



Regnskabsbemærkninger  
**2012**

# **Regnskabsbemærkninger 2012**



## Indledning

Region Midtjyllands årsregnskab 2012 er udarbejdet på grundlag af Lov om Regioner og Ministeriets regler for udarbejdelse af regnskaber i Budget- og Regnskabsystem 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 2012

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

Indhold:

Ledelsesberetning

Beretninger:

- Sundhed
- Social og specialundervisning
- Regional Udvikling

Årsregnskab og noter

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

### Regnskabsbemærkninger 2012

Regnskabsbemærkninger indeholder en mere detaljeret og udførlig beskrivelse af Region Midtjyllands økonomi og aktivitet i 2012. 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 2012.

<b>0</b>	<b>Sammenfatning af årsregnskab 2012 .....</b>	<b>1</b>
<b>1</b>	<b>Sundhed – Hovedkonto 1 .....</b>	<b>5</b>
1.0	Oversigt over sammenhængen mellem omkostningsbaseret regnskab og udgiftsbaseret regnskab for Sundhed .....	6
<b>1.1</b>	<b>Sundhed .....</b>	<b>8</b>
	- Indledning .....	8
1.1.1	Drift .....	8
1.1.2	Aktivitet og produktivitet - Somatikken .....	9
1.1.3	Service mål .....	10
	Kontaktpersonordningen .....	11
	Kræftpakker .....	11
	Hjertepakker .....	12
1.1.4	Anlægsinvesteringer .....	13
1.1.5	Personaleoversigt .....	15
1.1.6	Specifikke bemærkninger - hospitaler .....	15
	- Hospitalsenheden Horsens .....	15
	- Regionshospitalet Randers .....	16
	- Hospitalsenheden Vest .....	18
	- Hospitalsenhed Midt .....	19
	- Aarhus Universitetshospital .....	20
	- Præhospitalet .....	22
	- Psykiatri .....	23
1.1.7	Fællesudgifter og indtægter .....	27
	- Fokusområder .....	27
	- Behandling over regionsgrænser .....	28
	- Overblik over samhandel .....	29
	- Selvejende hospitaler .....	30
	- Behandling på privathospitaler .....	30
	- Nye behandlinger og pulje til ny dyr medicin .....	31
	- Bløderpatienter .....	31
	- Respiratorbehandling i eget hjem .....	31
	- Patientforsikring .....	31
	- Fælles puljer til udmøntning .....	31
	- Øvrige fællesområder .....	32
	- Hospice .....	35
	- Servicefunktioner .....	35
1.1.8	Praksissektoren mv. ....	37
1.1.9	Tilskudsmedicin .....	38
1.1.10	Sundhedsadministration .....	39
<b>1.2</b>	<b>Sundhed – Fælles formål og finansieringsindtægter .....</b>	<b>40</b>
1.2.1	Driftsudgifter .....	40
1.2.2	Finansiering .....	40
	- Bloktilskud fra Staten .....	40
	- Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag .....	40
	- Aktivitetsbestemte tilskud fra Staten .....	40
<b>2</b>	<b>Social og Specialundervisning – Hovedkonto 2.....</b>	<b>41</b>
2.1	Social- og Specialundervisning .....	42
	- Indledning .....	42
2.1.1	Drift og finansiering .....	43
	- Totalregnskabet .....	43
	- Kommuneregnskabet .....	44
	- Bevillingsregnskabet .....	45
2.1.2	Bemærkninger til driftsresultatet for Psykiatri og social .....	45
	- Bemærkninger til resultatet for driften af tilbuddene .....	46
	- Bemærkninger til fællesudgifter og administration .....	47
2.1.3	Aktivitet .....	47

	- Tilbud til børn og unge .....	47
	- Tilbud til voksne .....	47
2.1.4	Servicemål .....	48
2.1.5	Anlægsinvesteringer .....	48
<b>3</b>	<b>Regional Udvikling – Hovedkonto 3.....</b>	<b>49</b>
3.1	Regional Udvikling.....	50
	- Indledning.....	50
3.1.1	Drift.....	50
	- Kollektiv trafik .....	51
	- Erhvervsudvikling.....	51
	- Miljø.....	51
	- Den Regionale Udviklingsplan – RUP .....	51
	- Regional Udvikling i øvrigt.....	52
	- Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter .....	52
3.1.2	Anlæg.....	52
3.1.3	Servicemål.....	52
	- Kollektiv trafik .....	52
	- Erhvervsudvikling.....	53
	- Miljø.....	53
	- Den Regionale Udviklingsplan - RUP .....	54
	- Regional Udvikling i øvrigt.....	55
3.1.4	Personaleoversigt.....	55
3.1.5	Finansiering .....	55
	- Budgetloven og nye regler for projekttilsagn .....	55
<b>4</b>	<b>Fælles formål og administration - Hovedkonto 4 .....</b>	<b>57</b>
4.1	Fælles formål og administration .....	58
	- Indledning.....	58
4.1.1	Drift.....	58
	- Fælles administration .....	58
	- Kalkulatoriske omkostninger .....	59
	- Politisk organisation.....	59
	- Tjenestemandspensioner .....	59
4.1.2	Anlægsinvesteringer .....	59
4.1.3	Fordeling.....	60
4.1.4	Personaleoversigt.....	60
<b>5</b>	<b>Renter – Hovedkonto 5 .....</b>	<b>61</b>
5.1	Renter.....	62
5.2	Fordeling af renter .....	63
<b>6</b>	<b>Balancen – Hovedkonto 6 .....</b>	<b>65</b>
6.1	Balancen .....	66
6.1.1	Langfristet gæld .....	66
6.1.2	Leasing .....	66
6.1.3	Likviditet .....	67
6.1.4	Gennemsnitslikviditet .....	67
<b>7</b>	<b>Regnskabsoversigter.....</b>	<b>69</b>
7.1	Regnskabsoversigter på bevillingsniveau.....	70
7.2	Oversigt over afsluttede anlægssager på under 10 mio. kr. ....	73
<b>8</b>	<b>Oversigt over uforbrugte overførte bevillinger.....</b>	<b>74</b>
<b>9</b>	<b>Resultatopgørelse for socialområdet .....</b>	<b>75</b>



# Sammenfatning af årsregnskab 2012



## 0. Sammenfatning af årsregnskab 2012

### 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 økonomiaftaler 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 2012 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 2012 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.

### Sundhed

Det overordnede regnskabsresultat for sundhedsområdet er vist i tabel.

#### Sundhedsområdets regnskabsresultat 2012 sammenholdt med budget 2012 inklusiv tillægsbevillinger.

Udgifter, mio. kr.	Budget 2012 inklusive tillægsbevillinger	Regnskab 2012	Afvigelse 2012 1)
<b>Driftsudgifter</b>	21.383,5	21.257,8	125,7
<b>Anlægsudgifter</b>	719,5	333,4	386,2
<b>Udgifter i alt</b>	22.103,0	21.591,1	511,9
<b>Finansiering 2)</b>	-22.188,7	-22.076,4	-112,3
<b>Netto</b>	<b>-85,6</b>	<b>-485,3</b>	<b>399,6</b>

1) + angiver mindredrift eller merindtægt og - angiver merudgift eller mindreindtægt. I forhold til budget inklusiv tillægsbevillinger

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

Som det ses, er driftsudgifterne 125,7 mio. kr. mindre end bevillingen, hvilket svarer til 0,6 % af den samlede bevilling.

Netto er der et mindreforbrug på anlægsbudgettet på 386,2 mio. kr. i forhold til bevillingen. Der er især tale om forsinkelser af byggeri herunder Kvalitetsfondsprojekter.

På finansieringssiden er der mindre indtægter vedr. kommunal aktivitetsbidrag på -112,3 mio. kr. Mindreindtægten skyldes, bl.a. som følge af, at aktiviteten på egne borgere er blevet omlagt fra stationær til ambulante behandling, indførelse af samedagsbehandling og en u hensigtsmæssighed i beregningen af den kommunale medfinansiering.

Der er således et samlet mindreforbrug i forhold til de afgivne bevillinger på i alt 399,6 mio. kr.

Budget 2012 inkl. tillægsbevillinger var forventet at blive 86 mio. kr. større end finansieringsgrundlaget. Forskellen mellem finansieringsgrundlaget i 2012 og det korrigerede budget skyldes primært, at der blev forventet mindreindtægter på finansieringen på 80 mio. kr. som følge af DUT-reguleringer. Hertil kommer en mindre samlet ændring på drift og anlæg.

Det udgiftsbaserede resultat for drift, anlæg og renter viser et mindreforbrug af likvide midler på 485,3 mio. kr. før låneoptag. Mindreforbruget af likviditet i 2012 skyldes i væsentligste omfang indtægter fra kvalitetsfondsprojekter fra tidligere år på 426 mio. kr.

**Bemærkninger til regnskabsresultatet for driften:**

**Sundhedsområdets driftsudgifter**

Udgifter, mio kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvielser (KB-R12)
<b>Sundhed</b>				
<i>Drift</i>				
Hospitaler	12.958,9	12.983,3	12.733,5	249,9
Fælles udgifter/indtægter	1.421,6	1.797,4	1.843,9	-46,5
Praksissektoren	3.134,9	3.167,1	3.109,3	57,8
Tilskudsmedicin	1.562,0	1.461,6	1.412,5	49,1
Administration, Sundhed	93,1	102,9	96,4	6,5
<b>Somatik i alt</b>	<b>19.170,5</b>	<b>19.512,3</b>	<b>19.195,6</b>	<b>316,7</b>
Psykiatri	1.520,8	1.535,0	1.526,2	8,8
Central reserve	0,0	-286,8	0,0	-286,8
Andel af fælles formål og adm.	464,2	480,1	481,0	-0,9
<b>Drift i alt før renter</b>	<b>21.155,5</b>	<b>21.240,6</b>	<b>21.202,8</b>	<b>37,8</b>
Andel af renter	142,9	142,9	55,0	87,9
<b>Driftsudgifter total</b>	<b>21.298,4</b>	<b>21.383,5</b>	<b>21.257,8</b>	<b>125,7</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Samlet kommer sundhedsområdets driftsbudget ud med et mindreforbrug på 125,7 mio. kr. i forhold budget 2012 inklusiv tillægsbevillinger.

**De somatiske hospitaler** kommer ud med et samlet mindreforbrug på 249,9 mio. kr.

Mindreforbruget skyldes hovedsageligt:

- at der på alle driftsområder har været meget kraftig fokus på økonomistyringen, og sikkerhed for at budgetterne holdes i relation til budgetloven
- at Omstillingsplanen til fremtidens sundhedsvæsen har været med til at sikre en opbremsning i udgiftsudviklingen herunder bl.a. hospitalernes indkøb, efteruddannelse m.v.

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 og indtægter** på -46,5 mio. kr.

Mindreforbruget skyldes hovedsageligt:

- at der på vanskeligt styrbare områder, puljer til udmøntning m.v. har været mindreforbrug, som følge af stram økonomistyring. Mindreforbruget på i alt 215 mio. kr. dækker over række mindre forhold på fokusområder og fællespuljer til udmøntning på alt 85 mio. kr. Herudover er der en række mindreforbrug på øvrige fællesområder på i alt 115 mio. kr. og 16 mio. kr. på Hospice og servicefunktioner.
- at der har været plads til at afholde langsigtede konsolideringsudgifter for i alt 293 mio. kr. heraf 262 mio. kr. på fællesudgifter og indtægter. Der er tale om indfrielse af leasingaftaler samt afholdte udgifter til medicotekniske driftsanskaffelser. Der er tale om indfrielse af centrale leasingaftale på 97 mio. kr., indfrielse af It-afdelingens leasingramme for EPJ på 36 mio. kr., sundheds andel af udgifter til it-reinvesteringer som ellers skulle have været leaset på 18 mio. kr. samt medicotekniske driftsanskaffelser på 112 mio. kr.

For **Praksissektoren** er der tale om et mindreforbrug på 57,8 mio. kr.

Mindreforbruget skyldes, at ydelserne vedr. speciallægehjælp har været en mere afdæmpet vækst end forventet.

Udgifterne til **Tilskudsmedicin** er 49,1 mio. kr. mindre end budgetteret jf. Økonomiaftalen.

Mindreforbruget skyldes, at den prisreducerende effekt som følge af patentudløb m.v. har været større end forventet.

## Sammenfatning af årsregnskab 2012

De **administrative udgifter på sundhedsområdet** er 6,5 mio. kr. mindre end forudsat.

**Psykiatrien** har mindreudgifter på 8,8 mio. kr. Der er tale om mindreudgifter på de Psykiatriske afdelinger og uforbrugte satspuljemidler og fælles puljer.

**Andel af Fællesformål og administration** viser et merforbrug på -0,9 mio. kr.

Der har ligeledes på Fælles formål og Administration været plads til at afholde langsigtede konsolideringsudgifter. Ud af den samlede udgift til konsolideringsudgifter på 293 mio. kr. er der 30,3 mio. kr. som vedrører fællesområdets andel af udgifter til it-reinvesteringer, som ellers skulle have været leaset.

**Andel af renter** viser et mindreforbrug på 87,9 mio. kr., hvilket dels skyldes et lavere renteniveau og deraf følgende lavere renteudgifter og dels et højere renteaftak af de finansielle aktiver.

## Social og specialundervisning

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

**Social og Specialundervisnings regnskabsresultat 2012 sammenholdt med budget 2012 inklusiv tillægsbevillinger.**

Omkostninger, mio. kr.	Budget 2012 inklusive tillægsbevillinger	Regnskab 2012	Afvigelse 2012 1)
Bruttodriftsomkostninger	1.255,1	1.314,6	-59,6
Anlægsomkostninger	0,0	0,0	0,0
Omkostninger i alt	1.255,1	1.314,6	-59,5
Finansiering (Takstbetalinger, bloktilskud, objektive finansieringsbidrag og div. indtægter)	-1.230,3	-1.305,4	75,1
<b>Netto</b>	<b>24,8</b>	<b>9,2</b>	<b>15,6</b>

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

Nettodriftsresultatet for 2012 viser i alt et underskud på 9,2 mio. kr. Underskuddet i 2012 finansieres af et akkumuleret overskud fra tidligere år. Der er krav om balance over tid, således at omkostningerne skal være lig med finansieringen.

## Regional Udvikling

**Regional Udviklings regnskabsresultat 2012 sammenholdt med budget 2012 inklusiv tillægsbevillinger.**

Omkostninger, mio. kr.	Budget 2012 inklusive tillægsbevillinger	Regnskab 2012	Afvigelse 2012 1)
Driftsomkostninger	601,0	579,0	22,0
Anlægsomkostninger	12,5	8,4	4,1
Omkostninger i alt	613,5	587,4	26,1
Finansiering	-600,8	-600,7	0,0
<b>Netto</b>	<b>12,7</b>	<b>-13,4</b>	<b>26,1</b>

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

Der er budgetteret med driftsomkostninger som er 22,0 mio. kr. større end finansieringsgrundlaget. Derudover er der af mindreforbruget i 2011 tilført en tillægsbevilling til anlægsomkostninger i budget 2012 på 12,5 mio. kr. I regnskab 2012 er omkostningerne på 587,4 mio. kr. Finansieringen er på 600,7 mio. kr. således at der er et overskud på -13,4 mio. kr. i 2012.

**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 2012 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.

#### 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
<b>Nettoomkostninger før finansiering</b>	<b>21.655,2</b>	<b>19.619,6</b>	<b>16,5</b>	<b>1.579,3</b>	<b>-1,5</b>	<b>441,4</b>	<b>0,0</b>
Aktiverede anskaffelser	484,0	150,6	278,6	0,7	54,1		
Af- og nedskrivninger	-661,7	-625,6		-36,1			
Lagerreguleringer	18,8	18,8					
Pensionshensættelser	-75,4	-66,3	-0,3	-8,9			
Feriepengehensættelse	-32,6	-23,3	0,0	-9,4			
Øvrige periodiseringer	202,8	176,7		0,5		39,6	-14,0
I alt	-64,1	-369,0	278,3	-53,1	54,1	39,6	-14,0
<b>Nettoudgifter før finansiering</b>	<b>21.591,1</b>	<b>19.250,6</b>	<b>294,8</b>	<b>1.526,2</b>	<b>52,6</b>	<b>481,0</b>	<b>-14,0</b>

#### 1.0.1 Udgiftsbaseret regnskab for Sundhed (hovedkonto 1)

Det samlede udgiftsregnskab 2012 kan i hovedtal opstilles som i tabel for hovedkonto 1. Tabellen viser henholdsvis det oprindelige budget 2012 og det korrigerede budget 2012 set i forhold til udgiftsregnskab 2012 i hovedtal.

## Sammendrag af regnskab 2012 for Sundhed

Beløb i mio kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvielser (KB-R12)
<b>Sundhed</b>				
<i>Drift</i>				
Hospitaller	12.958,9	12.983,3	12.733,5	249,9
Fælles udgifter/indtægter	1.421,6	1.797,4	1.843,9	-46,5
Praksissektoren	3.134,9	3.167,1	3.109,3	57,8
Tilskudsmedicin	1.562,0	1.461,6	1.412,5	49,1
Administration, Sundhed	93,1	102,9	96,4	6,5
<b>Somatik i alt</b>	<b>19.170,5</b>	<b>19.512,3</b>	<b>19.195,6</b>	<b>316,7</b>
Psykiatri i alt	1.520,8	1.535,0	1.526,2	8,8
Central reserve - fælles pulje	0,0	-286,8	0,0	-286,8
Andel af fælles formål og adm.	464,2	480,1	481,0	-0,9
<b>Driftsudgifter i alt før renter</b>	<b>21.155,6</b>	<b>21.240,6</b>	<b>21.202,8</b>	<b>37,8</b>
Renter	142,9	142,9	55,0	87,9
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>21.298,5</b>	<b>21.383,5</b>	<b>21.257,8</b>	<b>125,7</b>
<i>Anlæg</i>				
Hospitaller	729,6	649,8	302,0	347,8
Psykiatri	22,2	84,7	52,6	32,1
Fælles reserve	36,6	-10,4	-7,2	-3,2
<b>Anlæg i alt</b>	<b>788,4</b>	<b>724,1</b>	<b>347,4</b>	<b>376,7</b>
Andel af fælles formål og adm. for anlæg	5,8	-4,5	-14,0	9,5
<b>Anlægsudgifter total</b>	<b>794,2</b>	<b>719,5</b>	<b>333,4</b>	<b>386,2</b>
<b>Total udgifter for sundhed</b>	<b>22.092,7</b>	<b>22.103,0</b>	<b>21.591,1</b>	<b>511,9</b>
<i>Finansiering</i>				
Bloktilskud fra staten	-17.379,6	-17.433,6	-17.433,6	0,0
Bløderudligningsordningen	-14,8	-14,8	-14,8	0,0
Kompensationsordning vedr. ny lovgivning om kommunal medfinansiering	-81,2	-81,2	-81,2	0,0
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-4.063,6	-4.089,2	-3.977,0	-112,2
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	-569,8	-569,8	-569,8	0,0
<b>Finansieringsindtægter i alt</b>	<b>-22.109,1</b>	<b>-22.188,7</b>	<b>-22.076,4</b>	<b>-112,3</b>
<b>Resultat - udgiftsbaseret</b>	<b>-16,4</b>	<b>-85,6</b>	<b>-485,3</b>	<b>399,6</b>
<i>Omkostninger</i>				
Omkostninger drift	646,6	646,6	382,4	264,1
Omkostninger anlæg	-794,2	-719,5	-318,4	-401,2
<b>Omkostninger i alt</b>	<b>-147,7</b>	<b>-73,0</b>	<b>64,1</b>	<b>-137,0</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Regnskabsbemærkningerne under hovedkonto 1 vil have fokus på afvigelser mellem det korrigerede budget og udgifterne i regnskab 2012. I de efterfølgende afsnit vil der indenfor de enkelte områder blive afgivet bemærkninger.

## 1.1 Sundhed

### 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 både somatisk og psykiatrisk behandling, tilskud til medicin, almenlægeområdet, speciallæger, fysioterapeuter, tandlæger, kirurger, psykologer mm. samt ambulance- og akutbilstjeneste og det øvrige såkaldte præhospitale beredskab. Derudover er der en række opgaver inden for forskning, udvikling, uddannelse samt indkøb og IT-Sundhed.

Region Midtjyllands sundhedsvæsen var i 2012 karakteriseret ved fortsat fokus på budgetoverholdelse samt fortsat implementering af Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen.

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

### 1.1.1. Drift

#### Driftsudgifter

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)	Korrektion til regnskab 2012 *)	Afvigelse - korrigeret
Hospitalsenheden Horsens	851,5	938,8	889,3	49,5	-7,7	41,8
Regionshospitalet Randers	948,1	980,8	971,6	9,2	1,6	10,8
Hospitalsenheden Vest	2.004,0	2.026,2	1.973,1	53,1	4,5	57,6
Hospitalsenhed Midt	2.327,1	2.319,0	2.251,7	67,3	-2,0	65,3
Aarhus Universitetshospital	6.124,2	5.999,4	5.934,6	64,8	4,6	69,4
Psykiatri	1.520,8	1.535,0	1.526,2	8,8		8,8
Præhospitalet	704,1	719,1	713,2	5,9		5,9
Fællesudgifter og -indtægter	1.421,6	1.797,4	1.843,9	-46,5	-1,0	-47,5
<b>Hospitaler mv. i alt</b>	<b>15.901,4</b>	<b>16.315,7</b>	<b>16.103,6</b>	<b>212,1</b>	<b>0,0</b>	<b>212,1</b>
Tilskudsmedicin	1.562,0	1.461,6	1.412,5	49,1		49,1
Praksissektoren mv.	3.134,9	3.167,1	3.109,3	57,8		57,8
Praksissektor og tilskudsmedicin i alt	4.696,9	4.628,7	4.521,8	106,9	0,0	106,9
<b>Sundhed ekskl. administration</b>	<b>20.598,3</b>	<b>20.944,4</b>	<b>20.625,4</b>	<b>319,0</b>	<b>0,0</b>	<b>319,0</b>
Administration, Sundhed	93,1	102,9	96,4	6,5	0,0	6,5
<b>Sundhed i alt</b>	<b>20.691,4</b>	<b>21.047,3</b>	<b>20.721,8</b>	<b>325,5</b>	<b>0,0</b>	<b>325,5</b>

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

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

Tabellens regnskabsresultat på 20.721,8 mio. kr. udviser, i forhold til korrigeret budget 2012 på 21.047,3 mio. kr., en mindreudgift på 325,5 mio. kr.

På hospitalerne mv. under ét har der været en mindreudgift på 212,1 mio. kr. Den samlede mindreudgift på hospitalerne mv. udgør 1,3 % sammenholdt med det korrigerede budget. Resultatet dækker over udsving fra hospital til hospital, men alle hospitaler har i 2012 haft en mindreudgift i forhold til budgettet.

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

- at der på alle driftsområder har været meget kraftig fokus på økonomistyringen og sikkerhed for at budgetterne holdes i relation til budgetloven
- at Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen har været med til at sikre en opbremsning i udgifts-udviklingen herunder bl.a. hospitalernes indkøb, efteruddannelse m.v.
- at der på praksisområdet og tilskudsmedicin har været en mere afdæmpet vækst end forventet og
- at der på vanskeligt styrbare områder, puljer til udmøntning m.v. har været mindreforbrug, som følge af stram økonomistyring

I forhold til mindreforbruget på de somatiske hospitaler kommer en række korrektioner som følge af ny dyr medicin og nye behandlinger, hjemtrækningsprojekter, aktivitetspuljen, meraktivitetsprojekter mv., idet hospitalernes faktiske aktivitet på disse områder har været anderledes end forudsat ved fordelingen af

budgetmidler, svarende til en nettomerudgift på 1,0 mio. kr. Disse korrektioner indstilles gennemført i overførselssagen.

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

På fællesudgifter og -indtægter er der tale om en merudgift på 46,5 mio. kr. Hertil kommer en række korrektioner, i forhold til de somatiske hospitalers faktiske aktivitet, svarende til netto -1,0 mio. kr. (jf. beskrivelsen for hospitalerne). Korrigeret herfor er merudgifterne på fællesudgifter og -indtægter 47,5 mio. kr. I dette nettobeløb er indeholdt en række betalingsforskydninger mv., som vil blive indstillet overført til efterfølgende budgetår.

For Nære Sundhedstilbud er der tale om en mindredgift på tilskudsmedicin på 49,1 mio. kr. samt en mindredgift på praksissektoren mv. på 57,8 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 - Somatikken

Aktivitet	Regnskab 2010	Regnskab 2011	Regnskab 2012
<i>Antal udskrevne</i>			
HE Horsens	22.132	23.384	28.695
RH Randers	36.863	35.867	39.385
HE Vest	48.689	49.167	50.917
HE Midt	53.925	50.170	44.896
AUH	99.410	101.442	104.449
Friklinikken, Brædstrup	0	0	0
<b>Antal udskrevne i alt</b>	<b>261.019</b>	<b>260.030</b>	<b>268.342</b>
<i>Ambulante besøg</i>			
HE Horsens	129.453	143.551	148.222
RH Randers	139.900	142.385	153.407
HE Vest	340.373	299.380	275.229
HE Midt	357.820	323.927	345.857
AUH	699.464	727.991	748.468
Friklinikken, Brædstrup	21.380	15.961	0
<b>Ambulante besøg i alt</b>	<b>1.688.390</b>	<b>1.653.195</b>	<b>1.671.183</b>
<i>Antal cpr.nr.</i>			
HE Horsens	47.776	52.021	54.915
RH Randers	53.547	53.483	52.842
HE Vest	110.667	95.530	85.735
HE Midt	114.764	108.991	113.778
AUH	182.747	184.550	199.233
Friklinikken, Brædstrup	10.866	7.360	0
<b>Antal cpr. nr. i alt</b>	<b>520.367</b>	<b>501.935</b>	<b>506.503</b>
<i>Operationer</i>			
HE Horsens	17.368	16.922	17.223
RH Randers	23.696	23.426	23.556
HE Vest	35.582	30.797	35.072
HE Midt	36.458	35.599	37.393
AUH	69.743	72.977	77.485
Friklinikken, Brædstrup	8.051	5.180	0
<b>Operationer i alt</b>	<b>190.898</b>	<b>184.901</b>	<b>190.729</b>

Pas tal pr. 18. marts 2013. (Det patientadministrative system)

Tabellen viser, hvordan hospitalsaktiviteterne udvikler sig på de enkelte hospitalsenheder over tre år. Det er dog vigtigt at understrege, at aktiviteten på de enkelte enheder ikke er sammenlignelige fra år til år. Dette skyldes de væsentlige ændringer, der fulgte af implementeringen af Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen og de ændringer, der fulgte af specialeplanen. Der blev derved flyttet specialer og aktivitet mellem hospitalerne.

