

Regnskabsbemærkninger

2011

Indledning

Region Midtjyllands årsregnskab 2011 er udarbejdet på grundlag af Lov om Regioner og Ministeriets regler for udarbejdelse af regnskaber i Budget- og Regnskabssystem for Regioner.

Regionernes budget og regnskab er opdelt i 3 finansieringskredsløb. Et finansieringskredsløb vedrørende Sundhed inkl. behandlingspsykiatrien, et vedrørende Social- og Specialundervisningsområdet og et vedrørende Regional Udvikling. I Årsrapporten og Regnskabsbemærkningerne, vil indgangsvinklen være de 3 finansieringskredsløb, som dermed opfylder de centrale krav til regnskabsaflæggelsen.

Der er forskellig fokus i henholdsvis Årsrapporten og Regnskabsbemærkningerne:

- I årsrapporten opstilles det omkostningsbaserede regnskabsresultat, hvor der ses på indtægter i forhold til omkostningerne.
- I regnskabsbemærkningerne er der fokus på omkostninger/udgifter sammenholdt med årsbudgettets bevillingsposter.

På sundhedsområdet inkl. behandlingspsykiatrien udarbejdes årsrapporten omkostningsbaseret mens regnskabsbemærkningerne udarbejdes udgiftsbaseret. Dette underbygges ligeledes af, at Økonomiaftalerne på sundhedsområdet aftales udgiftsbaseret.

På social- og specialundervisningsområdet, regional udvikling og fælles formål og administration udarbejdes regnskabsbemærkningerne omkostningsbaseret. Dette indebærer, at afskrivninger på investeringer og hensættelser til tjenestemandspensioner m.v. skal indregnes.

Regnskabsmaterialet er opdelt således:

Årsrapport 2011

Årsrapporten giver overblik over Region Midtjyllands økonomiske virksomhed i det forløbne år. Årsrapporten er omkostningsbaseret.

Indehold:

Ledelsesberetning

Beretninger:

- Sundhed
- Social og specialundervisning
- Regional Udvikling

Regnskab og noter

Årsrapporten skal først og fremmest give en generel information til offentligheden og regionens borgere om det samlede regnskab.

Regnskabsbemærkninger 2011

Regnskabsbemærkninger indeholder en mere detaljeret og udførlig beskrivelse af Region Midtjyllands økonomi og aktivitet i 2011. Regnskabsbemærkningerne er på sundhedsområdet primært udgiftsbaseret og på øvrige områder omkostningsbaseret.

I regnskabsbemærkningerne er der for hvert område en overordnet beskrivelse af økonomi og aktivitet, hvor forudsætningerne fra budgettet sammenholdes med den aktivitet, som faktisk har fundet sted i 2011.

Indholdsfortegnelse

Sidetal

0	Sammenfatning af årsregnskab 2011	1
1	Sundhed – Hovedkonto 1	5
1.0	Oversigt over sammenhængen mellem omkostningsbaseret regnskab og udgiftsbaseret regnskab for Sundhed	6
1.1	Sundhed - somatikken	8
	- Indledning	8
1.1.1	Drift	8
1.1.2	Aktivitet (og produktivitet).....	10
1.1.3	Service mål.....	11
1.1.3.1	Kontaktpersonordningen	11
1.1.3.2	Udskrivningsbreve.....	12
1.1.3.3	Kræftpakker	13
1.1.4	Anlægsinvesteringer	13
1.1.5	Personaleoversigt	15
1.1.6	Specifikke bemærkninger.....	15
1.1.6.1	Egne hospitaler	15
	- Hospitalsenheden Horsens.....	15
	- Regionshospitalet Randers og Grenaa Sundhedshus.....	17
	- Hospitalsenheden Vest	18
	- Hospitalsenhed Midt.....	19
	- Aarhus Universitetshospital	20
	- Friklinikken Brædstrup.....	22
	- Præhospitalet.....	23
1.1.6.2	Fællesudgifter og indtægter	25
1.1.6.3	Behandling over regionsgrænser ekskl. privathospitaler	25
1.1.6.4	Private hospitaler (udvidet frit sygehusvalg og aftaler efter udbud).....	28
1.1.6.5	Hospice	29
1.1.6.6	Fælles puljer.....	29
	- HR-puljer	31
	- Arbejdsskadeforsikringer	32
1.1.6.7	Servicefunktioner.....	32
1.1.6.8	Kommunal indtægt for ambulans genoptræning.....	32
1.1.6.9	Praksissektoren m.v.....	33
1.1.6.10	Tilskudsmedicin.....	34
1.1.6.11	Sundhedsadministration	35
1.2	Sundhed –psykiatri.....	36
	- Indledning.....	36
1.2.1	Psykiatri- og socialledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet	36
1.2.2	Drift.....	37
	- Ordinære budgetmidler	37
	- Statsstøttede projekter	38
1.2.3	Aktivitet.....	38
	- Aktivitet i psykiatrien.....	38
	- Aktiviteter finansieret af ordinære budgetmidler	38
	- Aktivitet finansieret af satspuljemidler	39
1.2.4	Service mål.....	39
	- Kontaktpersonordningen	40
1.2.5	Anlægsinvesteringer	40
1.3	Sundhed – fælles somatik og psykiatri	41
1.3.1	Driftsudgifter.....	41
1.3.2	Anlægsinvesteringer	41
1.3.3	Finansiering	41
	- Bloktilskud fra Staten.....	42
	- Kommunale grundbidrag.....	42
	- Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	42
	- Aktivitetsbestemte tilskud fra Staten	42

2	Social- og Specialundervisning – Hovedkonto 2	43
2.1	Social- og Specialundervisning	44
	- Indledning	44
2.1.1	Drift og finansiering	45
	- Totalregnskabet	45
	- Kommuneregnskabet	45
	- Bevillingsregnskabet	47
2.1.2	- Bemærkninger til driftsresultatet for Psykiatri og social	47
	- Bemærkninger til resultatet for driften af tilbuddene	48
	- Bemærkninger til fællesudgifter og administration	48
2.1.3	Aktivitet	49
	- Tilbud til børn og unge	49
	- Tilbud til voksne	49
2.1.4	Servicemål	50
2.1.5	Anlægsinvesteringer	50
3	Regional Udvikling – Hovedkonto 3	51
3.1	Regional Udvikling	52
	- Indledning	52
3.1.1	Drift	52
	- Kollektiv trafik	53
	- Erhvervsudvikling	53
	- Miljø	53
	- Den Regionale Udviklingsplan	54
	- Regional Udvikling i øvrigt	54
	- Periodeforskydninger	54
	- Planlægnings- analyse- og udviklingsudgifter	54
3.1.2	Servicemål	55
	- Kollektiv trafik	55
	- Erhvervsudvikling	55
	- Miljø	56
	- Den Regionale Udviklingsplan (RUP)	56
	- Regional Udvikling i øvrigt	56
3.1.3	Personaleoversigt	56
3.1.4	Finansiering	57
4	Fælles formål og administration - Hovedkonto 4	59
4.1	Fælles formål og administration	60
	- Indledning	60
4.1.1	Drift	60
	- Fælles administration	60
	- Kalkulatoriske omkostninger	61
	- Politisk organisation	61
	- Tjenestemandspensioner	61
4.1.2	Anlægsinvesteringer	61
4.1.3	Fordeling	62
4.1.4	Personaleoversigt	63
5	Renter – Hovedkonto 5	65
5.1	Renter	65
5.2	Fordeling af renter i det omkostningsbaserede regnskab	67
6	Balancen – Hovedkonto 6	69
6.1	Balancen	70
6.1.1	Langfristet gæld	70
6.1.2	Leasing	70
6.1.3	Likviditet	71
6.1.4	Gennemsnitslikviditet	71

7	Regnskabsoversigter.....	73
7.1	Regnskabsoversigter på bevillingsniveau.....	74
7.2	Afsluttede anlægssager på under 10 mio. kr.	77
8	Hovedtal for regnskab 2011	79
8.1	Oversigt over hovedtal	79
9	Oversigt over uforbrugte overførte bevillinger	81
10	Resultatopgørelse for socialområdet	82

Sammenfatning af årsregnskab 2011

Sammenfatning af årsregnskab 2011

0. Indledning

Regionernes budget og regnskab inddeles i 3 adskilte finansielle kredsløb: Sundhed, Regional Udvikling og Socialområdet.

De overordnede økonomiske rammer for driften af sundhedsområdet fastsættes i de årlige økonomaftaler og DUT-reguleringer. Rammerne er baseret på udgiftsprincippet, hvorefter udgifterne på det enkelte område finansieres af dedikerede indtægter uden mulighed for omprioritering. I Region Midtjylland er regionsrådets bevillinger og økonomistyringen tilrettelagt efter udgiftsprincippet. Regnskabsresultatet for 2011 vurderes i forhold til de afgivne udgifts- og indtægtsbevillinger samt de materielle forudsætninger herfor.

Regional Udvikling er budgetteret ud fra omkostningsprincippet. Regnskabsresultatet forklares omkostningsbaseret. Det bemærkes, at omkostningerne er marginale på området.

Budget og regnskabet 2011 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 årets afskrivninger og forrentninger samt hensættelser af tjenestemandspensioner. Regnskabsresultatet vurderes i forhold til de faktiske kommunale takstbetalinger sammenholdt med de faktisk afholdte udgifter.

1. Sundhed

Det overordnede regnskabsresultat for sundhedsområdet er vist i tabel 0.1.

Tabel 0.1. Sundhedsområdets regnskabsresultat 2011 sammenholdt med budget 2011 inklusiv tillægsbevillinger.

Udgifter i mio. kr.	Budget 2011 inklusive tillægsbevillinger	Regnskab 2011	Afvigelse 2011 1)
Driftsudgifter	20.833,7	20.332,1	501,7
Anlægsudgifter	1.061,1	1.101,7	-40,7
Udgifter i alt	21.894,8	21.433,8	461,0
Finansiering 2)	-21.363,0	-21.280,4	-82,6
Netto	531,8	153,4	378,4

1) + angiver mindredrift eller merindtægt og - angiver merudgift eller mindreindtægt.

2) Finansiering omfatter bloktilskud, aktivitetsafhængig stats- og kommunebidrag samt kommunalt grundbidrag, men er eksklusiv låneoptag.

Som det ses, er driftsudgifterne 501,7 mio. kr. mindre end bevillingen, hvilket svarer til 2,5 % af den samlede bevilling.

Netto er der et merforbrug på anlægsbudgettet på -40,7 mio. kr. i forhold til bevillingen. Der er dels tale om forsinkelser af byggeri herunder Kvalitetsfondsprojekter og manglende kvalitetsfondsindtægter.

På finansieringssiden er der mindre indtægter vedr. kommunal medfinansiering på -82,6 mio. kr. Mindreindtægten skyldes en lavere aktivitet, omlægning fra senge til ambulantebehandling samt omlægnings af takssystemet.

Der er således et samlet mindreforbrug i forhold til de afgivne bevillinger på i alt 378,4 mio. kr.

Budget 2011 inkl. tillægsbevillinger var forventet at blive 532 mio. kr. større end finansieringsgrundlaget. Forskellen mellem finansieringsgrundlaget i 2011 og det korrigerede budget var dels et oprindeligt forventet merforbrug på i alt 84,2 mio. kr., dels overførsler og andre korrektioner på driften på 45 mio. kr. og overførsler m.v. på anlæg på i alt 365 mio. kr. Det var forudsat, at balancen imellem forventede udgifter og finansieringsgrundlaget skulle tilvejebringes ved låneoptag på 330 mio. kr. og et forbrug af likvide midler på 202 mio. kr.

Det udgiftsbaserede resultat for drift, anlæg og renter viser et forbrug af likvide midler på 153 mio. kr. før låneoptag. Forbruget af likviditet i 2011 skyldes betalingsforskydninger vedrørende anlæg, idet der i væsentligt omfang er overført uforbrugte anlægsmidler fra 2010 til 2011.

Bemærkninger til regnskabsresultatet for driften:

Tabel 0.2 Sundhedsområdets driftsudgifter

Udgifter i mio kr.	Oprindeligt budget 2011 *)	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelser (KB-R11)
Sundhed				
<i>Drift</i>				
Hospitaller	12.751,0	13.070,3	12.723,0	347,4
Fælles udgifter/indtægter	1.271,0	962,5	978,5	-16,0
Praksissektoren	3.070,5	3.077,2	3.099,1	-21,9
Tilskudsmedicin	1.583,8	1.554,7	1.501,1	53,6
Administration, Sundhed	104,7	98,6	92,8	5,7
Somatik i alt	18.781,0	18.763,2	18.394,5	368,8
Psykiatri	1.438,4	1.477,7	1.438,5	39,2
Andel af fælles formål og adm.og renter	553,7	592,8	499,1	93,7
I alt udgifter	20.773,1	20.833,7	20.332,1	501,7

*) Inkl. organisatoriske ændringer som følge af omstillingsplanen

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Samlet kommer sundhedsområdets driftsbudget ud med et mindreforbrug på 501,7 mio. kr. i forhold budget 2011 inklusiv tillægsbevillinger. Der er tale om et betydeligt mindreforbrug i forhold til de afgivne bevillinger.

Mindreforbruget skyldes i hovedtræk:

- at implementeringen af Omstillingsplanen er gennemført hurtigere end forventet, hvilket betyder at der er sket en fremrykning af de vedtagne besparelser, samt
- at der på alle driftsområder har været meget kraftig fokus på økonomistyringen, og sikkerhed for at budgetterne blev overholdt, herunder har der været en opbremsning i hospitalernes driftsinvesteringer vedr. udstyr, efteruddannelse samt forbrug af vikarer.

De somatiske hospitaler kommer ud med et samlet mindreforbrug på 347,4 mio. kr. Der er mindreforbrug på ca. 267 mio. kr. på hospitalernes lønkonti som følge af ovenstående, 50 mio. kr. på øvrige udgiftsområder (herunder de nævnte driftsinvesteringer vedr. it-udstyr, vikarudgifter, efteruddannelse m.v) samt 31 mio. kr. i merindtægter på en række indtægtsområder.

Det skal bemærkes, at der har været et fald i vikarudgifterne fra 2010 til 2011 på ca. 54 mio. kr. på regionens hospitaler.

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.

Der er et merforbrug til **fællesudgifter** på -16 mio. kr.

Merforbruget dækker dels over merudgifter vedr. behandling over regionsgrænser på 79,2 mio. kr., mindreudgifter til privathospitaler på 34,6 mio. kr., mindreudgifter på hospice og servicefunktioner m.m. på 28,6 mio. kr.

For **Praksissektoren** er der tale om merudgifter på -21,9 mio. kr.

Udgifterne til **Tilskudsmedicin** er 53,6 mio. kr. mindre end budgetteret jf. Økonomiaftalen.

Økonomiaftalen 2011 indeholder en medicingaranti, hvorefter regionernes merudgifter kompenseres med 75 % af merudgifter i forhold til det forudsatte.

De **administrative udgifter på sundhedsområdet** er 5,7 mio. kr. mindre end forudsat.

Psykiatrien har mindreudgifter på 39,2 mio. kr. Der er tale om mindreudgifter på de Psykiatriske afdelinger samt uforbrugte satspuljemidler og fælles puljer.

Andel af Fællesformål og administration og renter viser et mindreforbrug på 93,7 mio. kr.

Sammenfatning af årsregnskab 2011

Der har været mindreudgifter på renter, tjenestemandspensioner samt indtægtsdækkede aktiviteter vedr. Koncern HR. Modsat har der været merudgifter på It-fælles, som følge af bl.a., at det ikke er lykkedes at indhente det overførte underskud fra 2010 på 22,6 mio. kr.

2. Social og Specialundervisning

Det overordnede regnskabsresultat for Social og Specialundervisning er vist i nedenstående tabel:

Tabel 0.3 Social og Specialundervisnings regnskabsresultat 2011 sammenholdt med budget 2011 inklusiv tillægsbevillinger.

Omkostninger i mio. kr.	Budget 2010 inklusive tillægsbevillinger	Regnskab 2010	Afvigelse 2010 1)
Bruttodriftsomkostninger	1.366,5	1.356,7	9,7
Anlægsomkostninger	0,0	-3,0	3,0
Omkostninger i alt	1.366,5	1.353,7	12,7
Finansiering (Takstbetalinger, bloktilskud, objektive finansieringsbidrag og div. indtægter)	-1.318,1	-1.344,1	26,0
Netto	48,3	9,7	38,7

1) + angiver mindreomkostninger eller merindtægt og - angiver meromkostninger eller mindreindtægt.

Nettodriftsresultatet for 2011 viser i alt et underskud på 9,7 mio. kr.

3. Regional Udvikling

Tabel 0.4. Regnskabsresultat 2011 for Regional Udvikling sammenholdt med budget 2011 inklusiv tillægsbevillinger.

Omkostninger i mio. kr.	Budget 2011 inklusive tillægsbevillinger	Regnskab 2011	Afvigelse 2011 1)
Driftsudgifter	793,3	588,7	204,6
Finansiering	-585,1	-585,1	0,0
Netto	208,2	3,6	204,6

1) + angiver mindreomkostninger eller merindtægt og - angiver meromkostninger eller mindreindtægt.

Der er budgetteret driftsomkostninger som er 204,6 mio. kr. større end finansieringsgrundlaget, hvilket skyldes overførsel fra tidligere budgetår til budget 2011. I regnskab 2011 er driftsomkostningerne på 588,7 mio. kr. Heraf udgør omkostningerne 10,5 mio. kr. og andel af renter 1,5 mio. kr. Finansieringen er på 585,1 mio. kr. således at der er et underskud på 3,6 mio. kr. i 2011.

Sundhed
Hovedkonto 1

1. Sundhed – Hovedkonto 1

1.0 Oversigt over sammenhængen mellem omkostningsbaseret regnskab og udgiftsbaseret regnskab for Sundhed

Bevillingerne på sundhedsområdet er afgivet efter omkostningsbaserede principper. Imidlertid har økonomistyringen på området i 2011 været foretaget på udgifter. Derfor er der behov for at omsætte det omkostningsbaserede regnskabsresultat til et udgiftsbaseret resultat.

Dette sker ved at der opstilles en tabel, hvor der korrigeres for de beregnede omkostninger. Derved bliver der skabt en sammenhæng mellem årets driftsresultat i årsrapportens resultatopgørelse i det omkostningsbaserede regnskab og årets nettoudgifter.

Bevillingsafgivelsen efter udgiftsbaserede principper skal ses i sammenhæng med, at de økonomiske rammer for sundhedsområdet i de årlige økonomiaftaler mellem regeringen og Danske regioner ligeledes sker efter udgiftsbaserede principper og at økonomistyringen på sundhedsområdet derfor også fokuserer på udgifter.

Tabel 1.0 Oversigt over sammenhængen mellem omkostningsbaseret regnskab og udgiftsbaseret regnskab for sundhed

Mio. kr	Sundhed	Somatik		Psykiatri		Andel af fællesformål	
	Total	Drift	Anlæg	Drift	Anlæg	Drift	Anlæg
Nettoomkostninger før finansiering	21.038,1	18.978,8	52,8	1.489,4	9,4	512,4	-4,7
Aktiverede anskaffelser	1.082,4	30,3	982,9	2,1	67,1		
Af- og nedskrivninger	-643,6	-603,4		-40,2			
Lagerreguleringer	4,8	4,8					
Pensionshensættelser	-77,5	-68,3	-0,2	-9,0			
Feriepengehensættelse	12,8	17,3	-0,3	-4,2			
Øvrige periodiseringer	16,8	35,0		0,4		-13,3	-5,3
I alt	395,7	-584,3	982,4	-50,9	67,1	-13,3	-5,3
Nettoudgifter før finansiering	21.433,8	18.394,5	1.035,2	1.438,5	76,5	499,1	-10,0

2. Udgiftsbaseret regnskab for Sundhed (hovedkonto 1)

Det samlede udgiftsregnskab 2011 kan i hovedtal opstilles som i tabel 1.0.1 for hovedkonto 1. Tabellen viser henholdsvis det oprindelige budget 2011 og det korrigerede budget 2011 set i forhold til udgiftsregnskab 2011 i hovedtal.

Tabel 1.0.1 Sammen drag af regnskab 2011 for Sundhed

Beløb i mio kr.	Oprindeligt budget 2011 *)	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvi gelser (KB-R11)
Sundhed				
<i>Drift</i>				
Hospitaler	12.751,0	13.070,3	12.723,0	347,4
Fælles udgifter/indtægter	1.271,0	962,5	978,5	-16,0
Praksissektoren	3.070,5	3.077,2	3.099,1	-21,9
Tilskudsmedicin	1.583,8	1.554,7	1.501,1	53,6
Administration, Sundhed	104,7	98,6	92,8	5,7
Somatik i alt	18.781,0	18.763,2	18.394,5	368,8
Psykiatri i alt	1.438,4	1.477,7	1.438,5	39,2
Andel af fælles formål og adm.og renter	553,7	592,8	499,1	93,7
Driftsudgifter i alt	20.773,1	20.833,7	20.332,1	501,7
<i>Anlæg</i>				
Hospitaler	597,7	902,4	1.034,7	-132,3
Psykiatri	49,1	117,2	76,5	40,7
Fælles reserve	46,0	57,1	0,5	56,6
Anlæg i alt	692,7	1.076,7	1.111,7	-34,9
Andel af fælles formål og adm. for anlæg	3,5	-15,6	-10,0	-5,7
Anlægsudgifter i alt	696,2	1.061,1	1.101,7	-40,6
Total udgifter for sundhed	21.469,3	21.894,8	21.433,8	461,1
<i>Finansiering</i>				
Bloktilskud fra staten	-16.840,7	-16.816,8	-16.816,8	0,0
Bløderudligningsordningen	-12,0	-12,0	-12,0	0,0
Kommunale grundbidrag	-1.530,8	-1.530,8	-1.530,7	0,0
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-2.460,9	-2.447,0	-2.364,4	-82,6
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	-556,5	-556,5	-556,5	0,0
Finansieringsindtægter i alt	-21.400,8	-21.363,0	-21.280,4	-82,6
Resultat - udgiftsbaseret	68,5	531,8	153,4	378,4
<i>Omkostninger</i>				
Omkostninger drift	572,4	572,7	648,5	-75,8
Omkostninger anlæg	-696,2	-1.061,1	-1.044,2	-16,9
Omkostninger i alt	-123,8	-488,4	-395,7	-92,7

*) Inkl. organisatoriske ændringer som følge af omstillingsplanen

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Regnskabsbemærkningerne under hovedkonto 1 vil have fokus på afvigelser mellem det korrigerede budget og udgifterne i regnskab 2011. I de efterfølgende afsnit vil der indenfor de enkelte områder blive afgivet bemærkninger.

1.1 Sundhed - somatikken

Indledning

Region Midtjylland har ansvaret for sundhedsområdet. Regionen skal drive og udvikle sundhedsvæsenet og være med til at tilbyde den bedste og nyeste behandling. Det drejer sig om hospitalerne, tilskud til medicin, de praktiserende læger, ambulance- og akutbilstjeneste og det øvrige såkaldte præhospitale beredskab, speciallæger, fysioterapeuter, tandlæger, kiropraktorer, psykologer og fodterapeuter. Derudover er der en række opgaver inden for forskning, udvikling og uddannelse.

Region Midtjyllands sundhedsvæsen var i 2011 karakteriseret ved fokus på budgetoverholdelse og implementering af Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen.

Med hensyn til den aktivitetmæssige side af regnskabet henvises til det følgende særskilte afsnit om aktiviteten.

1.1.1. Drift

Tabel 1.1 Driftsudgifter

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2011 *)	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)	Korrektion til regnskab 2011 **)	Afvigelse - korrigeret
Hospitaler mv.						
Hospitalsenheden Horsens	798,7	872,8	815,3	57,5	-2,6	54,9
RH Randers og Grenaa Sundhedshus	1.007,3	996,3	991,3	5,1	0,5	5,6
Hospitalsenheden Vest	1.973,6	2.025,5	1.986,1	39,4	-15,1	24,3
Hospitalsenhed Midt	2.355,9	2.362,6	2.298,1	64,5	13,1	77,6
Aarhus Universitetshospital	5.853,8	6.072,2	5.928,9	143,3	16,3	159,6
Friklinikken Brædstrup	55,6	54,2	39,5	14,7		14,7
Præhospitalet	706,1	686,9	663,9	22,9		22,9
Hospitaler	12.751,0	13.070,3	12.723,0	347,4	12,2	359,6
Fællesudgifter og -indtægter	1.271,0	962,5	978,5	-16,0	-12,2	-28,2
Hospitaler mv. i alt	14.022,0	14.032,8	13.701,5	331,3	0,0	331,3
Nære Sundhedstilbud	4.654,3	4.631,8	4.600,1	31,7		31,7
Administration, Sundhed	104,7	98,6	92,8	5,7		5,7
Total	18.781,0	18.763,2	18.394,5	368,8	0,0	368,8

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter.

*) Inkl. organisatoriske ændringer som følge af omstillingsplanen.

***) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Tabellens regnskabsresultat på 18.394,5 mio. kr. udviser, i forhold til korrigeret budget 2011 på 18.763,2 mio. kr., en mindreudgift på 368,8 mio. kr.

På hospitalerne under ét har der været en mindreudgift på 347,4 mio. kr.

Mindreforbruget i forhold til de af regionsrådet afgivne bevillinger skyldes i hovedtræk:

- at implementeringen af Omstillingsplanen er gennemført hurtigere end forventet, hvilket betyder en fremrykning af de vedtagne besparelser,
- at der på alle driftsområder har været meget kraftig fokus på økonomistyringen, og sikkerhed for at budgetterne holdes, herunder har der været en opbremsning i hospitalernes driftsinvesteringer vedr. it-udstyr, vikarudgifter, efteruddannelse m.v.

Der er mindreforbrug på ca. 267 mio. kr. på hospitalernes lønkonti som følge af ovenstående, 50 mio. kr. på øvrige udgiftsområder (herunder de nævnte driftsinvesteringer vedr. it-udstyr, vikarudgifter, efteruddannelse m.v.) samt 31 mio. kr. i merindtægter på række indtægtsområder.

Det skal bemærkes, at der har været et fald i vikarudgifterne fra 2010 til 2011 på ca. 54 mio. kr. på regionens hospitaler.

I forhold til mindreforbruget på 347,4 mio. kr. kommer en række korrektioner som følge af hjemtrækningsprojekter, ny dyr medicin og nye behandlinger, aktivitetspulje, strålebehandling mv., idet hospitalernes faktiske aktivitet og hjemtrækninger har været anderledes end forudsat ved fordelingen af budgetmidler, svarende til en nettomerudgift på 12,2 mio. kr. Disse korrektioner indstilles gennemført i overførselssagen. Korrigeret herfor er mindreudgifterne på hospitalerne 359,6 mio. kr.

Den samlede mindreudgift på hospitalerne udgør 2,7 % sammenholdt med det korrigerede budget. Resultatet dækker over udsving fra hospital til hospital, men alle hospitaler har i 2011 haft en mindreudgift i forhold til budgettet.

Samtlige mindreforbrug på hospitalerne i 2011 vil blive indstillet overført til 2012.

På fællesudgifter og -indtægter er der tale om en merudgift på -16,0 mio. kr. De væsentligste ubalancer på fælles udgifter og indtægter, skyldes merudgifter vedr. behandling over regionsgrænser på -79,2 mio. kr., mindreudgifter til privathospitaler på 34,6 mio. kr., mindreudgifter på hospice m.v. på 6,2 mio. kr. og på servicefunktioner 11,8 mio. kr.

I forhold til de -16 mio. kr. på Fællesudgifter og -indtægter kommer en række korrektioner, idet hospitalernes faktiske aktivitet og hjemtrækninger har været anderledes end forudsat ved udlægningen af budget, svarende til -12,2 mio. kr. (jf. beskrivelsen for de somatiske hospitaler). Korrigeret herfor er merudgifterne på fællesudgifter og -indtægter 28,3 mio. kr. I dette nettobeløb er indeholdt en række betalingsforskydninger, som vil blive indstillet overført til 2012.

For Nære Sundhedstilbud er der tale om en mindreudgift på 31,7 mio. kr.

Den nærmere kommentering af regnskabsresultatet oplistes ikke her, men kan læses i afsnit 1.1.6, Specifikke bemærkninger.

1.1.2 Aktivitet og produktivitet

Tabel 1.2 Aktivitetstal

Aktivitet	Regnskab 2009	Regnskab 2010	Regnskab 2011
<i>Antal udskrevne</i>			
HE Horsens	21.454	22.132	23.384
RH Randers	30.351	36.863	35.867
HE Vest	46.836	48.689	49.167
HE Midt	53.399	53.925	50.170
AUH	98.402	99.410	101.442
Friklinikken, Brædstrup	0	0	0
Antal udskrevne i alt	250.442	261.019	260.030
<i>Ambulante besøg</i>			
HE Horsens	129.334	129.453	143.551
RH Randers	151.523	139.900	142.385
HE Vest	320.669	340.373	299.380
HE Midt	351.141	357.820	323.927
AUH	672.386	699.464	727.991
Friklinikken, Brædstrup	17.475	21.380	15.961
Ambulante besøg i alt	1.642.528	1.688.390	1.653.195
<i>Antal cpr.nr.</i>			
HE Horsens	46.090	47.776	52.021
RH Randers	52.310	53.547	53.483
HE Vest	108.558	110.667	95.530
HE Midt	120.869	114.764	108.991
AUH	200.745	182.747	184.550
Friklinikken, Brædstrup	10.027	10.866	7.360
Antal cpr. nr. i alt	538.599	520.367	501.935
<i>Operationer</i>			
HE Horsens	16.570	17.368	16.922
RH Randers	24.841	23.696	23.426
HE Vest	34.006	35.582	30.797
HE Midt	37.858	36.458	35.599
AUH	64.913	69.743	72.977
Friklinikken, Brædstrup	8.111	8.051	5.180
Operationer i alt	186.299	190.898	184.901

Data PAS pr. 10. marts 2012.

Opgørelsen af aktiviteten på de somatiske hospitaler i Region Midtjylland viser, at der blev behandlet 501.935 personer. Det er en nedgang i forhold til 2010, der undtagen Hospitalsenheden Horsens, kan tilskrives alle de somatiske hospitaler. Disse borgere fik tilsammen 1.653.195 ambulante besøg og blev tilsammen udskrevet 260.030 gange i løbet af året. Der blev foretaget 184.901 operationer.

2011 bærer præg af, at flere hospitaler påbegyndte implementeringen af EPJ. Denne faktor kan gøre, at sammenligneligheden for enkelte hospitaler årene imellem ikke er hensigtsmæssig.

