitalet Hammel Neurocenter arbejdes der med en nyorganisering i form af fire subspecialer. Subspecialiseringen skal ses som en fremadrettet bestræbelse på at videreudvikle funktionen som højtspecialiseret landsdelscenter.

I praksis etableres der fire klinikker:

- ▶ en klinik for semi-intensive problemstillinger
- ▶ en klinik for børn og unge
- ▶ en klinik for sanse- og bevægeproblestillinger
- ▶ en klinik for kognitive problemstillinger

Konkret vil subspecialiseringen for den enkelte patient medføre, at denne tilbydes problemspecifikke rehabiliteringsindsatser af højeste faglige kvalitet, ligesom den faglige udvikling inden for de enkelte subspecialer begünstiges af den nye organisering. Samtidig skabes der forudsætninger for målrettet samarbejde mellem klinisk praksis og forskning.

Korrigeret budget: 785,8 mio. kr.
Nettodriftsudgifter 2008: 788,5 mio. kr.
Antal udskrevne: 16.641
Ambulante besøg: 102.135
Antal fuldtidsansatte: 1.567

Århus Universitetshospital, Skejby



Landets bedste hospital

Århus Universitetshospital, Skejby, er landets bedste hospital!

Skejby mestrer en række lægelige specialer, leverer en forskningsindsats i særklasse – og så er det det foretrukne hospital blandt de sundhedsprofessionelle læsere af Dagens Medicin. Derfor kårede avisen Skejby til at være Danmarks Bedste Hospital 2008.

Skejby råder over landets bedste afdelinger inden for specialerne pædiatri, infektionsmedicin, nyremedicin, thoraxkirurgi og hjertemedicin. Hospitalet er også flot placeret, når det gælder gynækologi/obstetrik og urologi, har en høj hygiejnstandard - og så er der topkarakterer fra patienterne, som føler sig godt medinddraget i beslutninger om behandling m.v.

Det århusianske hospital toppede dermed årets kåring, både samlet set og blandt de helt store hospitaler.

Etablering af ny afdeling

I december flyttede Molekylær Diagnostisk Laboratorium ud af Klinisk Biokemisk Afdeling og ind i nye lokaler på anden sal i den gamle Stiften-bygning på Brendstrupgårdsvej 21. e.

Flytningen markerer starten for den nye Molekylær Medicinsk Afdeling - i daglig tale MoMA.

Flytningen af MDL markerer første fase i etableringen af MoMA, som indvies marts 2009. Til maj følger MMF med og til årsskiftet næste år flytter Klinisk Genetisk Afdeling fra Århus Sygehus ind i den nye afdeling.

Korrigeret budget: 1.797,2 mio. kr.
 Nettodriftsudgifter 2008: 1.784,7 mio. kr.
 Antal udskrevne: 34.407
 Ambulante besøg: 192.331
 Antal fuldtidsansatte: 2.670

Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerup

Et nyt moderne hospital

2008 har som følge af regionsdannelsen og de mange initiativer, der fulgte hermed, på mange måder været præget af konsolidering.

Regionsrådets beslutning om at hospitalet skal være en af regionens fem akutte hospitaler har været med til at stadfæste hospitalet som et fuldt udbygget hospital med døgnåbnet akutmodtagelse, skadestue og traumemodtagelse.

Regeringens ekspertpanel vedrørende sygehusinvesteringer pegede i efteråret 2008 på hospitalet og foreslog at udbygge hospitalet for mere end 1 mia. kr. Regeringen har siden hen godkendt dette og planlægningen af det store byggeri vil yderligere komme til at præge hospitalet i 2009.

Opbygning af fælles akut modtageenhed, FAME

Regionshospitalet har i 2008 fået tilført midler til at påbegynde iværksættelsen af en række bygningsmæssige rokader, som er nødvendige for at kunne etablere en fælles akut modtageenhed, FAME, i en midlertidig

form. FAME organiseres under medicinsk afdelingsledelse og skal i starten modtage akutte medicinske og organ-kirurgiske patienter. Når de endelige bygningsmæssige rammer er tilvejebragt, skal alle akutte patienter modtages gennem FAME. I FAME skal foregå en hurtig og kvalificeret udredning af de akutte patienter med bidrag fra forskellige specialer. Dette fordrer let og hurtig adgang til diagnostiske faciliteter og modtagelse af patienterne af beslutningsdygtige læger.

Kræftpakker

Danske Regioner og Regeringen indgik i oktober 2007 aftale om at indføre pakke-forløb for kræftbehandlingen. Det har betydet, at der i løbet af 2008 er udarbejdet pakkeforløb for hver enkelt kræftform i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Som led heri er der udpeget en forløbsansvarlig og en forløbskoordinator for det

enkelte pakkeforløb. Ordningen indebærer, at udredningen påbegyndes senest 2 hverdage efter henvisning fra praktiserende læge og at de efterfølgende undersøgelser og behandlinger – til patienternes store tilfredshed – foregår hurtigt og i et sammenhængende patientforløb.

Siden 1.april 2008 er følgende kræftpakker implementeret i Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerup: Tyk- og endetarmskræft, Lungekræft, Hoved-hals kræft, Brystkræft, Kræft i kvindelige kønsorganer, Kræft i urinveje, Kræft i prostata, Kræft i testikel, Modermærkekræft.

Forskningsmæssig aktivitet

Regionshospitalet har været inde i en rivende udvikling på det forskningsmæssige område. I 2004 blev der oprettet en stilling som forskningsoverlæge og etableret en central forskningssektion. Der er sidenhen etableret to forskningslektorstillinger og to forskningskoordinerende kliniske lektorer i tilknytning til centeret. Forskningsmæssigt er der udbygget forskningsaktivitet inden for karkirurgien (tilknytningsaftale til Aarhus Universitet), etableret samarbejde med Aarhus Universitet (Det Jordbrugs-videnskabelige Fakultet i Foulum) om eksperimentel kirurgi på forsøgsdyr, samt etableret Center for Sygeplejerskeforskning i samarbejde med VIA University College (Sygeplejeruddannelsen Viborg) og Deakon University, Australien.

Korrigeret budget: 1.455,1 mio. kr.
 Nettodriftsudgifter 2008: 1.455,2 mio. kr.
 Antal udskrevne: 37.606
 Ambulante besøg: 233.994
 Antal fuldtidsansatte: 2.789



Foto: Niels Aage Skovbo

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

Nye rammer til kræftbehandling

Mammografiscreening, implementering af accelererede patientforløb og andre tiltag på kræftområdet har stået højt på dagsordenen i 2008 på Århus Sygehus, hvor mere end halvdelen af al kræftbehandling i Region Midtjylland finder sted. Den rivende udvikling af patientforløb og behandlingsmuligheder på kræftområdet betyder, at der fortsat arbejdes intensivt med forudsætningerne for en positiv udvikling i form af fysiske rammer, teknologi og medarbejdere.

Udviklingen kræver investeringer i de fysiske rammer, teknologi og personale og i marts kunne en tilbygning på 4.000 m² til Kræftcenteret indvies, og i september kom turen til Mamma Endokrin Klinik i nye lokaler på Tage-Hansens Gade, hvor Grevinde Alexandra klipede den lyserøde snor. Den nye klinik skal imødekomme det stigende behov for behandling af patienter med ondartede sygdomme i brystet.

Klinikken er placeret i et pavillonbyggeri, som blandt andet også huser og et nyt afsnit i Hæmatologisk Afdeling R, der i 2009 begynder at foretage allogent stamcelletransplantation i samarbejde med Rigshospitalet.

Flere skulderklap til forskningen

Århus Sygehus huser en betydelig forskningsaktivitet. En række af hospitalets medarbejdere er i den absolutte verdenselite, når det gælder videnskabelige publikationer.



2008 blev året, hvor der blev opnået en række betydelige anerkendelser til hospitalets forskere i form af fondsbevillinger, udnævnelser og hædersbevisninger.

Særligt iøjnefaldende er fondsdonationer til en ny forskningsaccelerator i Onkologisk Afdeling, store bevillinger til et forskningscenter for hofte- og knæoperationer samt forskningscenter for strålebehandling, samt – som den første af sin art i Danmark – en MEG-scanner til PET Center Århus og Center for Funktionel Integrativ Neurovidenskab.

Nye behandlinger

Århus Sygehus har som det første hospital i Danmark introduceret en helt ny og revolutionerende behandling for såkaldte neuroendokrine kræftsvulster, som oftest findes i tarmsystemet og som normalt først bliver opdaget, når de har bredt sig.

Behandlingen foregår ved, at man sprøjter et radioaktivt-mærket sporstof ind i patienten.



Foto: Michael Harder, Kommunikationsafdelingen

Sporstoffet finder selv hen til kræftcellerne, hvor det udsender en meget lokal stråling, som ødelægger cellerne, men ikke det omkringliggende væv.

Behandlingen er et blandt mange eksempler på de nye tiltag, Århus Sygehus som universitetshospital har et særligt ansvar for at introducere til gavn for patienterne. Især på det højt specialiserede område er det en udfordring at sikre den nødvendige udvikling i den nuværende, økonomiske situation.

Bedst til otte specialer

Århus Sygehus blev af Dagens Medicin kåret til landets bedste inden for otte specialer i december 2008. Det drejer sig om behandlin-

gen inden for allergologi, dermato- og venerologi, geriatri, lungemedicin, neurokirurgi, neurologi, plastikkirurgi og reumatologi. En hæder som også kommer andre specialer til gode, da det ikke havde kunnet lade sig gøre uden et velfungerende samarbejde på tværs på hele hospitalet.

Korrigeret budget: 3.266,6 mio. kr.
 Nettodriftsudgifter 2008: 3.242,8 mio. kr.
 Antal udskrevne: 60.107
 Ambulante besøg: 469.374
 Antal fuldtidsansatte: 5.448

Behandlingspsykiatrien

Nettodriftsudgifter

Nettodriftsudgifter på behandlingspsykiatri

Beløb i mio kr. Udgifter	Regnskab 2007 PL-2008	Regnskab 2008	Indeks
Sundhed, Behandlingspsykiatri			
Drift			
Børn, Unge og specialrådgivning	219,6	247,0	112
Voksenpsykiatrien, Distrikt Øst	523,8	520,2	99
Voksenpsykiatrien, Distrikt Vest	284,2	306,5	108
Voksenpsykiatrien, Distrikt Syd	148,5	151,3	102
Fælles Udgifter og Indtægter	4,1	-9,2	-223
Behandlingspsykiatri i alt	1.180,3	1.215,8	103

1) Regnskab 2007 tal er fremskrevet til 2008 niveau med 3,3 %, jf. Danske Regioners skøn pr. marts 2009.

Det udgiftsbaserede regnskabsresultat på behandlingspsykiatrien i 2008 er på 1.215,8 mio. kr.

I forhold til regnskab 2007 er driftsudgifterne steget forholdsvis meget inden for behandlingspsykiatrien for børn og unge. Dette skyldes, at der er indført udredningsret for børn og unge under 19 år fra 1. august 2008, og at man har forberedt indførelse af behandlingsret fra 1. januar 2009.

På fælles udgifter og indtægter der indtægter, som følge af primært uforbrugte statsmidler i 2008.

Anlæg på behandlingspsykiatrien

Inden for behandlingspsykiatrien har der været afholdt anlægsudgifter på netto 3,7 mio. kr. Anlægsudgifterne har udgjort 5,6 mio. kr. til forskellige renoveringsprojekter, mens der har været anlægsindtægter for 1,9 mio. kr. som følge af salg af en grund.

Aktivitet

Det samlede antal sengedage på psykiatriske hospitalsafdelinger m.v. udgjorde i 2008 176.525 sengedage svarende til 482 pladser. Dette svarer til en belægning på gennemsnitlig 89,5 % af de normerede 536 pladser, hvilket har været meget tæt på målet om en gennemsnitlig belægning på 90 %. Belægningen har på trods af strejken i foråret og midlertidige nedlukninger af afsnit samlet været en anelse højere end i 2007. Dette har medført, at belægningen i perioder har været særdeles høj på nogle afdelinger.

Omfanget af ambulante ydelser (personligt fremmøde i ambulatoriet eller hjemmebesøg) har i 2008 været 140.827 besøg. Dette er et fald på ca. 1.700 besøg i forhold til 2007. For børne- og ungdomspsykiatrien har der imidlertid været tale om en stigning på ca. 2.300 besøg, mens faldet for Voksenpsykiatrien har været på knap 4.000 besøg.

Stigningen for børne- og ungdomspsykiatrien skyldes først og fremmest, at der er indført af udredningsret pr. 1. august 2008, jfr. nedenfor. Faldet i antal ambulante besøg indenfor Voksenpsykiatrien er især en konsekvens af strejken i foråret 2008.

Antallet af personer i behandling har indenfor Voksenpsykiatrien stort set været uændret fra 2007 til 2008. Indenfor Børne- og ungdomspsykiatrien har der som følge af indførelsen af udredningsretten været en stigning på knap 600 patienter, svarende til en tilgang på 16 %.

Aktiviteten indenfor Behandlingspsykiatrien i 2007 og 2008

Aktivitetsmål	Aktivitet	
	Regnskab 2007	Regnskab 2008
<i>Sengedage</i>		
Børn og Unge	15.162	15.293
Voksenpsykiatrien	159.380	161.232
Sengedage i alt	174.542	176.525
<i>Belægning i procent</i>		
Børn og Unge	75,5%	76,5%
Voksenpsykiatrien	90,2%	90,9%
Belægn. i procent i alt	88,7%	89,5%
<i>Ambulante besøg</i>		
Børn og Unge	21.362	23.621
Voksenpsykiatrien	121.142	117.206
Ambulante besøg i alt	142.504	140.827
<i>Personer i kontakt</i>		
Børn og Unge	3.600	4.173
Voksenpsykiatrien	18.938	18.653
Personer i kontakt i alt	22.538	22.826

Psykiatriplanen

Psykiatriplanen blev vedtaget d. 16. april 2008 med et bredt politisk forlig. Planen indeholder rammerne for de næste års udvikling af psykiatrien. Målet er bl.a. at sikre, at psykiatrien har en effektiv og faglig stærk organisation, et ensartet serviceniveau, og at organisationen er baseret på fælles principper. Desuden er der fokus på at udnytte de faglige og økonomisk stordriftsfordele, som er opstået med regionens tilblivelse. Psykiatrien skal samtidig være med til at bidrage til en øget og mere nuanceret forståelse af psykisk sygdom, og bidrage til, at mennesker med psykiske sygdomme har samme adgang til behandling som mennesker med somatiske sygdomme.