Opgørelsen af aktiviteten på de somatiske hospitaler i Region Midtjylland viser, at der blev behandlet 506.503 personer. Det er en stigning i forhold til 2011, der primært kan tilskrives Hospitalsenhed Midt, Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Horsens. Regionshospitalet Randers havde et mindre fald, mens faldet



på Hospitalsenheden Vest skyldes, at man skiftede til MidtEPJ i løbet af 2011. Der blev gennemført 1.671.183 ambulante besøg og foretaget 268.342 udskrivinger og i alt 190.729 operationer.

2012 var ligesom 2011 præget af en løbende implementering af MidtEPJ, samt fuld indfasning af Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen.

#### DRG-værdi

DRG-værdi i 1.000 kr.	Samlet aktivitet	Meraktivitet i alt	Aktivitet der afregnes i aktivitets- styringen	Udbetaling af aktivitets- puljen	Rest i aktivitets- puljen
Hospitalsenheden Horsens	1.047.400	-243	-3.003	0	5.390
Regionshospitalet Randers	1.160.101	51.813	10.413	5.206	734
Hospitalsenheden Vest	2.311.071	122.374	134.950	13.030	0
Hospitalsenhed Midt	2.571.572	303.013	37.882	14.900	0
Aarhus Universitetshospital	6.550.580	441.931	399.766	39.450	0
<b>DRG-værdi i alt</b>	<b>13.640.724</b>	<b>918.888</b>	<b>580.008</b>	<b>72.586</b>	<b>6.114</b>

HE Horsens har en mindreaktivitet på 1,502 mio. kr. Dermed udbetales der ikke midler fra aktivitetspuljen.

RH Randers har en rest i aktivitetspuljen på 0,734 mio. kr., som kan optjenes ekstra i 2013.

"Meraktivitet, i alt" er lig al aktivitet der er præsteret over basislinjen.

"Aktivitet udover basislinjen som afregnes i aktivitetsstyringen" er lig den aktivitet, der er præsteret over basislinjen, og hvor der afregnes med aktivitetspuljen.

Et af målene med aktivitetsstyringen er at sætte måltal for aktiviteten for de enkelte hospitaler. Måltallene, de såkaldte basislinjer, bygger på aktiviteten fra 2011, tillagt et produktivitetskrav. Disse basislinjer bliver justeret for strukturændringer og lignende. I denne model fordeles aktivitetspuljen.

I 2012 er aktivitetspuljen på 78,7 mio. kr. Aktivitetspuljen udbetales for den aktivitetsstyrede aktivitet.

I 2012 udbetales ikke hele aktivitetspuljen. HE Horsens nåede ikke den fastsatte basislinje, men præsterede en mindreaktivitet på 3,003 mio. kr. Det betyder for det første, at der skal refunderes 1,502 mio. kr., og derudover får hospitalet ikke hospitalets andel af aktivitetspuljen.

Aarhus Universitetshospital har fra 2012 haft deres aktivitetsstyring opdelt yderligere, idet budgettet til behandlingen af borgere fra andre regioner er decentraliseret. Derfor styres der kun efter aktivitet for regionens egne borgere. Tabellen viser dog den fulde aktivitet. I hospitalets aktivitet indgår behandlinger af patienter, der modtager stråler. Denne aktivitet finansieres af en særskilt pulje.

Den samlede ukorrigerede aktivitet præsteret af de somatiske hospitaler i regionen var på 13.641 mio. kr. I forhold til 2011 er det en vækst på 4 %.

### 1.1.3 Servicemål

Servicemålene er vedtaget af regionsrådet. Formålet med servicemålene er at sikre en ens høj service, rettidig behandling og sammenhæng i forløb.

For nuværende vises på ledelsesinformationssystemet InfoRM målopfyldelsen for tre servicemål vedrørende afsendelse af epikrise, ventetid til forundersøgelse og ventetid på akutklinikker/skadestuer opdelt i krav om maksimal ventetid på 30 eller 60 minutter. Målopfyldelsen på disse tre servicemål fremgår af nedenstående tabel.

De resterende servicemål er under etablering, og her afventes bl.a. integration af nye datakilder i InfoRM fra bookingsystem og oversigtstavler.

## Servicemål

Servicemål	Målsætning for opfyldelse	Aarhus Universitets-hospital	Hospitalsenhed Midt	Hospitalsenheden Horsens	Hospitalsenheden Vest	Regionshospitalet Randers
Afsendelse af epikrise: Andel epikriser afsendt senest 2 hverdage efter udskrivelse	95 %	69 %	85 %	78 %	75 %	78 %
Ventetid til forundersøgelse: Andel elektive patienter med maksimal ventetid på 2 uger fra henvisning til forundersøgelse	90 %	28 %	26 %	31 %	34 %	32 %
Ventetid på akutklinikker og skadestuer (maksimal ventetid på 30 min.): Andel patienter med ventetid under 30 min.	90 %	73 %	86 %	46 %	75 %	60 %
Ventetid på akutklinikker og skadestuer (maksimal ventetid på 60 min.): Andel patienter med ventetid under 60 min.	90 %	Ikke relevant	Ikke relevant	Ikke relevant	99 %	98 %

- For servicemålene vedrørende ventetid til forundersøgelse og ventetid på akutklinikker og skadestuer indgår kun data fra MidtEPJ. Målopfyldelsen for disse servicemål er dermed kun baseret på den del af 2012, hvor de pågældende hospitalsenheder har været på MidtEPJ.

- Vedrørende Aarhus Universitetshospitals målopfyldelse på servicemålet vedrørende afsendelse af epikriser er Onkologisk Afdeling D fratrukket.

## 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 vedkommende kan henvende sig, og at 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 en kontaktperson, når behandlingsforløbet strækker sig over mere end to dage eller to ambulante besøg. Patienter med særlige behov skal tilbydes kontaktperson indenfor 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 halvårige opfølgning på ordningen. Målopfyldelsen for de enkelte hospitaler fremgår af nedenstående tabel.

## Kontaktpersonordningen

	Målsætning for målopfyldelse i %	Samlet for 2012 Senest ved 3. døgn / 3. besøg	Samlet for 2012 Særlige behov / inden 24 timer
Hospitalsenheden Horsens	90 %	91 %	92 %
Regionshospitalet Randers	90 %	84 %	85 %
Hospitalsenheden Vest	90 %	80 %	72 %
Hospitalsenhed Midt	90 %	90 %	93 %
Aarhus Universitetshospital	90 %	78 %	77 %

Data fra InfoRM d. 4. februar 2013

## Kræftpakker

Siden 2010 har Region Midtjylland monitoreret kræftpakkerne i ledelsesinformationssystemet InfoRM. Det overordnede formål er at sikre, at patienterne tilbydes behandling indenfor 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 mulige flaskehalse i patientforløbene med mulighed for efterfølgende kvalitetsforbedringer. Der er fastsat et politisk vedtaget servicemål på 90 % for forløbstiderne i kræftpakkerne.

I forhold til 2011 er der i 2012 sket fremskridt på hoved-halsområdet, okkult cancer og metastaser med ukendt primær tumor. I 1. halvår 2012 var målopfyldelsen  $\geq 90$  % på områderne kræft i øvre mave-tarm, tyk- og endetarm, kvindelige kønsorganer, hjerne og modermærke på den samlede forløbstid fra henvisning til start på behandlingen. For områderne kræft i lunge, blære og nyre ligger målopfyldelsen lige under 90 %. Områderne hoved-hals, mandlige kønsorganer, hæmatologi og sarkomer har en målopfyldelse på under 80 %. Der er særligt problemer

med målopfyldelsen vedr. henvisningstiden for kræft i blære og nyre samt mandlige kønsorganer. For områderne okkult cancer og metastaser med ukendt primær tumor (hvor der kun er fastsatte mål for henvisnings- og udredningstid) var målopfyldelsen  $\geq 90\%$  for henvisningstiden i begge pakker og hhv. 94 % og 80 % for udredningstiden.

Den manglende målopfyldelse på forløbstiderne skyldes faglige behov for flere undersøgelser i forløbene, hvilket forlænger udredningstiden, behov for øget kapacitet eller registreringsmæssige forhold.

Pr. 1. juli 2012 blev der fra nationalt hold indført nye registreringer til kræftpakkerne med den hensigt at muliggøre en mere præcis monitorering af forløbstiderne i kræftpakkerne. I efteråret 2012 har hospitalerne omlagt registreringspraksis for alle kræftpakkerne, og der er derfor ikke komplette data i InfoRM for 2. halvår 2012.

Kræftområdet er et fokusområde i Region Midtjylland, og det er besluttet at fastholde et stærkt ledelsesmæssigt fokus til der ses målopfyldelse. I 2012 har der været særlig fokus på lungekræft og de urologiske kræftformer. Disse fokusområder fastholdes i 2013.

### Hjertepakker

Region Midtjyllands hospitaler har ifølge egne indberetninger til Danske Regioner stort set overholdt forløbstiderne i hjertepakkerne. Dog har Hospitalsenheden Vest haft problemer med at overholde forløbstiderne for henvisning i tre af pakkerne.. Aktiviteten er blevet øget i løbet af året, og ventetiden på hospitalet er derfor under nedbringelse.

Flere steder er der pres på kapaciteten, herunder et pres på kapaciteten til andre patienter på hjerteområdet med øgede ventetider til følge. Ligeledes opleves det, at der er større administrative byrder forbundet med pakkeforløbene end tidligere.

Ligesom for kræftpakkerne er det fra nationalt hold besluttet at indføre nye registreringer mhp. monitorering af forløbstiderne i hjertepakkerne. De nye registreringer indføres i april 2013 og hjertepakkerne vil herefter blive monitoreret i ledelsesinformationssystemet InfoRM.

## 1.1.4 Anlægsinvesteringer

## Anlægsoversigt

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
<b>Hospitaller mv.</b>				
Hospitalsenheden Horsens	47,6	95,4	74,3	21,1
Regionshospitalet Randers	44,3	82,1	53,3	28,7
Hospitalsenheden Vest	7,4	39,4	19,4	19,9
Hospitalsenhed Midt	8,3	53,8	32,8	21,0
Aarhus Universitetshospital	48,9	141,5	101,9	39,6
Præhospitalet	19,8	46,1	0,9	45,2
Psykiatri	22,2	84,7	52,6	32,1
Kvalitetsfondsprojekt: DNU Aarhus	165,6	-146,4	-146,4	0,0
Kvalitetsfondsprojekt: RH Viborg	45,2	-126,5	-126,5	0,0
Kvalitetsfondsprojekt: DNV-Gødstrup	40,2	13,1	85,7	-72,6
Medicoteknisk udstyr	260,0	336,3	154,2	182,2
Sundhedshuse og lægehuse	6,1	15,8	7,1	8,7
It-sundhedsprojekter mv.	0,0	35,6	6,8	28,8
Ombygninger i Skejby, Hovedforsyninger og Trygfondens familiehuse	36,3	63,5	38,3	25,2
Udlånspulje miljø og forventet salg af bygninger	0,0	-19,1	-7,2	-11,9
Diverse puljer - prioriteringsforslag	36,6	8,7	0,0	8,7
<b>Rådighedsbeløb i alt</b>	<b>788,4</b>	<b>724,1</b>	<b>347,4</b>	<b>376,7</b>

For Hospitalsenheden Horsens skyldes afvigelsen mellem regnskab 2012 og det korrigerende budget for 2012 primært mindre forsinkelser på en række anlægsprojekter. Forsinkelserne skyldes, at de er indbyrdes afhængige af hinandens gennemførelse, og en forsinkelse på et anlægsprojekt har derfor betydet forsinkelser på flere andre projekter.

For Regionshospitalet Randers skyldes afvigelsen mellem regnskab 2012 og det korrigerede budget for 2012 primært, at der har været en langsommere opstart af fase 1 af etablering af akuthospital i Randers. Der er derfor behov for at overføre rådighedsbeløb fra 2012 til 2013. Projektet er nu på fulde omdrejninger, og det forventes, at afvigelsen kan indhentes i 2013.

For Hospitalsenheden Vest skyldes afvigelsen mellem regnskab 2012 og det korrigerede budget for 2012 primært, at projektet vedrørende ombygning af Regionshospitalet Ringkøbing til Ringkøbing Sundhedshus og etablering af lægeklikker i Ringkøbing Sundhedshus er forsinket. Forsinkelserne er forårsaget af, at aftalerne med lejerne og lægerne om huslejebetingelserne først er blevet indgået ultimo 2012.

For Hospitalsenhed Midt skyldes afvigelsen mellem regnskab 2012 og det korrigerede budget for 2012 mindre forsinkelser på en række anlægsprojekter. Der har eksempelvis været en mindre forsinkelse på aftale om OPP-kontrakt for etablering af P-hus i Silkeborg.

For Aarhus Universitetshospital skyldes afvigelsen mellem det korrigerede budget 2012 og regnskab 2012 primært to forhold. Det ene forhold er, at der er mindreforbrug på projektet med etablering af strålekapacitet. Anlægsregnskabet er under udarbejdelse. Derudover har der været en forsinkelse på projektet med etablering af ny MR-teknologi. En del af projektet vedrører en fondsbevilling, der har været forsinket. Det har derfor først været muligt at opstarte projektet primo 2013.

For Præhospitalet skyldes afvigelsen mellem regnskab 2012 og det korrigerede budget for 2012, at tidsplanen for etablering af det nye kontrolrum og etablering af PPJ (Præhospitale Patientjournal) er blevet udskudt, så de to projekter først afsluttes i 2013. Udskydelsen skyldes forsinkelserne hos leverandørerne.

For Psykiatri skyldes afvigelsen mellem regnskab 2012 og det korrigerede budget for 2012 flere forhold. Der har været afsat 8,8 mio. kr. i rammebevillingen til bygningsvedligeholdelse til en eventuel ny psykiatrisk afdeling, som ikke blev udmøntet i 2012. På projektet med Psykiatriens Hus i Silkeborg har der været et mindreforbrug, da det ikke viste sig nødvendigt at anvende de afsatte reserver. Endelig har der været forsinkelser på enkelte projekter.

Kvalitetsfundsprojektet DNU og Kvalitetsfundsprojektet RHV, Viborg har fået endeligt tilsagn, og Region Midtjylland modtager dermed statens andel af finansieringen af projekterne. Der er ingen afvigelse mellem regnskab 2012 og det korrigerende budget for 2012 for de to projekter. Det skyldes, at der løbende sker en regulering af udgifter og indtægter, hvis der sker forskydninger i projektet.

For Kvalitetsfundsprojektet DNU skyldes afvigelsen mellem regnskab 2012 og det korrigerede budget for 2012 primært en stor afvigelse på projektet med byggemodning – anlæg og kloakering. Der har været mindre forsinkelser i entreprenørarbejdet, og da betalingerne først gennemføres, når arbejdet er afsluttet, er der behov for at flytte et relativt stort rådighedsbeløb fra 2012 til 2013. Forsinkelsen forventes at være indhentet i 2. kvartal 2013. Desuden har der været mindreforbrug i forhold til det afsatte rådighedsbeløb til planlægning og styring samt til jordkøb. I forhold til jordkøb afventer erstatningsudbetalingen en domstolsafgørelse. Endelig har der været en forsinkelse på projektet Akut – Nord 1, hvilket skyldes vejrlig forhold. Forsinkelsen forventes indhentet i 2. kvartal 2013.

For Kvalitetsfundsprojektet RH Viborg har der for enkelte delprojekter været beskedne mindreforbrug, som vil blive ansøgt overført til projektets reserver, samt mindre forsinkelser på et par andre delprojekter.

Kvalitetsfundsprojektet DNV-Gødstrup har endnu ikke modtaget et endeligt tilsagn, og Region Midtjylland modtager derfor endnu heller ikke den statslige finansiering til projektet. Afvigelsen mellem regnskab 2012 og det korrigerede budget for 2012 er derfor heller ikke 0, som for DNU og RH Viborg. Afvigelsen skyldes periodeforskydninger for udgifter til projektorganisationen samt, at det var nødvendigt med en pause i byggemodningen på grund af vintervejr ultimo 2012.

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 2012, skal de sidste regninger for det indkøbte udstyr først betales primo 2013, hvor udstyret er leveret og installeret.

For den afsatte pulje til Sundhedshuse og lægehuse, skyldes afvigelsen mindre tidsforskydninger på projekterne, hvorfor rådighedsbeløb overføres til 2013. Der har ligeledes været tale om forsinkede fakturaer, hvilket har medført, at udgifterne ikke kunne bogføres i 2012.

#### It-sundhedsprojekter

Afvigelsen mellem regnskab 2012 og det korrigerede budget 2012 skyldes primært, at der ikke har været forbrug på it-udviklingspuljen, da anlægsbevillingen først blev givet den 19. december 2012.

#### Ombygninger i Skejby, Hovedforsyninger og Trygfondens familiehus

Afvigelsen mellem regnskab 2012 og det korrigerede budget for 2012 skyldes primært afvigelser for projekterne med teknisk bygning vvs på DNU og tekniske hovedforsyninger til DNU. Afvigelsen skyldes blandt andet, at der er mindreforbrug på projektet med den tekniske bygning vvs.

#### Udlånspulje miljø og pulje til forventet salg af bygninger

Der sker løbende udlån og tilbagebetaling til miljøudlånspuljen og puljen var ved regnskabsafslutning på 4,7 mio. kr. Puljen til forventet salg af bygninger var ved regnskabsafslutning negativ, da indtægterne fra salg af Regionshospitalet Odder ikke er frigivet endnu.

#### Diverse puljer

Afvigelsen mellem regnskab 2012 og det korrigerede budget for 2012 skyldes et mindreforbrug på puljen til anlægsprojekter i 2012. Mindreforbruget vil blive udmøntet i 2013.

## 1.1.5 Personaleoversigt

## Personaleforbrug

Gennemsnitlige helårsstillinger	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
Hospitalsenheden Horsens	1.444	1.444	1.417	27
Regionshospitalet Randers	1.621	1.623	1.580	43
Hospitalsenheden Vest	3.276	3.164	3.175	-11
Hospitalsenhed Midt	3.943	4.018	3.917	101
Aarhus Universitetshospital	8.765	8.614	9.154	-540
Psykiatri	2.850	2.859	2.860	-1
Præhospitalet	105	97	97	0
Fællesudgifter og -indtægter	1.196	994	949	45
<b>Hospitaller mv. i alt</b>	<b>23.200</b>	<b>22.813</b>	<b>23.149</b>	<b>-336</b>
Praksissektoren mv.	18	21	22	-1
Administration, Sundhed	116	118	117	1
<b>Sundhed i alt</b>	<b>23.334</b>	<b>22.952</b>	<b>23.288</b>	<b>-336</b>

- = merpersonaleforbrug, + = mindre personaleforbrug.

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 samt vikarer mv. ikke indgår i stillingsbudgettet, men indgår i regnskabstallene. Merforbruget på Aarhus Universitetshospital skyldes, at lønbudgettet på nogle områder ikke er udmøntet i stillingsnormeringer, men står som en ufordelt pulje på afdelingerne.

## 1.1.6 Specifikke bemærkninger - hospitaler

I afsnit 1.1.6 følger en række specifikke bemærkninger, der relaterer sig til tabellen under afsnit 1.1.1.

## Hospitalsenheden Horsens

## Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Hospitalsenheden Horsens havde et mindreforbrug på 50 mio. kr. i 2012 før korrektioner og 42 mio.kr. efter korrektioner. Mindreforbruget før korrektioner svarer stort set til det overførte mindreforbrug fra 2011 på 55 mio. kr. Således er hospitalets økonomi i en balancesituation med en engangsopsparing på 50 mio. kr. Ca. halvdelen af overskuddet kan henføres til opsparede overskud i afdelingerne, hvilket er udtryk for en generel sund økonomisk sammenhængskraft på hospitalet.

Samtidigt hermed har Hospitalsenheden Horsens, med et produktivetsindeks på 109, regionens højeste produktivitet. Hospitalet har en meget høj belægningsprocent, især på de medicinske afsnit, hvor der desværre jævnligt er stor overbelægning.

På aktivitetsområdet er hospitalets overordnede udfordring, at 'hjemtage' de resterende patienter fra Skanderborg og Odder kommuner samt fra Region Syddanmark, som det er besluttet i Omstillingsplan til fremtidens sundhedsvæsen. En udfordring som Hospitalsenheden Horsens og Aarhus Universitetshospital arbejder sammen med de praktiserende læger om at løse.

## Drift

## Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug:						
Gennemsnitlige helårsstillinger	1.444	1.444	1.417	27		
<i>1.1.000 kr.</i>						
Bruttodriftsudgifter	863.263	950.672	905.462	45.210		
- Heraf lønninger	648.999	742.735	650.660	92.075		
Bruttodriftsindtægter	-11.769	-11.860	-16.194	4.334		
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>851.494</b>	<b>938.812</b>	<b>889.268</b>	<b>49.544</b>	<b>-7.711</b>	<b>41.833</b>

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

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

Årsregnskabet for 2012 for Hospitalsenheden Horsens viser et nettoforbrug på 889,3 mio. kr., hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 49,5 mio. kr.

Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for ny dyr medicin og nye behandlinger, hjemtrækningsprojekter, aktivitetspuljen, meraktivitetsprojekter mv., som sker i forbindelse med overførselssagen. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et mindreforbrug på 41,8 mio. kr.

Hovedforklaringen på årsresultatet er det overførte mindreforbrug på 55 mio. kr. fra 2011 og generel tilbageholdenhed i forhold til budgetoverholdelse.

Nedgangen i personaleforbruget afspejler den generelle tilbageholdenhed i afdelingerne og arbejdet med at skabe øget kvalitet og aktivitet inden for den eksisterende økonomiske ramme.

## Aktivitet

### Nøgletal for aktivitet 2011-2012

	Regnskab 2011	Regnskab 2012
Antal ambulante besøg	143.551	148.222
- Hertil antal skadestuebesøg	21.827	19.348
Antal udskrivinger	23.384	28.695
Gennemsnitlig liggetid	3,3	2,8
Antal unikke patienter	52.021	54.915
Antal operationer	16.922	17.223
DRG-værdi i 1.000 kr.	1.010.112	1.047.400

Aktivitet for 2011 er i takstsystem 2012  
Pas tal pr. 18. marts 2013, DRG pr. 10. marts 2013

Hospitalsenheden Horsens har i 2012 i forhold til 2011 haft en stigning på i alt 23 % i antallet af udskrivinger på Hospitalsenheden Horsens. Hovedparten af den konstaterede stigning i antallet udskrivinger er af 'teknisk karakter', som relaterer sig til overgangen til MidtEPJ den 21. maj 2012. Korrigeret for disse tekniske forhold, har der på Hospitalsenheden Horsens været en stigning i antallet udskrivinger på 5 %. Stigningen relaterer sig primært til akutte medicinske, kirurgiske og gynækologiske-obstetriske patienter fra Skanderborg Kommune. Denne stigning er resultatet af dels spareplan 2011, samt Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen, hvorefter Skanderborg Kommune fuldt ud er en del af optageområdet for Hospitalsenheden Horsens.

I 2012 i forhold til 2011 var der på Hospitalsenheden Horsens en stigning på i alt 2 % i antallet af operationer. Hospitalsenheden Horsens har i 2012 i forhold til 2011 haft en stigning på i alt 3 % i antallet ambulante besøg. I 2012 i forhold til 2011 var der på Hospitalsenheden Horsens en stigning på i alt 6 % i antallet af borgere (antal unikke cpr. nr.), der har været i kontakt med hospitalet.

DRG regnskabet for 2012 viser en stigning på 39,7 mio. kr. (4 %) i forhold til aktivitetsniveauet i 2011. Der kan konstateres et fald i antallet af skadestuebesøg på 2.479 besøg svarende til et fald på 11 %. Dette fald skyldes det udvidede samarbejde med lægevagten på akutområdet.

Hospitalsenheden Horsens fik i forbindelse med Omstillingsplan til fremtidens sundhedsvæsen budget til at behandle borgere fra Skanderborg og Odder kommuner. Det var derfor forventet, at aktiviteten ville stige. Forudsætningen var dog en større aktivitetsstigning end resultatet blev for 2012. Hospitalsenheden Horsens nåede ikke basislinjen, og skal derfor betale 1,502 mio. kr. tilbage, samt tilbagebetale deres andel af aktivitetspuljen på 5,390 mio. kr. Samlet betaler Hospitalsenheden Horsens 6,892 mio.kr. tilbage i forbindelse med aktivitetsstyringen.

## Regionshospitalet Randers

### Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Hospitalets regnskab for 2012 viser et mindreforbrug på 9,2 mio. kr. svarende til ca. 1 % af driftsbudgettet. Dette er meget tilfredsstillende i et år, hvor der er implementeret store omlægninger dels som følge af Region Midtjyllands Omstillingsplan til fremtidens sundhedsvæsen og dels som intern opfølgning på denne. Der blev bl.a. i 2012 etableret en fælles akutmodtagelse for kirurgiske og medicinske patienter, ligesom der i 2012 var helårseffekt af integration af indlagte patienter fra såvel Grenå som patienthotel.

## Drift

## Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug:						
Gennemsnitlige helårsstillinger	1.621	1.623	1.580	43		
<i>/ 1.000 kr.</i>						
Bruttodriftsudgifter	951.123	996.328	992.607	3.721		
- Heraf lønninger	754.644	743.430	754.467	-11.037		
Bruttodriftsindtægter	-2.979	-15.540	-21.054	5.514		
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>948.144</b>	<b>980.788</b>	<b>971.553</b>	<b>9.235</b>	<b>1.587</b>	<b>10.822</b>

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

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

Årsregnskabet for 2012 for Regionshospitalet Randers viser et nettoforbrug på 971,6 mio. kr. hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 9,2 mio. kr.

Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for ny dyr medicin og nye behandlinger, hjemtrækningsprojekter, aktivitetspuljen, meraktivitetsprojekter mv., som sker i forbindelse med overførselssagen. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et mindreforbrug på 10,8 mio. kr.

Der er i regnskab 2012 fortsat afvigelser på afdelingsniveau, som overvejende kan henføres til, at alle driftsomlægninger i medfør af Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen endnu ikke er faldet helt på plads. Der foreligger på alle afdelinger planer herfor. Afvigelserne på afdelingsniveau mere end modsvares af mindreforbrug på centrale dispositionspuljer samt på en række centrale forbrugskonti. Der ses bl.a. væsentlige mindreforbrug til IT-formål og energi. Herudover er der i 2012 fuld realisering af hospitalets meraktivitetsprojekter inden for UL- og MR-området.