Aktivitetstallene udviser generelt et fald. Dette fald er primært begrundet i ændringerne i omstillingsplanen og i specialeplanen, der blev gennemført i 2011.

Tabel 1.3 Opgørelse af aktivitetsstyringen 2011

DRG-værdi i 1.000 kr.	Samlet aktivitet	Meraktivitet	Udbetaling af aktivitetspuljen	Aktivitet udover aktivitetspuljen	Afdrag på gæld
Hospitalsenheden Horsens	1.048.407	32.613	11.800	9.013	
RH Randers og Grenaa	1.235.164	86.391	8.700	68.991	3.465
Hospitalsenheden Vest	2.194.164	37.640	16.700	4.240	
Hospitalsenhed Midt	2.443.789	154.784	20.000	114.784	
Aarhus Universitetshospital	6.529.021	355.208	47.800	259.608	
DRG-værdi i alt	13.450.546	666.636	105.000	456.636	3.465

Data LPR pr. 10. marts 2012.

Aktivitetsstyringsmodellen bruges blandt andet til fordeling til aktivitetspuljen. Aktivitetspuljen var i 2011 på samlet 105 mio. kr. fordelt på 6 somatiske hospitaler. RH Silkeborg og Hammel er i 2011 blevet lagt sammen med RH Viborg, Skive til HE Midt. Herudover blev AUH, Skejby og AUH, Århus Sygehus også sammenlagt. Begge hospitaler bliver i aktivitetssammenhæng set under et.

Aktivitetspuljen er i 2011 udmøntet fuldt ud. Det skal dog bemærkes, at i kraft af at RH Silkeborg og Hammel og RH Viborg, Skive i 2011 er lagt sammen, har RH Viborg, Skive modtaget overskydende meraktivitet fra RH Silkeborg, Hammel for at opnå fuld udmøntning af aktivitetspuljen. Der er flere hospitaler, der præsterer en aktivitet, der ligger over deres andel af aktivitetspuljen. Meraktiviteten, der aktivitetstyttes, hvor meraktivitet er forskellen mellem basislinjen og den præsterede aktivitet, var i 2011 661,879 mio. kr. Heraf er de førnævnte 105 mio. kr. finansieret af takstpuljen.

Den samlede aktivitet præsteret af de somatiske hospitaler i regionen var på 13.451 mio. kr. I forhold til 2010 er det en vækst på 3,05 %.

I 2008 havde 3 hospitaler heriblandt RH Randers og Grenaa et driftsunderskud. Dette blev konverteret til en aktivitetsgæld, som hospitalerne havde mulighed for at afdrage af meraktiviteten over 4 år. I 2009 blev der sammenlagt afdraget 49,655 mio. kr. I 2010 blev der afdraget for 55,064 mio. kr. I 2011 er RH Randers eneste hospital med aktivitetsgæld, og afdrager med 3,465 mio. kr. RH Randers her herefter en restgæld på 17,090 mio. kr., som skal være afdraget senest ultimo 2013.

1.1.3 Servicemål

I dette afsnit afrapporteres om status for servicemål for:

- Kontaktpersonordningen
- Udskrivningsbreve
- Implementering af kræftpakker

1.1.3.1. Kontaktpersonordningen

Kontaktpersonordningen skal være med til at sikre patienterne gode sammenhængende patientforløb på hospitalerne og i Psykiatrien.

Kontaktpersonens rolle er at sikre, at ingen patienter efterlades i et tomrum i patientforløbet, at patienten aldrig er i tvivl om, hvor han/hun kan henvende sig, og der aldrig er usikkerhed om, hvor ansvaret for patienten er placeret.

Ordningen bygger på lov om kontaktpersoner samt Den Danske Kvalitetsmodel. Fra 2010 er loven ændret, så der kun tilbydes kontaktperson, når behandlingsforløbet strækker sig over mere end to dage eller to ambulante besøg. Patienter med særlige behov skal tilbydes kontaktperson inden for 24 timer. Danske Regioner har defineret, hvilke diagnoser der hører under 'særlige behov'.

Regionsrådet har vedtaget en målsætning om en opfyldelsesgrad på mindst 90 % ved den halvårslige opfølgning på ordningen.

Flere af hospitalerne har med den ændrede opgørelsesmåde ikke kunnet leve op til målopfyldelsen på 90 %. Dette gælder også for psykiatrien.

Tabel 1.4 Kontaktpersonordningen

Kontaktpersonordningen	Målsætning for målopfyldelse i %	Samlet for 2011 Senest v. 3. døgn/3. besøg	Samlet for 2011 Særlige behov /inden for 24 timer
Hospitalsenheden Horsens	90	96	99
RH Randers og Grenaa *	90	87	-
Hospitalsenheden Vest	90	78	83
Hospitalsenhed Midt	90	88	83
Aarhus Universitetshospital	90	83	74
Psykiatrien */**			
- Voksne	90	85	-
- Børn	90	64	-

Data i ovenstående opgørelse er hentet fra InfoRM.

* Patienterne tilbydes kontaktperson inden for 24 timer. Derfor er der kun målopfyldelse i én kolonne.

** Der foreligger kun data for 2. halvår 2011 i InfoRM.

1.1.3.2. Udskrivningsbreve

Tabel 1.5 Servicemål for udskrivningsbreve

	Servicemål	Målsætning for målopfyldelse	Aarhus Universitetshospital ***)	Hospitalsenhed Midt	Hospitalsenheden Horsens	Hospitalsenheden Vest	Regionshospitalet Randers
Procentdel udskrivningsbreve afsendt indenfor 3 hverdage *)	3 hverdage	80%	75%	78%	82%	56%	77%
Procentdel udskrivningsbreve afsendt indenfor 2 hverdage **)	2 hverdage	95%	69%	81%	79%	61%	80%

*) Opgørelsen dækker perioden 1. jan. 2011-30. sept. 2011.

***) Opgørelsen dækker perioden 1. okt. 2011-31. dec. 2011.

****) Onkologisk afdeling er fratrukket.

Regionsrådet vedtog den 24. august 2011 en revision af servicemålene for det somatiske område. Målopfyldelsen for servicemålet udskrivningsbreve er således både opgjort på baggrund af servicemålet før revisionen og servicemålet efter denne revision. Opgørelsen er baseret på data fra ledelsessystemet InfoRM, og procentdelen angiver antal udskrivningsbreve, der opfylder målet i forhold til alle udskrivinger, der bør medføre et udskrivningsbrev.

Med henblik på at kunne monitorere på samtlige servicemål på det somatiske område, pågår et arbejde med at forbedre integrationen mellem MidtEPJ og bookingsystemet Bookplan samt udvikling af SFI'er¹ i MidtEPJ, der skal understøtte monitorering af servicemål. Ligeledes vil hensigtsmæssig registreringspraksis i forhold til monitorering af servicemål blive fastlagt.

En servicemålsrapport i InfoRM til brug for samtlige hospitaler vil blive udviklet og valideret i takt med at data forefindes i InfoRM. Hermed forventes det, at servicemål for de somatiske hospitaler vil kunne monitoreres på InfoRM inden udgangen af 2012.

Med denne forstærkede indsats i forhold til tilgængelighed af data og datakvalitet, forventes det, at der fremover sker en forbedring af målopfyldelsen som følge af den øgede mulighed for opfølgning.

¹ SFI står for Sundheds Fagligt Indhold. SFI er et dokumentationsfelt, og sammensætningen af en eller flere SFI'er giver de konkrete skærmbilleder i MidtEPJ.

1.1.3.3. Kræftpakker

Siden oktober 2010 har Region Midtjylland monitoreret kræftpakkerne i ledelsesinformationssystemet InfoRM. Det overordnede formål er at sikre, at patienterne tilbydes behandling inden for de fastsatte tider i kræftpakkerne. Monitoreringen i InfoRM leverer datagrundlaget for, at der på både fagligt og ledelsesmæssigt niveau kan foregå en effektiv opfølgning på manglende målopfyldelse på forløbstiderne. Derigennem muliggøres også identifikation af eventuelle flaskehalse i patientforløbene med mulighed for efterfølgende kvalitetsforbedringer.

Der er fastsat et politisk vedtaget servicemål på 90 % for forløbstiderne i kræftpakkerne. Resultaterne for 2011 viser, at hvis der ses på den samlede forløbstid fra henvisning til start på behandling, er der en målopfyldelse på \geq 90 % på områderne kræft i lunge, tyk- og endetarm, hjerne, sarkomer og modermærke. For områderne øvre mave-tarm og kvindelige kønsorganer ligger målopfyldelsen på 80-90 %. Områderne hoved-hals, blære- og nyre, mandlige kønsorganer og hæmatologi har en målopfyldelse på under 80 %.

Den manglende målopfyldelse på forløbstiderne kan skyldes faglige behov for flere undersøgelser i forløbene, hvilket forlænger udredningstiden, behov for øget kapacitet eller registreringsmæssige forhold. Der er i Region Midtjylland på flere områder et stykke vej endnu, men der arbejdes intensivt på at nå helt i mål. Kræftområdet er et selvfølgeligt fokusområde i Region Midtjylland, og det er besluttet at fastholde et stærkt ledelsesfokus, til der ses målopfyldelse. I 2011 har der været særligt fokus på lungekræftforløbene, hvor der er opnået fuld målopfyldelse. I 2012 er de urologiske kræftformer (kræft i blære- og nyre samt mandlige kønsorganer) udvalgt som et særligt fokusområde.

1.1.4 Anlægsinvesteringer

Tabel 1.6 Anlægsoversigt

Udgifter, mio. kr.	Opr. budget 2011	Korr. budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)
Hospitaller mv.				
Hospitalsenheden Horsens	2,4	89,6	29,1	60,5
RH Randers og Grenaa	10,4	54,1	31,5	22,7
Hospitalsenheden Vest	7,2	33,2	21,2	12,0
RH Silkeborg og Hammel Neurocenter	19,8	53,4	21,1	32,2
Aarhus universitetshospital, Skejby	0,0	29,2	24,0	5,1
RH Viborg, Skive	0,4	19,5	13,8	5,7
Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus	164,7	289,5	176,7	112,8
Medicoteknisk Afdeling	230,0	293,9	205,2	88,7
Kvalitetsfondsprojekt: DNU Aarhus	13,9	-93,0	284,4	-377,4
Kvalitetsfondsprojekt: RH Viborg	19,6	-32,2	59,2	-91,5
Kvalitetsfondsprojekt: DNV-Gødstrup	0,0	25,0	45,5	-20,6
Præhospitalet	0,0	12,0	8,7	3,4
Pulje vedr. forventet salg af bygninger	0,0	-25,4	0,0	-25,4
Sundhedshuse, lægehuse og lægeboliger	39,6	52,8	44,7	8,1
It-sundhedsprojekter	30,0	59,0	57,5	1,6
Skejby Akutcenter, Hovedforsyninger og Trygfondens familiehus	0,0	30,3	12,3	18,1
Diverse fælles projekter	57,7	11,5	-0,3	11,7
Rådighedsbeløb i alt	595,7	902,4	1.034,7	-132,3

For Hospitalsenheden Horsens skyldes afvigelsen mellem regnskab 2011 og det korrigerende budget for 2011 primært forsinkelse på to store anlægsprojekter, der omhandler indflytning af senge fra Brædstrup og en tilbygning til den fælles akutmodtagelse. Forsinkelsen på disse to projekter skyldes, at de har afventet færdiggørelsen af andre anlægsprojekter på matriklen.

For Regionshospitalet Randers skyldes afvigelsen mellem regnskab 2011 og det korrigerede budget for 2011 primært en forsinkelse af finanslovsprojektet "Renovering af Administrationsbygning – etablering af klinisk udviklingsfunktion". Projektet er forsinket på grund af den gennemførte omstillingsplan i 2011. Det er indgået aftale med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse af projektet kan overføres til 2012, hvor det afsluttes.

For Hospitalsenheden Vest skyldes afvigelsen mellem regnskab 2011 og det korrigerede budget for 2011 mindreforbrug på en række forskellige mindre anlægsprojekter. Der er primært tale om tidsforskydninger, hvor arbejdet er udført, men hvor betalingerne for arbejdet først gennemføres efterfølgende.

For Regionshospitalet Silkeborg skyldes afvigelsen mellem regnskab 2011 og det korrigerede budget for 2011 forsinkelse på en række forskellige anlægsprojekter. Forsinkelserne skyldes den gennemførte omstillingsplan i 2011 og interne rokader på hospitaler, der har udskudt gennemførelsen af enkelte projekter.

For Aarhus Universitetshospital, Skejby skyldes afvigelsen mellem det korrigerede budget 2011 og regnskab 2011 en mindre forsinkelse på projektet "Udvidelse af billeddiagnostisk kapacitet". Det var nødvendigt at lave en mindre tilretning af tidsplanen efter afsluttet licitation.

For Regionshospitalet Viborg skyldes afvigelsen mellem regnskab 2011 og det korrigerede budget for 2011 en forsinkelse på projektet med indretning af dagkirurgi i den tidligere Øre-næse-hals-afdeling. Afsnittet er taget i brug, så der er udelukkende tale om en tidsforskydning af betalingen af arbejdet, og regnskabet er således ikke lukket endnu.

For Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus skyldes afvigelsen mellem regnskab 2011 og det korrigerede budget for 2011 primært et stort mindreforbrug på projektet med udvidelse af strålekapaciteten i Aarhus. For det første skyldes afvigelsen, at der blev afsat et rådighedsbeløb til indkøb af to ekstra acceleratorer, men hvor det i løbet af projektets gennemførelse har vist sig, at der ikke på nuværende tidspunkt er behov for disse to acceleratorer, som det var forventningen, da projektet blev igangsat. Derudover har der i projektet været gode licitationsresultater, hvilket yderligere har medvirket til mindreforbruget.

Herudover har der været forsinkelser på indkøb af medicoteknisk udstyr. Det skyldes, at for dele af de indkøb af medicoteknisk udstyr, der er igangsat i 2011, skal de sidste regninger for det indkøbte udstyr først betales primo 2012, hvor udstyret er leveret og installeret.

Generelt for kvalitetsfundsprojekterne er der i tabel 1. 6 negative afvigelser mellem regnskab 2011 og de korrigerede budgetter for 2011. De negative afvigelser skyldes, at Region Midtjylland endnu ikke har modtaget statens andel af finansieringen af kvalitetsfundsprojekterne. Den statslige andel forventes indbetalt primo 2012.

For kvalitetsfundsprojektet DNU skyldes afvigelsen mellem regnskab 2011 og det korrigerede budget for 2011 for DNU en forsinkelse på en række delprojekter. Afvigelsen skyldes primært projektet "Akut underprojekt Nord 1", hvor projekteringen har været forsinket i forhold til den planlagte tidsplan og en forsinkelse på projektet "Byggemodning, infrastruktur og landskab", hvor et budgetteret tilslutningsbidrag for kloak ikke blevet betalt i 2011.

For kvalitetsfundsprojektet RH Viborg skyldes afvigelsen mellem det korrigerede budget for 2011 og regnskab 2011 et mindreforbrug i forhold til det afsatte rådighedsbeløb til projektorganisationen i 2011. Mindreforbruget skyldes, at der efter at rådighedsbeløbet i 2011 blev afsat er blevet foretaget en revurdering af tidsplan og investeringsplan, hvilket gør, at det afsatte rådighedsbeløb ikke stemmer overens med behovet i 2011. Flere af de udgifter der tidligere var forventet i 2011, falder nu i starten af 2012.

For kvalitetsfundsprojektet DNV-Gødstrup skyldes afvigelsen mellem det korrigerede budget for 2011 og regnskab 2011, at valg af totalrådgiver blev udskudt et par måneder, hvilket har medført, at budgetterede udgifter til rådgivere, byggeplads mv. udskydes til 2012.

For Præhospitalet skyldes afvigelsen primært en forsinkelse på etablering af nyt kontrolrum.

Puljen til forventet salg af bygninger er negativ, da forventede salg af bygninger i 2011 endnu ikke er blevet realiseret.

For den afsatte pulje til Sundhedshuse, Lægehuse og lægeboliger skyldes afvigelsen primært en forsinkelse på etablering af Grenaa Sundhedshus.

På It-sundhedsprojekter er der en mindre tidsforskydning.

Endelig er der en afvigelse mellem det korrigerede budget for 2011 og regnskab 2011 for etablering af Skejby Akutcenter, Hovedforsyninger og Trygfondens Familiehus. Den samlede tidsplan forventes overholdt. Der er blot tale om en tidsforskydning af udførelse.

Afvigelsen på diverse fællesprojekter vedrører primært puljen til el-projekter.

1.1.5 Personaleoversigt

Tabel 1.7 Personaleforbrug

	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)
Gennemsnitlige helårsstillinger				
Hospitaller mv.				
Hospitalsenheden Horsens	1.397	1.409	1.373	36
RH Randers og Grenaa Sundhedshus	1.757	1.712	1.693	19
Hospitalsenheden Vest	3.300	3.236	3.284	-48
Hospitalsenhed Midt	4.026	3.927	4.007	-80
Aarhus Universitetshospital	8.355	8.882	8.956	-74
Friklinikken Brædstrup	53	53	45	8
Præhospitalet	110	110	106	4
Fællesudgifter og -indtægter *)	1.006	975	959	16
Hospitaller mv. i alt	20.004	20.304	20.423	-119
Nære Sundhedstilbud	20	19	19	0
Administration, Sundhed	153	134	137	-3
Sundhed - somatik i alt	20.177	20.457	20.579	-122

- = merpersonaleforbrug, + = mindre personaleforbrug.

*) I oprindeligt budget 2011 er antal stillinger korrigeret for Sosu-elever.

Differencen mellem oprindeligt budget og korrigeret budget består dels af overflytning af puljebeløb fra fællesudgifter og -indtægter til hospitalerne. Budgetterne er dog ikke korrigeret i alle tilfælde, da området er rammestyret. I sådanne tilfælde optræder der i stedet et merforbrug på hospitalerne sammenholdt med det korrigerede budget. Hertil kommer, at overarbejde, frivilligt ekstraarbejde samt betalt fravær (sygdom, barsel og ferie mv.) indgår i regnskabstallene.

1.1.6 Specifikke bemærkninger

I afsnit 1.1.6 følger en række specifikke bemærkninger, der relaterer sig til tabel 1.1.

1.1.6.1 Egne hospitaler

Hospitalsenheden Horsens

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Hospitalsledelsen forventer et mindreforbrug på ca. 55 mio. kr. i 2011 efter korrektioner i overførselssagen. Resultatet kan i høj grad tilskrives, at ledelser og medarbejdere i fællesskab har formået at løse opgaverne i overensstemmelse med tilgangen "mere-bedre-billigere", i en tid hvor der også er blevet arbejdet med DDKM, Patientsikkert Sygehus og MidtEpj.

Mindreforbruget i afdelingerne er opstået gennem bedre styring og færre sygedage samt generel tilbageholdenhed, blandt andet i forhold til brugen af vikarer. Mindreforbruget i afdelingerne overføres ubeskåret til afdelingsbudgetterne i 2012, hvilket er i overensstemmelse med hospitalets retningslinje for økonomistyring.

I foråret 2011 blev det endvidere aftalt med direktionen, at Hospitalsenheden Horsens udviste tilbageholdenhed med at bruge det overførte mindreforbrug fra 2010 på 21 mio. kr. under henvisning til den økonomiske situation i regionen på dette tidspunkt. Midlerne er blandt andet reserveret til nødvendige udgifter, som følge af implementering af Midt EPJ i 2012 samt gennemførelse af rokadeplan, som følge af indflytning af IVF-klinikken og medicinske sengepladser fra Brædstrup i 2012.

Den resterende del af mindreforbruget er på forhånd disponeret til udskudte investeringer og kompetenceudvikling, samt til udgifter som følge af presset på det akutte område og til uafviselige udgifter til drift af nye bygninger.

Hospitalsenheden Horsens har øget aktiviteten med 76 mio. kr. i 2011. Den store øgning kan henføres til øget hjemtagning og overtagelse af Skanderborg Kommune som optageområde.

B. Drift

Tabel 1.8 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug:						
Gennemsnitlige helårsstillinger	1.397	1.409	1.373	36		
/ 1.000 kr.						
Bruttodriftsudgifter	810.200	884.816	834.416	50.400		
- Heraf lønninger	613.852	686.021	608.367	77.654		
Bruttodriftsindtægter	-11.533	-12.020	-19.154	7.134		
Nettodriftsudgifter	798.667	872.796	815.262	57.534	-2.555	54.979

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter.

*) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Årsregnskabet for 2011 for Hospitalsenheden Horsens viser et nettoforbrug på 815,3 mio. kr. hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 57,5 mio. kr. Regnskabet indeholder ikke endelig afregning for hjemtrækningsprojekter, ny dyr medicin og nye behandlinger, medicinske behandlingsforløb og fedmeoperationer mv., som sker i forbindelse med overførselssagen til 2012. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et mindreforbrug på 55,0 mio. kr. i 2011.

Regnskabsresultatet kan forklares på følgende måde:

- Overført mindreforbrug fra 2010 +21 mio. kr.
- Mindreforbrug i afdelingsbudgetter +13 mio. kr.
- Mindreforbrug i fælles puljebudgetter + 5 mio. kr.
- Salg af netværksudstyr / varelagerreduktioner + 5 mio. kr.
- Andet +11 mio. kr.

Nedgangen i personaleforbruget afspejler den generelle tilbageholdenhed i afdelingsledelserne og arbejdet med tilgangen "mere-bedre-billigere".

C. Aktivitet

Tabel 1.9 Nøgletal for aktivitet 2010-2011

	Regnskab 2010	Regnskab 2011
Antal ambulante besøg	129.453	143.551
Antal udskrivinger	22.132	23.384
Gennemsnitlig liggetid	3,5	3,4
Antal unikke patienter	47.776	52.021
Antal operationer	17.368	16.922
DRG-værdi i 1.000 kr.	972.480	1.049.118

Data PAS 10. marts 2012.

I 2011 har der på Hospitalsenheden Horsens samlet været en stigning på hhv. 6 % og 11 % i antallet udskrivinger og ambulante besøg. Stigning i antallet af udskrivinger relaterer sig primært til akutte medicinske, kirurgiske og ortopædkirurgiske patienter fra Skanderborg Kommune. Denne stigning er resultatet af dels spareplan 2011, samt Omstillingsplanen.

Stigning i antallet af ambulante besøg relaterer sig primært til en opdrift i antallet kirurgiske og ortopædkirurgiske patienter, samt en ændret registreringspraksis ifm. jordemoderbesøg.

Regionshospitalet Randers og Grenaa Sundhedshus

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Regionshospitalet Randers og Grenaa er iht. den landsdækkende produktivitetundersøgelse for 2010 landets mest produktive akuthospital, med et indeks på 112.

De to regionale sparerunder i 2011 har medført en helårlig reduktion i hospitalets ramme på knap 100 mio. kr. svarende til ca. 10 procent af hospitalets samlede ramme. Hospitalet har som led i udmøntningen af sparerunderne gennemført store omlægninger af hospitalets kliniske funktioner og organisatoriske struktur, som sikrer tilpasning af økonomien til de ændrede vilkår. Herudover har der i 2011 været udvist ekstraordinært tilbageholdenhed på afdelingerne og på alle interne dispositionspuljer (kurser, renovering og vedligeholdelse, apparatur mv.) med henblik på at kompensere for, at en del af tilpasningerne til omstillingsplanen først har effekt fra 2012.

Hospitalets samlede aktivitet er stigende og ventes at medføre realisering af det fulde udbetalingsrum 8,7 mio. kr. samt afdrag på hospitalets aktivitetsgæld fra 2008 – hvor der primo 2011 resterede 20,5 mio. kr.

B. Drift

Tabel 1.10 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug:						
Gennemsnitlige helårsstillinger	1.757	1.712	1.693	19		
<i>/ 1.000 kr.</i>						
Bruttodriftsudgifter	1.010.268	1.011.963	1.006.094	5.869		
- Heraf lønninger	802.228	798.138	778.260	19.878		
Bruttodriftsindtægter	-2.919	-15.657	-14.843	-814		
Nettodriftsudgifter	1.007.349	996.306	991.251	5.055	509	5.564

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter.

*) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Årsregnskabet for 2011 for Regionshospitalet Randers og Grenaa viser et nettoforbrug på 991,3 mio. kr., hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 5,1 mio. kr. Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for hjemtrækningsprojekter, ny dyr medicin, aktivitetsbaserede projekter mv., som sker i forbindelse med overførselssagen til 2012. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et mindreforbrug på 5,6 mio. kr. i 2011.

Mindreforbruget er realiseret ved ekstraordinær tilbageholdenhed overalt på afdelingerne og på centrale dispositionspuljer i et år, hvor de økonomiske udfordringer har været meget store i form af to regionale handleplaner, herunder omstillingsplan med delårseffekt i 2011 fra 1. oktober.

Det angivne budget på personale er af teknisk karakter, idet budgettet - i modsætning til regnskabet - ikke indeholder fuld normering til personer med løntilskud, flexordning, barselsorlov mv.

C. Aktivitet

Tabel 1.11 Nøgletal for aktivitet 2010-2011

	Regnskab 2010	Regnskab 2011
Antal ambulante besøg	139.900	142.385
Antal udskrivninger	36.863	35.867
Gennemsnitlig liggetid	3,1	2,9
Antal unikke patienter	53.547	53.483
Antal operationer	23.696	23.426
DRG-værdi i 1.000 kr.	1.198.110	1.214.329

Data PAS 10. marts 2012.

Udviklingen i DRG værdien udviser en stigning, som afspejler produktivitetkravet på 2 %. Faldet i udskrivninger tilskrives i store dele omstillingsplanen. Der er en stigning i antal ambulante besøg, som kan forklares ved 2 forhold. For det første er der sket en omlægning fra stationær behandling. For det andet var 2010 første år med EPJ, hvilket kan have resulteret i, at der blev "tabt" et par besøg. I 2011 er den nye måde at registrere på kommet

ind i en gænge, som har betydet, at der er kommet mere styr på at starte de ambulante besøg korrekt i selve registreringen af dem.

Hospitalsenheden Vest

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Hospitalsenheden Vest kom ud af 2011 med et mindreforbrug. Resultatet er meget tilfredsstillende set i lyset af, at 2011 har været præget af spareplaner. Der er i 2011 både realiseret besparelser ved gennemførelse af en intern spareplan med bl.a. sengereduktioner til følge samt ved gennemførelse af Region Midtjyllands omstillingsplan.

Regnskabsresultatet er opnået ved en stram økonomisk styring samt ved en betydelig fokusering på økonomistyring på alle niveauer i organisationen. Resultatet er realiseret ved en forbrugsmæssig tilbageholdenhed – flere steder decideret forbrugsreduktion - i afdelingerne samt ved gennemførelse af meraktivitet.

Hospitalsenheden Vest har i 2011 overordnet set haft et højt aktivitetsniveau. Dette dækker dog over forskelle på afdelingsniveau, hvor der er oplevet større udsving både i stigende og faldende retning for så vidt angår udskrivninger, ambulante besøg m.m. Den gennemførte aktivitet er tilstrækkelig til - omregnet i drg-værdi - at udløse fuld betaling fra meraktivitetspuljen.

2012 bliver anderledes udfordrende end 2011, da der i Hospitalsenheden Vest skal præsteres en produktivitetstigning på ca. 7 %.

B. Drift

Tabel 1.12 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug:						
Gennemsnitlige helårsstillinger	3.300	3.236	3.284	-48		
/ 1.000 kr.						
Bruttodriftsudgifter	2.053.164	2.047.966	2.011.232	36.734		
- Heraf lønninger	1.476.206	1.480.327	1.491.716	-11.389		
Bruttodriftsindtægter	-79.534	-22.513	-25.135	2.622		
Nettodriftsudgifter	1.973.630	2.025.453	1.986.097	39.356	-15.121	24.235

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter.

*) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Årsregnskabet for 2011 for Hospitalsenheden Vest viser et nettoforbrug på 1.986,1 mio. kr., hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 39,4 mio. kr. Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for hjemtrækningsprojekter, ny dyr medicin mv., som sker i forbindelse med overførselssagen til 2012. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et mindreforbrug på 24,2 mio. kr.

Det er blevet vedtaget, at Hospitalsenheden Vest i 2011 har kunnet udskyde tilbagebetalingen af gammel gæld på ca. 23 mio. kr. Korrigeres der herfor er regnskabsresultatet nærmest i balance.

Hospitalsenheden Vest har oprindeligt budgetteret med et personaleforbrug på 3.300 gennemsnitlige helårsstillinger. Dette budgettal er efterfølgende med baggrund i interne besparelse samt omstillingsplanen reduceret til 3.236 helårsstillinger. Regnskabet for 2011 viser, at der er forbrugt 3.284 stillinger, hvilket svarer til et merforbrug på 48 stillinger. Forklaringen herpå er, at budgetterne er blevet korrigeret i forbindelse med besparelserne, men stadig optræder det opsagte personale som en udgift i regnskabet indtil opsigelsesperiodens udløb. En mindre del af afvigelsen skyldes endvidere, at forbruget indeholder udgifter til overarbejde, ekstra timer m.m., til dækning for bl.a. betalt fravær såsom ferie, sygdom og barselsorlov.

C. Aktivitet

Tabel 1.13 Nøgletal for aktivitet 2010-2011

	Regnskab 2010	Regnskab 2011
Antal ambulante besøg	340.373	299.380
Antal udskrivninger	48.689	49.167
Gennemsnitlig liggetid	3,4	3,1
Antal unikke patienter	110.667	95.530
Antal operationer	35.582	30.797
DRG-værdi i 1.000 kr.	2.171.240	2.194.526

Data PAS 10. marts 2012.

Antallet af ambulante besøg for 2011 er uden røntgenbesøg og nuklearmedicinske besøg efter udrulningen af EPJ pr. 1. juni 2011. Forudsættes samme aktivitet som i 2010 på de to områder forøges antallet af ambulante besøg til 352.268 eller en stigning på 3 %.

Antallet af operationer er også påvirket af iværksættelsen af EPJ. Næsten hele faldet i antallet, nemlig 4.604 ud af et samlet fald på 4.785, vedrører perioden juni-december 2011. Faldet skyldes derfor en ændring af registreringer.

Med disse korrektioner er både den stationære og ambulante aktivitet steget fra 2010 til 2011, og der er et fortsat fald i den gennemsnitlige liggetid.

Hospitalsenhed Midt

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Hospitalsenhed Midt har i 2011 gennemført store forandringer. Med omstillingsplanen er der sket en fusion af fire hospitalet – to hospitalsenheder – med komplementære profiler.