Fakta om psykiatriplanen Specialisering og tilgængelighed

Psykiatriplanen betyder, at behandlingen specialiseres og samles i større enheder. Psykiatriske akutmodtagelser samles på de somatiske hospitaler bl.a. med det mål, at patienterne i højere grad skal møde rutinerede eksperter i de forskellige sygdomme samt et tættere samarbejde om behandling med regionens øvrige hospitaler.

De ambulante behandlingstilbud skal samtidig udbygges tæt på borgerne. Det betyder bl.a., at nye klinikker for angst og tvangslidelser udbygges, og at der oprettes nye behandlerteams for psykiatriske patienter med misbrug. Også tilbuddene om behandling i hjemmet i form af mobilteams udbygges.

Ud af psykiatriplanens i alt ca. 200 anbefalinger er ca. 45 anbefalinger blevet realiseret siden vedtagelsen. Al behandling af de spiseforstyrrede er blevet samlet i Center for Spiseforstyrrede. Der er lavet nye aldersgrænser mellem børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri. Derudover er der etableret en række nye behandlingstilbud, der er beskrevet i et selvstændigt afsnit.

Kvalitetsstrategi og kvalitetsmodel for behandlingspsykiatrien

Regionsrådet i Region Midtjylland vedtog i august 2008 "Kvalitetsstrategi for behandlingspsykiatrien i Region Midtjylland". Det overordnede formål med strategien har været at skabe et klart grundlag for behandlingspsykiatriens arbejde med kvalitet. Strategien beskriver de konkrete strategiske mål og indsatsområder, som skal betegne

kvalitetsarbejdet for behandlingspsykiatrien i Region Midtjylland i årene fremover. Kvalitetsstrategien skal understøtte udviklingen og bidrage til at opnå en ensartet høj kvalitet i hele regionen. Den beskriver en organisation, der gør det muligt at arbejdet med kvalitetsudvikling kan realiseres på alle niveauer i behandlingspsykiatrien. Visionen er, at der kan konstateres en synlig styrkelse af den faglige kvalitet, patienttilfredsheden og effektiviteten, så der opnås et forbedret behandlingsresultat for patienterne.

Strategien definerer fire strategiske indsatsområder, som behandlingspsykiatrien i Region Midtjylland skal satse på i den kommende årrække. Det drejer sig om hhv. Akkreditering, Patientforløb, Servicemål samt Dokumentation og Servicekvalitet.

Organisationsomlægning i Psykiatri og Social

Regionsrådet vedtog i september 2008 en ny struktur for psykiatri- og socialområdet i Region Midtjylland. Den nye struktur trådte i kraft 1. januar 2009. Baggrunden for omlægningen af området var et ønske om at skabe et fagligt stærkt og effektivt drifts- og forretningsområde med en synlig og entydig ledelse, som kan matche og imødekomme de udfordringer, som området står overfor. Omlægningen har betydet, at driften af psykiatri- og socialområdet er blevet samlet under en fælles ledelse bestående af en direktør, en cheflæge, en chefsygeplejerske og en socialchef.

Med omlægningen har Region Midtjylland skabt en struktur på psykiatri- og socialområdet som både samler behandlingspsykiatrien (børn og voksne) i én organisation, og som bringer psykiatriområdet i et tæt samspil

med det sociale område. Den nye Psykiatri- og Socialledelse og administration er samlet i Viborg. Alle psykiatriske afdelinger i Region Midtjylland er bibeholdt og refererer nu direkte til den nye fælles ledelse. Endvidere er der en centerstruktur med tre centre, der alle referer til den fælles ledelse. Disse centre er Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Center for Børn, Unge og Specialrådgivning og Center for Voksensocial.

Den nye driftsorganisation omfatter ca. 4900 medarbejdere og har et budget på ca. 2,5 mia.kr.

Psykiatriens Hus

I forbindelse med vedtagelse af Psykiatriplan for Region Midtjylland har Regionsrådet besluttet, at det psykiatriske sengeafsnit i Silkeborg skal omlægges i løbet af 1-2 år. Der er med udgangspunkt heri i samarbejde med Silkeborg Kommune udarbejdet et oplæg med forslag til den fremtidige psykiatri i Silkeborg, som blev godkendt i Regionsrådet og i Silkeborgs Byråd. Forslaget omfatter etableringen af et fælles kommunalt og regionalt Psykiatriens Hus i Silkeborg, der skal indeholde dele af Silkeborg Kommunes socialpsykiatri, alle Region Midtjyllands behandlingstilbud til psykisk syge i Silkeborg samt et fælles kommunalt og regionalt tilbud om midlertidigt ophold med henblik på tryk og stabilisering. De nye tilbud etableres med virkning fra 1. juli 2009 samtidig med sengeafsnittets omlægning. Indtil de permanente fysiske rammer er på plads, vil der blive etableret en midlertidig overgangsløsning.

Omlægning af regionspsykiatrien i Viborg, Skive og Kjellerup

Med psykiatriplanens vedtagelse besluttede regionsrådet i september 2008, at afviklingen af døgnhusene i Viborg og Skive skulle ske på en sådan måde at patienter ikke ville komme til at opleve en periode uden adgang til de behandlingstilbud, som de har behov for.

Omorganiseringen og specialiseringen af de fremtidige behandlingstilbud i regionspsykiatrierne i både Skive og Viborg er i fuld gang. Både de ambulante tilbud og sengeafsnittene vil fremover være diagnoseopdelte og den konkrete planlægning af indholdet i de enkelte tilbud er sat i gang. De indlagte patienter bliver allerede nu henvist til de specialiserede sengeafsnit, mens nyhenviste patienter til ambulante behandling fra 1. april 2009 vil blive henvist til specialiserede tilbud. Fra 1. september 2009 forventes stort set alle patienter at være tilknyttet et specialiseret tilbud. Tidsforløbet i omlægningsprocessen betyder at overflytningen af patienter, som allerede er i behandling kan ske løbende under hensyntagen til den enkelte patients behandlingsforløb.

Døgnhusene i både Viborg og Skive forventes at være afviklet med udgangen af 2009.

Døgnhus Kjellerup blev som planlagt lukket d. 31. dec. 2008.

Nye tilbud i 2008

I 2008 blev der etableret en række nye tilbud i psykiatrien i Region Midtjylland.

Der er etableret klinikker for Angst og Tvang i henholdsvis Viborg og Silkeborg. Der er et tæt samarbejde, blandt andet vedrørende

fælles behandlingsprincipper, med klinikken i Risskov. De nye tilbud betyder en styrket behandlingsindsats over for mennesker med angst og tvangstanker.

Der er etableret et regionsdækkende tilbud til unge med en nydebuterende skizofreni (OPUS), idet der blev etableret klinikker i henholdsvis Herning og Horsens. De to klinikker indgår i et tæt samarbejde med klinikken i Risskov samt med OPUS-tilbuddet i børne- og ungdomspsykiatrien. Der behandles ud fra et fælles behandlingskoncept. Tilbuddene betyder, at alle unge, der har fået diagnosen skizofreni, tilbydes et specialiseret og evidensbaseret behandlingstilbud.

Retspsykiatrien blev styrket. Der blev bevilget midler til, at der kan etableres et nyt retspsykiatrisk rehabiliteringsafsnit i Risskov. Ligesom den ambulante og opsøgende indsats i forhold til retspsykiatriske patienter er styrket i Risskov, Viborg og Horsens.

Der er etableret et fælles behandlingskoncept for traumatiserede flygtninge i Region Midtjylland. Det fælles behandlingskoncept lægger om til et intensivt behandlingstilbud i tæt samarbejde med kommuner og praktiserende læger. Det er forventningen, at det fælles behandlingskoncept bidrager til at nedbringe ventelisten til klinikkerne for traumatiserede flygtninge, som er fysisk placeret i Holstebro og Risskov, med sætlet i Horsens.

Udvidet ret til udredning og behandling for psykisk syge børn og unge under 19 år

I børne- og ungdomspsykiatrien blev der gennem hele 2008 igangsat en række initiativer for hurtigst muligt at kunne nedbringe ventetiden til udredning til under 2 måneder.

Man var derfor godt på vej, da den udvidede udredningsret trådte i kraft den 1. august 2008.

Ved udgangen af 2008 havde 299 patienter i alderen 0 – 18 år ventet mere end 2 måneder på en udredning. Den samlede venteliste var på samme tidspunkt på 784 patienter. Siden 1. januar 2008 er den samlede venteliste reduceret med 372 patienter, svarende til en reduktion på 32 %.

Ventelisten er blevet nedbragt på trods af, at antallet af henvisninger i 2008 har været større end forventet. Ved årets begyndelse forventedes 2.861 henvisninger i hele 2008. Det faktiske antal henvisninger i 2008 blev på 3.511, hvilket svarer til en stigning på 23 %. Resultatet er endvidere nået på trods af, at en del af lægestillingerne fortsat er ubesatte, og at sektoren var konfliktramt i to måneder, hvor der normalt (gennemsnitligt) kunne være startet ca. 300 udredningsforløb.

Danmarks bedste psykiatri for børn og unge

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Midtjylland blev i 2008 kåret som landets bedste til børne- og ungdomspsykiatri. Det var Dagens Medicin, der i december 2008 kårede landets bedste psykiatriske afdelinger og placerede Region Midtjylland på en flot 1. plads.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center fik 1. pladsen blandt andet på grund af centrets størrelse og kapacitet. Netop størrelsen betyder mange tilbud om udredning og behandling for patienterne. Centret får også topkarakter bedømt ud fra hyppigheden af akutte indlæggelser, ligesom det er blandt de bedste, når det gælder om at tage ansvar for

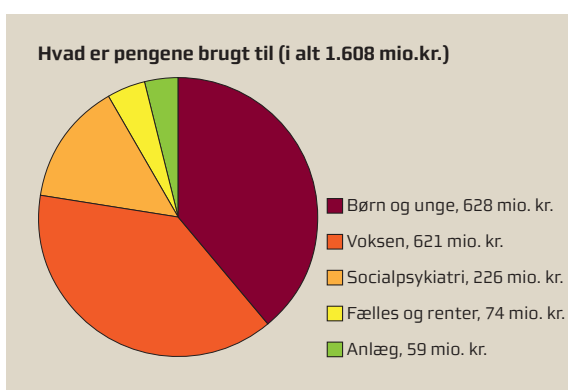
behandling af psykisk syge børn og unge. Det har også talt med i den positive bedømmelse, at det er dér flest fagpersoner ville vælge at blive behandlet, eller lade deres pårørende behandle, hvis de skulle vælge.

Den 17. juni 2008 vedtog Folketinget ændringer i sundhedsloven, som blandt andet omfatter indførelse af udvidet udrednings- og behandlingsret for psykisk syge børn og unge under 19 år. Den udvidede udredningsret trådte i kraft den 1. august 2008. Det betyder, at personer under 19 år, som er henvist til psykiatrisk undersøgelse, kan vælge at blive undersøgt på et af de sygehuse, klinikker m.v., som har indgået aftale med regionsrådene, hvis regionsrådet i bopælsregionen ikke inden 2 måneder efter, at henvisningen er modtaget, kan tilbyde undersøgelse ved egne sygehuse.

Fra 1. januar 2009 er ordningen udvidet til også at omfatte en udvidet ret til behandling inden 2 måneder efter undersøgelsens afslutning. Den udvidede behandlingsret omfatter de patienter, som på henvisningstidspunktet var under 19 år, og hvor den psykiatriske undersøgelse viser, at patienten har behov for hurtigt at modtage behandling for at undgå forværring af sin lidelse.

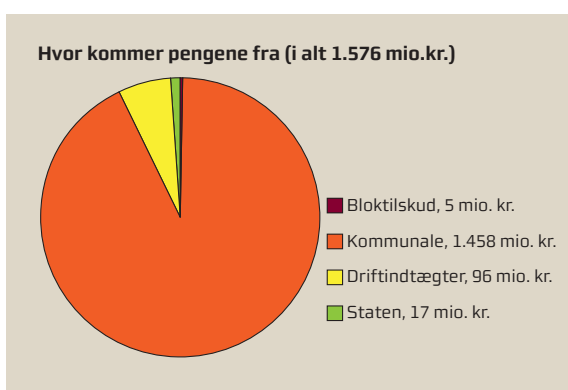
Social og specialundervisning

De samlede bruttoomkostninger på social- og specialundervisningsområdet er i 2008 på 1.608 mio. kr. Den samlede finansiering er på 1.576 mio. kr.



Hvad bliver pengene brugt til

Omkostningerne er fordelt på døgn- og aktivitetstilbud m.v. for børn og unge, bo- og aktivitetstilbud til fysisk og psykisk handicappede og udsatte grupper indenfor voksensozialområdet, bo- og aktivitetstilbud til sindslidende indenfor socialpsykiatrien samt fællesudgifter, almene boliger og administration.



Hvor kommer pengene fra

Størstedelen kommer fra kommunale takstbetalinger.

Nettodriftsomkostninger på social- og specialundervisningsområdet

I nedenstående tabel fremgår de centrale områder og deres nettodriftsomkostninger i 2007 og 2008.