Merforbruget på lønninger er af teknisk karakter, idet indtægtsbudget for vikarbureau er placeret på denne konto. Hvis der korrigeres for dette er lønbudgettet på 758,0 mio. kr. Personaleforbruget er opgjort til 1.580 stillinger, men er reelt 1.620 stillinger, da opgørelsen ikke indeholder stillingsforbrug i hospitalets serviceassistentprojekt (rotationsprojekt).

## Aktivitet

## Nøgletal for aktivitet 2011-2012

	Regnskab 2011	Regnskab 2012
Antal ambulante besøg	142.385	153.407
- Hertil antal skadestuebesøg	33.653	29.592
Antal udskrivninger	35.867	39.385
Gennemsnitlig liggetid	2,9	2,5
Antal unikke patienter	53.483	52.842
Antal operationer	23.426	23.556
DRG-værdi i 1.000 kr.	1.214.329	1.160.101

Aktivitet for 2011 er i takstsystem 2012

Pas tal pr. 18. marts 2013, DRG pr. 10. marts 2013

Aktivitetstallene for RH Randers er i 2012 præget af flere tekniske forhold. Dels er der i 2012 igangsat registrering af jordemoderbesøg, hvilket stort set forklarer hele væksten i antal ambulante besøg. Herudover er de akutte kirurgiske patienter fra og med 2012 modtaget i fælles akutmodtagelse, hvilket - sammen med tekniske ændringer af SKS-strukturen - fører til en markant stigning i antal afdelingsudskrivninger. Dette medfører også en overvurdering af faldet i den gennemsnitlige liggetid, da denne opgøres pr. afdelingsudskrivning.

Korrigeres for disse forhold viser tal for den gennemsnitlige opholdstid på hospitalet et fald på ca. 8 % fra 2010 til 2012, heraf et fald på ca. 2 % fra 2011 til 2012. Dette vurderes at være tilfredsstillende. Antal ambulante besøg er, korrigeret for ændring i registreringspraksis, stort set uændret. Det ses, at antal unikke patienter er faldende, hvilke overvejende skyldes effekterne af Region Midtjyllands Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen, som har helårseffekt i 2012 (dele af pædiatri og den stationære urologi er flyttet til AUH).

Hospitalets samlede aktivitet målt i DRG/DAGS ift. det regionale aktivitetskrav/baseline har været tilfredsstillende med fuld realisering af produktivitetsskrav samt udnyttelse af udbetalingsrummet for 2012. Tilsvarende har hospitalet realiseret de meraktivitetsprojekter, som har været godkendt og finansieret i 2012.



Endelig skal nævnes, at der i 2012 er indgået aftale med AUH om overførsel af flytning af planlagte kejsersnit, medicinske og kirurgiske aborter samt sterilisationer fra AUH's optageområde. Førstnævnte er implementeret i 2012, mens sidstnævnte er igangsat pr. 1.1. 2013.

## Hospitalsenheden Vest

### Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Hospitalsenheden Vest kom ud af 2012 med et mindreforbrug på 53 mio. kr. Resultatet er meget tilfredsstillende set i lyset af, at besparelserne fra Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen har haft fuld gennemslagskraft i året, hvor især omlægningen af neurologien, samt en meget høj belægningsprocent og aktivitet på hospitalet generelt har presset organisationen.

Resultatet er opnået ved stram økonomistyring og tilbageholdenhed, med fokusering på økonomien på alle niveauer i organisationen, hvilket bl.a. også har resulteret i en halvering af udgifterne til vikarer og overarbejde siden 2009.

Hospitalsenheden Vest har i 2012 haft et meget højt aktivitetsniveau på stort set alle afdelinger med en aktivitet på mere end 100 mio. kr. over basislinjen, og produktivitetstigningen er dermed for 3. år i træk på mere end 5 %.

### Drift

#### Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug: Gennemsnitlige helårsstillinger	3.276	3.164	3.175	-11		
<i>/ 1.000 kr.</i>						
Bruttodriftsudgifter	2.085.154	2.055.534	2.023.268	32.266		
- Heraf lønninger	1.510.185	1.482.695	1.450.081	32.614		
Bruttodriftsindtægter	-81.163	-29.359	-50.145	20.786		
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.003.991</b>	<b>2.026.175</b>	<b>1.973.123</b>	<b>53.052</b>	<b>4.473</b>	<b>57.525</b>

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

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

Årsregnskabet for 2012 for Hospitalsenheden Vest viser et nettoforbrug på 1.973,1 mio. kr., hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 53,1 mio. kr.

Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for ny dyr medicin og nye behandlinger, hjemtrækningsprojekter, aktivitetspuljen, meraktivitetsprojekter mv., som sker i forbindelse med overførselssagen. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et mindreforbrug på 57,5 mio. kr.

Mindreforbruget er fremkommet, dels ved at afdelingerne har haft et særligt fokus på økonomien og dels ved prioritering af centralt afsatte midler. Derved er der opnået økonomisk balance på stort set alle af Hospitalsenhedens interne budgetter.

Det skal tilføjes, at Hospitalsenheden Vest fik overført 24 mio. kr. fra 2011, men samtidig er der blevet afdraget på gæld fra tidligere år med i alt 37 mio. kr. i 2012.

Personaleforbruget ligger lidt over det korrigerede budget. Forklaringen herpå er, at stillingsbudgettet ikke indeholder normering til vikarer i modsætning til forbruget. Tages dette i betragtning ligger personaleforbruget under det budgetterede, hvilket afspejler den generelle tilbageholdenhed, der er blevet udvist i 2012.

## Aktivitet

## Nøgletal for aktivitet 2011-2012

	Regnskab 2011	Regnskab 2012
Antal ambulante besøg	299.380	275.229
- Hertil antal skadestuebesøg	35.918	35.977
Antal udskrivninger	49.167	50.917
Gennemsnitlig liggetid	3,1	2,9
Antal unikke patienter	95.530	85.735
Antal operationer	30.797	35.072
DRG-værdi i 1.000 kr.	2.119.635	2.311.071

Aktivitet for 2011 er i takstsystem 2012

Pas tal pr. 18. marts 2013, DRG pr. 10. marts 2013

Antallet af ambulante besøg i 2012 er uden besøg i Røntgenafdelingen og Nuklearmedicinsk Afdeling. I 2011 er disse besøg med for perioden januar-maj indtil udrulningen af MidtEPJ. Forudsættes samme aktivitet som i 2011 for disse afdelinger, nemlig ca. 41.000 besøg, er den reelle udvikling en stigning i antallet af besøg på knap 17.000 eller 6 %.

Også antallet af CPR-numre i 2012 er opgjort uden aktiviteten i Røntgenafdelingen og Nuklearmedicinsk Afdeling. Det er ikke muligt at skønne over, hvor mange af de knap 32.000 CPR-numre for de to afdelinger i perioden januar-maj 2011, der var unikke på hospitalsniveau.

## Hospitalsenhed Midt

## Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Hospitalsenhed Midt's regnskabsresultat for 2012 blev et mindreforbrug på 67,3 mio. kr. før korrektioner. 2012 har i høj grad været et konsolideringsår for hospitalet som opfølgning på Omstilling til fremtidens sundhedsvæsenes besparelser, omstruktureringer og fusioner. Hospitalet udarbejdede en helhedsplan, der internt på hospitalet sikrede håndteringen af følgende udfordringer:

- Afvikling af gæld og øvrige nye økonomiske udfordringer.
- Interne omprioriteringer/genopretning budgetmæssige skævheder.
- Løft i hospitalsenhedens produktivitet.

Inden for helhedsplanens rammer er regnskabsresultatet opnået ved en stram økonomisk styring og en betydelig fokusering på budgetoverholdelse på alle niveauer i organisationen. Endvidere har hospitalet overordnet set haft et højt aktivitetsniveau, hvor der er sket en betydelig omlægning af aktivitet fra behandling under indlæggelse til behandling i ambulante regi.

Herudover har Hospitalsenhed Midt gennemført en lang række tiltag med henblik på at styrke sammenhængen i hospitalets organisation og fremstår i dag med en klar organisatorisk og faglig profil.

## Drift

## Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug: Gennemsnitlige helårsstillinger	3.943	4.018	3.917	101		
/ 1.000 kr.						
Bruttodriftsudgifter	2.384.528	2.529.844	2.486.037	43.807		
- Heraf lønninger	1.769.787	1.825.110	1.779.310	45.800		
Bruttodriftsindtægter	-57.466	-210.856	-234.383	23.527		
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.327.062</b>	<b>2.318.988</b>	<b>2.251.654</b>	<b>67.334</b>	<b>-1.984</b>	<b>65.350</b>

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

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

Årsregnskabet for 2012 for Hospitalsenhed Midt viser et nettoforbrug på 2.251,7 mio. kr., hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 67,3 mio. kr.

Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for ny dyr medicin og nye behandlinger, hjemtrækningsprojekter, aktivitetspuljen, meraktivitetsprojekter mv., som sker i forbindelse med overførselssagen. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et mindreforbrug på 65,4 mio. kr.

Mindreforbruget skyldes tilbageholdenhed i afdelingerne i forbindelse med at ansætte personale, specielt i det første halvår af 2012. Herudover kan mindreforbruget tilskrives overførsel af mindreforbrug fra 2011, samt indtægter i forbindelse med behandlingen af patienter fra andre regioner.

Personaleforbruget var i 2012 på 3.917 helårsstillinger og forbruget var 101 stillinger mindre end det korrigerede budget. Tilsvarende var der et mindreforbrug på lønninger på 45,8 mio. kr. I forhold til 2011 er personaleforbruget reduceret med 90 stillinger.

## Aktivitet

### Nøgletal for aktivitet 2011-2012

	Regnskab 2011	Regnskab 2012
Antal ambulante besøg	323.927	345.857
- Hertil antal skadestuebesøg	40.638	28.474
Antal udskrivinger	50.170	44.896
Gennemsnitlig liggetid	4,0	4,2
Antal unikke patienter	108.991	113.778
Antal operationer	35.599	37.393
DRG-værdi i 1.000 kr.	2.395.819	2.571.572

Aktiviteten for 2011 er i takstsystem 2012

Pas tal pr. 18. marts 2013, DRG pr. 10. marts 2013

Antallet af ambulante besøg inkl. skadestuebesøg er øget med 2,7 %. Dette dækker over en betydelig reduktion i antallet af registrerede besøg i skadestuen på 29,9 %, som følge af indgåelse af akutaftale med de praktiserende læger, samt at antallet af planlagte ambulante besøg er øget med 6,8 %.

Antallet af udskrivinger er reduceret med 8,9 %, hvilket afspejler såvel omlægninger til øget ambulante behandling, som de ændringer, der er gennemført som led i Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen. Den gennemsnitlige liggetid afspejler dels lange indlæggelser vedrørende genoptræning og dels korte indlæggelser vedrørende øvrige områder. Stigningen i den gennemsnitlige liggetid er dermed et udtryk for at genoptræningsområdet udgør en større andel efter Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen.

Antallet af operationer er øget med 5 % og dækker over en nedgang i antallet af operationer på indlagte patienter, og at antallet af operationer på ambulante patienter er steget. Den faktiske stigning i operationer er højere end 5 %, idet der har været et fald i operationer som følge af det generelle fald i aktiviteten på akutklinikker og akutafdelinger.

Antallet af unikke patienter er øget med 4,4 % Hvor det i 2011 var 7,2 %. af patienterne, der havde rene indlæggelsesforløb er dette i 2012 reduceret til 3,1 %, hvilket er udtryk for en øget ambulante behandlingsindsats.

## Aarhus Universitetshospital

### Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Aarhus Universitetshospital kom ud af 2012 med et mindreforbrug på 64,8 mio. kr. svarende til ca. 1 % af budgettet.

Aktiviteten i 2012 ligger i forhold til basislinjen, der er udmeldt fra regionen, 399,8 mio. kr. over. I denne aktivitet er der ikke medtaget aktiviteten fra strålebehandlingen.

2012 var det første hele år for det fusionerede hospital. Hospitalsledelsen finder det meget tilfredsstillende, at Aarhus Universitetshospital har været i stand til at komme ud af året med gode resultater for såvel økonomien som aktiviteten.

## Drift

## Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug: Gennemsnitlige helårsstillinger	8.765	8.614	9.154	-540		
<i>/ 1.000 kr.</i>						
Bruttodriftsudgifter	6.314.625	6.972.829	6.926.806	46.023		
- Heraf lønninger	4.073.501	4.475.211	4.274.559	200.652		
Bruttodriftsindtægter	-190.426	-973.409	-992.169	18.760		
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>6.124.199</b>	<b>5.999.420</b>	<b>5.934.637</b>	<b>64.783</b>	<b>4.592</b>	<b>69.375</b>

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

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

Årsregnskabet for 2012 for Aarhus Universitetshospital viser et nettoforbrug på 5.934,6 mio. kr. hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 64,8 mio. kr.

Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for ny dyr medicin og nye behandlinger, hjemtrækningsprojekter, aktivitetspuljen, meraktivitetsprojekter mv., som sker i forbindelse med overførselssagen. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et mindreforbrug på 69,4 mio. kr.

Som noget nyt har Aarhus Universitetshospital i 2012 haft budgetansvaret for samhandel, det vil sige indtægter for behandling af patienter fra andre regioner og udgifter til køb af behandlingspladser uden for regionen. 2012 resulterer i en relativt stor mindreindtægt vedr. salg af behandlingspladser på ca. 49 mio. kr. Det er især indtægterne fra Region Syddanmark, som er reduceret. Denne mindreindtægt opvejes imidlertid af, at Aarhus Universitetshospital har været i stand til at hjemtrække en del af de patienter fra Region Midtjylland, som hidtil er behandlet uden for regionen. Samlet er samhandelsbudgettet således i balance i 2012.

Mindreforbruget skal ses i sammenhæng med, at Aarhus Universitetshospital fik overført ca. 157 mio. kr. fra 2011 til 2012. En stor del af de overførte midler fra 2011 var "engangspenge", som var øremærkede til projekter mv., som ikke blev realiseret i 2011, og derfor blev overført til 2012. Tilsvarende udgøres en stor del af mindreforbruget i 2012 af "engangspenge", som er disponeret til formål, som realiseres i 2013.

Aarhus Universitetshospital har forbrugt 540 stillinger mere i 2012, end forudsat i budgettet. Dette merforbrug i forhold til det budgetterede er dog ikke udtryk for, at der er forbrugt flere stillinger end der er budget til. Som det fremgår af tabellen, er der således også et mindreforbrug på lønbudgettet. Det skyldes i stedet, at lønbudgettet på nogle områder ikke er udmøntet i stillingsnormeringer, men står som en ufordelt pulje på afdelingerne..

## Aktivitet

## Nøgletal for aktivitet 2011-2012

	Regnskab 2011	Regnskab 2012
Antal ambulante besøg	727.991	748.468
- Hertil antal skadestuebesøg	55.134	50.610
Antal udskrivinger	101.442	104.449
Gennemsnitlig liggetid	3,4	3,3
Antal unikke patienter	184.550	199.233
Antal operationer	72.977	77.485
DRG-værdi i 1.000 kr.	6.375.635	6.550.580

Aktivitet for 2011 er i takstsystem 2012

Pas tal pr. 18. marts 2013, DRG pr. 10. marts 2013

Aarhus Universitetshospital har oplevet en generel og solid fremgang i aktiviteten fra 2011 til 2012.

På det stationære område er aktiviteten steget med 3.000 udskrivinger, svarende til 3 % ift. året før, mens den gennemsnitlige liggetid stort set ligger på samme niveau som i 2011, dvs. omkring 3,3 - 3,4 %.

I forhold til regnskabsresultatet for 2011 er den ambulante aktivitet steget med godt 20.000 ambulante besøg, hvilket svarer til en fremgang på 2,8 %. Det skal bemærkes, at der er en vis usikkerhed forbunden med at sammenligne den ambulante aktivitet i 2011 og 2012 på grund af overgangen til MidtEPJ, hvor der er sket ændring i registreringspraksis samt rettet op for fejlregistreringer før overgangen.

I 2012 er der udført 4.500 flere operationer end året før, svarende til en stigning på 6 %. Desuden er der i 2012 sket en stigning på 8 % i antallet af unikke cpr-numre i forhold til 2011.

## Præhospitalet

### Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Regnskabet for 2012 er afsluttet med et mindreforbrug på 5,9 mio. kr. Præhospitalet har et korrigeret budget i 2012 på 719,2 mio. kr.

Præhospitalet har ansvaret for bistand til regionens borgere, når de har brug for akut hjælp. Bistanden ydes i form af ambulancer, lægebiler samt andre præhospitale ordninger. Præhospitalet har desuden 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 ikke budgetmæssigt placeret hos præhospitalet, men ansvaret for driftsbudgettet ligger hos Præhospitalet. I 2012 er der samlet tale om et yderligere budgetansvar på 21,2 mio. kr., hvilket medfører et samlet budget, som præhospitalet havde ansvaret for i 2012 på 740,4 mio. kr.

### Drift

#### Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	105	97	97	0
/ 1.000 kr.				
Bruttodriftsudgifter	704.051	719.151	713.217	5.934
- Heraf lønninger	36.059	43.159	48.133	-4.974
Bruttodriftsindtægter				0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>704.051</b>	<b>719.151</b>	<b>713.217</b>	<b>5.934</b>

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

Præhospitalet har i 2012 et mindreforbrug på 5,9 mio. kr., hvoraf 1 mio. kr. skyldes en lavere P/L-regulering end forventet på ambulanceområdet. Derudover vedrører ca. 4 mio. kr. forsinkelse af Det nye kontrolrum og 1 mio. kr. manglende momsrefusion på akutbil-/akutlægebilsområdet i 2007, som nu er omkonteret. De 3 mio. kr. er disponeret i 2013 til forlængelse af lejeaftalen med EVA2000 og til kvalitetsarbejde i Præhospitalet.

Nedgangen i korrigeret personalebudget vedrører ophør af lægebilen i Karup med udgangen af juni 2012.

### Servicemål

#### Servicemål vedrørende A og B kørsler

		Vedtaget servicemål for responstiden i 2012	Opfyldte responstider i 2012
A Kørsler - livstruende	75 % er <	10 min.	9,9 min.
	92 % er <	15 min.	14,0 min.
	98 % er <	20 min.	17,7 min.
B Kørsler - hastende, men ikke livstruende	60 % er <	15 min.	13,4 min.
	75 % er <	20 min.	17,3 min.

Alle servicemål er opfyldt.

#### Servicemål vedrørende siddende befordring

Rettidighed dialysepatienter (max. 30 min.)	Rettidig øvrige patienter (max. 60 min.)	Gennemsnitventetid ved henvendelse til kørselskontoret ( max 120 sek.)
91,85 %	97,30 %	84 sek

For dialysepatienter har regionsrådet vedtaget en maksimal ventetid på 30 minutter mod 1 time for alle øvrige patienter.

## Aktivitet

	Forventet aktivitet i 2012	Regnskab 2012
<b>A</b> Kørsler - livstruende	36.704	36.943
<b>B</b> Kørsler - hastende, men ikke livstruende	30.352	31.905
<b>C</b> Ikke hastende ambulancekørsler	26.210	25.112
<b>D</b> Antal liggende befordringer i enten ambulance eller køretøj indrettet til liggende befordring	49.756	49.752
<b>E</b> Anden håndtering af opkald	13.426	13.813
Ikke angivet (ambulancekørsel)	208	186
Teknisk kørsel (ambulance/liggende befordring)	8.170	9.311
<b>Hovedtotal</b>	<b>164.826</b>	<b>167.022</b>
Antal udrykninger med akutbil	5.775	5.368
Antal udrykninger med akuttægebil	22.357	22.857
Antal flyvninger med helikopter	1.100	1.110

Stigningen i teknisk kørsel skyldes primært øget forkantsdisponering.

## Psykiatri

Psykiatrien varetager ambulans behandling, dagbehandling og indlæggelse i henhold til sundhedslovgivningen af personer med psykiatiske lidelser. Behandlingen varetages af psykiatiske afdelinger, som ligger geografisk spredt i Region Midtjylland. Psykiatri- og socialområdet er samlet i ét samlet drifts- og forretningsområde med en hospitalslignende ledelses- og afdelingsstruktur.

For at fremme forebyggelse og sundhed medfinansierer kommunerne i lighed med somatikken de regionale psykiatiske afdelinger i forbindelse med indlæggelse eller ambulans 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 psykiatiske lidelser og behandling heraf.

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

### Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Årsregnskabet for de ordinære budgetmidler i 2012 viser et overskud på 12,0 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget på netto 1.535,0 mio. kr. Medregnes statsstøttede projekter udgør overskuddet 8,8 mio. kr.

Udover den almindelige drift har der i Psykiatrien i 2012 været iværksat en række initiativer, som på nogle områder har givet anledning til særlige udfordringer:

- Forøgelse af aktiviteten, nedbringelse af ventelisterne og forøgelse af produktiviteten
- Etablering af central visitation
- Forberede implementering af behandlingspakker
- Etablering af flere senge – satspuljeprojekt
- Styrkelse af forskningsindsatsen
- Fortsættelse og afslutning af Implementeringen af EPJ (elektronisk patient journal)
- Implementering af fælles medicinkort på alle psykiatiske afdelinger

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. Endvidere er på aktivitetssiden fastsat aktivitetsmål for de enkelte psykiatiske afdelinger.

Det økonomiske resultat skal ses i lyset af ovenstående samt en anmodning om et overskud, som svarer til de opstillede forudsætninger med henblik på at sikre overholdelse af budgetloven og økonomiaftalen for 2012.

Med henblik på overholdelse af det forudsatte resultat har det været nødvendigt at udvise tilbageholdenhed med anvendelsen af alle afsatte fællesmidler,

Aktiviteten i psykiatrien er i 2012 i forhold til 2011 steget markant. Antal ambulante ydelser er steget med 26,7 %, antal sengedage med 5,1 % og antal personer i behandling med 7,6 %. Stigningen i aktiviteten har endvidere ført til en forbedring af produktiviteten. Beregninger viser, at produktiviteten er forøget med 4,8 % fra 2011 til 2012.

Endvidere er det gennem den øgede fokus på at øge aktiviteten lykkedes at reducere ventetiden i børne- og ungdomspsykiatrien markant.

### Drift

Tabellen viser det oprindelige budget og det korrigerede budget efter omflytninger og tillægsbevillinger på samlet 14,2 mio. kr. Dette dækker over overførsler fra 2011 på 23,0 mio. kr. og en lang række positive og negative budgetreguleringer, som sammenlagt giver -8,8 mio. kr. Endvidere viser tabellen resultaterne for driften for henholdsvis de ordinære budgetmidler og statsstøttede projekter, hvor der foreligger særlige regnskabsforhold.

### Driftsudgifter

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt Budget 2012	Korrigeret Budget 2012	Regnskab 2012	Afvielser (KB-R12)
<b>Psykiatri</b>				
Ordinære budgetmidler	1.520,8	1.535,0	1.522,9	12,1
Statsstøttede projekter *)	0,0	0,0	3,3	-3,3
<b>Psykiatri i alt</b>	<b>1.520,8</b>	<b>1.535,0</b>	<b>1.526,2</b>	<b>8,8</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

\*) Regnskab 2012 er ekskl. indtægter fra kommunalt aktivitetsafhængig e bidrag på 3,3 mio. kr.

### Ordinære budgetmidler

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

### Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt Budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvielser (KB-R12)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger 1)	2.728	2.737	2.695	42
Sosu elever	122	122	117	5
/ 1.000 kr.				
Bruttodriftsudgifter	1.678.419	1.684.024	1.637.359	46.665
- Heraf lønninger	1.333.238	1.315.465	1.293.066	22.399
Bruttodriftsindtægter	-157.618	-149.053	-114.422	-34.631
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>1.520.801</b>	<b>1.534.971</b>	<b>1.522.937</b>	<b>12.034</b>

- = 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 3,1 mio. kr.
- Mindreforbrug af statslige forskningsmidler på 2,3 mio. kr.
- Mindreforbrug af diverse fælles midler på 6,2 mio. kr. som følge af, at projekter er blevet udskudt med henblik på opnåelse af det forudsatte resultat.
- Færre indtægter som følge af en fortsat nedgang i antal udenregionale patienter og færre færdigbehandlede patienter. Kommunerne har således fortsat haft fokus på hurtigere tilbagetagning af færdigbehandlede patienter. Der har været reserveret puljemidler til dækning af mindreindtægterne.

Mindreudgifterne i den primære drift afspejler sig ligeledes i personaleforbruget, idet der har været et mindreforbrug på 42,0 stillinger i forhold til det korrigerede budget.

En relativt mindre del af nettodriftsudgifterne på 22,6 mio. kr. vedrører læbe-/ganespaltepatienter, tilbud til senhjerneskadede og tidlig indsats i forhold til børn født med fysiske handicap, som også hører under sundhedslovgivningen. På området har der været mindredgifter på 0,4 mio. kr.

## Statsstøttede projekter

### Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter – satspuljeprojekter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt Budget 2012	Korrigeret Budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	0	0	48	-48
<i>/ 1.000 kr.</i>				
Bruttodriftsudgifter	0	0	34.132	-34.132
- Heraf lønninger	0	0	23.801	-23.801
Bruttodriftsindtægter	0	0	-30.872	30.872
<b>Nettodriftsudgifter *)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3.261</b>	<b>-3.261</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindredgifter/merindtægter

\*) Regnskab 2012 er ekskl. Indtægter fra kommunalt aktivitetsafhængig medfinansiering på 3,3 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 årlige regnskabsresultat for projekterne opgøres og overføres til projektet i det følgende regnskabsår.

I 2012 har til statsstøttede projekter været afholdt bruttoudgifter på 34,1 mio. kr. med et personaleforbrug på 48 helårsstillinger. Nettodriftsudgifterne på 3,3 mio. kr. skyldes, at den kommunale medfinansiering ikke medtages i regnskabsresultatet under psykiatriområdet.

## Aktivitet i psykiatrien

### Aktivitetstal

Aktivitetsmål	Sengedage		Belægning i procent		Ambulante besøg		Personer i kontakt	
	Korr. Budget	Regnskab	Korr. Budget	Regnskab	Korr. Budget	Regnskab	Korr. Budget	Regnskab
Driftsbudget	171.617	177.894	90,0	93,3	191.157	199.769		
Satspuljer	0	0	90,0	0,0		6.391		
<b>I alt</b>	<b>171.617</b>	<b>177.894</b>	<b>90,0</b>	<b>93,3</b>	<b>191.157</b>	<b>206.160</b>	<b>25.745</b>	<b>26.286</b>

Note: I det korrigerede budget for ambulante besøg og personer i kontakt er indregnet produktivitetsstigning samt udmøntning af ekstra midler til psykiatrien.