Hospitalsenhed Midt har ved udgangen af 2011 og indgangen til 2012 opnået økonomisk balance. Hospitalsenheden har således realiseret alle spareplaner – både omstillingsplanens besparelser samt interne spareplaner – og er med et regnskabsresultat, der udviser et mindreforbrug før korrektioner på 64,5 mio. kr., i stand til at afdrage 50,0 mio. kr. af den gæld, der blev opbygget i 2009 og 2010.

Opnåelse af budgetbalance samt muligheden for afdrag af gæld har været et vigtigt mål for hospitalet i 2011. De mange forandringer og omstillingsprocesser som følge af omstillingsplanen har sammen med implementeringen af Midt-EPJ for Silkeborg-Hammel betydet en usædvanlig stor usikkerhed for økonomiskønnene. 2011 har således på mange måder været et udfordrende år for Hospitalsenhed Midt. Det er derfor med meget stor tilfredshed, at Hospitalsledelsen kan konstatere, at det er lykkedes både at gennemføre omstillinger og besparelser og samtidig skabe økonomisk rum for afdrag af gæld i de kommende år.

B. Drift

Tabel 1.14 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2011 *)	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)	Korrektion til regnskab **)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug: Gennemsnitlige helårsstillinger	4.026	3.927	4.007	-80		
/ 1.000 kr.						
Bruttodriftsudgifter	2.412.238	2.414.386	2.357.188	57.198		
- Heraf lønninger	1.789.870	1.786.356	1.785.599	757		
Bruttodriftsindtægter	-56.313	-51.819	-59.090	7.271		
Nettodriftsudgifter	2.355.925	2.362.567	2.298.098	64.469	13.134	77.603

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter.

*) Inkl. organisatoriske ændringer som følge af omstillingsplanen.

***) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Årsregnskabet for 2011 for Hospitalsenhed Midt viser et nettoforbrug på 2.298,1 mio. kr. hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 64,5 mio. kr. Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for aktivitetspuljen, ny dyr medicin og nye behandlinger, medicinske behandlingsforløb og fedmeoperationer mv., som

sker i forbindelse med overførselssagen til 2012. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et mindreforbrug på 77,6 mio. kr.

Mindreforbruget er for det første opnået ved en meget stram økonomisk opbremsning og styring med ansættelsesstop for hele hospitalsenheden, stop for vikardækning fra vikarbureauer, stram styring af kursus-konti mv.

For det andet har det vist sig, at engangsudgifterne i forbindelse med omstillingsplanen (løn i fratrædelsesperioden, fratrædelses-godtgørelser, øget sygdom mv.) har været mindre end ventet.

Ud af det samlede korrigerede mindreforbrug vil der i forbindelse med overførselssagen til 2012 blive afdraget 50,0 mio. kr. af gælden fra tidligere år, således at gældafviklingsprofilen fremadrettet vil være 12 mio. kr. i henholdsvis 2012 og 2013 og 9,7 mio. kr. i 2014.

Det resterende mindreforbrug forudsættes overført til 2012 budgettet, hvoraf størstedelen allerede er disponeret (projekter, mindre ombygninger, lagerforskydninger, apparaturudskiftninger, forskningsaktiviteter mv.).

Det oprindelige personalebudget for 2011 er reduceret i forhold til 2010 budgettet. I det korrigerede budget for 2011 er der foretaget yderligere reduktioner bl.a. som følge af omstillingsplanen. Personaleforbruget udviser et merforbrug på 80 stillinger og skyldes bl.a., at stillinger er blevet nedlagt i forbindelse med Omstillingsplanen, uden at dette har kunnet føre til øjeblikkelig afskedigelse som følge af opsigelsesvarslet.

C. Aktivitet

Der har i årets løb været meget stor usikkerhed omkring aktivitetsopgørelserne. Dels på grund af usikkerhed på baselinekorrektionerne – dels på grund af Midt-epj.

Tabel 1.15 Nøgletal for aktivitet 2010-2011

	Regnskab 2010	Regnskab 2011
Antal ambulante besøg	357.820	323.927
Antal udskrivinger	53.925	50.170
Gennemsnitlig liggetid	4,2	4,0
Antal unikke patienter	114.764	108.991
Antal operationer	36.458	35.599
DRG-værdi i 1.000 kr.	2.628.795	2.441.989

Data PAS 10. marts 2012.

Aktiviteten i Hospitalsenhed Midt har i 2011 været fulgt for henholdsvis RH Viborg, Skive og for RH Silkeborg og Hammel Neurocenter. Aktiviteten i 2010 og 2011 er præget af de meget store ændringer, som hospitalsenhed Midt har været igennem bl.a. som følge af Omstillingsplanen, Midt-EPJ og fusionen af regionshospitalerne. Indholdet i de enkelte års aktivitet er derfor meget forskelligt, og der skal tages højde herfor i sammenligning mellem årene.

Opbremsningen i aktiviteten afspejles i, at antallet af udskrivinger og ambulante besøg i 2011 er faldet med henholdsvis 3.755 udskrivinger og 33.893 besøg i forhold til 2010. Antallet af operationer er faldet med 859 i forhold til 2010 svarende til et fald på 2,4 pct.

Aarhus Universitetshospital

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

2011 har især været præget af 2 store projekter. Dels gennemførelsen af Omstillingsplanen til fremtidens sundhedsvæsen, dels fusionen af de tidligere Skejby Sygehus og Århus Sygehus til det nye Aarhus Universitetshospital. Begge dele skulle gennemføres samtidig med, at budgettet blev overholdt, og aktiviteten blev fastholdt.

Fusionen medførte ud over besparelser på en række afdelinger som en del af Omstillingsplanen også vidtgående organisatoriske ændringer med dannelse af nye centrer og centerledelser og fusion af en række eksisterende afdelinger. Det har således været den nye driftsorganisation, der har været ansvarlig for gennemførelsen af omstillingsplanerne og opretholdelse af budget- og aktivitetskravene.

Selv om organisationen stadig er ret ny, tyder forløbet af det første lille års tid på, at den nye organisation har evnet at håndtere disse betydelige krav på en fuldt tilfredsstillende måde. Hospitalsledelsen finder, at budgetstyring, aktivitet og udvikling (forskningsaktivitet) fuldt ud lever op til de krav og forventninger, den selv og andre kan have til et universitetshospital på højeste niveau.

B. Drift

Tabel 1.16 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2011 *)	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)	Korrektion til regnskab **)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug:						
Gennemsnitlige helårsstillinger	8.355	8.882	8.956	-74		
<i>/ 1.000 kr.</i>						
Bruttodriftsudgifter	6.040.382	6.233.966	6.105.273	128.693		
- Heraf lønninger	3.904.222	4.250.746	4.085.395	165.351		
Bruttodriftsindtægter	-186.604	-161.811	-176.399	14.588		
Nettodriftsudgifter	5.853.778	6.072.155	5.928.874	143.281	16.287	159.568

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter.

*) Inkl. organisatoriske ændringer som følge af omstillingsplanen.

***) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførelsessagen.

Det var ventet, at Aarhus Universitetshospital efter en stram udgiftsstyring i 2011 ville komme ud med et positivt regnskabsresultat.

Årsregnskabet for 2011 for Aarhus Universitetshospital viser et nettoforbrug på 5.928,9 mio. kr., hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 143,3 mio. kr. Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for ny dyr medicin og nye behandlinger, hjemtrækningsprojekter, aktivitetsbaserede projekter, medicinske behandlingsforløb og fedmeoperationer, strålebehandling mv., som sker i forbindelse med overførelsessagen til 2012. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et mindreforbrug på 159,6 mio. kr. eller ca. 2 % af budgettet på ca. 6,1 mia. kr., samtidig med at aktivitetskravene er blevet overholdt.

En stor del af overskuddet består af penge, som centrene ikke har brugt, og som indstilles overført til 2012, samt bevillinger til projekter, der først for alvor kommer i gang i 2012.

Hospitalsledelsen mener, at hovedårsagen til overskuddet i 2011 ser ud til at være, at der har været usikkerhed om økonomien på grund af spare- og omstillingsplanen, som først får fuld effekt fra 2012, og at der derfor overalt har været en stor tilbageholdenhed med at bruge penge.

Det hører med til billedet, at hospitalet overførte 83 mio. kr. fra 2010 til 2011, så det reelle mindreforbrug i 2011 er 76,6 mio. kr. Heraf skyldes ca. 15 mio. kr., at Region Midtjyllands It-afdeling overtog it-udstyr for 15 mio. kr. fra Aarhus Universitetshospital.

Det positive resultat på bundlinjen sikrer hospitalet en handlefrihed i 2012, og da en stor del af overskuddet ligger i centrene, anser hospitalsledelsen centrene for at være veletablerede og i stand til selv at klare en stor del af de økonomiske udfordringer, der opstår i løbet af året.

Det faktiske personaleforbrug ligger lidt over det korrigerede budget, hvilket primært skyldes, at ikke alle bevillinger til nye behandlinger mv. er fuldt ud udmøntet i personalebudgettet, selv om behandlingerne rent faktisk er påbegyndt.

C. Aktivitet

Tabel 1.17 Nøgletal for aktivitet 2010-2011

	Regnskab 2010	Regnskab 2011
Antal ambulante besøg	699.464	727.991
Antal udskrivninger	99.410	101.442
Gennemsnitlig liggetid	3,5	3,4
Antal unikke patienter	182.747	184.550
Antal operationer	69.743	72.977
DRG-værdi i 1.000 kr.	6.125.701	6.529.413

Data PAS 10. marts 2012.

Den samlede aktivitet målt i DRG-værdi er steget med knap 7 % fra 2010 til 2011. Stigningen er sammensat af en vækst i antal ambulante besøg på 4 % og en stigning i antallet af udskrivinger på 2 %. Denne udvikling er et resultat af det fortsatte fokus på accelererede patientforløb og omlægning fra stationær til ambulante behandling. Således er det lykkedes at fastholde en stigning i antal udskrivinger på trods af lukning af medicinske senge i løbet af 2011 ved at reducere den gennemsnitlige liggetid.

Friklinikken Brædstrup

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Friklinikken i Brædstrup har i 2011 haft et rammebudget dækkende driften til og med september måned. Aktiviteten ophørte på matriklen og blev flyttet til Center for Planlagt Kirurgi på Regionshospitalet Silkeborg. CPK har fremadrettet fået overført det budget, som efter omstillingsplanen var tilbage.

Det var et mål for Friklinikken i Brædstrup at producere så omkostningseffektivt som muligt. Således var målet, at udgifterne skulle holde sig under 65 % af DRG-værdien.

I 2011 har Øjenklinikken under Friklinikken i Brædstrup produceret til 49 % af DRG-værdien, og produktionen for ortopædkirurgien og kirurgien har i 2011 kostet 62 % af DRG-værdien.

På grund af nedlukning har produktionsomkostningerne i september måned været væsentlig højere end normalt. Det har haft en negativ indflydelse på den samlede afregningstakst, men samlet set har Friklinikken i 2011 haft en fornuftig drift.

B. Drift

Tabel 1.18 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug:						
Gennemsnitlige helårsstillinger	53	53	45	8		
/ 1.000 kr.						
Bruttodriftsudgifter	55.572	54.201	39.496	14.705		
- Heraf lønninger	41.242	39.871	27.106	12.765		
Bruttodriftsindtægter			-42	42		
Nettodriftsudgifter	55.572	54.201	39.454	14.747	0	14.747

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter.

*) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførelsessagen.

Årsregnskabet for 2011 for Friklinikken i Brædstrup viser et nettoforbrug på 39,5 mio. kr. hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 14,7 mio. kr. En væsentlig del af mindreforbruget kan forklares af overførslen af mindreforbrug fra 2010 på 12,9 mio. kr.

Personaleforbruget afspejler lukningen af Friklinikken per. 30. september 2011.

C. Aktivitet

Tabel 1.19 Nøgletal for aktivitet 2010-2011

	Regnskab 2010	Regnskab 2011
Antal ambulante besøg	21.380	15.961
Antal unikke patienter	10.866	7.360
Antal operationer	8.051	5.180
DRG-værdi i 1.000 kr.	92.410	65.616

Data PAS 10. marts 2012.

Aktiviteten i 2011 afspejler, at klinikken lukkede den 30. september 2011. Således er antallet af ambulante besøg og antal unikke patienter 25 % lavere end 2010. Antallet af operationer er i forhold til 2010 36 % lavere, hvilket er forventet, da klinikken i september var under afvikling. Deraf følger også den lavere DRG-værdi.

Præhospitalet

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Regnskabet for 2011 er afsluttet med et mindreforbrug på 22,9 mio. kr. Præhospitalet har et korrigeret budget i 2011 på 686,9 mio. kr.

Præhospitalet har også ansvaret for drift af akutlægehelikopteren samt etablering og drift af en række 112-førstehjælper-ordninger i det nordvestlige hjørne af regionen samt på øerne. De statslige bevillinger, som vedrører disse ordninger, er formelt placeret i staben, men ansvaret for driftsbudgettet ligger hos Præhospitalet. I 2011 er der samlet tale om et yderligere budgetansvar på 29,1 mio. kr., hvilket medfører et samlet budget, som præhospitalet har ansvaret for i 2011 på 686,9 plus 29,1 mio. kr.

Aktiviteten i 2011 svarer til det forudsatte.

B. Drift

Tablet 1.20 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)
Nøgletal for ressourcer				
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	110	110	106	4
/ 1.000 kr.				
Bruttodriftsudgifter	706.053	686.860	663.923	22.937
- Heraf lønninger	34.605	41.177	39.909	1.268
Bruttodriftsindtægter				0
Nettodriftsudgifter	706.053	686.860	663.923	22.937

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter.

*) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Årsregnskabet for 2011 for Præhospitalet viser et nettoforbrug på 663,9 mio. kr., hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 22,9 mio. kr.

I regnskabsresultatet er indeholdt en betalingsforskydning på 10,6 mio. kr., som vedrører positivlitemoms for akutbiler/akutlægebiler fra tidligere år. Beløbet indgår ikke i Præhospitalets budget for 2011. Det reelle regnskabsresultat for driften i 2011 udviser herefter et mindreforbrug på 12,3 mio. kr.

Præhospitalet har siden august 2011 forudsat et mindreforbrug på 9,6 mio. kr. Mindreforbruget skyldes især faldende turpriser på den siddende befordring og befordring til udlandet i 2011, udsættelse af det landsdækkende P-VIT projekt vedrørende Det Nye Kontrolrum samt refusion til bedemænd i forbindelse med afhentning af døde, som har fået en langsommere opstart end forventet.

Herudover er der fremkommet et yderligere mindreforbrug på 2,8 mio. kr. i december 2011. Det er der to hovedårsager til.

Aktiviteten på siddende befordring i december 2011 har været væsentlig lavere end sidste år og ligeledes også lavere end forventet, når der tages udgangspunkt i udviklingen i årets øvrige måneder. Årsagen skyldes øjensynligt, at hospitalerne har indkaldt færre patienter, som tilbydes kørsel, til behandling og dermed kommer der også tilsvarende færre kørsler. Derudover har det milde vejr i december resulteret i et mindre forbrug sammenholdt med tidligere år.

Det samlede mindreforbrug i regnskab 2011 indstilles overført til finansiering af det landsdækkende P-VIT projekt (Projekt Vagtcentral-IT).

Afvigelsen i personaleforbrug skyldes forsinkelse i ansættelser af sundhedsfaglige visitatorer til 112-opkald.

C. Servicemål

Servicemål vedrørende A og B kørsler

Tabel 1.21 Servicemål A og B kørsler

		Vedttaget servicemål for responstiden i 2011	Opfyldte responstider i 2011
A Kørsler - livstruende	75 % er <	10 min.	10,1 min.
	92 % er <	15 min.	14,3 min.
	98 % er <	20 min.	18,4 min.
B Kørsler - hastende, men ikke livstruende	60 % er <	15 min.	13,6 min.
	75 % er <	20 min.	17,2 min.

De servicemål regionsrådet har vedtaget for ambulancekørsel (A+B) er overordnet opfyldt.

Servicemål vedrørende siddende befordring

Regionsrådet har besluttet, at borgere skal afhentes og afleveres inden for 1 times afvigelse fra det ønskede tidspunkt (for dialysepatienter gælder dog af afhentning og aflevering skal ske inden for ½ time). Af nedenstående tabel fremgår servicemålets opfyldelse.

Tabel 1.22 Servicemål vedr. siddende befordring

Rettidig ved afhentning i hjemmet	Rettidig ved aflevering til behandling	Rettidig ved afhentning efter behandling
97,15%	95,30%	95,77%

Som det fremgår af ovenstående oversigt opfyldes de gældende servicemål på området stort set fuldt.

D. Aktivitet

Tabel 1.23 Aktivitet på AMK-vagtcentral

	Forventet aktivitet i 2011*	Regnskab 2011
A Kørsler - livstruende	43.200	37.358
B Kørsler - hastende, men ikke livstruende	22.000	30.343
C Ikke hastende ambulancekørsler	28.200	25.103
D Antal liggende befordringer i enten ambulance eller køretøj indrettet til liggende befordring	49.700	48.704
E Anden håndtering af opkald	3.800	8.682
Teknisk kørsel / ikke angivet	3.700	5.953
Hovedtotal	150.600	156.143
Antal udrykninger med akutbil	7.270	6.723
Antal udrykninger med akutlægebil	16.500	17.124
Antal flyvninger med helikopter (1. juni - 31. dec. 2011)		512

* På baggrund af 2010 regnskabstal.

Af tabellen fremgår det, at der er en afvigelse fra den forudsatte fordeling af kørsler. Indførslen af sundhedsfaglig visitation af 112-opkald primo maj har medført et fald i andelen af A-kørsler i forhold til det forventede. En andel af de kørsler, som tidligere er kørt som A-kørsler, vurderes og visiteres nu til B-kørsler.

1.1.6.2 Fællesudgifter og -indtægter

Fællesudgifter og -indtægter indeholder en lang række centrale regionsdækkende konti samt fælles puljer på det somatiske område. Fællesudgifter og -indtægter skal således ses i sammenhæng med hospitalernes økonomi. I efterfølgende tabel fremgår resultatet for de enkelte områder på fællesudgifter og -indtægter.

Tabel 1.24 Oversigtstabel over fællesudgifter og -indtægter

Udgifter i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2011 *)	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)	Korrektion til regnskab 2011 **)	Afvigelse - korrigeret
Fællesudgifter og -indtægter						
Behandling over regionsgrænser ekskl. privathospitaler	-404.677	-346.083	-266.887	-79.196	-21.510	-100.706
Privathospitaler	210.748	187.710	153.113	34.597	576	35.173
Hospice og palliativ indsats	54.997	64.145	57.931	6.214	0	6.214
Fælles puljer	1.193.266	872.973	856.599	16.374	8.680	25.054
Personalepolitiske puljer	17.290	17.290	17.069	221	0	221
Arbejdsskadeforsikringer og AES	28.572	34.572	33.921	651	0	651
Servicefunktioner	220.840	183.398	171.631	11.767	0	11.767
Kommunal indtægt for ambulans genoptræning	-50.004	-51.504	-44.840	-6.664	0	-6.664
Total	1.271.032	962.501	978.537	-16.036	-12.254	-28.290

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter.

*) Inkl. organisatoriske ændringer som følge af omstillingsplanen.

***) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

I de efterfølgende afsnit gives der specifikke bemærkninger til de enkelte områder på fællesudgifter og -indtægter.

1.1.6.3 Behandling over regionsgrænser ekskl. privathospitaler

Behandling over regionsgrænser ekskl. privathospitaler omfatter udgifter og indtægter forbundet med borgernes behandling i en anden region end bopælsregionen. Det oprindelige nettobudget var på 404,7 mio. kr., og det korrigerede nettobudget udgjorde en indtægt på 346,1 mio. kr. Regnskabsresultatet udviser en nettoindtægt på 266,9 mio. kr. Beregnet på baggrund af disse tal er regnskabsresultatet – før korrektioner – en mindreindtægt på 79,2 mio. kr.

I de afsluttende regnskabskorrektioner bliver mindreindtægterne 21,5 mio. kr. højere, svarende til et endeligt regnskabsresultat på -100,7 mio. kr. Slutresultatet følger af en overførsel fra området til regionens hospitaler på netto 21,5 mio. kr. Overførslen er resultatet af en afsluttende opgørelse for 2011 vedr. hjemtrækningsprojekter. Foreløbige bevillingsændringer vedr. hjemtrækningsprojekter er, jf. som omtalt nedenfor, gennemført i forbindelse med 3. kvartalsrapport 2011.

Regnskabsresultatet for 2011 før korrektioner udgør en mindreindtægt på 79,2 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Efterfølgende tabel viser et overblik over regnskabsresultatet – før slutkorrektioner – på samhandelsområdet:

Tabel 1.25 Overblik over samhandel

Mio. kr.	Budget 2011		Regnskab 2011	Difference til korr. budget
	Oprindeligt	Korrigeret		
	- = indtægter, + = udgifter			
Udgifter specialistbehandling	314,5	310,1	287,4	22,7
Udgifter hovedfunktionsbehandling	387,2	473,4	501,8	-28,5
Udgifter fremmede hospitaler i alt	701,7	783,5	789,3	-5,8
Udgifter selvejende hospitaler	83,1	84,1	81,8	2,3
Udgifter total	784,8	867,6	871,1	-3,5
Indtægter specialistbehandling	-828,1	-885,8	-880,9	-4,9
Indtægter hovedfunktionsbehandling	-333,4	-327,9	-257,0	-70,8
Indtægter total	-1.161,5	-1.213,7	-1.138,0	-75,7
<i>Ikke udmøntet pulje til hjemtrækningsprojekter</i>	-28,0	0,0	0,0	0,0
Behandling over regionsgrænser, nettobalance	-404,7	-346,1	-266,9	-79,2

Det korrigerede budget fremkommer som resultat af bevillingsændringer til det oprindelige budget. For samhandelsområdet er de væsentligste bevillingsændringer et resultat af omstillingsplanen og diverse hjemtrækningsprojekter. Det korrigerede budget 2011 er fremkommet på følgende måde:

Tabel 1.26 Korrektioner, behandling over regionsgrænser 2011

Budget 2011 (1.000 kr.)	-404.677
RR d. 17. nov. 2010 pkt. 1: Salg af behandlinger, Kapacitetsudvidelse på Regionshospitalet Hammel Neurocenter	-15.194
RR d. 17. nov. 2010 pkt. 1: Hjemtrækningsprojekter fra 2009, Hovedfunktionsbehandling i Region Syddanmark	6.784
RR d. 17. nov. 2010 pkt. 1: Hjemtrækningsprojekt fra 2009, Hovedfunktionsbehandling i Region Syddanmark	2.825
RR d. 17. nov. 2010 pkt. 1: Ophør af hjemtrækningsprojekt, Hovedfunktionsbehandling i Region Syddanmark	402
RR d. 17. nov. 2010 pkt. 2: Omflytning vedr. strukturelle ubalancer - Specialistbehandling på Rigshospitalet	6.000
RR d. 17. nov. 2010 pkt. 2: Omflytning vedr. strukturelle ubalancer - Specialistbehandling på KAS sygehusene, Region Hovedstaden	3.000
RR d. 17. nov. 2010 pkt. 2: Omflytning vedr. strukturelle ubalancer - Hovedfunktionsbehandling i Region Syddanmark	40.000
RR d. 17. nov. 2010 pkt. 2: Omflytning vedr. strukturelle ubalancer - Selvejende hospitaler, Sclerosehospitaler	1.000
RR d. 23. feb. 2011 pkt. 1: Omstillingsplanen - Øgede indtægter, Højt specialiseret behandling fra Region Nordjylland	-15.400
RR d. 23. feb. 2011 pkt. 1: Omstillingsplanen - Øgede indtægter, Hovedfunktionsbehandling fra Region Nordjylland	-3.000
RR d. 23. feb. 2011 pkt. 1: Omstillingsplanen - Øgede indtægter, Hovedfunktionsbehandling fra Region Syddanmark	-3.000
RR d. 23. feb. 2011 pkt. 1: Omstillingsplanen - Øgede indtægter ved behandling over regionsgrænser	-54.000
RR d. 23. marts. 2011 pkt. 13: Øgede indtægter som følge af kapacitetsudvidelse ved respirationscenter Vest	-2.600
RR d. 25. maj. 2011 pkt. 3: Permanentgørelse af hjemtrækningsprojekter fra 2009	1.709
RR d. 22. jun. 2011 pkt. 4: Øgede indtægter ved behandling over regionsgrænser, Medicinske og kirurgiske fedmeforløb	-3.400
RR d. 28. sept. 2011 pkt. 3: Salg af behandlinger ved Hammel Neurocenter	-3.075
RR d. 28. sept. 2011 pkt. 3: Ophør af hjemtrækningsprojekter ved HE Midt	12.800
RR d. 28. sept. 2011 pkt. 3: Permanentgørelse af hjemtrækningsprojekter fra 2009	1.483
RR d. 16. nov. 2011 pkt. 6: Korrektioner vedr. hjem- og tiltrækningsprojekter fra 2009	-11.190
RR d. 16. nov. 2011 pkt. 6: Permanentgørelse af besparelser vedr. hjemtrækningsprojekter fra 2010	25.700
RR d. 16. nov. 2011 pkt. 6: Korrektioner vedr. hjem- og tiltrækningsprojekter fra 2010	24.920
RR d. 16. nov. 2011 pkt. 6: Korrektioner vedr. hjem- og tiltrækningsprojekter fra 2011	20.165
RR d. 16. nov. 2011 pkt. 6: Tilførsel af reservepulje til samhandel	18.000
RR d. 14. dec. 2011 Udmøntning af rabataftale med Region Nordjylland 2011	5.400
RR d. 14. dec. 2011: Forøgelse af indtægter ved behandling over regionsgrænser (sterilisationsområdet)	-735
Korrigeret budget 2011	-346.083

Detaljeret gennemgang af udgifter og indtægter

I det følgende redegøres mere detaljeret for udgifter og indtægter forbundet med behandling af patienter over regionsgrænser.

Udgifter

Samlet set er udgiftssiden næsten i balance med et merforbrug på i alt 3,5 mio. kr. inkl. forbrug på selvejende hospitaler svarende til 0,4 % af de samlede udgifter. Det dækker dog over et fald i udgifter til højt specialiseret behandling og en stigning i udgifter til behandlinger på hovedfunktionsniveau for borgere behandlet i Region Nordjylland.

I nedenstående tre tabeller fremgår detaljeret oversigt over udgifterne opdelt i tre kategorier; Højt specialiseret behandling, behandling på hovedfunktionsniveau og selvejende hospitaler.

Tabel 1.27 Udgifter til højt specialiseret behandling i andre regioner

Mio. kr.	Budget 2011		Regnskab 2011	Difference til korr. budget
	Oprindeligt	Korrigeret		
	- = indtægter, + = udgifter			
Aalborg	98,5	85,1	57,3	27,8
OUH	50,7	50,7	48,7	2,0
Rigshospitalet	101,4	107,4	112,7	-5,3
KAS	8,6	11,6	8,6	3,0
Specialtandlæger	5,6	5,6	6,2	-0,6
Udlandet, generelt	4,1	4,1	1,9	2,2
Udlandet, maks.	0,5	0,5	0,0	0,5
Intern afr. lab samt NISA, Silkeborg m.v.	45,1	45,1	52,1	-7,0
Udgifter H.S. behandling i alt	314,5	310,1	287,4	22,7

I ovenstående tabel ses Region Midtjyllands udgifter til højt specialiseret behandling i andre regioner. Den væsentligste ændring ses i forhold til Aalborg Sygehus, Region Nordjylland, hvor udgifterne er 27,8 mio. under det budgetterede, hvilket bl.a. skyldes hjemtrækning af visse behandlinger.

Tabel 1.28 Udgifter til behandling på hovedfunktionsniveau i andre regioner

Mio. kr.	Budget 2011		Regnskab 2011	Difference til korr. budget
	Oprindeligt	Korrigeret		
	- = indtægter, + = udgifter			
Region Nordjylland	47,8	62,5	71,9	-9,4
Region Syddanmark	303,9	375,4	393,6	-18,2
Region Sjælland	6,1	6,1	6,9	-0,9
Region Hovedstaden	29,4	29,4	29,4	0,0
Udgifter hovedfunktionsbehandling i alt	387,2	473,4	501,8	-28,5

Region Midtjyllands udgifter til behandling på hovedfunktions- og regionsfunktionsniveau i andre regioner viser et merforbrug på 28,5 mio. kr. Dette afspejler en manglende balance i udgifterne til Region Nordjylland og Region Syddanmark.

Samlet ses en forskydning fra højt specialiseret behandling til behandling på hovedfunktionsniveau.

Tabel 1.29 Udgifter til selvejende hospitaler *)

Mio. kr.	Budget 2011		Regnskab 2011	Difference til korr. budget
	Oprindeligt	Korrigeret		
	- = indtægter, + = udgifter			
Sclerose	14,2	15,2	16,0	-0,8
Vejlefjord	5,6	5,6	4,0	1,6
PTU	4,1	4,1	3,6	0,4
Filadelfia	23,8	23,8	26,8	-3,0
Psoriasis, udlandet	1,5	1,5	1,6	-0,1
Muskelsvindfonden	5,1	5,1	5,5	-0,4
Gigthospitaler	28,4	28,4	24,1	4,3
Øvrige	0,5	0,5	0,3	0,2
Udgifter, selvejende hospitaler i alt	83,1	84,1	81,8	2,3

*) De selvejende hospitaler er private specialsygehuse omtalt i Sundhedsloven § 79 stk. 2.

Indtægter

Den primære ubalance i samhandelen skyldes manglende indtægter på i alt 75,7 mio. kr. hvoraf 70,8 mio. kr. skyldes manglende indtægter for behandling på hovedfunktionsniveau. Den største difference ses på Regionhospitalet Viborg, der har manglende indtægter på i alt 64,9 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Dette skyldes omfattende hjemtrækninger fra Region Nordjylland.

Af nedenstående tabeller fremgår indtægterne fordelt på de to kategorier; højt specialiseret behandling og behandling på hovedfunktionsniveau.

Tabel 1.30 Indtægter, højt specialiseret behandling

Mio. kr.	Budget 2011		Regnskab 2011	Difference til korr. budget
	Oprindeligt	Korrigeret		
	- = indtægter, + = udgifter			
RH Hammel Neurocenter	-92,7	-111,0	-103,9	-7,0
RH Viborg	-30,2	-30,2	-23,6	-6,6
AUH, Skejby	-332,4	-337,4	-310,8	-26,6
AUH, Aarhus Universitetshospital	-372,7	-407,2	-442,6	35,4
Indtægter, højt specialiseret i alt	-828,1	-885,8	-880,9	-4,9

Det ses, at der har været mindreindtægter på 4,9 mio. kr. på højt specialiseret behandling af borgere fra andre regioner, svarende til 0,5 %.