Beløb i mio kr. Nettodriftsomkostninger	Regnskab 2007 PL-2008 ¹	Regnskab 2008	Indeks
Social- og specialundervisning			
<i>Drift</i>			
Børn, Unge og Specialrådgivningen	509,3	601,6	118
Voksen-social	470,1	564,8	120
Socialpsykiatri	217,4	206,0	95
Øvrig drift	97,2	82,6	85
Social- og specialundervisning i alt	1.260,7	1.414,4	112
Andel af fælles formål & renter	32,7	22,8	70
Social- og specialundervisning total	1.293,4	1.437,2	111
Takstindtægter	-1.333,2	-1.458,2	109
Resultat	-39,8	-21,0	53

1. Regnskab 2007 tal er fremskrevet til 2008 niveau med 3,3 %, jf. Danske Regioners skøn pr. marts 2009.

Nettodriftsomkostningerne på social- og specialundervisningsområdet i 2008 er på 1.437,2 mio. kr.

Driftsomkostningerne fordeler sig med 601,6 mio. kr. på Børn og Unge og specialrådgivning inkl. Kommunikation, 564,8 mio. kr. på Voksen-social. På begge områder, har der været en vækst fra 2007 til 2008.

Socialpsykiatri har derimod haft et lille fald i omkostningerne fra 2007 til 2008. Driftsomkostningerne er på 206,1 mio. kr.

På de øvrige områder har der været omkostninger på i alt 82,6 mio. kr. og et mindre fald i omkostningerne fra 2007 til 2008.

Takstindtægterne er på 1.458,2 mio. kr. i 2008.

Der har således været et driftsoverskud på 21,0 mio. kr.

Aktivitet

Samlet har der været tale om en høj udnyttelse af de regionale sociale tilbud. Belægningsprocenten for de forskellige former for bo- og døgntilbud har således i gennemsnit været på 104 %.

Pladsforbruget i sociale boformer og aktivitetstilbud m.v. i 2007 og 2008

Aktivitetsmål		Regnskab	
		2007	2008
Boformer			
Børn og Unge	Pladser	457	455
	Belægning	129%	118%
Voksen-social	Pladser	871	862
	Belægning	93%	98%
Boformer i alt	Pladser	1.328,0	1.317,0
	Belægning	103%	104%
Aktivitetstilbud m.v.			
Børn og Unge	Pladser	383	468
	Belægning	118%	139%
Voksen-social	Pladser	832	733
	Belægning	90%	94%
Aktivitetstilbud i alt	Pladser	1.215,0	1.201,0
	Belægning	98%	107%

Der har dog været tale om forholdsvis store variationer med et gennemsnit på 118 % inden for børne- og ungeområdet og 98 % i gennemsnit for Voksensocialområdet.

Belægningsprocenten for aktivitetstilbud m.v. har i gennemsnit været på 107 %. Igen med stor variation med 139 % inden for børne- og ungeområdet og 94 % inden for Voksensocialområdet.

I forhold til 2007 har efterspørgslen efter regionale pladser i botilbud i 2008 været næsten uændret. Overbelægningen er dog faldet for døgntilbud til børn- og unge som følge af oprettelse af 33 nye pladser, mens belægningen for botilbud til voksne er steget.

Efterspørgslen efter aktivitets- og dagtilbud m.v. til børn og unge er steget betydeligt. Da

pladstallet samtidig er faldet, er belægningen steget fra 118 % til 139 %. Pladstallet i aktivitetstilbud til voksne er faldet med 137 pladser som følge af kommunale overtagelser. Belægningen i de tilbageværende pladser er imidlertid steget.

Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område og kvalitetsudvikling

På socialområdet i Region Midtjylland har ledere og medarbejdere i 2008 arbejdet med kvalitetsudvikling på tværs af både faggrupper og geografier.

Region Midtjylland indgår sammen med de øvrige regioner i Danmark i Dansk Kvalitetsmodel på det sociale område og har i 2008 deltaget i arbejdet med at udvikle standarderne i modellen. Modellen tager udgangspunkt i igangværende kvalitetsprojekter i regionerne og i de særlige forhold og traditioner som gør sig gældende på det sociale område. Modellen omfatter i denne første generation regionale botilbud for børn og voksne på det sociale område. Formålet med modellen er at skabe en fælles overordnet ramme i de fem regioner for kvalitetsarbejdet og kvalitetsudviklingen på det sociale område. Modellen forventes godkendt april 2009 og overdrages herefter til regionerne.

På det sociale område i regionen har der i løbet af 2008, som led i kvalitetsudvikling, været arbejdet konkret med en række andre projekter/metodeområder indenfor blandt andet resultatdokumentation, audit og bruger- og pårørendeundersøgelser.

Region Midtjylland indgår i Jysk Socialforsknings- og evalueringssamarbejde (JYFE), som er et samarbejde om kvalitetsudvikling, metodeudvikling og dokumentation på det

sociale område i Region Midtjylland og Region Nordjylland.

Faglige Råd

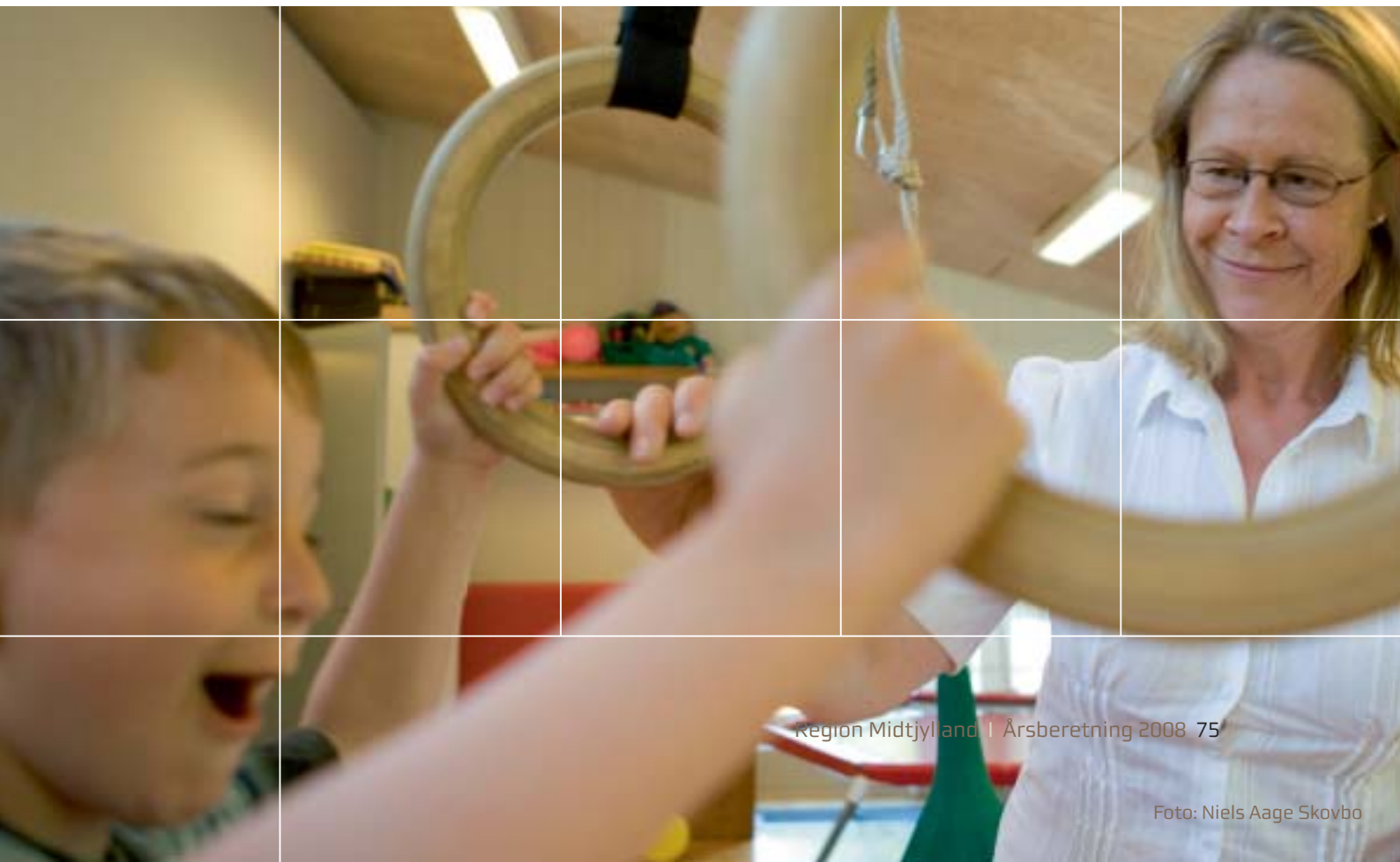
Center for Børn, Unge og Specialrådgivning har, som et særligt indsatsområde i 2008 (med en konkret projektperiode frem til 2012) valgt at arbejde med systematisk og ledelsesunderstøttet faglig udvikling. Formålet er at understøtte og samle allerede igangværende faglige udviklings aktiviteter og tiltag, i en målrettet og systematisk proces, med sigte på etablering af egentlige faglige råd indenfor udvalgte, definerede områder/faglige temaer.

Rådene skal sætte fokus på udvikling og kvalitet indenfor de specialiserede tilbud, herunder formulere konkrete faglige standarder, til efterfølgende implementering på tværs af institutioner.

Arbejdet med de faglige råd er en indsats med et fremadrettet perspektiv in mente. Der udvikles løbende på indsatsen de kommende år for at sikre, det mest hensigtsmæssige udbytte for børnene og de unge ved institutionerne, overensstemmelse med Center for Børn, Unge og Specialrådgivnings strategi for arbejdet med den faglige kvalitet samt, overensstemmelse med den danske kvalitetsmodel på det sociale område.

Stor efterspørgsel efter Region Midtjyllands tilbud på det sociale område

Den markante efterspørgsel efter socialområdet specialiserede tilbud i 2007 er fortsat i 2008. Efterspørgslen har især været høj for døgn- og dagtilbud til børn og unge – svarende til 201 ekstra pladser – eller en belægningsprocent på 128 %. Det er kendetegnende, at den store efterspørgsel gælder de fleste af børne- og ungeområdet tilbud.



Den fortsatte stigning skyldes ikke blot større efterspørgsel fra egne kommuner, men også at kommunerne udenfor Region Midtjylland i stigende grad henviser børn og unge til Region Midtjyllands tilbud.

I alt er der modtaget 346 henvendelser om en mulig placering i døgnplads for børn og unge fra kommunerne i 2008. Heraf er de 116 fra kommuner uden for Region Midtjylland. Det har i høj grad været muligt at imødekomme kommunernes konkrete behov for pladser gennem overbelægning.

For at imødekomme efterspørgslen er der i rammeaftalen for 2008 vedtaget en udvidelse af kapaciteten med 38 dag- og døgnpladser på det sociale område.

Der er i samarbejde med kommunerne igangsat et udredningsarbejde omkring behovet for yderligere udvidelse af kapaciteten, der kan resultere i, at der i løbet af 2009 sker udvidelser af pladskapaciteten.

Efterspørgslen har ikke været lige så voldsom indenfor Voksensocialområdet. Der har dog

været et forholdsvis højt aktivitetsniveau i de fleste tilbud under Voksensocialområdet. Dette vedrører primært projekter, hvor der er aftalt individuelle tillægsydelse med kommunerne til beboere og brugere med særlige behov, og hvor disse ekstra ressourcer ikke har kunnet holdes inden for de almindelige takster.

Kommunale overtagelser af sociale tilbud

Efter Servicelovens § 186 kan en kommunalbestyrelse beslutte at overtage regionale tilbud som er beliggende i kommunen. Holstebro, Viborg, Randers, Århus og Favrskov Kommuner har ønsket at benytte muligheden, til at overtage en række tilbud fra den 1. januar 2009. Kommunerne har overtaget de samlede tilbud, herunder det regionale forsyningsansvar, men også bygninger og grunde, med undtagelse af Urbakken, hvor der er indgået en lejekontrakt.

Kommunerne overtager i alt 192 normerede pladser, og budgetter på i alt 99,8 mio. kr.

De fem kommuner overtager følgende tilbud:

Kommune	Tilbud	Normering	Budget Mio. kr.	Udligningsgæld Mio. kr.
Holstebro	Skovvang	76	27,8	-27,9
Holstebro	Bofællesskabet Lyksborgvej	6	3,0	0
Viborg	Søhuset	21	11,3	-32,6
Viborg	Center for Syn & Kommunikation	*	4,9	-2,4
Randers	Paderuphus	12	7,1	-14,7
Århus	Atriumhuset	14	8,0	-11,1
Århus	Tuesten Huse	16	2,2	-13,3
Århus	Center for Syn & Kommunikation	*	16,3	-0,2
Århus	Rådgivningscentret	*	7,6	0
Favrskov	Urbakken	47	11,6	-0,5
I alt		192	99,8	-102,7

* Center for Syn & Kommunikation og Rådgivningscentret har ikke en fast normering.

Region Midtjylland modtager samlet 102,7 mio. kr. fra kommunerne for overtagelserne af bygninger og grunde.

Samarbejde med kommunerne

På det sociale område foregår der et udstrakt samarbejde mellem de kommunale sagsbehandlere og regionen om den enkelte bruger. Samarbejdet sker både i visitationen og under selve opholdet. På ledelsesniveau foregår der løbende bilaterale drøftelser og planlægning i forhold til driften af de specialiserede sociale tilbud, regionen driver.

På overordnet planlægningsniveau indgik kommuner og Region Midtjylland Rammeaftale 2009, der danner grundlag for et godt samarbejde på det specialiserede socialområde. Tendenserne her peger i retning af, at parterne langsomt er ved at finde deres rolle i rammeaftalesamarbejdet.

De strukturelle vanskeligheder i rammeaftalekonstruktionen, bliver delvist imødegået med vedtagelsen af en fælles planlægningsmodel for kapacitetsjusteringer på det sociale område. Planlægningsmodellen er et vigtigt skridt i retning af, at kommuner og region kan skabe overblik over området og sikre den fremtidige kapacitet på det specialiserede socialområde.