### Aktivitet finansieret af ordinære budgetmidler

Region Midtjylland havde i 2012 i gennemsnit 521 psykiatriske sengepladser. Heraf har 6 sengepladser været midlertidigt lukkede.

Den gennemsnitlige belægning af psykiatriens sengepladser i 2012 var 93,3 procent svarende til en mérbelægning på 3,3 procentpoint i forhold til budgettet. Gennemsnittet på 93,3 procent er en samlet sum af afdelinger med meget høj belægning og afdelinger med en mere moderat belægning.

Den gennemsnitlige belægning på 93,3 % skal ses i lyset af, at Regionspsykiatrien Horsens i 2012 midlertidigt har haft lukket 6 sengepladser på grund af mangel på speciallæger. Belægningen af sengepladserne har derfor reelt været højere.

Det har i budget 2012 været forudsat, at psykiatrien samlet set skulle præstere 191.157 ambulante besøg for de af regionsrådet tildelte budgetmidler. Resultatet på 199.769 er opnået på trods af generel mangel på speciallæger i psykiatrien.

I 2012 har 26.286 personer modtaget ydelser fra psykiatriske behandlingstilbud i Region Midtjylland. Antallet er godt 500 flere end forudsat i budgettet og er en stigning på 7,6 % i forhold til 2011. Antal personer i kontakt med psykiatrien er inklusiv personer, som udelukkende har modtaget ambulante ydelser (skadestuebesøg) i psykiatriske modtagelser.



**Aktivitet finansieret af satspuljemidler**

I 2012 har satspuljemidler været med til at finansiere behandlingsaktiviteterne i psykiatrien. 6.391 ambulante besøg er i 2012 blevet gennemført med satspuljer som finansieringskilde.

Ud over de aktiviteter, som angives i budgettet, har satspuljemidler i 2012 finansieret initiativer, som ikke indgår i det overordnede aktivitetsbudget. Rådgivningstelefonen og Videntcenter for Oligofreni drives således af satspuljemidler.

**Servicemål****Servicemål**

Servicemål	Serviceniveau	Målsætning	Målopfyldelse 2012
<b>Voksenpsykiatri</b>			
Ventetid til behandling	2 måneder fra henvisning	100 %	Ventende i mere end 2 måneder pr. 31.12.2012: 392 patienter
<b>Børne- og ungdomspsykiatri</b>			
Ventetid fra henvisning til iværksættelse af udredning/behandling	2 måneder fra henvisning	100 %	Ventende på udredning i mere end 2 måneder pr. 31.12.2012: 53 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 2012 var status, at 53 børn og unge havde ventet i mere end to måneder på at påbegynde psykiatrisk undersøgelse. Til sammenligning havde 282 børn og unge ved udgangen af 2011 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 Ungdomspsykiatrisk Friklinik i oktober 2010. Patienterne bliver henvist via Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Friklinikens behandlingsaktiviteter er målrettet en nedbringelse af ventelisterne.

Ved udgangen af 2012 var status, at 392 voksne havde ventet i mere end 2 måneder på at påbegynde sit behandlingsforløb. Til sammenligning havde 460 patienter ventet mere end to måneder ved opgørelsen pr. 31. december 2011. Den samlede venteliste i voksenpsykiatrien var ved udgangen af 2012 på 1.604 sammenlignet med 1.608 patienter for et år siden. Ventelisten skal dog sammenholdes med, at der i 2012 har været en markant stigning i antallet af henvisninger til voksenpsykiatrien. I 2012 blev i gennemsnit henvist 1330 patienter pr. måned, mens der i 2011 gennemsnitligt blev henvist 1033 patienter, hvilket er en stigning på 29 % fra 2011 til 2012.

**Kontaktpersonordningen****Kontaktpersonordning**

Kontaktpersonordningen	Målsætning for målopfyldelse i %	Samlet for 2012 Senest v. 3. døgn/3. besøg	Samlet for 2012 Særlige behov /inden for 24 timer
Behandlingspsykiatrien */**			
- Voksne			75 %
- Børn			82 %

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.

### 1.1.7 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 nedenstående tabel fremgår overblik over det samlede resultat for fællesudgifter og -indtægter.

Regnskabsresultatet for fællesudgifter og -indtægter viser samlet et merforbrug på 46,5 mio. kr. Dette merforbrug består af flere modsatrettede resultater. Der er et mindreforbrug på fokusområder og fællespuljer til udmøntning, hvilket primært skyldes at projekter ikke er gennemført som forventet i 2012 under fællespuljer til udmøntning. Som led i økonomistyringen med målrettet at overholde budgetloven og de tilhørende sanktionsbestemmelser er gennemført tiltag på sundhedsområdet samlet under "Særlige foranstaltninger til langsigtet konsolidering". Der er flere steder på sundhedsrådets drift et mindreforbrug i 2012, som derved giver et råderum med mulighed for at indfri leasinggæld, foretage indkøb over driften, hvor anden finansiering ellers var planlagt.

#### Fællesudgifter og -indtægter

Udgifter i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)	Korrektion til regnskab 2012 *)	Afvigelse - korrigeret
<b>Fællesudgifter og -indtægter</b>						
Fokusområder	476.260	897.665	874.404	23.261	-9.465	13.796
Fællespuljer til udmøntning	262.072	71.651	9.917	61.734	7.626	69.360
Øvrige fællesområder	415.303	496.512	644.355	-147.843	882	-146.961
<i>- Heraf særlige foranstaltninger til langsigtet konsolidering</i>			<i>262.486</i>	<i>-262.486</i>		<i>-262.486</i>
Hospice og palliativ indsats	56.175	62.402	53.420	8.982		8.982
Servicefunktioner	211.788	269.156	261.761	7.395		7.395
<b>Total</b>	<b>1.421.598</b>	<b>1.797.386</b>	<b>1.843.857</b>	<b>-46.471</b>	<b>-957</b>	<b>-47.428</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

\* Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

I de afsluttende korrektioner til regnskabet for 2012 overføres netto 1 mio. kr. fra konti under fællesudgifter og -indtægter til hospitalerne. De væsentligste overførsler er sket indenfor områderne ny dyr medicin og nye behandlinger, hvor der netto overføres 14,9 mio. kr. fra konti under fællesudgifter og -indtægter til hospitalerne samt indenfor behandling over regionsgrænser, hvor der netto tilbageføres 4,7 mio. kr. fra Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Horsens til fællesudgifter og -indtægter.

Det endelige korrigerede regnskabsresultat for 2012 for fællesudgifter og -indtægter udviser en merudgift på 47,4 mio. kr.

I regnskabsåret 2012 har der været udpeget en række fokusområder, hvor udviklingen følges med særlig opmærksomhed, da de har vist sig at være vanskeligt styrbare. I det følgende vil der indledningsvis være en detaljeret gennemgang af fokusområderne efterfulgt af en mere overordnet gennemgang af de væsentligste afvigelser indenfor de øvrige områder.

#### Fokusområder

Tabellen viser en oversigt over regnskabsresultatet for fokusområderne, hvoraf det fremgår, at det samlede regnskabsresultat for fokusområderne viser en mindreudgift på 23,3 mio. kr. I det følgende vil der blive redegjort for afvigelserne på de enkelte fokusområder. Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for ny dyr medicin og nye behandlinger, hjemtrækningsprojekter, aktivitetspuljen, meraktivitetsprojekter mv., som sker i forbindelse med overførselssagen. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et mindreforbrug på 13,8 mio. kr.

## Fokusområder

Udgifter i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)	Korrektion til regnskab 2012 *)	Afvigelse - korrigeret
<b>Fokusområder</b>						
Behandling over regionsgrænser	-524.764	207.334	245.078	-37.744	4.725	-33.019
Selvejende hospitaler	85.470	94.371	80.976	13.395		13.395
Behandling på privathospitaler	200.853	103.256	112.481	-9.225		-9.225
Pulje til nye behandlinger	58.038	32.229		32.229	2.238	34.467
Pulje til ny dyr medicin	94.343	21.600		21.600	-17.090	4.510
Medicin til særlige patientgrupper	62.217	0		0		0
Bløderpatienter	87.216	85.138	71.197	13.941		13.941
Respiratorbehandling i eget hjem	159.957	158.857	165.145	-6.288		-6.288
Patientforsikring	226.522	194.880	199.527	-4.647		-4.647
Puljen for særlige aktivitetsprojekter og garantiklinikker	20.314	0	0	0	662	662
Reservepulje til ny dyr medicin og nye behandlinger	6.094	0	0	0		0
<b>Total</b>	<b>476.260</b>	<b>897.665</b>	<b>874.404</b>	<b>23.261</b>	<b>-9.465</b>	<b>13.796</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

\* Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

## Behandling over regionsgrænser

Behandling over regionsgrænser omfatter udgifter og indtægter forbundet med borgeres behandling i en anden region end bopælsregionen. Det oprindelige nettobudget var på -524,8 mio. kr., og det korrigerede nettobudget udgjorde 207,3 mio. kr. Regnskabsresultatet udviser en nettoudgift på 245,1 mio. kr. På baggrund af disse tal udviser regnskabsresultatet en merudgift på 37,7 mio. kr.

Årsagen til differencen mellem det oprindelige og det korrigerede budget 2012 for området behandling over regionsgrænser findes i, at regionsrådet den 14. december 2011 besluttede at decentralisere væsentlige dele af budgetansvaret for behandling over regionsgrænser til Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt. Det vedrører hovedsagligt højt specialiserede behandlinger. Den primære begrundelse for decentraliseringen har været at placere budgetansvaret så tæt på den producerede ydelse som muligt.

Der er indgået samarbejdsaftaler med Region Nordjylland og Region Syddanmark, som betyder, at der som udgangspunkt gives rabatter på 30 % af DRG-værdien ved behandling af patienter på hoved- og regionsfunktionsniveau og 10 % rabat på højt specialiseret behandling.

Det korrigerede budget fremkommer som resultat af bevillingsændringer til det oprindelige budget. For samhandelsområdet er de væsentligste bevillingsændringer et resultat af decentraliseringen af budgetansvar til Aarhus Universitetshospital og HE Midt. Det korrigerede budget 2012 er fremkommet på følgende måde:

## Korrekationer, behandling over regionsgrænser 2012

Budget 2012 (1.000 kr.)		-524.764
<b>Ændringer vedrørende hjemtrækningsprojekter:</b>		
RR d. 16. nov. 2011 pkt. 6: Bevillingsændringer for hjemtrækningsprojekter fra 2009 - reduktion af indtægter		6.435
RR d. 16. nov. 2011 pkt. 6: Permanentgørelse af besparelser i forbindelse med hjemtrækningsprojekter fra 2010 - reduktion af indtægter		26.234
RR d. 16. nov. 2011 pkt. 6: Bevillingsændringer 2010 for hjemtrækningsprojekter		7.167
RR d. 30. maj 2011 pkt. 4: Hjemtrækningsprojekter 2009, 2010 og 2011 - Hovedfunktionsbehandling - Region Nordjylland		10.900
RR d. 30. maj 2011 pkt. 4: Hjemtrækningsprojekter 2009, 2010 og 2011 - Hovedfunktionsbehandling - Region Syddanmark		29.688
RR d. 21. nov. 2012 pkt. 18: Hjemtrækningsprojekter 2010 uden budgetansvar		-7.032
RR d. 21. nov. 2012 pkt. 18: Hjemtrækningsprojekter med budgetansvar		9.147
<b>Ændringer som følge af samarbejdsaftaler:</b>		
RR d. 14. dec. 2011 pkt. 10: Samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland		-16.300
RR d. 14. dec. 2011 pkt. 10: Samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland		6.100
RR d. 14. dec. 2011 pkt. 10: Samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland og Region Midtjylland		10.200
RR d. 21. mar. 2012 pkt. 13: Samarbejdsaftale mellem Region Syddanmark og Region Midtjylland - reduktion af indtægter		79.600
RR d. 21. mar. 2012 pkt. 13: Samarbejdsaftale mellem Region Syddanmark og Region Midtjylland - reduktion af udgiftsbevilling på Region Syddanmark		-90.100
RR d. 21. mar. 2012 pkt. 13: Samarbejdsaftale mellem Region Syddanmark og Region Midtjylland - forhøjelse af bevilling som følge af nette mindreudgift på Region Syddanmark		10.500
<b>Nye økonomiske styringsmodeller (decentralisering):</b>		
RR d. 14. dec. 2011 pkt. 19: Budgetændringer som følge af nye økonomiske styringsmodeller		-334.442
RR d. 14. dec. 2011 pkt. 19: Budgetændringer som følge af nye økonomiske styringsmodeller		949.634
<b>Øvrige budgetændringer:</b>		
RR d. 30. maj 2012 pkt. 4: Tilpasning af budgetniveau - Hovedfunktionsbehandling - Region - Syddanmark		62.939
RR d. 26. sep. 2012 pkt. 3: Kvotefregning på laboratorieområdet - Specialistbehandling - øvrige offentlige sygehuse		-21.831
RR d. 26. sep. 2012 pkt. 3: Permanentgørelse af hjem- og tiltrækningsprojekter på Aarhus Universitetshospital		-9.900
RR d. 26. sep. 2012 pkt. 3: DUT til behandling på Kennedy Centret		2.497
RR d. 26. sep. 2012 pkt. 3: DUT til behandling med KUVAN på Kennedy Centret		2.135
RR d. 21. nov. 2012 pkt. 18: Finansiering af hornhinder på Aarhus Universitetshospital		-1.473
<b>Korrigeret budget 2012</b>		<b>207.334</b>

Regnskabsresultatet for 2012 udgør en merudgift på 37,7 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Tabellen viser et overblik over regnskabsresultatet på samhandelsområdet:

## Overblik over samhandel

Mio. kr.	Budget 2012		Regnskab 2012	Difference til korr. budget
	Oprindeligt	Korrigeret		
	- = indtægter, + = udgifter			
Udgifter højt specialiseret behandling	312,9	61,0	68,4	-7,4
Udgifter hovedfunktionsbehandling	449,5	373,0	418,3	-45,3
<b>Udgifter total</b>	<b>762,4</b>	<b>434,0</b>	<b>486,7</b>	<b>-52,7</b>
Indtægter højt specialiseret	-946,9	0,0	0,0	0,0
Indtægter hovedfunktionsbehandling	-340,3	-226,7	-223,4	-3,3
<b>Indtægter total</b>	<b>-1.287,1</b>	<b>-226,7</b>	<b>-223,4</b>	<b>-3,3</b>
Rabataftaler, reduceret udgift*			-94,3	94,3
Rabataftaler, reduceret indtægt*			100,7	-100,7
<b>Rabataftaler total</b>			<b>6,3</b>	<b>-6,3</b>
Central risikodækning	0,0	0,0	-24,6	24,6
<b>Central risikodækning total</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-24,6</b>	<b>24,6</b>
<b>Behandling over regionsgrænser, nettobalance</b>	<b>-524,8</b>	<b>207,3</b>	<b>245,1</b>	<b>-37,7</b>

\* For gennemskuelighedens skyld er regnskabet for rabataftalerne skilt ud. Budgettet for disse indgår i det korrigerede budget for udgifter og indtægter.

En væsentlig forklaring på merudgiften på 37,7 mio. kr. skal findes i udgiften til hoved- og regions-funktions-behandling. Denne ubalance mellem budget og forbrug skyldes hovedsagligt, at forbruget for halvdelen af 2011 og hele 2012 på otologisk afdeling på Vejle Sygehus først blev afregnet i forbindelse med regnskabsafslutningen i januar 2013. For det halve år af 2011 drejer det sig om 9,7 mio. kr., mens Region Syddanmark endnu ikke kan oplyse det præcise beløb for 2012. Det kan formentlig dreje sig om yderligere ca. 20 mio. kr. Denne udgift er indeholdt i den samlede bogførte udgift til Region Syddanmark for 2012.

En anden forklaring på regnskabsresultatet for behandling over regionsgrænser er, at reguleringerne for tidligere år var større end forventet.

### Selvejende hospitaler

Området for selvejende hospitaler omfatter udgifter forbundet med behandling på private specialsygehuse omtalt i Sundhedsloven §79 stk. 2. Det oprindelige udgiftsbudget til selvejende hospitaler var på 85,5 mio. kr., og det korrigerede udgiftsbudget er på 94,4 mio. kr. Ændringen i budgettet skyldes, at området blev tildelt 8,9 mio. kr. i DUT-midler til afholdelse af udgifter på Øfeldt Centrene.

Regnskabsresultatet viser en endelig udgift på 81 mio. kr., hvilket betyder, at der på området for selvejende hospitaler er en mindreudgift på 13,4 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Følgende tabel viser et overblik over regnskabsresultatet på området for selvejende hospitaler:

#### Udgifter til selvejende hospitaler

Mio. kr.	Budget 2012		Regnskab 2012	Difference til korr. budget
	Oprindeligt	Korrigeret		
	- = indtægter, + = udgifter			
Sklerose	15,4	15,4	14,5	0,9
Vejlefyrd	5,7	5,7	2,6	3,0
PTU	4,1	4,1	3,9	0,2
Filadelfia	24,2	24,2	28,1	-3,9
Psoriasis, udlandet	1,5	1,5	1,3	0,3
Muskelsvindfonden	5,2	5,2	5,3	-0,2
Gigthospitaler	28,8	28,8	24,8	4,0
Øvrige	0,5	9,4	0,4	9,0
<b>Udgifter, selvejende hospitaler i alt</b>	<b>85,5</b>	<b>94,4</b>	<b>81,0</b>	<b>13,4</b>

Mindreudgiften på 13,4 mio. kr. skyldes primært, at forbruget på Øfeldt Centrene ikke tilsvarende de tilførte DUT-midler. Dertil kommer merforbrug på Filadelfia og mindreforbrug på gigthospitaler og Vejlefyrd.

### Behandling på privathospitaler

Udgiften til behandling på privathospitaler vedrører altovervejende patienternes ret til at blive behandlet på privathospital, hvis der er over en 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 udbudsaftaler.

I det oprindelige budget for 2012 var der afsat 200,9 mio. kr. til området. Siden er der sket en række budgetændringer. I december 2011 blev der overført 12,5 mio. kr. til AUH, i forbindelse med decentralisering af budgetansvaret for højt specialiseret behandling.

I foråret 2012 blev det godkendt at øge puljen for særlige aktivitetsbaserede projekter fra 20 mio. kr. til 62 mio. kr. Der blev derfor overført 42 mio. kr. til puljen. Der blev også godkendt et meraktivitetsprojekt på det reumatologiske område til 14,4 mio. kr.

I forbindelse med 1. kvartalsrapport 2012 blev budgettet til behandling på privathospitaler reduceret med 45 mio. kr., som blev overført til kontoen for behandling over regionsgrænser, og i september blev der overført 4,6 mio. kr. til finansiering af CPAP-udstyr på frikliniken i Silkeborg. I forbindelse med 3. kvartalsrapport er der tilbageført 20,9 mio. kr. til kontoen i forbindelse med afregning af meraktivitetsprojekterne for 2012.

Regnskabet viser en udgift på 112,5 mio. kr. svarende til et merforbrug på 9,2 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Merforbruget skyldes, at der i 2012 blev finansieret en række meraktivitetsprojekter, som ikke alle har haft den forventede effekt på udgifterne til privathospitaler. Dette kan skyldes, at nogle af projekterne skulle nedbringe ventelister på regionens hospitaler, før de påvirkede udgiften til privathospitaler.

### Nye behandlinger og pulje til ny dyr medicin

Der var i det oprindelige budget afsat 58,0 mio. kr. til nye behandlinger i 2012. Ved kvartalsrapporterne samt budgetreguleringen pr. 31. oktober 2012 blev der udmøntet bevillinger til hospitalerne på i alt 25,8 mio. kr., hvorefter kontoen for nye behandlinger viser et mindreforbrug på 32,2 mio. kr.

I puljen til ny dyr medicin var der i det oprindelige budget for 2012 afsat 94,3 mio. kr. Ved kvartalsrapporterne samt budgetreguleringen pr. 31. oktober 2012 blev der udmøntet bevillinger til hospitalerne på i alt 72,7 mio. kr. hvorefter kontoen for ny dyr medicin viser et mindreforbrug på 21,6 mio. kr.

Hospitalernes merforbrug/mindreforbrug til nye behandlinger og ny dyr medicin i 2012 vil blive korrigeret i overførselssagen.

### Bløderpatienter

Kontoen for behandling af bløderpatienter udviste i 2012 et mindreforbrug på 13,9 mio. kr. Der er tale om et område, som kan ændre sig markant over kort tid, da der er tale om få men meget dyre patienter. Der har i det seneste års tid været store udgiftsstigninger på området, hvilket skyldes nogle få patienter, som har udviklet en inhibitor (antistoffer mod den almindelige behandling), hvilket gør behandling både kostbar og mere kompliceret. For nuværende er denne behandling den eneste, der har kunnet holde dem nogenlunde fri for betydelige blødninger.

Patienterne følges tæt i Center for Hæmofili og Trombose for at kunne tilrettelægge behandlingen mest optimalt, med skyldig hensyntagen til patienternes behov og den meget omkostningstunge behandling.

I de sidste måneder af 2012 har der dog været et stærkt vigende forbrug, som skyldes, at de inhibitor ramte patienter har forbrugt væsentligt mindre blødermedicin end forventet.

### Respiratorbehandling i eget hjem

Regnskabsresultatet for respiratorbehandling i eget hjem viser en nettoudgift på 165,1 mio. kr., med forventet merforbrug på 6,3 mio. kr. Det dækker over udgifter på 188 mio. kr. og indtægter fra kommuner på 22,9 mio. kr. Der er tale om et område med vækst i udgiftsniveauet. Der har været en netto patienttilvækst på området på 12,9 %, med en samlet stigning i udgiftsniveauet på 7 %. Dette viser, at det har været muligt at holde de gennemsnitlige udgifter nede trods patienttilvæksten.

### Patientforsikring

De samlede udgifter til patientforsikring har været på 228,2 mio. kr., hvilket er 0,1 mio. kr. mere end det samlede budget. Med virkning fra 2012 opkræves hospitalerne en selvrisiko på op til 100.000 kr. pr. sag. Fra den centrale konto er der flyttet 33,2 mio. kr. til hospitalerne til dækning af selvrisikoen. Fra centralt hold er der opkrævet 28,7 mio. kr. i selvrisiko. Nettoudgifterne på den centrale konto for patientforsikring er derfor på 199,5 mio. kr., med et merforbrug på 4,6 mio. kr.

### Fælles puljer til udmøntning

Af nedenstående tabel fremgår en oversigt over de væsentligste afvigelser indenfor fælles puljer til udmøntning.

#### Fælles puljer til udmøntning

Udgifter i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)	Korrektion til regnskab 2012 *)	Afvigelse - korrigeret
<b>Fælles puljer til udmøntning</b>						
Aktivitetspulje	231.717	20.859	0	20.859	7.626	28.485
Pulje til strålebehandling	11.376	9.000	0	9.000		9.000
Styrkelse af palliative teams - omsorg for døende	1.168	3.858	0	3.858		3.858
Udmøntet pulje til udvikling af nære sundhedstilbud	10.228	10.228	494	9.734		9.734
Diagnostiske pakkeforløb (Kræftplan III)	0	18.142		18.142		18.142
<b>Subtotal, væsentlige afvigelser</b>	<b>254.489</b>	<b>62.087</b>	<b>494</b>	<b>61.593</b>	<b>7.626</b>	<b>69.219</b>
<b>Subtotal, øvrige afvigelser</b>	<b>7.583</b>	<b>9.564</b>	<b>9.423</b>	<b>141</b>		<b>141</b>
<b>Total</b>	<b>262.072</b>	<b>71.651</b>	<b>9.917</b>	<b>61.734</b>	<b>7.626</b>	<b>69.360</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

\* Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Der har i 2012 ikke været konti med merudgifter/mindreindtægter under fælles puljer til udmøntning. De primære mindreudgifter/merindtægter er følgende:

Aktivitetspuljen var i budget 2012 på 231,7 mio. kr. og der er permanentgjort aktivitetspuljer for 2011 svarende til 105 mio. kr., og i forbindelse med 3. kvartalsrapport fik hospitalerne tilført deres aktivitetspuljemidler for 2012. Der resterer 20,9 mio. kr. på puljen. Disse midler er ikke udmøntet i 2012 primært på grund af usikkerhed i forbindelse med decentraliseringen af behandlingen over regionsgrænser og andre centrale konti.

Puljen til strålebehandling udviser et mindreforbrug på 9 mio. kr. hvilket skyldes, at Aarhus Universitetshospital har tilbageført midler grundet overkapacitet på strålebehandlingsområdet.

Kontoen til styrkelse af palliative teams og omsorg for døende havde et oprindeligt budget på 1,2 mio. kr., der blev korrigeret til 4,3 mio. kr. grundet øgede udgifter relateret til gennemførelsen af kræftplan III. Grundet forsinkelse i den politiske behandling blev der alene udmøntet 0,4 mio. kr. til Aarhus Universitetshospital med henblik på at forberede etableringen af en døgndækkende palliativ beredskabsvagt. Der er således et mindreforbrug på 3,9 mio. kr.

Den udmøntede pulje til udvikling af nære sundhedstilbud med et budget på 10,2 mio. kr. udviser en mindreudgift på 9,7 mio. kr., hvilket skyldes, at de indledende projekter først er igangsat i 2013.

På kontoen for midler til diagnostiske pakkeforløb, kræftpakke III, har der været et mindreforbrug på 18,1 mio. kr. i 2012. Det skyldes, at diagnostiske centre først er udrullet til samtlige hospitalsenheder pr. januar 2013.

#### **Øvrige fællesområder**

Af nedenstående tabel fremgår oversigt over de væsentligste afvigelser indenfor øvrige fællesområder. Efter tabellen vil der blive kommenteret på disse.

