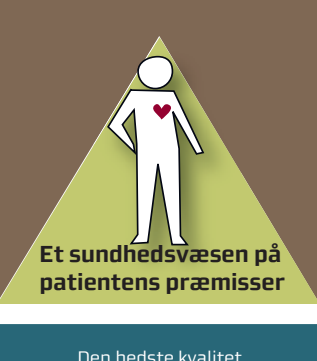
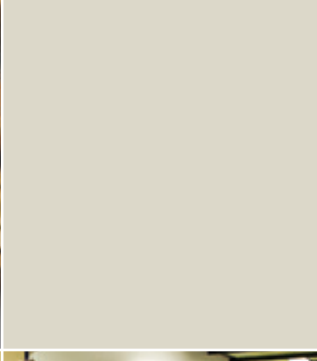
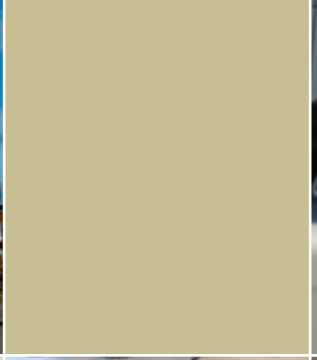
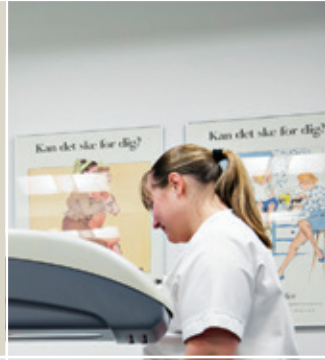




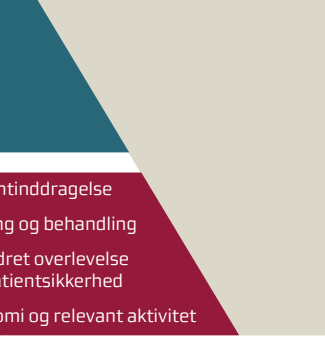
Budget 2017



Den bedste kvalitet
– hver gang på den rigtige måde

Sammenhæng og lighed i sundhed

Mere effektivt sundhedsvæsen



Flere sunde leveår
Behandling af høj kvalitet
Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
Bedre sammenhængende patientforløb

Øget patientinddragelse
Hurtig udredning og behandling
Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
God økonomi og relevant aktivitet

IndholdsfortegnelseSidetal

1	Indledning til Budget 2017.....	1
1.1	Overblik om Region Midtjylland	2
1.2	Region Midtjyllands mål	3
1.4	Budgetloven	4
1.3	Budgetforlig 2017	5
2	Sundhed	11
2.1	Indledning	12
2.2	Hospitalsenheden Horsens	18
2.3	Regionshospitalet Randers	18
2.4	Hospitalsenheden Vest	19
2.5	Hospitalsenhed Midt	19
2.6	Aarhus Universitetshospital	20
2.7	Præhospitalet	21
2.8	Psykiatri	21
2.9	Fællesudgifter og -indtægter	22
2.10	Praksissektoren	30
2.11	Tilskudsmedicin	32
2.12	Sundhedsadministration	33
2.13	De nye hospitalsbyggerier – kvalitetsfondsprojekter	33
2.14	Investeringsoversigt med bemærkninger	36
3	Social.....	49
3.1	Indledning	50
3.2	Driftsområder	52
3.3	Investeringsoversigt med bemærkninger	54
4	Regional Udvikling.....	57
4.1	Indledning	58
4.2	Udviklingsopgaver	62
4.3	Borgernære driftsopgaver	64
4.4	Tværregionale driftsopgaver	68
4.5	Investeringsoversigt med bemærkninger	70
5	Fælles formål og administration	71
5.1	Indledning	72
5.2	Centrale stabe på Fælles formål og administration	74
5.3	Politisk organisation	76
5.4	Tjenestemandspensioner	77
5.5	Investeringsoversigt med bemærkninger	77
6	Finansielle poster og finansiering	79
6.1	Renteudgifter og renteindtægter	80
6.2	Langfristet gæld og afdrag	81
6.3	Leasing	83
6.4	Likviditet	84
6.5	Finansiering	86

7	Bevillings- og kompetenceregler.....	91
8	Budgetoversigter	99
8.1	Bevillingsoversigt 2017 - drift.....	100
8.2	Bevillingsoversigt 2017 - anlæg	103
8.3	Fordeling af kalkulatoriske omkostninger	104
8.4	Resultatopgørelser	105
8.5	Pengestrømsopgørelse	107
8.6	De tre særskilte kredsløb for kvalitetsfondsprojekter	108
9	Investeringsoversigter 2016 - 2020	109
10	Personaleoversigter	119
11	Flerårsoversigter	123

Indledning
til
Budget 2017

1 Indledning til Budget 2017

1.1 Overblik om Region Midtjylland



Fakta om Region Midtjylland

- * 1,3 mio. indbyggere
- * 19 kommuner
- * Dækker det midterste Jylland fra kyst til kyst
- * Geografisk den største region og befolkningsmæssigt den næststørste region

Opgaver

- * Sundhed hvor den største opgave er driften af hospitalerne
- * Driften af sociale tilbud
- * Regional Udvikling

Institutioner

- * 5 hospitaler
- * 8 psykiatriske afdelinger
- * 8 specialområder
- * Administration i 4 regionshuse

Ansatte

- * 26.106 fuldtidsstillinger

Regionsrådet

Regionen ledes af et regionsråd på 41 medlemmer og har ansvaret for at:

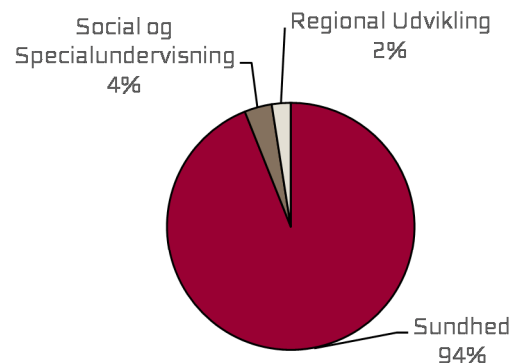
- * drifte og udvikle sundhedsvæsenet
- * arbejde for at skabe en helhedsbetragtning indenfor psykiatri, social- og specialundervisningsområdet
- * være med til at sikre den regionale udvikling, bl.a. via en visionær udviklingsplan og god kollektiv trafik

Budget 2017

Samlet bruttodriftsbudget opgjort efter omkostningsbaserede principper for regionen er på 27.848,6 mio. kr. Hertil kommer en almindelig investeringsramme på 629,5 mio. kr.

Budgettet fordeles på de 3 områder

- | | |
|---------------------------------|-------------------|
| * Sundhedsområdet | 26.188,6 mio. kr. |
| * Social og Specialundervisning | 972,0 mio. kr. |
| * Regional Udvikling | 688,0 mio. kr. |



Finansiering

Regionernes finansiering kommer fra staten og kommunerne både som faste tilskud og som aktivitetsafhængige tilskud. Dvs. tilskud som fx afhænger af, hvor mange patienter der behandles eller hvor mange pladser kommunerne køber på regionens sociale tilbud.

Finansieringen for sundhedsområdet og regional udvikling aftales i økonomiaftalen med staten og finansieringen af det sociale område fastlægges gennem en rammeaftale mellem kommunerne og regionen.

Finansiering fra staten:

- * Bloktilskud
- * Aktivitetsafhængige bidrag

Finansiering fra kommunerne:

- * Kommunalt udviklingsbidrag
- * Kommunale takstbetalinger
- * Objektiv finansiering fra kommunerne

1.2 Region Midtjyllands mål - målbilleder

Region Midtjylland er en del af en større helhed, der skal være med til at løse opgaverne i den offentlige sektor og bistå med at håndtere de samfundsmæssige udfordringer. Det foregår i et samspil med andre offentlige og private aktører og inden for de rammer og forudsætninger, der fastlægges i omverdenen.

Det er således også både national og international lovgivning og aftaler, der er med til at sætte de formelle rammer, herunder de økonomiske vilkår, for opgaveløsningen i Region Midtjylland.

Omverdens aktører har også betydning for opgavevaretagelsen og prioriteringerne. Det gælder bl.a. samspillet med borgere, kommuner, praktiserende læger, erhvervslivet universitetet/uddannelsesinstitutioner og faglige organisationer samt i forhold til medierne.

Hertil kommer samspillet internt i regionen med medarbejderinddragelse og medindflydelse som er centrale elementer i tilgangen til ledelse, styring og samarbejde.

Det er det folkevalgte regionsråds fornemmeste opgave at aflæse og prioritere befolkningens ønsker til sundhed, trivsel og velstand indenfor de områder, som folketinget har vedtaget skal være regionens ansvarsområde.

De folkevalgte regionsrådsmedlemmer fastlægger de overordnede politiske mål og træffer beslutning om de overordnede visioner og prioriteringer af de økonomiske midler indenfor hvert af regionens hovedområder:

- Sundhed
- Socialområdet, og
- Regional Udvikling

Region Midtjyllands **overordnede mission** er at bidrage til velfærd ved at fremme borgernes muligheder for sundhed, trivsel og velstand.

Der har i 2016 været arbejdet med at opstille målbilleder, der skal være med til at tydeliggøre de politiske målsætninger og prioriteringer på de 3 hovedområder. I efteråret 2016 skal der arbejdes videre med indikatorer for de enkelte mål og afrapporteringen af målene fra 2017.

Under de enkelte hovedområder beskrives målbillederne og de tilhørende mål.

1.3 Budgetloven

Budgetloven og lov om ændring af regionernes finansiering er vedtaget 12. juni 2012. Der er i det følgende givet en kort beskrivelse af de væsentligste principper i lovene.

Udgiftslofter

Det er et grundlæggende krav, at regionerne under ét overholder de aftalte udgiftsrammer. Der fastsættes et-årige udgiftslofter for henholdsvis sundhedsområdets nettodriftsudgifter og for regional udvikling. Finansministeren har desuden mulighed for at fastsætte et udgiftsloft for anlægsområdet, hvilket er gjort gældende i 2016.

Økonomistyringen på sundhedsområdet og regional udvikling er efter de udgiftsbaserede principper.

Indførelse af sanktionsbestemmelser

Der indføres sanktion på overholdelse af udgiftslofterne i forbindelse med budgetlægning såvel som regnskabsaflæggelse.

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2016 bliver 1 mia. kr. af det samlede bloktilskud til regionerne gjort betinget af, at regionerne budgetterer driftsudgifterne i overensstemmelse med de aftalte rammer. Social- og indenrigsministeren bemyndiges til at foretage en eventuel modregning i regionernes bloktilskud individuelt eller kollektivt.

Der indføres ligeledes sanktion på regionernes driftsregnskab. Social- og indenrigsministeren nedsætter statens bloktilskud til regionerne, hvis regionernes regnskab for sundhedsområdet eller udviklingsområdet for året før tilskudsåret under ét udviser et højere niveau for nettodriftsudgifterne end det budgetterede niveau. Rammen er i princippet i overensstemmelse med budgetterne, men der kan korrigeres for flere forhold, blandt andet DUT, pris- og lønudvikling mv. Sanktionen bliver delvist individuel (60 %) og delvist kollektiv (40 %).

Oversigt over sanktioner for budget og regnskab

		Sanktion	Udmøntning af sanktion
Drift	Budget	Ja. 1 mia. kr. af bloktilskuddet er betinget af overholdelse af aftalte rammer	Social- og indenrigsministeren beslutter om sanktion er individuel eller kollektiv
	Regnskab	Ja. Bloktilskuddet reduceres med forskellen mellem budget og regnskab, hvis regnskabet er højere end budgettet	60 % af sanktionen er individuel og 40 % af sanktionen er kollektiv
Anlæg	Budget	Finansministeren har mulighed for at fastsætte et udgiftsloft. Der er ikke et anlægsloft i budget 2015.	Sanktionen er kollektiv
	Regnskab	Nej	Ingen sanktion

Der er følgende budgetlofter for Region Midtjylland i 2017:

- Der er et loft på nettodriftsudgifterne på 23.492 mio. kr. på sundhedsområdet
- Der er et loft på nettodriftsudgifterne på 626 mio. kr. for Regional Udvikling
- Der er et loft på anlægsudgifterne på 491 mio. kr.

1.4 Budgetforlig 2017

Aftale om budget 2017 for Region Midtjylland

Mellem Socialdemokraterne, Det Radikale Venstre, Det Konservative Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Dansk Folkeparti, Venstre og Leif Lund (uden for partierne) er der indgået aftale om budget 2017 for Region Midtjylland.

1. Indledning

Økonomaftalen for 2017 mellem regeringen og Danske Regioner fastsætter de økonomiske rammer for regionernes nettodrifudsgifter på sundhedsområdet og regional udvikling.

2. Sundhedsområdet

En gennemgang af budgetbehovet på sundhedsområdet viser, at der samlet set er en økonomisk ubalance på 223,8 mio. kr. i 2017. Ubalancen skyldes især stigende udgifter til det almene praksisområde, tandlægeområdet, respiratorpatienter i eget hjem, tjenestemandspension samt mindre realvækst i økonomaftalen end forventet.

Budgetudfordringen i 2017 løses ved, at budgettet til driftsanskaffelser reduceres med 120 mio. kr. i 2017 og 100 mio. kr. i 2018. Herved er udfordringen i 2017 reduceret til 103,8 mio. kr.

Det beskrives nedenfor, hvordan budget 2017 reduceres med yderligere 103,8 mio. kr., således at der er balance på budgettet i 2017.

Budgetreduktioner i mio. kr.	2017
Besparelser på praksisområdet	-20,0
Besparelser på tandlægeområdet	-10,0
Bedre ressourceudnyttelse på baggrund af videndeling på tværs af enheder	-19,6
Udmøntning af omprioriteringsbidrag på administration	-12,6
Besparelser på indkøbsområdet	-20,0
Faldende udgifter til friklinisk	-2,0
Reduktion af puljer vedrørende samarbejde med kommuner	-7,6
Effektiviseringer på vaskeriområdet	-1,0
Hjemtrækning fra privathospitaler	-10,0
Udvidelse af mobillaborantordning	-1,0
I alt	-103,8

Besparelser på praksisområdet

Der arbejdes med forskellige spor inden for praksisområdet, der kan bidrage til at løse dele af ubalancen på budgettet i 2017. PLO Midtjylland har selv peget på muligheden for at finde besparelser inden for tilskudsmedicin ved at arbejde målrettet med afslutning af behandling med et lægemiddel (seponering). Der skal desuden ses på sammenhængen mellem den medicin, der udskrives på hospitalerne, og tilskudsmedicin.

Herudover skal der kigges på mulighederne for at effektivisere akut- og lægevagtsområdet. Det omfatter bl.a. tiltag, der skal sikre bedre tilgængelighed i dagtid, så aktivitet kan flyttes fra lægevagten til dagtid, samt forbedring af visitationen, så unødvendige konsultationer undgås. Desuden en reduktion af tilskuddet til lægevagtsordningen.

Der skal samtidig kigges på besparelsesmuligheder via tværsektorielle opgaveflytninger mellem hospitalssektoren og praksissektoren, herunder målrettede tiltag i praksissektoren, der forebygger eller reducerer indlæggelser og genindlæggelser.

I alt skal der i samarbejde med PLO Midtjylland findes besparelser på 20 mio. kr. Besparelserne skal konkretiseres og fremlægges for regionsrådet på mødet i december 2016.

Besparelser på tandlægeområdet

Der er en økonomisk udfordring på landsplan på tandlægeområdet, og der arbejdes både med nationale og regionale tiltag, der kan imødegå udfordringen.

I økonomiaftalen for 2017 er det aftalt, at Sundhedsstyrelsen reviderer kliniske retningslinjer for tandlægeområdet, og Sundhedsstyrelsen undersøger også muligheden for at opstille måltal for inddeling af borgerne i rød, gul og grøn kategori med henblik på bedre understøttelse af regionernes styring af området.

Region Midtjylland vil samtidig skærpe controlling af yderne på tandlægeområdet, hvilket også kan bidrage til at imødegå budgetudfordringen på området.

Budgettet til tandlægeområdet reduceres med 10 mio. kr. på baggrund af de nationale og regionale tiltag.

Bedre ressourceudnyttelse på baggrund af videndeling på tværs af enheder

Hospitalet arbejder allerede målrettet med at finde effektiviseringer i forbindelse med, at de skal aflevere 6 – 8 % ved ibrugtagning af nybyggerier samt de årlige produktivitetskrav, der fastlægges i forbindelse med økonomiaftalen med regeringen. I Spar1519 er der også flere spareforslag, der er rettet mod bedre kapacitetsudnyttelse, arbejdstilrettelæggelse og bedre udnyttelse af vores IT systemer.

Til løsning af ubalancen i budget 2017 findes yderligere optimeringer på baggrund af videndeling på tværs af enheder. Det kan f.eks. være øget brug af Ambuflex, ændret operationshyppighed for udvalgte patientgrupper og sanering i brugen af diverse prøver i forbindelse med diagnostik. Driftsenhederne skal herunder vurdere, om personaleressourcerne - f.eks. overlægeressourcerne - bliver anvendt godt nok i forhold til patientbehandlingen.

Der skal findes besparelser i 2017 på 19,6 mio. kr.

Udmøntning af omprioriteringsbidrag på administrationen

I økonomiaftalen indgår et omprioriteringsbidrag på 1 % af administrationen på sundhedsområdet. På landsplan er omprioriteringsbidraget på 59 mio. kr. I Region Midtjylland er omprioriteringsbidraget på 12,6 mio. kr.

Omprioriteringsbidraget udmøntes i Region Midtjylland og vil reducere midlerne til administration både centralt i regionshusene og decentralt på driftsenhederne. Der er i forvejen besluttet besparelser i budget 2017 på administrationen som følge af spar1519.

Besparelser på indkøbsområdet

Administrationen vurderer, at der er yderligere besparelspotentiale i Region Midtjylland på indkøbsområdet. Samlet set er det vurderingen, at det er muligt at tilvejebringe yderligere årlige besparelser indenfor indkøbsområdet i Region Midtjylland på 20 mio. kr. netto.

Besparelserne vil kunne findes ved tiltag med yderligere konkurrenceudsættelse af både varer og tjenesteydelser, bedre leverandør- og kontraktstyring, indkøberadfærd og et øget samarbejde med øvrige regioner om fælles udbud, øget digitalisering samt optimering af indkøbsprocesser.

For at kunne gennemføre disse tiltag og opnå besparelsen er det nødvendigt, at der sker en opnormering på indkøbsområdet på op til 5 mio. kr. Opnormeringen finansieres af de iværksatte tiltag.

Det undersøges, med inddragelse af erfaringerne fra de seneste udbud, hvordan det sikres, at antallet af bydere er tilstrækkeligt til at sikre en tilfredsstillende konkurrence i regionens udbud.

Faldende udgifter til friklinisk

Der var i 2015 udgifter for ca. 34,3 mio. kr. for aktivitet på friklinikken i Give i Region Syddanmark. Heraf er over halvdelen gået til behandling af smertetilstande. Der er ved at blive etableret et tilbud til behandling af smertetilstande på Hospitalsenhed Midt, og det vurderes, at Hospitalsenhed Midt i 2017 vil kunne overtage smertebehandling fra friklinikken i Syddanmark i et omfang, så det kan give en besparelse på 2 mio. kr. på samhandelskontoen.

Reduktion af puljer vedrørende samarbejde med kommuner

Det foreslås, at puljen vedrørende samarbejde med kommunerne reduceres med 7,6 mio. kr. i 2017, 3,6 mio. kr. i 2018 og 7,6 mio. kr. i 2019 og frem. Herefter vil der være omkring 9,5 mio. kr. i puljen vedrørende samarbejde med kommunerne. Dette vedrører ikke det daglige klynge-samarbejde.

Effektiviseringer på vaskeriområdet

MidtVask arbejder løbende med at finde effektiviseringer og vil kunne effektivisere for 1 mio. kr. fra 2017 og frem. Dette er udover de effektiviseringer, der var forudsat i spar1519 vedr. vaskeriområdet.

I forbindelse med forberedelse af en udbudsstrategi på vaskeriområdet, indeholdende både drifts- og anlægskonsekvenser, kortlægges mulige innovative initiativer til nedbringelse af forbruget af vasketøj, herunder ses på større brug af engangsartikler. Udbudsstrategien forelægges regionsrådet ultimo 2016.

Det skal bemærkes, at beslutningen om at forlænge vaskeriaftalen med Jysk Linnedservice A/S med et år giver forskydninger i besparelserne i spareforslaget vedrørende vaskeriydelsen fra spar1519. Dette er under nærmere udredning og vil blive forelagt regionsrådet til efteråret.