Nye tidssvarende boliger til handicappede

På socialområdet er en række nybyggede boliger til personer psykiske sygdomme og handicap taget i anvendelse i regionens første to leveår. Boligerne blev besluttet opført af de tidligere amter til erstatning for tidligere utidssvarende boliger. Det drejer sig om:

- ▶ 14 nye boliger til udviklingshæmmede i Saustrup
- ▶ 12 nye boliger til udviklingshæmmede på Mosetoft i Viborg
- ▶ 21 nye boliger til psykisk syge på Søhuset i Viborg
- ▶ 8 nye boliger til udviklingshæmmede med dom på Gården i Paderup
- ▶ 24 nye boliger til udviklingshæmmede på Bygmarken i Hedensted
- ▶ 8 nye boliger til personer med ADHD på Yding Gl. Skole
- ▶ 10 nye boliger til personer med autisme spektrum forstyrrelser på Hinnerup Kollegiets afdeling i Gødvad.

Regionsrådet har desuden i 2008 besluttet at opføre erstatningsbyggeri for de udtjente bygninger på Gårdhaven i Viborg. Byggeriet igangsættes i 2009.

Samarbejde vedrørende patienter med svære hjerneskader og dysfagi

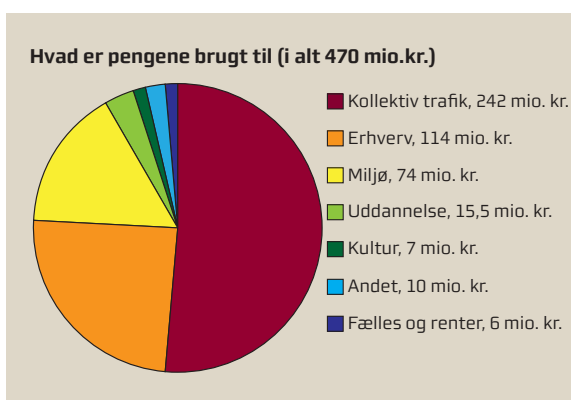
Der er i 2008 indledt et tæt samarbejde mellem Regionshospitalet Hammel Neurocenter og det sociale bo- og rehabiliteringstilbud Tagdækkervej i Hammel om patienter med svære hjerneskader og dysfagi (synkebesvær), som har fået indopereret en kunstig luftvej.

Tagdækkervej giver borgeren et socialt tilbud om rehabilitering efter afsluttet indlæggelse på Hammel Neurocenter.

Opfølgningen på den indopererede kunstige luftvej og de problemer, der kan opstå omkring den, varetages i tæt samarbejde med Hammel Neurocenter. Med samarbejdet afkortes hospitalsindlæggelsen og borgeren kommer hurtigere i gang med sin sociale rehabilitering.

Regional Udvikling

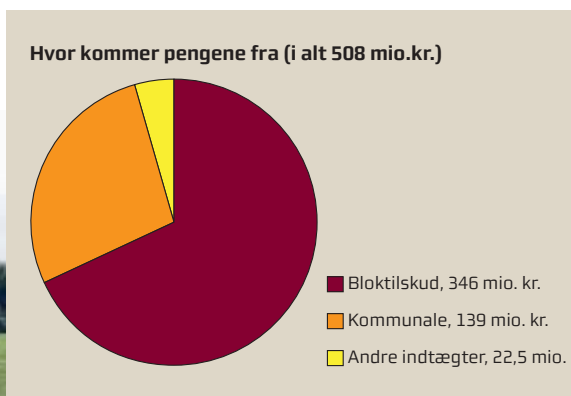
De samlede bruttoomkostninger til Regional Udvikling er i 2008 på 470 mio. kr. Den samlede finansiering inkl. andre indtægter er på 508 mio. kr. Regional Udvikling har et positivt driftsresultat på 38 mio. kr. Der forventes overført 158 mio.kr. til 2009.



Hvad er pengene brugt til

Regional udvikling vedrører aktiviteter omkring kollektiv trafik, Erhvervsudvikling, Miljø, Uddannelse, kultur og administration.

De største dele af omkostningerne vedrører kollektiv trafik, erhvervsudvikling og miljøområdet.



Hvor kommer pengene fra

Det Regionale udviklingsområde finansieres af bloktilskud fra staten og udviklingsbidrag fra kommunerne, som udgør 113 kr. pr. indbygger og andre indtægter.

Nettodriftsomkostninger på Regional Udvikling

I nedenstående figur fremgår de centrale nettodriftsudgifter for 2007 og 2008 på det regionale udviklingsområde.

Beløb i mio kr. Omkostninger	Regnskab 2007 PL-2008 ¹	Regnskab 2008	Indeks
Regional Udvikling			
<i>Drift</i>			
Kollektiv trafik	176,2	232,2	132
Erhvervsudvikling	81,2	112,4	138
Miljø	58,1	70,3	121
Regional Udvikling i øvrigt	9,1	26,1	287
Regional Udvikling i alt	324,6	441,0	136
Andel af fælles formål & renter	7,3	6,2	85
Regional Udvikling total	331,9	447,2	135

1) Regnskab 2007 tal er fremskrevet til 2008 niveau med 3,3 %, jf. Danske Regioners skøn pr. marts 2009.

Det omkostningsbaserede nettoregnskabsresultat på regional udvikling viser udgifter på 447,2 mio. kr. i 2008.

Der har været betydelige stigninger i omkostningerne fra 2007 til 2008.

Det skyldes hovedsageligt, at udbetalingsraten på projekter under erhvervsudvikling, uddannelse og kultur er steget. Der er således iværksat mange nye initiativer i løbet af 2008.

Herudover har der været en betydelig stigning i omkostningerne til kollektiv trafik.

Aktivitet

2008 har for Regional Udviklings vedkommende afspejlet, at året var det første ordinære driftsår. 2007 blev således brugt til at opbygge organisationen og især til at

skabe relationer til samarbejdspartner på alle niveauer.

I 2008 er der i Vækstforumregi implementeret en ny handlingsplan, ligesom den regionale udviklingsplan blev vedtaget. Her fortsætter regionen og kommunerne samarbejdet og koordineringen i forhold til kommuneplanerne.

Kollektiv trafik

Midttrafik står for den lokale og regionale busstrafik i Region Midtjylland. De regionale busruter tegner sig for ca. 38 % af Midttrafiks køreplantimer og ca. 27 % af busdriftens samlede omkostninger. Derudover finansierer regionen alene driften på Midtjyske Jernbaner, som blev etableret i 2008 ved fusion af de to tidligere privatbaner Oddebanen og Lemvigbanen.



Foto: Niels Aage Skovbo

Den kollektive trafik har i 2008 været udsat for svære økonomiske udfordringer og kom ud af året med et betydeligt underskud. Busdriften blev ramt af en kombination af stigende oliepriser, faldende indtægter og nye afgifter. Midtjyske Jernbaner har af samme årsager underskud på driften ift. budget i 2008, men også engangsomkostninger i forbindelse med fusionen er skyld i underskuddet. Midttrafik har derfor i maj opjusteret bestillerbidraget i forhold til det oprindelige budget 2008, som indgik i regionens budget 2008.

Underskuddet vil først være endeligt afgjort med Midttrafiks fremlæggelse af sit regnskab i maj 2009.

Regionen har efter budgetforligets indgåelse indbetalt bestillerbidraget for 2008 efter Midttrafiks reviderede budget. Underskuddet er dækket i regionens budget 2009-12 og finansieres i 2008 af kassen.

Der er gennemført en spormodernisering af Odderbanen i 2008. Spormoderniseringen finansieres af en regional bevilling. Regionen optager et tilsvarende lån og finansierer renter og afdrag ved at tilbageholde dele af det fremtidige tilskud. Der udarbejdes ny finansieringsplan for investeringerne på banerne i 2009.

Region Midtjylland har i 2008 udarbejdet nye kriterier for det fremtidige regionale rutenet.

En del ruter vil herefter ikke længere finansieres af regionen. Der er i den forbindelse nedsat en styregruppe og afholdt møder på embedsmandsniveau med samtlige kommuner ekskl. Samsø.

Region Midtjylland har i 2008 bidraget til udarbejdelsen af Midttrafiks første Trafikplan.

Regionen og den kollektive trafik

Region Midtjylland er den største bestiller af kollektiv trafik hos trafikskabet Midttrafik. Regionen var i 2008 bestiller af 120 busruter samt de to privatbaner Odderbanen og Lemvigbanen.

Miljø

Kortlægning

Region Midtjylland har en opgave med at kortlægge forurenede grunde og arealer, og regionen har i den forbindelse indgået aftale med fem rådgivere om at gennemføre kortlægning af disse grunde.

Aftalen omfatter:

- ▶ indsamling af adresser, hvor der er eller har været muligt forurenende aktiviteter
- ▶ gennemgang af kildemateriale samt udarbejdelse af historiske redegørelser for de enkelte adresser

Der er gennemgået kildemateriale og udarbejdet historiske redegørelser på cirka 2100 adresser. I 2008 er der truffet afgørelse i 1310 sager.

Der er i 2008, efter anmodning fra ejere af V1-kortlagte boliggrunde, gennemført 93

indledende undersøgelser med henblik på en afklaring af, om grundene er forurenede.

Borgerkontakt

I september 2008 offentliggjorde regionen et nyt selvbetjeningsystem, JAR (Jordforureningslovens Areal Register), der gør det muligt for grundejere m.fl. at finde ud af om en grund er forurenede. Tidligere blev der brugt mange ressourcer på at besvare forespørgsler fra ejendomsmæglere, advokater, landinspektører og andre interessenter om forurening på grunde i Region Midtjylland, men efter oprettelse af hjemmesiden, hvor



man automatisk kan få udskrevet en jordforureningsattest, er antallet faldet til næsten nul.

I 2008 er samarbejdet mellem de 19 kommuner og Jord og Råstoffer i regionen blevet styrket markant. Jord-ERFA-midt, som det formaliserede samarbejdsforum kaldes, har resulteret i en række initiativer i relation til en fælles erfaringsudveksling. Samarbejdet omkring § 8 tilladelser er ved at finde sin endelige form, og samarbejdet inden for grundvandsområdet er kommet godt i gang.

Oprydning

Formålet med undersøgelserne på grunde med boliger er at få afklaret, om den forurening, der tidligere er konstateret, udgør en risiko for grundens nuværende anvendelse til boliger. Der kan enten være risici forbundet med kontakt med overfladenær, forurenede jord eller med afdampning fra forurenede jord til beboelsen. På lokaliteter, hvor grundvandet kan være truet, er formålet med de videregående undersøgelser at klarlægge, om der reelt er en risiko for, at forureningen spredes til grundvandsressourcen.

Der blev i 2008 gennemført videregående undersøgelser på 35 lokaliteter. Region Midtjylland havde i det forgangne år 34 afværgeanlæg i drift. Deres formål er at forhindre spredning af forurening til grundvand samt spredning af farlige gasser til nærliggende huse. Derudover udførte regionen afværgeprojekter på 17 lokaliteter i 2008, hvor forureningen udgjorde en risiko.

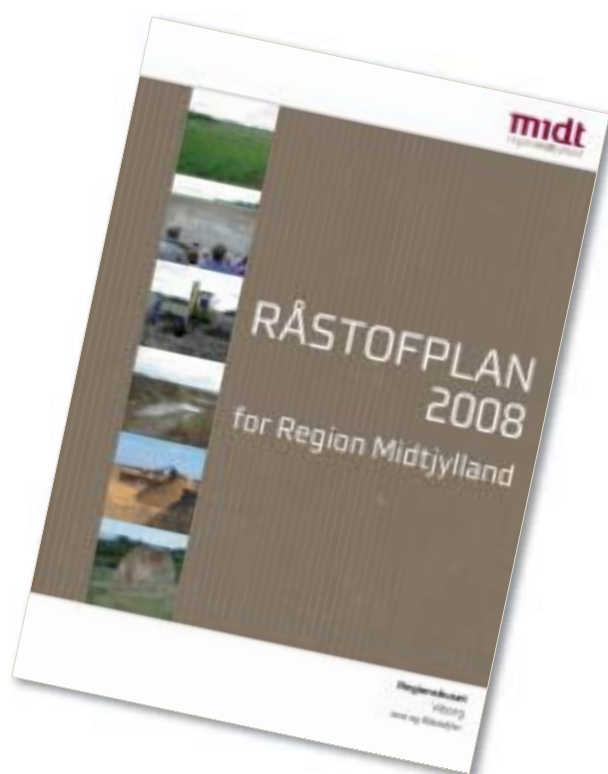
Regionen og miljøet

Region Midtjylland kortlægger og undersøger tidligere industrigrunde.

Arbejdet udføres for at klarlægge, om der er en risiko for forurening af grundvand eller indeluften i boliger. Senere er regionen også med til at rense de forurenede grunde.

Råstoffer

Regionsrådet for Region Midtjylland har i 2008 - i sammenhæng med den regionale udviklingsplan - vedtaget første generation af en råstofplan. Den udpeger områder, hvor der kan udvindes råstoffer. Råstofplanen bliver i endnu højere grad end de nuværende regionplaner bindende for kommunernes fysiske planlægning og for administration af råstofloven. Råstofplanen bliver revideret i takt med den regionale udviklingsplan.



Der er i planen udlagt knap 150 råstofområder og knap 50 råstofinteresseområder i Region Midtjylland. Kun i cirka fem af disse opstod der konflikter. For eksempel ved Gl. Rye og ved Skiffard på Djursland var det borgernes frygt for øget trafik tæt ved beboelse, der førte til protester.

Grundlaget for råstofplanen er en geologisk kortlægning af indvindingsområder, hvor der er råstoffer af en særlig kvalitet. En række potentielle råstofområder er undersøgt i 2008. Samtidig udføres der undersøgelser i samarbejde med kommunerne i forbindelse med konflikter mellem råstofinteresser og andre interesser.

Erhvervsudvikling

Partnerskabsaftalen

Regeringen og Vækstforum for Region Midtjylland indgik i 2007 den første partnerskabsaftale med det formål at sikre samarbejdet om en udmøntning af regeringens globaliseringsstrategi og Vækstforums erhvervsudviklingsstrategi. Der blev i 2008 indgået en tillægsaftale, hvor fokus stadig er uddannelse og kompetenceudvikling, iværksætter, innovation, oplevelsesøkonomi, landdistriktsudvikling og de tre megasatsninger Energi og miljø, Erhverv-Sundhed samt Fødevarer. Der er desuden indgået en strategisk samarbejdsaftale med Rådet for Teknologi og Innovation under Videnskabsministeriet.