## Øvrige fællesområder

Udgifter i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)	Korrektion til regnskab 2012 *)	Afvigelse - korrigeret
<b>Øvrige fællesområder</b>						
Centrale leasingudgifter	39.917	39.917	32.043	7.874		7.874
Arbejdsskadeforsikring og AES	35.115	35.115	28.774	6.341		6.341
Betaling fra kommuner for færdigbehandlede patienter	-5.035	-5.035	-3.117	-1.918		-1.918
Fælles implementeringstiltag, IT mv.	53.910	59.712	50.335	9.377		9.377
Accelerationspulje (udviklingspulje)		4.300	1.000	3.300		3.300
Pulje til administrative IT-systemer	5.000	10.832	1.587	9.245		9.245
Ophør af amanuensispuljen	55.822	55.822	48.187	7.635		7.635
Udgifter til ansatte social- og sundhedsassistentelever	40.288	46.825	33.154	13.671		13.671
Uddannelse af øvrige personalegrupper	3.576	4.703	1.385	3.318		3.318
Kvalitetsreform, uddannelse, ledelse og personalemæssige initiativer	33.831	69.767	39.284	30.483		30.483
Nettoudgifter til varer og tjenesteydelser på tværs af regionsgrænser	15.199	4.528	7.425	-2.897		-2.897
Personalepolitiske puljer	17.562	17.562	14.617	2.945		2.945
Fællesprojekter/aftaler med kommunerne	18.083	19.620	13.784	5.836		5.836
Sundhedsvæsenets reserverede midler	5.647	9.012	-1.031	10.043	882	10.925
Konsulentbistand og informationsindsats mv.	4.326	4.326	1.601	2.725		2.725
Uforudsete udgifter	2.664	2.492	5.352	-2.860		-2.860
AMGROS - afregning af overskud for fællesindkøb af lægemidler	-3.214	-3.214	-4.888	1.674		1.674
Folkesundhed i Midten		3.807	645	3.162		3.162
Særlige foranstaltninger til langsigtet konsolidering			262.486	-262.486		-262.486
<b>Subtotal, væsentlige afvigelser</b>	<b>322.691</b>	<b>380.091</b>	<b>532.623</b>	<b>-152.532</b>	<b>882</b>	<b>-151.650</b>
<b>Subtotal, øvrige afvigelser</b>	<b>92.612</b>	<b>116.421</b>	<b>111.732</b>	<b>4.689</b>		<b>4.689</b>
<b>Total</b>	<b>415.303</b>	<b>496.512</b>	<b>644.355</b>	<b>-147.843</b>	<b>882</b>	<b>-146.961</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

\* Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Inden for leasingområdet er en stor del af regionens leasingaftaler centrale, hvor de årlige ydelser på aftalerne bliver betalt under fælles puljer. I 2012 var leasingydelse på 32 mio. kr., hvilket er 7,9 mio. kr. mindre end forudsat i det korrigerede budget for 2012. Forbedringen i leasingydelse skyldes primært, at leasingaftalen på 130 mio. kr. i 2012 bliver afregnet med en lavere rente end forudsat ved budgetlægningen.

Budgettet til arbejdsskadeerstatninger indenfor det somatiske sundhedsområde udgør 35,1 mio. kr. og der var et forbrug på 28,8 mio. kr. Der er således en mindreudgift på 6,3 mio. kr. I forhold til 2011 er der sket et fald i arbejdsskadeudgifterne på ca. 15 %. Antallet af erstatninger ligger omvendt 16 % over niveauet i 2011, men der er udbetalt lidt færre af de forholdsvis store erstatninger, hvilket er den primære årsag til faldet. Der er også sket et fald i administrationsbidrag og behandlingsudgifterne i forbindelse med skaderne.

På kontoen Betaling fra kommuner for færdigbehandlede patienter har der været mindreindtægter på 1,9 mio. kr. hvilket ses som et udtryk for, at samarbejdet mellem kommuner og hospitaler vedr. hjemtagning af færdigbehandlede patienter fungerer godt.

Kontoen for fælles implementeringstiltag, IT m.m. udviser et mindreforbrug på 9,4 mio. kr. i 2012. Dette skyldes, at en række projekter i 2012 er blevet udskudt eller forsinket.

Accelerationspuljen udviser et mindreforbrug på 3,3 mio. kr. grundet udskydelse eller forsinkelse af en række delprojekter.



Puljen til administrative IT-systemer udviser et mindreforbrug på 9,2 mio. kr. hvilket skyldes dels at styregruppen for fælles IT ikke har iværksat så mange projekter som forventet og dels, at ikke alle igangsatte projekter er afsluttet i 2012.

Kontoen for ophør af amanuensispuljen udviser et mindreforbrug på 7,6 mio. kr. Der er en forventning om, at budgetmidlerne anvendes fuldt ud fremadrettet, hvilket skyldes en stigning i antallet af hoveduddannelseslæger i almen medicin.

Udgifter til ansatte social- og sundhedsassistentelever udviser for 2012 et mindreforbrug på 13,7 mio. kr. hvilket skyldes større engangsindtægter i form af præmie og bonus fra arbejdsgivernes elevrefusion end forudsat. Der forventes øgede udgifter på området fra 2013 og frem.

Kontoen til uddannelse af øvrige personalegrupper vedrører udgifter til uddannelsesmæssige initiativer for bl.a. bioanalytikere, lægesekretærer og sygeplejersker m.m. Der har i 2012 været et mindreforbrug på kontoen på 3,3 mio. kr.

På kontoen for kvalitetsreform, uddannelse, ledelse og personalemæssige initiativer har der været et mindreforbrug på 30,5 mio. kr. Dette skal ses i sammenhæng med, at uforbrugte midler i regnskab 2011 på 35,9 mio. kr. blev overført til budget 2012. Budgettet finansierer udgifter til vokselever på social- og sundhedsassistentområdet, øget optag af social- og sundhedsassistentelever, specialuddannelse i kræftsygepleje og uddannelse af ledere på hospitalerne mv.

Vedrørende kontoen for nettoydelse til varer og tjenesteydelser på tværs af regionsgrænser er der flyttet 0,9 mio. kr. som følge af konsolidering af MidtEPJ, 0,2 mio. kr. vedrørende hjemtrækning af klinisk genetik til Aarhus Universitetshospital, 4,4 mio. kr. til kvoteafregning på laboratorieområdet i Region Midtjylland, samt 5,2 mio. kr. til finansiering af hjemtrækningsprojekter i Region Midtjylland. Der har i løbet af året været en forventning om en mindreudgift, men der er sidst på året modtaget en faktura fra Region Syddanmark på 4,3 mio. kr., ligesom der er kommet it-udgifter på ca. 0,8 mio. kr. Kontoen viser herefter en merudgift på 2,9 mio. kr.

På kontoen for personalepolitiske puljer har der været et mindreforbrug på 2,9 mio. kr. Kontoen er anvendt efter formålet fastsat i budget 2012 hvilket vil sige: Personalepolitiske initiativer, rekruttering, mangfoldighed, psykologordning, Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen, det sociale kapitel, kompetenceudvikling, lederudvikling, trivselsundersøgelser og ledelsesevaluering, opfølgning på kvalitetsreform, seniorpulje, MED-uddannelse, centrale arbejdsmiljøinitiativer samt HK-elevers løn og uddannelse i regionshusene.

Puljen vedr. fællesprojekter/aftaler med kommunerne havde et oprindeligt budget på 18,1 mio. kr. og et korrigeret budget på 19,6 mio. kr. Der har været et mindreforbrug på 5,8 mio. kr. hvilket skyldes, at visse samarbejdsprojekter ikke er blevet realiseret, er blevet udskudt eller endnu ikke er i fuld drift.

På Sundhedsvæsenets reserverede midler er der et mindreforbrug på 10 mio. kr. i 2012. Dette skyldes primært tilbagebetalinger af ejendomsskatter fra tidligere år svarende til 6,9 mio. kr.

På kontoen for konsulentbistand og informationsindsats har der været et mindreforbrug på 2,7 mio. kr.

Kontoen til afholdelse af uforudsete udgifter udviser for 2012 et merforbrug på 2,9 mio. kr. Årsagen til dette er hovedsageligt, at der er øgede regionale udgifter til at dække fast vagt mv. for børn med paranteral ernæring.

Kontoen for afregning af overskud for fællesindkøb af lægemidler (AMGROS) udviser for regnskabsåret 2012 en merindtægt på 1,7 mio. kr.

Samarbejdsstrukturen Folkesundhed i Midten yder økonomisk støtte til forsknings- og udviklingsaktiviteter til samarbejdspartnerne. Folkesundhed i Midten finansieres i fællesskab af Region Midtjylland og de 19 deltagende kommuner. Kommunerne har således bidraget til finansieringen med 1,3 mio. kr. i 2012. Der har i 2012 været mindreudgifter på 3,2 mio. kr., hvilket skyldes, at årshjulet for Folkesundhed i Midten er skævt i forhold til regnskabsåret.

Som et led i økonomistyringen med målrettet at overholde budgetloven og de tilhørende sanktionsbestemmelser er tiltagene på sundhedsområdet samlet under "Særlige foranstaltninger til langsigtet konsolidering". Konsolideringsudgifterne skal ses i relation til overholdelse af regionens andel af aftaleniveauet for nettodriftsudgifterne i 2012. Der er flere steder på sundhedsområdet drift et mindreforbrug i 2012, som derved giver et råderum med mulighed for at indfri leasinggæld, foretage indkøb over driften, hvor anden finansiering ellers var planlagt. Der er således afholdt konsolideringsudgifter ved indfrielse af centrale leasingaftaler for 96,4 mio. kr., indfrielse af IT-afdelingens leasingramme for MidtEPJ på 36,3 mio. kr., udgifter til it-reinvesteringer på

18,1 mio. kr. samt medicotekniske driftsanskaffelser på 111,6 mio. kr. I alt et forbrug på 262,5 mio. kr., der modsvares af tilsvarende mindreforbrug andre steder indenfor sundhedsområdets fællesudgifter og -indtægter.

## Hospice

Aktiviteten på regionens fire hospicer har været høj i 2012, med en gennemsnitlig belægningsprocent på 90,3. Alle hospicer ligger over den budgetmæssige forudsætning på 85 % belægning.

Det endelige regnskab udviste et nettoforbrug på 53,4 mio. kr., hvilket er et mindreforbrug på 9 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Indestående på hospicernes donationskonti udgør 1,8 mio. kr., hvorefter mindreforbruget på driften udgør 7,1 mio. kr.

Nettoforbruget dækker over udgifter på 93,1 mio. kr. og indtægter på 39,7 mio. kr. Der var tale om en mindreindtægt på 1,6 mio. kr. i kommunale finansieringsindtægter, som blev opvejet af en merindtægt på 3,5 mio. kr. for borgere fra andre regioner, som har brugt Region Midtjyllands hospicepladser.

Der var i budget 2012 afsat netto 56,2 mio. kr. Budgettet blev i løbet af året opjusteret med 6,2 mio. kr. til 62,4 mio. kr. som følge af overførsel af uforbrugte midler samt en tillægsbevilling på 1,8 mio. kr. grundet nyt lejemål for Hospice Søholm. Regnskaberne for de fire hospicer fremgår af nedenstående tabel:

### Hospice - drift

Mio. kr.	Mer- / Mindreforbrug i 2012
Hospice Djursland*	1,188
Anker Fjord Hospice	-0,034
Hospice Søholm	-0,382
Hospice Limfjorden**	3,212
Hovedtotal	3,984

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

\* For Hospice Djurslands vedkommende er ca. 0,6 mio. kr. uforbrugte midler fra 2011. Det resterende overskud skyldes overskud på årets drift.

\*\* Hospice Limfjordens driftsmæssige overskud er akkumuleret over flere år.

## Servicefunktioner

### Servicefunktioner

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R11)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	250	257	371	-114
/ 1.000 kr.				
Bruttodriftsudgifter	222.260	279.628	380.310	-100.682
- Heraf lønninger	113.434	108.277	148.377	-40.100
Bruttodriftsindtægter	-10.472	-10.472	-118.549	108.077
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>211.788</b>	<b>269.156</b>	<b>261.761</b>	<b>7.395</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Servicefunktionernes hovedopgave er at servicere regionsrådet og regionens driftsenheder.

Servicefunktioner varetager ligesom de administrative funktioner placeret under Sundhedsadministration og Fælles formål og administration strategiske og administrative funktioner på tværs af organisationen.

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

Indkøb & Medicoteknik havde et merforbrug på -0,6 mio. kr. Det skyldes, et arbejde med at få aftalebelagt alle indkøbsområder i Region Midtjylland. For at understøtte det, er der i 2012 sket en opnormering på indkøbsområdet, som finansieres af de besparelser, der opnås ved konkurrenceudsættelse af vareindkøb. Besparelsen af det øgede antal udbud har dog først fuld effekt i 2013, hvorfor der i 2012 er et midlertidigt merforbrug. Fra 2013 forventes der at være balance.

Folkesundhed og Kvalitetsudvikling havde et mindreforbrug på 13,9 mio. kr. De 1,9 mio. kr. vedrører eksternt finansierede projekter, 3,6 mio. kr. vedrører Marselisborgcentrets Ejerforening, 4,8 mio. kr. vedrører JYFE og 3,3 mio. kr. vedrører Metodecentret.

It-Sundhed havde et merforbrug på -6,8 mio. kr. Merforbruget skyldes primært forskydninger mellem afholdelse af udgifter til projekter på hospitalerne og afregningen hertil.

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

### 1.1.8 Praksissektoren mv.

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

#### Regnskabsresultat 2012

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt Budget 2012	Korrigeret Budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R2012)
Personaleforbrug: Gennemsnitlige helårsstillinger	18	21	22	-1
<i>1 mio. kr.</i>				
Driftsudgifter:				
Almen lægehjælp	1.810,8	1.815,0	1.812,2	2,8
Speciallægehjælp	580,8	585,0	562,2	22,8
Tandlægehjælp	346,9	346,9	346,8	0,1
Fysioterapeutisk behandling	166,9	102,2	102,2	0,0
Øvrige områder	229,3	291,1	275,4	15,7
Praksissektoren ekskl. eksterne midler	3.134,9	3.140,2	3.098,8	41,4
Eksterne midler	0,0	26,9	10,5	16,4
<b>Praksissektoren i alt</b>	<b>3.134,9</b>	<b>3.167,1</b>	<b>3.109,3</b>	<b>57,8</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Regnskabsresultatet for Praksissektoren i 2012 viser et mindreforbrug på 57,8 mio. kr.

En del af regnskabsresultatet vedrører uforbrugte eksterne midler på 16,4 mio. kr., der ønskes overført til 2013. Mindreforbruget på Praksissektoren ekskl. eksterne midler udgør dermed 41,4 mio. kr.

Budgettet for personaleforbrug er korrigeret med 3 helårsstillinger. Det skyldes ansættelser i 2012 på et midlertidigt projekt finansieret af eksterne midler.

Afvigelsen mellem korrigeret budget og regnskab skyldes mindreforbrug på speciallægehjælp og øvrige områder. Afvigelserne kommenteres særskilt nedenfor.

#### Almen lægehjælp

Området almen lægehjælp udviser et mindreforbrug på 2,8 mio. kr. Afvigelsen skyldes ændrede udgifter til ydelseshonorarer og basishonorarer, som henholdsvis falder og stiger.

Basishonorarerne stiger som følge af, at en del af lægernes honorar er omlagt fra ydelseshonorar til basishonorar i forbindelse med overenskomsten fra 2011.

Ydelseshonorarerne falder som følge heraf. Desuden falder de som følge af opsigelsen af rammeaftalen vedr. centrifugering af blod. Aftalen blev opsagt med virkning fra juni 2012, og den planlagte besparelse er realiseret. En § 2 aftale om undersøgelse for livmoderhalskræft blev opsagt med virkning fra september 2012, dette har ligeledes medført et fald i udgifterne.

Der er desuden fald i antallet af konsultationer, telefonkonsultationer og laboratorieundersøgelser, mens antallet af emailkonsultationer stiger. Endvidere er reguleringsprocenten for honorarer fastfrosset pr. 1. oktober 2012 pga. overskridelse af økonomiprotokollatet.

Samlet set er realvæksten i basishonorarer og ydelseshonorarer svagt faldende fra 2011 til 2012. Udgifterne udgør langt størstedelen af almen lægehjælp området.

#### Speciallægehjælp

Udgiften til speciallægehjælp udgør i 2012 562,2 mio. kr., svarende til et mindre forbrug på 22,8 mio. kr. i forhold til budgettet. Det gunstige resultat skyldes dels, at det indførte økonomiprotokollat, med første opgørelse pr. 3. kvartal 2012, har haft en mere effektiv afdæmpning af væksten end ventet. Yderlig er effekten af opsigelsen af §3 og rammeaftale i 2011 indtruffet hurtigere end opsigelsesperioden kunne give forventning om.

De tilførte midler på 4,2 mio. kr. til speciallægeområdet vedrører genindførelsen af fertilitetsbehandling. Forbruget til fertilitetsbehandling udgør 3,6 mio. kr.

**Tandlægehjælp**

På kontoen tandlægehjælp ses balance i 2012. Området viser kun beskeden vækst, dog er der relativ høj vækst i udgifterne til paradontalbehandling.

**Øvrige områder**

Øvrige områder dækker psykologhjælp, kiropraktik, fodterapi, rejsesygesikring og en række mindre områder. Samlet viser områderne et mindreforbrug på 15,7 mio. kr.

Der er mindreforbrug på fodterapi, psykologhjælp og specialtandpleje, og et merforbrug på ernæringspræparater.

Mindreforbruget på fodterapi skyldes nedsættelse af tilskudsprocenterne og forholdsvis høje udgifter i 2011. På psykologhjælp og specialtandpleje skyldes mindreforbruget, at der er tilført nye midler til udvidelse af ordningerne, men de nye ordninger er endnu i opstartsfasen.

**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 16,4 mio. kr. i 2012.

**Aktivitet****Udvalgte nøgletal for aktivitet 2011-2012**

I mio. kr./stk.	2011		2012	
	Brutto honorar	Antal ydelser	Brutto honorar	Antal ydelser
Almen lægehjælp	1.296,1	16,1	1.288,4	15,9
Speciallægehjælp	566,9	2,1	561,9	2,1

Bruttohonoraret for almen lægehjælp er faldet fra 1.296 mio. kr. i 2011 til 1.288 mio. kr. i 2012, mens antal ydelser er faldet fra 16,1 mio. til 15,9 mio.

Bruttohonoraret for speciallægehjælp er faldet fra 567 mio. kr. i 2011 til 562 mio. kr. i 2012, mens antal ydelser er uændret.

**1.1.9 Tilskudsmedicin**

Området tilskudsmedicin vedrører den medicin, der udskrives fra de private apoteker med tilskud. Området dækker en bred vifte af lægemidler, hvoraf de væsentligste i udgiftsmæssig sammenhæng er: Lægemidler til behandling af KOL/Astma, lægemidler til behandling af diabetes, antipsykotika, lægemidler mod smerter og lægemidler til behandling af ADHD.

**Tilskudsmedicin**

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt Budget 2012	Korrigeret Budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R2012)
I mio. kr.				
Tilskudsmedicin	1.562,0	1.461,6	1.412,5	49,1
<b>Medicin i alt</b>	<b>1.562,0</b>	<b>1.461,6</b>	<b>1.412,5</b>	<b>49,1</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Tilskudsmedicin har i 2012 haft et mindreforbrug på 49,1 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget 2012.

En væsentlig del af mindreforbruget skyldes, at den prisreducerende effekt som følge af patentudløb mv. har været større end oprindeligt forventet.

Det oprindelige budget 2012 var på 1.562 mio. kr. Der er i 2012 gennemført en række korrektioner i budgettet på netto 100,4 mio. kr. heraf 92 mio. kr. som følge af midtvejsregulering og tilpasning i henhold til nyt niveau for medicintilskud i Økonomiaftalen 2013. Der er yderligere foretaget en budgetregulering på 8,4 mio. kr. som følge af omlægning af opgavevaretagelse for patienter med immunglobuliner (antistoffer).

De samlede udgifter på 1.412,5 mio. kr. er i 2012 faldet med 88,5 mio. kr. i forhold til 2011 svarende til et fald på ca. 6 %. Det samlede udgiftsfald dækker over tendenser, der trækker i hver sin retning.

Udgifterne i 2012 er på grund af patentudløb til især antipsykotiske lægemidler, kolesterolsænkende lægemidler og stramning af tilskudsregler mm. faldet med 155 mio. kr. i forhold til 2011. Modsat har der været udgiftsstigninger på i alt ca. 67 mio. kr. til lægemidler til behandling af især diabetes, KOL/Astma, blodfortyndende lægemidler, genindførelse af gratis fertilitetsbehandling, lægemidler til behandling af ADHD. Udgiftsstigningen skyldes en kombination af prisstigninger, flere patienter i behandling og nye dyrere lægemidler.

### 1.1.10 Sundhedsadministration

#### Sundhedsadministration

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
Personaleforbrug: Gennemsnitlige helårsstillinger	116	118	117	1
<i>/ 1.000 kr.</i>				
Bruttodriftsudgifter	94.087	103.876	99.653	4.223
- Heraf lønninger	57.579	57.616	62.263	-4.647
Bruttodriftsindtægter	-971	-971	-3.205	2.234
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>93.116</b>	<b>102.905</b>	<b>96.448</b>	<b>6.457</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Sundhedsadministrations hovedopgave er at servicere regionsrådet og regionens driftsenheder.

Sundhedsadministration varetager ligesom de administrative funktioner placeret under Servicefunktioner og Fælles formål og administration strategiske og administrative funktioner på tværs af organisationen.

Sundhedsadministration består af Sundhedsplanlægning, Nære Sundhedstilbud og Kvalitet og Sundhedsdata.

Kvalitet og Sundhedsdata havde et mindreforbrug på 0,8 mio. kr., hvilket skyldes et lavere personaleforbrug end forventet.

Sundhedsplanlægning havde et mindreforbrug på 2,7 mio. kr. Mindreforbruget vedrører primært Telemedicinsk Center.

Nære Sundhedstilbud havde et mindreforbrug på 2,5 mio. kr., hvilket dels skyldes forskydninger vedr. betalingen til udviklingen af IT-system, dels tilbageholdenhed ved anvendelse af løn- og driftsmidler.

Sundhedsadministrationen havde et mindreforbrug på 0,4 mio. kr. til barselsudgifter.

## 1.2 Sundhed – Fælles formål og finansieringsindtægter

### 1.2.1 Driftsudgifter

#### Andel af fælles formål og administration og renter

Udgifter i mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
<b>Sundhed</b>				
Andel af fællesformål og administration:				
Drift	464,2	480,1	481,0	-0,9
Anlæg	5,8	-4,5	-14,0	9,5
Andel af renter	142,9	142,9	55,0	87,9
<b>I alt</b>	<b>612,9</b>	<b>618,5</b>	<b>522,0</b>	<b>96,6</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Det korrigerede budget for andel af Fællesformål er forhøjet, hvilket skyldes primært overførsel af budgetbeløb fra 2011 til 2012.

Regnskabet for andel af renter viser et mindreforbrug på 87,9 mio. kr. Mindreforbruget er beskrevet under hovedkonto 5.

### 1.2.2 Finansiering

#### Finansieringsindtægter

Indtægter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R)
<b>Sundhed</b>				
Bloktilskud fra staten	-17.460,8	-17.514,8	-17.514,7	0,0
Bløderudligningsorden	-14,8	-14,8	-14,8	0,0
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-4.063,6	-4.089,2	-3.977,0	112,2
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	-569,8	-569,8	-569,8	0,0
<b>Sundhed i alt</b>	<b>-22.109,1</b>	<b>-22.188,7</b>	<b>-22.076,4</b>	<b>112,3</b>

#### Bloktilskud fra Staten

Det statslige bloktilskud blev forhøjet med 54 mio. kr. på baggrund af midtvejsregulering som følge af lovgivningsmæssige ændringer i regionens opgaver.

#### Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag

Det kommunalt aktivitetsafhængige bidrag blev forhøjet med 25,6 mio. kr. på baggrund af midtvejsregulering som følge af lovgivningsmæssige ændringer i regionens opgaver.

Den kommunale medfinansiering generede indtægter for 3.977,0 mio. kr. Grundet periodisering i afregningen, er det ikke det fuldstændige afregningsbeløb for 2012, der indgår i Regnskab 2012.

Det bogførte beløb består af de 12 regulære månedsafregninger for 2012 januar-december 2012, samt anden efterreguleringer for 2011 på 10,1 mio. kr. Regnskabet indeholder også den første regulering for 2012, der var på 69,2 mio. kr. Det bogførte beløb er inklusiv medfinansiering af indtægter på 3,2 mio. kr. udløst af aktivitet relateret til satspuljeprojekter på det psykiatriske område.

Der er i alt et underskud på 112,2 mio. kr. på den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering. Mindreindtægten skyldes, at den aktivitetsmæssige opbremsning i 2012 både på det somatiske område og i psykiatrien, omlægning fra stationær til ambulans behandling samt omlægninger af takstsystemet har betydet, at regionen ikke opnår de forudsatte indtægter fra kommunerne.

Den endelige afregning af den kommunale medfinansiering for 2012 modtages først efter regnskabsafslutning.

#### Aktivitetsbestemte tilskud fra Staten

Region Midtjyllands andel af det statslige, aktivitetsafhængige tilskud i 2012 til regionernes sygehusvæsen udgør 569,8 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. 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 2012 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. Statslig betaling til Videnscentre (VISO-midler), satspuljeprojekter, bloktilskud m.v. er fratrukket. Kommuneregnskabet specificeres endvidere i 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 2011 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.

Tilbuddene har omfattet:

- |  |  |
|--|--|
| ➤ Sociale og psykiatrinære 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)             |  |

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

Driften af de sociale tilbud har fra 2009 til og med 2012 været organiseret i 2 centre: Center for Børn, Unge og Specialrådgivning og Center for Voksensocial. Fællesfunktioner har været varetaget af den fælles administration.