Hjemtrækning fra privathospitaler

I Region Midtjylland har der de seneste år været et stort fokus på at udnytte regionens egne hospitalers kapacitet bedst muligt og dermed hjemtrække aktivitet fra privathospitaler. Dette er sket igennem forskellige initiativer inden for de områder, der fylder en betydelig del af regionens samlede forbrug på privathospitaler. Det gælder både meraktivitetsprojekter og decentralisering af budgetansvaret for udgifter til privathospitaler. Det har medført, at der inden for en række af disse områder har været et fald i udgifterne til privathospitaler.

I 2016 forventes udgifterne at falde i forhold til 2015. Dette tilskrives decentraliseringen af budgetansvaret for udgifter til privathospital samt at opmærksomheden på udnyttelse af hospitalernes kapacitet som afledt effekt giver en generel opmærksomhed på visitationspraksis på hospitalerne. Derfor ses i 2016 også et fald i udgifterne til privathospitaler på områder, hvor der ikke er igangsat konkrete initiativer.

I lyset af ovenstående vurderes det, at der på kontoen til udgifter på privathospitaler kan findes en besparelse på 10 mio. kr. i 2017.

Udvidelse af mobillaborantordningen

Et oplagt område for udvidet brug af mobile bioanalytikere (kendt som "mobillaborantordningen") er at erstatte de patientbefordringer, hvor formålet med transporten alene er en blodprøvetagning på hospitalet, med et besøg af en mobil bioanalytiker på patientens egen adresse.

Såfremt en stor del af patientbefordringerne til og fra en klinisk biokemisk afdeling overgår til mobillaborantordningen, kan der på årsbasis spares omkring 1,0 mio. kr.

Anlæg

Region Midtjylland har en ambitiøs investeringsplan, der skal sikre effektiv drift, større patientsikkerhed og høj kvalitet i sundhedsvæsenet. Investeringsplanen sikrer gennemførelsen af de tre kvalitetsfundsprojekter samt en nødvendig modernisering og udbygning af regionshospitalerne i Randers, Horsens, Silkeborg, etableringen af et psykiatrisk afsnit i Gødstrup og psykiatrisk center i DNU samt etableringen af Dansk Center for Partikelterapi på Aarhus Universitetshospital.

For at afhjælpe budgetudfordringer på driftsbudgettet reduceres budgettet til driftsanskaffelser med 120 mio. kr. i 2017 og 100 mio. kr. i 2018. Leasing på 50 mio. kr. forskydes vha. konsolidering fra 2016 til 2017 og 2018, og der forventes finansiering til yderligere anlægsudgifter på 20 mio. kr. i 2017. Rammen for investeringsplanen reduceres dermed samlet set med 150 mio. kr. i perioden 2017–2018. Der udskydes dermed projekter for 150 mio. kr. fra 2017/2018 til senere år.

Der er et betydeligt pres for anlægsinvesteringer med den nuværende anlægsramme, og hvis regionernes anlægsrammer reduceres i de kommende år, kan investeringsplanen ikke leve op til ambitionerne om at sikre en effektiv drift, større patientsikkerhed og høj kvalitet i sundhedsvæsenet.

Investeringsplanen 2017-2025 opdateres i konsekvens af det indgåede forlig.

Kvalitetsfundsprojekter

I økonomiaftalen for 2017 mellem regeringen og Danske Regioner er den økonomiske ramme til kvalitetsfundsbyggerierne på 4,9 mia. kr. i 2017. Region Midtjylland har i forlængelse heraf budgetteret med udgifter til kvalitetsfundsbyggerier i budget 2017 på 1.561 mio. kr. Dette beløb er 376 mio. kr. lavere, end det regionen tidligere har forudsat af udgifter i 2017.

Reduktionen skal ses i lyset af, at der erfaringsmæssigt sker forsinkelser på nogle af kvalitetsfundsprojekterne, hvormed det samlede afløb reduceres. Der er dog samtidig med økonomiaftalen for 2017 "lagt vægt på, at kvalitetsfundsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer".

Målbillede – Et sundhedsvæsen på patientens præmisser

Region Midtjylland har en vision om at forbedre sundhedsvæsenet på patientens præmisser. Det skal ses i sammenhæng med de otte nationale mål, som regeringen, Danske Regioner og KL er kommet med. Region Midtjylland har allerede fokus på skiftet i styringen i sundhedsvæsenet, herunder det fokus der udspringer af sundhedsplanen. Udgangspunktet for arbejdet er regionens målbillede.

Målbilledet er et resultat af det arbejde, der er pågået i Region Midtjylland de seneste år, hvor fokus har været på at koble aktivitet, økonomi og kvalitet i styringen af sundhedsvæsenet. I efteråret 2016 skal der arbejdes videre med indikatorer for de enkelte mål og med afrapporteringen af målene fra 2017.

Økonomi- og aktivitetsstyringen i Region Midtjylland skal understøtte arbejdet for et sundhedsvæsen på patientens præmisser. Derfor skal hospitalerne ikke længere styres efter en basislinje udtrykt ved en DRG-værdi. I stedet skal der være fokus på den aktivitet, der er en følge af at opfylde målene i målbilledet.

3. Socialområdet

På socialområdet er det i regi af Rammeaftalen 2016 blevet besluttet, at der i perioden 2016-2018 skal foretages en samlet reduktion af taksterne på minimum 3 % i perioden. Takstreduktionen er fuldt ud gennemført i 2017.

I efteråret 2016 udarbejdes der et målbillede for socialområdet i Region Midtjylland. Målbilledet skal tydeliggøre de politiske prioriteringer på området.

4. Regional udvikling

På det regionale udviklingsområde er den økonomiske ramme reduceret med 1 % som følge af omprioriteringsbidraget i økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner. Omprioriteringsbidraget er i Region Midtjylland på 6,1 mio. kr. Administrationsudgifterne er reduceret som følge af omprioriteringsbidraget.

I 2017 skal der være et målbillede for Regional Udvikling. Målbilledet skal tydeliggøre de politiske prioriteringer på området. Målbilledet for Regional Udvikling tager udgangspunkt i regionsrådets Vækst- og Udviklingsstrategi. I efteråret 2016 skal der arbejdes videre med at finde indikatorer for de opstillede mål på området.

5. Finansielle poster

I budget 2017 er der på sundhedsområdet et træk på likviditeten på 126 mio. kr. Likviditetstrækket kommer især af, at Region Midtjylland ikke får tilstrækkelig finansiering til renter og afdrag.

6. Generelt

Forligspartierne anerkender, at budget 2017 vil medføre et fortsat pres på personalet på regionens arbejdspladser. Der skal derfor være opmærksomhed på påvirkningen af arbejdsmiljøet på regionens arbejdspladser.

7. Hensigtserklæringer

A. Analyse af det fremskudte præhospitale indsats i Region Midtjylland

Region Midtjylland har et meget fintmasket net af præhospitale indsatser med en særlig god dækning med akutlægebiler/akutbiler i sammenligning med andre regioner. På den baggrund ønskes det undersøgt, om der kan ske en optimering og tilpasning af ressourceanvendelsen set i forhold til akutbiler og akutlægebiler; herunder den sundhedsmæssige værdi og dermed effekten af disse biler.

Der skal derfor inden udgangen af 2017 foretages en ekstern analyse af den fremskudte præhospitale indsats i Region Midtjylland med fokus på effekten af akutbiler og akutlægebiler og med inddragelse af såvel nationale som internationale forskningsresultater vedrørende værdien af den fremskudte præhospitale indsats.

Analysens indhold drøftes og følges af hospitalsudvalget.

B. Veteranindsatsen i Region Midtjylland

Region Midtjylland er opmærksom på, at regeringen påregner et veteranudspil i nær fremtid, men ønsker i forlængelse heraf at se på egen rolle i en styrket indsats for veteraner. Dette punkt tages op igen, når regeringens udspil er kendt.

C. Konsolidering på sundhedsområdet

I investeringsplanen er der en samlet leasingramme på 980 mio. kr. i perioden 2014-2019 – jævnfør fremlagte investeringsplan på møde i regionsrådet 27. januar 2016. Leasingrammen er nødvendig for at gennemføre regionens ambitiøse investeringsplan.

Forligspartierne er enige om, at eventuelle mindreforbrug på sundhedsområdets nettodriftsudgifter i de kommende år anvendes til at konsolidere regionens økonomi gennem indfrielse af leasinggæld.

D. Budgetopfølgning

I forbindelse med 1. budgetopfølgning i 2017 foretages en opdatering vedr. drifts- og anlægsudfordringer i de kommende år.

E. Evaluering af akutklinikernes rolle og funktion

Med henblik på at belyse akutklinikernes funktion og rolle i det samlede akutte beredskab ønskes en evaluering af området. Evalueringen skal belyse aktiviteten. Derudover skal evalueringen belyse, hvilke problemstillinger patienterne får behandlet på akutklinikkerne. Endelig skal der redegøres for ressourceforbruget.

Evalueringen følges af hospitalsudvalget og udvalget vedrørende nære sundhedstilbud og færdiggøres inden udgangen af 2017.

F. Kollektiv trafik

Der skal foretages en analyse af sammenhængen i den kollektive trafik i forbindelse med åbningen af Gødstrup.

G. Høfde 42

Regionsrådet har besluttet, at forureningen på Høfde 42 skal graves væk, men at det bør være staten, som betaler for oprydningen. Det er aftalt med staten, at der kommer DUT forhandlinger i 2019 om alle de forureninger, der truer overfladevand.

Der ønskes imidlertid en hurtigere oprydning af Høfde 42, hvorfor regionen vil gå i dialog med staten, private fonde m.fl. om sammen at skaffe finansiering til en hurtigere oprydning.

Frem til oprydningen arbejder regionen sammen med staten og rådgivende ingeniørfirmaer om at effektivisere nogle af arbejdsgangene med henblik på at reducere prisen på oprydningen. Det gælder opgravningen, logistikken og det mellemlager, det vil være nødvendigt at lægge den giftige jord i, før det kan uskadeliggøres og slutdeponeres.

H. Samarbejde med patientforeninger

Region Midtjylland ønsker fortsat et godt samarbejde med patientforeningerne. Dette ønskes videreført også efter ibrugtagning af de nye hospitaler.

I. Anlægsplanlægning

I forbindelse med budgetlægningen for 2018 justeres og opdateres de bestående anlægsplaner.

Viborg, den 22. august 2016

På vegne af partierne:

Socialdemokraterne	
Det Radikale Venstre	
Det Konservative Folkeparti	
Socialistisk Folkeparti	
Liberal Alliance	
Dansk Folkeparti	
Venstre	
Enhedslisten	
Uden for parti	

SUNDHED

2 Sundhed

2.1 Indledning

Samlet overblik over Sundhed i Region Midtjylland

Regionen skal drive og udvikle sundhedsvæsenet og være med til at tilbyde den bedste og nyeste behandling.

Samlet udgiftsbaseret budget for Sundhed: 22.851,7 mio. kr.

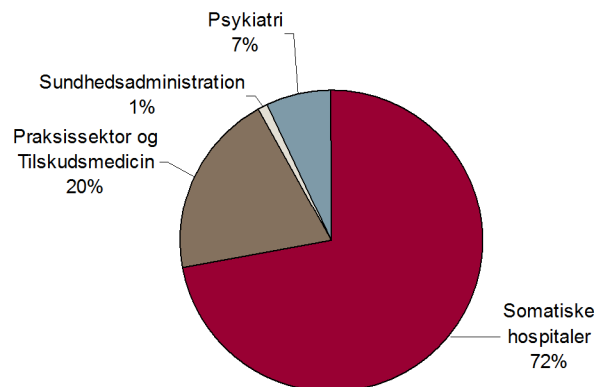
* Somatiske hospitaler mv.	16.395,4 mio. kr.
* Psykiatri	1.688,2 mio. kr.
* Praksissektor og Tilskudsmedicin	4.738,9 mio. kr.
* Sundhedsadministration	29,2 mio. kr.

Ansatte

Antal helårsstillinger 23.631

Opgaver

- * Hospitalerne
- * Nære Sundhestilbud: Privatpraktiserende læger, privatpraktiserende speciallæger og andre tilbud inden for sygesikringsområdet (fysioterapeuter, tandlæger, kiropraktorer, psykologer og fodterapeuter)
- * Det præhospitale beredskab, herunder ambulance- og akuttilstjeneste
- * Tilskud til medicin
- * Derudover kommer en række opgaver inden for forskning, udvikling, uddannelse og samarbejdsopgaver med kommunerne
- * Psykiatriske afdelinger



Somatiske hospitaler

Hospitalerne er organisatorisk samlet i 5 enheder.



Psykiatri

Overblik over psykiatrien i Region Midtjylland



Målbillede på Sundhed – Et sundhedsvæsen på patientens præmisser

Region Midtjylland har en overordnet vision om et sundhedsvæsen på patientens præmisser. Denne vision skal kobles med de nationale politiske mål for sundhedsområdet som regeringen, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner indgik aftale om i foråret 2016. De tendenser, som tegner sig omkring et skifte i styringen af sundhedsvæsenet, er i god tråd med det fokus, Region Midtjylland allerede har både i Sundhedsplanen og i fokuset på værdibaseret styring.

Udgangspunktet for det videre arbejde er illustreret i nedenstående målbillede, som består af en vision, tre spor og otte mål. Målbilledet er et resultat af det arbejde, der er pågået i Region Midtjylland de seneste år, hvor fokus har været at koble aktivitet, økonomi og kvalitet i styringen af sundhedsvæsenet.



Målbilledet skal forstås på denne måde:

- Øverst i målbilledet ses Region Midtjyllands vision, som er et sundhedsvæsen på patientens præmisser.
- Midten af målbilledet viser tre spor, som er pejlemærker for, at regionen opnår et sundhedsvæsen på patientens præmisser.
- Bunden af målbilledet viser otte mål, som hele sundhedsvæsenet i Region Midtjylland skal styre efter for at sikre de tre spor og forbedringer i sundhedsvæsenet på patientens præmisser.

Der skal være enkelthed og fokus i arbejdet med at skabe 'Et sundhedsvæsen på patientens præmisser'. Regionens styring skal derfor være med til at sikre, at der er gode rammer for dette stykke arbejde.

Region Midtjyllands vision: Et sundhedsvæsen på patientens præmisser

Region Midtjylland har en vision om at skabe 'Et sundhedsvæsen på patientens præmisser' med hovedafsæt i regionens Sundhedsplan. Det betyder, at regionen skal arbejde hen imod, at alle handlinger og indsatser, der foretages i sundhedsvæsenet, skal have patientens perspektiv for øje. Det er nødvendigt at fastholde patientperspektivet som den overliggende vision for arbejdet i 2017 og frem i udviklingen af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland.

De tre spor i målbilledet

For at opnå 'Et sundhedsvæsen på patientens præmisser' er det nødvendigt at sammentænke kvalitet, aktivitet og økonomi. Derfor er der formuleret tre spor med afsæt i Sundhedsplanen og et af de nationale mål, som skal hjælpe til med at sikre, at regionen når den overordnede vision.

Den bedste kvalitet – hver gang på den rigtige måde

Region Midtjylland har en kvalitetsdagsorden, hvor fokus er på, at levere den rigtige behandling til den enkelte patient fremfor at levere mest muligt. Region Midtjylland vil have fokus på de resultater, sundhedsvæsenet skaber for patienterne og på at skaffe overblik over kvaliteten og identificere de områder, hvor der er muligheder for forbedringer. Bedre kvalitet skaber både bedre forløb for patienten, og sparer ressourcer. Vi skal derfor kontinuerligt arbejde på at forbedre kvaliteten i vores sundhedsvæsen og lære af hinanden til gavn for både patienter, medarbejdere og økonomien. Den bedste kvalitet skal leveres, uanset hvor man møder det regionale sundhedsvæsen.

Sammenhæng og lighed i sundhed

Behandlingsforløb går ofte på tværs af hospitaler, kommuner og praksissektor. Et velfungerende og gnidningsfrit samarbejde er helt afgørende for, at borgeren oplever et sammenhængende forløb. Regionen har derfor et stærkt fokus på at videreudvikle og udbygge et sammenhængende og nært sundhedsvæsen. Det nære sundhedsvæsen skal bidrage til sundhedsløsninger tæt på borgeren og dermed understøtte, at borgere med sygdom, så vidt muligt, kan fastholde deres hverdag. Regionen vil endvidere arbejde på at indfri det forebyggelsespotentiale, som et veludbygget nært sundhedsvæsen rummer eksempelvis i forhold til at forebygge akutte indlæggelser. Samtidigt er det afgørende for at give den rigtige patientbehandling og få mere sundhed for pengene, at behandlingen foregår på det laveste, effektive omsorgs- og omkostningsniveau. Sundhedsaftalen med regionens kommuner bidrager til at borgere oplever et sammenhængende forløb.

Med et øget fokus på patientens præmisser er det nødvendigt samtidig at fokusere på lighed i sundhed. Patienter har forskellige præferencer og forskellige ressourcer, hvilket der bør tages hensyn til. Patienter bør inddrages i beslutninger om egen behandling, og personalet skal hjælpe til med, at patienterne får de informationer, der er nødvendige for, at patienterne reelt kan være involverede i egen behandling.

Mere effektivt sundhedsvæsen

Et af de nationale mål er et mere effektivt sundhedsvæsen. Vi skal levere den rigtige indsats og sikre en relevant ressourceanvendelse. Effektiv ressourceanvendelse er så grundlæggende, at det i målbilledet er placeret som et spor på linje med sporene fra Sundhedsplanen. Vi skal dog holde fast i vores regionale dagsorden om, at mængde ikke nødvendigvis er kvalitet. Mere er ikke nødvendigvis bedre, og mere behandling er ikke kvalitet i sig selv.

De otte mål i målbilledet

I arbejdet med det nye målbillede er det vigtigt, at der er enkelhed og fokus på få mål, og at målene giver klinisk mening. Der er i målbilledet formuleret otte konkrete mål med udgangspunkt i de nationale mål for sundhedsvæsenet samt et regionalt mål om 'god økonomi og relevant aktivitet'. Målene peger tilsammen op imod de tre spor og regionens overordnede vision.

De otte mål i målbilledet er:

- Bedre sammenhængende patientforløb
- Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
- Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
- Behandling af høj kvalitet
- Hurtig udredning og behandling
- Øget patientinddragelse
- Flere sunde leveår
- God økonomi og relevant aktivitet

De første 7 nævnte mål kommer direkte fra de nationale mål. De nationale mål skal udgøre en drivkraft for det lokale arbejde med kvalitetsforbedringer. Det er dermed de enkelte regioner og kommuners ansvar at forankre de nationale mål til lokalt definerede mål og indsatser. Introduktionen af nationale mål betyder, at der skal arbejdes med mål på alle niveauer i sundhedsvæsenet.

De nationale mål er politisk bestemte, og udtrykker retningen for den ønskede udvikling af det danske sundhedsvæsen. Der er udvalgt en række indikatorer, som konkretiserer de overordnede mål. Indikatorerne gør det muligt for regioner og kommuner at følge målene og tage de initiativer, der skaber den ønskede udvikling.

Endelig er der målet god økonomi og relevant aktivitet. Fra 2017 og frem skal der i regionen fortsat være fokus på at sikre god økonomi. Dertil skal kvalitet, aktivitet og økonomi ses i en tydelig sammenhæng. Derfor skal aktivitetsstyringen ændres, så den i højere grad understøtter arbejdet med et sundhedsvæsen på patientens præmisser. Dette er i tråd med den bevægelse, regionen har gennemgået i de senere år, hvor der er øget fokus på at levere den relevante aktivitet ud fra et patientperspektiv.

I forlængelse heraf bliver den traditionelle aktivitetsstyring efter en DRG-værdi rettet mod hospitalerne fjernet fra 2017. Foreløbige erfaringer fra projekt Ny styring i et patientperspektiv og de fortsatte krav til overholdelse af eksempelvis udredningsret, behandlingsgaranti og kræftpakker medfører, at aktivitetskravet i økonomiaftalen forventes fortsat at kunne overholdes.

Arbejdet med 'god økonomi og relevant aktivitet' er en del af dagsordenen med at forbedre sundhedsvæsenet i et patientperspektiv. Koblingen af økonomi, kvalitet og aktivitet er vigtig og målet god økonomi og relevant aktivitet indplaceres på lige fod med de nationale mål. Det betyder også, at der vælges indikatorer til målet 'god økonomi og relevant aktivitet' samt at de to indikatorer, der fra nationalt side er koblet til et 'mere effektivt sundhedsvæsen', bliver håndteret under dette mål.