Vækstforums Handlingsplan 2009

Vækstforum har i 2008 udarbejdet og vedtaget Handlingsplan 2009. I 2008 afholdt Vækstforum en Midtvejskonference, hvor partnerskabet bag Vækstforum deltog i en række workshops, hvor der var mulighed for at kvalificere og bidrage til den nye hand-

lingsplan. Der er i Handlingsplan 2009 fortsat fokus på de tre megasatsninger:

- ▶ Energi og miljø
- ▶ Erhverv-Sundhed
- ▶ Fødevarer

Sidstnævnte igangsættes nu for alvor efter et grundigt forarbejde i 2008. Der vil ligeledes blive etableret en øget indsats i forhold til oplevelsesøkonomi og landdistriktsudvikling.

Erhvervsudvikling

Region Midtjylland yder - efter indstilling fra Vækstforum - støtte til projekter jf. erhvervsfremmeloven. I 2008 er der i alt givet ca. 52,2 mio. kr. til projekter inden for regionens handlingsplan på erhvervsudviklingsområdet samt 83,6 mio. til perioden 2009-2014.

Samarbejdsrelationer

Vækstforums arbejde tager udgangspunkt i et partnerskab mellem regionen, kommunerne, uddannelses- og forskningsinstitutioner, erhvervsorganisationer og arbejdsmarkedets parter. Partnerskabstanken danner grundlag for sekretariatsbetjeningen af Vækstforum med deltagelse af alle parter i såvel sekretariat som administrativ styregruppe. Det betyder, at de projekter, som danner grundlaget for udmøntningen af Vækstforums indsatsområder, udvikles og gennemføres af partnerskabet i samarbejde med andre relevante aktører.

International

På det internationale område blev der i 2008 indgået samarbejdsaftaler med Shanghai Byprovins i Kina, Nedre Schlesien i Polen samt Leningrad Oblast i Rusland. Samtidig blev samarbejdet med East of England i Storbritannien intensiveret gennem besøg af Vækstforum i Cambridge samt et genbesøg fra East of Englands Regional Assembly og East of England Development Agency i Region Midtjylland.

Regionsrådet nedsatte et Udvalg vedrørende Region Midtjyllands globaliseringsstrategi. Udvalget holdt fire møder i 2008 med inddragelse af en række eksterne oplægsholdere og gennemførte en studietur til Paris for at besøge OECD og Det Internationale Energiagentur.

Region Midtjylland var også vært for generalforsamlingerne for Nordsøkommissionen og Østersøkommissionen under Konferencen for Perifere Maritime Regioner i Europa (CPMR). Generalforsamlingerne havde ca. 400 deltagere og blev afholdt i Herning med en række studiebesøg vedrørende energi- og miljø, turisme og kultur m.v. i regionen.

Den Regionale Udviklingsplan

Samarbejde med kommunerne om Den Regionale Udviklingsplan

I forlængelse af vedtagelse af den regionale udviklingsplan den 21. maj 2008 har RUP-teamet forberedt at gennemføre en række bilaterale møder med kommunerne i regionen. Formålet er dels at gøre kommunerne opmærksomme på mulighederne for samarbejde med regionen, dels at få et billede af, hvilke initiativer kommunerne har interesse i, at der gennemføres i forlængelse af den

regionale udviklingsplan. Forberedelserne har blandt andet omfattet udarbejdelse af notater om hver kommune med en gennemgang af de til rådighed værende analyser og statistiske oplysninger. I øvrigt er der udarbejdet en status over, hvilke initiativer der er taget i forlængelse af den regionale udviklingsplan.



Uddannelse

Regional Udvikling har gennem 2008 bygget videre på det gode samarbejde, der er skabt med uddannelsesinstitutionerne i Region Midtjylland.

Gennem projekttilskud har Region Midtjylland været med til at støtte rigtig mange gode initiativer på uddannelsesinstitutionerne. Gennem projekterne har regionen været med til at fremme målsætningen om, at 95 % af en ungdomsårgang i 2015 skal have en ungdomsuddannelse mens 50 % skal have en videregående uddannelse. Der har været støtte til projekter omhandlende alt fra mentorordninger, fremme af naturvidenskabelige

og kreative fag, oprettelse af nye uddannelses tilbud, fokus på de uddannelsessvage grupper, internationalisering og samarbejde med erhvervslivet. Støtte, som er kommet både elever og lærere til gode.

Kultur

I oktober 2008 vedtog regionsrådet en kulturpolitik for Region Midtjylland. Ifølge politikken skal der satses på samarbejde på tværs af fag og geografi og udviklingsorienterede projekter.

Kulturmidlerne deles i to:

- ▶ 75 % af midlerne afsættes til kulturudviklingsmidler, der er rettet mod en strategisk indsats. Denne pulje kan ikke søges.
- ▶ 25 % er afsat til en pulje, som kan søges to gange om året.



Der har i 2008 været to større satsninger på kulturområdet, begge under projektet Kend din Region:

- ▶ Midt i Kunsten, herunder en international kunstworkshop i september og åbne værksteder hos regionens professionelle billedkunstnere i oktober
- ▶ Midtjyske Fortællinger, en bogudgivelse med 19 skønlitterære tekster om steder i Region Midtjylland

Der har været arbejdet med netværk og netværksbaserede projekter på museumsområdet, musikområdet, billedkunstområdet og børnekulturområdet.



Uddannelse og Kultur

Regionen støtter projekter inden for både kultur og uddannelsesområdet. I 2008 har regionen støttet uddannelsesinstitutionerne med i alt 8 mio. kr. til nye projekter i 2008 samt 22,9 mio. kr. til projekterne i 2009-2012.

På kulturområdet har regionsrådet i 2008 givet støtte for 8 mio. kr.

Projekter i Regional Udvikling

Region Midtjylland har en vigtig opgave i at støtte initiativer indenfor erhvervsudvikling, uddannelse og kultur. Følgende er eksempler på projekter, hvor regionen i 2008 har spillet en vigtig rolle, både som ideudvikler som økonomiske støttepart.

Energi og Miljø: B5 Next

Med udgangspunkt i DAKAs biodieselanlæg, der åbnede i marts 2008 og producerer biodiesel af slagteriaffald, støtter Vækstforum i Region Midtjylland et forsøg med at få biodieselen ud til transportsektoren og forbrugerne.

Projektet B5Next er i 2008 etableret af et konsortium bestående af Region Midtjylland, Daka Biodiesel a.m.b.a. samt Oliebranchen i Danmark og med opbakning fra Landbrugsrådet og FDM. I løbet af 2008 blev der eksperimenteret med at opnå den optimale blanding af biodiesel og traditionel dieselolie, lige som der blev arbejdet med opbevaring og distribution af det nye produkt.

Projektets mål er at forsyne samtlige 75 tankstationer i Århus-området med dieselolie tilsat op til fem pct. biodiesel. Også busserne fra De Grønne Busser og Århus Sporveje, lastbiler fra Arla Foods og DAKA samt andre med egne tankanlæg skulle have blandingen.

Erfaringerne fra projektet, der løber frem til november 2009, skal anvendes, når biodieselen i snarlig fremtid – måske via ny lovgivning - bliver en naturlig del af dieselmomsætningen i hele Danmark og formentlig også i mange andre lande.



Landdistrikter: Landsbyprojekt

I samarbejde med kommunerne, de Lokale Aktions Grupper (LAG-erne), lokale kræfter m.fl. gennemføres en indsats i landdistrikter og yderområder for at få en stærk sammenhængende udvikling i regionen.

Der blev i løbet af 2008 igangsat projekter for udvikling og fornyelse i landsbyer og for profilering af landdistrikter som attraktive for bosætning og erhverv m.v. Der blev arbejdet for at skaffe flere statsmidler og bedre lovgivning til at fremme renovering eller rydning af forfaldne huse, sanering og fornyelse i landsbyer og på landet. I 2008 blev Region Midtjyllands landsbypris på 150.000 kroner stiftet. Prisen skal hvert år uddeles til en landsby eller gruppe af landsbyer, der kan vise udvikling og fremgang og være til inspiration for andre.

Virksomhedsudvikling og iværksætter: VÆKSTmidt

VÆKSTmidt, der blev iværksat i 2008, er et regionalt vækst program, der retter sig direkte mod små og mellemstore virksomheder (SMV).

Programmets målsætning er at hæve de deltagende virksomheders præstationer, målt på omsætning, eksport, indtjening og beskæftigelse.

Via programmet vil Vækstforum realisere målet om, at flere virksomheder erkender og udnytter deres potentiale og skaber vækst og arbejdspladser i Midtjylland. Som operatør på programmet skal Væksthus Midtjylland i samarbejde med lokale erhvervsservice centre m.fl. hjælpe virksomhederne til at erkende deres behov og se deres vækstmuligheder.

Programmet giver virksomheden hjælp til at realisere mulighederne. Der sker ved at hente viden ind i virksomheden i form af netværk, sparring og rådgivning.

Uddannelse og kompetence: KOMPETENCEmidt

KOMPETENCEmidt, der blev lanceret i 2008, har til formål at sikre et effektivt match mellem udbud og efterspørgsel efter uddannelse' samt et stærkt samspil om kontinuerlig kompetenceudvikling i virksomhederne. Effekten af projektet skal være, at der igangsættes både mere og bedre efteruddannelse på især de små og mellemstore virksomheder i regionen. Det skal ske via etablering af en indgang til uddannelsessystemet samt en forstærket opsøgende indsats. Projektet samler derfor en bred gruppe af aktører, som spiller en central rolle for denne indsats, i forpligtende partnerskaber. Det er uddannelsesinstitutionerne, erhvervsfremmeaktører, beskæftigelsessystemet og arbejdsmarkedets parter. Aktørerne er organiseret i 6 lokale konsortier.

Innovation og it: OPI

Dagens samfundsmæssige udfordringer kan blive til morgendagens forretningsområder, hvis den offentlige og den private sektor samarbejder aktivt og ligeværdigt om at skabe træfsikre og kommercielle løsninger. Det er grundtanken i OPI, offentlig-privat innovation.

Samarbejdet er dog ikke uden juridiske og processuelle udfordringer, da der her betrædes ny jord. Derfor oprettede regionen, efter indstilling fra Vækstforum i september 2008, landets første OPI-pulje, der har til formål at



Foto: Niels Aage Skovbo

modne offentlige-private partnerskaber ved at yde hjælp til at fjerne de "knaster", som forhindrer projekterne i at komme godt fra start. Puljen på 5 mio. kr. fik i sin første runde 13 prækvalifikationsansøgninger, hvilket vidner om en mærkbar regional interesse.

Internationalisering: Central Denmark EU Office

Central Denmark EU Office, som er Midtjyllands EU-kontor i Bruxelles, er efter etableringen i 2007 nu i fuldt aktivitetsniveau. Kontoret har etableret sin forankring i hele regionen og kan se tilbage på en række spændende projekter og aktiviteter i 2008. Den overordnede målsætning med initiativet er generelt at styrke internationaliseringen af Midtjylland, og med over 200 løste opgaver i 2008 for en lang række forskellige midtjyske aktører må interessen og perspektivet for dette område siges at være til stede.

Oplevelsesøkonomi: Midtjysk Turisme

Som regionalt turismeudviklingselskab er det Midtjysk Turismes opgave at understøtte turismeerhvervet gennem kompetenceudvikling, innovation og iværksætteri.

I 2008 havde Midtjysk Turisme fokus på tre strategispor:

- ▶ turistmæssige styrkepositioner
- ▶ synergi til øvrige erhvervmæssige positioner
- ▶ katalysator for oplevelsesøkonomien

Disse udmøntede sig i flere interessante projekter som fx udviklingen af børnevenligheds-koncepter inden for kystturismen. Projektet blev skudt i gang gennem en temadag med destinationerne. Resultatet blev et temakatalog. Konkrete aktiviteter blev sendt i udbud blandt destinationerne, og der gennemfø-

res i forlængelse heraf et større projekt i 2008/2009 i samarbejde med Skive Kommune og turismeaktører i Skive.

Et andet eksempel er "fremtidens turismeinformation". Projektet udspringer af kravene til den lokale turismeservice og turismedefremme. Målet med projektet er at skabe omsætning, oplevelsesudvikling og organisationsudvikling.

Der udover har Midtjysk Turisme i 2008 arbejdet med fire regionale oplevelsesprojekter, der har fokus på sæsonudvikling, sund turisme, ny it i turismen og erhvervsturisme med fokus på den regionale styrkeposition inden for energi og miljø.

Fødevarer: Fødevarerektorens innovationsnetværk

I 2008 lancerede Forsknings- og Innovationsstyrelsen det nye begreb "Innovationsnetværk". De nye netværk skal skabe innovation og udvikling gennem et samarbejde mellem videnmiljøer og erhvervsliv. Et konsortium med VIFU i Holstebro i spidsen blev udnævnt som det nationale innovationsnetværk for fødevarer.

Som et led i forarbejdet havde Vækstforum – gennem megasatsningen for fødevarer – taget initiativ til at samle de store, regionale aktører bag ansøgningen (Agro Business Park, Agrotech, Teknologisk Institut, Aarhus Universitet, herunder MAPP og DJF) om en fælles ansøgning.

I netværket deltager også vigtige nationale spillere som FoodDTU, Øresund Food Network, Landbrugsrådet og Aalborg Universitet.

Thise Mejeri deltager i innovationsnetværket



Kulturpuljen: Midt i Kunsten

Der bor ca. 400 professionelle kunstnere i Midtjylland, og næsten halvdelen af dem åbnede i oktober 2008 deres værksteder for publikum. Arrangementet "Åbne værksteder" blev en stor succes, og kunstnerne fik lejlighed til at tale med såvel lokalbefolkningen som gæster langvejs fra. Publikum fandt kunstnerne enten via hjemmesiden www.midtikunsten.dk eller med brochuren over de åbne værksteder i hånden.