## 2.1.1 Drift og finansiering

## Totalregnskabet

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

## Regnskabsresultat for hovedkonto 2

Omkostninger, mio. kr.	Oprindeligt Budget 2012	Korrigeret Budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
<b>Social- og Specialundervisning</b>				
<b>Bruttodriftsomkostninger 1)</b>				
Driftsområder	1.076,7	1.168,4	1.221,1	-52,7
Fælles udgifter/indtægter	14,0	15,6	14,1	1,6
Administration, Psykiatri og Social	38,1	41,8	37,6	4,3
Andel af fælles formål og administration	24,3	24,9	24,4	0,4
Øvrige omkostninger og indtægter	0,0	3,0	0,0	3,0
<b>Bruttodriftsomkostninger i alt</b>	<b>1.153,1</b>	<b>1.253,8</b>	<b>1.297,2</b>	<b>-43,4</b>
<b>Andel renter</b>	<b>0,0</b>	<b>1,4</b>	<b>3,9</b>	<b>-2,5</b>
<b>Bruttodriftsomkostninger i alt</b>	<b>1.153,1</b>	<b>1.255,1</b>	<b>1.301,0</b>	<b>-45,9</b>
<b>Indtægter</b>				
Driftsindtægter	-15,4	-23,2	-50,3	27,1
Kommunale takstindtægter	-1.072,3	-1.139,3	-1.199,7	60,3
Statsindtægter, VISO- og satspuljemidler mv.	0,0	-2,3	-9,6	7,3
<b>Driftsindtægter i alt</b>	<b>-1.087,7</b>	<b>-1.164,9</b>	<b>-1.259,6</b>	<b>94,7</b>
<b>Driftsresultat før finansieringsindtægter</b>	<b>65,4</b>	<b>90,2</b>	<b>41,4</b>	<b>48,8</b>
<b>Finansiering</b>				
Objektive finansieringsbidrag (fra kommuner)	-64,4	-64,4	-31,2	-33,2
Bloktilskud fra staten	-1,0	-1,0	-1,0	0,0
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-65,4</b>	<b>-65,4</b>	<b>-32,2</b>	<b>-33,2</b>
<b>Nettodriftsresultat Social og specialundervisning</b>	<b>0,0</b>	<b>24,8</b>	<b>9,2</b>	<b>15,6</b>
<b>Anlæg</b>				
Anlægsudgifter	46,4	121,5	63,4	58,2
Anlægsindtægter	0,0	-11,1	-13,5	2,4
Anlægsomkostninger	-46,4	-110,4	-49,9	-60,5
<b>Anlæg i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Social og specialundervisning total</b>	<b>0,0</b>	<b>24,8</b>	<b>9,2</b>	<b>15,6</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

1) Inkl. hensættelser til feriepenge, som i regnskabet udgør -9,0 mio. kr.

Resultatet for selve året 2012 viser mindreindtægter på 9,2 mio. kr. i forhold til driftsomkostningerne. Det bemærkes, at der i totalregnskabet indgår feriepengehensættelser på -9,0 mio. kr.

I forhold til det korrigerede budget har der for driften været et overskud på 15,6 mio. kr.

Anlæg udviser et resultat på 0 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 2012, dvs. takst- og driftsindtægterne i 2012 minus driftsomkostningerne i 2012.

### Omregningstabel fra totalregnskab til kommuneregnskab

Omkostninger, mio. kr.	Regnskab 2012
<b>Regnskabsresultat for hovedkonto 2</b>	<b>9,2</b>
<b>Korrektion til kommuneregnskab</b>	
Feriepengehensættelser	9,0
<b>Regnskabsresultat ift. kommuner</b>	<b>18,2</b>

Efterfølgende tabel viser kommuneregnskabet for 2012.

### Kommuneregnskab 2012

Driftsomkostninger, mio. kr.	Regnskab 2012
<b>Bruttodriftsudgifter</b>	
Drift af sociale tilbud	1.191,0
Fælles udgifter/indtægter	14,0
Administration, Social	37,3
Renteudgifter	7,6
Andel af fælles formål og administration	24,4
Andel af renter kt. 5	3,9
<b>Bruttodriftsudgifter i alt</b>	<b>1.278,2</b>
<b>Kalkulatoriske omkost., drift</b>	
Statuskonteringer 1)	-0,8
Afskrivninger	26,9
Hensættelse til tjenestemandspension	5,7
Øvrige beregnede omkostninger	-0,1
<b>Kalkulatoriske omkost., drift i alt</b>	<b>31,8</b>
<b>Bruttodriftsomkost. i alt</b>	<b>1.310,0</b>
<b>Indtægter</b>	
Driftsindtægter	-50,3
Statsindtægter, VISO- og satspuljemidler mv.	-9,6
Kommunale takstindtægter	-1.199,7
Objektive finansieringsbidrag, kommuner	-31,2
Bloktilskud fra staten	-1,0
<b>Driftsindtægter i alt</b>	<b>-1.291,8</b>
<b>Nettodriftsomkost. i alt</b>	<b>18,2</b>

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

Resultatet i kommuneregnskabet for 2012 er mindreindtægter på 18,2 mio. kr. i forhold til driftsomkostningerne.

Bruttodriftsomkostningerne udgør i alt 1.310,0 mio. kr., heraf har bruttodriftsudgifterne udgjort 1.278,2 mio. kr. og de kalkulatoriske omkostninger 31,8 mio. kr.

Takstindtægter og objektive finansieringsbidrag fra kommunerne har udgjort 1.230,9 mio. kr. og øvrige indtægter har udgjort 60,9 mio. kr. – i alt driftsindtægter på 1.291,8 mio. kr.

## Bevillingsregnskabet

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

## Driftsomkostninger og takstindtægter

Omkostninger, mio. kr.	Opr. Budget 2012			Korr. Budget 2012			Regnskab 2012			Afvigelse (KB-R12)		
	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	1.061,4	-1.061,4	0,0	1.142,9	-1.127,2	15,7	1.170,2	-1.153,9	16,3	-27,3	26,7	-0,6
Fælles udgifter og indtægter	14,0	-14,0	0,0	15,6	-12,6	3,0	14,0	-13,1	0,9	1,6	0,5	2,1
Administration, Psykiatri og Social (kto. 2)	38,1	-37,4	0,7	41,8	-38,6	3,2	37,7	-38,5	-0,8	4,1	-0,1	4,0
Andel af fælles formål og administration	24,3		24,3	24,9		24,9	24,4		24,4	0,5	0,0	0,5
Øvrige omkostninger og indtægter	0,0	-24,0	-24,0	3,0	-25,3	-22,3	-0,1	-25,4	-25,5	3,1	0,1	3,2
Andel af renter 1)	0,0		0,0	1,4		1,4	3,9		3,9	-2,5	0,0	-2,5
<b>Socialområdet i alt ekskl. Bloktilskud</b>	<b>1.137,8</b>	<b>-1.136,8</b>	<b>1,0</b>	<b>1.229,5</b>	<b>-1.203,7</b>	<b>25,8</b>	<b>1.250,1</b>	<b>-1.230,9</b>	<b>19,2</b>	<b>-20,6</b>	<b>27,2</b>	<b>6,6</b>
Bloktilskud fra staten	-1,0		-1,0	-1,0		-1,0	-1,0		-1,0	0,0	0,0	0,0
<b>Socialområdet i alt</b>	<b>1.136,7</b>	<b>-1.136,8</b>	<b>0,0</b>	<b>1.228,5</b>	<b>-1.203,7</b>	<b>24,8</b>	<b>1.249,1</b>	<b>-1.230,9</b>	<b>18,2</b>	<b>-20,6</b>	<b>27,2</b>	<b>6,6</b>
<b>Særlige driftsområder</b>												
Feriepengehensættelser	0,0		0,0	0,0		0,0	-9,0		-9,0	9,0	0,0	9,0
<b>Driftsresultat</b>	<b>1.136,7</b>	<b>-1.136,8</b>	<b>0,0</b>	<b>1.228,5</b>	<b>-1.203,7</b>	<b>24,8</b>	<b>1.240,1</b>	<b>-1.230,9</b>	<b>9,2</b>	<b>-11,6</b>	<b>27,2</b>	<b>15,6</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

1) Andel af renter har i det oprindelige budget været budgetteret under Fællesudgifter og -indtægter med 1,4 mio. kr.

Der er givet tillægsbevillinger på 24,8 mio. kr., som hovedsagelig er overførsel af det samlede akkumulerede driftsoverskud for 2007 – 2011, som indgår i det korrigerede driftsbudget.

Bevillingsregnskabet udviser et overskud på i alt 6,6 mio. kr. ekskl. feriepengehensættelser. I dette tal er inkluderet akkumulerede budgetoverførsler for perioden 2007-2011.

## 2.1.2 Bemærkninger til driftsresultatet for psykiatri og social

Nedenfor er vist Psykiatri og Socials del af bevillingsregnskabet. I dette driftsresultat er andel af Fælles formål, øvrige omkostninger, feriepengehensættelser og Fælles formåls andel af bloktilskuddet på 0,4 mio. kr. ikke medtaget.

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

For Psykiatri- og Socials del af bevillingsregnskabet har der været et overskud på 3,0 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Personaleforbruget har været 31 helårsstillinger højere end opgjort i det korrigerede budget. Merudgifterne er finansieret af driftsindtægter og kommuneindtægter.

## Driftsresultat for Psykiatri og Social

Nøgletal for ressourcer 1)	Oprindeligt Budget 2012	Korrigeret Budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger 2)	2.221	2.409	2.440	-31
Sosuelever	26	26	34	-8
/ 1.000 kr.				
Bruttodriftsudgifter	1.089.966	1.186.776	1.242.360	-55.584
- Heraf lønninger	918.857	900.929	1.023.577	-122.648
Renteudgifter	11.703	12.004	11.521	483
Bruttodriftsindtægter 3)	-15.352	-25.544	-59.848	34.304
Nettodriftsudgifter	1.086.317	1.173.236	1.194.033	-20.797
Statuskonteringer	0	0	-767	767
Kalkulatoriske omkostninger 4)	28.459	28.459	32.522	-4.063
<b>Nettodriftsomkostninger</b>	<b>1.114.776</b>	<b>1.201.695</b>	<b>1.225.788</b>	<b>-24.093</b>
Andel af kommuneindtægter	-1.112.736	-1.178.367	-1.205.421	27.054
Andel af bloktilskud	-671	-671	-672	1
<b>Samlet nettoresultat</b>	<b>1.369</b>	<b>22.657</b>	<b>19.695</b>	<b>2.962</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = indreudgifter/merindtægter

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

2) Personaleforbruget i det korrigerede budget er beregnet ud fra, at 80% af tillægsbevillingerne er forudsat at være lønninger. Dette er herefter omregnet til stillinger svarende til den gennemsnitlige lønudgift i budgettet.

3) Bruttodriftsindtægterne omfatter beboeres betalinger til husleje, kost, varme etc., salg af egenproduktion, VISO-indtægter, tilskud til satspuljeprojekter mv.

4) De kalkulatoriske omkostninger omfatter afskrivninger og hensættelser til tjenestemandspensioner.

## Bemærkninger til resultatet for driften af tilbuddene

Resultatet af driften af tilbuddene er vist i tabellen "Driftsomkostninger og takstindtægter" for det samlede bevillingsregnskab. For driften af tilbuddene har der været et underskud på netto -0,6 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Til driften af tilbuddene er givet tillægsbevillinger på 81,5 mio. kr. til merudgifter, hvoraf 15,9 mio. kr. er overførsler af tidligere års overskud. Bevillingen til takstindtægter er samtidig hævet med -65,8 mio. kr. som følge af ekstra indtægter fra kommunerne.

Den vigende efterspørgsel på børne- og ungeområdet har 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 merforbrug på 4,2 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget i 2012. Det er delvist lykkedes at tilpasse kapaciteten den vigende efterspørgsel.

På børne- og ungeområdet er der givet en mindrebevilling til kommuneindtægterne på 8,5 mio. kr. på grund af den lavere aktivitet. Den lavere aktivitet skyldes vigende efterspørgsel fra kommunerne. Den vigende efterspørgsel har især ramt udvalgte områder, og enkelte tilbud har været særligt hårdt ramt. Mindrebevillingen til kommuneindtægterne skyldes primært lavere aktivitet på de normerede pladser. Det opvejes kun delvist af ekstra indtægter fra individuelle projekter og tillægsydelse, som ikke indgår i det oprindelige budget.

Voksenområdet har samlet set et overskud på 3,6 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Kommuneindtægterne har udgjort 20 mio. kr. udover 74 mio. kr., som er givet i tillægsbevillinger. Nettomeromkostningerne har udgjort 106 mio. kr., hvilket er 16,6 mio. kr. mere 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.

## Bemærkninger til fællesudgifter og administration

For de centrale fællespuljer har der været et nettomindreforbrug på 2,1 mio. kr. jf. tabellen "Driftsomkostninger og takstindtægter"

Regionsrådet har fra 2013 besluttet at nedsætte det administrative takstillæg fra 5,4 % til 4,4 %. Som følge heraf er flere ledige stillinger ikke blevet besat, ligesom der har været udvist stor tilbageholdenhed i udgiftsforbruget til administration på socialområdet i 2012. Pr. 1. januar 2013 er gennemført en større organisationsomlægning.

På denne baggrund har der været nettomindreudgifter på 4,0 mio. kr. til Psykiatri og Socials administration i 2012.

Renteudgifterne udgør 2,5 mio. kr. udover dét, der var afsat i budgettet. Renteudgifterne finansieres af et beløb på 3,1 mio. kr., som var afsat under øvrige omkostninger til dækning af forrentning af anlægsprojekter i byggeperioden.

### 2.1.3 Aktivitet

#### Aktivitetstal

Aktivitetsmål	Boformer (døgnpladser)				Aktivitetstilbud m.v. (dagpladser)			
	Opr. Budget	Korr. Budget	Regnskab	Belægningspct.	Opr. Budget	Korr. Budget	Regnskab	Belægningspct.
<b>Socialområdet:</b>								
Børn og unge	410	397	366	92%	373	308	285	93%
Voksne	630	630	636	101%	458	458	470	103%
<b>Socialområdet i alt</b>	<b>1.040</b>	<b>1.027</b>	<b>1.002</b>	<b>98%</b>	<b>831</b>	<b>766</b>	<b>755</b>	<b>99%</b>

Efterspørgslen efter pladser er faldende på børne- og ungeområdet, mens der er fremgang på voksenområdet. Belægningsprocenten for de forskellige former for bo- og døgntilbud har i gennemsnit været på 98 %. Belægningsprocenten for aktivitetstilbud m.v. har i gennemsnit været på 99 %.

#### Tilbud til børn og unge

Samlet set har der indenfor børne- og ungeområdet været en belægning på 92 % i forhold til den korrigerede kapacitet.

Aktiviteten er faldende i forhold til tidligere år. Dette er en følge af en nedgang i kommunernes efterspørgsel efter pladser. Hertil kommer, at normeringen i Rammeaftalerne løbende er blevet 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 til den lavere efterspørgsel er der derfor i 2012 både lukket pladser, samt midlertidigt sat pladser ud af drift (korrigeret budget).

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.

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 2012 tegnet abonnement for 38,3 mio. kr. med 12 kommuner. I 2011 var der tegnet abonnement for 42,0 mio. kr. med 12 kommuner. Hertil er der i 2012 solgt tilkøbsydelse udover abonnemeterne for 3,4 mio. kr.

#### Tilbud til voksne

Samlet set har der indenfor voksenområdet været en belægning på 102 % i forhold til den korrigerede kapacitet.

Der har været belægningsmæssig fremgang i forhold til sidste år indenfor alle specialområder med undtagelse af specialområdet for udviklingshæmning og ADHD, hvor der har været faldende efterspørgsel fra kommunerne.

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 2012, hvad der svarer til ca. 39 pladser og indgår i den samlede belægningsprocent for døgnområdet på 101 %.

I 2012 har man lavet kapacitetsjusteringer på døgn- og aktivitetsområdet. Man har forsøgt at tilpasse Rammeaftalen i opad- og nedadgående retning således, at forskellen mellem budgettet og det faktiske aktivitetsniveau er blevet indsnævret i forhold til tidligere år.

### 2.1.4 Servicemål

#### Servicemål

<p>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 indenfor rammerne af regionens institutionskapacitet, og dels ved etablering af ventetidsløsninger efter aftale med henvisningskommunen.</p>	<p>Servicemålet om, at der skal afgives tilbud indenfor 7 dage blev i 2012 overholdt ved 100 af i alt 122 afgivne tilbud svarende til 82 %.</p> <p>Den procentvise opfyldelse af servicemål i 2012 er steget sammenlignet med 2011, hvor servicemålet blev overholdt ved 77 % af de afgivne tilbud. Der foreligger ikke tal for voksenområdet.</p>
--	--

### 2.1.5 Anlægsinvesteringer

#### Anlægsoversigt

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
<b>Socialområdet</b>				
Børn og unge	0,0	1,0	1,1	-0,1
Voksensocial	7,0	45,6	41,0	4,6
Bygningsvedligeholdelse	11,6	18,1	7,7	10,4
Rammebevilling til udvikling (sociale tilbud)	27,7	45,6	0,0	45,6
<b>Rådighedsbeløb i alt</b>	<b>46,4</b>	<b>110,4</b>	<b>49,9</b>	<b>60,5</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Samlet er der på anlæg på socialområdet et mindreforbrug i 2012 på 60,5 mio. kr., som for størstedelens vedkommende vedrører ikke udmøntede rammebevillinger på i alt 52,0 mio. kr.

Heraf er der ikke udmøntet 45,6 mio. kr. af rammebevillingen til udvikling af sociale tilbud.

Af rammebevillingen til bygningsvedligeholdelse på i alt 10,4 mio. kr. er der 6,4 mio. kr., som ikke er udmøntet i 2012. Af de midler, der er blevet udmøntet til bygningsvedligeholdelse er der et mindreforbrug af rådighedsbeløb på 4 mio. kr. på grund af forskellige forsinkelser og tidsforskydninger.

På voksensocial er der et mindreforbrug på 4,6 mio. kr., som skyldes mindre tidsforskydninger på flere projekter.

# 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, og 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.

Fra 2012 gælder den nye budgetlov, og der er en ændring af regnskabspraksis for projektilsagn.

#### 3.1.1 Drift

##### Driftsomkostninger

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
<b>Kollektiv trafik</b>	<b>289,4</b>	<b>308,0</b>	<b>308,0</b>	<b>0,0</b>
Tilskud til trafikselskab	275,5	291,9	288,5	3,4
Investeringsplan for Midtjyske Jernbaner (1)	0,9	3,1	6,5	-3,4
Pensionsforpligtigelser	13,0	13,0	8,3	4,7
Omkostninger (pensionsforpligtigelser)	0,0	0,0	4,7	-4,7
<b>Erhvervsudvikling</b>	<b>121,1</b>	<b>121,1</b>	<b>109,3</b>	<b>11,8</b>
Erhvervsudvikling - projekter	117,1	114,6	99,9	14,8
Udvikling, forprojekter og konferencer	4,0	6,5	9,4	-3,0
<b>Miljø</b>	<b>41,2</b>	<b>41,2</b>	<b>38,6</b>	<b>2,5</b>
Jordforurening	38,8	39,2	38,9	0,3
Råstoffer	1,9	1,5	1,5	0,1
Omkostninger	0,5	0,5	-1,7	2,2
<b>Den Regionale Udviklingsplan</b>	<b>31,9</b>	<b>34,4</b>	<b>30,2</b>	<b>4,3</b>
Den Regionale Udviklingsplan	3,0	5,5	5,6	0,0
Uddannelse - projekter	18,1	17,7	6,0	11,7
Uddannelse - udvikling	0,0	0,4	0,2	0,2
Kultur - projekter	10,8	9,9	17,9	-8,1
Kultur - udvikling	0,0	0,9	0,5	0,4
Omkostninger	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Regional Udvikling i øvrigt</b>	<b>26,4</b>	<b>5,6</b>	<b>3,2</b>	<b>2,3</b>
Diverse udgifter og indtægter	26,4	5,6	3,1	2,4
Omkostninger	0,0	0,0	0,1	-0,1
<b>Administration</b>	<b>76,8</b>	<b>76,8</b>	<b>78,1</b>	<b>-1,3</b>
Regional Udvikling	49,7	49,7	49,4	0,4
Omkostninger	1,3	1,3	0,7	0,6
Miljø	25,4	25,4	28,0	-2,6
Omkostninger	0,4	0,4	0,0	0,4
<b>Regional Udvikling i alt</b>	<b>586,9</b>	<b>587,1</b>	<b>567,4</b>	<b>19,7</b>
Andel af fællesformål	10,2	10,4	10,2	0,2
Andel af renter	3,5	3,5	1,4	2,1
<b>Regional Udvikling total</b>	<b>600,5</b>	<b>601,0</b>	<b>579,0</b>	<b>22,0</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

(1) Investeringsplanen for Kollektiv trafik er angivet som netto og indeholder et statslig investeringstilskud på 11,3 mio. kr. i 2012

## Kollektiv trafik

Kollektiv trafik havde i 2012 et korrigeret driftsbudget på 308,0 mio. kr. og et tilsvarende forbrug. Området er i 2012 tilført 18,6 mio. kr. i tillægsbevillinger.

Budgettet for investeringer på jernbanerne overskrides med 3,4 mio.kr. Jf. bemærkningerne til budget 2012 kan Region Midtjylland i perioden 2011-14 udbetale tilskud efter investeringsplanen finansieret af lån i regionens kassebeholdning, som tilbagebetales med renter efter 2016. I 2012 blev merforbruget til investeringsplanen finansieret af mindreforbruget på den øvrige del af kollektiv trafik, og det var derfor ikke nødvendigt at gøre brug af muligheden for træk på de likvide aktiver.

## Erhvervsudvikling

Det korrigerede budget for erhvervsudvikling var i 2012 på 121,1 mio. kr., hvoraf 114,6 mio. kr. var afsat til projekter mens 6,5 mio. kr. var afsat til konsulentopgaver, herunder forberedelse af projekter, midtvejsseminar og andre aktiviteter, der ikke direkte kunne henføres under de indgåede resultatkontrakter.

Det samlede forbrug på erhvervsudvikling var i 2012 på 109,3 mio. kr. Heraf vedrører 99,9 mio. kr. tilsagn til nye projekter i 2012, der blev bogført efter de nye principper om kontering på tilsagnstidspunktet. Midlerne er herefter hensat til senere udbetaling til projekterne jf. kravene om fremdrift i henhold til de indgåede resultatkontrakter. Midlerne er fordelt til regionens indsatsområder efter følgende fordeling:

### Indsatsområder

Indsatsområder	Nye bevillinger 2012
1. Energi og Miljø	22,4
2. Fødevarer	11,0
3. Velfærdsinnovation	5,0
4. Turisme	33,2
5. Innovation og forretningsudvikling	22,5
6. Digitalisering	0,0
7. Iværksætteri	4,2
8. Uddannelse og kompetenceudvikling	1,5
<b>Regional Udvikling m.v. i alt</b>	<b>99,9</b>

De resterende 9,4 mio. kr. vedr. poster der ikke er omkonteret til hensættelser, herunder poster til konsulenter, forprojekter og andre aktiviteter, der skal finansieres af puljen på 6,5 mio. kr. Af merforbruget på 3,0 mio. kr. kan 1,7 mio. kr. forklares med fejlposter.

## Miljø

Miljøets korrigerede budget for 2012 var på 41,2 mio. kr. Forbruget var på 38,6 mio. kr. Differencen fremkommer hovedsagligt som følge af refusion fra tidligere års tilgodehavender vedr. forskellige EU-programmer, samt oprettelse af forskellige aktiver, som oprindeligt var anført som straksafskrivning, men efterfølgende ændret til periodisk afskrivning.

## Den Regionale Udviklingsplan - RUP

Samlet for bevillingen var der et korrigeret budget på 34,4 mio. kr. og et samlet forbrug på 30,2 mio. kr. Følgende forklarer afvigelserne for bevillingens områder.

### Udvikling af den regionale udviklingsplan og andre initiativer

Der blev tilført 2,5 mio. kr. i forbindelse med ændringer af prioriteringerne vedr. internationale aktiviteter, således at rammen endte med at være 5,5 mio. kr. Forbruget var samlet på 5,6 mio. kr.

### Uddannelse

For uddannelse viser regnskabsresultatet et forbrug på 6,2 mio. kr., hvoraf 6,0 mio. kr. er nye bevillinger givet i 2012, mens det resterende forbrug på 0,2 mio. kr. kan henføres til udgifter i forbindelse med

administrationspuljen. Samlet er der et mindreforbrug på 11,9 mio. kr., som i henhold til afdragsplanen for den negative egenkapital skal bruges til afdrag herpå.

### Kultur

På kulturområdet har forbruget været 18,4 mio. kr. i forhold til et korrigeret budget på 10,8 mio. kr. Differencen skyldes, at der er givet nye tilsagn i 2012 for 19,5 mio. kr. som grundet den særlige "kultur moms" som følge af positivlisten påvirker resultatet med 17,9 mio. kr., mens der har været udgifter i relation til områdets administrationspulje for 0,5 mio. kr.

Samlet bevirker resultatet, at kulturområdet vil komme til at påvirke Regional Udviklings egenkapital med -7,6 mio. kr. (i den oprindelige afdragsplan var afdraget sat til -9,6 mio. kr., men heri var ikke indregnet konsekvenserne af "kultur moms").

### Regional Udvikling i øvrigt

Samlet var korrigeret budget på 5,560 mio. kr. hvoraf 2,543 mio. kr. vedr. driften af INterReg/InterAct. Udgiften hertil var ligeledes 2,543 mio. kr.

Den resterende del af budgettet på 3,0 mio. kr. var sammensat af midler til HR-pulje og AES på 1,5 mio. kr. samt en reservepulje på 1,5 mio. kr. Hertil var forbruget 0,7 mio. kr.

I forbindelse med omkonteringerne er der på området for Erhvervsudvikling blevet konteret 1,0 mio. kr., som skulle have været konteret på bevillingen 'Regional Udvikling i øvrigt.

### Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter

Samlet var en bevilling på 76,8 mio. kr. og et forbrug på 78,1 mio. kr. Heraf fordeler forbruget sig med et mindreforbrug på Regional Udvikling på 0,9 mio. kr., mens der på Miljø var et merforbrug på 2,2 mio. kr.

#### 3.1.2 Anlæg

På anlægssiden var det korrigerede budget 12,5 mio. kr. mod et forbrug på 8,4 mio. kr. Mindreforbruget er ikke omfattet af budgetloven og indgår ikke i det driftsmæssige resultat for konto 3. Midlerne (afdrag på den resterende del af lånet til letbaneselskabet) forventes afdraget primo 2013.

#### Anlægsudgifter

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
<b>Regional Udvikling</b>				
Kollektiv trafik:				
Tilskud til trafikelskaber	0,0	12,5	8,4	4,1
<b>Rådighedsbeløb i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>12,5</b>	<b>8,4</b>	<b>4,1</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

#### 3.1.3 Servicemål

##### Kollektiv trafik

Busdriften er præget af to modsatrettede bevægelser. Dels har priserne ved de seneste udbud været stigende, dels har Midttrafiks indtægter ved busdrift som de forudgående to år ligget over budgettet, hvad der har medført tilbagebetalinger i forbindelse med afslutning af Midttrafiks regnskab 2011.

Der blev i december 2012 indledt samdrift mellem Grenaa- og Odderbanen med DSB, under navnet Aarhus Nærbane.