Forbedringsarbejde som metode

Der skal fremadrettet være opmærksomhed på at fokusere indsatserne og begrænse mængden af mål, så der holdes fokus og sikres klinisk mening og enkelhed i arbejdet med visionen om 'Et sundhedsvæsen på patientens præmisser'.

Arbejdet skal foregå i en forbedringskultur, hvor hospitalerne hele tiden kan tilpasse indsatser og handlinger i forsøget på at nå målene, sporene og den overordnede vision. Derfor er det særligt vigtigt, at relevante fagfolk og faggrupper inddrages. Det er disse medarbejdere, der skal sikre, at målene omsættes til konkrete forbedringsindsatser i Region Midtjylland. Fagfolkene er kernen i det vigtige arbejde med hele tiden at forbedre sundhedsvæsenet på patientens præmisser og sikre, at indsatserne tilpasses den enkelte patient og dennes situation.

Budget

Forslaget til driftsbudgettet for sundhedsområdet i 2017 er udarbejdet på grundlag af økonomiaftalen for 2017.

Økonomiaftalen

Regeringen og Danske Regioner indgik 9. juni 2016 økonomiaftalen for 2017. Der er tale om en stram aftale, og økonomiaftalen bidrager til råderummet i Region Midtjylland med 7,5 mio. kr. Tabellen nedenfor viser den overordnede økonomi i økonomiaftalen.

Stram økonomiaftale for 2017

Mio. kr.	Landstal	RM
Løft af sundhedsområde	-200,0	-42,7
Omprioriteringsbidrag administration	59,0	12,6
Finansiering af landsdækkende IT- og digitaliseringsinitiativer	39,0	8,3
Omfordeling af effektiviseringsgevinster	0,0	14,3
I alt	-102,0	-7,5

Der er en realvækst på sundhedsområdet i regionerne på 200 mio. kr. I Region Midtjylland er der en realvækst på 42,7 mio. kr. Aftalen afspejler, at sundhedsområdet i 2016 blev tilført en høj realvækst. I 2016 var realvæksten i Region Midtjylland på 225 mio. kr.

I økonomiaftalen indgår et omprioriteringsbidrag på 1 % af administrationen på sundhedsområdet. På landsplan er omprioriteringsbidraget på 59 mio. kr. I Region Midtjylland er omprioriteringsbidraget på 12,6 mio. kr.

I økonomiaftalen er der aftalt landsdækkende IT- og digitaliseringsinitiativer for i alt 39 mio. kr., hvoraf Region Midtjyllands andel er på 8,3 mio. kr.

Det er aftalt, at 50 % af effektiviseringsgevinsterne fra kvalitetsfundsbyggerierne omfordeles på baggrund af bloktilskudsfordeling. Denne aftale betyder, at Region Midtjylland skal aflevere 14,3 mio. kr. om året i perioden 2017-2025. Region Midtjylland mister i alt 130 mio. kr. til de andre regioner på denne aftale.

Prioriteringer i budget 2017

Der er behov for prioriteringer på 185 mio. kr. i budget 2017.

Prioriteringer i budget 2017

Mio. kr.	Ændringer i budget 2017
Praksis	135,0
AUH - spydspidsområder	5,0
Dansk Center for Partikelterapi	5,0
Tilskudsmedicin	30,0
Styrkelse af regionens IT-sikkerhed	10,0
I alt	185,0

Praksis

Der er som udgangspunkt behov for at prioritere området med yderligere 135 mio. kr. i budget 2017. Udgiftsbehovet fremgår af tabellen nedenfor.

Udgiftsbehov på praksisområdet i budget 2017

Mio. kr.	Ændring i budget 2017
Ubalance fra budget 2016	96,0
Forventet realvækst på praksisområderne	25,0
Udmøntning af decentrale aftaler	14,0
I alt	135,0

Der er aktuelt en ubalance på området på 91 mio. kr. Ubalance skyldes stigende udgifter på tandlægeområdet og på det almene praksisområde. Når merforbruget fremskrives til 2017, er den forventede budgetubalance 96 mio. kr., da der også skal tages højde for, at midler til decentrale aftaler skal udmøntes fuldt ud i 2017.

Der er en forventet realvækst fra 2016 til 2017 på praksisområderne på 25 mio. kr.

Der er en national aftale om rammerne for decentralisering, og af den fremgår det, at der i 2017 og frem årligt skal udmøntes 21 mio. kr. i Region Midtjylland. Det svarer til regionens andel af 100 mio. kr.

I 2017 er der behov for at tilføre yderligere 14 mio. kr. til udmøntning af de decentrale aftaler og nye aftaler på almenlægeområdet.

Tilskudsmedicin

Området for tilskudsmedicin prioriteres med yderligere 30 mio. kr. i 2017. Det forventes, at udgifterne på området stiger med 2 % bl.a. på baggrund af skøn fra AMGROS og Sundhedsdatastyrelsen.

Aarhus Universitetshospital – spydspidsområder/udviklingsstrategi

Regionsrådet har i forbindelse med godkendelsen af specialeansøgningen sat fokus på Aarhus Universitetshospitals rolle på det højtspecialiserede område. Aarhus Universitetshospital har derfor som ønsket af regionsrådet udarbejdet en udviklingsstrategi, der understøtter den fortsatte udvikling af et stærkt og højtspecialiseret universitetshospital.

I 2017-budgettet afsættes der 5 mio. kr., yderligere 5 mio. kr. i 2018 og yderligere 5 mio. kr. i 2019, således at der i perioden 2017-2019 og herefter afsættes 15 mio. kr. til understøttelse af udviklingsstrategien for Aarhus Universitetshospital.

Dansk Center for Partikelterapi

I budget 2017 afsættes der 5 mio. kr. til Dansk Center for Partikelterapi til uddannelse og igangsætning af driften af centret. Der vil være behov for yderligere driftsmidler i de kommende år.

Styrkelse af regionens IT-sikkerhed

Der afsættes 10 mio. kr. til at understøtte implementeringen af informationssikkerhedspolitikken og højne informationssikkerheden i Region Midtjylland.

Udfordring i budget 2017

Økonomaftalen giver et økonomisk råderum i Region Midtjylland på 7,5 mio. kr., og der er prioriteret udgifter i budget 2017 på 185 mio. kr. Dertil kommer, at en gennemgang af forskellige tekniske forhold giver et yderligere råderum på 63,7 mio. kr. Råderummet på de 63,7 mio. kr. kommer især som følge af planlagte besparelser fra spareplan1519.

Det fremgår samtidig af en gennemgang af budgetbehovet på de centrale konti på fælles udgifter og indtægter, at der behov for yderligere 110 mio. kr. i 2017. Der er bl.a. stigende udgifter til respiratorpatienter i eget hjem, nye behandlinger, samhandel mellem regioner og bløderpatienter.

Der er samlet set en udfordring i 2017 på 223,8 mio. kr., hvilket fremgår af tabellen nedenfor.

Udfordring i budget 2017

Mio. kr.	Ændringer i budget 2017
Økonomiaftale	-7,5
Prioriteringer i budget 2017	185,0
Tekniske forhold i budget 2017	-63,7
Budgettilpasninger på Fælles udgifter og indtægter	110,0
I alt	223,8

Det er beskrevet i budgetforliget (i afsnit 1), hvordan budgetudfordringen i 2017 er løst.

Driftsbudget

Det samlede budget for 2017 tager udgangspunkt i det oprindelige budget for 2016.

Følgende tabel indeholder en opdeling af budgettet på bevillingsområderne for sundhed.

Nettobevilling Budget 2017 og Budgetoverslagsår 2018-2020 (Udgiftsbaseret)

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hospitalsenheden Horsens	974,3	983,4	1.003,0	993,4	986,1	980,4
Regionshospitalet Randers	1.111,6	1.072,8	1.066,5	1.055,4	1.049,9	1.049,9
Hospitalsenheden Vest	2.280,4	2.265,7	2.221,3	2.245,5	2.195,0	2.184,8
Hospitalsenhed Midt	2.440,0	2.404,2	2.322,6	2.324,1	2.305,0	2.294,8
Aarhus Universitetshospital	6.429,5	6.387,5	6.468,3	6.362,3	6.307,2	6.307,2
Psykiatri	1.690,1	1.737,0	1.688,2	1.691,3	1.676,1	1.663,9
Præhospitalet	819,7	831,1	834,9	835,7	835,8	833,3
Fælles udgifter/indtægter	1.876,1	2.317,2	2.478,8	2.818,2	3.022,4	2.890,5
Hospitaller mv. i alt	17.621,8	17.998,9	18.083,6	18.325,9	18.377,4	18.204,8
Tilskudsmedicin	1.337,8	1.342,1	1.366,4	1.362,6	1.359,9	1.359,9
Praksissektoren mv.	3.368,7	3.281,8	3.372,5	3.399,4	3.395,4	3.415,4
Praksissektor og tilskudsmedicin i alt	4.706,5	4.623,9	4.738,9	4.762,0	4.755,3	4.775,3
Sundhed ekskl. administration	22.328,3	22.622,8	22.822,5	23.087,9	23.132,7	22.980,1
Sundhedsadministration	109,9	96.853,5	29,2	27,8	27,3	27,3
Sundhed i alt, inkl. administration	22.438,2	119.476,3	22.851,7	23.115,7	23.160,0	23.007,4

2.2 Hospitalsenheden Horsens

Formål

Hospitalsenheden Horsens består af Regionshospitalet Horsens, Skanderborg Sundhedscenter og Livsstilscentret Brødstrup.

Regionshospitalet Horsens er akuthospital for den sydøstlige del af regionen. Optageområdet dækker kommunerne Horsens, Hedensted, Odder og Skanderborg, svarende til ca. 216.000 indbyggere.

Regionshospitalet Horsens varetager otte interne medicinske specialer, heraf reumatologi delvist med betjening fra Aarhus Universitetshospital og hæmatologi betjent af Aarhus Universitetshospital. Hospitalet har desuden en dialysesatellit betjent fra Aarhus Universitetshospital. Regionshospitalet Horsens varetager ortopædkirurgi, kirurgi og urologi (sidstnævnte i samarbejde med Aarhus Universitetshospital) og gynækologi/obstetrik inkl. IVF-behandling. Hospitalet har desuden klinisk biokemi. Der er betjening i dagtiden med pædiatri fra Aarhus Universitetshospital.

Skanderborg Sundhedscenter varetager ambulante funktioner. Regionshospitalet Brædstrup er i dag hjemsted for Livsstilscenteret, hvor borgere indlægges med henblik på livsstilsændring. En del af bygningerne er solgt fra til nyt hospice, der startede i 2015.

Budget

Efterfølgende tabel viser nettodrifudsudgifterne for Hospitalsenheden Horsens.

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nettodriftsudgifter i alt	974,3	983,4	1.003,0	993,4	986,1	980,4

I Budget 2017 er der for bevillingen et vejledende beregnet personaleforbrug på 1.511 helårsstillinger.

2.3 Regionshospitalet Randers

Formål

Regionshospitalet Randers er akuthospital for den nordøstlige del af regionen. Optageområdet dækker kommunerne Randers, Norddjurs, Syddjurs og Favrskov, svarende til ca. 225.000 indbyggere.

Regionshospitalet Randers varetager otte interne medicinske specialer, herunder reumatologi og geriatri delvist med lægefaglig betjening fra Aarhus Universitetshospital. Hospitalet har desuden en dialysesatellit betjent fra Aarhus Universitetshospital. Der varetages ortopædkirurgi, kirurgi og en ambulant urologisk fællesfunktion betjent fra Aarhus Universitetshospital samt gynækologi/obstetrik og pædiatri. Hospitalet har desuden klinisk biokemi og et Patologisk Institut.

Regionshospitalet Randers omfatter Afdeling for Folkeundersøgelser, der for hele regionen varetager koordinering, forskning mv. inden for de nationale screeningsprogrammer. I forlængelse heraf varetager hospitalet en stor del af de undersøgelser og den kirurgi, der følger af programmerne.

Grenaa Sundhedshus hører under Regionshospitalet Randers. Centret har akutklinik og ambulante funktioner. Sundhedshuset er etableret i samarbejde med Norddjurs Kommune.

Budget

Følgende tabel viser nettodrifudsudgifterne for Regionshospitalet Randers.

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nettodriftsudgifter i alt	1.111,6	1.072,8	1.066,5	1.055,4	1.049,9	1.049,9

I Budget 2017 er der for bevillingen et vejledende beregnet personaleforbrug på 1.584 helårsstillinger.

2.4 Hospitalsenheden Vest

Formål

Hospitalsenheden Vest omfatter Regionshospitalet Holstebro, Regionshospitalet Herning, Regionshospitalet Lemvig, Ringkøbing Sundhedshus og Sundhedscenter Tarm.

Hospitalsenheden Vest er akuthospital for den vestlige del af regionen. Optageområdet omfatter ca. 285.000 indbyggere i kommunerne Herning, Holstebro, Ringkøbing-Skjern, Ikast-Brande, Lemvig og Struer. Der er fælles akutmodtagelse i Herning, skadestue (dagtid) og akutklinik (nat) i Holstebro og akutklinik i Ringkøbing.

Det samlede hospital varetager 10 interne medicinske specialer inklusive hæmatologi (betjener også Skive Kommune), nefrologi, kardiologi med KAG-funktion og onkologi, hvor sidstnævnte (med strålesatellit betjent fra Aarhus Universitetshospital) dækker et optageområde på 518.000 borgere i de ni midt- og vestjyske kommuner.

Der er selvstændig neurologisk afdeling med varetagelse af akut apopleksi for hele den vestlige del af regionen inklusive trombolyselbehandling. Det reumatologiske speciale varetages med udgangspunkt i samarbejdet om det reumatologiske center på Regionshospitalet Silkeborg.

Der varetages specialer omfattende ortopædkirurgi, kirurgi og urologi. Hospitalsenheden varetager gynækologi-/obstetrik og pædiatri. Der er fødsler i både Herning og Holstebro med risiko-fødslerne samlet i Herning.

Hospitalsenheden Vest varetager behandling inden for øre-næse-hals specialet og det arbejdsmedicinske speciale (med en klinik i Skive) i forhold til borgerne i de ni midt- og vestjyske kommuner. Øjen-specialet varetages ligeledes i Hospitalsenheden Vest.

Der varetages desuden billeddiagnostik, nuklearmedicin og klinisk biokemi.

I Ringkøbing er etableret et sundhedshus med ambulante funktioner. I Lemvig er det i overensstemmelse med aftalen om akutberedskab for Nordvestjylland aftalt, at der skal etableres et akuthus. Akuthusets etablering koordineres med samling af akutte funktioner i Gødstrup.

Der er indgået en samarbejdsaftale med Holstebro Kommune om etablering af Center for Sundhed i Holstebro. Centret kommer til at bestå af et bygningskompleks, der skal huse akutfunktion samt diverse aktiviteter for sundhedsfremme og forebyggelse. Centret skal stå færdigt i 2017.

I Lemvig varetages neurorehabilitering og i Tarm en røntgenfunktion.

Budget

Efterfølgende tabel viser nettodriftsudgifterne for Hospitalsenheden Vest.

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nettodriftsudgifter i alt	2.280,4	2.265,7	2.221,3	2.245,5	2.195,0	2.184,8

I Budget 2017 er der for bevillingen et vejledende beregnet personaleforbrug på 3.297 helårsstillinger.

2.5 Hospitalsenhed Midt

Formål

Hospitalsenhed Midt består af Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Skive, Regionshospitalet Silkeborg og Regionshospitalet Hammel Neurocenter.

Regionshospitalet Viborg er akuthospital for den nordlige og midterste del af regionen. Optageområdet omfatter ca. 233.000 indbyggere i Viborg, Skive og Silkeborg kommuner.

Regionshospitalet Silkeborg har døgndækkende akutklinik for lokalområdet og modtager akutte visiterede medicinske patienter på hverdage i tidsrummet 8-17. I Skive er der akutklinik (Åbningstid fra kl. 8.00 – 22.00).

Hospitalsenheden varetager pædiatri, neurologi og samtlige interne medicinske specialer, herunder kardiologi med KAG-funktion og hjerte-ct.

Hospitalsenheden varetager ortopædkirurgi; karkirurgi for eget og Hospitalsenheden Vests optageområde; kirurgi inkl. mammakirurgi for eget og Hospitalsenheden Vests optageområde og inkl. fedmekirurgi for hele regionen og på højtspecialiseret niveau for midt- og syddanmark; urologi; og gynækologi/-obstetrik, herunder IVF-behandling i Skive.

Der varetages desuden billeddiagnostik, nuklearmedicin, kl. biokemi og patologi, sidstnævnte også dækkende Hospitalsenheden Vest.

Vestdansk center for Rygmarvsskadede og Hammel Neurocenter varetager specialiserede funktioner inden for henholdsvis para- og tetraplegi og neurorehabilitering dækkende hele befolkningen i Region Midtjylland og hele Vestdanmark.

Dermatologi og venerologi (hudsygdomme og kønssygdomme) varetages i begrænset omfang i samarbejde med Aarhus Universitetshospital. Der er en hæmatologisk funktion betjent fra Hospitalsenheden Vest og i Skive har Regionshospitalet Herning en arbejdsmedicinsk klinik.

På Regionshospitalet Silkeborg er opgaverne organiseret i de to centre: Center for planlagt kirurgi og Diagnostisk Center, hvor begge har regionsdækkende opgaver. Center for planlagt kirurgi omfatter friklinisk aktivitet for hele regionen, og Diagnostisk Center har en særlig rolle i forhold til at udvikle optimerede patientforløb.

På hospitalsmatriklen i Skive er der ud over hospitalsfunktionerne neurorehabilitering, arbejdsmedicinsk klinik, en række medicinske ambulatorier, IVF-klinik og billeddiagnostik etableret et sundhedshus i samarbejde med Skive Kommune.

Budget

Følgende tabel viser nettodrifudsudgifterne for Hospitalsenhed Midt.

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nettodriftsudgifter i alt	2.440,0	2.404,2	2.322,6	2.324,1	2.305,0	2.294,8

I Budget 2017 er der for bevillingen et vejledende beregnet personaleforbrug på 3.935 helårsstillinger.

2.6 Aarhus Universitetshospital

Formål

Aarhus Universitetshospital er akuthospital for den midterste østlige del af regionen. Optageområdet omfatter ca. 334.000 indbyggere i Aarhus Kommune og Samsø Kommune. Aarhus Universitetshospital er desuden højt specialiseret traumecenter for hele regionen.

Hospitalet er fordelt på fire matrikler i Aarhus by og omfatter desuden Samsø Sundheds- og Sygehus.

Samtlige specialer varetages på Aarhus Universitetshospital. Aarhus Universitetshospital er spydspids på det højt specialiserede område og behandler patienter med behov for specialiseret behandling fra hele Region Midtjylland, fra Vestdanmark og fra hele landet.

Aarhus Universitetshospital betjener flere af regionshospitaleterne med fællesfunktioner og konsulentbistand – bl.a. inden for urologi, reumatologi, infektionsmedicin, øre-næse-hals, nefrologi, hæmatologi, strålebehandling, pædiatri, immunologi og mikrobiologi. Aarhus Universitetshospital har desuden radiologisk vagtfunktion for hele regionen.

Budget

Følgende tabel viser nettodrifudsudgifterne for Aarhus Universitetshospital (inkl. jordemodercentret).

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nettodriftsudgifter i alt	6.429,5	6.387,5	6.468,3	6.362,3	6.307,2	6.307,2

I Budget 2017 er der for bevillingen et vejledende beregnet personaleforbrug på 8.886 helårsstillinger.

2.7 Præhospitalet

Formål

Præhospitalet sikrer sundhedsfaglig bistand til regionens borgere, når de har brug for akut hjælp. Bistanden ydes i form af ambulancer, lægebiler og yderligere supplerende præhospitale ordninger.

Præhospitalet er driftsorganisation for den landsdækkende akutlægehelikopterordning, der startede i oktober 2014.

Præhospitalet har desuden ansvaret for at disponere og koordinere den sundhedsfaglige indsats, indtil patienten modtages på hospitalet. Yderligere har Præhospitalet ansvaret for patientbefordring til og fra behandling på regionens hospitaler.

Budget

Følgende tabel viser nettodriftsudgifterne for Præhospitalet.

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nettodriftsudgifter i alt	819,7	831,1	834,9	835,7	835,8	833,3

I Budget 2017 er der for bevillingen et vejledende beregnet personaleforbrug på 108 helårsstillinger (uden den landsdækkende akutlægehelicopterordning).