Tabel 1.31 Indtægter på hovedfunktionsniveau

Mio. kr.	Budget 2011		Regnskab 2011	Difference til korr. budget
	Oprindeligt	Korrigeret		
	- = indtægter, + = udgifter			
Hospitalsenheden Horsens	-63,5	-63,3	-60,6	-2,7
Hospitalsenheden Vest	-31,2	-31,2	-28,1	-3,2
Regionshospitalet Randers	-32,2	-32,2	-31,5	-0,7
Regionshospitalet Silkeborg	-21,2	-15,8	-27,5	11,8
Regionshospitalet Viborg	-147,1	-147,1	-82,2	-64,9
Aarhus Universitetshospital, Skejby	-5,0	-5,0	-6,3	1,3
Aarhus Universitetshospital, Aarhus	-30,2	-30,2	-30,6	0,4
Friklinikken i Brædstrup	-0,5	-0,5	-0,3	-0,2
Selvbetalere, udenlandske patienter mv.,	-2,5	-2,5	-3,4	0,9
Reguleringer for tidl. år og rabataftale med Nord 2011	0,0	0,0	13,7	-13,7
Indtægter, hovedfunktionsbehandling i alt	-333,4	-327,9	-257,0	-70,8

Af ovenstående tabel fremgår, at en væsentlig ubalance skyldes mindreindtægter for behandlinger på hovedfunktionsniveau ved Regionshospitalet Viborg, med en mindreindtægt på 64,9 mio. kr. eller 44 % i forhold til det korrigerede budget. Dette skyldes primært hjemtrækningsprojekter fra Region Nordjylland.

Tilbageførsler fra hjemtrækningsprojekter i 2011

Hjemtrækningsprojekterne blev opgjort foreløbigt ved 3. kvartalsrapport 2011, og resulterede i netto tilbageførsel på 37,6 mio. kr., som er indeholdt i resultatet på samhandelskontoen. Nedenstående tabel viser fordelingen på de forskellige grupper af hjemtrækningsprojekter.

Tabel 1.32 Hjemtrækningsprojekter, tilbageførsler ved 3. kvartalsrapport 2011

Beskrivelse	Tilbageførsel (1.000 kr.)
Hjemtrækning 2009 projekter	-11.190
Hjemtrækning 2010 projekter	2.319
Permanent besparelse vedrørende 2010 projekter	12.850
Hjemtrækning 2011 projekter	20.166
Omkontering vedr. 2010 projekter med budgetansvar	13.419
I alt	37.564

Den ovenstående tabel 1.32 viser tilbageførsler til samhandelskontoen som følge af hjemtrækningsprojekter. Disse tilbageførsler er ikke endelige, idet de er gennemført i forbindelse med 3. kvartalsrapport 2011, dvs. før det endelige regnskab kunne gøres op.

Den endelige opgørelse i forbindelse med regnskabet for 2011 medfører, at tilbageførslerne fra hospitalerne til samhandelskontoen reduceres med 21,5 mio.kr. (jf. som nævnt indledende i nærværende afsnit 1.1.6.3).

1.1.6.4 Privathospitaler (udvidet frit sygehusvalg og aftaler efter udbud)

Udgiften til privathospitaler vedrører altovervejende patienternes ret til at blive behandlet på privathospital, hvis der er over 1 måneds ventetid til behandling på et offentligt hospital. Der er således tale om patienter, der er henvist efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg eller på regionens egne udbudsaftaler.

I det oprindelige budget for 2011 var der afsat 210,7 mio. kr. til området. Siden er sket en række budgetændringer. I forbindelse med kvartalsrapporten for tredje kvartal 2010 blev der givet en ekstrabevilling på 7 mio. kr., som følge af merforbrug i 2010. I december 2010 blev det besluttet at flytte 20 mio. kr. fra kontoen for udvidet frit sygehusvalg til puljen for særlige meraktivitetsprojekter. I juni 2011 blev 16,1 mio. kr. flyttet til meraktivitetsprojekter om medicinske behandlingsprogrammer og fedmeoperationer. I november 2011 blev 6,1 mio. kr. tilbageført pga. færre henvisninger til fedmeoperationer som følge af nye visitationsretningslinjer.

Regnskabet viser en udgift på 153,2 mio. kr. svarende til et mindreforbrug på 34,5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Mindreforbruget skyldes primært et stort fald i antal fedmeoperationer, gode priser på udbudsaftaler og en målrettet indsats for at kunne tilbyde behandling inden for handlingsfristen på regionens hospitaler.

I de afsluttende korrektioner til regnskabet er netto tilbageført 0,6 mio. kr. fra regionens hospitaler til kontoen for privathospitaler, hvorfor det endelige regnskab for puljen bliver et mindreforbrug på 35,2 mio. kr.

1.1.6.5 Hospice

Der var i Budget 2011 oprindeligt afsat 54,997 mio. kr. netto til hospiceområdet.

Budgettet blev i løbet af året justeret med 9,148 mio. kr. til 64,145 mio. kr. som følge af overførsel af ikke-forbrugte driftsmidler og indestående på hospicernes donationskonto.

Det endelige nettoforbrug på hospiceområdet blev på 57,931 mio. kr.

Der er tale om en mindreudgift på 6,214 mio. kr. for hele hospiceområdet.

Heraf udgør indestående på hospicernes donationskonti 3,203 mio. kr.

Mindreforbruget på hospicedriften udgør herefter 3,011 mio. kr.

Overgang til MIDT-EPJ har betydet, at der fejlagtigt ikke er opkrævet kommunebetaling for et beløb på ca. 3,8 mio. kr. Dette beløb vil blive opkrævet og indgå i regnskabet for 2012.

De fire Hospice (ekskl. Kommunal medfinansiering og udenregionale udgifter og indtægter) har tilsammen et mindreforbrug på driften på 6,308 mio. kr., fordelt således:

Tabel 1.33 Hospice

Hospice - drift (ekskl. donationer)	Mer-/mindreforbrug mio. kr.
Hospice Djursland *)	1,632
Anker Fjord Hospice	-0,081
Hospice Søholm	0,606
Hospice Limfjorden **)	4,151
I alt	6,308

*) For Hospice Djurslands vedkommende tilskrives 0,7 mio. kr. overskud på årets drift, medens 0,9 mio. kr. tilskrives overførsel af 0,6 mio. kr. fra 2010 og 0,3 mio. kr. forskydning af betalinger.

**) For Hospice Limfjordens vedkommende tilskrives 1,4 mio. kr. overskud på årets drift, og 2,7 mio. kr. tilskrives ikke fuldt forbrugt overførsel af 4,1 mio. kr. fra 2010 til 2011.

1.1.6.6 Fælles puljer

På fælleskontiene budgetteres udgifter og indtægter, som ikke objektivt kan fordeles på de enkelte hospitaler. En række af udgifterne – som fx udgifter til praksisreservelæger – regnskabsføres tillige på kontoen, mens det i andre tilfælde – fx udgifter til ny dyr medicin og nye behandlinger – alene er i budgetsituationen, at man ikke ved, hvilke hospitaler udgiften vil optræde på, således at budgettet i løbet af budgetåret bliver fordelt på hospitalerne.

Dette indebærer betydelige forskelle mellem det oprindelige budget og budgettet inkl. tillægsbevillinger og budgetoverflytninger. I 2011 var det oprindelige nettobudget på konti under fælles puljer 1.193,3 mio. kr. (ekskl. kalkulatoriske omkostninger), mens budgettet inkl. tillægsbevillinger og budgetomflytninger endte på 873,0 mio. kr. Nettoforbruget blev på i alt 856,6 mio. kr., således at der herefter er tale om et mindreforbrug på 16,4 mio. kr.

I de afsluttende korrektioner til regnskabet for 2011 overføres netto 8,7 mio. kr. fra hospitalerne til konti under fælles puljer. De vigtigste overførsler sker inden for ny/dyr medicin og nye behandlinger, hvor der i alt tilbageføres 17,5 mio. kr. fra hospitalerne til fælles puljer, mens der fra fælles puljer overføres 12,9 mio. kr. til Hospitalsenhed

Midt i forbindelse med slutopgørelsen af aktivitetspuljen. Endelig overføres 5,9 mio. kr. fra Aarhus Universitets-hospital til kontoen til strålebehandling under fælles puljer.

Det endelige mindreforbrug inden for fælles puljer i regnskab 2011 bliver dermed 25,1 mio. kr.

Af dette beløb vedrører en del dog betalingsforskydninger, der derfor vil blive overflyttet til anlægsrammen i 2011 eller driftsbudgettet i 2012. De væsentlige poster udgøres her af:

- Pulje vedr. overflytning af anskaffelser fra drift til anlæg. I forbindelse med 3. kvartalsrapport for 2011 vedtog regionsrådet på mødet d. 16. november 2011 en budgetkorrektion, således at der blev overflyttet midler for 90,0 mio. kr. fra drifts- til anlægsrammen. Flytningen blev foreslået for at undgå overskridelse af økonomiaftalens loft for driftsudgifter. Samme fremgangsmåde blev anvendt i 2009 og 2010. Der var med andre ord tale om en teknisk korrektion uden realøkonomisk betydning, idet mindreudgifterne på driftsrammen afholdes som merudgifter på anlægsrammen.

Efter vedtagelsen af 3. kvartalsrapport viste det sig, at behovet for denne tekniske korrektion var mindre end først vurderet, og der er derfor alene udpeget projekter fra hospitaler mv. i gråzonen mellem drift og anlæg for 21,2 mio. kr. Budgetreduktionen på driftsrammen på de oprindeligt 90,0 mio. kr. er derfor reduceret med de 21,2 mio. kr. til 68,8 mio. kr. i regnskabet for 2011. Der gennemføres i overførselssagen en overflytning af den tilsvarende post med modsat fortegn fra anlægsrammen, puljen vedr. overflytning af anskaffelser fra drift til anlæg vil være nulstillet.

- Pulje til kvalitetsreform, uddannelse, ledelse og personalemæssige initiativer. Budgettet vedrører midler til finansiering af initiativer i trepartsaftalerne i perioden 2008 til 2011, herunder initiativer aftalt i overenskomsterne og finansierer udgifter til voksnelever på social- og sundhedsassistentelevområdet, øget optag af social- og sundhedsassistentelever, specialuddannelse i kræftsygepleje og uddannelse af ledere på hospitalerne mv. Budgetbeløbet i 2011 på 53,4 mio. kr. bestod af det oprindeligt modtagne beløb på 33,3 mio. kr., en efterfølgende bevillingsreduktion som følge af bevillingsoverførsler på 0,9 mio. kr. fra puljen til at dække udgift i forbindelse med manglende målopfyldelse vedr. aftalen om praktikpladser samt en overført mindreudgift fra 2010 på 21,0 mio. kr. Af de 53,4 mio. kr. er anvendt 18,0 mio. kr.

Der er flere forklaringer på, at en del af budgettet ikke er afholdt i 2011. For det første har der været færre voksnelever end forventet i budgettet, hvilket har medført, at udgiften hertil er mindre end det budgetterede. For det andet medførte omstillingsplanen i 2011, at aktiviteter vedrørende lederud-dannelse ikke har haft det omfang, der var forventet i budgettet. Endelig blev specialuddannelsen i kræftsygepleje først afsluttet i slutningen af 2011, hvorfor midlerne først udmøntes 1. kvartal 2012. Prioriteringen af midler til lønkomensation i forbindelse med specialuddannelsen fortsættes og videreføres i 2012. Hele det resterende beløb på 35,4 mio. kr. indstilles derfor overført til 2011.

- For øvrige kontoområder forventes indstilling om overførsel af i alt 25,3 mio. kr. vedrørende følgende poster:
 - Uforbrugte midler til ansatte social- og sundhedsassistentelever og uddannelse af øvrige personalegrupper.
 - Øremærkede, uforbrugte midler vedr. endnu ikke afsluttede projekter vedr. IT
 - Udskydelser af opstartstidspunkter for fælles projekter/aftaler med kommunerne
 - Samarbejdsstrukturen "Folkesundhed i Midten".
 - Restsaldoen på Sundhedsvidenskabelig Forskningsfond.
 - Uforbrugte midler i projektpuljen vedr. bedre ledelse og arbejdsgange
 - Uforbrugte midler i puljerne til styrkelse af palliative teams – omsorg for døende, strålebehandling samt kronikerpuljen
 - Der har i 2011 været afholdt forbrug til Videncenter for velfærdsledelse, men en egentlig bevilling til området foreligger først i 2012. Forbruget i 2011 overføres derfor til 2012.

Overførslerne prægtes samlet af, at et væsentligt beløb (68,8 mio. kr.) jf. som nævnt ovenfor overføres fra anlægsrammen til fælles puljer på driftsrammen. Udgangspunktet er med andre ord en væsentlig forbedring af årsresultatet for fælles puljer. Hertil kommer dog overførsler fra 2011 til 2012 vedr. de ovennævnte emner på i alt (35,4 mio. kr. + 25,3 mio. kr. =) 60,7 mio. kr.

Den egentlige mindreudgift på fælles puljer i 2011 bliver dermed (25,1 mio. kr. + 68,8 mio. kr. - 60,7 mio. kr. =) 33,2 mio. kr.

Denne mindreudgift dækker over en række regnskaber for konkrete puljer, der bidrager med både positive og negative resultater for regionens økonomi.

Blandt merudgifter/mindreindtægter inden for fælles puljer i 2011 er især tre emner af betydning:

- De samlede udgifter til blødermedicin i 2011 blev 76,1 mio. kr., mens der var et korrigeret budget på 46,8 mio. kr. Der blev dermed et merforbrug på 29,3 mio. kr. Den store merudgift på området var forårsaget af nogle få patienter, som har udviklet en inhibitor (udviklet antistoffer mod den almindelige behandling med blødermedicin), hvilket gør behandlingen både kostbar og mere kompliceret. For nuværende er denne behandling for disse patienter den eneste behandling, der har kunnet holde dem nogenlunde fri for betydende blødninger.
- De samlede udgifter i 2011 til patientforsikringer blev 217,1 mio. kr. Der var i 2011 et korrigeret budget på 198,2 mio. kr., hvorfor merforbruget blev 18,8 mio. kr. Udgifterne til patientforsikring har gennem de senere år været i kraftig vækst dels på grund af stigninger i antallet af erstatninger og dels som følge af, at Patientforsikringen har afviklet en pukke af gamle sager.

Afviklingen af de gamle og forholdsvis dyre sager er afsluttet primo 2011. Når udgifterne i 2011 alligevel ligger på niveau med 2010 skyldes det en vækst fra 2010 til 2011 i antallet af anmeldte skader og erstatningsudbetalinger. Der har endvidere været en stigning i udgifter til administrationsbidrag til Patientforsikringen mv., der skyldes forhøjede acontobidrag samt reguleringer fra tidligere år.

- Det oprindelige budget 2011 til respiratorpatienter i eget hjem var 142,7 mio. kr. I første kvartalsrapport pr. 31. marts 2011 blev det beskrevet, at det måtte forventes, at forbruget i 2010 blev 13,9 mio. kr. højere end de 142,7 mio. kr. Det endelige merforbrug blev dog 11,4 mio. kr.

De væsentligste mindreudgifter/merindtægter inden for fælles puljer vedrører:

- Der var i det oprindelige budget for 2011 afsat 9 mio. kr. til ny/dyr medicin. I forbindelse med de løbende kvartalsrapporter hen over året er der foretaget vurderinger af udgiftsbehovet på området og efterfølgende foretaget korrektioner i hospitalernes budgetter. Der anvendes en refusionsmodel, hvilket betyder, at hospitalerne får refusion i forhold til de faktiske udgifter til ny/dyr medicin. Heri ligger således også, at hospitalerne skal tilbageføre et eventuelt mindreforbrug til regionen.

I henhold til denne model og øvrige beslutninger i regionsrådet er budgettet blevet ændret ved flere lejligheder. I forbindelse med regionsrådets møde d. 17. november 2010 (dagsordenspunkterne vedr. hhv. 3. kvartalsrapport 2010) blev budgettet således ændret med -2,7 mio. kr. På regionsrådets møde d. 23. november 2011 (beslutningen om omstillingsplanen) blev budgettet hævet med 52,8 mio. kr. De øvrige budgetændringer, der er gennemført som følge af regionsrådets vedtagelser af 1., 2. og 3. kvartalsrapport, medførte en samlet budgetændring på -29,3 mio. kr. I 2011 er der dermed et mindreforbrug på 29,8 mio. kr. inden for området ny/dyr medicin.

- Der var i det oprindelige budget for 2011 afsat 76,0 mio. kr. til nye behandlinger i 2011. Lige som for ny/dyr medicin anvendes en refusionsmodel, hvilket betyder, at hospitalerne får refusion i forhold til de faktiske udgifter til nye behandlinger. Heri ligger således også, at hospitalerne skal tilbageføre et eventuelt mindreforbrug til regionen. I henhold til denne model og øvrige beslutninger i regionsrådet er budgettet blevet ændret ved flere lejligheder.

I forbindelse med regionsrådets møde d. 17. november 2010 (dagsordenspunkterne vedr. 3. kvartalsrapport 2010) blev budgettet således ændret med -6,7 mio. kr. På regionsrådets møde d. 23. november 2011 (beslutningen om omstillingsplanen) blev budgettet ændret med yderligere -40,7 mio. kr. De øvrige budgetændringer, der er gennemført som følge af regionsrådets vedtagelser af 1., 2. og 3. kvartalsrapport, beløber sig til i alt 18,2 mio. kr. Der er dermed et mindreforbrug på 10,4 mio. kr. i 2011 inden for området nye behandlinger.

- Inden for leasingområdet er en stor del af regionens leasingaftaler centralt indgåede aftaler, hvor de årlige ydelser på aftalerne betales under fælles puljer. I 2011 var leasingydelserne på 53,1 mio. kr., hvilket er 8 mio. kr. mindre end forudsat i det korrigerede budget 2011. Forbedringen i leasingydelserne skyldes primært, at leasingaftalen på de 130 mio. kr. i 2011 bliver afregnet med en lavere rente end forudsat i Budget 2011.

HR-puljer

Der var i 2011 et oprindeligt budget på 17,3 mio. kr., og dette budget blev ikke ændret henover året. Det bogførte forbrug var 17,1 mio. kr., dvs. der var et mindreforbrug på 0,2 mio. kr.

Udgifterne er anvendt efter formålet for de personalepolitiske puljer fastsat i budget 2011 – det vil sige til: Personalepolitiske initiativer, rekruttering mangfoldighed, psykologordning, omstilling til fremtidens sundhedsvæsen, det sociale kapitel, kompetenceudvikling, lederudvikling, trivselsundersøgelser og ledelsevaluering, forskning Koncern HR, kvalitetsreform opfølgning, seniorpulje, MED-uddannelse, centrale arbejdsmiljøinitiativer samt HK-elevers løn og uddannelse i regionshusene.

Arbejdsskadeforsikringer og AES

Budgettet på sundhed, somatik til arbejdsskadeerstatninger udgør 34,6 mio. kr. og der var et forbrug på 33,9 mio. kr. Der er således en mindreudgift på 0,7 mio. kr.

Det samlede korrigerede budget til Arbejdsskadeerstatning i regionen var på 39 mio. kr. og med et årsforbrug til arbejdsskadeerstatninger på 38,5 mio. kr. er der tale om et mindreforbrug på 0,5 mio. kr. I forhold til 2011 er der sket et fald i arbejdsskadeudgifterne på 12 %. Antallet af erstatninger er på niveau med 2010, men der er udbetalt lidt færre af de forholdsvis store erstatninger, hvilket er den primære årsag til faldet.

1.1.6.7 Servicefunktioner

Tabel 1.34 Servicefunktioner

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	313	374	401	-27
<i>/ 1.000 kr.</i>				
Bruttodriftsudgifter	211.251	183.660	264.199	-80.539
- Heraf lønninger	117.938	128.796	157.664	-28.868
Bruttodriftsindtægter	-262	-262	-92.568	92.306
Nettodriftsudgifter	210.989	183.398	171.631	11.767

Servicefunktionerne består af Indkøb og Medicoteknik, Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, IT-Sundhed og Regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram – RKKP.

Indkøb og Medicoteknik havde et mindreforbrug på 0,6 mio. kr. Mindre forbruget skyldes blandt andet at Omstillingsplanen blev gennemført hurtigere end forventet, hvor ved der blev sparet nogle midler tidligere end forventet. Derudover har afdelingen holdt igen med at bruge af kursus midlerne samt midlerne til tjeneste rejser før man havde overblik over omstillingsplanens omfang.

Folkesundhed og Kvalitetsudvikling havde i 2011 et mindreforbrug på 14,2 mio. kr. For størstedelen skyldes mindreforbruget områder, hvor der er juridiske bindinger, og hvor mindreforbruget skyldes periodeforskydninger mellem indtægter og udgifter. Det drejer sig bl.a. om områder som JYFE – Jysk socialforsknings- og evalueringssamarbejde – Marselisborgcentrets Ejerforening, Dansk Kvalitetsmodel på det Sociale område, en række eksternt finansierede projektbevillinger samt den selvejende institution Metodecentret.

IT-Sundhed havde et merforbrug på -3,9 mio. kr. Merforbruget skyldes primært et merforbrug på sundhedssystemer.

RKKP havde et mindreforbrug på 0,9 mio. kr. Mindreforbruget skyldes forskydninger mellem udbetaling af eksterne projektmidler og udgifterne hertil.

1.1.6.8 Kommunal indtægt for ambulante genoptræning

Det stod tidligt i 2011 klart, at der var en økonomisk udfordring på området. I første kvartalsrapport pr. 31. marts 2011 blev således anført forventning om mindreindtægter på 5,0 mio. kr. Dette niveau blev senere hævet. Hospitalerne har dog haft en øget opmærksomhed på registreringsforhold i efteråret. Det har betydet, at der har været en forbedring i forhold til tredje kvartalsrapport.

Der var i 2011 mindreindtægter inden for den specialiserede ambulante genoptræning på 6,7 mio. kr.

1.1.6.9 Praksissektoren m.v.

Området dækker over almen lægehjælp, speciallægehjælp, tandlægehjælp, fysioterapeutisk behandling samt flere mindre områder som psykologhjælp, kiropraktik, rejsesygesikring mv.

Regnskabsresultatet for Praksissektoren i 2011 viser et merforbrug på 21,9 mio. kr.

En del af regnskabsresultatet vedrører uforbrugte eksterne midler, der ønskes overført til 2012. De uforbrugte midler udgør 20,6 mio. kr. Merforbruget på Praksissektoren ekskl. eksterne midler udgør dermed 42,5 mio. kr.

Afvigelsen mellem korrigeret budget og regnskab skyldes primært merforbrug på almen lægehjælp og fysioterapeutisk behandling, og et mindreforbrug på speciallægehjælp. Afvigelserne på de enkelte konti kommenteres særskilt nedenfor.

Tabel 1.35 Regnskabsresultat 2011

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt Budget 2011	Korrigeret Budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R2011)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	20	19	19	0
<i>i mio. kr.</i>				
Driftsudgifter:				
Almen lægehjælp	1.796,7	1.745,1	1.798,1	-53,1
Speciallægehjælp	604,8	603,0	571,5	31,5
Tandlægehjælp	342,0	339,8	341,6	-1,8
Fysioterapeutisk behandling	90,3	90,1	104,9	-14,8
Øvrig områder	276,7	266,4	270,9	-4,5
Besparelse jf. budgetforlig	-40,0			
Praksissektoren ekskl. eksterne midler	3.070,5	3.044,5	3.087,0	-42,5
Eksterne midler	0,0	32,7	12,1	20,6
Praksissektoren i alt	3.070,5	3.077,2	3.099,1	-21,9

Almen lægehjælp

Området almen lægehjælp udviser et merforbrug på 53,1 mio. kr. Afvigelsen skyldes især øgede udgifter til ydelseshonorarer, basishonorarer og forbindsstoffer.

Ydelseshonorarerne stiger primært som følge af kraftig vækst i konsultationer, blodprøvetagning og laboratoriumundersøgelser. Flere af tillægsydelseerne stiger ligeledes kraftigt.

Udgifterne til samtaleterapi er faldet markant fra 2010 til 2011. Det skyldes dels, at Region Midtjylland havde opsagt rammeaftalen om samtaleterapi i årets tre første måneder, dels at overenskomsten, der indførte samtaleterapi som grundydelse, skærpede kravene til anvendelse af ydelsen².

Basishonorarerne stiger som følge af, at en del af lægernes honorar er omlagt fra ydelseshonorar til basishonorar i forbindelse med den nye overenskomst.

Stigningen i udgifter til forbindsstoffer skyldes især opbygning af varelager i 2011.

Der er realiseret besparelser på almen lægeområdet som følge af indsatser i form af dialogmøder med praksissektoren og effektivisering af kontrolindsatsen. Disse indsatser skønnes at have medført en reduktion i udgifter på ca. 5 mio. kr. i 2011.

En forventet besparelse på 8,6 mio. kr. som følge af opsigelse af rammeaftale vedr. centrifugering af blod blev ikke realiseret i 2011. Aftalen er nu opsagt med virkning fra juni 2012.

Speciallægehjælp

Udgiften til speciallægehjælp udgør 571,5 mio. kr. i 2011, svarende til et mindre forbrug på 31,5 mio. kr. i forhold til budgetteret. I foråret 2011 blev der indgået ny overenskomst på området hvor i et indarbejdet økonomiprotokollat lægger en effektiv dæmper på væksten og dermed sikre en større grad af budgetsikkerhed for fremtiden. Økonomiprotokollatet tilsiger en maksimal realvækst på 1,2 % på aktivitet eksklusiv §3 og rammeaftaler og

² Overenskomsten trådte i kraft 1. april 2011

sanktionsmuligheden er effektiv, idet en overskridelse kan modregnes i den akkumulerede vækstrate. Den ellers høje vækst i årets første måneder blev således dæmpet effektivt.

Hertil kommer, at den realiserede besparelse på høreapparattilpasning er godt 7 mio. kr. større end ventet. Aftalen blev opsagt primo 2011 med virkning fra 1. oktober 2011 men reelt har opsigelsen allerede haft begyndende virkning fra foråret 2011.

Fysioterapeutisk behandling

Et merforbrug på 14,8 mio. kr. kan primært henføres til en uventet momsbetaling på 10,2 mio. kr. idet Nære Sundhed imod forventning, ikke er berettiget til af afløfte moms på Ridefysioterapi. Et merforbrug på 4,6 mio. kr. kan henføres til en generel aktivitetsstigning på området.

Tandlægehjælp

På kontoen tandlægehjælp ses omtrent balance. Området viser kun beskedent vækst, dog er der relativ høj vækst i udgifterne til paradontalbehandling.

Øvrige områder

Øvrige områder dækker psykologhjælp, kiropaktik, fodterapi, rejsesygesikring og en række mindre områder. Samlet viser områderne et beskedent merforbrug.

Psykologhjælp viser et mindreforbrug på ca. 3 mio. kr. Afvigelsen skyldes primært, at der endnu ikke er udstedt nye ydernumre som følge af nye målgruppers adgang til psykologhjælp, men finansieringen er allerede tilført. Der gøres opmærksom på, at der er høj vækst i udgifterne til psykologhjælp. Væksten skyldes især stigende udgifter til behandling af personer med let til moderat depression.

Der blev indgået overenskomst med fodterapeuterne medio 2011, der endnu ikke har medført udgiftsstigninger af betydning. Først i forbindelse med vedtagelse af ny praksisplan i 2012 forventes der udstedt flere ydernumre som følge af den ny overenskomst.

Rejsesygesikring viser et merforbrug på ca. 3 mio. kr., hvilket skyldes efterreguleringer vedrørende EU sygesikringskort for perioden 2009-11. Området er i meget kraftig vækst, årsbidraget til SOS International er steget næsten 11 mio. kr. fra 2010 til 2011.

Eksterne midler (Pulje- og projektmidler)

Nære Sundhedstilbud administrerer pulje- og projektmidler, der er øremærket til særlige formål. Uforbrugte midler overføres til efterfølgende regnskabsår. Samlet udgør de uforbrugte midler 20,6 mio. kr. i 2011.

1.1.6.10 Tilskudsmedicin

Tilskudsmedicin har i 2011 realiseret et mindreforbrug på 53,6 mio. kr.

En del af det konstaterede mindreforbrug kan forventes reguleret som en efterregulering i bloktilskuddet for 2012. Den endelige regulering er bl.a. afhængig af regnskabsresultatet for de øvrige regioner og dette kendes endnu ikke.

Budget:

Det oprindelige budget er på 1.584 mio. kr. Der er gennemført en række korrektioner i budgettet på netto -29 mio. kr. bl.a. som følge af en negativ midtvejsregulering efter regeringsaftalen for 2012, som følge af forventede faldende udgifter. Der er i det oprindelige budget indarbejdet et samlet sparekrav på i alt 34 mio. kr.

Forbrug:

De samlede udgifter er i 2011 faldet med i alt -120 mio. kr. i forhold til 2010 svarende til et fald på ca. -7 %. Det samlede udgiftsfald dækker over tendenser der trækker i hver sin retning:

Udgifterne er i 2011 faldet med -92 mio. kr. til lægemidler til behandling af blodtryksænkende medicin, fertilitetsbehandling og mavesårsmedicin. Udgiftsfaldet skyldes ændringer i centralt fastlagte tilskudsregler.

Dertil kommer store prisfald især sidst på året på bl.a. antidepressiva, antiparkinsonmidler antipsykotisk medicin (zyprexa) og lægemidler mod blodpropper svarende til ca. -38 mio. kr.

I modsat retning trækker udgiftsstigninger til især lægemidler til behandling af ADHD og diabetes svarende til i alt ca. 28 mio. kr.. Udgiftsstigningen skyldes, at flere patienter kommer i behandling,

Implementering af besparelser:

I løbet af 2011 er der gennemført en række tiltag med henblik på at implementere det vedtagne sparekrav på 34 mio. kr. Der er i alt realiseret besparelser på i alt ca. 18 mio. kr. som følge af omlægning fra dyre til billigere lægemidler især på området stærke smertestillende lægemidler

Tabel 1.36 Tilskudsmedicin

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt Budget 2011	Korrigeret Budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R2011)
<i>i mio. kr.</i>				
Tilskudsmedicin	1.583,8	1.554,7	1.501,1	53,6
Medicin i alt	1.583,8	1.554,7	1.501,1	53,6

1.1.6.11 Sundhedsadministration

Tabel 1.37 Sundhedsadministration

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	153	134	137	-3
<i>/ 1.000 kr.</i>				
Bruttodriftsudgifter	105.605	99.503	96.798	2.705
- Heraf lønninger	75.164	66.846	64.690	2.156
Bruttodriftsindtægter	-952	-952	-3.961	3.009
Nettodriftsudgifter	104.653	98.551	92.837	5.714

Afdelingerne under Sundhedsadministration viser et mindreforbrug på 5,7 mio. kr.