I Vestjylland var der en ekstra mulighed for at komme tæt på kunsten og dens tilblivelse, da 11 kunstnere fra ind- og udland arbejdede med temaet "klima og energi" på en kunstnerworkshop ved Lyngvig Fyr. Værkerne fra workshoppen blev efterfølgende udstillet ved Ringkøbing Museum.

Uddannelsespuljen: 3D College i Grenå

Djurslands Erhvervsskole gennemførte i 2008 projektet 'Fra 3D uddannelse til iværksættervæksthus/miljø og campus'. Udgangspunktet for projektet var et ønske om at styrke elevernes kompetence inden for iværksætteri og være med til at skabe et iværksættmiljø i sammenhæng med den almindelige faglige undervisning inden for it. Projektet viste sig som en stor succes, med flere nystartede virksomheder til følge. Her har specielt undervisningen af eleverne i iværksætteri været en vigtig faktor for, at eleverne har valgt at starte egen virksomhed. Projektet er sat i permanent drift på skolen, og der er etableret support til de nystartede virksomheder i samarbejde med flere lokale aktører.



Uddannelsespuljen: Samarbejde mellem 2 gymnasier og IT-virksomheder

I foråret 2008 deltog gymnasieelever fra Langkær Gymnasium og HF samt Struer Statsgymnasium i et projekt støttet af Region Midtjyllands uddannelsespulje. Eleverne kom i et to ugers undervisningsforløb med praktikophold hos virksomhederne Systematic, Teknologisk Institut, Key2know og B&O samt Ericsson/DIAX.

Praktikopholdene bød på introduktion til metoder, processer og roller i en it-virksomhed, og derudover fik eleverne lov at prøve kræfter med en konkret opgave.

En før- og efterundersøgelse blandt gymnasieeleverne på Langkær Gymnasium og HF viste, at samarbejdet påvirkede de unges afklaring i forhold til at tage en videregående uddannelse markant. Hele 40 procent af eleverne ændrer umiddelbart deres overvejelser om videregående uddannelse i lyset af samarbejdet med en virksomhed. Uafklarede fik en holdning til videregående uddannelse og erhverv, og flere elever havde fået lyst til at søge ansættelse i den private sektor. Samtidig var andelen af elever, der svarede "ved ikke" i forhold til valg af videregående uddannelse, faldet fra 40 til 28 procent.



Elever fra Langkær gymnasium og HF og Struer Statsgymnasium deltog i projektet.

Regnskabstal og noter

Indholdsfortegnelse

Anvendt regnskabspraksis	94
Resultatopgørelse	96
Balance	97
Pengestrømsopgørelse	98
Noter:	
1 Fælles formål og administration	99
2 Renter.....	99
3 Driftsomkostninger	100
4 Grunde og bygninger.....	101
5 Tekniske anlæg og maskiner	101
6 Inventar herunder it-udstyr.....	102
7 Materielle anlæg under udførelse	102
8 Egenkapital	103
9 Omregningstabel.....	104
10 Anlægsregnskaber.....	105
11 Eventualrettigheder og -forpligtelser, herunder garantier	106
12 Personaleforbrug og -omkostninger	107
13 Hensatte forpligtelser.....	108
14 Oversigt over budgetteret låneoptag og træk på likvide aktiver	109
Revisionspåtegning	110

Regnskabsbemærkninger 2008 findes i en anden publikation

Anvendt regnskabspraksis

Regionsrådet har den 12. december 2007 som bilag til kasse- og regnskabsregulativet godkendt den regnskabspraksis, der anvendes ved regnskabsafslutningen.

Udarbejdelsen af regnskab 2008 for Region Midtjylland er sket i henhold til de krav Indenrigs- og Socialministeriet stiller til regnskabsaflæggelsen og i overensstemmelse med Budget- og regnskabssystemet for regioner. Region Midtjylland har som regnskab 2008 som foreskrevet udarbejdet et omkostningsbaseret regnskab. Dog aflægges der for sundhedsområdet også et udgiftsbaseret regnskab for at sammenholde regnskabet med økonomiaftalerne med regeringen.

Det omkostningsbaserede regnskab aflægges så resultatopgørelsen omfatter samtlige drifts-, kapital- og anlægsposter.

Selvejende institutioner med driftsoverenskomst er ifølge omfattet af regionens registreringer, og indgår på samme måde som regionens egne institutioner.

Resultatopgørelsen

Resultatopgørelsen indeholder regnskabsårets indtægter og omkostninger, udgifter, afskrivninger på driftsmidler og hensættelser til pension m.v. I det omkostningsbaserede regnskab indregnes og måles aktiver og passiver på status og afskrives over relevant levetid. Forpligtelser indregnes i balancen, når de er sandsynlige og kan måles pålideligt. Ved første indregning måles aktiver og forpligtelser til kostpris.

Materielle anlægsaktiver

Aktiver med en anskaffelsespris over 100.000 kr. og en levetid på over ét år optages og aktiveres. Aktiver med en anskaffelsespris på under 100.000 kr. straksafskrives og udgiftsføres i regnskabsåret. Afskrivningen foretages lineært over levetiden ned til en evt. scrapværdi; der afskrives ikke på grunde.

Hvis et anlægsaktiv efterfølgende vurderes til at være væsentligt forringet i forhold til den værdi det er registreret til, foretages nedskrivning. Der skal dog være tale om en varig forringelse af værdien.

Forbedringer aktiveres sammen med det pågældende aktiv og afskrives over aktivets levetid.

Materielle anlægsaktiver under udførelse er målt og indregnes med de samlede afholdte omkostninger på balancetidspunktet.

Der afskrives ikke på materielle anlægsaktiver under udførelse. Projektet overføres til anlægskartoteket ved færdiggørelse og afskrives fra ibrugtagningstidspunktet.

Leasede aktiver

Leasede materielle anlægsaktiver, hvor Region Midtjylland har alle væsentlige risici og fordele forbundet med ejendomsretten (finansiel leasing) er registreret i balancen.

Immaterielle anlægsaktiver

Afskrivningsgrundlaget for immaterielle anlægsaktiver fastsættes ved aktiveringstidspunktet til kostprisen. Immaterielle anlægs-

aktiver afskrives lineært over den forventede brugstid, dog maksimalt 10 år.

I balancen ultimo 2008 indgår immaterielle anlægsaktiver under materielle anlæg under udførelse. De immaterielle anlægsaktiver indgår i et vist omfang i it-projekter, for hvilke der endnu ikke er aflagt anlægsregnskab. En præcis opgørelse af aktiverede immaterielle anlægsaktiver vil først finde sted i forbindelse med aflæggelsen af anlægsregnskaberne for projekterne.

Omsætningsaktiver

Region Midtjylland aktiverer varebeholdninger, når den samlede kostpris er over 500.000 kr. Værdien er opgjort på balancetidspunktet efter FIFO princippet (»First In - First Out)

Tilgodehavender

Kortfristede og langfristede tilgodehavender er optaget i balancen til nominel værdi med fradrag af hensættelser til imødegåelse af eventuelle tabsrisici under de respektive regnskabsposter hertil.

Hensættelser

Hensættelser til forpligtigelser, der ikke er forsikringsmæssig afdækket, optages i balancen under hensættelser. Kapitalværdien af tjenestemandspensionsforpligtigelse beregnes aktuar-mæssigt. I forhold til regnskab 2007 er i regnskab 2008 medtaget hensættelse af regionens forpligtigelser ved årets udgang vedrørende arbejds-skader og uafsluttede patientskadesager. Region Midtjylland er selvforsikrende på disse to områder.

Kortfristet gæld

I henhold til Budget- og regnskabssystemet for regioner skal der fra 2008 ske hensættelse i regnskabet af regionens feriepengeforpligtigelse ved årets udgang. Feriepengeforpligtigelsen beregnes af SD-løn (Silkeborg Dataløn).

Finansielle gældsforpligtigelser

Kortfristet gæld til pengeinstitutter er modregnet i regnskabsposten likvide beholdninger.

Langfristet gæld til realkreditinstitutter og andre kreditinstitutter, optages under balanceposten langfristet gæld med restgælden på balancetidspunktet.

Leasinggæld

Minimumsleasingydelse svarer som hovedregel til de fremtidige leasingydelser som Region Midtjylland er forpligtet til at betale i leasingperioden. Ved beregning af nutidsværdien heraf er der anvendt den interne rente i leasingkontrakten som diskonteringsfaktor, såfremt denne har været tilgængelig. Har den interne rente ikke været tilgængelig, er der anvendt Region Midtjyllands lånerente.

Eventualforpligtigelser og -rettigheder

Sådanne forpligtigelser og rettigheder indregnes ikke i balancen. Som note 11 i regnskabet er anført eventualrettigheder i form af udlån, som kun under særlige omstændigheder vil skulle indfries. Som eventualforpligtigelser er anført Regional Udviklings tilsagn om støtte til en række erhvervsudviklingsprojekter mv.

Resultatopgørelse

1.000 kr.	Note	Sundhed		Note	Social og special-undervisning		Note	Regional Udvikling		Note	Region Midtjylland i alt	
		R 2008	R 2007		R 2008	R 2007		R 2008	R 2007		R 2008	R 2007
Driftsindtægter												
Takstbetalinger		-1.309.437	-1.351.986		-1.430.028	-1.308.753		-10.094	-10.045		-2.749.559	-2.670.785
Øvrige driftsindtægter		-710.593	-712.095		-95.477	-93.015		-12.452	-21.283		-818.522	-826.394
Driftsindtægter i alt	3	-2.020.030	-2.064.081	3	-1.525.505	-1.401.769	3	-22.546	-31.329	3	-3.568.081	-3.497.179
Driftsomkostninger												
Personaleomkostninger		10.118.303	9.393.946		1.202.963	1.055.093		76.893	192.417		11.398.159	10.641.456
Materiale- og aktivitetsomkostninger		2.917.997	2.713.095		94.531	89.449		47.805	59.284		3.060.333	2.861.827
Af- og nedskrivninger		396.429	401.049		22.015	19.600		983	913		419.428	421.563
Andre driftsomkostninger		7.057.400	6.706.811		242.516	173.946		337.866	92.868		7.637.781	6.973.626
Fælles formål og administration		442.642	389.563		46.845	48.449		5.769	6.734	1	495.256	444.747
Renter		-13.961	-42.196		-1.240	-1.336		411	-2.540	2	-14.790	-46.072
Driftsomkostninger i alt	3	20.918.811	19.562.268	3	1.607.630	1.385.201	3	469.727	349.676	3	22.996.168	21.297.146
Driftsresultat før finansieringsindtægter		18.898.781	17.498.187		82.125	-16.567		447.181	318.348		19.428.087	17.799.967
Finansieringsindtægter												
Bløttiskud fra staten		-14.480.076	-13.497.052		-5.160	-5.004		-346.272	-297.192		-14.831.508	-13.799.248
Grund- og udviklingsbidrag fra kommunerne		-1.397.976	-1.350.264					-139.452	-134.796		-1.537.428	-1.485.060
Aktivtetsbestemte tilskud fra staten		-516.214	-509.092								-516.214	-509.092
Aktivtetsafhængige bidrag fra kommunerne		-2.025.975	-1.962.341								-2.025.975	-1.962.341
Objektive finansieringsbidrag					-45.058						-45.058	0
Finansieringsindtægter i alt	3	-18.420.241	-17.318.749	3	-50.218	-5.004	3	-485.724	-431.988	3	-18.956.184	-17.755.741
Driftsresultat		478.540	179.438		31.907	-21.571		-38.543	-113.640		471.903	44.227

Fortegn: + finansiering mindre end omkostninger, - finansiering større end omkostninger

I sammendragstabel er driftsomkostninger på Social- og specialundervisning korrigeret med 52,9 mio. kr. vedrørende anlægsudgifter

Ændring i gruppering af resultatopgørelsens poster i forhold til regnskab 2007:

Personaleomkostninger under Regional Udvikling indeholdt i 2007 120.638 t.kr. vedrørende tilskud og overførsler.

Tilskud og overførsler er i 2008 ikke indeholdt i posten Andre driftsindtægter.

Tilskud og overførsler er i 2008 indeholdt i posten Andre driftsindtægter

Under Social og Specialundervisning er der finansieringsbidrag fra kommunerne beregnet på objektivi grundlag vedrørende sikrede institutionspladser, i alt 45 mio. kr.