2.8 Psykiatri

Formål

Psykiatri og Social varetager organisatorisk alle opgaver vedrørende psykiatri- og socialområdet i Region Midtjylland. Socialområdet er beskrevet under Social.

Udredning og behandling af personer med psykiske lidelser varetages af de psykiatriske afdelinger. Behandlingstilbuddene omfatter indlæggelse, dagbehandling eller ambulante behandling på psykiatrisk afdeling, samt dagbehandling eller ambulante behandling lokalt.

Region Midtjylland råder over psykiatriske afdelinger i Vest (Herning og Holstebro), Midt (Viborg, Skive og Silkeborg), Horsens, Randers og Aarhus Universitetshospital, Risskov, hvor der findes tre specialiserede voksenpsykiatriske afdelinger samt en Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling, som har afsnit i Viborg og Herning. Der findes sengeafsnit på alle afdelinger.

Flere psykiatriske afdelinger har specialiserede funktioner, som dækker større geografiske dækningsområder.

Psykiatri og Social varetager endvidere landsdelsdækkende behandling af læbe/ganespalte-patienter i Vestdanmark, tilbud i form af logopæd bistand til senhjerneskedede patienter og patienter med stemmeproblemer, og audiologopædisk bistand i tilknytning til regionens audiologiske afdelinger. På sundhedsområdet tilbydes desuden tidlig indsats via rådgivning i forhold til børn født med fysiske handicaps.

Budget

Efterfølgende tabel viser nettodriftsudgifterne for psykiatri

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nettodriftsudgifter i alt *)	1.679,9	1.737,0	1.688,2	1.691,3	1.676,1	1.663,9

*) Ordinære drift, dvs. ekskl. satspuljeprojekter m.v.

I budget 2017 er der for bevillingen et vejledende beregnet personaleforbrug på 2.773 helårsstillinger. Psykiatrien råder pr. 1. januar 2017 over 515 senge, som drives af de ordinære budgetmidler. 26 af sengene er "lavintensive" senge med en lavere personaledekning. Sengetallet er ekskl. 5 brugerstyrede senge, som er finansieret af satspuljemidler. Projektet er forlænget nogle måneder ind i 2017.

Satspuljer

En del af psykiatrien finansieres af statslige satspuljemidler, som er målrettet konkrete projekter. Projekterne løber over et antal år. Nedenstående tabel viser omfanget af de satspulje-projekter, der er godkendt tilskud til i 2017.

Oversigt over regionale satspuljemidler

Aftale	Projekt navn	2016 i mio. kr.
2015-18, 2014-17 og tidligere	Igangværende satspuljeprojekter i alt	20,3
2016-2019	Tilsagn fra staten til nye satspuljeprojekter	0,0
	I alt	20,3

De senere år er omfanget af nye satspuljeprojekter reduceret. Dette er bl.a. en følge af, at de fleste projekter er blevet permanentgjort, samt at en større del af satspuljemidlerne nu gives som bloktilskud. Dette indebærer, at projekterne indgår i de ordinære budgetmidler.

De igangværende satspuljeprojekter omfatter i alt 6 projekter og dækker i de fleste tilfælde en 4-årig periode. I 2017 har staten givet tilsagn om tilskud på 20,3 mio. kr. til projekterne, hvilket er en reduktion i forhold til budget 2016 på 11 mio. kr. De konkrete tilskud er dog baseret på de faktisk afholdte udgifter i det enkelte år. Tilskudsbeløbene kan ikke overstige det totalt fastsatte tilskud til det enkelte projekt.

2.9 Fællesudgifter og -indtægter

I efterfølgende tabel fremgår de samlede nettodriftsudgifter for området.

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nettodriftsudgifter i alt	1.876,1	2.353,9	2.478,8	2.818,2	3.022,4	2.890,5

Den følgende tabel viser fordelingen af Budget 2017 på de 8 delområder.

Mio. kr.	Budget 2017
Fokusområder	1.133,3
Fællespuljer til udmøntning	248,5
Personale og uddannelse	398,4
It og anskaffelser	101,3
Forskning og samarbejde	61,5
Øvrige fællesområder	101,9
Hospice og palliativ indsats	66,5
Servicefunktioner	367,4
I alt	2.478,8

I det efterfølgende er de forskellige områder i tabellen nærmere gennemgået.

2.9.1 Fokusområder

Den følgende tabel viser de budgetterede udgifter på i alt 1.113,3 mio. kr. for de områder, der er udvalgt som særlige fokusområder i 2017.

Fokusområder

Mio. kr. 2017 p/l	Budget 2017
Samhandel mellem regioner	262,3
Behandling på privathospitaler (udvidet frit sygehusvalg)	69,3
Pulje til nye behandlinger	64,3
Refusion af hospitalernes medicinforbrug	152,0
Bløderpatienter	85,6
Respiratorbehandling i eget hjem	285,3
Patientforsikring	204,7
Reserve til uforudsete udgifter, jf. spareplanen	9,7
I alt	1.133,3

Samhandel mellem regioner

Samhandel mellem regioner omfatter Region Midtjyllands centrale udgifter og indtægter forbundet med borgernes behandling i en anden region end bopælsregionen.

Budgettet omfatter

- Udgifter til hospitalsbehandling på hoved- og regionsfunktionsniveau samt enkelte behandlinger på højt specialiseret niveau af borgere med bopæl i Region Midtjylland foretaget i en anden region, dog undtaget enkelte udgifter til hoved- og regionsfunktionsbehandling på Vejle Sygehus, som er decentraliseret til Aarhus Universitetshospital.
- Indtægter fra hospitalsbehandling på hoved- og regionsfunktionsniveau af borgere med bopæl uden for Region Midtjylland foretaget i Region Midtjylland, dog undtaget indtægter på hoved- og regionsfunktionsniveau på Aarhus Universitetshospital.

Nedenfor ses en oversigt over den samlede nettobalance fordelt på indtægter og udgifter. Det samlede billede er, at regionen har nettoudgifter på ca. 262 mio. kr. ved køb og salg af behandlinger.

Samhandelskontoen

Mio. kr. 2017-pl		Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017
Hovedfunktionsbehandling	Udgifter	341,8	453,2	439,8
	Indtægter	-198,6	-251,8	-251,8
	I alt	143,2	201,5	188,1
Højt specialiseret behandling	Udgifter	37,9	36,7	36,7
	Indtægter	0,0	0,0	0,0
	I alt	37,9	36,7	36,7
Samarbejdsaftaler	Reg. Nordjylland	65,0	48,3	48,3
	Reg. Syddanmark	3,9	-10,7	-10,7
	I alt	68,8	37,6	37,6
Central risikodækning	HE Midt	-1,6	0,0	0,0
	AUH	47,7	0,0	0,0
	I alt	46,1	0,0	0,0
Hovedtotal	Udgifter	379,7	489,9	476,5
	Indtægter	-198,6	-251,8	-251,8
	Samarb.aftaler	68,8	37,6	37,6
	Central risikodæk	46,1	0,0	0,0
	Nettobalance	295,9	275,7	262,3

I ovenstående tabel ses budget 2017. Alle indtægter på højt specialiseret behandling på Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt samt hoved- og regionsfunktionsbehandling på Aarhus Universitetshospital er decentraliseret og fremgår derfor ikke af det centrale budget på samhandelskontoen. Udgifterne til højt specialiseret behandling er også decentraliseret, med undtagelse af visse højt specialiserede behandlinger, der ikke kan foretages i Region Midtjylland.

Behandling på privathospitaler (udvidet frit sygehusvalg)

Region Midtjyllands budget til behandling af Region Midtjyllands borgere på privathospitaler og klinikker er i 2017 på 69,3 mio. kr.

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

I 2015 blev det aftalt at decentralisere budgetansvaret for forbruget på privathospitaler inden for det ortopædkirurgiske-, urologiske og kirurgiske speciale. I 2017 vil budgetansvaret for øre-, næse- og halsområdet samt for det billeddiagnostiske område ligeledes blive decentraliseret. Dette betyder, at hospitalerne i løbet af 2017 kommer til at have budgetansvaret for de patienter der måtte blive behandlet på privathospitaler, inden for de fem områder.

Hvad angår udredningsretten er der inden for nogle specialer udfordringer med at overholde fristen, hvilket bl.a. skyldes kapacitetsmangel på regionens egne hospitaler. Eftersom kapaciteten på privathospitalerne bliver anvendt i de tilfælde hvor regionens egne hospitaler ikke kan overholde fristen, kan kontoen for forbrug på privathospitaler blive udfordret af kapacitetsmanglen.

Pr. 1. oktober 2016 ændres behandlingsretten. Dette betyder, at alle patienter fra 1. oktober 2016 har ret til, at blive behandlet indenfor 1 måned. Det er usikkert om den ændrede behandlingsret vil medføre øget brug af privathospitaler.

Fællespulje til nye behandlinger

Puljen til nye behandlinger er på 64,3 mio. kr. i budget 2017. Heraf udgør de 30,0 mio. kr. finansiering af nye behandlinger i 2017, mens 34,3 mio. kr. vedrører permanentgørelse af behandlinger i 2016.

Hospitalerne kan søge finansiering til nye behandlinger. Der gives primært finansiering til implantater. Der gives som udgangspunkt ikke finansiering til løn og øvrig drift i forbindelse med indførelse af nye behandlinger.

Hospitalerne skal beskrive alle nye behandlinger nærmere, herunder økonomi, teknologi, evidens mv. (mini-MTV). Dette er en forudsætning for at komme i betragtning til at få finansiering til den enkelte aktivitet. Der foretages en samlet prioritering inden for rammen på 30 mio. kr.

Refusion af hospitalernes medicinforbrug

Puljen til refusion af hospitalernes medicinforbrug er på 152,0 mio. kr. i budget 2017. Der er afsat 80,0 mio. kr. til at finansiere vækst i udgifterne til medicin fra 2016 til 2017. Der er ligeledes besparelser i spareplanen for i alt -7,1 mio. kr., og 79,1 mio. kr. vedrører permanentgørelse af udgifter i 2016 mm.

Refusionsmodellen på medicinområdet indebærer, at hospitalerne får 100 % økonomisk refusion af udgifterne til medicin, når de nationale og regionale anbefalinger følges. Der gives ikke økonomisk refusion, når de nationale og regionale anbefalinger ikke følges. Finansieringen er dermed i høj grad knyttet an til anbefalingerne fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) og Koordineringsrådet for ibrugtagning af dyr sygehusmedicin (KRIS).

I løbet af budgetåret 2017 følges der op på eventuelle ændrede forventninger til udgiften til medicin i 2017. Ved regnskabsårets afslutning foretages en endelig regulering i forhold til det faktiske forbrug. Hvis den faktiske udgift er mindre end skønnet i løbet af året skal hospitalerne tilbagebetale mindreforbruget.

Bløderpatienter

Der er afsat et budget på i alt 85,6 mio. kr. i 2017.

Den centrale konto til bløderpatienter anvendes til udgifter til den særlige faktor-medicin. I Region Midtjylland er det Aarhus Universitetshospital, som sørger for udlevering af bløderpræparater, både til bløderpatienter og for ikke-bløderpatienter, dvs. medicin der medgår på de opererende afdelinger for at stoppe blødninger under en operation.

Der er tale om et område, som kan ændre sig markant over kort tid, idet der er tale om få meget dyre patienter. Der kan være store udgiftsændringer på området, idet bløderpatienter kan udvikle inhibitor (udviklet antistoffer mod den almindelige behandling med blødermedicin), som gør behandlingen både kostbar og mere kompliceret for de ramte patienter i en kortere eller længere periode.

I slutningen af 2016 afsluttes forsøg med ny blødermedicin. I forsøgsperioden dækkes udgifterne til medicin for de deltagende bløderpatienter af medicinfirmaet. Der er derfor tilført området 12 mio. kr.

Respiratorbehandling i eget hjem

Budgettet er på 285,3 mio. kr. i 2017.

Regionens forpligtelser i forbindelse med respiratorbehandling i eget hjem er beskrevet i vejledning fra Sundhedsstyrelsen. Udgifterne hertil bliver bogført centralt. Patienterne visiteres gennem Respirationscenter Vest (RCV) til hjemmerespiratorbehandling. Antallet af patienter i respiratorbehandling sker ud fra kriterier fastlagt af Sundhedsstyrelsen.

Udgifterne til respiratorbehandling vedrører i overvejende grad udgifter til personale, der skal være til stede i hjemmet for at sikre, at behandlingen foregår på betryggende vis. På en del af udgifterne er kommunerne medfinansierende.

Udviklingen i regionens udgifter til området er bestemt af behovet for respiratorhjælper-pladser og den gennemsnitlige pris for regionen pr. respiratorhjælper-plads. Patienttilvæksten har de senere år ligget på mellem 4 % - 13 % årligt.

For at reducere ventetiderne i RCV, bevilgede regionen i 2013 midler til en kapacitetsudvidelse på 2 senge. Dette har medført, at ventetiden er reduceret væsentligt, ligesom den gennemsnitlige udgift pr. patient også er reduceret, idet de kortere ventetider har medvirket til, at man undgår at bruge dyre midlertidige vikarordninger.

På trods af de faldende gennemsnitlige udgifter pr. patient, er de samlede udgifter til respiratorbehandling steget hvert år de senere år på grund af det stigende antal respiratorpatienter. Der er derfor tilført området yderligere 45 mio. kr. i budget 2017.

Patientforsikring

Budgettet til patientforsikring er på 204,7 mio. kr. i 2017.

På kontoen til patientforsikring afholdes udgifter til erstatning for behandlingsskader og tandlægeskader. Herudover dækker kontoen udgifter til administrationsbidrag til Patienterstatningen, Styrelsen for Patientsikkerhed og Tandskadeerstatningen.

Ca. 75 % af udgifterne til patientforsikring vedrører erstatninger for behandlingsskader, hvor Patienterstatningen sagsbehandler skaderne og tilkender erstatning. Efter stigninger i antallet af anmeldelser de senere år faldt anmeldelserne med 3 % fra 2014 til 2015, mens erstatningsudgifterne i samme periode faldt med 7 %. Erstatningsudgifterne forventes i 2017 at ligge på niveau med 2015.

Hospitalerne opkræves en selvrisiko på max 100.000 kr. pr. erstatningssag, som indtægtsføres på den centrale konto til patientforsikring.

Styrelsen for Patientsikkerhed varetager klagesager over den faglige behandling mv. samt klager over Patienterstatningens afgørelser om erstatning. Antallet af klagesager har været stigende de senere år, hvilket sammen med stigende enhedsomkostninger har medvirket til øgede udgifter til administrationsbidrag. En ny finansieringsmodel for Styrelsen for Patientsikkerhed fra medio 2016 betyder, at Region Midtjylland kompenseres for de stigende enhedsomkostninger, og administrationsomkostningerne vedr. klagesager forventes derfor at falde i 2017.

Pulje til uforudsete udgifter

Der er afsat en pulje på 9,7 mio. kr. i budget 2017 til uforudsete udgifter i forbindelse med implementeringen af spareplan 2015-2019.

2.9.2 Fællespuljer til udmøntning

På fælleskontiene under Fællespuljer til udmøntning og Øvrige fællesområder budgetteres udgifter og indtægter, som ikke objektivt kan fordeles på de enkelte hospitaler/områder. En række af udgifterne - som fx udgiften til praksisreservelæger - regnskabsføres tillige på kontoen, mens det i andre tilfælde - fx udgifter til takststyringspulje - alene er i budgetsituationen, at man ikke ved, hvilke hospitaler udgiften vil optræde på, således at budgettet i løbet af budgetåret fordeles til hospitalerne.

Fælles puljer til udmøntning

<i>Mio. kr. 2017 p/l</i>	Budget 2017
Puljen for særlige aktivitetsprojekter og garantiklinikker	84,5
Pulje til strålebehandling	2,4
Pulje til udvikling af nære sundhedstilbud	2,2
Screening for tyk- og endetarmskræft (Kræftplan III)	44,1
Meraktivitet på hospitalerne til høreomsorg	5,8
Pulje fra radiologianalysen	16,4
Kapacitetsudvidelse på øre-, næse- og halsområdet	1,0
Etablering af smertetilbud	1,0
Reduktion af operationsfrekvens på rygområdet	-3,1
Pulje til initiativer fra sundhedsstrategi og Finanslov 2015 og 2016	151,2
Pulje til øget kapacitet på medicinske afdelinger	9,1
Besparelse på indkøbsområdet	-20,0
Konsolideringsgevinster fra indførelse af Midt EPJ	-33,6
Pulje til omprioriteringsbidrag	-12,6
I alt	248,5

Puljen for særlige aktivitetsprojekter og garantiklinikker

Puljen er på 84,5 mio. kr. i 2017.

Puljen for særlige aktivitetsbaserede projekter og garantiklinikker er etableret med henblik på at muliggøre hurtig tilpasning i forbindelse med opståede muligheder eller ved øget efterspørgsel til behandling på privathospital via det udvidede frie sygehusvalg. Puljen er dermed med til at sikre en optimal udnyttelse af regionens samlede undersøgelses- og behandlingskapacitet.

2.9.3 Personale og uddannelse

Personale og uddannelse består af en række forskellige puljer og udgifter, der fremgår af følgende tabel.

Personale og uddannelse

<i>Mio. kr. 2017 p/l</i>	Budget 2017
Lægernes kliniske videreuddannelse	173,7
Lægeuddannelse i almen praksis	58,0
Uddannelsesinitiativer for akut medicin	4,5
Udgifter til ansatte social- og sundhedsassistentelever	90,3
Uddannelse af sundhedsprofessionelle	7,3
Styrkelse af uddannelsesområdet	11,8
Lederuddannelse og udvikling af medarbejdere	4,1
Personalepolitiske puljer	19,2
Projektpulje vedr. bedre ledelse og arbejdsgange	0,9
Centrale overenskomstmidler	5,0
Arbejdsskadeforsikring og AES	23,6
I alt	398,4

Lægernes kliniske videreuddannelse

Der er budgetteret med udgifter på 173,7 mio. kr. i 2017.

En ændret afregningsmodel besluttet i forbindelse med Spar 2015-2019 har betydet, at budgettet på området er øget sammenlignet med 2016. Derudover er der en udgiftsstigning på området, der skyldes en forventet stigning i antallet af nyuddannede læger, der skal i klinisk basisuddannelse på hospitalerne.

Personalepolitiske puljer – HR Puljer

Der er budgetteret med Personalepolitiske puljer på 19,2 mio. kr., jf. de detaljerede bemærkninger under HR i administrationsbudgettet. Kontoen skal desuden ses i en vis sammenhæng med det puljebeløb til kvalitetsreform og trepartsinitiativer, som er optaget under Fælles puljer.

Arbejdsskadeforsikringer

Der er budgetteret med et beløb til dækning af udgifter i forbindelse med arbejdsskader på 23,46mio. kr., jf. de detaljerede bemærkninger under Regionssekretariatet i administrationsbudgettet.

2.9.4 It og anskaffelser

It og anskaffelser består af en række forskellige puljer og udgifter, der fremgår af følgende tabel.

It og anskaffelser

<i>Mio. kr. 2017 p/l</i>	Budget 2017
Centrale leasingudgifter	20,6
Fælles implementeringstiltag it mv.	56,3
Pulje til administrative it-systemer	2,0
Driftsanskaffelser i forbindelse med investeringsplanen	22,5
I alt	101,3

2.9.5 Forskning og samarbejde

Forskning og samarbejde består af en række forskellige puljer og udgifter, der fremgår af følgende tabel.

Forskning og samarbejde

<i>Mio. kr. 2017 p/l</i>	Budget 2017
Sundhedsvidenskabelig forskningsfond	27,1
Pulje til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland	15,9
Sundhedsinnovation	2,1
Projekt "Hvordan har du det?"	7,0
Fællesprojekter/aftaler med kommunerne	9,5
I alt	61,5

2.9.6 Øvrige fællesområder

Øvrige fællesområder består af en række forskellige puljer og udgifter, der fremgår af følgende tabel.

Øvrige fællesområder

Mio. kr. 2017 p/l	Budget 2017
Selvejende hospitaler	88,2
Fællesprojekter under Danske Regioner	19,6
Pulje til særlige analyser	1,0
Øvrige udgifter	11,5
Ny sundhedsplan - Fælles ansvar for sundhed	3,2
Nettoudgifter til varer og tjenesteydelser på tværs af regionsgrænser	0,7
Patentområdet	2,9
Tilskud til GCP-enheden (Good Clinical Practise)	1,3
Pulje til konferencer i forbindelse med de store hospitalsbyggerier	0,2
Klinisk logistik - apopleksi	0,5
Controlling af store anlægsprojekter	5,6
Konsulentbistand og informationsindsats mv.	2,5
Videnskabsetiske komiteer	0,5
Tilskud til patientforeninger	2,2
Betalinger fra kommuner for færdigbehandlede patienter	-3,7
Amgros - afregning af overskud for fællesindkøb af lægemidler	-5,8
Regional specialtandpleje	-3,0
Optimering af fradragsret for energiafgifter og refusion af moms	-25,5
Nettodriftsudgifter	101,9

Selvejende hospitaler

Region Midtjylland har ansvaret for – på vegne af alle regioner i landet – at indgå driftsoverenskomst med de selvejende hospitaler, der fysisk er beliggende i Region Midtjylland. Det drejer sig om Vejlefjord Rehabilitering, Sclerosehospitalerne, Muskelsvindfonden og gigtforeningen SANO.