Kvalitet og Sundhedsdata havde et mindreforbrug på 1,4 mio. kr. I forbindelse med omstillingsplanen blev opgaver, betalingsansvar og budget fra EKKP overført til Kvalitet og Sundhedsdata. Der var i 2011 en afventende holdning vedrørende igangsætning af visse af opgaverne, da omfanget af betalingsansvar, blandt andet til dataarbejde, ikke var sikkert kendt, da budgetoverførslen blev en realitet i efteråret 2011. Alle opgaver er nu opstartet.

Sundhedsplanlægning havde et mindreforbrug på 1,0 mio. kr. Mindreforbruget skyldes en overførsel fra Midtlab til Telemedicinsk Center som først opstartes i 2012.

Nære Sundhedstilbud havde et mindreforbrug på 3,8 mio. kr. Mindreforbruget skyldes primært at omstillingsplanen slog tidligere igennem end forventet og at en række informationsaktiviteter først forventes gennemført i 2012.

1.2 Sundhed – psykiatri

Indledning

Psykiatrien varetager ambulantly behandling, dagbehandling og indlæggelse i henhold til sundhedslovgivningen af personer med psykiatriske lidelser. Behandlingen varetages af psykiatriske afdelinger, som ligger geografisk spredt i Region Midtjylland.

For at fremme forebyggelse og sundhed medfinansierer kommunerne de regionale psykiatriske afdelinger i forbindelse med indlæggelse eller ambulantly behandling.

Der varetages desuden landsdelsdækkende behandling af læbe/ganespaltepatienter, logopæd- og audiologopædisk bistand og tidlig indsats i forhold til børn født med handicaps.

I samarbejde med Aarhus Universitet varetages desuden opgaver indenfor forskning i psykiatriske lidelser og behandling heraf.

Herudover varetages opgaver inden for kvalitetsudvikling, formidling af viden om psykiatriske sygdomme m.v.

Psykiatri- og socialområdet er samlet i ét samlet drifts- og forretningsområde med en hospitalslignende ledelses- og afdelingsstruktur.

1.2.1 Psykiatri- og socialledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Psykiatrien har stået overfor nogle særlige udfordringer i 2011:

- Masterplanen for Aarhus Universitetshospital Risskov er gennemført med virkning fra 1. september 2011. Dette har medført en række omlægninger af afdelinger og afsnit.
- Realiseringen af nye tiltag på baggrund af ekstra midler i forbindelse med indførelsen af behandlingsret i psykiatrien. Psykiatri- og socialledelsen har i den forbindelse haft særlig fokus på nedbringelse af ventelisterne samt øget tilgængelighed for patienterne i den psykiatriske indsats. Der er i den forbindelse arbejdet med nye måder, hvorpå aktiviteten og tilgængeligheden kan øges, i en tid hvor der er begrænset speciallægekapacitet til rådighed.
- Permanentgørelse af satspuljeprojekter og iværksættelse af nye satspuljeprojekter.
- Implementering af Midt-EPJ i psykiatrien.
- Nødvendige tiltag i relation til Den Danske Kvalitetsmodel.
- Realisering af besparelser i 2011 herunder Omstillingsplanen

Udfordringerne har stillet store krav til økonomistyringen i psykiatrien. Psykiatri- og socialledelsen har fastlagt økonomiske styringsprincipper i psykiatrien, som i hovedtræk går ud på: Budgetoverholdelse, sikring af at pengene er til stede inden initiativer sættes i værk, sikring af økonomisk råderum til investeringer og økonomi-handleplaner med henblik på budgetoverholdelse.

Det økonomiske resultat skal ses i lyset af ovenstående samt en anmodning om økonomisk tilbageholdenhed med henblik på at sikre overholdelse af økonomiaftalen for 2011.

Psykiatri- og socialledelsen har på denne baggrund været tilbageholdende med forbrug af midler, der har været afsat til anskaffelser og nye projekter. Endvidere er budgettet gået grundigt igennem med henblik på at opnå et mindreforbrug.

Flere psykiatriske afdelinger har været tilbageholdende med brug af midler. Dette skal også ses i lyset af problemer med rekruttering af læger. Afdelingernes forbrug er på denne baggrund blevet en del mindre end forventet.

Aktiviteten i psykiatrien har i 2011 i det store hele været som forudsat i budgettet, dog med lidt lavere ambulantly aktivitet i forhold til forudsætningen i budgettet

1.2.2 Drift

Tabel 1.38 viser det oprindelige budget og det korrigerede budget efter omflytninger og tillægsbevillinger på samlet 39,3 mio. kr. Dette dækker over overførsler fra 2010 på ca. 40 mio. kr. og en lang række positive og negative budgetreguleringer.

Tabel 1.38 Driftsudgifter

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt Budget 2011	Korrigeret Budget 2011	Regnskab 2011	Afvielser (KB-R11)
Psykiatri				
Ordinære budgetmidler	1.438,4	1.473,2	1.430,2	43,0
Statsstøttede projekter ¹⁾	0,0	4,5	8,2	-3,8
Psykiatri i alt	1.438,4	1.477,7	1.438,5	39,2

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

¹⁾ Regnskab 2011 er ekskl. indtægter fra kommunalt aktivitetsafhængig bidrag på 4,505 mio. kr.

Årsregnskabet for 2011 viser et nettomindreforbrug på 39,2 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget på netto 1.477,7 mio. kr.

Ordinære budgetmidler

Tabel 1.39 viser personaleforbruget, brutto- og nettoudgifterne for den primære drift og afvigelseerne i forhold til det korrigerede budget. Dvs. ekskl. satspuljep projekter og statsstøttede projekter i øvrigt.

Tabel 1.39 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt Budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvielser (KB-R11)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger ¹⁾	2.637,0	2.660,8	2.586,7	74,1
Sosuelever	122,0	122,0	139,0	-17,0
<i>/ 1.000 kr.</i>				
Bruttodriftsudgifter	1.589.765	1.604.286	1.551.649	52.637
- Heraf lønninger	1.264.202	1.263.689	1.211.622	52.067
Bruttodriftsindtægter	-151.349	-131.042	-121.399	-9.643
Nettodriftsudgifter	1.438.416	1.473.244	1.430.249	42.995

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

¹⁾ Personaleforbruget i korr. budget er beregnet ud fra opr. budget + 0,8 x tillægsbevillinger.

De primære årsager til mindreudgifterne og mindreindtægterne i regnskabsresultatet er:

- Mindreudgifter i psykiatriske afdelinger på 29,5 mio. kr.
- Mindreforbrug af statslige forskningsmidler på 2,1 mio. kr.
- Reserverede fællesmidler på ca. 4,0 mio. kr. til udsudte bygningsmæssige investeringer og forsinkede projekter, som først realiseres i 2012.
- Mindreforbrug af diverse fælles midler og administration på ca. 7,4 mio. kr. hvilket er en følge af, at ledige stillinger ikke er blevet besat som følge af en forestående større omorganisering og omrokeringer på baggrund af besparelser på socialområdet.
- Færre indtægter som følge af nedgang i antal udenregionale patienter og færre færdigbehandlede patienter. Kommunerne har således haft fokus på hurtigere tilbagetagning af færdigbehandlede patienter. Der har været reserveret afsatte puljemidler til dækning af mindreindtægterne.

Mindreudgifterne i den primære drift afspejler sig ligeledes i personaleforbruget, idet der har været et mindreforbrug på 74,1 stillinger i forhold til det korrigerede budget.

En relativt mindre del på 23,0 mio. kr. af nettodriftsbudgettet vedrører læbe-/ganespaltepatienter, tilbud til senhjerneskadede og tidlig indsats i forhold til børn født med fysiske handicap, som også hører under sundhedslovgivningen. På området er der balance mellem budget og forbrug.

Budgettet på sundhed, psykiatri til arbejdsskadeerstatninger var på 2,4 mio. kr. og der var et forbrug på 2,4 mio. kr. Der er således balance.

Statsstøttede projekter

Tabel 1.40 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter – satspuljeprojekter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt Budget 2011	Korrigeret Budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	0,0	7,5	68,4	-61,0
<i>/ 1.000 kr.</i>				
Bruttodriftsudgifter	0	4.475	55.104	-50.629
- Heraf lønninger	0	1.304	35.490	-34.186
Bruttodriftsindtægter	0	0	-46.876	46.876
Nettodriftsudgifter	0	4.475	8.228	-3.753

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Regnskab 2011 er ekskl. Indtægter fra kommunalt aktivitetsafhængig bidrag på 4,505 mio. kr.

Statsstøttede projekter omfatter primært satspuljeprojekter og derudover en række mindre statsstøttede forskningsprojekter.

Der afsættes ikke midler i det oprindelige budget, idet projekterne først senere godkendes af staten og derefter fuldt ud finansieres af tilskud fra staten og kommunal aktivitetsafhængig medfinansiering. Det korrigerede budget dækker nogle gamle satspuljeprojekter og nettomindreforbruget vedrører disse. Det årlige regnskabsresultat for nyere projekter opgøres og resultatet hensættes på statuskonto og kan senere overføres til projektet, hvis projektet forlænges udover den fastsatte periode.

I 2011 har været afholdt bruttoudgifter på 55,1 mio. kr. med et personaleforbrug på 68,4 helårsstillinger til statsstøttede projekter. Som følge af forlængelser af gamle satspuljeprojekter i 2011 er fra hensættelser på statuskonti tilført 6,6 mio. kr. mere til projekter i 2011, end der ved årsafslutningen er hensat på statuskonti som følge af mindreforbrug til nye satspuljeprojekter.

1.2.3 Aktivitet

Aktivitet i psykiatrien

Tabel 1.41 Aktivitetstal

Aktivitetsmål	Sengedage		Belægning i procent		Ambulante besøg		Personer i kontakt	
	Korr. Budget	Regnskab	Korr. Budget	Regnskab	Korr. Budget	Regnskab	Korr. Budget	Regnskab
Driftsbudget	167.532	168.095	90,0	90,3	159.306	154.488		
Satspuljer	986	1.092	90,0	99,7		8.193		
I alt	168.517	169.187	90,0	90,4	159.306	162.681	24.236	24.430

Aktiviteter finansieret af ordinære budgetmidler

Region Midtjylland havde i 2011 i gennemsnit 513 psykiatriske sengepladser (heraf 3 finansieret af satspuljemidler). Indtil 1. september 517 sengepladser. 1. september 2011 blev 12 sengepladser i ældrepsykiatrisk afsnit i Regionspsykiatrien Viborg nedlagt, jævnfør det vedtagne budget for 2011, hvorefter det normerede antal senge udgjorde 505.

Den gennemsnitlige belægning af psykiatriens sengepladser i 2011 var 90 procent svarende til det forudsatte i budgettet. Gennemsnittet på 90 procent er en samlet sum af afdelinger med meget høj belægning og afdelinger med en mere moderat belægning.

Den gennemsnitlige belægning på 90 procent skal ses i lyset af, at Regionspsykiatrien Horsens i 2011 midlertidigt har haft lukket sengepladser på grund af mangel på speciallæger. I perioden januar-april 2011 har 20 sengepladser været midlertidigt lukkede. I perioden maj-december har 10 sengepladser været midlertidigt lukkede. Belægningen af sengepladserne har derfor reelt været højere.

Det har i budget 2011 været forudsat, at psykiatrien samlet set skulle præstere 159.306 ambulante besøg indenfor de af regionsrådet tildelte budgetmidler. Det opnåede resultat skal ses i lyset af generel mangel på speciallæger i psykiatrien samt organisatoriske arbejder så som Den Danske Kvalitetsmodel og masterplanen for Aarhus Universitetshospital Risskov.

I 2011 har cirka 24.400 personer modtaget ydelser fra psykiatriske tilbud i Region Midtjylland. Antallet svarer til budgetforudsætningen. Antal personer i kontakt med psykiatrien er inklusiv personer, som udelukkende har modtaget ambulante ydelser (skadestuebesøg) i psykiatriske modtagelser. Disse udgør knap 1.000 personer i 2011.

Aktivitet finansieret af satspuljemidler

I 2011 har satspuljemidler været med til at finansiere behandlingsaktiviteterne i psykiatrien. 8.193 ambulante besøg er i 2011 blevet gennemført i 2011 med satspuljer som finansieringskilde. 3 sengepladser i retspsykiatrien er ligeledes blevet finansieret af satspuljemidler i 2011.

Ud over de aktiviteter, som angives i budgettet, har satspuljemidler i 2011 finansieret initiativer, som ikke indgår i det overordnede aktivitetsbudget. Rådgivningstelefonen og Videntcenter for Oligofreni drives således af satspuljemidler.

1.2.4 Servicemål

Tabel 1.42 Servicemål

Servicemål	Serviceniveau	Målsætning	Målopfyldelse 2010
Voksenpsykiatri			
Ventetid til behandling	2 måneder fra henvisning	100%	Ventende i mere end 2 måneder pr. 31.12.2011: 460 patienter
Børn- og ungdomspsykiatri			
Ventetid fra henvisning til iværksættelse af udredning/behandling	2 måneder fra henvisning	100%	Ventende på udredning i mere end 2 måneder pr. 31.12.2011: 282 patienter

I børne- og ungdomspsykiatrien er der særskilt lovgivning som giver patienterne rettigheder med hensyn til at påbegynde henholdsvis udredningsforløb og behandlingsforløb indenfor to måneder. Udredningsretten betyder, at personer under 19 år, som er henvist til psykiatrisk undersøgelse (udredning), 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. Den udvidede ret til behandling indenfor 2 måneder efter en undersøgelses afslutning, omfatter kun 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.

I voksenpsykiatrien er der ligeledes en udvidet ret til behandling indenfor 2 måneder. Lovgivningen adskiller sig fra børne- og ungdomspsykiatrien ved at den ikke skelner mellem udredning og behandling og at den ikke har samme kriterier knyttet til patientens tilstand som i børne- og ungdomspsykiatrien.

Ved udgangen af 2011 var status, at 282 børn og unge havde ventet i mere end to måneder på at påbegynde psykiatrisk undersøgelse. Til sammenligning havde 522 børn og unge ved udgangen af 2010 ventet mere end 2 måneder på at påbegynde en psykiatrisk undersøgelse. Det er således lykkedes at nedbringe antallet af ventende børn og unge i mere end to måneder betragteligt.

Som et led i at nedbringe ventelisten til børne- og ungdomspsykiatrien åbnede Børne- og Ungdoms-psykiatrisk Friklinik i oktober 2010. Patienterne bliver henvist via Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Af de i alt 5.140 patienter, der blev behandlet i børne- og ungdomspsykiatrien i 2011, modtog 160 børn og unge behandling i friklinikken. Klinikens behandlingsaktiviteter er målrettet en nedbringelse af ventelisterne.

Ved udgangen af 2011 var status, at 460 voksne havde ventet i mere end 2 måneder på at påbegynde sit behandlingsforløb. Til sammenligning havde 275 patienter ventet mere end to måneder ved opgørelsen pr. 31. december 2010. Den samlede venteliste i voksenpsykiatrien var ved udgangen af 2011 på 1.608 sammenlignet med 1.164 patienter for et år siden. Antallet af ventende i mere end to måneder afspejler således en generel længere venteliste i voksenpsykiatrien.

Kontaktpersonordningen

For en nærmere beskrivelse af Kontaktpersonordningen henvises der til afsnittet under de somatiske hospitaler.

Regionsrådet har vedtaget en målsætning om opfyldelsesgrad på mindst 90% ved den halvårslige opfølgning på ordningen. Psykiatriens målopfyldelse på voksenområdet er på 85%. På børn- og ungeområdet er målopfyldelsen kun 64 %, hvilket skyldes, at reorganisering i Risskov i forbindelse med Masterplanen har betydet nye afdelinger og nye arbejdsgange, ligesom implementering af Midt-EPJ også har betydet at der kun foreligger data for 2. halvår af 2011.

Tabel 1.43 Kontaktpersonordning

Kontaktpersonordningen	Målsætning for målopfyldelse i %	Samlet for 2011 Senest v. 3. døgn/3. besøg	Samlet for 2011 Særlige behov /inden for 24 timer
Behandlingspsykiatrien */**			
- Voksne	90	85	-
- Børn	90	64	-

Data i ovenstående opgørelse er hentet fra InfoRM.

* Patienterne tilbydes kontaktperson inden for 24 timer. Derfor er der kun målopfyldelse i én kolonne.

** Der foreligger kun data for 2. halvår 2011 i InfoRM.

1.2.5 Anlægsinvesteringer

Tabel 1.44 Anlægsoversigt

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R)
Behandlingspsykiatri				
Børn og unge	5,2	13,9	8,7	5,2
Voksenpsykiatri	33,3	79,7	57,4	22,3
Fælles konti	10,5	23,6	10,4	13,2
Rådighedsbeløb i alt	49,1	117,2	76,5	40,7

Samlet set er der i 2011 på anlægsprojekter i psykiatrien et mindreforbrug af rådighedsbeløb på 40,7 mio. kr., som vedrører tidsforskydninger for en række projekter.

Anlægsprojekterne for Børn og Unge udviser samlet et mindreforbrug af rådighedsbeløb på 5,2 mio. kr. som hovedsageligt kan henføres til en tidsforskydning i ombygningen til ungdomsretspsykiatrisk afdeling i Risskov.

For voksenpsykiatrien er der samlet et mindreforbrug af rådighedsbeløb på 22,3 mio. kr. Mindreforbruget kan henføres til tidsforskydninger af en række projekter, blandt andet renoveringen af bygning 14J på Århus Universitetshospital, Risskov og etablering af et nødstrømsanlæg i Risskov.

Derudover er der mindreforbrug af rådighedsbeløb på 13,2 mio.kr. på fælles konti, som hovedsageligt vedrører vedligeholdelsesprojekter i psykiatrien.

1.3 Sundhed – fælles somatik og psykiatri

1.3.1 Driftsudgifter

Tabel 1.45 Andel af fælles formål og administration

Udgifter i mio. kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelser (KB-R11)
Sundhed				
Andel af fællesformål og administration:				
Drift	432,5	471,6	442,3	29,3
Anlæg	3,5	-15,6	-10,0	-5,7
Andel af renter	121,2	121,2	56,8	64,4
I alt	557,2	577,2	489,2	88,0

Det korrigerede budget for andel af fællesformål er forhøjet, hvilket skyldes primært overførsel af budgetbeløb fra 2010 til 2011.

Regnskabet for andel af renter viser et mindreforbrug på 64,4 mio. kr. Mindreforbruget er beskrevet under hovedkonto 5.

1.3.2 Anlægsinvesteringer

Tabel 1.46 Anlægsoversigt

Udgifter i mio. kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelser (KB-R)
Reserver				
Udlånspulje til miljø- og energiprojekter	0,0	6,7	0,5	6,2
Pulje til anlægsprojekter	46,0	10,6	0,0	10,6
Pulje til driftsanskaffelser	0,0	68,8	0,0	68,8
Pulje til overførsel fra 2011 til 2012	0,0	-28,9	0,0	-28,9
I alt	46,0	57,1	0,5	56,6

Pulje til anlægsprojekter blev afsat som et restbeløb på 46,0 mio. kr. af den samlede anlægsramme for sundhedsområdet i 2011 på 1.042,9 mio. kr.

Af den afsatte pulje til driftsanskaffelser på 90 mio. kr. er der blevet udmøntet 21,2 mio. kr. ved budgetomflytninger

Regionsrådet har godkendt at afsætte en pulje til overførsel af uforbrugte midler fra 2010 til 2011 på -28,9 mio. kr.

1.3.3 Finansiering

Tabel 1.47 Finansieringsindtægter

Indtægter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelser (KB-R)
Sundhed				
Bloktilskud fra staten	-16.840,7	-16.816,8	-16.816,8	0,0
Bløderudligningsorden	-12,0	-12,0	-12,0	0,0
Kommunale grundbidrag	-1.530,8	-1.530,8	-1.530,8	0,0
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-2.460,9	-2.447,0	-2.364,4	82,6
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	-556,5	-556,5	-556,5	0,0
Sundhed i alt	-21.400,8	-21.363,0	-21.280,4	82,6

Bloktilskud fra Staten

Det statslige bloktilskud blev nedsat med 23,9 mio. kr. på baggrund af midtvejsregulering som følge af lovgivningsmæssige ændringer i regionens opgaver.

Kommunale grundbidrag

Region Midtjyllands kommunale grundbidrag er fastsat til 1.530,7 mio. kr. jf. lov om regionernes finansiering.

Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag

Det kommunalt aktivitetsafhængige bidrag blev nedsat med 14 mio. kr. på baggrund af midtvejs-regulering som følge af lovgivningsmæssige ændringer i regionens opgaver.

Afregningen for den kommunale medfinansiering og finansiering er nu afsluttet. For den kommunale medfinansiering fik Region Midtjylland indtægter for 2.364,4 mio. kr., da den sidste korrektion af den kommunale medfinansiering først bliver offentliggjort ultimo marts 2012, er det ikke det fuldstændige afregningsbeløb for 2011, der indgår i Regnskab 2011.

Det bogførte beløb består af de 12 regulære månedsafregninger for 2011 januar-december 2011, samt anden efterreguleringer for 2010 på 3,3 mio. kr. Regnskabet indeholder også den første regulering for 2010, der var på 53,8 mio. kr. Det bogførte beløb er inklusiv medfinansiering af indtægter på 4,5 mio. kr. udløst af aktivitet relateret til satspuljeprojekter på det psykiatriske område.

Der er i alt et underskud på 82,6 mio. kr. på den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering. Mindreindtægten skyldes, at den aktivitetsmæssige opbremsning i 2011 både på det somatiske område og i psykiatrien, omlægning fra stationær til ambulans behandling samt omlægninger af takssystemet har betydet, at regionen ikke opnår de forudsatte indtægter fra kommunerne.

Den endelige afregning af den kommunale medfinansiering for 2011 bliver afsluttet efter deadline.

Aktivitetsbestemte tilskud fra staten

Region Midtjyllands andel af det statslige, aktivitetsafhængige tilskud i 2011 til regionernes sygehusvæsen udgør 556,5 mio. kr.

Social og Specialundervisning

Hovedkonto 2

2. Social- og Specialundervisning – Hovedkonto 2

2.1 Social- og specialundervisning

Indledning

Under Social- og Specialundervisningsområdet drives tilbud efter Serviceloven og lov om folkeskoler. Serviceloven omfatter tilbud til mennesker med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, mens lov om folkeskoler omfatter tilbud om specialundervisning til kommunikations-handicappede. Kommunerne har på begge områder det fulde myndighedsansvar og ansvaret for forsyningen og finansieringen. Regionen har overfor kommunerne et leverandøransvar på de fleste tilbud, som amtskommunerne drev indtil udgangen af 2006. De regionale tilbud finansieres fuldt ud af kommunerne.

Det er en forudsætning for, at regionen kan drive et tilbud på Social- og specialundervisningsområdet, at det indgår i Rammeaftalen mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen. Det fastsættes i den årlige Rammeaftale, hvilke tilbud regionen kan drive, og til hvilke takster. Taksterne skal således finansiere alle udgifter, der kan henføres til tilbuddet. Der indregnes således tilbuddets driftsomkostninger, udviklingsomkostninger, direkte og indirekte administration, kapitalomkostninger og hensættelser til tjenestemandspensioner.

På socialområdet udarbejdes flere regnskaber, som tjener forskellige formål:

- Totalregnskabet indeholder alle omkostningselementer og indtægter på konto 2 Social og Specialundervisning. Dvs. at årsregnskabet er inklusive forskydninger i feriepengehensættelser og anlæg. Regnskabet indeholder dermed omkostninger, som ikke skal dækkes af kommunale takstindtægter. Dette regnskab benyttes i forbindelse med regionens årsrapport.
- Kommuneregnskabet indeholder de omkostninger, som kommunerne finansierer gennem taksterne i henhold til den mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen indgåede Rammeaftale. Kommuneregnskabet opgøres som et regnskab for selve året, som viser driftsudgifter, driftsindtægter og kalkulatoriske omkostninger med undtagelse af hensættelser til feriepenge, dvs. de samlede nettodriftsomkostninger. Nettodriftsomkostningerne sammenholdes herefter med de kommunale takstindtægter, der har været i 2011 som følge af kommunernes betalinger for de pladser m.v., de har anvendt. Driftsindtægterne består af diverse indtægter fra eksempelvis beboerbetalinger, salg af produkter i aktivitetstilbud m.v., ligesom statslig betaling til Videnscentre (VISO-midler), satspuljeprojekter, bloktilskud m.v. er fratrukket. I forbindelse med Rammeaftalen udarbejdes endvidere en over-/underskudsfil specificeret på de enkelte tilbud.
- Bevillingsregnskabet viser resultatet for driftsudgifter, driftsindtægter, kalkulatoriske omkostninger og takstindtægter i forhold til de bevillinger (korrigeret budget), der politisk er blevet besluttet – herunder overførsler fra 2010 og tillægsbevillinger. Det samlede nettoresultat viser det nettooverskud/nettounderskud, der samlet har været i forhold til det korrigerede nettobudget.

Regnskabsresultaterne for de 3 nævnte regnskabstyper og sammenhænge imellem dem er vist nedenfor under de enkelte regnskaber.

Region Midtjylland har i 2011 varetaget driften af 1.049 pladser i forskellige boformer (døgnpladser) og 809 dagpladser i aktivitetstilbud m.v. I det oprindelige budget var forventet et pladsforbrug på 1.066 pladser i boformer og 911 pladser i aktivitetstilbud m.v. Desuden har regionen givet tilbud om specialrådgivning og kommunikationstilbud, som der ikke kan sættes pladstal på, idet der er tale om individuelle ydelser.

Tilbuddene har således omfattet:

- | | |
|---|--|
| ➤ Sociale og psykiatriske tilbud (børn og unge) | ➤ Sociale tilbud til udsatte voksne (voksne) |
| ➤ Specialrådgivning (børn og unge) | ➤ Tilbud til udviklingshæmmede (voksne) |
| ➤ Kommunikationstilbud (børn og unge) | ➤ Tilbud til senhjerneskedede (voksne) |
| ➤ Sikrede institutioner (børn og unge) | ➤ Tilbud til fysisk handicappede (voksne) |
| ➤ Socialpsykiatriske tilbud (voksne) | |

Psykiatri- og socialområdet er samlet i ét stort drifts- og forretningsområde med en hospitalslignende ledelses- og afdelingsstruktur med 2 sociale centre og en række afdelinger, der alle refererer til psykiatri- og socialrådets ledelse.

Socialområdet er organiseret i 2 centre, som varetager driften af de sociale tilbud: Center for Børn, Unge og Specialrådgivning og Center for Voksensocial. Fællesfunktioner varetages af den fælles administration.

2.1.1 Drift og finansiering

Totalregnskabet

I efterfølgende tabel vises sammendrag af totalregnskabet for Social og Specialundervisning.

Tabel 2.0 Regnskabsresultat for hovedkonto 2

Omkostninger, mio. kr.	Oprindeligt Budget 2011	Korrigeret Budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)
Social- og specialundervisning				
Bruttodriftsomkostninger 1)				
Driftsområder	1.080,5	1.248,2	1.246,2	2,1
Fælles udgifter/indtægter	16,6	20,0	15,9	4,1
Administration, Psykiatri og Social	40,9	38,8	38,6	0,1
Andel af fælles formål og administration	26,9	26,6	27,0	-0,4
Øvrige omkostninger og indtægter	0,0	32,9	25,4	7,5
Bruttodriftsomkostninger i alt	1.164,9	1.366,5	1.353,1	13,4
Andel renter	0,0	0,0	3,6	-3,6
Bruttodriftsomkostninger i alt	1.164,9	1.366,5	1.356,7	9,8
Indtægter				
Driftsindtægter	-17,0	-33,9	-52,5	18,6
Kommunale takstindtægter	-1.077,7	-1.216,2	-1.237,6	21,4
Statsindtægter, VISO-midler mv.	0,0	-2,4	-5,4	3,0
Driftsindtægter i alt	-1.094,8	-1.252,5	-1.295,6	43,1
Driftsresultat før finansieringsindtægter	70,2	114,0	61,2	52,8
Finansiering				
Objektive finansieringsbidrag (fra kommuner)	-64,6	-64,6	-47,4	-17,3
Bloktilskud fra staten	-5,5	-1,1	-1,1	0,0
Finansiering i alt	-70,2	-65,7	-48,4	-17,3
Nettodriftsresultat Social og specialundervisning	0,0	48,3	12,7	35,6
Anlæg - nettoudgifter				
Anlæg i alt	0,0	0,0	-3,0	3,0
Social og specialundervisning total	0,0	48,3	9,7	38,6

1) Inkl. hensættelser til feriepenge, som i regnskabet udgør -8,9 mio. kr.

Resultatet for selve året 2011 viser mindreindtægter på 12,7 mio. kr. i forhold til driftsomkostningerne. Det bemærkes, at der i totalregnskabet indgår feriepengehensættelser på -8,9 mio. kr.

Der er givet tillægsbevillinger på 48,3 mio. kr., som hovedsagelig er overførsel af det samlede akkumulerede driftsoverskud for 2007 – 2010, som indgår i det korrigerede driftsbudget. Dette betyder, at der på driften har været netto-mindreudgifter på 35,6 mio. kr. i forhold til det korrigerede driftsbudget.

Som det fremgår af forrige tabel er der for anlæg et mindreforbrug på 3,0 mio. kr. Mindreforbruget skyldes tekniske konteringer af gamle anlægssager. Resultatet består af anlægsgudgifter på 52,4 mio. kr., forrentning på 1,9 mio. kr. og statuskonteringer på -57,3 mio. kr.

Kommuneregnskabet

Nedenstående tabel er en omregningstabel for, hvorledes sammenhængen er mellem den del af totalregnskabet, som er opgjort for selve regnskabsåret og kommuneregnskabet, som er en opgørelse for selve året 2011, dvs. takst- og driftsindtægterne i 2011 minus driftsomkostningerne i 2011.