Balance

Aktiver, 1.000 kr.	Note	Sundhed	Social og special-undervisning	Regional Udvikling	Region Midtjylland i alt 31/12 2008	Region Midtjylland i alt 31/12 2007
<i>Immaterielle anlægsaktiver</i>						
Materielle anlægsaktiver					10.112.048	9.776.691
Grunde og bygninger	4	6.833.098	485.728	1.055	7.413.894	7.528.007
Tekniske anlæg og maskiner	5	424.181	14.636	2.433	445.770	478.793
Inventar - herunder IT-udstyr	6	17.953	4.206	0	24.234	24.787
Materielle anlægsaktiver under udførelse	7	1.657.289	422.083	0	2.228.150	1.745.104
<i>Aktiviteter vedrørende beløb til opkrævning eller udbetaling for andre</i>						
Kommuner og regioner m.v.					0	0
Staten					0	0
Aktiver tilhørende fonds og legater					497.026	576.807
Langfristede tilgodehavender					332.828	350.801
<i>Udlæg vedrørende hovedkonto 2 og 3</i>						
Sociale opgaver	c)				10.335	0
Regional udvikling						0
Varebeholdninger		114.720			114.720	95.149
Fysiske anlæg til salg					0	370
Tilgodehavender hos staten	d)				130.445	132.912
Kortfristede tilgodehavender i øvrigt					341.728	118.589
Likvide aktiver					716.263	-891.530
Aktiver i alt					12.255.393	10.159.789

Passiver, 1.000 kr.	Note	Sundhed	Social og special-undervisning	Regional Udvikling	Region Midtjylland i alt 31/12 2008	Region Midtjylland i alt 31/12 2007
Egenkapital	8				-2.802.338	-4.834.392
Driftsresultater overført til næste år	c)		31.907	-38.543	505.794	44.227
Hensatte forpligtelser	a)				-3.462.620	-2.784.743
Passiver tilhørende fonds og legater					-466.293	-466.298
<i>Passiver vedrørende beløb til opkrævning eller udbetaling for andre</i>						
Kommuner og regioner m.v.					0	0
Staten					0	0
Langfristet gæld					-3.999.110	-2.051.091
Kortfristet gæld til pengeinstitutter					-90.841	-151.771
Kortfristet gæld til staten					-1.201	-1.264
Kortfristet gæld i øvrigt	b)				-1.938.784	85.543
Passiver i alt					-12.255.393	-10.159.789

- a) I hensættelsen på -3.462 mio. kr. er indeholdt hensættelse vedr. patientskade- og arbejdsskadeforsikring på henholdsvis -60 mio. kr. og -75 mio. kr. som følge af ændrede konteringsregler fra Indenrigs- og Socialministeriet gældende fra regnskabsåret 2008.
- b) I den kortfristede gæld på -1.938 mio. kr. er indeholdt -1.581 mio. kr. vedr. feriepengeforpligtelse som følge af ændrede konteringsregler fra Indenrigs- og Socialministeriet gældende fra regnskabsåret 2008.
- c) Driftsresultat overført til næste år (- angiver overskud for området)

	2007	2008	Total
Sundhed	179.438	478.539	657.977
Regional udvikling	-113.640	-38.543	-152.183
	65.798	439.996	505.794
Social og specialundervisning	-21.571	31.907	10.336

- d) I tilgodehavender hos staten indgår en fordring på 68,489 mio. kr. for værdien af amternes skatterestancer, som indgår i opgørelsen af aktiver i delingen af amternes formue i forbindelse med kommunalreformen. Staten besluttede ensidigt i december 2007, at amternes skatterestancer hos borgerne skulle ansættes til værdien nul. Regionerne og Danske Regioner fastholder, at skatterestancerne skulle indgå i formueopgørelsen med fuld værdi.

Pengestrømsopgørelse

1.000 kr.	Sundhed		Social og specialundervisning		Regional Udvikling		Region Midtjylland i alt	
	R2008	R 2007	R2008	R 2007	R2008	R 2007	R2008	R 2007
Driftsresultat	-478.540	-179.438	-31.907	21.571	38.543	113.640	-471.903	-44.227
<i>Likviditetsreguleringer til driftsresultat:</i>								
+ afskrivninger	396.429	401.049	22.015	19.600	983	913	427.959	432.755
+ intern forrentning	0	0	46.266	41.299	278	244	64.692	48.788
+/- regulering af varebeholdninger	-20.316	0	744	0	0	0	-19.571	0
+/- regulering af feriepenge	46.845	0	15.162	0	198	0	67.128	0
+/- regulering af pensionshensættelse	89.126	89.674	9.037	5.787	1.020	1.020	74.905	98.781
+/- øvrige periodiseringer	-226.068	-238.381	-6.056	-5.593	-3.038	-3.485	-177.517	-188.544
Likviditetsvirkning fra drift	286.016	252.342	87.170	61.093	-558	-1.308	437.596	391.780
<i>Likviditetsreguleringer fra investeringer:</i>								
- køb anlægsaktiver *	-706.539	-141.941	-53.007	-4.680	-1.085	0	-767.805	-147.258
- igangværende arbejder	-457.628	-523.252	44.540	-128.852	0	0	-483.048	-730.923
+ salg af anlægsaktiver *	14.620	0	472.916	0	0	0	487.906	0
Likviditetsvirkning af investeringer	-1.149.546	-665.193	464.449	-133.532	-1.085	0	-762.946	-878.181
Likviditetsvirkning fra drift og investering	-1.342.070	-592.289	519.712	-50.868	36.900	112.332	-797.253	-530.628
<i>Øvrige likviditetsforskydninger:</i>								
+/- forskydninger i kortfristede tilgodehavender							-223.522	1.128.305
+/- forskydninger i kortfristede gældsforpl.							545.817	-497.154
+ optagelse af eksterne lån							2.190.500	263.229
- afdrag på eksterne lån							-126.567	-39.088
- forrentning af interne lån							0	0
+/- øvrige finansielle poster							18.819	-115.685
+/- statsligt likviditetslån 2007							0	135.966
Øvrige likviditetsvirkning							2.405.046	875.573
Årets samlede likviditetsvirkning							1.607.793	344.945
+ likvid beholdning primo							-891.530	-1.236.475
Likvid beholdning ultimo							716.263	-891.530

Bem.: I alt kolonnen er med undtagelse af »driftsresultat« ikke lig summen af de tre kolonner med hovedkonto 1-3 (de tre områder), idet eksempelvis »afskrivninger« også foretages på hovedkonto 4, og efterfølgende overføres via »Øvrige periodiseringer«.

Hovedkonto 4 skal i henhold til Indenrigs- og Socialministeriet ikke indgå i denne autoriserede tabel.

* Der er flyttet anlægsaktiver fra social- og specialundervisning til sundhed. Korrektionen vedrører overførsel af psykiatrisk hospital Riskov, Århus og Sønderløssøparken, Viborg samt Marselisborgcentret, Århus.

Note 1 Fælles formål og administration

Aktivitetssområde	Andels af fælles formål og administration
1 Sundhed	88,0%
2 Social og Specialundervisning	9,9%
3 Regional Udvikling	2,1%

Note 2 Renter

Regionens renter overføres i forbindelse med regnskabsafregningen fra hovedkonto 5 til hovedkonto 1 og 3. Fordelingen på hovedkonto 1 og 3 sker under hensyntagen til de to aktivitetsområders belastning af rentekontoen. Fordelingsnøglen er som følger: 97,67 % til hovedkonto 1 og 2,33 % til hovedkonto 3.

Note 3 Driftsomkostninger

Driftsudgifter/-omkostninger 1.000 kr.		Regnskab 2008		Regnskab 2007	
		Udgifter	Indtægter	Udgifter	Indtægter
1.10	Sygehusvæsen	15.803.680	-1.957.143	14.688.003	-2.003.786
1.20	Sygesikring mv.	4.571.854	-58.995	4.340.837	-102
1.60	Diverse udgifter og indtægter	114.595	-3.892	186.061	-60.193
1.70	Andel af fælles formål og administration	442.642		389.563	0
1.80	Andel af renter mv.	-13.961		-42.196	0
1.90	Finansiering		-18.420.241	0	-17.318.749
1	Sundhed i alt	20.918.810	-20.440.271	19.562.268	-19.382.830
2.10	Sociale tilbud og specialundervisning	1.551.074	-1.537.174	1.322.228	-1.311.603
2.60	Diverse omkostninger og indtægter	10.951	-426	15.859	-90.166
2.70	Andel af fælles formål og administration	46.845	-32.963	48.449	0
2.80	Andel af renter mv.	-1.240		-1.335	0
2.85	Særlige administrative opgaver	0		0	0
2.90	Finansiering		-5.160	0	-5.004
2	Social og specialundervisning i alt	1.607.630	-1.575.723	1.385.201	-1.406.773
3.10	Kollektiv trafik	240.543	-10.094	178.732	-9.799
3.20	Kulturel virksomhed	7.228	-184	3.469	-13
3.30	Erhvervsudvikling	114.143	-1.720	80.728	-2.166
3.40	Uddannelse	15.582		4.535	0
3.50	Miljø	74.210	-3.945	61.910	-5.748
3.60	Diverse omkostninger og indtægter	11.841	-6.603	16.108	-13.601
3.70	Andel af fælles formål og administration	5.769		6.734	0
3.80	Andel af renter mv.	411		-2.540	0
3.90	Finansiering		-485.724	0	-431.988
3	Regional udvikling i alt	469.727	-508.270	349.676	-463.315
4.10	Politisk organisation	12.134		11.553	0
4.20	Administrativ organisation	567.868	-84.746	475.100	-43.479
4.40	Tjenestemandspensioner	413.506	-413.506	422.346	-420.773
4.70	Overførsel til hovedkonto 1-3	-495.256		-444.747	0
4	Fælles formål og administration i alt	498.252	-498.252	464.252	-464.252
5.10	Renter af likvide aktiver	16.505	-77.328	448	-40.705
5.28	Renter af kortfristet tilgodehavender	-4.330			
5.32	Renter af langfristede tilgodehavender		-636	0	-783
5.35	Renter af udlæg vedrørende hovedkonto 2 og 3	-83.726		-64.024	0
5.50	Renter af kortfristet gæld til pengeinstitutter	4.207		7.003	-5.464
5.55	Renter af langfristet gæld	114.632		42.217	0
5.90	Overførsel til hovedkonto 1-4	30.676		61.308	0
5	Renter mv. i alt	77.964	-77.964	46.952	-46.952
6	Balance	101.649	-101.649	1.019	-1.019
	Region Midtjylland i alt	23.674.032	-23.202.129	21.809.368	-21.765.141

- = indtægter, + = udgifter / omkostninger

Bem.: Differencen i regnskabstal (udgifter og indtægter) er lig årets resultat: 471.903

Note 4 Grunde og bygninger

Grunde og bygninger, 1.000 kr.	Sundhed	Social og special-undervisning	Regional Udvikling	Fælles formål og administration	Region Midtjylland i alt
Kostpris pr. 1. januar 2008	6.742.836	959.827	0	90.318	7.792.981
Tilgang	571.706	28.072	1.055	7.059	607.892
Afgang	-11.281	-466.386	0	0	-477.667
Overført	10.801	15.257	0	0	26.058
Kostpris pr. 31. december 2008	7.314.062	536.770	1.055	97.377	7.949.265
Af- og nedskrivninger 1. januar 2008	229.935	33.395	0	1.644	264.973
Årets afskrivninger	249.711	17.647	0	1.721	269.079
Årets nedskrivninger	1.319	0	0	0	1.319
Af- og nedskrivninger afhændede aktiver	0	0	0	0	0
Af- og nedskrivninger 31. dec 2008	480.965	51.042	0	3.365	535.371
Regnskabsmæssig værdi 31. dec 2008	6.833.097	485.729	1.055	94.012	7.413.893
Den offentlige ejendomsværdi af Region Midtjyllands grunde og bygninger udgør pr. 1. januar 2008	10.053.412	907.588	0	80.100	11.041.100

* Vedr. primoposter er der foretaget korrektioner i forhold til regnskab 2007

Note 5 Tekniske anlæg og maskiner

Tekniske anlæg og maskiner, 1.000 kr.	Sundhed	Social og special-undervisning	Regional Udvikling	Fælles formål og administration	Region Midtjylland i alt
Kostpris pr. 1. januar 2008	598.305	16.757	4.370	6.257	625.689
Tilgang	110.032	9.371	30	0	119.433
Afgang	-3.339	-2.687	0	0	-6.026
Overført	1.593	0	0	0	1.593
Kostpris pr. 31. december 2008	706.591	23.441	4.400	6.257	740.689
Af- og nedskrivninger 1. januar 2008	140.380	4.491	983	1.042	146.896
Årets afskrivninger	142.088	4.313	983	697	148.081
Årets nedskrivninger	0	0	0	0	0
Af- og nedskrivninger afhændede aktiver	-58	0	0	0	-58
Af- og nedskrivninger 31. dec 2008	282.410	8.804	1.967	1.738	294.919
Regnskabsmæssig værdi 31. dec 2008	424.181	14.637	2.433	4.519	445.770

* Vedr. primoposter er der foretaget korrektioner i forhold til regnskab 2007

Note 6 Inventar og it-udstyr

Inventar herunder IT-udstyr, 1.000 kr.	Sundhed	Social og special-undervisning	Regional Udvikling	Fælles formål og administration	Region Midtjylland i alt
Kostpris pr. 1. januar 2008	20.654	12.324	0	12.694	45.672
Tilgang	12.407	307	0	115	12.829
Afgang	0	-3.844	0	0	-3.844
Overført	0	0	0	0	0
Kostpris pr. 31. december 2008	33.061	8.788	0	12.808	54.657
Af- og nedskrivninger 1. januar 2008	10.913	4.420	0	5.552	20.885
Årets afskrivninger	4.196	162	0	5.182	9.539
Årets nedskrivninger	0	0	0	0	0
Af- og nedskrivninger afhændede aktiver	0	0	0	0	0
Af- og nedskrivninger 31. dec 2008	15.108	4.582	0	10.734	30.424
Regnskabsmæssig værdi 31. dec 2008	17.953	4.206	0	2.075	24.234

* Vedr. primoposter er der foretaget korrektioner i forhold til regnskab 2007

Note 7 Materielle og immaterielle anlæg under udførelse

Materielle og immaterielle anlæg under udførelse, 1.000 kr.	Sundhed	Social og special-undervisning	Regional Udvikling	Fælles formål og administration	Region Midtjylland i alt
Kostpris pr. 1. januar 2008	1.199.662	466.623	0	78.819	1.745.104
Tilgang	758.763	120.041	0	77.460	956.264
Afgang	-288.131	-149.324	0	-7.500	-444.955
Overført	-12.394	-15.257	0	0	-27.651
Kostpris pr. 31. december 2008	1.657.900	422.083	0	148.779	2.228.762
Af- og nedskrivninger 1. januar 2008	0	0	0	0	0
Årets afskrivninger	0	0	0	0	0
Årets nedskrivninger	610	0	0	0	610
Af- og nedskrivninger afhændede aktiver	0	0	0	0	0
Af- og nedskrivninger 31. dec 2008	610	0	0	0	610
Regnskabsmæssig værdi 31. dec 2008	1.657.289	422.083	0	148.779	2.228.151

Note 8 Egenkapital

Egenkapital pr. 31. december 2007 i 1.000 kr	4.790.165
Primoreguleringer vedr. hensættelser til feriepenge, arbejdsskade m.v.	-1.482.533
Årets resultat vedr. Sundhed og Regional Udvikling (underskud)	-439.996
Andre egenkapitalposter:	
Årets ændringer i hensættelser til Tjenestemændsforpligtigelser	-469.525
Regulering af indre værdi på Region Midtjyllands aktiebeholdning	-1.726
Provenu vedr. salg af aktier i Kommuneforsikring	52.387
Nulstilling ultimo året vedr. Landsbyggefonden	-891
Regulering vedr. Forberedelsesudvalget	-29.983
Regulering af restgæld/udlæg internt fra Miljøpuljen	6.469
Reguleringer som følge af gennemgang af aktiver og passiver overtaget fra amterne	-21.049
Værdiregulering af materielle og immaterielle anlægsaktiver	-84.966
Egenkapitalreguleringer, her indregnet overskud 2007 vedr. Socialområdet*	-21.809
Egenkapital pr. 31 december 2008	2.296.544

- = reducere af egenkapital, + = forøge af egenkapital

* Resultatet vedr Socialområdet skal i henhold til ændring Budget- og Regnskabsreglerne ikke længere indgå i regionens egenkapital.