Udgiftsbudgettet til selvejende hospitaler i 2017 udgør 88,2 mio. kr.

Udgifter til selvejende hospitaler

Mio. kr. 2017-pl		Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017
Udgifter (selvejende hospitaler)	Sclerose	20,0	17,3	19,8
	Vejlefjord	3,6	3,0	3,6
	PTU	4,6	4,0	4,5
	Filadelfia	26,9	27,0	26,7
	Psoriasis, udlandet	0,9	1,1	0,9
	Muskelsvindfonden	6,2	5,5	6,2
	Gigthospitaler	25,6	28,3	25,4
	Øvrige	1,1	0,5	1,1
Udgifter (selvejende hospitaler), i alt		88,9	86,7	88,2

2.9.7 Hospice og palliativ indsats

Hospice

Hospice er et tilbud til uhelbredeligt syge og døende patienter om lindrende behandling, pleje og omsorg og udgør en del af de regionale sundhedsydelser. Hospice søger gennem en specialiseret, tværfaglig indsats at give den syge og dennes pårørende den bedst mulige livskvalitet i den syges sidste levetid.

Hospicepladser i Region Midtjylland

Region Midtjylland er forpligtet til at indgå driftsoverenskomst med selvejende hospicer svarende til 59 sengepladser. De 59 hospicepladser er fordelt på Region Midtjyllands fem selvejende hospicer: Hospice Søholm (11 pladser), Anker Fjord Hospice (12 pladser), Hospice Limfjord (12 pladser), Hospice Djursland (15 pladser) og Gudenå Hospice (9 pladser). Hertil kommer forbrug af pladser på hospicer i andre regioner, jf. det frie hospicevalg. Belægningsprocenten forudsættes at være gennemsnitligt 85 % i 2017, og det gennemsnitlige patientflow pr. hospiceplads pr. år forventes at være på 13,9.

I hospice tilbudet indgår specialiseret palliativ bistand. Denne bistand udgår fra de palliative team ved Aarhus Universitetshospital, samt regionshospitalerne i Randers, Herning, Viborg og Horsens.

I 2017 afsættes der brutto 108,2 mio. kr., og netto 66,5 mio. kr. til hospiceområdet. I indtægtsbudgettet indgår 2,7 mio. kr. vedrørende statsligt tilskud til udvidelse af Hospicepladser.

Kommunerne betaler i 2016 en takst på 1.976 kr. pr. døgn pr. patient indlagt på hospice. Andre regioner betaler for patienter med ophold på Region Midtjyllands hospicer.

Mio. kr.	Brutto-driftsudgifter	Kommunale og regionale indtæger	Netto-driftsudgifter
Anker Fjord Hospice	20,2	6,6	13,7
Hospice Limfjord	20,0	6,3	13,7
Hospice Djursland	26,3	8,6	17,7
Hospice Søholm	19,9	6,4	13,5
Gudenå Hospice	17,1	5,2	11,9
Hospice andre regioner	4,7	4,3	0,4
Indtægt andre regioner		4,4	-4,4
I alt	108,2	41,7	66,5

2.9.8 Servicefunktioner

De centrale fællesfunktioner varetager rollen som bindeled mellem regionsrådet og driftsorganisationen. Fællesfunktionerne placeret under Servicefunktioner varetager, ligesom de centrale stabe placeret under Sundhedsadministration og Fælles formål og administration, strategiske og administrative funktioner på tværs af organisationen.

Under fællesfunktioner på servicefunktionerne er der følgende enheder:

- **Indkøb & Medicoteknik:** Indkøb & Medicoteknik har ansvar for indgåelse af indkøbsaftaler og rådgivning i forbindelse med udbud og kontraktindgåelse samt rådgivning om og gennemførelse af effektive logistikløsninger. Indkøb & Medicoteknik har ligeledes ansvar for medicoteknisk bygherrerådgivning samt planlægning, koordinering og anskaffelse af medicoteknisk udstyr. Derudover varetager afdelingen fagtekniske opgaver som service, modtagekontrol og registrering af medicoteknisk udstyr, samt udfører forsknings- og udviklingsopgaver inden for hele ansvarsområdet.

Den Regionale Driftsenhed (RDE) har ansvaret for driften af regionslageret, med heraf følgende håndtering af vareindkøb, lagerstyring, returnering af vare, betaling af fakturaer og andre afledte opgaver. Dette sker i et nært samarbejde med den eksterne logistik partner (FREJA), der tager sig af den fysiske håndtering. Herudover håndterer RDE (ILM) fakturaer for alle hospitaler i regionen, og hjælper disse med at få anskaffet skaffevarer. Vedrørende skaffevarerne hjælper RDE med at sikre at disse bestilles på korrekt vis, men deltager også i diverse support opgaver.

- **Koncern Kvalitet:** Koncern Kvalitet varetager det strategiske kvalitetsarbejde i Region Midtjylland samt forsknings- og udviklingsopgaver inden for sundheds-, social- og beskæftigelsesområdet til brug for regionen såvel som eksterne parter.

Koncern Kvalitet leverer beslutningsoplæg til det politiske og administrative niveau, bearbejder og formidler kvalitetsdata, bidrager med kvalitetsperspektivet til udarbejdelse af større strategier og planer samt koordinerer tværgående aktiviteter på kvalitetsområdet.

Endvidere udfører Koncern Kvalitet uafhængig forskning og udvikling eksempelvis i sundhedsvæsenets organisering, indsatser i forhold til udsatte borgere, patientinddragelse, rehabilitering og sundheds-tjenesteforskning. Desuden gennemføres brugerundersøgelser, evalueringer, analyse- og dokumenta-

tionsopgaver, indsats- og resultatmålinger, metodeudvikling, kvalitetsunderstøttende indsatser på lægemiddelområdet m.v.

Den overvejende del af Koncern Kvalitet finansieres ved indtægtsdækket virksomhed og øvrig ekstern finansiering fra fonde m.v.

- **It-Sundhed:** Hovedopgaven for It er at it-understøtte den opgavevaretagelse på sundhedsområdet, som finder sted i Region Midtjylland. It varetager forskellige tekniske opgaver vedrørende sundheds It systemer, fx EPJ system (elektronisk patient journal) og Labka II (laboratoriesystem), men også en lang række forskellige opgaver vedrørende udvikling af sundheds it systemer, projektledelse og implementering.

Det bemærkes at It's budget er opdelt i It-fælles, som budgetteknisk er placeret under Fælles formål og administration og som løser tværgående opgaver på tværs af finansieringskredsløbene. It-Sundhed relaterer sig til Sundhedsområdet som har direkte relation til sundhedsområdet.

- **RKKP:** Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram udgør infrastruktur for støttede landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser, Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG) og kompetencecentre for epidemiologi, biostatistik, sundhedsinformatik og klinisk kvalitet. Programmets primære formål er at sikre fortsat bedre udnyttelse af de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser såvel klinisk, ledelsesmæssigt som forskningsmæssigt.
- **Hospitalsapoteket:** Hospitalsapoteket rådgiver om, fremstiller og leverer medicin til alle somatiske hospitaler, psykiatrien, hospice og sundhedshuse i Region Midtjylland. Desuden leverer hospitalsapoteket lægemidler til visse patientgrupper i fortsat hospitalsbehandling.

Servicefunktionernes budgetter

Budgettet til lønninger inkluderer nettoudgifter til lønninger for 582 fuldtidsansatte. Det beregnede personaleforbrug er vejledende. Det bemærkes, at administrationen er udgiftsstyret og ligesom øvrige områder er baseret på principperne for totalrammestyling.

Nettodriftsudgifter fordelt på stabe

Mio. kr.	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslag		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Koncern Kvalitet	45,0	40,0	57,7	56,3	55,9	55,9
Indkøb og Medicoteknik	60,0	73,6	76,2	75,9	75,5	75,5
IT-sundhed	182,7	205,8	197,3	203,7	202,7	202,7
RKKP	-0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hospitalsapoteket	59,5	40,3	36,2	35,6	35,0	35,0
Nettodriftsudgifter i alt	346,8	359,8	367,4	371,5	369,1	369,1

Stigningen i budgettet skyldes primært omorganiseringen af Nære Sundhedstilbud, hvor der er flyttet et kontor til Koncern Kvalitet.

2.10 Praksissektoren

Formål og opgave

Praksissektoren mv. omfatter sundhedsfaglig bistand til regionens borgere indenfor:

- Almen lægehjælp
- Speciallægehjælp
- Fysioterapi (herunder ridefysioterapi)
- Psykologhjælp
- Kiropraktik
- Tandlægehjælp
- Fodterapi
- Tilskud til høreapparater
- Tilskud til ernæringspræparater

Aktiviteten i Praksissektoren er overvejende drevet af efterspørgslen fra borgerne, men er samtidigt også påvirket af bevægelser i andre dele af sundhedsvæsenet.

Det er Praksissektorens opgave at servicere borgerne under vedvarende fokus på, at patienten får den rette behandling på det rette tidspunkt samt at behandlingen udføres på det rette sted. Forudsætningen for høj kvalitet i patientbehandlingen er, at behandlingen foregår på det lavest effektive omsorgs- og omkostningsniveau. Derfor skal der løbende ske en vurdering af om behandlingen bedst varetages på den højt specialiserede hospitalsafdeling, i speciallægepraksis eller i nærområdet eksempelvis hos almen praksis, i et sundhedshus, gennem kommunen eller i borgerens eget hjem.

Praksissektorens kvalitet og økonomi styres igennem overenskomster indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og de faglige organisationer for hvert af specialeområderne. Siden 2011 er der for alle overenskomstområderne indført nationale økonomiprotokollater med henblik på at øge budgetsikkerheden på de efterspørgselsdrevne praksisområder. Økonomiprotokollaterne består af en samlet national, økonomisk ramme for de enkelte områder, og hertil er knyttet forskellige aftaler om tilladt årlig vækst i disse rammer. Hvis rammerne overskrides, træder varierende sanktionsbestemmelser i kraft. Sanktionerne kan bl.a. omfatte at honorarer kan fastholdes eller nedsættes i den efterfølgende reguleringsperiode. I tillæg til styringen af økonomien gennem nationale økonomiprotokollater, kommer en supplerende økonomistyring på regionalt niveau bl.a. gennem omfattende regningsvalidering og controllingindsatser.

Budget

Efterfølgende tabel opsummerer udgiftsområderne for Praksissektoren mv.

Nettodriftsudgifter

Nøgletal for ressourcer i mio. kr. (2017-p/l)	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Almen lægehjælp	1.970,8	1.945,7	1.977,9	1.984,8	1.984,8	1.984,8
Speciallægehjælp	623,9	620,6	619,1	619,1	619,1	619,1
Tandlægehjælp	371,2	333,9	373,0	373,0	373,0	373,0
Fysioterapi	105,2	105,5	112,8	112,8	112,8	112,8
Øvrige områder	297,7	282,2	289,7	289,7	265,7	265,7
Midler til realvækst i overslagsår				20,0	40,0	60,0
Nettodriftsudgifter	3.368,7	3.287,8	3.372,5	3.399,4	3.395,4	3.415,4

Der er i 2017 afsat 3.372,5 mio. kr. til praksissektoren inklusiv puljemidler. På grund af den økonomiske ubalance på praksisområdet i 2015 samt 2016 er der tale om en forøgelse af nettodriftsudgifterne med knap 85 mio. kr. siden vedtagelse af budget 2016. Dette på trods af, at der fortsat effektueres besparelser på praksisområdet i 2017 jf. spareplan 2015-2019 samt yderligere besparelser for i alt 30,0 mio. kr. for praksisområdet, vedtaget i budget 2017.

Almen lægehjælp (inkl. puljer)

I budgettet for 2017 afsættes 1.977,9 mio. kr. til almen lægehjælp inklusiv puljemidler til kvalitetsudvikling og efteruddannelse. Budgettet er lagt på baggrund af de forventede udgiftsstigninger på området jf. overenskomstens aftalte rammer for årlig vækst i 2017 og med tilførsel af midler, så der i alt kan udmøntes 21 mio. kr. til decentrale aftaler med de praktiserende læger. Det er endvidere en forudsætning for budgetbalance, at spareplanen 2015-2019 gennemføres som planlagt, herunder, at der vedtages kompenserende besparelser for indsatser, som ikke kan gennemføres som planlagt.

Ligeledes er besparelsen på 20,0 mio. kr. for praksisområdet teknisk set placeret på almenlægeområdet. Besparelsen udmøntes dog først ved regionsrådsmødet i december 2016, hvor der skal ske en budgetmæssig udmøntning af besparelsen. Det forventes, at besparelserne vil blive spredt ud på flere dele af praksisområdet og ikke kun hos almenlægerne.

Speciallægehjælp

Der afsættes 619,9 mio.kr til speciallægehjælp i 2017. Det fastlagte budget svarer til en realvækst i den økonomiske ramme, som følger den aftalte vækst i overenskomsten for 2017.

Tandlægehjælp

Budgettet for tandlægebehandling i 2017 er på 373,0 mio. kr. Tandlægerne har i overenskomsten aftalt en årlig forøgelse af rammen på 9,0 mio. kr. på landsplan, svarende til 1,9 mio. kr. for Region Midtjylland. Disse midler er tilført området i budget 2017. Som følge af ny overenskomst på området, som trådte i kraft 1. april 2015, har der været en stor vækst i udgifterne til tandlægebehandling. Den økonomiske ramme blev overskredet i 2015 og det samme forventes at ske i 2016. Der er derfor sket en større tilførsel af midler til området i budget 2017.

Forudsætningen for, at der vil være balance på tandlægeområdet i 2017 er, at der sker en modregning i 2017 for overskridelser i 2016.

Efter aftale om budget 2017 skal der spares 10,0 mio. kr. på tandlægeområdet i forhold til nettodrifudsudgifterne i 2016. Besparelsen skal bl.a. ske ved fortsat pres for nationale og overenskomst-mæssige indsatser for at dæmpe udgifterne, samt ved at skærpe de regionale controllingindsatser for området.

Fysioterapi

For 2017 er der aftalt en realvækst på 1,25 % for den samlede ramme, såfremt at patientantallet udvikler sig tilsvarende. Budgettet for 2017 er 112,8 mio. kr.

Øvrige områder

Der afsættes budget på 289,7 mio. kr. til øvrige områder. Øvrige områder dækker bl.a. psykologhjælp, fodterapi, kiropraktorhjælp, tilskud til høreapparater og ernæringspræparater, samt vaccinationer med videre. Forudsætningen for budgetbalance på området er, at besparelser i spareplanen 2015-2019 gennemføres som planlagt samt at der generelt er afdæmpet vækst på de øvrige områder.

Aktivitet

Efterfølgende tabel opsummerer nogle væsentlige nøgletal for udviklingen i aktiviteten for Praksissektoren mv.

Udvalgte nøgletal for aktivitet 2012-2015 – antal ydelser i mio. stk.

I mio. stk.	2012	2013	2014	2015
Almen lægehjælp	15,21	15,10	15,40	15,81
Speciallægehjælp	2,11	2,10	2,18	2,24

Ovenstående opgørelse viser udviklingen i aktiviteten (antal ydelser) på de to største områder indenfor praksisområdet; almen lægehjælp (minus profylakseydelser) og speciallægehjælp. Tabellen viser, at aktiviteten i almen praksis faldt frem mod 2013, mens den var stagnerende for speciallægerne. Almenlægeområdet var på daværende tidspunkt præget af en konflikt omkring ny overenskomst. Fra 2013 til 2015 er der sket en stigning i aktiviteten hos de privatpraktiserende almenlæger og speciallæger.

2.11 Tilskudsmedicin

Formål og opgave

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 og astma, antipsykotiske lægemidler, blodfortyndende lægemidler, diabetes, antidepressiva, ADHD og smertestillende lægemidler.

Budget

Efterfølgende tabel opsummerer de ressourcemæssige forudsætninger for Tilskudsmedicin.

Nettodriftsudgifter

Mio. kr. årets priser	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nettodriftsudgifter i alt	1.341,0	1.342,1	1.366,4	1.362,6	1.359,9	1.359,9

Budget 2017 opjusteres med 24,3 mio. kr. i forhold til budgettet for 2016. Opjusteringen er i tråd med de nationale forventninger fra Statens Serum Institut til udgiftsudviklingen for tilskudsmedicin.

Aktivitet og kvalitet

Aktivitetsudviklingen målt i definerede døgn-doser DDD (en gennemsnitlig dosis pr dag) fremgår af nedenstående opgørelse:

2012	2013	2014	2015	2015 (t.o.m. juli)
510	511	523	542	323

Aktiviteten ses løbende at være steget de senere år, og i de første syv måneder af 2016 er stigningen i forhold til samme periode i 2015 på 2,5 procent.

Kvalitet og patientsikkerhed

Der har i de senere år været stor fokus på god lægemiddeløkonomi, kvalitet og patientsikkerhed, og der er iværksat en række indsatser i Region Midtjylland med henblik på at nå disse mål.

2.12 Sundhedsadministration

De centrale stabe varetager rollen som bindeled mellem regionsrådet og driftsorganisationen.

De centrale stabe der er placeret under Sundhedsadministration varetager ligesom de centrale stabe og fællesfunktioner placeret under Fælles formål og administration og Servicefunktioner, strategiske og administrative funktioner på tværs af organisationen.

Under stabe på sundhedsadministration er der Sundhedsplanlægning, som har ansvaret for funktions- og specialeplanlægning i forhold til hospitalerne på både det somatiske og psykiatriske område. Hertil hører analyse af aktivitetsdata, opgaver vedrørende universitetssamarbejde, forskning og innovation, aktivitets- og investeringsplanlægning, det interregionale samarbejde, analyse og monitorering af medicinområdet samt præhospitals- og beredskabsområdet.

Budget

Nedenfor vises driftsudgifterne fordelt på stabe.

Nettodriftsudgifter

Mio. kr.	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslag		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Sundhedsplanlægning	25,0	19,6	29,2	28,8	28,2	28,2
Nettodriftsudgifter i alt	25,0	19,6	29,2	28,8	28,2	28,2

Stigningen fra 2016 til 2017 skyldes primært omorganiseringen af kontorer fra Nære Sundhedstilbud til Sundhedsplanlægning.

Budgettet indeholder nettoudgifter til lønninger for 47 fuldtidsansatte. Det beregnede personaleforbrug er vejledende. Det bemærkes, at administrationen er udgiftsstyret og ligesom øvrige områder er baseret på principperne for totalrammestyring.

Det er forudsat, at 1 stilling i Sundhedsplanlægning skal finansieres af de anlægsmidler, der afsættes til flytning af Psykiatrien i Risskov til Det ny Universitetshospital.

2.13 De nye hospitalsbyggerier – kvalitetsfondsprojekter

Indledning

Regeringen har afsat 24,75 mia. kr. fra kvalitetsfonden til investeringer i en moderne sygehusstruktur i perioden 2009-2019. Med tillæg af regional egenfinansiering giver det grundlag for, at der samlet kan igangsættes investeringer for 41,4 mia. kr. i en moderne sygehusstruktur over de kommende år.

Det fremgår af Økonomaftalen 2010, at den endelige finansiering for de konkrete projekter fastlægges i forbindelse med det endelige statslige tilsagn. Tilsagnet fastsætter den forudsatte, konkrete finansieringsprofil for de enkelte finansieringskomponenter, på baggrund af den forventede investeringsprofil for projektet.

De enkelte finansieringskomponenter er:

- Støtte fra kvalitetsfonden
- Regional egenfinansiering
- Regional låneadgang

Der indgik i økonomaftalen for 2013 en lånepulje til energiinvesteringer i forbindelse med kvalitetsfondsstøttede byggerier. Der kan søges om lånedispensation fra puljen til opnåelse af klassificering af byggeriet til Bygningsklasse 2020. Kvalitetsfondsbyggerierne kan søge om lånedispensation op til 2,3% af den samlede investeringsramme. Lånedispensationerne gives som supplement til de fastlagte investeringsrammer i det endelige tilsagn fra kvalitetsfonden, og indgår dermed i en ny og endelig samlet investeringsramme.