Tabel 2.1 Omregningstabel fra totalregnskab til kommuneregnskab

Omkostninger, mio. kr.	Regnskab 2011
Regnskabsresultat for hovedkonto 2	9,7
<i>Korrektion til kommuneregnskab</i>	
Feriepenge	8,9
Almene boliger	0
Anlæg	3,0
Regnskabsresultat ift. kommuner	21,6

Efterfølgende tabel viser kommuneregnskabet for 2011

Tabel 2.2 Kommuneregnskab 2011

Driftsomkostninger, 1.000 kr.	Regnskab 2011
Bruttodriftsudgifter	
Driftscentre	1.220,4
Fælles udgifter/indtægter	14,9
Administration, Social	37,8
Renteudgifter	10,0
Andel af fælles formål og administration	27,0
Andel af renter kt. 5	3,6
Bruttodriftsudgifter i alt	1.313,7
Kalkulatoriske omkost., drift	
Statuskonteringer 1)	-1,4
Afskrivning	22,2
Hensættelse til tjenestemandspension	6,0
Øvrige beregnede omkostninger	25,1
Kalkulatoriske omkost., drift i alt	51,9
Bruttodriftsomkost. i alt	1.365,6
Indtægter	
Driftsindtægter	-52,5
Statsindtægter, VISO-midler mv.	-5,4
Kommunale takstindtægter	-1.237,6
Objektive finansieringsbidrag, kommuner	-47,4
Bloktilskud fra staten	-1,1
Driftsindtægter i alt	-1.344,0
Nettodriftsomkost. i alt	21,6

1) Modpostering af udgifter til aktiver, som er anskaffet for driftsmidler (eksempelvis indkøb af busser).

Resultatet i kommuneregnskabet for 2011 er mindreindtægter på 21,6 mio. kr. i forhold til driftsomkostningerne.

Bruttodriftsudgifterne har udgjort 1.313,7 mio. kr. De kalkulatoriske omkostninger har udgjort 51,9 mio. kr. Heraf udgør en afskrevet omkostning på forrentning af anlægsprojekter i byggeperioden 2007–2009 25,1 mio. kr.

Bruttodriftsomkostningerne udgør i alt 1.365,6 mio. kr.

Indtægterne har bestået af driftsindtægter på 57,9 mio. kr., statslige betalinger til Videnscentre (VISO-midler) og satspuljeprojekter på 5,4 mio. kr., kommunale takstbetalinger for brug af tilbud på 1.237,6 mio. kr., objektive kommunale finansieringsbidrag til sikrede institutioner for unge på 47,4 mio. kr. og bloktilskud fra staten til udarbejdelse af Rammeaftaler m.v. på 1,1 mio. kr., – i alt driftsindtægter på 1.344,0 mio. kr.

Det ekstraordinært afskrevne beløb på 25,1 mio. kr. vedrørende forrentning af gamle anlægsprojekter er en éngangsomkostning i 2011. Såfremt der ses bort fra denne særlige éngangsomkostning i 2011, er der tale om et driftsmæssigt overskud i selve regnskabsåret på 3,5 mio. kr.

Bevillingsregnskabet

Tabel 2.3 viser nettodriftsomkostningerne og takstindtægterne i det oprindelige budget, det korrigerede budget, regnskab og afvigelserne mellem det korrigerede budget og regnskabet.

Tabel 2.3 Driftsomkostninger og takstindtægter i oprindeligt budget, korrigerede budget, regnskab 2011 og afvigelser mellem regnskab og korrigeret budget.

Omkostninger, mio. kr.	Opr. Budget 2011			Korr. Budget 2011			Regnskab 2011			Afvigelse (KB-R11)		
	Netto-drift	Takst-indtægt	Netto-resultat	Netto-drift	Takst-indtægt	Netto-resultat	Netto-drift	Takst-indtægt	Netto-resultat	Netto-drift	Takst-indtægt	Netto-resultat
Drift af tilbud	1.063,5	-1.063,5	0,0	1.211,9	-1.205,1	6,8	1.196,9	-1.205,9	-9,0	15,0	0,8	15,8
Fælles udgifter og indtægter	16,6	-16,6	0,0	20,1	-13,5	6,6	16,6	-13,7	2,9	3,5	0,2	3,7
Administration, Psykiatri og Social (kto. 2)	40,9	-37,5	3,4	38,8	-37,5	1,3	38,3	-39,4	-1,1	0,5	1,9	2,4
Andel af fælles formål og administration	26,9		26,9	26,6		26,6	27,0		27,0	-0,4		-0,4
Øvrige omkostninger og indtægter	0,0	-24,8	-24,8	32,9	-24,8	8,1	25,3	-26,0	-0,7	7,6	1,2	8,8
Andel af renter 1)	0,0		0,0	0,0		0,0	3,6		3,6	-3,6	0,0	-3,6
Socialområdet i alt ekskl. Bloktilskud	1.147,9	-1.142,4	5,5	1.330,3	-1.280,9	49,4	1.307,7	-1.285,0	22,7	22,6	4,1	26,7
Bloktilskud fra staten	-5,5		-5,5	-1,1		-1,1	-1,1		-1,1	0,0	0,0	0,0
Socialområdet i alt	1.142,4	-1.142,4	0,0	1.329,2	-1.280,9	48,3	1.306,6	-1.285,0	21,6	22,6	4,1	26,7
Særlige driftsområder												
Almene boliger 2)	0,0		0,0			0,0			0,0	0,0	0,0	0,0
Feriepengehensættelser	0,0		0,0	0,0		0,0	-8,9		-8,9	8,9	0,0	8,9
Driftsresultat	1.142,4	-1.142,4	0,0	1.329,2	-1.280,9	48,3	1.297,7	-1.285,0	12,7	31,5	4,1	35,6

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

1) Andel af renter har været budgetteret under Fællesudgifter og -indtægter med 0,7 mio. kr.

2) Resultatet for Almene boliger er overført til statuskonti.

Bevillingsregnskabet udviser et overskud på i alt 26,7 mio. kr. ekskl. almene boliger og feriepengehensættelser. I dette tal er inkluderet akkumulerede budgetoverførsler for perioden 2007-2010.

2.1.2 Bemærkninger til driftsresultatet for Psykiatri og social

I Psykiatri og Socials del af regnskabsresultatet er andel af fælles formål, øvrige omkostninger, andel af renter, feriepengehensættelser og fælles formåls andel af bloktilskuddet på 0,4 mio. kr. ikke medtaget i driftsresultatet.

Efterfølgende tabel 3.4 giver et samlet overblik over Psykiatri og Socials del af regnskabsresultatet.

For Psykiatri- og socialledelsens del af bevillingsregnskabet har der været nettomindreomkostninger på 21,3 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Personaleforbruget har været ca. 26 helårsstillinger højere end opgjort i det korrigerede budget. Dette ses ligeledes af bruttomerudgifter på lidt under 10 mio. kr. Merudgifterne er finansieret af merindtægter.

Tabel 2.4 Driftsresultat for Psykiatri og Social

Nøgletal for ressourcer 1)	Oprindeligt Budget 2011	Korrigeret Budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger 2)	2.391,0	2.550,9	2.576,8	-25,9
Sosu-elever 3)	26,0	26,0	42,0	-16,0
/ 1.000 kr.				
Bruttodriftsudgifter	1.096.253	1.263.209	1.273.104	-9.895
- Heraf lønninger	915.812	931.527	1.048.470	-116.943
Renteudgifter	12.901	12.369	9.626	2.743
Bruttodriftsindtægter 4)	-17.027	-36.288	-57.878	21.590
Nettodriftsudgifter	1.092.127	1.239.290	1.224.852	14.438
Statuskonteringer	0	0	-1.436	1.436
Kalkulatoriske omkostninger 5)	28.853	30.759	28.271	2.488
Nettodriftsomkostninger	1.120.980	1.270.049	1.251.687	18.362
Andel af kommuneindtægter	-1.117.580	-1.256.079	-1.258.981	2.902
Andel af bloktilskud	-3.400	-682	-682	0
Samlet nettoresultat	0	13.288	-7.976	21.264

+ = mindreforbrug, - = merforbrug

1) Ekskl. andel af fælles formål, øvrige omkostninger, andel af renter og feriepengehensættelser.

2) Personaleforbruget i det korrigerede budget er beregnet ud fra, at 82 % af budgettet er forudsat at være lønninger. Dette er herefter omregnet til stillinger svarende til den gennemsnitlige lønudgift i regnskabet.

- 3) Antal sosu-elever er i det oprindelige budget korrigeret fra 49 til 26 elever.
4) Bruttodriftsindtægterne omfatter beboeres betalinger til husleje, kost, varme etc., salg af egenproduktion, VISO-indtægter, tilskud til satspuljeprojekter mv.
5) De kalkulatoriske omkostninger omfatter afskrivninger og hensættelser til tjenestemænd.

Bemærkninger til resultatet for driften af tilbuddene

Resultatet af driften af tilbuddene er vist øverst i tabel 2.3 på foregående side. For driften af tilbuddene har der været et overskud på netto 15,8 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Til driften af tilbuddene er givet tillægsbevillinger på 145,4 mio. kr. til merudgifter og -138,5 mio. kr. som følge af ekstra indtægter fra kommunerne.

I Rammeaftalen med kommunerne for 2011 aftaltes, at der skulle ske en 5 % besparelse. Det er generelt lykkedes for de sociale tilbud at tilpasse sig det lavere omkostningsniveau og overholde de reducerede budgetter. Derudover har en lavere efterspørgsel betydet overskydende kapacitet for flere af tilbuddene. Der er løbende sket kapacitetstilpasninger med såvel permanente lukninger af pladser og pladser, som er sat midlertidigt i bero.

Børne- og ungeområdet har samlet set et lille overskud på 0,4 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget i 2011. Det er således lykkedes at tilpasse kapaciteten trods både besparelser og lavere efterspørgsel.

Selvom der på børne- og ungeområdet er givet tillægsbevillinger til kommuneindtægterne på 65 mio. kr., har kommuneindtægterne været væsentligt lavere end i tidligere år. Nedgangen skyldes dels 5 % besparelsen, dels lavere efterspørgsel fra kommunerne. Den lavere efterspørgsel har især ramt udvalgte områder med en lavere aktivitet til følge, og enkelte tilbud har været særligt hårdt ramt. Merbevillingen til kommuneindtægterne skyldes primært ekstra indtægter fra individuelle projekter og tillægsydelse. Disse aktiviteter indgår ikke i det oprindelige budget.

Voksenområdet har samlet set et overskud på 15,5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Kommuneindtægterne har udgjort 3,3 mio. kr. udover 76,5 mio. kr., som er givet i tillægsbevillinger. Nettomerkostningerne har udgjort 66,3 mio. kr., hvilket er 12,1 mio. kr. mindre end det korrigerede budget. Meromkostningerne er primært lønudgifter til personale, der løser specielle opgaver omkring borgere med særlige behov. I enkelte tilfælde er der tale om overbelægning, hvor der efter aftale med kommunen er etableret særlige skærmede løsninger bl.a. i lejemål, som ligeledes medfører merudgifter.

Regnskabsresultatet på voksenområdet blev et større overskud end forventet. Dette skyldes primært, at de kalkulatoriske omkostninger og renteudgifterne blev 7,1 mio. kr. mindre end det budgetterede. Derudover har der været en stram økonomistyring på området i forbindelse med besparelsen i rammeaftalen på 5 %.

Bemærkninger til fællesudgifter og administration

Såfremt der ses bort fra andel af renter, har der været et overskud vedrørende fællespuljerne på 3,0 mio. kr. Heraf udgøres 1,8 mio. kr. af et mindreforbrug af udviklingspuljen og 0,8 mio. kr. mindreforbrug af driftspuljen.

Medregnes socialområdets andel af regionens renteudgifter udgør mindreforbruget vedrørende fællespuljerne imidlertid kun 0,1 mio. kr., da socialområdets andel af regionens renteudgifter har udgjort 3,6 mio. kr. mod budgetteret 0,7 mio. kr.

I 2011 overtog kommunerne opgaven med koordinering mv. af rammeaftalerne på socialområdet. Som følge heraf er statens bloktilskud til regionerne reduceret betragteligt. For Region Midtjylland er bloktilskuddet således reduceret fra 5,4 mio. kr. til 1,1 mio. kr.

Psykatri og Socials administrationsbudgetter er bl.a. som følge heraf blevet reduceret med 2,2 mio. kr.

Da administrationsområdet står overfor en større organisationsomlægning er flere ledige stillinger ikke blevet besat, ligesom der har været udvist stor tilbageholdenhed i udgiftsforbruget. Samtidig har der været tale om mertakstindtægter fra det administrative overhead på ca. 1,9 mio. kr. Samlet har dette resulteret i nettomindreudgifter til administration på knap 2,4 mio. kr.

Budgettet på social- og specialundervisningsområdet til arbejdsskadeerstatninger var på 1,7 mio. kr. og der var et forbrug på 2,0 mio. kr. Der er således en merudgift på 0,3 mio. kr.

2.1.3 Aktivitet

Tabel 2.5 Aktivitetstal

Aktivitetsmål	Boformer (døgnpladser)				Aktivitetstilbud m.v. (dagpladser)			
	Opr. Budget	Korr. Budget	Regnskab	Belægningspct.	Opr. Budget	Korr. Budget	Regnskab	Belægningspct.
Socialområdet:								
Børn og unge	428	419	416	99%	430	370	350	95%
Voksne	638	624	633	101%	481	473	459	97%
Socialområdet i alt	1.066	1.043	1.049	101%	911	843	809	96%

Efterspørgslen efter pladser er faldende, hvilket især kan ses på børne- og ungeområdet ved en lavere belægning end tidligere. Belægningsprocenten for de forskellige former for bo- og døgntilbud har i gennemsnit været på 101 %. Belægningsprocenten for aktivitetstilbud m.v. har i gennemsnit været på 96 %.

Tilbud til børn og unge

Samlet set har der indenfor børne- og ungeområdet været en belægning på 97 % i forhold til den korrigerede kapacitet.

Aktiviteten er faldet i forhold til tidligere år. Dette er en følge af en nedgang i kommunernes efterspørgsel efter pladser. Hertil kommer, at normeringen i Rammeaftalerne (den forudsatte aktivitet) løbende er øget gennem de sidste år, idet der er konverteret en række projektpladser til normerede pladser i forbindelse med indgåelse af rammeaftalerne. For at tilpasse kapaciteten den lavere efterspørgsel er der derfor i 2011 både lukket pladser, samt midlertidigt sat pladser ud af drift (korrigeret aktivitetsforudsætning).

Samlet set betyder det, at der på både dag- og døgnpladser er underbelægning på de normerede pladser, som ikke kan opvejes af brugen af individuelle projektpladser.

Efterfølgende er der i 2011 sket en kapacitetstilpasning, så der samlet set er en reduktion på 105 pladser. Det skyldes primært lukningen pr. 30. juni 2011 af et aktivitetscenter, der påvirker ændringen i normeringen.

På tale-, høre-, og specialrådgivningsområdet er primæraktiviteten finansieret ved abonnementsaftaler med kommunerne samt tilkøbsydelse, og aktiviteten opgøres i form af et antal solgte timer. Disse kan ikke opgøres i pladser og indgår derfor ikke i aktivitetstallene. Tendensen på dette område har siden 2007 været, at kommunerne gradvist reducerer deres abonnemeter fra år til år.

Der var i 2011 tegnet abonnement for 42,0 mio. kr. med 12 kommuner. I 2010 var der tegnet abonnement for 48,7 mio. kr. med 12 kommuner. Hertil er der i 2011 solgt tilkøbsydelse udover abonnemeterne for 4,6 mio. kr.

Tilbud til voksne

Samlet set har der indenfor voksenområdet været en belægning på 99,5 % i forhold til den korrigerede kapacitet.

På døgnområdet blev det faktiske aktivitetsniveau 9 pladser større end forventet i det korrigerede budget svarende til en belægning på 101 %.

I forhold til det oprindelige budget er der i det korrigerede budget 14 pladser mindre, hvilket skyldes, at disse ikke som forudsat blev taget i brug inden årsskiftet. Desuden er nogle pladser løbende blevet afviklet i løbet af 2011, hvilket har påvirket den samlede belægning på døgnområdet negativt.

På grund af de fysiske rammer, er det sædvanligvis ikke muligt at foretage en overbelægning i de eksisterende døgntilbud. Derfor er der i flere tilfælde indgået private lejeaftaler, således Region Midtjylland kan efterkomme den kommunale efterspørgsel efter døgntilbudspladser.

Omfanget af individuelle projektpladser udgør i 2011, hvad der svarer til ca. 40 pladser og indgår i den samlede belægningsprocent for døgnområdet på 101 %.

Kapacitetsjusteringerne på aktivitetsområdet i rammeaftalen for 2011 har medført, at forskellen mellem det korrigerede budget og det faktiske aktivitetsniveau er blevet indsnævret i forhold til tidligere år. For 2011 blev aktivitetsniveauet 14 pladser mindre end det budgetterede, eller hvad der svarer til en belægning på 97 %.

På aktivitetstilbuddene er det korrigerede budget reduceret med 8 pladser i forhold til det oprindelige budget. Dette skyldes, at pladserne først tages i brug januar 2012.

2.1.4 Servicemål

Tabel 2.6 Servicemål

Servicemål	Bemærkninger til målopfyldelse
På socialområdet er der ikke ventetid ud over en uge efter, at kommunen har henvist en borger til et tilbud i regionen. Målsætningen opfyldes dels inden for rammerne af regionens institutionskapacitet, og dels ved etablering af ventetidsløsninger efter aftale med henvisningskommunen.	Servicemålet om, at der skal afgives tilbud indenfor 7 dage blev i 2011 på børne- og ungeområdet overholdt ved 91 ud 107 afgivne tilbud. Dette svarer til 85 %, hvilket er en stigning i forhold til 2010, hvor servicemålet blev overholdt ved 74 % af de afgivne tilbud. Der foreligger ikke tal for voksenområdet.

2.1.5 Anlægsinvesteringer

Tabel 2.11 Anlægsoversigt

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R)
Socialområdet				
Børn og unge	1,4	18,5	17,0	1,5
Voksensocial	13,8	50,8	29,7	21,2
Bygningsvedligeholdelse	11,3	14,1	7,6	6,5
Rammebevilling til udvikling (sociale tilbud)	11,3	21,1	0,0	21,1
Almene boligprojekter	19,9	0,0	0,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,2	-0,2
Rådighedsbeløb i alt	57,7	104,6	54,5	50,1

Samlet er der for anlæg på socialområdet et mindreforbrug af rådighedsbeløb i 2011 på 50,1 mio. kr., som vedrører tidsforskydning af byggeprocessen for en lang række projekter.

For Børn, unge og specialrådgivning er der et mindreforbrug af rådighedsbeløb på 1,5 mio. kr. Mens der for Voksensocial samlet er et mindreforbrug af rådighedsbeløb i 2011 på 21,2 mio. kr., hvor det største mindreforbrug af rådighedsbeløb vedrører erstatningsbyggeriet til Gårdhaven i Viborg. Her er søgt overført et rådighedsbeløb til 2012 på 16 mio. kr. til projektet, der afsluttes inden sommeren 2012.

Mindreforbruget på 6,5 mio. kr. på bygningsvedligeholdelse skyldes forsinkelser på en del projekter, der alle er igangsat. Mens rammebevillingen til udvikling af sociale tilbud udviser et mindreforbrug på 21,1 mio. kr., da ikke hele rammen er udmøntet i 2012.

Regional Udvikling

Hovedkonto 3

3. Regional Udvikling – Hovedkonto 3

3.1 Regional Udvikling

Indledning

Regionsrådet har ansvaret for den regionale udvikling på en lang række områder. Regionen skal udarbejde en regional udviklingsplan og har desuden en koordinerende rolle, bl.a. i forhold til at skabe vidensmiljøer, turisme, beskæftigelse, uddannelse, kultur og internationale aktiviteter. En væsentlig opgave er at medvirke til at udvikle erhvervslivet. Det sker især igennem Vækstforum, der er et partnerskab mellem regionen, kommuner, uddannelsesinstitutioner og erhvervsorganisationer m.fl.

I samarbejde med Midttrafik skal regionen sørge for den regionale kollektive trafik.

På uddannelsesområdet er regionen med til at fordele ansøgere til det almene gymnasium og HF-kurserne, indstille til ministeriet om den stedlige placering af ungdomsuddannelser samt yde støtte til udviklingsprojekter.

På kulturområdet skal regionen arbejde for at fremme kunst og kultur med et regionalt perspektiv.

På miljøområdet er der opgaver med at kortlægge råstoffer og jordforurening med henblik på at sikre rent grundvand samt konsulentvirksomhed i forhold til kommuner, lodsejere og entreprenører.

3.1.1 Drift

Tabel 3.1 Driftsomkostninger

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse
Kollektiv trafik	279,0	319,9	296,8	23,1
Tilskud til trafikselskab	266,3	305,4	277,7	27,7
Investeringsplan for Midtjyske Jernbaner	0,0	1,8	1,5	0,2
Pensionsforpligtigelser	12,7	12,7	9,2	3,4
Omkostninger (pensionsforpligtigelser)	0,0	0,0	8,3	-8,3
Erhvervsudvikling	116,8	293,5	116,8	176,7
Projekter under erhvervsudvikling	116,8	293,5	116,8	176,7
Miljø	41,9	41,9	41,0	1,0
Jordforurening	39,5	36,9	38,8	-1,9
Råstoffer	1,9	4,6	1,7	2,9
Omkostninger	0,5	0,5	0,4	0,0
Den Regionale Udviklingsplan	6,9	1,2	1,6	-0,3
Den Regionale Udviklingsplan	3,0	3,7	1,2	2,6
Konsulentbistand	3,9	-2,5	0,4	-2,9
Omkostninger	0,0	0,0	0,0	0,0
Regional Udvikling i øvrigt	30,4	66,3	40,7	25,6
Kulturel virksomhed	10,6	15,1	7,9	7,2
Uddannelse	18,3	38,3	31,8	6,5
Diverse udgifter og indtægter	1,5	-2,1	0,9	-3,1
Omkostninger	0,0	0,0	0,0	0,0
Pulje til senere udmøntning	0,0	15,0	0,0	15,0
Periodeforskydning	23,4	-22,9	0,0	-22,9
Administration	73,7	80,4	80,3	0,1
Regional Udvikling	47,0	52,1	51,5	0,6
Omkostninger	1,8	1,8	1,0	0,8
Miljø	24,4	26,1	27,3	-1,3
Omkostninger	0,4	0,4	0,5	-0,1
Regional Udvikling i alt	572,0	780,3	577,2	203,1
Andel af fællesformål	10,1	10,0	10,1	-0,2
Andel af renter	3,0	3,0	1,4	1,6
Regional Udvikling total	585,1	793,3	588,7	204,6

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

* differencen mellem det vedtagne og korrigerede budget skyldes hovedsageligt overførsler fra 2010

Regional Udvikling kom ud af 2011 med et negativt driftsresultat på 3,6 mio. kr. Hertil kommer overførsler fra 2010 på 208,1 mio. kr., hvilket resulterer i en afvigelse mellem korrigeret budget 2011 og regnskab 2011 på 204,6 mio. kr.

Kollektiv trafik

Den korrigerede bevilling til kollektiv trafik var i 2011 på 319,9 mio. kr., hvoraf 38,9 mio. kr. kommer fra overførsler fra 2010 mens de resterende 5 mio. kr. kommer fra udmøntningen af den udmøntede pulje reserveret til Trafikplan Århus.

Regnskabet for kollektiv trafik udviser et forbrug på 296,8 mio. kr. og dermed et mindreforbrug på 23,1 mio. kr. Heraf kan 17,5 mio. kr. forklares med udgifter hos Midttrafik som af planlægningsmæssige årsager først gennemføres i 2012. Det drejer sig om følgende udgifter:

- Pulje til trafikplan Århus er ikke udbetalt 5,0 mio. kr.
- Udviklingspuljen 4,4 mio. kr.
- Erstatning til vognmænd for nedskæringer 1,3 mio. kr.
- Ekstrabetaling for tjenestemænd ved Midttrafik 0,8 mio. kr.
- Engangsudgifter til samdrift 0,8 mio. kr.
- Ekstraudgifter til Rejsekortet 3,2 mio. kr.
- Ekstra investeringer 2,0 mio. kr.

Herudover kan 2,4 mio. kr. forklares ved ekstra tilførte midler som konsekvens af bogføringsfejl fra 2010., De resterende 3,2 mio. kr. er på nuværende tidspunkt ikke disponeret til konkrete udgifter.

Erhvervsudvikling

På bevillingen 'Erhvervsudvikling' var der i 2011 et korrigeret budget 293,5 mio. kr. som stammer fra en oprindelig bevilling på 116,8 mio. kr., overførsler på 151,7 mio. kr. og 20 mio. kr. fra udmøntningen af den udmøntede pulje jf. budgetforliget for 2010 samt 5 mio. kr. der tidligere var afsat til konsulentbistand under den Regionale Udviklingsplan. Midlerne blev tilført bevillingen til dækning af udgifter i forbindelse med forberedelse, udvikling af og opfølgning på projekter. Regnskabet for bevillingen viser et forbrug på 116,8 mio. kr.

Korrigeret budget og forbruget fordelt på indsatsområder og bevillinger i overslagsårene:

(i mio. kr.) Indsatsområde	Korrigeret budget 2011	Forbrug 2011	Bevillinger (pr. 31.12.2011)			
			2012	2013	2014	2015
Energi og Miljø	27,2	11,3	16,2	10,7	3,9	0,0
Fødevarer	21,8	1,1	19,1	0,4	0,0	0,0
Velfærdsinnovation	26,3	11,5	11,0	10,7	10,7	0,0
Turisme	40,9	22,8	27,5	17,2	15,1	5,0
Innovation og forretningsudvikling	57,8	30,9	32,0	21,1	4,5	0,0
Digitalisering	15,4	10,7	6,0	0,2	0,0	0,0
Iværksætter	21,3	7,5	11,5	11,5	0,0	0,0
Uddannelse og kompetenceudvikling	11,9	13,2	5,2	5,2	0,0	0,0
Indsatsområder i alt	222,7	108,9	128,5	76,8	34,2	5,0
Ikke-disponerede midler	45,8	0,0				
Forberedelse og udvikling af projekter	25,0	7,9	4,0	4,0	4,0	4,0
Erhvervsudvikling i alt	293,5	116,8	132,5	80,8	38,2	9,0

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

I overslagsårene 2012-2015 er der pr. 31.12.2011 bevilget i alt 260,5 mio. kr. som finansieres af den årlig afsatte ramme til erhvervsudvikling på i alt 522,5 mio. kr.

Miljø

Området 'Miljø' havde i 2011 en korrigeret bevilling på 41,9 mio. kr., hvor en negativ overførsler fra 2010 udgør -4,9 mio. kr. mens bevillingen fik 5 mio. kr. fra udmøntningen af den udmøntede pulje. Regnskabsresultat for miljø viser et samlet mindreforbrug på 1,0 mio. kr. som fordeler sig med et merforbrug på jordforening på 1,9 mio. kr. og et mindreforbrug på råstoffer på 2,9 mio. kr.

Merforbruget på jordforurening skyldes hovedsageligt at regionen her gennemfører flere EU-programmer, hvor der i 2011 har været nogle udgifter som endnu ikke er afregnet med EU og staten.

Den Regionale Udviklingsplan

Den korrigerede bevilling til udvikling af den regionale udviklingsplan var i 2011 på 1,2 mio. kr. Bevillingen blev i 2011 reduceret med 20 mio. kr. som var akkumuleret i perioden 2007-2010, i forbindelse med en større omprioritering af Regional Udviklings midler. De 20 mio. kr. blev fordelt med 15 mio. kr. til bevillingen Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter og 5 mio. kr. til bevillingen 'Erhvervsudvikling'

Regnskabet viser et samlet forbrug på 1,6 mio. kr. og et merforbrug på 0,3 mio. kr.

Regional Udvikling i øvrigt

Bevillingen 'Regional Udvikling i øvrigt' indeholdt i 2011 områderne kultur, uddannelse og diverse udgifter og indtægter, herunder afregning og udlæg i forbindelse med administrationen af EU-programmerne InterReg og InterAct samt pulje til senere udmøntning og periodeforskydning.

Kultur

Det korrigerede budget for kulturområde i 2011 er på 15,1 mio. kr., mens regnskabet viser et forbrug på 7,9 mio. kr. Af de resterende 7,2 mio. kr. er 5 mio. kr. bevilget til konkrete projekter, men de sidste 2,2 mio. kr. ikke disponerede, heraf kommer hovedparten fra momsrefusion som følge af regler om 'kulturmomms'

Uddannelse

På uddannelsesområdet var der en korrigeret bevilling på 38,3 mio. kr. Regnskabet viser et forbrug på 31,8 mio. kr. og en rest på 6,5 mio. kr. Af de ikke forbrugte midler kommer de 2 mio. kr. fra bevilgede projekter som endnu ikke er udbetalt i henhold til det budgetterede, mens 4,4 mio. kr. er ikke-disponerede midler

Diverse udgifter og indtægter

Der var et korrigeret budget på -2,1 mio. kr. Dette forklares med en negativ overførsel på 3,7 mio. kr. som hovedsagelig skyldes nogle periodeforskydninger på nogle EU programmer vi varetager samt gamle amtsudgifter.

Pulje til senere udmøntning

Puljen blev afsat om en del af budgetforliget for 2010. Det blev dengang aftalt at den konkrete udmøntning skulle afvente at man kendte udgifterne til Trafikplan Århus.

Puljen blev udmøntet i 2011 med følgende fordeling

- | | |
|---|---------------|
| • Miljø | 5,0 mio. kr. |
| • Uddannelse | 1,5 mio. kr. |
| • Trafikplan Århus | 5,0 mio. kr. |
| • Pulje til konsulenter/forprojekter og konferencer | 20,0 mio. kr. |
| • Pulje til senere udmøntning | 15,0 mio. kr. |

Puljen til senere udmøntning på 15 mio. kr. er reserveret til udgifter i forbindelse med letbanen, men bibeholdes på bevillingen 'regional udvikling i øvrigt' indtil der forelægges en endelig afgørelse på udgifternes omfang.

Periodeforskydning

Som en del af i 2009 vedtaget periodeforskydning er der i 2011 afdraget 23,4 mio. kr. af puljen på 46,3 mio. kr., hvilket giver en rest på -22,9 mio. kr. som i henhold til afviklingsplanen afdrages i 2012.

Planlægnings- analyse- og udviklingsudgifter

Bevillingen er nyoprettet i 2011 og omfatter administration af hele miljøområdet samt regional udvikling, herunder udgifter i forbindelse med administration af regionens bestillerbidrag til Midttrafik, uddannelsesområdet, kulturområdet, erhvervsudvikling og den regionale udviklingsplan.

Bevillingen havde et korrigeret budget på 80,4 mio. kr. og et regnskab på 80,3 mio. kr.

Budgettet til arbejdsskadeerstatninger for Regional Udvikling var på 0,7 mio. kr. og der var et forbrug på 0,8 mio. kr. Der er således en merudgift på 0,1 mio. kr.

3.1.2 Servicemål

Kollektiv trafik

I 2011 er den effektivisering og modernisering af det regionale rutenet, som blev vedtaget af regionsrådet den 18. juni 2008 blevet implementeret fra køreplansskiftet.