Der flyttes derfor 21 mio kr til særlig funktion på balancen.

Værdireguleringer af materielle og immaterielle anlægsaktiver:

I 2008 er der som følge af forskellig regnskabspraksis foretaget en revurdering af værdiansættelsen af de fra amterne modtagne aktiver og korrektion for dobbeltregistreringer.

Endelig betyder regnskabspraksis at igangværende anlægsaktiver under opførelse anføres til kostpris indtil der foreligger et godkendt anlægsregnskab, hvorefter der tages stilling til hvilke beløb der i henhold til regnskabspraksis skal indregnes i balancen.

Note 9 Omregningstabel

1.000 kr.	Sundhed R 2008
Omkostningsbaseret resultat	478.540
Aktiverede anskaffelser	724.790
Af- og nedskrivninger	-396.429
Lagerreguleringer	20.316
Pensionshensættelser	-89.126
Feriepengehensættelse	-46.845
Øvrige periodiseringer	226.068
Udgiftsbaseret resultat	917.314

Omregningstabel Mio. kr	Sundhed	Somatik		Behandlingspsykiatri		Andel af fællesformål	
	Total	Drift	Anlæg	Drift	Anlæg	Drift	Anlæg
Nettoomkostninger før finansiering	18.898,8	17.144,2	108,5	1.253,0	-35,6	399,7	28,9
Aktiverede anskaffelser	724,7	49,0	615,5	20,9	39,3		
Af- og nedskrivninger	-396,4	-361,4		-35,1			
Lagerreguleringer	20,3	20,3					
Pensionshensættelser	-89,1	-76,7	-0,4	-12,1			
Feriepengehensættelse	-46,8	-34,8	-0,9	-11,2			
Øvrige periodiseringer	226,1	112,0		0,1		60,1	54,0
I alt	438,7	-291,6	614,3	-37,3	39,3	60,1	54,0
Nettoudgifter før finansiering	19.337,5	16.852,6	722,8	1.215,7	3,7	459,8	82,9

Note 10 Anlægsregnskaber

Der er afsluttede anlægsregnskaber med en samlet bevilling på i alt 71,460 mio. kr. Den samlede anlægsudgift er på 66,149 mio. kr.

Der er et anlægsprojekt over 10 mio. kr.
Det drejer sig om:

- ▶ Århus Universitetshospital Skejby,
Tilbygning, Kardiologisk laboratorium
+ medicinsk udstyr med en bevilling på
15,405 mio. kr. og en samlet anlægsudgift
på 15,046 mio. kr.

Der forelægges Regionsrådet særskilt anlægsregnskab for anlægsprojekter over 10 mio. kr.

Note 11 Eventualrettigheder og -forpligtelser, herunder garantier

Eventualrettigheder og -forpligtelser, herunder garantier	
1.000 kr.	
Vestjysk Fiskepark (nu Danmarks Center for Vildlaks)	250
TV Midt / Vest	5.000
Birc-Estate A/S, Herning	10.000
Danmarks Center for Vildlaks, Skjern	1.500
Forskerpark Foulum, gældsbrief under udarbejdelse	6.000
Eventualrettigheder i alt	22.750
Resultatkontrakter for energi & miljø	7.558
Resultatkontrakter for virksomhed og kompetence	45.209
Resultatkontrakter for innovation og it	28.018
Resultatkontrakter for erhverv & sundhed	28.096
Resultatkontrakter for iværksætter & virksomhedsudvikling	28.692
Resultatkontrakter for oplevelsesøkonomi	17.365
Uddannelsespuljen	41.376
Eventualforpligtelser Regional Udvikling i alt	196.314

Bem.: Der er kun medtaget eventualrettigheder og -forpligtelser over 100.000 kr.

Note 12 Personaleforbrug og -omkostninger

Årsværk	Personaleforbrug														
	Sundhed			Social og specialundervisning			Regional Udvikling			Fælles formål og administration			Region Midtjylland i alt		
	KB 2008	R 2008	R 2007	R 2008	KB 2008	R 2007	KB 2008	R 2008	R 2007	KB 2008	R 2008	R 2007	KB 2008	R 2008	R 2007
Sundhed	19.865,7	19.801,6	19.123,4										19.865,7	19.801,6	19.123,4
Psykatri og Social	2.521,0	2.458,0	2.454,4	2.219,0	2.941,0	2.730,9							4.740,0	5.399,0	5.185,3
Regional Udvikling							44,0	47,3	40,3				44,0	47,3	40,3
Administrationen inkl. Fællesstabene	178,2	172,8	305,3	23,5	16,4	20,1	87,0	87,9	82,8	363,0	463,6	360,1	651,7	740,7	768,3
Samlet personaleforbrug	22.564,9	22.432,4	21.883,1	2.242,5	2.957,4	2.751,0	131,0	135,2	123,1	363,0	463,6	360,1	25.301,4	25.988,6	25.117,3

Mio. kr.	Personaleomkostninger														
	Sundhed			Social og specialundervisning			Regional Udvikling			Fælles formål og administration			Region Midtjylland i alt		
	KB 2008	R 2008	R 2007 *	KB 2008	R 2008	R 2007	KB 2008	R 2008	R 2007	KB 2008	R 2008	R 2007	KB 2008	R 2008	R 2007
Sundhed	8.197,2	8.803,4	7.966,9										8.197,2	8.803,4	7.966,9
Psykatri og Social	1.134,7	1.222,9	1.091,2	830,7	1.192,4	1.031,7							1.965,5	2.415,4	2.122,9
Regional Udvikling							26,1	23,7	20,6				26,1	23,7	20,6
Administrationen inkl. Fællesstabene	88,1	91,9	147,7	13,9	10,5	15,0	53,1	53,2	49,7	205,1	257,8	216,8	360,1	413,4	429,2
Samlede personale-omkostninger, drift	9.420,0	10.118,3	9.205,8	844,6	1.203,0	1.046,7	79,2	76,9	70,3	205,1	257,8	216,8	10.548,9	11.655,9	10.539,6
Personaleomkostninger, Sundhed, anlæg	0,0	11,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11,0	0,0

* Sundhed: regnskab 2007 er vist som udgiftsbaseret.

Note 13 Hensatte forpligtelser

	1000 kr.
1. Pensioner til tjenestemænd	-3.329.408
<u>2. Arbejdsskader og patientskader</u>	<u>-133.212</u>
Hensat i alt	-3.462.620

1. Tjenestemandspensionsforpligtelser

Pensionsforpligtelsen er opgjort aktuarmæssigt og omfatter 1.379 personer, heraf 191 pensionister og 51 på opsat pension.

I pensionsforpligtelsen indgår regionens forpligtelse til at betale pension til nuværende og kommende tjenestemandspensionister ved Midtjyske Jernbaner. Regionen modtager årligt et beløb på 9,5 mio. kr. til dækning af pensionsforpligtelser ved banerne. I det opgjorte hensættelsesbeløb mangler forpligtelsen vedrørende 64 personer pensioneret fra banerne før 1. januar 2007.

2. Arbejdsskader og patientskader

Region Midtjylland er selvforsikrende på disse områder. Forpligtelsen, der for 2008 for første gang er medtaget på balancen, er beregnet som skønnede fremtidige udgifter vedrørende anmeldte erstatningssager.

Note 14 Oversigt over budgetteret låneoptag og træk på likvide aktiver i 2008

Tal i mio. kr.	Låneoptag	Likvide aktiver	I alt
Anlæg: renter og afdrag på leasing:			
Lånefinansierede anlæg vedrørende medicoteknisk udstyr jf. Økonomiaftalen	191,0		191,0
Lånefinansiering af overgennemsnitlig renteudgift og leasingudgifter jf. Økonomiaftalen.	165,8		165,8
Ekstraordinært lånefinansieret anlæg.	280,0		280,0
Anlægsprojekter, hvor budgettet er overført fra 2007 til 2008		317,0	317,0
Ekstraordinære anlægsprojekter		154,1	154,1
A. I alt anlæg, renter og afdrag på leasing	636,8	471,1	1.107,9
Driftsbudgettet:			
Overførelser fra driftsbudget 2007 til driftsbudget 2008		122,9	122,9
Forudsat lånefinansiering af overgangsordningen	255,0		255,0
Tillægsbevilling december 2008 jf. forventet regnskabsresultat		176,0	176,0
B. I alt driftsbudgettet	255,0	298,9	553,9
A + B I alt anlæg, renter og afdrag på leasing samt driftsbudgettet	891,8	770,0	1.661,8

Den uafhængige revisors påtegning

Til Regionsrådet for Region Midtjylland

Vi har revideret årsregnskabet for Region Midtjylland for perioden 1. januar – 31. december 2008 omfattende ledelsesberetning, anvendt regnskabspraksis, resultatopgørelse, balance, pengestrømsopgørelse, noter, regnskabsoversigt og regnskabsbemærkninger. Årsregnskabet er aflagt i henhold til lov om regioner samt Indenrigs- og Socialministeriets budget- og regnskabsbestemmelser for regioner.

Ledelsens ansvar for årsregnskabet

Ledelsen har ansvaret for at udarbejde og aflægge et årsregnskab, der giver et retvisende billede i overensstemmelse med lov om regioner og Indenrigs- og Socialministeriets budget- og regnskabsbestemmelser. Dette ansvar omfatter udformning, implementering og opretholdelse af interne kontroller, der er relevante for at udarbejde og aflægge et årsregnskab, der giver et retvisende billede uden væsentlig fejlinformation, uanset om fejlinformationen skyldes besvigelser eller fejl samt valg og anvendelse af en hensigtsmæssig regnskabspraksis og udøvelse af regnskabsmæssige skøn, som er rimelige efter omstændighederne. Herudover er det ledelsens ansvar, at de dispositioner, der er omfattet af årsregnskabet, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og

andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis.

Revisors ansvar og den udførte revision

Vores ansvar er at udtrykke en konklusion om årsregnskabet på grundlag af vores revision. Vi har udført revisionen i henhold til revisionsregulativet for Region Midtjylland samt danske revisionsstandarder og god offentlig revisionskik. Disse standarder kræver, at vi lever op til etiske krav, samt planlægger og udfører revisionen med henblik på at opnå en høj grad af sikkerhed for, at årsregnskabet ikke indeholder væsentlig fejlinformation.

En revision omfatter handlinger for at opnå revisionsbevis for de beløb og oplysninger, der er anført i årsregnskabet. De valgte handlinger afhænger af revisors vurdering, herunder vurderingen af risikoen for væsentlig fejlinformation i årsregnskabet, uanset om fejlinformationen skyldes besvigelser eller fejl. Ved risikovurderingen overvejer revisor interne kontroller, der er relevante for regionens udarbejdelse og aflæggelse af et årsregnskab, der giver et retvisende billede, med henblik på at udforme revisionshandling, der er passende efter omstændighederne, men ikke med det formål at udtrykke en kon-

klusion om effektiviteten af regionens interne kontrol. En revision omfatter endvidere stillingtagen til, om den af ledelsen anvendte regnskabspraksis er passende, om de af ledelsen udøvede regnskabsmæssige skøn er rimelige samt en vurdering af den samlede præsentation af årsregnskabet. Revisionen omfatter desuden en vurdering af, om de dispositioner, der er omfattet af årsregnskabet, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis.

Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

Revisionen har ikke givet anledning til forbehold.

Konklusion

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet giver et retvisende billede af regionens aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2008 samt af resultatet af regionens aktiviteter og pengestrømme for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2008 i overensstemmelse med den anvendte regnskabspraksis og lovgivningens krav til regnskabsaflæggelse for regioner. Det er ligeledes vores opfattelse, at de dispositioner, der er omfattet af regnskabet, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis.

Erklæring om udført forvaltningsrevision

I forbindelse med den finansielle revision af Region Midtjyllands årsregnskab for 2008 har vi foretaget en vurdering af, hvorvidt der for udvalgte områder er taget skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af Region Midtjylland.

Ledelsens ansvar

Ledelsen har ansvaret for, at der etableres retningslinjer og procedurer, der sikrer, at der tages skyldige økonomiske hensyn.

Revisors ansvar og den udførte forvaltningsrevision

I overensstemmelse med god offentlig revisionsetik og bestemmelserne i regionens revisionsregulativ har vi for udvalgte forvaltningsområder undersøgt, om regionen har etableret forretningsgange, der sikrer en økonomisk hensigtsmæssig forvaltning. Vores arbejde er udført med henblik på at opnå begrænset sikkerhed for, at forvaltningen på de udvalgte områder er varetaget på en økonomisk hensigtsmæssig måde.

Konklusion

Ved den udførte forvaltningsrevision er vi ikke blevet bekendt med forhold, der giver os anledning til at konkludere, at forvaltningen i 2008 på de områder, vi har undersøgt, ikke er varetaget på en økonomisk hensigtsmæssig måde.

Århus, den 14. august 2009

KPMG

Statsautoriseret Revisionspartnerselskab



Claus Hammer-Pedersen
statsaut. revisor



Grafisk Service 1112-09-050

Vedtaget i Regionsrådet den 20. maj 2009