Region Midtjylland har tre kvalitetsfondsprojekter:

- Det nye Universitetshospital i Aarhus (endeligt tilsagn samt Bygningsklasse 2020 på 6.451 mio. kr. i 2009 p/l)

- Ombygning af Regionshospitalet Viborg (endeligt tilsagn samt Bygningsklasse 2020 på 1.164 mio. kr. i 2009 p/l)
- Det nye Regionshospital i Gødstrup (endeligt tilsagn samt Bygningsklasse 2020 på 3.222 mio. kr. i 2009 p/l.)

De tre kvalitetsfondsprojekter omfatter en række anlægsprojekter, som er beskrevet i investeringsoversigten med bemærkninger. Hvert enkelt anlægsprojekt forelægges og godkendes af regionsrådet inden igangsættelse. Der sker en løbende afrapportering af status for anlægsprojekter i kvartalsrapporterne. Ved afslutning af anlægsprojektet forelægges regnskabet for regionsrådet. Anlægsprojekterne styres på samme vis, som alle øvrige anlægsprojekter.

Formålet med dette afsnit er at beskrive de styringsmekanismer for kvalitetsfondsprojekter, som er fastsat i budget- og regnskabssystemer for regioner, samt i regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra kvalitetsfonden til sygehusbyggeri, med henblik på at styre den finansielle del af kvalitetsfondsprojekterne.

Kvalitetsfondsprojekternes økonomiske kredsløb

Udgangspunktet for den finansielle styring af kvalitetsfondsprojekterne er bevægelserne på de tilknyttede deponeringskonti. Deponeringskontiene skal jf. budget og regnskabssystemer for regioner sikre at kvalitetsfondsprojekternes likviditet er adskilt fra regionens øvrige likviditet.

De enkelte delelementer af budgetteringen på de tre deponeringskonti gennemgås i det følgende.

Anlægsudgifter

De enkelte anlægsprojekter under hvert kvalitetsfondsprojekt fremgår af investeringsoversigten med bemærkninger. Tabellen viser rammerne for anlægsudgifterne i 2017 og i budgetoverslagsårene.

De budgetterede anlægsudgifter

Mio. kr. 2017-p/l (2016 i løbende p/l)	Budget	Budget	Budgetoverslag		
	2016	2017	2018	2019	2020
Det nye Universitetshospital, Aarhus	1.171,7	631,0	446,0	16,2	4,6
Om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg	168,3	225,0	270,8	81,8	50,8
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup	449,0	705,0	1.157,9	426,0	86,8
Anlægsudgifter i alt	1.789,0	1.561,0	1.874,6	524,1	142,1

Rammerne for kvalitetsfondsprojekterne er fastlagt i henhold til de detaljerede udgiftsprofiler for projekterne. De detaljerede udgiftsprofiler er godkendt af Sundheds- og Ældreministeriet. Alle projekternes rammer er opdateret med lånedispositionerne til energiinvesteringer til opnåelse af klassificering som Bygningsklasse 2020.

Som følge af Økonomiaftalen 2017 flyttes der efter aftale med Danske Regioner 376 mio. kr. af rammen for 2017 til rammerne for 2018 til 2020. Det fremgår af økonomiaftalen, at "Regionerne har i den forbindelse tilkendegivet, at kvalitetsfondsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer". Kvalitetsfondsbyggerierne er dermed fortsat forudsat gennemført ud fra de gældende planer og kontrakter.

Kvalitetsfondsindtægter, tilskud fra Staten

Det er fastlagt i aftalen mellem Danske Regioner og regeringen, at staten finansierer 24,75 mia. kr. af de i alt 41,4 mia. kr. (2009 p/l) afsat til kvalitetsfondsprojekter.

Udbetalingen af kvalitetsfondsmidler deponeres på den projektspecifikke deponeringskonto.

Kvalitetsfondsindtægter fra Staten

Mio. kr. 2017-p/l (2016 i løbende p/l)	Budget	Budget	Budgetoverslag		
	2016	2017	2018	2019	2020
Det nye Universitetshospital, Aarhus	-1.033,6	-0,3	-267,9	0,0	0,0
Om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg	-54,6	-199,5	-141,8	0,0	0,0
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup	-88,3	-635,3	-1.088,1	-4,5	0,0
Kvalitetsfondsindtægter i alt	-1.176,5	-835,1	-1.497,9	-4,5	0,0

Tabellen viser Sundheds- og Ældreministeriets udbetalinger af tilskud fra kvalitetsfonden. Flytningen af 376 mio. kr. af udgiftsrammen for 2017 til rammen for 2018 til 2020 betyder, at der tilsvarende flyttes 376 mio. kr. i udbetalingen af tilskud fra kvalitetsfonden fra 2017 til 2018 og 2019.

Jf. regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra kvalitetsfonden til sygehusbyggeri tager fastlæggelsen af finansieringsprofilen udgangspunkt i et princip om, at der ikke må ske ophobning af statslige midler i regionalt regi. Det årlige statstilskud vil derfor variere i perioden, men tilskuddet for det enkelte projekt vil over tid udgøre 59,78 % af projektets oprindelige anlægsramme.

Egenfinansiering (bloktilskud)

Regionernes egenfinansiering af projekter med støtte fra kvalitetsfonden skal i hovedsagen komme fra regionernes ordinære anlægsrammer, hvorfra den forudsatte hensættelse foretages. Regionerne hensætter fra 2010 årligt 1 mia. kr. fordelt efter bloktilskudsnøglen.

Fordeling af egenfinansiering på kvalitetsfondsprojekterne

Mio. kr.	Budget	Budget	Budgetoverslag		
2017-p/l (2016 i løbende p/l)	2016	2017	2018	2019	2020
Det nye Universitetshospital, Aarhus	-138,1	-140,5	-140,5	-140,5	-140,5
Om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg	-25,0	-25,5	-25,5	-25,5	-25,5
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup	-68,5	-69,7	-69,7	-69,7	-69,7
Egenfinansiering i alt	-231,6	-235,7	-235,7	-235,7	-235,7

Note: Region Midtjyllands andel af 1 mia. kr. udgjorde i 2016 p/l (pris- og lønniveau) 231,6 mio. kr., og i 2017 p/l (pris- og lønniveau) 235,7 mio. kr.

Egenfinansieringen fordeles mellem de tre kvalitetsfondsprojekter i henhold til deres andel af den samlede anlægsramme. Sundheds- og Ældreministeriet fastlægger den endelige fordeling mellem de tre kvalitetsfondsprojekter i projekternes finansieringsprofiler. Ministeriet kan løbende ændre på fordelingen mellem projekterne.

Låneoptag

Låneadgangen udgør forskellen mellem udgifter og summen af egenfinansiering og tilskud fra kvalitetsfonden. Lånene består af ordinære lån der skal indfries ved salg af nedlagte hospitalsmatrikler og midlertidige lån, der skal indfries via regionens egenfinansiering i årene 2019 og frem. Den konkrete profil for låneoptagelsen fastlægges af Sundheds- og Ældreministeriet i forbindelse med godkendelse af anmodning om udbetaling af kvalitetsfondsmidler for det enkelte kvalitetsfondsprojekt. Lånedispensationer til Bygningsklasse 2020 er godkendt af Økonomi- og Indenrigsministeriet. Efter godkendelsen er bygningsklasse 2020 lånene indregnet i projekternes finansieringsprofil af Sundheds- og Ældreministeriet. Låneprovenu skal overføres til den projekt-specifikke deponeringskonto.

Låneoptag

Mio. kr.	Budget	Budget	Budgetoverslag		
2017-p/l (2016 i løbende p/l)	2016	2017	2018	2019	2020
Det nye Universitetshospital, Aarhus	0,0	-490,2	-37,6	0,0	0,0
Om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg	-111,3	0,0	-103,5	-56,4	-25,3
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup	-292,2	0,0	0,0	-351,9	-17,1
Låneoptag i alt	-403,5	-490,2	-141,1	-408,2	-42,4

Note: Låneoptaget pl reguleres efter andre principper end de øvrige finansieringselementer.

Region Midtjylland har optaget lån til de nye hospitalsbyggerier fra og med 2014

Afdrag og salgsindtægter

Indtægten fra salg af nedlagte sygehusbygninger mv. skal anvendes til at indfri låneoptagelse i tilknyttet projektet, jf. at låneadgangen i henhold til Økonomaftalen for 2009 modsvarer fremtidigt salgsprovenu for nedlagte hospitalsbygninger. Der er alene indarbejdet afdrag for salgsindtægten af Tage Hansens Gade og Nørrebrogade. Der indarbejdes afdrag af salgsindtægter for øvrige matrikler, når der er indgået aftale om salg. En del af lånene skal indfries med regionens egenfinansiering i årene 2019 og frem.

Afdrag

Mio. kr.	Budget	Budget	Budgetoverslag		
2017-p/l (2016 i løbende p/l)	2016	2017	2018	2019	2020
Det nye Universitetshospital, Aarhus	0,0	360,6	0,0	796,0	136,0
Om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afdrag i alt	0,0	360,6	0,0	796,0	136,0

Note: Afdragene er baseret på finansieringsprofiler opdateret i august 2016.

Renteindtægter og renteutgifter

Låneoptagene til de nye hospitalsbyggerier kan betyde stigende renteutgifter, indtil lånene indfries ved byggeriets afslutning. Det betyder, at regionen indtil 2020 kan blive nødt til at afsætte en større del af

driftsbudgettet til at betale renteudgifter, da det er den almindelige drift, som skal betale renteudgifterne. Til gengæld vil kvalitetsfundsprojekterne ikke blive belastet af renteudgifterne.

Eventuelle renteindtægter af de deponerede beløb på deponeringskontoen tilgår derimod kvalitetsprojektet og kan anvendes på samme måde som de øvrige kvalitetsfondsmidler. Renteindtægterne kan anvendes til at finansiere den løbende p/l-regulering af projekterne.

2.14 Investeringsoversigt med bemærkninger

Indledning

Investeringsoversigten omfatter igangværende anlægsarbejder, der fortsætter i 2017, og arbejder, der forventes igangsat i perioden 2017-2020.

De beløbsmæssige rammer for investeringsoversigten danner sammen med de indholdsmæssige forudsætninger det bevillingsmæssige grundlag for udførelsen af de enkelte anlægsarbejder. Bevillingsreglerne fremgår af Bevillings- og kompetencereglerne.

Det bemærkes, at de opførte beløb i de enkelte år – rådighedsbeløbene – først er disponible, når regionsrådet i hvert enkelt tilfælde har vedtaget, at arbejdet skal iværksættes (projekteres) og har meddelt den fornødne anlægsbevilling.

Fordeling af anlægsrammer 2017-2020

Fordelingen af anlægsrammer tager udgangspunkt i den forudsatte anlægsramme på 629,4 mio. kr. i aftalen mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi for 2017. Anlægsrammen består af en generel ramme på 490,5 mio. kr., indtægter inkl. satspulje på -96,8 mio. kr. og egenfinansiering af Kvalitetsfundsprojekter 235,7 mio. kr.

Anlægsrammen omfatter de anlægsudgifter, regionerne må afholde på Sundhedsområdet, mens anlægsudgifter på Social og Specialundervisningsområdet mv. ikke er omfattet af Økonomaftalen.

Af den samlede anlægsramme på 1.119,6 mio. kr. skal 235,7 mio. kr., jf. Økonomaftalen bruges til Kvalitetsfundsprojekter. Derudover er der til Kvalitetsfundsprojekterne afsat 490,2 mio. kr., hvortil der foretages låneoptag og hertil kommer uforbrugte midler på 22,6 mio. kr. fra tidligere år. De resterende 490,5 mio. kr., modregnet indtægter på 96,8 mio. kr., afsættes til de almindelige anlægsprojekter.

Fordelingen af anlægsrammen er udarbejdet på baggrund af igangværende og godkendte projekter samt nye anlægsprojekter i 2016.

2.14.1 Sundhed

De samlede anlægsudgifter for Sundhed er for den almindelige anlægsramme på netto 490,5 mio. kr. og for Kvalitetsfundsprojekter på netto 748,5 mio. kr. i 2017 fordelt på egenfinansiering via bloktilskud på 235,7 mio. kr., egenfinansiering via låneoptag på 490,2 mio. kr. og uforbrugte midler fra tidligere år på 22,6 mio. kr.

Konto 1 Sundhed inkl. Psykiatri og Fælles formål og administration, anlægsudgifter 2016-2019

Mio. kr. (2017 - 2020 = indeks 103,2)	Budget	Budgetoverslagsår		
	2017	2018	2019	2020
Sundhed - udgifter	490,5	490,5	490,5	490,5
Hospitaler	201,7	146,9	15,4	20,0
Fælles puljer, DNU og Medicoteknik	123,1	132,9	269,0	260,0
Pulje til anlægsprojekter	165,8	210,7	206,0	210,5
Fælles formål og administration - Regionshusene	0,0	0,0	0,0	0,0
Rådighedsbeløb - udgifter i alt	490,5	490,5	490,5	490,5
Anlægsindtægter	-19,2	0,0	0,0	0,0
Finansiering fra satspulje	-77,6	0,0	0,0	0,0
Netto udgifter almindelige anlægsprojekter	393,8	490,5	490,5	490,5
Finansiering				
Generel ramme	490,5	490,5	490,5	490,5
Anlægsindtægter	-19,2	0,0	0,0	0,0
Finansiering fra satspulje	-77,6	0,0	0,0	0,0
Netto finansiering almindelige anlægsprojekter	393,8	490,5	490,5	490,5
Balance	0,0	0,0	0,0	0,0

Mio. kr. (2017 - 2020 = indeks 103,2)	Budget	Budgetoverslagsår		
	2017	2018	2019	2020
Kvalitetsfondsprojekter, Udgifter	1.561,0	1.874,6	524,1	142,1
Det nye Universitetshospital, Aarhus	631,0	446,0	16,2	4,6
Regionshospitalet Viborg, om- og tilbygning	225,0	270,8	81,8	50,8
Det nye Regionshospital, Gødstrup	705,0	1.157,9	426,0	86,8
Anlægsindtægter fra Kvalitetsfonden	-835,1	-1.497,9	-4,5	0,0
Det nye Universitetshospital, Aarhus	-0,3	-267,9	0,0	0,0
Regionshospitalet Viborg, om- og tilbygning	-199,5	-141,8	0,0	0,0
Det nye Regionshospital, Gødstrup	-635,3	-1.088,1	-4,5	0,0
Netto kvalitetsfondsprojekter	725,9	376,8	519,6	142,1
Finansiering				
Kvalitetsfondsprojekter - egenfinansiering	235,7	235,7	235,7	235,7
Kvalitetsfondsprojekter - låneoptag	490,2	141,1	408,2	42,4
Kvalitetsfondsprojekter - afdrag	-360,6	0,0	-796,0	-136,0
Kvalitetsfondsprojekter - salgsindtægter	360,6	0,0	671,7	0,0
Netto finansiering Kvalitetsfondsprojekter	725,9	376,8	519,6	142,1
Balance	0,0	0,0	0,0	0,0

Rådighedsbeløbene for de anlægsprojekter, som er indarbejdet i forslaget til investeringsoversigt for Sundhed inkl. Psykiatri (konto 1) viser, at de samlede nettoanlægsudgifter i 2017 skønnes til 1.119,6 mio. kr.

2.14.2 Investeringsoversigt Sundhed

Indledning

Tabellen investeringsoversigt for Sundhed 2016-2020 opsummerer de rådighedsbeløb, som er afsat til bevillingshavere under Sundhed (hospitaler mv.).

Investeringsoversigt for Sundhed 2016-2020

Mio. kr. (2016 =indeks 101,0. 2017 - 2020 = indeks103,2)	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Almindelige anlægsprojekter					
Hospitalsenheden Horsens	86,1	143,0	115,1	2,1	0,0
Regionshospitalet Randers og Grenaa	74,2	2,7	0,0	0,0	0,0
Hospitalsenheden Vest	8,4	-67,2	16,3	5,9	0,0
Hospitalsenhed Midt	1,5	2,5	0,0	0,0	0,0
Aarhus Universitetshospital	36,1	37,2	12,5	6,6	20,0
Præhospitalet	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Psykiatri	8,9	5,4	3,1	0,7	0,0
Fælles, projekter og puljer	164,2	123,1	132,9	257,5	260,0
Pulje til anlægsprojekter	43,2	165,8	210,7	217,5	210,5
Anlægsindtægter	2,2	-18,8	0,0	0,0	0,0
Almindelige anlægsprojekter - Netto	424,8	393,8	490,5	490,5	490,5
Kvalitetsfundsprojekter					
Det nye Universitetshospital, Aarhus	-277,1	630,7	178,1	16,2	4,6
Regionshospitalet Viborg, om- og tilbygning	179,4	25,5	129,0	81,8	50,8
Det nye Regionshospital, Gødstrup	388,3	69,7	69,7	421,6	86,8
Kvalitetsfundsprojekter - Netto	290,6	725,9	376,8	519,6	142,1
Rådighedsbeløb i alt	715,4	1.119,6	867,3	1.010,1	632,6

På investeringsoversigten er der medtaget igangværende og godkendte projekter, der fortsætter i 2017 og frem, som forelagt regionsrådet,

I det følgende gennemgås investeringsoversigten for de enkelte bevillingshavere, idet der gives kortfattede bemærkninger til de enkelte anlægsprojekter.

Hospitalsområdet

Hospitalsenheden Horsens

Tabellen nedenfor opsummerer de rådighedsbeløb, som er afsat i 2016-2020 vedrørende Hospitalsenheden Horsens.

Anlægsarbejder vedrørende Hospitalsenheden Horsens

Mio. kr. (2016 =indeks 101,0. 2017 - 2020 = indeks103,2)	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Akuthospital Horsens	28,1	4,8	0,0	0,0	0,0
RH Horsens, Nye Nord	53,5	138,1	113,1	0,0	0,0
RH Horsens, Justeringsreserve Generalplan	4,4	0,2	2,0	2,1	0,0
Rådighedsbeløb i alt	86,1	143,0	115,1	2,1	0,0

For Hospitalsenheden Horsens indebærer investeringsoversigten, at der i alt er afsat 260,2 mio. kr. til gennemførelse af anlægsarbejder i perioden 2017-2020.

Generalplanen

Regionshospitalet Horsens er et af regionens fem akuthospitaler. Der er i 2013 udarbejdet og godkendt en samlet Generalplan for hospitalet, som har til formål at sikre fysiske rammer, der muliggør varetagelsen af hospitalets opgaver både nu og i fremtiden, som et fuldt funktionsdygtigt akuthospital. Der pågår således i disse år en række om- og tilbygningsprojekter, som alle er en del af hospitalets Generalplan.

Regionsrådet har givet anlægsbevillinger til realisering af Generalplanens projekter:

- "Akuthospital Horsens", som har afholdt udgifter til etablering af ny etage for Dagkirurgisk Center samt flytning af den stationære operationsafdeling, hvilket har muliggjort sidste fase, udvidelse af akutafdelingen, og
- "RH Horsens, Nye Nord", som skal afholde udgifterne ved opførelse af hospitalets nye behandlings- og sengebygning, Nye Nord. Bygningen vil i underetagen komme til at huse ambulante funktioner, herover blandt andet akut- og intensiv afdeling, og i de øverste etager indrettes sengeafsnit, som senere vil muliggøre renovering og sengeudtynding af eksisterende afsnit.

Regionsrådet har godkendt at der oprettes en justeringsreserve, "RH Horsens, Justeringsreserve Generalplan" som midlertidigt kan rumme mindreforbrug fra afsluttede delprojekter. Mindreforbruget kan således anvendes senere i forløbet til at imødegå eventuelle merudgifter.

Regionshospitalet Randers

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, som er afsat i 2016-2020 vedrørende Regionshospitalet Randers.

Anlægsarbejder vedrørende Regionshospitalet Randers og Grenaa

Mio. kr. (2016 =indeks 101,0. 2017 - 2020 = indeks103,2)	Budget		Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Færdiggørelse af ny akutafdeling - fase 2	74,2	2,7	0,0	0,0	0,0
Rådighedsbeløb i alt	74,2	2,7	0,0	0,0	0,0

For Regionshospitalet Randers indebærer investeringsoversigten, at der er afsat 2,7 mio. kr. til gennemførelse af anlægsarbejder i perioden 2017-2020.

Færdiggørelse af ny akutafdeling – fase 2

I Region Midtjyllands akutplan er Regionshospitalet Randers et af de fem akuthospitaler, hvor der skal etableres en fælles akutmodtagelse. Dette realiseres bl.a. ved en faseopdelte udbygning af hospitalet, således, at den nuværende akutmodtagelse kan samles i en enhed. Den første fase blev ibrugtaget i august 2014.