Der er i 2011 pr.31. oktober indgået aftale mellem Aarhus Kommune, Region Midtjylland og staten om oprettelse af fælles anlægsselskab i forbindelse med anlæg af letbane i Aarhus. Aftalen indebærer at Region Midtjylland dækker 5,8% af anlægsgudgifterne, at Region Midtjylland indgår i et fælles driftsselskab med Aarhus kommune. Grenaa-banen overgår til driftsselskabet som kompenseres med et statsligt tilskud på 44,9 mio.kr. (pl.2011).

I 2011 er tjenestemandspensioner på Midtjyske Jernbaner overgået fra et konkret tilskud til nu at indgå i bloktilskuddet. Tjenestemandspensioner optræder derfor i regnskab 2011, dels som en udgift for de udbetalte pensioners vedkommende, dels som en budgetneutral post vedr. hensættelser til kommende pensioner.

Der blev i januar 2011 indgået en aftale om samdrift mellem Grenaa- og Odderbanen med DSB. Pr. november 2011 har DSB meddelt at aftalen ikke kunne opretholdes. En ændret aftale er siden godkendt af regionsrådet. Samdrift er ikke implementeret i 2011, men der er afholdt engangsgudgifter til forberedelse af Odderbanen til samdrift.

Vedrørende spormodernisering på Odderbanen, som blev gennemført i 2008, er der anlagt en voldgiftssag, som stadig ikke er afsluttet.

Erhvervsudvikling

Vækstforum for Region Midtjylland har i 2011 iværksat en lang række initiativer inden for Erhvervsudviklingsstrategi 2010-2020 "En global konkurrencedygtig region" og den dertilhørende Handlingsplan 2011-2012.

Indsatsen er i 2011 er beskrevet i Vækstforums årsberetning 2011.

Den strategiske indsats er organiseret i 8 indsatsområder, hvoraf 4 vedrører generelle erhvervsøkonomiske vækstmotorer og 4 vedrører fokuserede strategiske satsninger:

Erhvervsøkonomiske vækstmotorer

- Innovation og forretningsudvikling
- Digitalisering
- Iværksætteri
- Uddannelse og kompetence

Fokuserede satsningsområder

- Energi og miljø
- Fødevarer
- Velfærdsinnovation
- Turisme

Under de 8 indsatsområder skal to centrale dimensioner have særlig opmærksomhed: *Internationalisering* og *Gode vilkår for erhvervsliv i landdistrikter og yderområder*.

Der er under alle indsatsområder iværksat nye initiativer, som skal bidrage til den overordnede vision om en globalt konkurrencedygtig region – blandt de bedste i Europa.

I forhold til vækstmotorerne har Vækstforum og regionsrådet bl.a. sat fokus på iværksætteri i uddannelses-systemet, og der er nu etableret en Iværksætterfond i Region Midtjylland med en startkapital på 100 mio. kr. I forhold til kompetenceudvikling, så fortsættes den strategiske indsats KOMPETENCEmidt med en version 2, hvor også kompetenceudvikling af aktører og jobrotation inddrages.

De fokuserede indsatsområder omhandler bl.a. Energi og miljø, hvor et teknologiprogram – CleanTEKmidt er sat i værk, som en del af Væksthus Midtjyllands tilbud til regionens virksomheder. Fødevarerindsatsen har bidraget med en række initiativer, som har sat fokus på potentialet i Region Midtjylland.

Velfærdsområdet har helt fra 2007 været et højt prioritet område for Vækstforum og Regionsrådet, og der har man valgt at videreføre MTIC (MedTech Innovation Center). Derudover er det etableret et tværregionalt partnerskab med staten, hvor fokus er at realisere sygehusbyggeriernes erhvervsmæssige potentiale.

Vækstforum har ønsket at basere sit arbejde på analyser og fakta, og en analyse af turismens potentiale har peget på erhvervsturisme, kystturisme og mersalg. Alle tre initiativer er sat i værk, sammen med et kompetenceudviklingsprogram for turismeerhvervet i Region Midtjylland.

Miljø

På miljøområdet er der gennemført de aktiviteter, som var planlagt i budgettet. Der er gennemført strategiske miljøvurderinger af alle nye råstofområder og udarbejdet en råstofplan 2012. En del af aktiviteterne er eksternt finansieret, som f.eks. CLIWAT og NorthPestClean, som er finansieret fra EU. Disse aktiviteter er karakteriseret ved forskudt finansiering, og det giver sig udslag i overførsler af midler.

Den Regionale Udviklingsplan – RUP

2011 er udarbejdet et forslag til regional udviklingsplan, som blev vedtaget af regionsrådet den 14. december. Revisionsarbejdet er gennemført i tæt samspil med Det Rådgivende Udvalg vedr. Regional Udvikling, idet udvalget har deltaget i en række dialogmøder med forskellige relevante regionale aktører. Formålet har dels været at blive inspireret og dels at opnå større viden om de områder, som der politisk har været ønske om at lade omfatte af den regionale udviklingsplan.

Den endelige formulering af forslaget til regional udviklingsplan er drøftet tæt med de kommuner, der er repræsenteret i den administrative styregruppe vedr. den regionale udviklingsplan. Det er derved lykkedes at opnå fælles holdning blandt region og kommuner om vision og strategier for udvikling af den midtjyske region. Dog er et afsnit om mobilitet ønsket yderligere bearbejdet i fællesskab af kommuner og region. Der er derfor nedsat en embedsmandsgruppe, der arbejder videre med emnet.

Primo 2012 udsendes forslaget til regional udviklingsplan i høring inden endelig vedtagelse.

Regional Udvikling i øvrigt

Uddannelse

Uddannelsesområdet var i 2011 vært for en konference om innovation, iværksætteri og erhvervskontakt i uddannelsessystemet. På konferencen blev der fremlagt resultater fra flere af de projekter regionen siden 2007 har støttet inden for emnet.

Der blev i 2011 afholdt et projektværksted og deraf følgende ansøgningsrunde. Der blev givet støtte til 14 projekter for i alt 18,9 mio. kr. Herudover var der to særlige projekter som i 2011 fik støtte for 6,1 mio. kr. frem til 2014.

Udover tilskud til udviklingsprojekter på uddannelsesområdet er regionen også sekretariat for fordelingsudvalgene. Der var i 2011 mere end 9400 ansøgere til det almene gymnasium og HF-kurserne i regionen. Det resulterede i ca. 500 elevflytning og efterfølgende 120 indsigelser. Igen kunne der noteres 0 klager fra ansøgerne over deres endelige tildeling.

3.1.3 Personaleoversigt

Tabel 3.4 Personaleforbrug

Gennemsnitlige helårsstillinger	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelse (KB-R11)
Regional Udvikling				
Regional Udvikling *)	77,0	77,0	83,6	-6,6
Miljø	45,0	45,0	50,0	-5,0
Regional Udvikling m.v. i alt	122,0	122,0	133,6	-11,6

- = merpersonaleforbrug, + = mindre personaleforbrug

*) Personaleforbruget medtages som adm.personale

Regional Udvikling har i 2011 samlet et merforbrug på personale på 11,6 årsværk. Merforbruget i årsværk skyldes eksternt finansierede stillinger gennem EU-tilskud og fra eksterne projekter, hvor stillingerne ikke indgår i regional udviklings normering.

3.1.4 Finansiering

Tabel 3.5 Finansieringsindtægter

Indtægter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelser (KB-R10)
Regional Udvikling				
Bloktilskud fra staten	432,6	432,6	432,6	0,0
Kommunal udviklingsbidrag	152,573	152,6	152,6	0,0
Regional Udvikling m.v. i alt	585,137	585,1	585,1	0,0

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Fælles formål og administration

Hovedkonto 4

4 Fælles formål og administration – Hovedkonto 4

4.1 Fælles formål og administration

Indledning

Administrationens hovedopgaver er at servicere regionsrådet, regionens mange hospitaler og sociale psykiatriske tilbud og Regional Udvikling.

I efterfølgende afsnit 4.1.1 præsenteres regnskabsbemærkninger m.v. vedr. Fælles formål og administration. Regnskabsbemærkninger m.v. vedr. sektoradministrationerne er præsenteret under de respektive områder: Sundhed, Psykiatri og Social og Regional Udvikling.

4.1.1 Drift

Tabel 4.1 Omkostninger

Udgifter/omkostninger, mio. kr.	Oprindeligt budget 2011 *)	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvielser (KB-R11)
Fælles administrationen udgifter				
Direktionen	8,4	8,4	8,4	0,0
Regionssekretariatet	75,2	77,0	68,0	9,0
Koncern HR	72,3	92,8	75,9	17,0
Bruttolønsordninger	0,0	-2,5	-3,0	0,5
Koncernøkonomi	95,4	100,4	95,7	4,7
It-Fælles	134,2	132,9	153,4	-20,6
Koncern Kommunikation	21,4	20,8	19,4	1,5
Fælles administrationen i alt udgifter	406,9	429,9	417,8	12,1
Fælles administrationen				
Kalkulatoriske omkostninger	41,5	42,0	62,1	-20,1
Politisk organisation	13,6	13,6	12,9	0,7
Tjenestemandspensioner, udgifter	479,8	479,8	446,2	33,6
Tjenestemandspensioner, indtægter	-413,0	-413,0	-398,6	-14,4
Omkostninger vedr. tjenestemandspensioner	-66,8	-66,8	-47,7	-19,2
Tjenestemandspensioner, i alt	0,0	0,0	0,0	0,0
Fælles formål og administration i alt omkostninger	462,0	485,5	492,8	-7,4

*) Inkl. organisatoriske ændringer som følge af omstillingsplanen

I ovenstående tabel 4.1 viser det samlede driftsbudget en forøgelse på 23,5 mio. kr., hvilket primært skyldes overflytning af budgetmidler fra hospitalerne til It-fælles med 20,5 mio. kr. Overførsel fra budget 2010 til budget 2011 udgjorde -5,3 mio. kr. Derudover har Omstillingsplanen og øvrige tillægsbevillinger øget budget 2011 med 8,3 mio. kr.

Udgifterne på fælles administration udgør et mindreforbrug på 12,1 mio. kr. og politisk organisation viser et mindreforbrug på 0,7 mio. kr.

Omkostningsregnskabet for de samlede driftsomkostninger viser et merforbrug på -7,4 mio. kr. Heraf udgør de kalkulatoriske omkostninger på fælles administration et merforbrug på -20,1 mio. kr. primært som følge af salg af bygninger og hensættelser til arbejdsskader.

Fælles administration

Fælles administration udviser udgifterne et mindreforbrug på 12,1 mio. kr.

Baggrunden for dette mindreforbrug skyldes primært et mindreforbrug hos Koncern HR på 17,0 mio. kr. og et mindreforbrug på Regionssekretariatet på 9,0 mio. kr. It-fælles har et merforbrug på -20,6 mio. kr., mens de øvrige afdelinger har et mindreforbrug på 6,6 mio. kr.

Der har været forskydninger på diverse HR-relaterede udgifter, primært udgifter til lønsystemet, og HR-puljer, der ikke blev realiseret i 2011 men gennemføres i 2012. Derudover har der været overskud på indtægtsdækkende aktiviteter blandt andet på efter- og videreuddannelser samt organisation og ledelse.

Ligeledes har der været forskydninger i udgifter til udvikling af økonomisystem, afregning af udgifter til mellemarkivet og SBSys brugerklubben.

It-Fælles har et merforbrug på -20,6 mio. kr. Merforbruget skyldes primært et merforbrug til løn på -29,2 mio. kr. Dette modsvares af et mindreforbrug til løn på It-Sundhed på 25,0 mio. kr., hvor en andel af It-Fælles' lønudgift regnskabsteknisk skulle have været bogført.

Kalkulatoriske omkostninger

De kalkulatoriske omkostninger for fællesadministrationen udgør et merforbrug på -20,1 mio. kr., hvilket især skyldes regnskabstekniske posteringer (afskrivninger, hensættelser til feriepenge mv).

Politisk organisation

Der er et mindreforbrug på 0,7 mio. kr. Mindreforbruget skyldes primært lavere udgifter til kørselsgodtgørelse og tabt arbejdsfortjeneste til regionsrådsmedlemmer.

Tjenestemandspensioner

Til tjenestemænd, der er gået på tjenestemandspension efter den 1. januar 2007 udgør omkostningerne 0 kr. I det omkostningsbaserede regnskab nedskrives hensatte forpligtigelser til tjenestemandspensioner med det faktisk udbetalte pensionsbeløb. Området viser udgifter på i alt 47,7 mio. kr., hvilket er 19,2 mio. kr. mindre end budgettet på 66,8 mio. kr., hvilket skyldes indbetalinger fra andre pensionskasser.

For tjenestemænd gået på pension før den 1. januar 2007 er der balance. Der er dog restancebogført et beløb på -1,4 mio. kr. Refusionen har været større end det udbetalte. Efter endelig opgørelse fra staten, som forventes i april 2012, vil den endelige opgørelse foreligge.

4.1.2 Anlægsinvesteringer

Tabel 4.2 Anlægsoversigt

Rådighedsbeløb, mio. kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelser (KB-R11)
Fælles administrationen				
<u>Regionssekretariatet</u>				
Regionshusene	3,5	5,1	2,9	2,2
Salg af ejendom, Ryvej 7, Them	0,0	-4,0	-3,7	-0,3
<u>Koncernøkonomi</u>				
Etablering af automatisering af forbrugerregistrering af bygninger	0,0	1,9	0,7	1,2
Salg af bygninger	0,0	-18,7	-5,0	-13,7
<u>It-afdelingen</u>				
It-projekter (teknisk rettelse vedr. tidligere anlæg)	0,0	0,0	-4,9	4,9
Rådighedsbeløb i alt	3,5	-15,6	-10,0	-5,7

Der er et merforbrug på anlæg på i alt 5,7 mio. kr.

Overførsler af rådighedsbeløb fra 2010 til 2011 er for Regionssekretariatet sket med -2,4 mio. kr. og Koncernøkonomi med 1,9 mio. kr.

Derudover har Koncernøkonomi fået en tillægsbevilling på -18,7 mio. kr. vedrørende salg af bygninger.

Der er en mindre indtægt i forhold til det korrigerede budget vedr. salg af bygninger på 13,7 mio. kr., hvilket skyldes en forskydning mellem salgsindtægten i forhold til den faktiske overtagelsesdato.

Tabel 4.3 Omkostninger på anlæg

Omkostninger, mio. kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvielser (KB-R11)
Omkostninger på anlæg	0	0	5,3	-5,3

Der er meromkostninger på 5,3 mio. kr. vedrørende anlægsaktiver på hovedkonto 4. Meromkostningerne skyldes diverse øvrige periodiseringer af teknisk karakter på anlægsområdet.

4.1.3 Fordeling

Fordelingsprincipperne for hovedkonto 4 blev fastlagt ved vedtagelsen af Budget 2011.

I følge Budget og regnskabssystemet for regioner skal de tre hovedfunktioners andele af regionernes nettoomkostninger til fælles formål og administration overføres til de tre hovedkonti i forbindelse med budgetlægningen og regnskabsaflæggelsen.

I henhold til Budget 2011 fordeles drift og anlæg efter to forskellige fordelingsnøgler.

Fordelingsnøglen for driften tilpasses, så den passer med det korrigerede budget og regionsrådets beslutninger. Det sker for at sikre, at der sker en proportional fordeling af udgifter og omkostninger i henhold til punkt 3 i budgetbemærkningernes beskrivelse af fordelingsprincipperne.

Tabel 4.4 Fordelingsnøgle

Hovedkonto	Andel af fælles formål og administration
1 Sundhed	92,4656%
2 Social og Specialundervisning	5,4795%
3 Regional Udvikling	2,0549%

Ved budgetvedtagelsen blev det besluttet, at anlægsudgifterne for konto 4 fordeles med 100 % til hovedkonto 1.

I nedenstående tabel 4.5 fremgår den samlede fordeling på baggrund af ovenstående forudsætninger til de 3 hovedkonti.

Tabel 4.5 Fordeling af drifts- og anlægsomkostninger til hovedkonto 1, 2 og 3

Omkostninger, mio. kr.	Oprindeligt budget 2011 *)	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvielser (KB-R11)
Fælles administrationen i alt				
<i>Til fordeling</i>	465,5	469,8	488,1	-18,3
Hovedkonto 1	-428,5	-433,3	-451,0	17,7
Hovedkonto 2	-26,9	-26,6	-27,0	0,4
Hovedkonto 3	-10,1	-10,0	-10,1	0,2
Fælles administrationen i alt	0,0	0,0	0,0	0,0

*) Inkl. organisatoriske ændringer som følge af omstillingsplanen

4.1.4 Personaleoversigt

Tabel 4.6 Personaleforbrug

Gennemsnitlige helårsstillinger	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvielser (KB-R11)
Fælles administrationen				
Direktionen	4	4	4	0
Regionssekretariatet	60	69	73	-4
Koncern HR	75	88	140	-52
Koncernøkonomi	69	68	67	1
IT-Fælles	168	168	168	0
Koncern Kommunikation	24	22	22	0
Fælles administrationen i alt	399	419	474	-55

Merforbrug af personale vedrører primært indtægtsdækkede stillinger på HR-området m.m.

Renter

Hovedkonto 5

5. Renter – Hovedkonto 5

5.1 Renter

Nettorenteudgifterne er i 2011 på 73,7 mio. kr., hvilket svarer til en forbedring på 63,4 mio. kr. i forhold til både korrigeret budget 2011 og oprindeligt budget 2011.

Tabel 5.1 Renteindtægter og renteudgifter 2011

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelser (KB-R11)
Renteindtægter	0,0	0,0	-50,7	50,7
Renteudgifter	137,1	137,1	124,4	12,7
Nettorenteudgifter i alt	137,1	137,1	73,7	63,4

+ = udgifter/mindre forbrug, - = indtægter/merforbrug

Forbedringen i nettorenteudgifterne kommer på baggrund af, at såvel renteindtægterne som renteudgifterne er ændret i positiv retning for regionen i 2011.

Renteindtægterne er i 2011 på 50,7 mio. kr. og kommer primært fra regionens formueplejeaftale, som i 2011 gav regionen en renteindtægt på 22,9 mio. kr. Dernæst kommer renteindtægterne fra den del af regionens formue, der er placeret på regionens bankkonti, og som i 2011 gav regionen en renteindtægt på 10,5 mio. kr. Regionens likviditet er i 2011 bedre end budgetteret på grund af betalingsforskydninger og dermed bliver regionens renteindtægter højere end forventet. Hertil kommer en renteindtægt på ca. 10 mio. kr. fra staten i forbindelse statens udbetaling af skatterestancer til Region Midtjylland.

Regionen indgik i 2008 en formueplejeaftale med Jyske Bank. Afkastet af formueplejeaftalen er i 2011 på 2,9 %, hvilket svarer til et resultat efter gebyrer på 18,7 mio. kr. Resultatet på de 18,7 mio. kr. består af renteindtægter og udbytte på 22,9 mio. kr. og et realiseret kurstab på 4,2 mio. kr. Renteindtægterne og udbyttet er bogført på driften, mens kurstabet er bogført på balancen.

Formueplejeaftalen er ultimo 2011 sammensat, som det fremgår af tabel 5.2. Sammensætningen ultimo 2011 er i henhold til regionens investeringsramme, som er fast sat i Region Midtjyllands finansielle politik. Af tabel 5.2 fremgår det ligeledes, hvordan formueplejeaftalens afkast er fordelt på investeringstype.

Tabel 5.2 Formueplejeaftalens investeringsramme og sammensætning ultimo 2011 samt afkast 2011

Investeringsstype	Investeringsramme	Aftalen ultimo 2011 (2)	Aftalens afkast 2011
Danske stats- og realkreditobligationer	85 -100%	91,9% (1)	3,9%
Højrenteobligationer via investeringsforeninger	0 - 5 %		
Højrenteobligationer - nye markeder		1,9%	-4,6%
Højrenteobligationer - virksomhedsobligationer		1,1%	-6,3%
Aktier via investeringsforeninger	0 -10 %	4,5%	-6,3%

1) Obligationsbeholdningen består ultimo 2011 udelukkende af realkreditobligationer.

(2) En mindre del (0,6 %) af beholdningen står ultimo 2011 i kontanter.

Renteudgifterne er i 2011 mindsket med 12,7 mio. kr. i forhold til budget 2011. Renteudgifterne er i 2011 på 124,4 mio. kr. mod et budget på 137,1 mio. kr., hvilket skyldes, at renteniveauet samlet set har været lavere end forventet ved budgetlægningen.

I Region Midtjyllands finansielle politik er principperne for regionens gældspleje fastsat og i følge politikken kan regionen gøre brug af finansielle instrumenter. Rammen for gældsplejen er bl.a., at fastforrentede lån minimum skal udgøre 25 % og maksimum 75 % af hele låneporteføljen, mens de resterende lån skal optages med variabel rente. Rammen for gældspleje giver også regionen mulighed for at benytte sig af finansielle instrumenter bl.a. swap-aftaler, REPO-forretninger og terminsforretninger.

Regionen har i juni 2008 indgået gældsplejeaftale med Jyske Bank, hvorefter Jyske Bank ved handel med finansielle instrumenter bidrager til optimering af regionens finansieringsomkostninger. Ved indgangen til 2011 havde regionen tre simple swap-aftaler i danske kr. og med en samlet restgæld på 475 mio. kr., men i 2011 er to af disse swap-aftaler indfriet og tilbage er en swapaftale med en restgæld på 200 mio. kr. Den tilbageværende simple swap-aftale udløber i 2015 og har en rente på 3 %. Regionen har i 2011 indgået og afsluttet fire andre simple swap-aftaler med en samlet restgæld på 450 mio. kr.

Regionen har i 2008 indgået to simple swap-aftaler i danske kr. med Nordea, som ikke er afsluttet i 2011. Denne ene swap-aftale udløber i 2016 og har ultimo 2011 en restgæld på 208,6 mio. kr. og en fast rente på 4,80 % p.a., mens den anden swap-aftale udløber i 2023 og ultimo 2011 har en restgæld på 294,7 mio. kr. og en fast rente på 4,88 % p.a.

Pr. 31. december 2011 udgør den langfristede gæld 4.306,7 mio. kr. (ekskl. lån vedr. udskudt skat og leasing), hvoraf 1.127,3 mio. kr. er fastforrentet, hvilket svarer til 26,2 %. Tages der højde for indgåede swap-aftaler hos Nordea og Jyske Bank, så udgør den fastforrentede del 42,5 % af den langfristede gæld.

De swap-aftaler, som regionen indgår, er simple renteswaps, som bruges til at omlægge fra en variabel rente til en fast rente eller modsat fra en fast rente til en variabel rente.

5.2 Fordeling af renter i det omkostningsbaserede regnskab

Regionens renteudgifter og renteindtægter skal fordeles i forbindelse med udarbejdelsen af årsregnskabet for 2011.

Fordelingen af de samlede renteudgifter og renteindtægter ses af tabel 5.3, som viser den samlede rentebelastning som områderne påvirkes med.

Tabel 5.3 Fordeling af renter

Udgifter, mio. kr.	Konto 1	Konto 2	Konto 3	Konto 5
Forrentning af driftskapital - hovedkonto 2		3,6		-3,6
Forrentning af anlægskapital - hovedkonto 2		11,9		-11,9
Fordeling af nettorenter fra hovedkonto 5 jf. fordelingsnøgle i budget	56,8		1,4	-58,2
Rentebelastning i alt	56,8	15,5	1,4	73,7

+ = mindredgifter/merindtægter, - = merudgifter/mindreindtægter

Denne samlede rentebelastning, der henføres til hovedkonto 2 vedrører forrentning af såvel drifts- som anlægskapital – herunder også anlægskapital i relation til igangværende anlægsarbejder. Det er vigtigt, at være opmærksom på denne sondring i forhold til øvrige opgørelser i regnskabet.

Reglerne for fordelingen af renterne for hovedkonto 5 fremgår af kap. 5.2.5 i Budget- og regnskabssystem for regioner. Heraf fremgår det, at hovedkonto 2 skal belastes af en forrentning af tidligere og nuværende investeringer.

Budget- og regnskabssystemer for regioner har fastlagt, at det er hovedkonto 1 og 3, der belastes af de øvrige hovedkontis kassetræk, og det er derfor også hovedkonto 1 og 3, der skal kompenseres herfor i forbindelse med regnskabsaflæggelsen.

Princippet for regnskabet er, at konto 2's træk på kassen og mellemværende med kommunerne skal forrentes. Trækket på kassen kan ske igennem:

- Driftskapitalen, og
- Anlægskapitalen/-aktiverne (for såvel eksisterende aktiver i drift (grunde, bygninger, tekniske anlæg og inventar), som anlæg under udførelse).

Der er derfor beregnet en forrentning af driftskapitalen, svarende til det kassetræk og likviditetsmæssige mellemværende der har været for hovedkonto 2. Beløbet er modposteret på hovedkonto 5.

I tillæg er der sket en forrentning af anlægskapitalen. Til beregningen af denne benyttes værdien af anlægsaktiverne. Udgiften konteres direkte på brugsstedet.

For såvel forrentning af anlægs- som driftskapitalen anvendes en forrentningsprocent, der er udtryk for den gennemsnitlige markedsrente set over længere tid.

Endeligt sker der en fordeling af nettorenterne (renteudgifter og renteindtægter). Fordelingsnøglen for nettorenteudgifterne er fastlagt i budgettet for 2011 jf. tabel 5.4.

Tabel 5.4 Fordelingsnøgle for nettorenteudgifter jf. korrigeret budget

Hovedkonto	Andel af renter
1 Sundhed	97,6%
2 Social- og specialundervisning	0,0%
3 Regional Udvikling	2,4%

Der foretages ikke overførsel til hovedkonto 2, da der på denne hovedkonto i stedet er krav om registrering af forrentning af det likviditetsmæssige mellemværende med regionen jf. ovenstående. Fordelingen på hovedkonto 1 og 3 sker under hensyntagen til de to aktivitetsområders belastning af rentekontoen.

Balancen

Hovedkonto 6

6. Balancen – Hovedkonto 6

6.1 Balancen

I det følgende kommenteres de balanceposter, hvor der er afsat bevillinger. De regnskabsmæssige konsekvenser af alle balanceposter kommenteres i årsrapporten.

6.1.1 Langfristet gæld

Den samlede langfristede gæld ekskl. leasingforpligtelsen udgør 4.540,1 mio. kr. ved udgangen af 2011, mens den langfristede gæld inkl. leasingforpligtelsen udgør 4.739 mio. kr.

Af den samlede gæld på 4.540,1 mio. kr. er der afdragsfrie Hypotekbanklån på 262,1 mio. kr. og rente- og afdragsfrie lån vedrørende udskudt skat i amterne på 233,4 mio. kr. Lånene vedrørende de almene boliger, der tidligere har været en del af regionens langfristede gæld, er i 2011 overdraget til administration i eksterne boligselskaber og lånene er i 2011 registreret i regionens regnskab som en eventualforpligtelse.

Tabel 6.1 Langfristet gæld 2011 inkl. det sociale område

Mio kr.	Primo 2011	Nye lån 2011	Afdrag 2011 (2)	Ultimo 2011
Langfristet gæld (1)	3.668,5	669,6	293,5	4.044,6
Hypotekbanklån	262,1			262,1
Lån vedr. udskudt skat	233,4			233,4
Almene boliger	0,0			0,0
Langfristet gæld i alt	4.164,0	669,6	293,5	4.540,1

+ = udgifter/mindre forbrug, - = indtægter/merforbrug

(1) I tabellen er den langfristet gæld ekskl. leasingforpligtelsen. Leasingforpligtelsen er ultimo 2011 på 198,9 mio. kr., hvilket giver en langfristet gæld på i alt 4.739 mio. kr. ultimo 2011. (2) Lånene til almene boliger er i 2011 overdraget til administration i eksterne boligselskaber og lånene er i 2011 registreret i regionens regnskab som en eventualforpligtelse.

Der er i 2011 optaget nye lån for 669,6 mio. kr. og låneoptaget dækker over lån til styrkelse af kassebeholdningen på 400 mio. kr., lån til afdrag på lån til sundhedsområdet på 198,6 mio. kr. og lån til øvrige investeringer på socialområdet i 2009/2010 på 71 mio. kr.

Der er på regionens langfristede gæld (ekskl. leasingforpligtelsen) i 2011 afdraget 293,5 mio. kr., hvilket er 1,8 mio. kr. mere end budgetteret for 2011.

Tabel 6.2 Afdrag 2011

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvielser (KB-R11)
Afdrag vedr. langfristet gæld	291,7	291,7	293,5	-1,8
Afdrag vedr. alm. boliger	0,0	0,0	0,0	0,0
Afdrag i alt	291,7	291,7	293,5	-1,8

+ = udgifter/mindre forbrug, - = indtægter/merforbrug

6.1.2 Leasing

Den samlede leasingforpligtelse udgør 198,9 mio. kr. ved udgangen af 2011. Der er i 2011 betalt afdrag for 60 mio. kr. og indgået nye leasingaftaler svarende til 45,9 mio. kr., hvoraf en stor del vedrører leasingaftalen til EPJ på 287,5 mio. kr. Leasingaftalen til EPJ blev etableret med udgangen af 2010 og det var forventet, at aftalen til EPJ ville blive udnyttet med 50 % i 2011, men aftalen er kun blevet udnyttet med 12 % i 2011.

Tabel 6.3 Leasingforpligtelse 2011

Mio kr.	Primo 2011	Nye aftaler 2011	Afdrag 2011	Ultimo 2011
Leasingforpligtelse	213,0	45,9	60,0	198,9
Leasingforpligtelse i alt	213,0	45,9	60,0	198,9

+ = udgifter/mindre forbrug, - = indtægter/merforbrug

En stor del af leasingaftalerne er centrale aftaler, hvor de årlige ydelser på aftalerne betales af centrale midler. De centrale midler er i 2011 placeret under Sundhed, og der er budgetteret med leasingudgifter på 61,1 mio. kr. I 2011 er leasingydelserne på 53,1 mio. kr., hvilket er 8,1 mio. kr. mindre end korrigeret budget og oprindeligt budget 2011. Forbedringen i leasingydelserne skyldes primært, at leasingaftalen på de 130 mio. kr. (jf. budgetforliget for 2009) i 2011 bliver afregnet med en lavere rente end forudsat i Budget 2011.