Regionen finansierer anlæg på Midtjyske Jernbaner, efter en investeringsplan vedtaget af regionsrådet den 14. november 2007. Frem til 2016 modtages et særligt tilskud på 11,3 mio. kr. (2012-p/l) pr. år til investeringer på banerne, som herefter overgår til bloktilskud. Udgifterne til investeringsplanen overstiger finansieringen, og jf. regionsrådsbeslutning den 20. maj 2009 pkt. 9, kan der udbetales tilskud efter investeringsplanen i perioden 2011-2014 finansieret ved lån i regionens kassebeholdning, og det lånte beløb tilbageholdes fra 2016 med renter i

regionens investeringstilskud til Midttrafik. I 2012 har udgifterne kunnet holdes indenfor det reviderede budget for kollektiv trafik.

Midttrafiks tilslutning til rejsekortet blev forelagt politisk i 2012. Holdningen var principielt positiv, men forhold vedr. økonomi, udstyrsniveau, teknologi og brugererfaringen skal afklares nærmere.

Vedr. Aarhus letbane indgår Aarhus Kommune, Region Midtjylland og Staten i et fælles anlægsselskab for den nye letbanestrækning, hvor Region Midtjylland dækker 5,8% af anlægsudgifterne. Aarhus Letbane I/S blev stiftet 30. august 2012 i henhold til lov nr. 432 af 16. maj 2012, og der er afholdt udgifter på 8,4 mio.kr. i 2012.

Region Midtjylland og Aarhus kommune skal ifølge anlægsloven etablere et fælles driftsselskab og infrastrukturselskab for letbanen. Selskabet er under forberedelse. Driften af Grenaa-banen vil overgå til driftsselskabet og Region Midtjylland kompenseres med et statsligt tilskud på 44,9 mio.kr. (2011 p/l), mens infrastrukturen fortsat ejes og vedligeholdes af Staten.

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 2012 iværksat en lang række initiativer indenfor Erhvervsudviklingsstrategi 2010-2020 "En global konkurrencedygtig region" og den dertilhørende Handlingsplan 2011-2012.

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

### *Erhvervsøkonomiske vækstmotorer*

- Innovation og forretningsudvikling
- Digitalisering
- Iværksætter
- Uddannelse og kompetence.

### *Fokuserede indsatsområder*

- 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.

Vækstforum og regionsrådet har i 2012 iværksat 17 nye projekter, samt videreført en række eksisterende projekter på baggrund midtvejsevalueringer.

I forhold til de fokuserede indsatsområder har Vækstforum og regionsrådet bl.a. iværksat Kreative Partnerskaber, som har fokus på potentialet i samarbejdet mellem kreative virksomheder og de mere traditionelle erhverv. Indsatsen skal ses i sammenhæng med Aarhus 2017 og temaerne kultur og kreativitet.

Som led i arbejdet med de erhvervsøkonomiske vækstmotorer har vækstforum drøftet evalueringen af de midtjyske virksomhedsprogrammer og en ny strategi for den midtjyske væksttypologi.

Region Midtjylland og Region Syddanmark offentliggjorde i 2012 et OECD Review of Regional Innovation: Central and Southern Denmark 2012. Her konstaterer OEC bl.a. at de to regioner er godt på vej og skal holde fokus i forhold til det fremtidige arbejde med regional erhvervsudvikling.

## 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.

Grundvandssamarbejdet mellem stat, kommuner og Region Midtjylland er blevet styrket i 2012. Region Midtjylland har etableret et samarbejdsforum, Grundvands-ERFA-Midt, hvor koordinering af indsatsen og dataudveksling er på dagsordenen.

Afslutningen af den systematiske kortlægning og et afledt fald i antallet af anmodninger om boligundersøgelser, har frigivet ressourcer til at intensivere den miljørelaterede indsats. Der er efter anmodning fra ejere af V1-kortlagte boliggrunde udført ca. 30 indledende undersøgelser. Desuden har Region Midtjylland prioriteret og udført yderligere ca. 140 indledende undersøgelser af grunde med følsom arealanvendelse. Undersøgelsesformål er at afklare, hvorvidt den enkelte grund er forurenet.

Der er i 2012 udført ca. 156 indledende undersøgelser i indsatsplanområderne med henblik på at sikre værdifuldt grundvand. Samlet har Miljø således arbejdet med 326 indledende undersøgelser i 2012. Region Midtjylland har udført videregående undersøgelser på ca. 50 lokaliteter og afværgeprojekter på ca. 20 lokaliteter i 2012.

I alt 11.430 lokaliteter er i tidens løb blevet V1 kortlagt (muligt forurenet). I regionens jordforureningsdatabase JAR er der pr. 1. januar 2013 i alt kortlagt 8.368 lokaliteter i Region Midtjylland. Ca. halvdelen af disse har regionen jf. jordforureningsloven indsats på, idet 2.026 ligger indenfor områder med særlige drikkevandsinteresser (OSD), 1.934 ligger indenfor indvindingsopland til et vandværk og der er 2.292 lokaliteter som anvendes til bolig. Mange af lokaliteterne med indsats ca. 1650, er omfattet af både grundvands- og arealanvendelsesindsats.

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

### Udvikling af den regionale udviklingsplan

Den regionale udviklingsplan er endeligt vedtaget af regionsrådet den 20. juni 2012. Inden vedtagelsen var sikret fuld kommunal opbakning. Der står således i handlingsplanen 72 punkter, hvor "regionen og de 19 kommuner vil" samt en lang række punkter, som "regionen og de 19 kommuner anbefaler" til relevante aktører. Dermed er den regionale udviklingsplan gjort til et strategisk værktøj for regionen og de 19 kommuner i fællesskab.

Omkring årsskiftet 2012/13 er foretaget en status på realisering af den regionale udviklingsplan. Status viser, at der allerede ultimo 2012 er taget fat på realisering af rigtig mange af de nævnte punkter.

Den regionale udviklingsplan har 8 udvalgte indsatsområder. Klimatilpasning er nyt, og det er et område inden for hvilket det forventes, at kommuner og virksomheder i Region Midtjylland kan bringes i front i international sammenhæng. Der er igangsat målrettet arbejde i brede netværk som bl.a. har ført til, at der er udarbejdet et høj kvalitets skybrudskort, som er stillet til rådighed for kommunerne i regionen.

Tilsvarende igangsættes der indenfor indsatsområdet Miljø og energi, strategisk energiplanlægning i samarbejde med kommunerne.

### Uddannelse

På uddannelsesområdet blev der i 2012 afholdt en ansøgningsrunde til udviklingsmidler. Ansøgningsrunden var tematiseret omkring talenter i ungdomsuddannelserne. Der blev bevilget for i alt 6 mio. kr. til 2 projekter med 5 delforløb.

Regionen bistod i 2012 med at fordele i alt 9.500 ansøgere til det almene gymnasium og HF-kurserne. Fordelingen gav anledning til 186 indsigelser, hvoraf det lykkedes at imødekomme ansøgerens ønske i 30 tilfælde, og ingen klager over retslige spørgsmål.

Der blev i september afholdt temadag for regionsrådet, hvor de deltagende politikere fik mulighed for at besøge forskellige uddannelsesinstitutioner i regionen efterfulgt af uddannelsespolitiske diskussioner.

### Kultur

Regionsrådets kulturmidler har til og med udgangen af 2012 været inddelt i to indsatsområder: Kulturudviklingsmidler som udgør 75 % af midlerne mens de resterende 25 % er afsat til kulturpuljen.

Aarhus er i 2012 blevet udnævnt til europæisk kulturhovedstad i 2017 og regionsrådet har i perioden 2013-15 bevilget 12,5 mio. kr. af kulturmidlerne. I perioden 2016-18 forventes bevilget 8 mio. kr. af kulturmidlerne.

I forbindelse med Region Midtjyllands engagement i Aarhus som Kulturhovedstad besluttede regionsrådet af lukke kulturpuljen til og med 2017. Regionens Kulturudviklingsmidler vil blive administreret som hidtil.

## Regional Udvikling i øvrigt

### 3.1.4 Personaleoversigt

#### Personaleforbrug

Gennemsnitlige helårsstillinger	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
<b>Regional Udvikling</b>				
Regional Udvikling *)	73	85	83	2
Miljø	43	45	50	-5
<b>Regional Udvikling m.v. i alt</b>	<b>116</b>	<b>130</b>	<b>133</b>	<b>-3</b>

- = merpersonaleforbrug, + = mindre personaleforbrug

\*) Personaleforbruget medtages som adm.personale

I det korrigerede budget for personaleforbruget for 2012 indgår eksternt finansierede stillinger. Disse udgør 12 årsværk for Regional Udviklings vedkommende, mens der på Miljø i 2012 var 2 eksternt finansierede stillinger. Stillingerne finansieres hovedsagligt gennem EU-programmer samt medarbejders deltagelse til erhvervsudviklingsprojekter, hvor deltagelsen er en del af projektets finansiering.

### 3.1.5 Finansiering

#### Finansieringsindtægter

Indtægter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
<b>Regional Udvikling</b>				
Bloktilskud fra staten	444,5	444,8	444,8	0,0
Kommunalt udviklingsbidrag	155,996	156,0	156,0	0,0
<b>Regional Udvikling m.v. i alt</b>	<b>600,536</b>	<b>600,8</b>	<b>600,7</b>	<b>0,0</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

## Budgetloven og nye regler for projektilsagn

Fra regnskab 2012 er Regional Udvikling underlagt den nye budgetlov. Konsekvenserne er, at området samlet skal balancere. Samtidig bevirker budgetloven, at projektilsagn skal bogføres på tilsagnstidspunktet med projektets fulde beløb og overføres til hensatte forpligtelser, hvor udgifterne til projekterne tidligere blev budgetteret i det år, hvor udgiften forventes afholdt. For at korrigere for tidligere års praksis vedr. kontering af projekter, har Regional Udvikling en overgangsperiode, hvor allerede givne tilsagn kan afvikles over egenkapitalen, der som konsekvens heraf, er negativ.

Økonomi- og Indenrigsministeriet har med orienteringsskrivelse nr. 16 af 27. september 2012 ændret budget- og regnskabsprincipperne, så tilsagn vedr. projektilskud indenfor områderne erhvervsudvikling, uddannelse og kultur på det regionale udviklingsområde udgiftsføres ved indførelse af forpligtelsen. Omlægningen gælder kun for tilsagn om projektilskud, hvor en del af udbetalingen forfalder i et senere regnskabsår.

Omlægningen gennemføres med virkning fra regnskabsår 2012 ved, at der foretages en primokorrektion af regionernes balance pr. 1. januar 2012 svarende til udestående tilsagn pr. denne dato, således at disse ikke påvirker driftsregnskaberne for 2012 og efterfølgende år.

Region Midtjylland's primokorrektion udgør 398.674 kr, svarende til eventualforpligtelse anført i regionens regnskab (korrigeret i regnskab 2012).

For 2012 anvendes Regional Udviklings resultat på 13,353 mio. kr. som afdrag på den negative egenkapital. Herudover er Regional Udvikling i forbindelse med korrektion af områdets egenkapital blevet tilført 16,855 mio. kr.

fra tidligere år således, at der i 2012 afdrages samlet 30,208 mio. kr. på egenkapitalen. Dette betyder at Regional Udviklings egenkapital ultimo 2012 er på -173,659 mio. kr.

Den ændrede regnskabspraksis medfører således, at der opstår et akkumuleret underskud på området for regional udvikling. Underskuddet afvikles i regnskabsårene 2013 og 2014 i overensstemmelse med Økonomi- og Indenrigsministeriets "Budget- og regnskabssystem for regioner", hvori det i afsnit 5.2.1.1 er anført, at underskud i et år, skal udlignes senest efter 2 år.

#### Oversigt over tilsagnsmidler, primokorrektion og Budget 2012-2015

	mio. kr.	2011	2012	2013	2014	2015	I alt
1	<b>Egenkapital ultimo 2011</b>	<b>194,806</b>					<b>194,806</b>
2	Tilsagn om projekttilskud 2007-2011 bevilget i 2007-2011	-122,978					-122,978
3	Tilsagn om projekttilskud 2012-2015 bevilget i 2007-2011		-145,788	-88,206	-36,702	-5,000	-275,696
4	<b>Primokorrektion 2012 i alt (2+3)</b>						<b>-398,674</b>
5	<b>Herefter egenkapital primo 2012 (1+4)</b>						<b>-203,867</b>
6	Årets resultat 2012 + korrektion af egenkapital						30,208
7	<b>Egenkapital ultimo 2012 (5+6)</b>						<b>-173,659</b>
8	Finansiering af overførsler på letbaneanlæg						-4,111
9	<b>Egenkapital primo 2013 efter overførsler (7+8)</b>						<b>-177,770</b>
10	<b>Budget til puljer efter korrektion af overførsler</b>			<b>158,190</b>	<b>159,460</b>	<b>159,092</b>	
11	Rammeændringer af budget/afvikling af egenkapital			88,885	88,885		177,770
12	Egenkapital ultimo 2014						<b>0,000</b>
13	<b>Herefter restbudget 2013-2015 til nye projekter</b>			<b>69,305</b>	<b>70,575</b>	<b>159,092</b>	<b>298,972</b>

#### Projekttilsagn og finansiering ultimo 2012

	mio. kr.
<b>Projekttilsagn</b>	
Primokorrektion 2012 i alt	-398,674
Tilsagn om projekttilskud bevilget i 2012	-125,318
<b>Projekttilsagn i alt</b>	<b>-523,992</b>
Udbetaling af tilskud i 2012	148,323
<b>Projekttilsagn ultimo 2012</b>	<b>-375,669</b>
<b>Finansiering</b>	
Egenkapital ultimo 2011	194,806
Årets resultat 2012 + korrektion af egenkapital	30,208
Finansiering af overførsler på letbaneanlæg	-4,111
Tilsagn om projekttilskud bevilget i 2012	125,318
Egenkapital primo 2013 efter overførsler	177,770
<b>Finansiering i alt</b>	<b>523,991</b>
Udbetaling af tilskud i 2012	-148,323
<b>Finansiering ultimo 2012</b>	<b>375,668</b>

#### Projekttilsagn regnskab 2012

mio. kr.	Primo-korrektion 2012	Nye tilsagn 2012	Projekttilsagn i alt 2012	Udbetalinger af tilskud 2012	Udestående tilsagn ultimo 2012
Kultur	-11,869	-19,504	-31,373	13,745	-17,628
Erhvervsudvikling	-354,639	-99,854	-454,493	118,170	-336,323
Uddannelse	-32,166	-5,960	-38,126	16,408	-21,718
<b>Projekttilsagn I alt</b>	<b>-398,674</b>	<b>-125,318</b>	<b>-523,992</b>	<b>148,323</b>	<b>-375,669</b>

# 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 og regionens driftsenheder.

Fælles formål og administration varetager ligesom de administrative funktioner placeret under Sundhedsadministration og Servicefunktioner strategiske og administrative funktioner på tværs af organisationen.

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

#### 4.1.1 Drift

##### Driftsomkostninger

Udgifter/omkostninger, mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvielser (KB-R12)
<b>Fælles administrationen udgifter</b>				
Direktionen	8,6	8,6	8,6	0,0
Regionssekretariatet	71,1	80,2	75,0	5,2
Koncern HR	72,5	89,5	69,5	20,0
Bruttolønsordninger	0,0	0,5	2,3	-1,8
Koncernøkonomi	98,0	100,4	95,3	5,1
It-fælles	136,2	122,7	143,6	-20,9
It - Særlige foranstaltninger, langsigtet konsolidering	0,0	0,0	30,3	-30,3
Koncern Kommunikation	21,0	22,3	21,8	0,5
<b>Fælles administrationen i alt udgifter</b>	<b>407,5</b>	<b>424,2</b>	<b>446,4</b>	<b>-22,2</b>
<b>Fælles administrationen</b>				
<b>Kalkulatoriske omkostninger</b>	<b>46,6</b>	<b>46,6</b>	<b>16,7</b>	<b>29,9</b>
<b>Politisk organisation</b>	<b>13,8</b>	<b>13,8</b>	<b>12,9</b>	<b>0,9</b>
Tjenestemandspensioner, udgifter	498,8	498,8	464,2	34,7
Tjenestemandspensioner, indtægter	-419,0	-419,0	-404,7	-14,3
Omkostninger vedr. tjenestemandspensioner	-79,8	-79,8	-59,4	-20,4
<b>Tjenestemandspensioner, i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Fælles formål og administration i alt omkostninger</b>	<b>467,9</b>	<b>484,6</b>	<b>476,0</b>	<b>8,6</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

I tabellen for driftsomkostninger viser det samlede driftsbudget en forøgelse på 16,7 mio. kr., hvilket primært skyldes overførsel fra budget 2011 til budget 2012 på 10,7 mio. kr. Derudover har øvrige tillægsbevillinger øget budget 2012 med 6,0 mio. kr.

Udgifterne på fælles administration udgør et merforbrug på -22,2 mio. kr. og politisk organisation viser et mindreforbrug på 0,9 mio. kr.

Omkostningsregnskabet for de samlede driftsomkostninger viser et mindreforbrug på 8,6 mio. kr. Heraf udgør de kalkulatoriske omkostninger på fælles administration et mindreforbrug på 29,9 mio. kr. primært som følge af aktiveringer på It- området.

#### Fælles administration

På fælles administration udviser udgifterne et merforbrug på -22,2 mio. kr.

Baggrunden for dette merforbrug skyldes primært et merforbrug hos It-området på samlet -51,2 mio. kr. og et mindreforbrug på 20,0 mio. kr. i Koncern HR. De øvrige afdelinger har et samlet mindreforbrug på 9,0 mio. kr.

It - Særlige foranstaltninger udviser et merforbrug på -30,3 mio. kr. Der er tale om, at der samlet set har været plads til at afholde langsigtede konsolideringsudgifter. Ud af den samlede udgift til konsolideringsudgifter på 292

mio. kr. er der tale om fællesområdets andel af udgifter til it-reinvesteringer, som ellers skulle have været leaset, på 30,3 mio. kr.

It – fælles havde et merforbrug i driften på -20,9 mio. kr., som primært skyldtes forskydninger i afregninger samt en større licensudgift. Dette merforbrug forventes afregnet i 2013.

Der har været mindreforbrug på 5,6 mio. kr. til HR's personalepolitiske puljer, hvilket skyldes forskydninger i udgifter, der ikke blev realiseret i 2012, men gennemføres i 2013. Derudover har der været overskud på indtægtsdækkede aktiviteter på 10,8 mio. kr.

Ligeledes har der været forskydninger i udgifter til SBSYS brugerklubben, nyt lejemål i Regionshuset Aarhus samt midler til Strategisk Kompetenceløft.

### Kalkulatoriske omkostninger

De kalkulatoriske omkostninger for fællesadministrationen udgør et mindreforbrug på 29,9 mio. kr., hvilket især skyldes regnskabs tekniske posteringer (aktiveringer, hensættelser til feriepenge mv.).

### Politisk organisation

Der er et mindreforbrug på 0,9 mio. kr. Mindreforbruget skyldes generelt lavere udgifter til regionsråds-medlemmer.

### 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 59,4 mio. kr., hvilket er 20,4 mio. kr. mindre end budgettet på 79,8 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 10,4 mio. kr. Refusionen har været mindre end det udbetalte. Efter endelig opgørelse fra staten, som forventes i april 2013, vil den endelige opgørelse foreligge.

## 4.1.2 Anlægsinvesteringer

### Anlægsoversigt

Rådighedsbeløb, mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvielser (KB-R12)
<b>Fælles administrationen</b>				
<u>Regionssekretariatet</u>				
Regionshusene - pulje	5,8	6,6	0,0	6,6
Vedligeholdelsesarbejder mv.	0,0	1,4	1,0	0,3
<u>Koncernøkonomi</u>				
Etablering af automatisering af forbrugerregistrering af bygninger	0,0	1,2	0,7	0,5
Salg af bygninger	0,0	-13,7	-15,7	2,0
<b>Rådighedsbeløb i alt</b>	<b>5,8</b>	<b>-4,5</b>	<b>-14,0</b>	<b>9,5</b>

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Der er et mindreforbrug på anlæg på i alt 9,5 mio. kr.

Puljen til Regionshusene på 6,6 mio. kr. anvendes i forbindelse med indgåelse af nyt lejemål ved Regionshuset Aarhus.

Projektet med at etablere automatisering af forbrugsregistreringer af bygninger er ikke endelig afsluttet, hvorfor rådighedsbeløbet videreføres til 2013.

### Omkostninger på anlæg

Omkostninger, mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvielser (KB-R12)
Omkostninger på anlæg	0,0	0,0	14,0	-14,0

Der er meromkostninger på 14,0 mio. kr. vedrørende anlægsaktiver på hovedkonto 4. Meromkostningerne skyldes primært regnskabstekniske aktiveringer på anlægsområdet i forbindelse med salg af bygninger.

### 4.1.3 Fordeling

Fordelingsprincipperne for hovedkonto 4 blev fastlagt ved vedtagelsen af Budget 2012.

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 regnskabsaflægningen.

I henhold til Budget 2012 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.

#### Fordelingsnøgle

Hovedkonto	Andel af fællesformål og administration
1 Sundhed	92,7160%
2 Social og Specialundervisning	5,1350%
3 Regional Udvikling	2,1490%

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

Af tabellen fremgår den samlede fordeling på baggrund af ovenstående forudsætninger til de 3 hovedkonti.

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

Omkostninger, mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvielser (KB-R12)
<b>Fælles administrationen i alt</b>				
<i>Til fordeling</i>	473,7	480,1	476,0	4,0
Hovedkonto 1	-439,2	-444,8	-441,4	-3,4
Hovedkonto 2	-24,3	-24,9	-24,4	-0,4
Hovedkonto 3	-10,2	-10,4	-10,2	-0,2
<b>Fælles administrationen i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

### 4.1.4 Personaleoversigt

#### Personaleforbrug

Gennemsnitlige helårsstillinger	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvielser (KB-R12)
<b>Fælles administrationen</b>				
Direktionen	4	4	4	0
Regionssekretariatet	71	71	75	-4
Koncern HR	88	88	142	-54
Koncernøkonomi	68	66	65	1
IT	168	173	168	5
Koncern Kommunikation	22	23	23	0
<b>Fælles administrationen i alt</b>	<b>421</b>	<b>425</b>	<b>477</b>	<b>-52</b>

--=merpersonaleforbrug, += mindre personaleforbrug

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

# Renter

## Hovedkonto 5

## 5. Renter – Hovedkonto 5

### 5.1 Renter

Nettorenteudgifterne er i 2012 på 68,7 mio. kr., hvilket svarer til en forbedring på 89,4 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget for 2012 på 158,1 mio. kr.

#### Renteindtægter og renteudgifter 2012

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvielser (KB-R12)
Renteindtægter	-10,5	-10,5	-31,6	21,1
Renteudgifter	168,6	168,6	100,3	68,3
<b>Nettorenteudgifter i alt</b>	<b>158,1</b>	<b>158,1</b>	<b>68,7</b>	<b>89,4</b>

+ = 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 2012.

*Renteindtægterne* er i 2012 på 31,6 mio. kr. og kommer primært fra regionens formueplejeaftale, som i 2012 gav regionen en renteindtægt på 21,5 mio. kr. Den del af regionens formue, der er placeret på regionens bankkonti, gav i 2012 regionen en renteindtægt på 3 mio. kr. Regionens likviditet er i 2012 bedre end budgetteret på grund af betalingsforskydninger og dermed bliver regionens renteindtægter højere end forventet.

Regionen indgik i 2008 en formueplejeaftale med Jyske Bank. Afkastet af formueplejeaftalen er i 2012 på 3,9 %, hvilket svarer til et resultat efter gebyrer på 25 mio. kr. Resultatet på de 25 mio. kr. består af renteindtægter og udbytte på 21,5 mio. kr. og en urealiseret kursgevinst på 3,5 mio. kr. Renteindtægterne og udbyttet er bogført på driften, mens den urealiserede kursgevinst er bogført på balancen.

Formueplejeaftalen er ultimo 2012 sammensat, som det fremgår af nedenstående tabel. Sammensætningen ultimo 2012 er i henhold til regionens investeringsramme, som er fastsat i Region Midtjyllands finansielle politik. Af tabellen fremgår det ligeledes, hvordan formueplejeaftalens afkast er fordelt på investeringstype.

#### Formueplejeaftalens investeringsramme og sammensætning ultimo 2012 samt afkast 2012

Investeringsstype	Investeringsramme	Aftalen ultimo 2012	Aftalens afkast 2012
Danske stats- og realkreditobligationer	85 -100%	91,2% (1)	3,1%
Højrenteobligationer via investeringsforeninger	0 - 5 %		
Højrenteobligationer - nye markeder		2,2%	19,8%
Højrenteobligationer - virksomhedsobligationer		2,6%	14,9%
Aktier via investeringsforeninger	0 -10 %	4,0%	9,5%

(1) Obligationsbeholdningen består ultimo 2012 udelukkende af realkreditobligationer.

*Renteudgifterne* er i 2012 mindsket med 68,3 mio. kr. i forhold til budget 2012. Renteudgifterne er i 2012 på 100,3 mio. kr. mod et budget på 168,6 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 udgangen af 2012 havde regionen via Jyske Bank en simpel swap-aftale i danske kr. med en restgæld på 200 mio. kr. Swap-aftalen udløber i 2015 og har en rente på 3 %. Regionen har i 2012 via Jyske Bank indgået og afsluttet tre andre simple swap-aftaler med en samlet restgæld på 325 mio. kr.

Regionen har i januar 2012 indgået gældsplejeaftale med Danske Capital, hvorefter Danske Capital ved handel med finansielle instrumenter bidrager til optimering af regionens finansieringsomkostninger. Danske Capital har ikke indgået swap-aftaler på vegne af regionen i 2012, og derfor har regionen ved udgangen af 2012 ikke swap-aftaler via Danske Capital.

Regionen har i 2008 indgået to simple swap-aftaler i danske kr. med Nordea, som ikke er afsluttet i 2012. Den ene swap-aftale udløber i 2016 og har ultimo 2012 en restgæld på 162,3 mio. kr. og en fast rente på 4,80 % p.a., mens den anden swap-aftale udløber i 2023 og ultimo 2012 har en restgæld på 281 mio. kr. og en fast rente på 4,88 % p.a.

Region Midtjylland har i 2012 indgået en simpel swap-aftale i danske kr. med KommuneKredit, som ikke er afsluttet i 2012. Swap-aftalen udløber i 2037 og har en restgæld på 159 mio. kr. og en fast rente på 2,11 % p.a.