I fase 2 flyttes skadestue, traumemodtagelse og lægevagt over til den nye akutmodtagelse, som er etableret i fase 1. Dermed færdiggøres og realiseres den fulde udbygning, af den nye fælles akutmodtagelse på Regionshospitalet Randers. Projektet forventes tilendebragt i 2016, men de sidste betalinger vil først falde primo 2017.

Hospitalsenheden Vest

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, som er afsat i 2016-2020 vedrørende Hospitalsenheden Vest.

Anlægsarbejder vedrørende Hospitalsenheden Vest

Mio. kr. (2016 =indeks 101,0. 2017 - 2020 = indeks103,2)	Budget		Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Psykiatrien i DNV Gødstrup	8,4	-67,2	16,3	5,9	0,0
Rådighedsbeløb i alt	8,4	-67,2	16,3	5,9	0,0

For Hospitalsenheden Vest indebærer investeringsoversigten, at der er afsat -45,0 mio. kr. til gennemførelse af anlægsarbejder i perioden 2017-2020. Den tilsyneladende negative bevilling i 2017, som får det samlede resultat til at blive negativt, afspejler en anlægs-bevilling på 10,8 mio. kr. og en modregnet indtægt fra SATS-puljen på 78,0 mio. kr. Det reelle råderum for projektet i 2017 er således på nuværende tidspunkt 100,2 mio. kr.

Psykiatrien i DNV Gødstrup

Psykiatrien i Vestjylland samles i Gødstrup og bliver en del af det samlede nye hospital i Gødstrup. Projektet finansieres af Region Midtjyllands eget anlægsbudget. Derudover er givet midler til projektet via SATS-puljen. Regionsrådet godkendte den 22. august 2016 et dispositionsforslag for projektet.

Regionsrådet har indtil nu givet bevilling til projektafdelingen herunder rådgivere til planlægnings- og projekteringsarbejde. Desuden har regionsrådet givet bevilling til projektets medfinansiering af fællesudgifter i DNV-Gødstrup projektet, som udføres i regi af kvalitetsfondsprojektet.

Hospitalsenhed Midt

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, som er afsat i 2016-2020 vedrørende Hospitalsenhed Midt.

Anlægsarbejder vedrørende Hospitalsenhed Midt

Mio. kr. (2016 =indeks 101,0. 2017 - 2020 = indeks103,2)	Budget		Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Hammel Neurocenter, revideret helhedsplan 2016	1,5	2,5	0,0	0,0	0,0
Rådighedsbeløb i alt	1,5	2,5	0,0	0,0	0,0

For Hospitalsenhed Midt indebærer investeringsoversigten, at der i alt er bevilget 2,5 mio. kr. til gennemførelse af anlægsarbejder i perioden 2017-2020.

Hammel Neurocenter, revideret helhedsplan 2016

Der er på regionsrådets møde i juni 2016 godkendt en revideret helhedsplan for Hammel Neurocenter. Helhedsplanen omfatter renovering og ombygning af centerets fysiske rammer, og giver mulighed for at fremtidssikre Hammel Neurocenters position som højtspecialiseret neurorehabiliteringscenter, og samtidig at afhjælpe store pladsproblemer på centeret. Der blev samtidigt med godkendelsen givet en anlægsbevilling til at påbegynde realisering af helhedsplanen.

Aarhus Universitetshospital

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, som er afsat i 2016-2020 vedrørende Aarhus Universitetshospital samt Aarhus Universitetshospital i Skejby.

Anlægsarbejder vedrørende Aarhus Universitetshospital

Mio. kr. (2016 = indeks 101,0. 2017 - 2020 = indeks 103,2)	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Aarhus Universitetshospital					
Reinvesteringer teknisk inventar mv.	27,8	26,0	1,2	3,2	20,0
CTS- og ventilationsprojekt	8,3	11,2	11,3	0,0	0,0
AUH: Vedligehold og renovering af tekniske systemer	0,0	0,0	0,0	3,5	0,0
	36,1	37,2	12,5	6,6	20,0
Aarhus Universitetshospital i Skejby					
AUH i Skejby, Ombygning etape 1 (DNU)	35,2	5,2	0,0	0,0	0,0
It-udviklingspulje	32,5	9,3	16,3	0,0	0,0
DNU: AUH i Skejby, Ombygning etape 3	10,6	14,7	33,0	2,7	0,0
DNU: Ombygning, Steril og Sterilvar elager	12,8	4,1	0,0	0,0	0,0
Helikopterlandingsplads ved hjerteafdelingen på AUH	8,9	3,1	0,0	0,0	0,0
Køkken ved Aarhus Universitetshospital	3,9	2,0	1,0	0,0	0,0
	103,9	38,4	50,4	2,7	0,0
Rådighedsbeløb i alt	140,0	75,6	62,9	9,3	20,0

For Aarhus Universitetshospital indebærer investeringsoversigten, at der i alt er bevilget 167,8 mio. kr. til gennemførelse af anlægsarbejder i perioden 2017-2020.

Renoveringer og reinvesteringer

Aarhus Universitetshospital, Skejby er et af regionens fem akuthospitaler. De eksisterende bygninger er løbende blevet vedligeholdt, men der er behov for renovering og opdatering af teknik og installationer, for at sikre, at hospitalet også fremadrettet er fuldt funktionsdygtigt og tidssvarende, hvilket er en forudsætning for at opretholde den nuværende kvalitet i patientbehandlingen. Til dette formål har regionsrådet givet følgende flerårige anlægsbevillinger:

- "Reinvesteringer teknisk inventar mv.", der skal sikre, at det nuværende teknologiske niveau fastholdes. En del af den oprindelige bevilling er efterfølgende omlagt til leasing, og fremgår således ikke at ovennævnte tabel,
- "CTS- og ventilationsprojekt" som afholder udskiftning af det oprindelige styrings- og ventilationsanlæg, projektet er delvist finansieret af en leasingramme, som ikke fremgår af ovenstående tabel, og
- "Vedligehold og renovering af tekniske systemer", som skal afholde udgifterne til en række driftsnødvendige renoveringer, herunder udskiftning af uran-anlæg, nød- og panikbelysning, faldstammer m.m. Den oprindelige anlægsbevilling er efterfølgende delvist blevet udskudt, og delvist omlagt til en bevilling fra den centrale pulje til driftsanskaffelser. Disse andele fremgår ikke af ovenstående tabel.

Ombygninger og renoveringer

Det samlede ombygningsprojekt vedrørende eksisterende Skejby beløber sig til 430 mio. kr. (indeks 120,5). Der er blandt andet tale om ombygninger/opgraderinger af det eksisterende hospital, som er mere end 20 år gammelt. I anlægsarbejderne tages højde for de rokader, som er en konsekvens af, at hospitalerne i Aarhus midtby skal samles i Skejby. Ombygningen planlægges udført i tre overordnede etaper med hver sin bevilling, hvoraf etape 1 og 3 stadig er under udførelse. Der er givet følgende anlægsbevillinger:

- "AUH i Skejby, Ombygning etape 1", og
- "AUH i Skejby, Ombygning etape 3".

Herudover pågår også modernisering og tilpasning af sterilcentralen på AUH i Skejby som en del af det samlede ombygnings-projekt. De tekniske anlæg vil blive forbedret, og kapaciteten på sterilområdet bliver således øget, og sterilcentralen vil fremadrettet kunne betjene hele AUH. Der er givet følgende anlægsbevilling:

- "DNU: Ombygning, Steril og Sterilvarelager".

It-udviklingspulje

Der er i perioden frem til 2019 behov for at gennemføre en række nødvendige reinvesteringer i it, teknisk udstyr og inventar på Aarhus Universitetshospital. Reinvesteringerne sikrer, at det nuværende teknologiske niveau fastholdes, hvilket er en forudsætning for at opretholde den nuværende kvalitet i patientbehandlingen. Til dette formål har regionsrådet i 2012 givet følgende anlægsbevilling:

Helikopterlandingsplads ved hjerteafdelingen på AUH

Regionsrådet gav i 2015 anlægsbevilling til opførelse af en moderne helikopterlandingsplads ved hjerteafdelingen. Den samlede anlægsudgift er på 28,8 mio. kr., heraf er der modtaget donationer, der svarer til 16,5 mio. kr., eks. moms, og regionen afholder den resterende udgift.

Køkken ved Aarhus Universitetshospital

Regionsrådet besluttede i 2015, at der skal etableres et nyt køkken på Skejby-matriklen. Maden til Skejby bliver i dag leveret fra køkkener på hhv. Nørrebrogade og i Risskov. Når begge disse matrikler er afhændet i forbindelse med samlingen er i Skejby, er der således også behov for et nyt køkken. Projektet planlægges gennemført som et OPP-projekt og finansieres ved leasingoptag. Der er dog omkostninger, som ikke kan afholdes via leasingaftalen, og til at dække disse er der givet en anlægsbevilling på 6,9 mio. kr.

Præhospitalet

Der er ikke bevilget anlægsmidler til Præhospitalet i perioden 2017-2020.

Psykiatri

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, som er afsat i 2015-2019 vedrørende Psykiatri.

Anlægsarbejder vedrørende Psykiatri

Mio. kr. (2016 = indeks 101,0. 2017 - 2020 = indeks 103,2)	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Rammebevilling til bygningsvedligeholdelse	8,9	5,4	3,1	0,7	0,0
Rådighedsbeløb i alt	8,9	5,4	3,1	0,7	0,0

For Psykiatrien indebærer investeringsoversigten, at der er afsat 9,2 mio. kr. til gennemførelse af anlægsarbejder i perioden 2017-2020.

Ramme til bygningsvedligeholdelse

Bevillingen til bygningsvedligeholdelse i Psykiatrien optræder, fordi der for Psykiatrien ikke er midler til vedligeholdelse i det nuværende driftsbudget. Midlerne er tiltænkt mindre driftsnødvendige investeringer, samt renoveringer der tilsigter at bevare en generel god tilstand på de fysiske omgivelser i behandlingspsykiatrien.

Center for Partikelterapi

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, som er afsat i 2016-2020 vedrørende Dansk Center for Partikelterapi.

Anlægsarbejder vedrørende Dansk Center for Partikelterapi

Mio. kr. (2016 = indeks 101,0. 2017 - 2020 = indeks 103,2)	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
DNU: Dansk center for partikelterapi	44,1	8,7	4,1	0,0	0,0
Pulje, Center for Partikelterapi	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Statslig tilskud til Center for Partikelterapi	-113,6	-115,8	-48,0	0,0	0,0
Partikelterapi, udstyr	3,2	0,0	0,0	0,0	0,0
DNU, Dansk Center for partikelterapi, Enterprise	118,1	134,2	55,7	0,0	0,0
Rådighedsbeløb i alt	51,8	27,1	11,8	0,0	0,0

For Dansk Center for Partikelterapi indebærer investeringsoversigten, at regionen har bevilget 38,9 mio. kr. til egenfinansiering via anlægsmidlerne af projektet i perioden 2017-2020.

Regeringen besluttede i 2012, at et dansk anlæg til partikelterapi af kræftsygdomme skal placeres i Aarhus ved Det Nye Universitetshospital. Der vil være anlægsudgifter på ca. 800 mio. kr. til projektet til et anlæg med tre behandlingsrum. Den regionale medfinansiering er sammenlagt 127,2 mio. kr., derudover er der indarbejdet leasinganskaffelse af udstyr til partikelterapi i 2017 og 2018, som derfor ikke fremgår af ovenstående skema.

Regionsrådet godkendte i januar 2014 en indtægtsbevilling på i alt 275 mio. kr. svarende til Statens medfinansiering af centeret, og herefter i januar 2015 en indtægtsbevilling til udstyr på 250 mio. kr. finansieret af A. P. Møller fonden. Statens medfinansiering er efterfølgende øget, således at den udgør 277,4 mio. kr., og dækker størstedelen af den bevilling til entrepriseudgifter på 300,5 mio. kr., der blev givet på regionsrådsmødet i august 2015.

Fælles puljer mv.

Efterfølgende tabel opsummerer de rådighedsbeløb, som er afsat i 2016-2020 vedrørende Fælles puljer mv.

Anlægsarbejder vedrørende Fælles puljer mv.

Mio. kr. (2016 = indeks 101,0. 2017 - 2020 = indeks 103,2)	Budget		Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Pulje til medicotek. udstyr	0,0	0,0	0,0	208,1	200,0
Sundheds- og Akuthus, Holstebro	6,2	5,7	20,6	0,0	0,0
Controlling af store anlægsprojekter	0,0	0,0	0,0	5,6	0,0
It-reinvesteringer	0,0	0,0	0,0	2,5	10,0
Pulje It-afdelings reinvesteringer	0,0	50,0	50,0	50,0	50,0
Salg af Regionshospitalet Herning	1,8	1,7	0,0	0,0	0,0
Salg af AUH Nørrebrogade	0,5	0,1	0,1	0,1	0,0
Rådighedsbeløb i alt	8,5	57,5	70,7	266,4	260,0

For Fælles puljer indebærer investeringsoversigten, at der er afsat sammenlagt 654,6 mio. kr. fra anlægspuljen i perioden 2017-2020.

It-reinvesteringer og medicoteknisk udstyr

Der er afsat puljer til investering i it og medicoteknisk udstyr.

For it er det besluttet at puljen til reinvesteringer årligt udgør 50 mio. kr. Puljen skal sikre, at der sker en løbende udskiftning af IT-udstyr, således at regionen har en sikker og effektiv drift. Puljen dækker reinvesteringer i regionens servere/storage, licenser og netværk. Dette sker i regionens fælles IT-afdeling med henblik på at konsolidere IT-løsninger og samle indkøb, således at regionen opnår stordriftsfordele.

For medicoteknik er det årlige niveau tilpasset det aktuelle behov samt udviklingen i regionens anlægsprojekter i øvrigt. I perioden frem til 2018 er det besluttet primært at anskaffe medicoteknisk udstyr ved leasing-finansiering, og kun en mindre del af anskaffelserne fremgår således af ovennævnte skema. I 2019, når de større anlægsprojekter forventes afsluttet, vil der igen være mulighed for at anlægsfinansiere indkøb af medicoteknisk udstyr.

Sundheds- og Akuthus, Holstebro

Center for sundhed bliver det nye sundheds- og akuthus i Holstebro. Center for sundhed samler en række kommunale sundhedsydelse og -tilbud i nær tilknytning med regionale funktioner som hjerterehabilitering, akutklinik og jordemoder-konsultation. Center for sundhed rummer også praksissektoren heriblandt praktiserende læger.

Projektet gennemføres i samarbejde med Holstebro Kommune. Region Midtjyllands funktioner udgør ca. 15 % af det samlede Center for sundhed på 12.106 kvadratmeter. Regionsrådet har sammenlagt bevilget ca. 28,5 mio. kr. til projektet, og der er herudover en medfinansiering på 18 mio. kr. fra Statens 600 mio. kr. pulje til facilitering af nære sundhedsløsninger.

Controlling af store anlægsprojekter

Regionsrådet har valgt et 3. øje for hvert af de tre kvalitetsfundsprojekter DNU, RH Viborg og DNV-Gødstrup. Det 3. øje skal på vegne af regionsrådet følge projekterne og rapportere til regionsrådet i forhold til projekternes status og fremdrift. De tre kvalitetsfundsprojekter er siden beslutningen vokset i kompleksitet, ligesom det vurderes at flere af regionens andre store anlægsopgaver har behov for controlling og derfor blev det på regionsrådsmødet den 27. maj 2015 besluttet at øge bevillingen. Det er efterfølgende vedtaget at lade controllingen være driftsfinansieret i en årrække, og bevillingen fremgår således først af tabellen igen i 2018.

Salg af ejendomme

På regionsrådsmødet d. 22. juni 2016 er der blevet bevilget midler til omkostninger i forbindelse med salg af ejendommene Regionshospitalet Herning og AUH Nørrebrogade. Ejendommene påregnes fraflyttet i forbindelse med den endelige ibrugtagning af Kvalitetsfondsprojekterne DNV-Gødstrup og DNU. På nuværende tidspunkt planlægges der efter, at en række aktiviteter vil forblive på de eksisterende matrikler i en periode, også efter ibrugtagningen af de nye hospitaler. Udgifter er midlertidigt finansieret via anlægsbudgettet, men planlægges refunderet af salgssindtægterne, når salg er gennemført.

Prioriteringsforslag for 2017

Efterfølgende tabeller opsummerer de fælles midler, som er afsat på investeringsoversigten for 2016-2020.

Pulje til indtægter

Mio. kr. (2016 =indeks 101,0. 2017 - 2020 = indeks103,2)	Budget 2016	Budget 2017	Budgetoverslagsår		
			2018	2019	2020
Pulje til indtægter	2,2	-18,8	0,0	0,0	0,0
Rådighedsbeløb i alt	2,2	-18,8	0,0	0,0	0,0

Der afsættes en pulje til indtægter i 2017 i henhold til præmisserne i Økonomiaftalen og satspuljeaftale for psykiatri jf. ovenstående tabel.

Pulje til anlægsprojekter

Mio. kr. (2016 =indeks 101,0. 2017 - 2020 = indeks103,2)	Budget 2016	Budget 2017	Budgetoverslagsår		
			2018	2019	2020
Pulje til anlægsprojekter	43,2	165,8	210,7	206,0	210,5
Rådighedsbeløb i alt	43,2	165,8	210,7	206,0	210,5

Der afsættes 165,8 mio. kr. i en pulje til anlægsprojekter i 2017, 210,7 mio. kr. i 2018, 206,0 mio. kr. i 2019 og 210,5 mio. kr. i 2020. Denne pulje dækker over følgende projekter:

- Vedligeholdelses- og driftsnødvendige anlægsprojekter på det somatiske og psykiatriske område
- Øvrige prioriterede projekter

Der er udarbejdet en investeringsplan, som prioriterer Puljen til anlægsprojekter i 2017. De enkelte projekter vil efterfølgende blive forelagt regionsrådet.

Kvalitetsfondsprojekter

Rammerne for Region Midtjyllands tre kvalitetsfondsprojekter er beskrevet i afsnittet De nye hospitalsbyggerier – Kvalitetsfondsprojekter.

De kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekter indgår i investeringsoversigten under de tre kvalitetsfondsprojekter.

Det Nye Universitetshospital, Aarhus

Region Midtjylland fik 1. juli 2010 et endeligt tilsagn til Det Nye Universitetshospital, Aarhus med en samlet anlægsramme på 6,350 mia. kr. (2009 p/l-niveau).

Nedenstående tabel opsummerer de projekter, som er afsat på investeringsoversigten for 2016-2020.

Det Nye Universitetshospital, Aarhus, Kvalitetsfundsprojekter

Mio. kr. (2016 =indeks 101,0. 2017 - 2020 = indeks103,2)	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Delprojekt Hoved-Neuro - Nord 5	106,9	138,7	55,0	0,0	0,0
Underprojekt Færdiggørelsesarbejder	57,3	55,9	15,0	0,0	0,0
Abdominal/inflammation underprojekt Syd 2	154,9	11,6	0,0	0,0	0,0
Vareforsyning BYG underprojekt rørpostsystem	8,3	4,0	3,7	0,0	0,0
Byggepladsens Fællesfaciliteter	31,5	2,8	0,4	0,0	0,0
Delprojekt Syd 4	226,0	206,2	0,0	0,0	0,0
Onkologi Syd 5	75,7	88,3	11,3	0,0	0,0
Delprojekt It	35,6	31,7	25,9	0,0	0,0
Medioteknisk udstyr, DNU	159,6	145,8	0,0	0,0	0,0
Justeringsreserve	5,2	10,3	8,6	0,0	0,0
Pulje DNU	-67,9	-64,4	326,1	16,2	4,6
Kvalitetsfondsindtægter	-1.070,1	-0,3	-267,9	0,0	0,0
Rådighedsbeløb i alt	-277,1	630,7	178,1	16,2	4,6

For Det Nye Universitetshospital, Aarhus indebærer investeringsoversigten, at der i alt er afsat anlægsudgifter på 1.097,8 mio. kr. til gennemførelse af anlægsarbejder i perioden 2017-2020. Finansieringen fra kvalitetsfonden forventes at udgøre i alt 268,2 mio. kr. i perioden. Den samlede egenfinansiering inklusiv låneadgang er på 1.089,9 mio. kr. i perioden 2017-2020. Heri er også indregnet afdrag på lån i 2019 og 2020.