Tabel 6.4 Leasingydelser på centrale leasingaftaler 2011

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvielser (KB-R11)
Leasingydelser	61,1	61,1	53,1	8,1
Leasingydelser i alt	61,1	61,1	53,1	8,1

+ = udgifter/mindre forbrug, - = indtægter/merforbrug

I forbindelse med regnskabsafslutningen for 2011 er der i alt registreret 38 nye finansielle leasingaftaler, der alle ligger i intervallet 0-1 mio. kr. Der er 2 nye finansielle leasingaftaler, som ligger i intervallet 1-5 mio. kr. og 2 nye finansielle leasingaftaler, som har en værdi over 5 mio. kr., hvilket drejer sig om leasingrammen til EPJ og leasingaftalen til telefonisystem. Hertil kommer 11 nye operationelle leasingaftaler, der alle har en værdi under 1 mio. kr.

6.1.3 Likviditet

Ved budgetlægningen for 2011, blev skønnet for ultimo beholdningen baseret på en forventet primo beholdning for 2011 på -583,3 mio. kr. Den reelle primo beholdning for 2011 viste sig at være på -215,3 mio. kr.

Tabel 6.5 Likviditeten 2011

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011 *	Regnskab 2011	Afvielser (KB-R11)
Primo 2011	-583,3	-215,3	-215,3	0,0
Bevægelse 2011	-5,4	-377,4	306,0	-683,4
Ultimo 2011	-588,7	-592,7	90,7	-683,4

* Jf. Kvartalsrapporten pr. 30. september 2011

Det korrigerede budget (forventningen baseret på kvartalsrapporten pr. 30. september 2011) indeholder en bevægelse på -377,4 mio. kr. Den faktiske bevægelse i 2011 viste sig at være 306,0 mio. kr. Den primære årsag til afvigelsen er uforbrugte drifts- og anlægsmidler, samt forskydninger i betalingsstrømme hen over årsskiftet.

6.1.4 Gennemsnitslikviditet

Ved budgetlægningen for 2011 blev den gennemsnitlige kassebeholdning (12 måneders gennemsnit) skønnet til at udgøre 125 - 390 mio. kr. ved udgangen af 2011. I Kvartalsrapporten pr. 30. september 2011 blev gennemsnitsbeholdningen for 2011 skønnet til at blive ca. 1.300 mio. kr. Den opgjorte gennemsnitsbeholdning for 2011 blev på 1.503,0 mio. kr.

Tabel 6.6 Gennemsnitslikviditeten 2011

Gennemsnitsbeholdning, mio. kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011 *	Regnskab 2011	Afvielser (KB-R11)
Ultimo 2011	257,5	1300,0	1503,0	-203,0

* Jf. Kvartalsrapporten pr. 30. september 2011

Årsagerne til afvigelsen i forhold til det korrigerede budget er mange og i vidt omfang lig årsagerne til afvigelsen på den faktiske likviditet, hvor forskydninger i forbrug og betalingsstrømme hen over årsskiftet er de væsentlige.

Regnskabsoversigter

Regnskabsoversigter

7.1 Regnskabsoversigter på bevillingsniveau

Tabel 7.1 Regnskabsoversigt på bevillingsniveau konto 1

Udgifter i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2011 *)	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelser (KB-R11)
Sundhed				
<i>Drift</i>				
Hospitalsenheden Horsens	798.667	872.796	815.262	57.534
Regionshospitalet Randers og Grenaa	1.007.349	996.306	991.252	5.054
Hospitalenheden Vest	1.973.630	2.025.453	1.986.097	39.356
Hospitalenhed Midt	2.355.925	2.362.567	2.298.097	64.470
Aarhus Universitetshospital	5.853.778	6.072.155	5.928.874	143.281
Friklinikken, Brødstrup	55.572	54.201	39.454	14.747
Præhospitalet	706.053	686.860	663.923	22.937
Fælles udgifter/indtægter	1.271.032	962.501	978.537	-16.036
Praksissektoren	3.070.531	3.077.153	3.099.075	-21.922
Tilskudsmedicin	1.583.798	1.554.672	1.501.055	53.617
Administration, Sundhed	104.653	98.551	92.837	5.714
Drift somatik i alt	18.780.988	18.763.215	18.394.462	368.753
Drift Psykiatri i alt	1.438.416	1.477.719	1.438.477	39.242
Central reserve - fælles pulje	0	0	0	0
Andel af fælles formål og administration	432.529	471.611	442.344	29.267
Korrektion: Flytning fra drift til anlæg 1)	0	68.788	0	68.788
Drift i alt før renter	20.651.933	20.781.333	20.275.283	506.050
Andel af renter	121.200	121.200	56.770	64.430
Flytning fra drift til anlæg	0	-68.788	0	-68.788
Drift total	20.773.133	20.833.745	20.332.053	501.692
<i>Anlæg</i>				
Hospitalsenheden Horsens	2.390	89.616	29.078	60.538
Regionshospitalet Randers og Grenaa	10.374	54.118	31.452	22.666
Hospitalenheden Vest	7.150	33.177	21.162	12.015
Regionshospitalet Silkeborg og Hammel				
Neurocenter	19.836	53.359	21.141	32.218
Aarhus Universitetshospital, Skejby	0	29.166	24.040	5.126
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	2.390	19.494	13.811	5.683
Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus	164.686	289.495	176.731	112.764
Præhospitalet	0	12.049	8.672	3.377
Fælles udgifter/indtægter	357.296	422.212	319.460	102.752
<i>Kvalitetsfondsprojekter</i>				
Det nye universitetshospital, DNU	13.943	-92.996	284.390	-377.386
Regionshospitalet Viborg, ombygning	19.639	-32.234	59.240	-91.474
Det nye Regionshospital, Gødstrup	0	24.970	45.546	-20.576
Anlæg somatik i alt	597.704	902.426	1.034.724	-132.298
Børn og unge	5.240	13.907	8.668	5.239
Voksenpsykiatri	33.293	79.680	57.408	22.272
Fælles konti	10.527	23.616	10.398	13.218
Anlæg Psykiatri i alt	49.060	117.203	76.474	40.729
Udlånpulje til miljø- og energiprojekter	0	6.670	483	6.187
Pulje til anlægsprojekter	45.966	10.552	0	10.552
Pulje til anskaffelser	0	68.788	0	68.788
Pulje til overførsel fra 2011 til 2012	0	-28.900	0	-28.900
Anlæg fælles reserve i alt	45.966	57.110	483	56.627
Andel af fælles formål og administration	3.470	-15.637	-9.953	-5.684
Anlæg total	696.200	1.061.102	1.101.729	-40.626
<i>Finansiering</i>				
Bloktilskud fra staten	-16.840.687	-16.816.805	-16.816.805	0
Bløderudligningsordningen	-11.971	-11.971	-11.971	0
Kommunale grundbidrag	-1.530.775	-1.530.775	-1.530.744	-31
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-2.460.900	-2.446.973	-2.364.372	-82.601
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	-556.494	-556.494	-556.499	5
Finansiering i alt	-21.400.827	-21.363.018	-21.280.391	-82.627
Total for sundhed - udgiftsbaseret	68.506	531.829	153.391	378.439
<i>Omkostninger</i>				
Omkostninger drift	572.352	572.676	648.510	-75.834
Omkostninger anlæg	-696.200	-1.061.102	-1.044.233	-16.869
Total for sundhed - omkostningsbaseret	-55.342	43.403	-242.333	285.736

*) Inkl. organisatoriske ændringer som følge af Omstillingsplanen

1) Jf. Regionsrådets dagsordenspunkt vedr. "Budgetreguleringen 2011 og Økonomirapporten pr. 31. oktober 2011" den 14. december 2011, om flytning af udgifter til anskaffelser fra sundhedsområdet driftsramme til anlægsrammen.

Regnskabsoversigter

Tabel 7.2 Regnskabsoversigt på bevillingsniveau konto 2

Omkostninger i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelser (KB-R11)
Social- og specialundervisning				
<i>Drift (ekskl. takstindtægter)</i>				
Driftsområder	1.063.517	1.214.349	1.187.831	26.518
Fælles udgifter/indtægter	16.580	20.049	16.524	3.525
Administration, Social	40.883	71.638	63.805	7.833
Drift i alt	1.120.980	1.306.036	1.268.160	37.876
Andel af fælles formål og administration	26.918	26.601	27.004	-403
Renter	0	0	3.646	-3.646
<i>Anlæg</i>				
Børn og unge	1.389	18.477	17.008	1.469
Voksensocial	13.786	50.847	29.718	21.129
Bygningsvedligeholdelse	11.254	14.082	7.633	6.449
Rammebevilling til udvikling (sociale tilbud)	11.291	21.147	0	21.147
Almene boligprojekter	19.935	-17	-17	0
Anlægsomkostninger	-57.655	-104.536	-57.332	-47.204
Anlæg i alt	0	0	-2.990	2.990
Andel af fælles formål, anlæg	0	0	0	0
<i>Finansiering 1)</i>				
Kommunale takstindtægter	-1.077.726	-1.218.640	-1.237.648	19.008
Objektive finansieringsbidrag	-64.635	-64.635	-47.371	-17.264
Bloktilskud fra staten	-5.537	-1.051	-1.051	0
Finansiering i alt	-1.147.898	-1.284.326	-1.286.069	1.744
Social og soecialundervisning total	0	48.311	9.750	38.561

1) Ekskl. Viso-midler på 5,426 mio. kr.

Tabel 7.3 Regnskabsoversigt på bevillingsniveau konto 3

Omkostninger i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelser (KB-R11)
Regional Udvikling				
<i>Drift</i>				
Kollektiv trafik	279.013	319.892	296.838	23.054
Erhvervsudvikling	116.824	293.537	116.846	176.691
Miljø	41.867	41.939	40.972	967
Den Regionale Udviklingsplan	6.891	1.241	1.558	-317
Regionaludvikling i øvrigt	53.790	43.375	40.737	2.638
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter	73.657	80.351	80.265	86
Drift i alt	572.042	780.335	577.215	203.119
Andel af fælles formål og administration	10.095	9.976	10.127	-151
Renter	3.000	3.000	1.396	1.604
<i>Finansiering</i>				
Bloktilskud fra staten	-432.564	-432.564	-432.564	0
Kommunale udviklingsbidrag	-152.573	-152.573	-152.556	-17
Finansiering i alt	-585.137	-585.137	-585.120	-17
Regional udvikling total	0	208.174	3.618	204.555

Regnskabsoversigter

Tabel 7.4 Regnskabsoversigt på bevillingsniveau konto 4

Omkostninger i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2011 *)	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelser (KB-R11)
Fælles formål og administration				
<i>Drift</i>				
Politisk organisation	13.582	13.582	12.886	696
Sekretariat og forvaltninger	448.456	471.882	479.929	-8.047
Tjenestemandspensioner , udgifter	413.000	413.000	380.709	32.291
Tjenestemandspensioner, indtægter	-413.000	-413.000	-380.709	-32.291
Overførsel til konto 1-3	-462.038	-485.464	-492.815	7.351
<i>Anlæg</i>				
Regionshusene	3.470	1.117	-786	1.903
Etablering af automatisering af forbrugerregistrering af bygninger	0	1.946	733	1.213
Salg af bygninger	0	-18.700	-4.986	-13.714
IT-projekter	0	0	-4.914	4.914
Anlægsomkostninger	0	0	5.258	-5.258
Overførsel til konto 1	-3.470	15.637	4.695	10.942
Fælles formål og administration total	0	0	0	0

*) Inkl. organisatoriske ændringer som følge af omstillingsplanen

Tabel 7.5 Regnskabsoversigt på bevillingsniveau konto 5

Omkostninger i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2011	Korrigeret budget 2011	Regnskab 2011	Afvigelser (KB-R11)
Renter				
Renteindtægter	0	0	-50.697	50.697
Renteudgifter	137.100	137.100	124.374	12.726
Refusion af købsmoms	0	0	0	0
Renter af udlæg vedr. konto 2	-12.900	-12.900	-15.511	2.611
Overførsel til konto 1 og 3	-124.200	-124.200	-58.166	-66.034
Renter total	0	0	0	0

7.2 Oversigt over afsluttede anlægssager på under 10 mio. kr. i 2011

Sted	Beløb i 1.000 kr.	Forbrug tidl. Amter	Forbrug Region Midt	Totalforbrug	Bevilling
101	SYGEHUSE, SOMATIK	3.451	124.363	127.814	125.690
100010	Fælles Sundhed	3.451	13.041	16.492	13.936
02	MC renovering af filteranlæg	3.451		3.451	0
46	Renovering af lægebolig på Anholt		1.183	1.183	1.414
66	Opførelse af lægepraksis i Nordsalling		4.253	4.253	5.022
11.64	It-datalager		7.604	7.604	7.500
116006	Hospitalsenheden Horsens	0	18.129	18.129	18.147
09	Miljø- og Energipulje 2009		7.484	7.484	7.500
18	Udbed. fugtproblemer, Skanderborg Sundhedshus		148	148	150
46	Parkeringspladser		1.237	1.237	1.239
49	Brandalarmeringsanlæg		2.025	2.025	2.025
90	Bygningsvedligeholdelse		7.234	7.234	7.233
147002	HEM, Regionshospitalet Silkeborg	0	20.210	20.210	20.379
30	Ny teknologi i sygeplejen		3.480	3.480	3.510
45	Udskiftning af tag og kviste, bygning 9		3.600	3.600	3.520
50	Udskiftning af vinduer og udv. Persienner		2.386	2.386	2.300
61	Udskiftning af vinduer og hulmursisolering		1.924	1.924	1.924
62	Udskiftning af vinduer, etabl og isolering af tag		2.080	2.080	2.430
66	Renovering og ombygning af kantinen		1.662	1.662	1.721
68	Depot for sterile varer og linnedistribution		683	683	600
77	Renov. Facade og udskiftning af vinduer		4.395	4.395	4.374
157005	Regionshospitalet Randers	0	11.122	11.122	11.153
09	Klinisk psykologisk afdeling, etape 2		1.498	1.498	1.500
46	Renovering af Klinisk fysiologisk afdeling		1.443	1.443	1.500
52	Akutmodtagelse, fase 1		4.572	4.572	4.555
59	Renovering af tag og murkrone		1.571	1.571	1.550
85	Klinisk fysiologisk Afdeling, renovering af lokaler		2.039	2.039	2.048
167601	HEM, Regionshospitalet Viborg	0	46.840	46.840	47.026
03	Flytning fra drift til anlæg 2010		730	730	730
35	Mammografiscreening		2.045	2.045	3.994
42	Bygningsvedligeholdelse		7.231	7.231	7.234
48	Udskiftning af vinduer og udvendige persienner		5.907	5.907	5.912
50	Ny teknologi i sygeplejen		6.677	6.677	6.680
58	Ændring af skadestuen		2.999	2.999	3.000
62	Renovering af elevator		8.095	8.095	8.100
64	Varmtvandsinstallation, bygn 4+5		3.999	3.999	4.000
66	Udskiftning af hovedtavle og eltavle		2.300	2.300	2.300
68	Nødgeneratoranlæg		6.668	6.668	6.800
70	Udskiftning af senge		1.300	1.300	1.300
72	Renovering af sengeafsnit		866	866	900
76	Fælles akut visitationsenhed		798	798	800
176501	Hospitalsenheden Vest	0	10.204	10.204	10.232
	Udv. af amb.funktion og driftsnødvendig og				
60.12	driftsnødvendige bygningsændringer		6.351	6.351	6.358
20.44	Holstebro, forbedring af akutmodtagelsen		3.854	3.854	3.874
195001	Præhospitalet	0	4.816	4.816	4.817
01	Flytning fra drift til anlæg 2011		4.816	4.816	4.817
101	SYGEHUSE, PSYKIATRIEN	15.549	17.811	33.360	34.822
01.99	Renovering, Centralkøkken	6.207		6.207	6.077
01.99	Aarhus, Bygning 14H, renovering	5.244		5.244	5.761
01.99	Risskov, Gavle bygning 10+14	1.781		1.781	1.615
01.99	Risskov, B&U, ombygning af deling 35C	1.444		1.444	1.457
01.99	Urbakken, genopretning 2004	314		314	322
01.99	Urbakken, renovering af badeværelser	284		284	300
01.99	Lokalpsyk, Silkeborg	275		275	303
05.10.20	Risskov, renovering af skole		2.320	2.320	2.686

Regnskabsoversigter

Sted	Beløb i 1.000 kr.	Forbrug tidl. Amter	Forbrug Region Midt	Totalforbrug	Bevilling
20.05.60	Risskov, Sikring af sengeafsnit i bygning 24F		2.005	2.005	2.000
20.05.80	Isolering og udskiftning af tag på ældre bygning		2.117	2.117	2.500
20.30.05	Viborg, p-plads og veje		3.773	3.773	3.835
20.30.20	Randers, Udskiftning af vinduer		2.269	2.269	2.400
20.40.05	Psykiatrien i Skive Sundhedshus		4.727	4.727	4.966
40.05.10	Risskov, Renovering af villa til ambulatoriebrug		600	600	600
201	SOCIALE TILBUD, SPECIALUNDERVISNING	9.945	23.285	33.230	34.231
02	Pilebakken, myndighedskrav	6.676		6.676	5.655
02	Etabl. Botilbud Rodelund	852		852	878
02	Pilebakken. Genopretning 2004	651		651	683
02	Himmelbjerggården, renovering	490		490	1.212
02	Granbakken, reparation af kvist	94		94	-20
02	Høskoven, ombygning	17		17	
10.25.10	Møllebækken, ny afdeling med 4 døgnpladser		3.377	3.377	3.853
20.15.05	Køb og ombygning af skovvej 39, Thorning		7.783	7.783	8.090
20.40.05	Ny afdeling, 4 dag- og 4 døgnpladser		6.527	6.527	6.322
30.34.10	Paderup, Stråtag, Marienborgvej	127	2	129	413
30.50.15	Tangkærcentret, bygningstilpasninger		597	597	600
30.75.05	Køb af Skovhøjvej 12, Yding	1.002		1.002	995
30.75.05	Etablering af 8 nye boformer	35		35	50
30.85.15	Nørholm Kollegiet, ombygn af ejendom		4.300	4.300	4.800
30.95.10	Hinnerup Kollegiet, bygningstilpasninger		700	700	700
	SEKRETARIAT OG FORVALTNINGER	0	9.852	9.852	9.852
432412	<i>Sekretariat og forvaltning</i>	0	9.852	9.852	9.852
	Renovering af regionshus Viborg		9.852	9.852	9.852
	Total	28.945	175.311	204.256	204.595

Hovedtal for regnskab 2011

8. Hovedtal for regnskab 2011

8.1 Oversigt over hovedtal

Tabel 8.1 Sundhed

Mio. kr., løbende priser	Regnskab 2010	Budget 2011		Regnskab 2011	Afvigelse	
		Oprindeligt *)	Korrigeret		+ =overskud, - =underskud	i %
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					
<i>Finansiering</i>						
Bloktilskud fra staten	-16.272,6	-16.840,7	-16.816,8	-16.816,8	0,0	0%
Kommunale grundbidrag	-1.509,8	-1.530,8	-1.530,8	-1.530,7	0,0	0%
Kommunal medfinansiering	-2.359,9	-2.460,9	-2.447,0	-2.364,4	-82,6	3%
Aktiv.best. tilsk. fra staten	-550,0	-556,5	-556,5	-556,5	0,0	0%
Bløderudligningsordning	0,0	-12,0	-12,0	-12,0	0,0	0%
Finansiering i alt	-20.692,3	-21.400,8	-21.363,0	-21.280,4	-82,6	0%
<i>Drift</i>						
Somatiske hospitaler	12.198,1	12.044,9	12.383,4	12.059,1	328,4	3%
Somatiske fællesudg./indt.	889,6	1.281,6	962,5	978,5	-20,0	-2%
Præhospitalet	654,8	706,1	686,9	663,9	22,9	3%
Psykiatri	1.337,3	1.441,4	1.477,7	1.438,5	39,2	3%
Nære Sundhedstilb. medicin	1.621,2	1.583,8	1.554,7	1.501,1	53,6	3%
Nære Sundhedstilb. praksis	2.972,0	3.070,5	3.077,2	3.099,1	-21,9	-1%
Adm., Sundhed	101,4	106,8	98,6	92,8	5,7	6%
Andel fælles formål	520,9	432,5	471,6	442,3	29,3	6%
Andel renter	61,5	121,2	121,2	56,8	64,4	53%
Driftsudgifter i alt	20.356,8	20.788,8	20.833,7	20.332,1	501,7	2%
<i>Anlæg</i>						
Kvalitetsfondsproj. (netto)		216,4	-100,3	389,2	-489,4	488%
Hospitaler m.v.	950,1	430,4	1.119,9	722,0	397,9	36%
Fælles puljer	0,5	46,0	57,1	0,5	56,6	99%
Andel fælles adm.	77,6	3,5	-15,6	-10,0	-5,7	36%
Anlægsudgifter i alt	1.028,2	696,2	1.061,1	1.101,7	-40,6	-4%
Udgiftsbaseret resultat	692,7	84,2	531,8	153,4	378,4	
Omkostninger drift	622,1	572,7	572,7	648,5	-75,8	-13%
Omkostningsføring anlæg	-958,4	-696,2	-1.061,1	-1.044,2	-16,9	2%
Resultat - omk.baseret	356,4	-39,4	43,4	-242,3	285,7	
<i>Finansielle poster</i>						
Låneoptag og afdrag	-380,9	-327,9	-329,9	-324,8	-5,1	2%
Likvid påvirkning (+ = tilgang/- = kassetræk)	-311,9	243,7	-201,9	171,4	373,3	

*) Oprindeligt budget er ekskl. ændringer som følge af omstillingsplanen

Hovedtal for regnskab 2011

Tabel 8.2 Socialområdet

Mio. kr., løbende priser	Regnskab 2010	Budget 2011		Regnskab 2011	Afvigelse	
		Oprindeligt	Korrigeret		+ = overskud, - = underskud	i %
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					
<i>Finansiering</i>						
Bloktilskud fra staten	-5,5	-5,5	-1,1	-1,1	0,0	0%
Kommunal takstbetaling	-1.367,8	-1.142,4	-1.280,9	-1.285,0	4,2	0%
Finansiering i alt	-1.373,3	-1.147,9	-1.281,9	-1.286,1	4,2	0%
<i>Drift</i>						
Driftsomkostninger	1.365,8	1.121,0	1.303,6	1.268,2	35,5	3%
Andel fælles formål	30,5	26,9	26,6	27,0	-0,4	-2%
Andel renter	4,9	0,0	0,0	3,6	-3,6	0%
Anlægsudgifter	46,1	57,7	104,5	54,3	50,2	48%
Omkostningsføring anlæg	-48,4	-57,7	-104,5	-57,3	-47,2	45%
Driftsomkostninger i alt	1.398,9	1.147,9	1.330,2	1.295,8	34,4	3%
Resultat	25,7	0,0	48,3	9,8	38,6	
<i>Finansielle poster</i>						
Låneoptag og afdrag	0,0	-36,7	-87,7	-51,3	-36,4	41%
I alt låneoptag	0,0	-36,7	-87,7	-51,3	-36,4	41%
Omkostninger drift	7,7	28,9	63,6	43,0	20,6	32%
Omkostningsføring anlæg	-48,4	-57,7	-104,5	-57,3	-47,2	45%
Omkostninger i alt	-40,7	-28,8	-40,9	-14,3	-26,6	65%
Likvid påvirkning (+ = tilgang/- = kassetræk)	-66,4	7,9	-1,5	27,3	28,8	

Tabel 8.3 Regional Udvikling

Mio. kr., løbende priser	Regnskab 2010	Budget 2011		Regnskab 2011	Afvigelse	
		Oprindeligt	Korrigeret		+ = overskud, - = underskud	i %
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					
<i>Finansiering</i>						
Bloktilskud fra staten	-407,0	-432,6	-432,6	-432,6	0,0	0%
Kommun. udviklingsbidrag	-150,5	-152,6	-152,6	-152,6	0,0	0%
Finansiering i alt	-557,5	-585,1	-585,1	-585,1	0,0	0%
<i>Drift</i>						
Kollektiv trafik	267,2	279,0	319,9	296,8	23,1	7%
Erhvervsudvikling	168,9	116,8	293,5	116,8	176,7	60%
Miljø	63,4	41,9	41,9	41,0	1,0	2%
Den Regionale Udviklingsplan	1,5	6,9	1,2	1,6	-0,3	-25%
Regional udvikling i øvrigt	34,6	53,8	43,4	40,7	3,3	7%
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter		73,7	80,4	80,3	-0,5	-1%
Andel fælles formål	8,9	10,1	10,0	10,1	-0,1	-2%
Andel renter	1,5	3,0	3,0	1,4	1,6	53%
Driftsomkostninger i alt	546,1	585,1	793,3	588,7	204,6	26%
Resultat	-11,5	0,0	208,2	3,6	204,6	
Omkostninger drift	2,1	2,1	2,1	10,5	-8,5	
Likvid påvirkning (+ = tilgang/- = kassetræk)	13,6	2,1	-206,1	6,9	213,0	

Uforbrugte overførte bevillinger

9. Oversigt over uforbrugte overførte bevillinger

1.000 kr.	Overførsel til 2012 og frem		
	Drift	Anlæg	I alt
Hovedkonto 1			
Regionshospitalet Horsens og Brædstrup	54.979	57.632	112.611
Regionshospitalet Randers og Grenaa	5.490	22.546	28.036
Hospitalsenheden Vest	24.235	11.933	36.168
Hospitalsenhed Midt	77.334	36.726	114.060
Aarhus Universitetshospital	157.801	117.295	275.096
Præhospitalet	0	26.221	26.221
Fælles udgifter/indtægter	79.762	92.342	172.104
Tilskudsmedicin	0	0	0
Praksissektoren	16.899	4.484	21.383
Administration, Sundhed	4.394	0	4.394
Sundhed - fælles puljer mv.	0	-10.745	-10.745
Somatik i alt	420.894	358.434	779.328
Behandlingspsykiatrien	21.150	55.318	76.468
Behandlingspsykiatri i alt	21.150	55.318	76.468
Central reserve	0	5.282	5.282
Fælles reserver sundhedsområdet i alt	0	5.282	5.282
Andel af fælles formål og administration	9.904	-10.323	-419
Sundhedsområdet i alt	451.948	408.711	860.659
Kvalitetsfundsprojekter			
Udgifter	0	133.810	133.810
Indtægter	0	-623.245	-623.245
Kvalitetsfundsprojekter i alt	0	-489.435	-489.435
Hovedkonto 2			
Socialområdet	24.291	50.196	74.487
Andel af fælles formål og administration	556		556
Socialområdet i alt	24.847	50.196	75.043
Hovedkonto 3 *			
Kollektiv trafik	0	0	0
Erhvervsudvikling	0	0	0
Miljø	0	0	0
Den regionale udviklingsplan	0	0	0
Regional udvikling i øvrigt	0	0	0
Adm. af Regional Udvikling	0	0	0
Andel af fælles formål og administration	0	0	0
Regional Udvikling i alt	0	0	0
Hovedkonto 4			
Politisk organisation	0	0	0
Sekretariat og forvaltninger	10.693	-10.323	370
Tjenestemandspensioner puljer, m.v.	0	0	0
Til overførsel til konto 1-3	-10.693	10.323	-370
Fælles formål og administration i alt	0	0	0
Overførsler i alt	476.795	-30.528	446.267
Overført låneoptag			-50.196
Nettooverførsler			396.071

* Endelig stillingtagen til overførsel afventes

Resultatopgørelse for socialområdet

10 Resultatopgørelse for socialområdet

		Dranst 1-9, minus dr3			Dranst 3	Resultatopgørelse
		Drift	Feriepenge	Sum driftsresultat	Anlægsresultat	
		Alt minus art 0.7	Art 0.7	Alt, minus DR 3	Dranst 3	
Drift	Takstindtægter	-1.177.528.546,96		-1.177.528.546,96		-1.177.528.546,96
<i>02.10.01</i>	Driftsomkostninger	1.218.680.354,41	-9.003.226,31	1.209.677.128,10	-2.972.366,05	1.206.704.762,05
	Sum	41.151.807,45	-9.003.226,31	32.148.581,14	-2.972.366,05	29.176.215,09
Div. omkost. og indtægter	Takstindtægter	-39.466.283,00		-39.466.283,00		-39.466.283,00
<i>02.60.40</i>	Driftsomkostninger	38.392.176,88	138.588,24	38.530.765,12		38.530.765,12
	Sum	-1.074.106,12	138.588,24	-935.517,88		-935.517,88
Div. omkost. og indtægter KØ	Takstindtægter	-26.079.080,00		-26.079.080,00		-26.079.080,00
<i>02.60.50</i>	Driftsomkostninger	25.378.064,10		25.378.064,10		25.378.064,10
	Sum	-701.015,90	0,00	-701.015,90		-701.015,90
Andel af fælles formål og adm	Takstindtægter					
<i>02.70</i>	Driftsomkostninger	27.003.780,18		27.003.780,18		27.003.780,18
	Sum	27.003.780,18	0,00	27.003.780,18		27.003.780,18
Andel af renter	Takstindtægter					
<i>02.80</i>	Driftsomkostninger	3.646.000,00		3.646.000,00		3.646.000,00
	Sum	3.646.000,00	0,00	3.646.000,00		3.646.000,00
Finansiering	Takstindtægter	-48.422.187,00		-48.422.187,00		-48.422.187,00
<i>02.90</i>	Driftsomkostninger					
	Sum	-48.422.187,00	0,00	-48.422.187,00		-48.422.187,00
Total	Takstindtægter	-1.291.496.096,96		-1.291.496.096,96		-1.291.496.096,96
<i>Alle funktioner undtagen almene boliger</i>	Driftsomkostninger	1.313.100.375,57	-8.864.638,07	1.304.235.737,50	-2.972.366,05	1.301.263.371,45
	Sum	21.604.278,61	-8.864.638,07	12.739.640,54	-2.972.366,05	9.767.274,49
Almene Boliger	Takstindtægter				-17.472,00	-17.472,00
<i>02.10.30</i>	Driftsomkostninger					
	Sum	0,00	0,00	0,00	-17.472,00	-17.472,00
Alt på funktionen	Takstindtægter	-1.291.496.096,96		-1.291.496.096,96	0,00	-1.291.496.096,96
<i>02</i>	Driftsomkostninger	1.313.100.375,57	-8.864.638,07	1.304.235.737,50	-2.989.838,05	1.301.245.899,45
	Sum	21.604.278,61	-8.864.638,07	12.739.640,54	-2.989.838,05	9.749.802,49

Kommunerresultatet er på 21.604.278,61 kr.

Akkumuleret resultat ift. Kommunerne

Resultat 2007	-36.441.141,00
Resultat 2008	-29.673.676,00
Resultat 2009	-17.685.469,23
Resultat 2010	37.348.854,20
Resultat 2011	21.604.278,61
Akkumuleret	-24.847.153,42