Pr. 31. december 2012 udgør den langfristede gæld 4.160 mio. kr. (ekskl. lån vedr. udskudt skat og leasing), hvoraf 1.031 mio. kr. er fastforrentet, hvilket svarer til 25 %. Tages der højde for indgåede swap-aftaler hos Nordea, Jyske Bank og KommuneKredit, så udgør den fastforrentede del 44 % 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.

### På området blev der i Budget 2012 indgået følgende hensigtserklæring:

#### Renteudgifter

Der er budgetteret med en rente på variable lån i 2012 på 3,6 %.

Hvis den variable rente bliver mindre end det forudsatte, hensættes provenuet til finansiering af renteudgifter til midlertidig låneoptag til kvalitetsfundsbyggerierne fra 2013 og frem til og med 2016, samt til yderligere anlægsinvesteringer i 2015 og fremover.

## 5.2 Fordeling af renter

Regionens renteudgifter og renteindtægter skal fordeles i forbindelse med udarbejdelsen af årsregnskabet for 2012.

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

#### Fordeling af renter

Udgifter, mio. kr.	Konto 1	Konto 2	Konto 3	Konto 5
Forrentning af driftskapital - hovedkonto 2		3,9		-3,9
Forrentning af anlægskapital - hovedkonto 2		8,5		-8,5
Forrentning af deponerede kvalitetsfondsmidler	0,0			0,0
Fordeling af nettorenter fra hovedkonto 5 jf. fordelingsnøgle i budget	55,0		1,4	-56,4
<b>Rentebelastning i alt</b>	<b>55,0</b>	<b>12,4</b>	<b>1,4</b>	<b>68,7</b>

+ = mindreudgifter/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 sontring 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.

Forretningen af de deponerede kvalitetsfondsmidler, fordeles forlods til hovedkonto 1 Sundhed.

Endeligt sker der en fordeling af nettorenterne (renteudgifter og renteindtægter). Fordelingsnøglen for nettorenteudgifterne er fastlagt i budgettet for 2012.

**Fordelingsnøgle for nettorenteudgifter jf. korrigeret budget**

Hovedkonto	Andel af renter
1 Sundhed	97,6%
2 Socialområdet	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 4.393,7 mio. kr. ved udgangen af 2012, mens den langfristede gæld inkl. leasingforpligtelsen udgør 4.437,5 mio. kr.

Af den samlede gæld på 4.393,7 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.

#### Langfristet gæld 2012 inkl. det sociale område

Mio kr.	Primo 2012	Nye lån 2012	Afdrag 2012 (2)	Ultimo 2012
Langfristet gæld (1)	4.044,6	159,0	305,4	3.898,2
Hypotekbanklån	262,1			262,1
Lån vedr. udskudt skat	233,4			233,4
Almene boliger	0,0			0,0
<b>Langfristet gæld i alt</b>	<b>4.540,1</b>	<b>159,0</b>	<b>305,4</b>	<b>4.393,7</b>

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

(1) I tabellen er den langfristet gæld ekskl. leasingforpligtelsen. Leasingforpligtelsen er ultimo 2012 på 43,8 mio. kr., hvilket giver en langfristet gæld på i alt 4.437,5 mio. kr. ultimo 2012. (2) Lånene til almene boliger blev i 2011 overdraget til administration i eksterne boligselskaber og lånene er i 2012 registreret i regionens regnskab som en eventualforpligtelse.

Der er i 2012 optaget lån for 159 mio. kr. til afdrag på lån til sundhedsområdet. Endvidere har regionen i 2012 omlagt et obligationslån og sammenlagt ti mindre lån til to lån, da det var fordelagtigt at omlægge lånene.

Der er på regionens langfristede gæld (ekskl. leasingforpligtelsen) i 2012 afdraget 305,4 mio. kr., hvilket er 3 mio. kr. mere end budgetteret for 2012.

#### Afdrag 2012

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012 (1)	Regnskab 2012	Afvielser (KB-R12)
Afdrag vedr. langfristet gæld	302,4	302,4	305,4	3,0
Afdrag vedr. alm. boliger	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Afdrag i alt</b>	<b>302,4</b>	<b>302,4</b>	<b>305,4</b>	<b>3,0</b>

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

(1) I korrigeret budget 2012 er afdraget på 355,4 mio. kr., eftersom der er registreret et ekstra afdrag på 53 mio. kr. i forbindelse med, at regionen fik 53 mio. kr. mindre i lånedispensations til refinansiering af afdrag end ansøgt om.

#### 6.1.2 Leasing

Den samlede leasingforpligtelse udgør 43,8 mio. kr. ved udgangen af 2012. Der er i 2012 indgået nye leasingaftaler svarende til 5,8 mio. kr. og betalt afdrag for 160,9 mio. kr. Det store afdrag dækker bl.a. over, at regionen ved årets udgang valgte at indfri leasingaftalen på 130 mio. kr. til medicoteknisk udstyr, leasingaftalen vedr. fibernetværk og delvis at indfri EPJ leasingaftalerne.

#### Leasingforpligtelse 2012

Mio kr.	Primo 2012	Nye aftaler 2012	Afdrag 2012	Ultimo 2012
Leasingforpligtelse	198,9	5,8	160,9	43,8
<b>Leasingforpligtelse i alt</b>	<b>198,9</b>	<b>5,8</b>	<b>160,9</b>	<b>43,8</b>

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

I forbindelse med regnskabsafslutningen for 2012 er der i alt registreret ca. 14 nye finansielle leasingaftaler, der alle ligger i intervallet 0-1 mio. kr. Derudover har der i 2012 også været indkøb på EPJ leasingaftalerne.

En stor del af leasingaftalerne er centrale aftaler, hvor de årlige ydelser på aftalerne betales af centrale midler.

#### Leasingydelser på centrale leasingaftaler 2012

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
Leasingydelser	39,9	39,9	32,0	7,9
<b>Leasingydelser i alt</b>	<b>39,9</b>	<b>39,9</b>	<b>32,0</b>	<b>7,9</b>

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

De centrale midler er i 2012 placeret under Sundhed, og der er budgetteret med leasingudgifter på 39,9 mio. kr. I 2012 er leasingydelserne på 32 mio. kr., hvilket er 7,9 mio. kr. mindre end korrigeret budget og oprindeligt budget 2012. Forbedringen i leasingydelserne skyldes primært, at leasingaftalen på de 130 mio. kr. i 2012 blev afregnet med en lavere rente end forudsat i budgettet for 2012.

### 6.1.3 Likviditet

Ved budgetlægningen for 2012, blev skønnet for ultimo beholdningen baseret på en forventet primo beholdning for 2012 på -396,9 mio. kr. Den reelle primo beholdning for 2012 viste sig at være på 90,7 mio. kr.

#### Likviditeten 2012

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012 *	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
Primo 2012	-396,9	90,7	90,7	0,0
Bevægelse 2012	-91,4	0,0	224,4	-224,4
<b>Ultimo 2012</b>	<b>-488,4</b>	<b>90,7</b>	<b>315,1</b>	<b>-224,4</b>

\* Jf. økonomirapporten pr. 31. oktober 2012

Det korrigerede budget (forventningen baseret på økonomirapporten pr. 31. oktober 2012) indeholder en bevægelse på 0,0 mio. kr. Den faktiske bevægelse i 2012 viste sig at være 224,4 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 2012 blev den gennemsnitlige kassebeholdning (12 måneders gennemsnit) skønnet til at udgøre 300 - 400 mio. kr. ved udgangen af 2012. I økonomirapporten pr. 31. oktober 2012 blev gennemsnitsbeholdningen for 2012 skønnet til at blive ca. 1.800 mio. kr. Den opgjorte gennemsnitsbeholdning for 2012 blev på 1.803,2 mio. kr.

#### Gennemsnitslikviditeten 2011

Gennemsnitsbeholdning, mio. kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012 *	Regnskab 2012	Afvigelse (KB-R12)
Ultimo 2012	350,0	1.800,0	1.803,2	-3,2

\* Jf. økonomirapporten pr. 31. oktober 2012

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

## 7.1 Regnskabsoversigter på bevillingsniveau

## Regnskabsoversigt på bevillingsniveau konto 1

Udgifter i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvigelser (KB-R12)
<b>Sundhed</b>				
<i>Drift</i>				
Hospitalsenheden Horsens	851.494	938.812	889.268	49.544
Regionshospitalet Randers	948.144	980.788	971.553	9.235
Hospitalsenheden Vest	2.003.991	2.026.175	1.973.123	53.052
Hospitalsenhed Midt	2.327.062	2.318.988	2.251.654	67.334
Aarhus Universitetshospital	6.124.199	5.999.420	5.934.637	64.783
Præhospitalet	704.051	719.151	713.217	5.934
Fælles udgifter/indtægter	1.421.598	1.797.386	1.843.857	-46.471
Praksissektoren	3.134.859	3.167.061	3.109.307	57.754
Tilskudsmedicin	1.562.032	1.461.600	1.412.536	49.064
Administration, Sundhed	93.116	102.905	96.448	6.457
<b>Drift somatik i alt</b>	<b>19.170.546</b>	<b>19.512.286</b>	<b>19.195.601</b>	<b>316.685</b>
Psykiatri	1.520.801	1.534.971	1.526.197	8.774
Central reserve - fælles pulje	0	-286.810	0	-286.810
Andel af fælles formål og administration	464.223	480.123	480.981	-858
<b>Drift i alt før renter</b>	<b>21.155.570</b>	<b>21.240.570</b>	<b>21.202.779</b>	<b>37.791</b>
Andel af renter	142.920	142.920	55.004	87.916
<b>Drift total</b>	<b>21.298.490</b>	<b>21.383.490</b>	<b>21.257.782</b>	<b>125.707</b>
<i>Anlæg</i>				
Hospitalsenheden Horsens	47.577	95.382	74.316	21.066
Regionshospitalet Randers	44.331	82.062	53.348	28.714
Hospitalsenheden Vest	7.386	39.373	19.429	19.944
Hospitalsenhed Midt	8.254	53.801	32.772	21.029
Aarhus Universitetshospital	48.866	141.533	101.897	39.636
Præhospitalet	19.800	46.084	899	45.185
Psykiatri	22.247	84.663	52.593	32.070
Fælles udgifter/indtægter	302.383	451.261	206.386	244.875
<i>Kvalitetsfundsprojekter 1)</i>				
Det nye universitetshospital, DNU, udgifter	375.552	491.870	280.863	211.007
Det nye universitetshospital, DNU, indtægter	-209.955	-638.234	-427.227	-211.007
Regionshospitalet Viborg, ombygning, udgifter	101.617	90.245	71.227	19.018
Regionshospitalet Viborg, ombygning, indtægter	-56.450	-216.724	-197.706	-19.018
Det nye Regionshospital, Gødstrup, udgifter	100.000	125.239	85.748	39.491
Det nye Regionshospital, Gødstrup, indtægter	-59.780	-112.131	0	-112.131
<b>Anlæg Sundhed i alt</b>	<b>751.828</b>	<b>734.424</b>	<b>354.545</b>	<b>379.879</b>
Udlånspulje til miljø og forventet salg af bygninger	0	-19.070	-7.173	-11.897
Pulje til anlægsprojekter	36.598	8.696	0	8.696
<b>Anlæg uproriterede midler alt</b>	<b>36.598</b>	<b>-10.374</b>	<b>-7.173</b>	<b>-3.201</b>
Andel af fælles formål og administration	5.800	-4.523	-14.021	9.498
<b>Anlæg total</b>	<b>794.226</b>	<b>719.527</b>	<b>333.350</b>	<b>386.176</b>
<i>Finansiering</i>				
Bloktilskud fra staten	-17.379.644	-17.433.608	-17.433.564	-44
Bløderudligningsordningen	-14.842	-14.842	-14.842	0
Kompensationsordning vedr. ny lovgivning om kommunal medfinansiering	-81.180	-81.180	-81.180	0
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-4.063.587	-4.089.201	-3.976.976	-112.225
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	-569.829	-569.829	-569.829	0
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-22.109.082</b>	<b>-22.188.660</b>	<b>-22.076.391</b>	<b>-112.269</b>
<b>Total for Sundhed - udgiftsbaseret</b>	<b>-16.366</b>	<b>-85.643</b>	<b>-485.259</b>	<b>399.614</b>
<i>Omkostninger</i>				
Omkostninger drift	646.558	646.558	382.432	264.126
Omkostninger anlæg	-794.226	-719.527	-318.365	-401.162
<b>Total for Sundhed - omkostningsbaseret</b>	<b>-164.034</b>	<b>-158.612</b>	<b>-421.192</b>	<b>262.580</b>

1) I regnskab 2012 indgår en indtægt på 426,4 mio. kr. fra tidligere år.

## Regnskabsoversigter

### Regnskabsoversigt på bevillingsniveau konto 2

Omkostninger i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvielser (KB-R12)
<b>Social- og specialundervisning</b>				
<i>Drift (ekskl. takstindtægter)</i>				
Social og Specialundervisning	1.113.407	1.203.329	1.222.415	-19.086
<b>Drift i alt</b>	<b>1.113.407</b>	<b>1.203.329</b>	<b>1.222.415</b>	<b>-19.086</b>
Andel af fælles formål og administration	24.326	24.882	24.444	438
Renter	0	1.369	3.878	-2.509
<b>Drift total</b>	<b>1.137.733</b>	<b>1.229.580</b>	<b>1.250.738</b>	<b>-21.158</b>
<i>Anlæg</i>				
Børn og unge	0	1.028	1.135	-107
Voksensocial	7.000	45.613	40.989	4.624
Bygningsvedligeholdelse	11.625	18.137	7.740	10.397
Rammebevilling til udvikling (sociale tilbud)	27.742	45.625	0	45.625
Anlægsomkostninger	-46.367	-110.403	-49.864	-60.539
<b>Anlæg i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Finansiering 1)</i>				
Takstindtægter	-1.072.332	-1.139.332	-1.209.265	69.933
Objektive finansieringsbidrag	-64.358	-64.358	-31.224	-33.134
Bloktilskud fra staten	-1.043	-1.043	-1.044	1
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-1.137.733</b>	<b>-1.204.733</b>	<b>-1.241.533</b>	<b>36.800</b>
<b>Social og specialundervisning total</b>	<b>0</b>	<b>24.847</b>	<b>9.204</b>	<b>15.643</b>

1) Inkl. Viso-midler på 9.623 mio. kr.

### Regnskabsoversigt på bevillingsniveau konto 3

Omkostninger i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvielser (KB-R12)
<b>Regional Udvikling</b>				
<i>Drift</i>				
Kollektiv trafik	289.396	308.028	308.026	2
Erhvervsudvikling	121.100	121.100	109.289	11.811
Miljø	41.214	41.155	38.621	2.534
Den Regionale Udviklingsplan	31.917	34.417	30.156	4.261
Regional udvikling i øvrigt	26.417	5.560	3.236	2.324
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter	76.811	76.811	78.075	-1.264
<b>Drift i alt</b>	<b>586.855</b>	<b>587.071</b>	<b>567.405</b>	<b>19.666</b>
Andel af fælles formål og administration	10.182	10.415	10.230	185
Renter	3.499	3.499	1.352	2.147
<b>Drift total</b>	<b>600.536</b>	<b>600.985</b>	<b>578.987</b>	<b>21.998</b>
<i>Anlæg</i>				
Tilskud til trafikelskaber	0	12.515	8.404	4.111
<b>Anlæg i alt</b>	<b>0</b>	<b>12.515</b>	<b>8.404</b>	<b>4.111</b>
<i>Finansiering</i>				
Bloktilskud fra staten	-444.540	-444.756	-444.756	0
Kommunale udviklingsbidrag	-155.996	-155.996	-155.988	-8
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-600.536</b>	<b>-600.752</b>	<b>-600.744</b>	<b>-8</b>
<b>Regional Udvikling total</b>	<b>0</b>	<b>12.748</b>	<b>-13.353</b>	<b>26.101</b>

## Regnskabsoversigter

### Regnskabsoversigt på bevillingsniveau konto 4

Omkostninger i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvielser (KB-R12)
<b>Fælles formål og administration</b>				
<i>Drift</i>				
Politisk organisation	13.856	13.856	12.900	956
Sekretariat og forvaltninger	454.052	470.741	463.136	7.605
Tjenestemandspensioner , udgifter	498.826	498.826	404.748	94.078
Tjenestemandspensioner, indtægter	-498.826	-498.826	-404.748	-94.078
<b>Overførsel til konto 1-3</b>	<b>-467.908</b>	<b>-484.597</b>	<b>-476.036</b>	<b>-8.561</b>
<i>Anlæg</i>				
Regionshusene	5.800	7.978	1.014	6.964
Etablering af automatisering af forbrugerregistrering af bygninger	0	1.213	674	539
Salg af bygninger	0	-13.714	-15.708	1.994
Anlægsomkostninger	0	0	14.027	-14.027
<b>Overførsel til konto 1</b>	<b>-5.800</b>	<b>4.523</b>	<b>-6</b>	<b>4.529</b>
<b>Fælles formål og administration total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

### Regnskabsoversigt på bevillingsniveau konto 5

Omkostninger i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2012	Korrigeret budget 2012	Regnskab 2012	Afvielser (KB-R12)
<b>Renter</b>				
Renteindtægter	0	0	-31.614	31.614
Renteudgifter	158.122	137.100	100.334	36.766
Refusion af købsmoms	0	0		0
Renter af udlæg vedr. konto 2	-11.703	-12.900	-12.363	-537
Overførsel til konto 1 og 3	-146.419	-124.200	-56.357	-67.843
<b>Renter total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## 7.2 Oversigt over afsluttede anlægssager på under 10 mio. kr. i 2012

Sted	Beløb i 1.000 kr.	Bevilling	Forbrug
<b>101</b>	<b>SYGEHUSE, SOMATIK</b>	<b>83.300</b>	<b>81.944</b>
100010	<b>Fælles Sundhed</b>	<b>7.316</b>	<b>6.658</b>
31	ABT fonden	816	337
11.61	IT-sundhed, OneRM, Silkeborg	2.000	2.030
11.62	IT-sundhed, Blodbankssystem 2011	4.500	4.291
116006	<b>Hospitalsenheden Horsens</b>	<b>14.456</b>	<b>13.732</b>
	Flytning af røntgenstue fra Brædstrup til Skanderborg		
13	Sundhedscenter	2.940	2.325
14	Medicotekn. til akut- og kardiologisk afd. omstillingsplan	710	710
16	Bygningsvedligeholdelse 2011	2.489	2.479
21	Renovering og ombygning af Apotek	3.000	2.917
27	Genhusning af omklædning og badefaciliteter	1.500	1.494
48	El-forsyning	2.525	2.516
94	Etab. af akutmodtagelse	1.292	1.291
147002	<b>HEM, Regionshospitalet Silkeborg</b>	<b>6.112</b>	<b>5.998</b>
10	Opkøb af ejendomme, Falkevej 15 og Glentevej 2	4.297	4.139
60	Ventilationsanlæg OP	1.815	1.859
157005	<b>Regionshospitalet Randers</b>	<b>14.553</b>	<b>14.655</b>
08	Udskiftning af autoklaver	1.600	1.563
10	Ombygning/Renovering af badeværelser	7.969	7.972
32	Planlægning af fælles Akutmodtagelse og P-hus Ventilation samt udskiftning og renovering af udstyr i	2.855	2.847
69	kantine	500	541
74	Integration af patienthotelsenge i ordinære afsnit	1.104	1.104
12.15	Fysiske rammer ortopædkirurgisk sengeafsnit	525	628
167601	<b>HEM, Regionshospitalet Viborg</b>	<b>4.915</b>	<b>4.884</b>
86	Bygningsvedligeholdelse 2011	2.489	2.487
92	Projekter i relation til omstillingsplanen	2.426	2.397
176501	<b>Hospitalsenheden Vest</b>	<b>35.948</b>	<b>36.017</b>
	Herning, Forbedring af akutmodtagelse og		
10.24	akutsengeafsnit	9.636	9.625
	Herning, Indretning af kirurgisk ambulatorium, herunder		
10.26	endoskopifunktion	3.519	3.552
20.42	Holstebro, Renovering af elforsyning	7.025	7.046
	Indretning af ortopædkirurgisk ambulatorium, Holstebro		
20.50	samt indretning af fødestuer i Herning	5.279	5.347
60.48	Lån fra Miljø- og energipuljen	9.500	9.481
	Herning, Bygningsændringer Klinisk Biokemisk og		
60.64	Immunologisk afdeling	989	966
<b>101</b>	<b>SYGEHUSE, PSYKIATRIEN</b>	<b>13.207</b>	<b>12.722</b>
20.05.70	Risskov, Samling af funktioner	6.000	5.431
20.05.75	Risskov, Udskiftning af vinduer og ventilation	2.000	2.085
20.05.90	Risskov, Renovering af bygning 14J	5.207	5.206
	<b>SEKRETARIAT OG FORVALTNINGER</b>	<b>1.158</b>	<b>1.147</b>
432412	<i>Sekretariat og forvaltning</i>	<i>1.158</i>	<i>1.147</i>
	Vedligehold Regionshuset Viborg	1.158	1.147
	<b>Total</b>	<b>97.665</b>	<b>95.813</b>



## 8. Oversigt over uforbrugte overførte bevillinger

1.000 kr.	Overførsel til 2013 og frem		
	Drift	Anlæg	I alt
<b>Hovedkonto 1</b>			
Hospitalsenheden Horsens	31.235	26.299	57.534
Regionshospitalet Randers	10.673	27.997	38.670
Hospitalsenheden Vest	57.403	19.882	77.285
Hospitalsenhed Midt	65.306	21.064	86.370
Aarhus Universitetshospital	69.374	38.091	107.465
Præhospitalet	5.934	24.842	30.776
Psykiatri	12.612	45.185	57.797
Fælles udgifter/indtægter	35.481	30.630	66.111
Praksissektoren	16.248	26.503	42.751
Tilskudsmedicin	0	0	0
Administration, Sundhed	5.434	0	5.434
Sundhed - fælles puljer mv.	0	87.545	87.545
Andel af fælles formål og administration	4.861	2.864	7.725
<b>Sundhedsområdet i alt</b>	<b>314.561</b>	<b>350.902</b>	<b>665.463</b>
<b>Kvalitetsfundsprojekter</b>			
Udgifter	0	269.516	269.516
Indtægter	0	-342.156	-342.156
Deponeringskonti	0	72.640	72.640
<b>Kvalitetsfundsprojekter i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Hovedkonto 2</b>			
Socialområdet	6.378	60.541	66.919
Andel af fælles formål og administration	234	0	234
<b>Socialområdet i alt</b>	<b>6.612</b>	<b>60.541</b>	<b>67.153</b>
<b>Hovedkonto 3</b>			
Kollektiv trafik	0	4.111	4.111
Erhvervsudvikling	-1.164	0	-1.164
Miljø	2.534	0	2.534
Den regionale udviklingsplan	0	0	0
Regional udvikling i øvrigt	0	0	0
Adm. af Regional Udvikling	-1.490	0	-1.490
Andel af fælles formål og administration	120	0	120
<b>Regional Udvikling i alt</b>	<b>0</b>	<b>4.111</b>	<b>4.111</b>
<b>Hovedkonto 4</b>			
Politisk organisation	0	0	0
Sekretariat og forvaltninger	5.215	2.864	8.079
Tjenestemandspensioner puljer, m.v.	0	0	0
Til overførsel til konto 1-3	-5.215	-2.864	-8.079
<b>Fælles formål og administration i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Overførsler i alt</b>	<b>321.173</b>	<b>415.554</b>	<b>736.727</b>

## 9. 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	
<b>Drift</b> <i>02.10.01</i>	Takstindtægter	-1.145.098.532,06		-1.145.098.532,06		-1.145.098.532,06
	Driftsomkostninger	1.193.610.845,73	-8.664.926,45	1.184.945.919,28	0,00	1.184.945.919,28
	Sum	48.512.313,67	-8.664.926,45	<b>39.847.387,22</b>	<b>0,00</b>	<b>39.847.387,22</b>
<b>Div. omkost. og indtægter</b> <i>02.60.40</i>	Takstindtægter	-38.635.987,00		-38.635.987,00		-38.635.987,00
	Driftsomkostninger	37.835.093,53	-366.892,20	37.468.201,33		37.468.201,33
	Sum	-800.893,47	-366.892,20	<b>-1.167.785,67</b>		<b>-1.167.785,67</b>
<b>Div. omkost. og indtægter KØ</b> <i>02.60.50</i>	Takstindtægter	-25.530.655,00		-25.530.655,00		-25.530.655,00
	Driftsomkostninger			0,00		0,00
	Sum	-25.530.655,00	0,00	<b>-25.530.655,00</b>		<b>-25.530.655,00</b>
<b>Andel af fælles formål og adm</b> <i>02.70</i>	Takstindtægter					
	Driftsomkostninger	24.444.464,78		24.444.464,78		24.444.464,78
	Sum	24.444.464,78	0,00	<b>24.444.464,78</b>		<b>24.444.464,78</b>
<b>Andel af renter</b> <i>02.80</i>	Takstindtægter					
	Driftsomkostninger	3.878.358,00		3.878.358,00		3.878.358,00
	Sum	3.878.358,00	0,00	<b>3.878.358,00</b>		<b>3.878.358,00</b>
<b>Finansiering</b> <i>02.90</i>	Takstindtægter	-32.268.165,00		-32.268.165,00		-32.268.165,00
	Driftsomkostninger					
	Sum	-32.268.165,00	0,00	<b>-32.268.165,00</b>		<b>-32.268.165,00</b>
<b>Total</b> <i>Alle funktioner undtagen almene boliger</i>	Takstindtægter	-1.241.533.339,06		-1.241.533.339,06		-1.241.533.339,06
	Driftsomkostninger	1.259.768.762,04	-9.031.818,65	1.250.736.943,39	0,00	1.250.736.943,39
	Sum	<b>18.235.422,98</b>	-9.031.818,65	<b>9.203.604,33</b>	<b>0,00</b>	<b>9.203.604,33</b>
<b>Almene Boliger</b> <i>02.10.30</i>	Takstindtægter					
	Driftsomkostninger					0,00
	Sum	0,00	0,00	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Alt på funktionen</b> <i>02</i>	Takstindtægter	-1.241.533.339,06		-1.241.533.339,06		-1.241.533.339,06
	Driftsomkostninger	1.259.768.762,04	-9.031.818,65	1.250.736.943,39	0,00	1.250.736.943,39
	Sum	18.235.422,98	-9.031.818,65	<b>9.203.604,33</b>	<b>0,00</b>	<b>9.203.604,33</b>

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
Resultat 2012	18.235.422,98
<b>Akkumuleret</b>	<b>-6.611.730,44</b>