Delprojekter

Det nye Universitetshospital i Aarhus er i lighed med det eksisterende Skejby planlagt som en række selvstændige bygningskroppe, indeholdende specifikke specialer og fagområder, bundet sammen af et gang- og logistiksystem. Der er afgivet bevillinger på delprojekt-niveau, således at økonomien og forløbet for de enkelte delprojekter kan følges. Projekterne er navngivet efter hvilke specialer/funktioner bygningerne skal indeholde, samt placeringen i det samlede kompleks. Der er for de kommende år givet anlægsbevillinger til:

- "Delprojekt Hoved-Neuro Nord 5", som skal rumme neurofysiologi, Hoved-Neuro OP og PET/NUK.
- "Abdominal/inflammation underprojekt Syd 2" og "Abdominal/inflammation delprojekt Syd 4", som skal rumme arealer til blandt andet forskning, auditorier, sengeafsnit, intensivafdeling, ambulatorier og laboratorier, samt
- "Onkologi Syd 5", som skal rumme stråleterapi samt ambulatorier og dagbehandling.

Underprojekt Færdiggørelsesarbejder

Færdiggørelsesarbejder omfatter eksempelvis anlæggelse af parkeringspladser, færdiggørelse af nye vejanlæg, belysning af udearealer og ombygning af eksisterende vej-, sti- og parkeringsanlæg. Færdiggørelsesarbejderne er opdelt i 4 etaper. Etape 1-3 vedrører anlæg omkring veje og parkering, og etape 4 er de bygningsnære arealer.

Vareforsyning BYG underprojekt rørpostsystem

Rørpostanlægget er med til at binde komplekset sammen, og er en væsentlig del af logistikkonceptet for DNU. Anlægget kan transportere mindre forsendelser såsom blodprøver, undersøgelsespræparater, medicin, blodprodukter og andet materiale, der kræver en hurtig levering.

Byggepladsens Fællesfaciliteter

Fællesfaciliteterne omfatter bl.a. skurby, logistiksystem, affaldscentral, indhegning og vagt.

Delprojekt It

Bevillingen skal finansiere planlægning og udvikling af It-projekter, herunder udvikling og afprøvning af prototyper, dvs. en første udgave af et funktionsdygtigt produkt. Derudover skal der bruges midler på at sikre, at de udviklede systemer og applikationer er kompatible med de eksisterende IT-systemer. Der skal yderligere udvikles software og indkøbes hardware, som skal IT-understøtte logistikken på det nye hospital. Der er også givet bevilling til digital skiltning.

Medicoteknisk udstyr, DNU

Et væsentligt element i regeringens betingelse for tilsagn til DNU er, at en betydelig del af midlerne reserveres til teknologi – herunder medicoteknisk udstyr og it. Ud over de afsatte midler til medicoteknisk udstyr vil der være en betydelig genanvendelse af udstyr.

Justeringsreserve

Regionsrådet har givet bevilling til oprettelse af en justeringsreserve. Justeringsreserven skal sikre, at projektdirektøren hurtigt kan træffe beslutning vedrørende mindre merudgifter i projektet. Samtidig skabes der mulighed for en stram styring af reserverne i de enkelte del- og underprojekter.

Der kan ikke afholdes udgifter direkte fra justeringsreserven. Projektdirektøren er bemyndiget til at flytte midler fra justeringsreserven til del-/underprojekterne med efterfølgende orientering til regionsrådet. Derimod skal regionsrådet godkende flytning af beløb fra delprojekterne til justeringsreserven.

Pulje DNU

Der afsættes en pulje i årene frem til 2018, således at de samlede anlægsudgifter i henhold til det endelige tilsagn, passer til den p/l-regulerede udgiftsprofil for kvalitetsfondsprojektet.

Regionshospitalet Viborg, om- og tilbygning

Region Midtjylland fik 22. december 2010 et endeligt tilsagn til projektet på Regionshospitalet Viborg med en samlet anlægsramme på 1,15 mia. kr. (2009-p/l).

Efterfølgende tabel opsummerer de projekter, som er afsat på investeringsoversigten for 2016-2020.

Regionshospitalet Viborg, om- og tilbygning, Kvalitetsfondsprojekter

Mio. kr. (2016 = indeks 101,0. 2017 - 2020 = indeks 103,2)	Budget		Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Etablering af projektorganisation	6,5	5,9	5,9	0,0	0,0
Entreprisearbejder, Akutcenter	167,6	212,1	91,0	0,0	0,0
Medico Akutcenter	6,0	48,7	50,4	0,0	0,0
Pulje til om- og tilbygning Viborg	147,6	-41,6	123,5	81,8	50,8
Kvalitetsfondsindtægter	-148,2	-199,5	-141,8	0,0	0,0
Rådighedsbeløb i alt	179,4	25,5	129,0	81,8	50,8

For om- og tilbygningen af Regionshospitalet Viborg indebærer investeringsoversigten, at der i alt er afsat anlægsudgifter på 628,4 mio. kr. til gennemførelse af anlægsarbejder i perioden 2017-2020. Finansieringen fra kvalitetsfonden forventes at udgøre i alt 318,7 mio. kr. i perioden. Den samlede egenfinansiering inklusiv låneadgang er på 287,0 mio. kr. i perioden 2017-2020. Hertil kommer uforbrugte midler fra 2016 på 22,6 mio. kr.

Etablering af Projektorganisation

Den daglige drift af kvalitetsfondsprojektet varetages af projektafdelingen på Regionshospitalet Viborg. Projektafdelingen skal drive projektet i samarbejde med de valgte rådgivere. Bevillingen vedrører drift af Projektafdelingen.

Akutcenter

Ved regionsrådets godkendelse af projektforslaget for Akutcenteret på Regionshospitalet Viborg blev der samtidigt givet to bevillinger til at afholde udgifter ved opførelsen af akutcenteret.

- "Entreprisearbejder, Akutcenter", som skal afholde udgifter til entreprisearbejderne, og
- "Medico, Akutcenter", som skal afholde udgifter til indkøb af medicoteknisk udstyr i Akutcenteret.

Pulje til om- og tilbygning Viborg

Der afsættes en pulje i årene frem til 2018, således at de samlede anlægsudgifter i henhold til det endelige tilsagn, passer til den p/l-regulerede udgiftsprofil for kvalitetsfondsprojektet.

Det Nye Regionshospital i Vest, Gødstrup

Region Midtjylland fik den 11. juni 2013 et endeligt tilsagn til et nyt hospital i Gødstrup med en samlet anlægsramme på 3,15 mia. kr. (2009 p/l-niveau).

Efterfølgende tabel opsummerer de projekter, som er afsat på investeringsoversigten for 2016-2020.

Det Nye Regionshospital i Vest, Gødstrup, Kvalitetsfundsprojekter

Mio. kr. (2016 =indeks 101,0. 2017 - 2020 = indeks103,2)	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Fjernvarme- og elforsyning	0,0	12,8	0,0	0,0	0,0
Delprojekt 1B, Fælles faciliteter for skurby	23,1	11,0	12,5	0,0	0,0
Delprojekt 4, Råhus	195,2	119,7	0,0	0,0	0,0
Delprojekt 6, klimaskærm - tæt hus	146,2	97,4	0,0	0,0	0,0
IT apparatur og løst inventar	3,1	20,8	20,8	0,0	0,0
Delprojekt 11, specialinstallationer og udstyr	12,3	99,0	0,0	0,0	0,0
Delprojekt 32, Serviceby	41,7	58,1	30,5	0,0	0,0
Delprojekt 31, Somatik, DNV	0,0	102,5	205,0	102,5	0,0
Delprojekt 8-10, Aptering	69,1	142,7	42,8	0,0	0,0
Delprojekt 8-10, Installationer	109,4	194,7	0,0	0,0	0,0
IT, DNV	3,0	8,6	7,6	0,0	0,0
Justeringsreserve	10,2	3,1	0,0	0,0	0,0
Pulje DNV - Gødstrup	55,5	-165,6	838,7	323,5	86,8
Kvalitetsfondsindtægter	-280,7	-635,3	-1.088,1	-4,5	0,0
Rådighedsbeløb i alt	388,3	69,7	69,7	421,6	86,8

For DNV-Gødstrup indebærer investeringsoversigten, at der i alt er afsat anlægsudgifter på 2.375,7 mio. kr. til gennemførelse af anlægsarbejder i perioden 2017-2020. Finansieringen fra kvalitetsfonden forventes at udgøre i alt 1.727,9 mio. kr. i perioden. Den samlede egenfinansiering inklusiv låneadgang er på 647,8 mio. kr. i perioden 2017-2020.

Delprojekt 1B, Fællesfaciliteter for skurby

I DNV-Gødstrup projektet er der behov for at etablere en række faciliteter for projektets skurby, der er en del af projektets byggeplads. Faciliteterne stilles til rådighed for byggeriets aktører i hele udførelsesperioden. Det er eksempelvis kantine, logistikbygning, renovationscentral, it-bygning samt en receptionsfunktion til håndtering af blandt andet adgangskontrol, kameraovervågning og vinterberedskab.

Delprojekter i Etape 1

Projektet er overordnet opdelt i en række etaper – og herunder i en række delprojekter. Etape 1 er den største af hospitalets tre etaper, og skal rumme størstedelen af det somatiske hospital. Der er på nuværende tidspunkt følgende bevillinger til delprojekter under etape 1:

- "Delprojekt 4, Råhus", som er et tværgående delprojekt, der omfatter råhuset for hele etape 1. Bevillingen skal afholde udgifter til byggeplads-, beton- og stålarbejder, betonelementleverance og -montage, samt montage af præfabrikerede badekabiner excl. installationsmæssige tilslutninger.
- "Delprojekt 6, Klimaskærm – tæt hus", som ligeledes er et tværgående projekt. Bevillingen skal afholde udgifter til bl.a. facade- og tagarbejder, herunder døre, vinduer, porte og balkoner.
- "Delprojekt 8-10, Aptering" samt "Delprojekt 8-10, Installationer", som skal afholde udgifter til aptering og installationer i de tre geografisk afgrænsede delprojekt-områder (8-10) som tilsammen udgør hele etape 1. Delprojekt 8 dækker Thorax/abdominal, delprojekt 9 dækker foyer, billeddiagnostik, OP og familieklyngen, og Delprojekt 10 dækker akutklyngen, laboratorier og intensiv.
- "Delprojekt 11, specialinstallationer og udstyr" er også et tværgående projekt i etape 1, og vedrører specialinstallationer og udstyr, såsom sprinkling og brandsikring, IT-netværk, elevatorer, medicinske gasser m.m.

Medicoteknisk udstyr, IT og løst inventar

Der er i tilsagnet for DNV-Gødstrup en betingelse om, at der minimum skal anvendes i alt 600 mio. kr. (09-pl), til medicoteknisk udstyr, it og løst inventar.

Regionsrådet har den 30. marts 2016 afgivet bevilling til anlæg, der kan håndtere patientkald, akutkald og overfaldsalarmer, som finansieres af den afsatte ramme til it i DNV-Gødstrup projektet. På samme regionsrådsmøde gav regionsrådet en bevilling til rørpost- og affald-linnedug.

Justeringsreserve

Regionsrådet har givet en bevilling til en justeringsreserve. Justeringsreserven skal sikre, at projektdirektøren hurtigt kan træffe beslutning vedrørende mindre merudgifter i projektet. Samtidig skabes der mulighed for en stram styring af reserveerne i de enkelte delprojekter.

Der kan ikke afholdes udgifter direkte fra justeringsreserven. Projektdirektøren er bemyndiget til at flytte midler fra justeringsreserven til delprojekterne med efterfølgende orientering til regionsrådet. Derimod skal regionsrådet godkende flytning af beløb fra delprojekterne til justeringsreserven.

Justeringsreserven skal desuden også anvendes til at dække de tab, der er i projektet som følge af p/l-problematikken.

Pulje til DNV – Gødstrup

Der afsættes en pulje i årene frem til 2018, således at de samlede anlægsudgifter passer til den skønnede p/l-regulerede udgiftsprofil for kvalitetsfondsprojektet. De årlige puljer tilpasses, når den detaljerede udgiftsprofil er blevet fastlagt.

Social

3 Social

3.1 Indledning

Dette afsnit beskriver, hvordan budgettet på socialområdet for 2017 er sammensat.

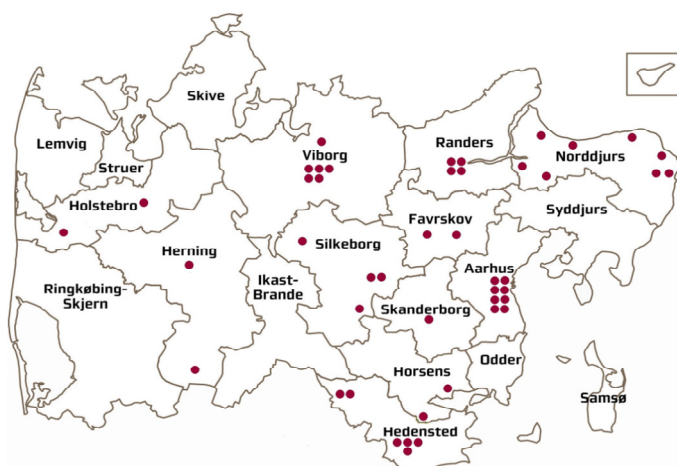
Socialområdet omfatter tilbud efter Serviceloven, lovgivningen om specialundervisning samt Folkeskoleloven. Serviceloven omfatter tilbud til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Lovgivningen om specialundervisning omfatter tilbud til kommunikationshandicappede, mens interne skoler i døgntilbud drives efter folkeskoleloven. Kommunerne har på alle områder det fulde myndighedsansvar, ansvar for forsyningen og ansvaret for finansieringen. Der er regionalt leverandøransvar på de tilbud, som Region Midtjylland driver.

De regionale sociale tilbud finansieres fuldt ud af kommunerne ved takstbetalinger.

Det er en forudsætning for, at regionen kan drive et tilbud på socialområdet, at det indgår i den årlige Rammaaftale mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen. Rammaaftalen fastlægger, hvilke tilbud regionen driver indenfor det specialiserede socialområde samt fastlægger retningslinjerne for takstberegningen for de enkelte tilbud.

Overblik over socialområdet i Region Midtjylland

Psykatri og Social varetager de psykiatriske og sociale tilbud til borgerne i regionen. Der arbejdes med tæt samspil de to områder imellem, hvor det er naturligt for at sikre sammenhæng i ydelserne for borgerne. Psykiatri og Social lægger vægt på faglighed



Specialområder i Region Midtjylland

Børn og unge:

Kriminalitetstruede og dømte
Holmstruggård
Børn og unge
Kommunikation og undervisning

Voksne:

Autisme
Hjerneskode
Udviklingshæmning og ADHD
Socialpsykiatri

Budget 2017

Det samlede budget er på 972,0 mio. kr.

Sociale tilbud	921,9 mio. kr.
Fælles og administration	50,1 mio. kr. *

* Inklusiv Fælles formål og administraton

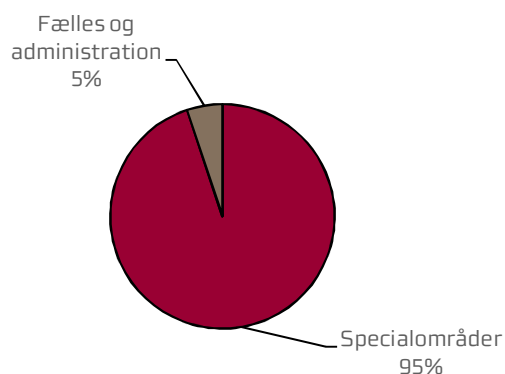
Aktivitet

Antal pladser:

Døgntilbud og boformer	871
Aktivitets- og dagtilbud	557

Antal helårsstillinger:

Socialområdet - inkl. Sosu-elever	1.807
-----------------------------------	-------



3.1.1 Væsentlige budgetforudsætninger

Målbillede på socialområdet

Region Midtjylland vil på socialområdet være kendt for en specialisere og høj faglig kvalitet og professionalisme kombineret med evnen til at arbejde på borgerens præmisser, som aktør i eget liv.

Desuden er det målet, at regionen på det specialiserede socialområde vil være kommunernes foretrukne eksterne valg til at hjælpe borgere med komplekse handicaps og særlige behov.

Målene for det sociale område vil konkret tage udgangspunkt i udvalgte mål fra regeringens målsætninger for social mobilitet samt de fire overordnede temaer fra Social Strategi i Region Midtjylland.

De fire temaer er:

- Nødvendig viden
- Målrettet indsats
- Bedre liv
- til flere

Rammeaftalen indeholder nogle overordnede målsætninger om:

- at sikre borgerne en dynamisk og fleksibel socialsektor, der tager afsæt i den enkeltes ønsker, behov og muligheder, og
- at sikre borgerne en sammenhængende og koordineret indsats på tværs af kommune- og regionsgrænser og på sektorer.

Arbejdet med kvalitetsmålene på socialområdet løber hen over efteråret 2016, hvor der igangsættes en proces med henblik på at opnå et fælles grundlag for implementeringen af målene. Der udvikles i fællesskab mål og indikatorer, som på bedst mulig vis understøtter visionen for Region Midtjyllands socialområde.

Kvalitetsmålene for socialområdet vil blive forelagt regionsrådet i december 2016.

Socialområdet og den årlige rammeaftale

Socialområdet er specialiseret i 8 specialområder – heraf 4 specialområder for børn og unge og 4 for voksne. Administrationen er samlet i Psykiatri og Social.

Regionens leverandøransvar over for kommunerne fastsættes i den årlige Rammeaftale (Styringsaftaledelen) med hensyn til, hvilke tilbud regionen kan udbyde og til hvilke takster. Taksterne skal finansiere alle omkostninger, der kan henføres til tilbuddet. Der indregnes således tilbuddets driftsomkostninger, udviklingsomkostninger, udgifter til dokumentation og tilsyn med tilbuddene, direkte og indirekte administrative udgifter, kapitalomkostninger og udgifter til tjenestemandspensionshensættelser.

I forbindelse med Rammeaftalen for 2017 foreslås op- og nedjusteringer af det normerede pladstal. Der er nærmere redegjort for ændringerne i pladstal i budget 2017 i afsnit 3.2 under Aktivitet.

Rammeaftale 2017 skal være godkendt af Region Midtjylland og kommunerne senest den 15. oktober 2016.

Driftsbudget

Bevilling 2017 og budgetoverslagsårene 2018-2020

Mio. kr. (2017-pl)	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslag		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Socialområdet (nettodriftsomkostninger) 1)						
Psykiatri og Social 2)	1.170,0	1.042,5	957,1	957,1	957,1	957,1
Andel af fælles formål og administration	16,0	16,1	14,9	14,9	14,9	14,9
Øvrige omkostninger og indtægter	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Socialområdet nettodrift i alt 2)	1.185,9	1.058,6	972,0	972,0	972,0	972,0
Finansiering						
Takstindtægter fra kommunerne	-1.199,6	-1.056,7	-970,9	-970,9	-970,9	-970,9
Bloktilskud	-2,0	-1,9	-1,1	-1,1	-1,1	-1,1
Finansiering i alt	-1.201,6	-1.058,6	-972,0	-972,0	-972,0	-972,0
Resultat	-15,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

1) Nettodriften på socialområdet indeholder omkostninger, som medregnes i takstdækningen. Ekskl. feriepengehensættelser.

2) Inkl. forrentning af likvide udlæg for kommunerne. (Andel af renter)

Det samlede budget for nettodriftsomkostningerne på det sociale område i 2017 er på 972,0 mio. kr. Budgettet er reduceret med -86,6 mio. kr. fra budget 2016 til budget 2017 i faste priser. Budgettet varetages af Psykiatri og Social med undtagelse af socialområdets andel af Fælles formål og administration.

De kommunale takstbetalinger finansierer samtlige nettodriftsomkostninger, som vedrører de sociale tilbud - herunder socialområdets andel af Fælles formål og administration. Herudover er der et mindre bloktilskud fra staten som gives til særlige administrative opgaver, eksempelvis deltagelse i koordineringsopgaver. Regnskabsmæssigt skal der sikres balance - set over tid.

I Rammeaftalen for 2016 og 2017 er aftalt mellem parterne, at der foretages en samlet reduktion af taksterne med minimum 3 % i perioden 2016-2018. De sikrede institutioner Koglen og Grenen samt institutionen MultifunC under Specialområdet for kriminalitetstruede og dømt børn og unge er ikke omfattet af takstreguleringen.

Regionsrådet har vedtaget, at besparelserne for Region Midtjylland fremrykkes og udmøntes på taksterne i 2017. Enkelte takstreduktioner er gennemført i budget 2016. De resterende takstreduktioner på de 3 % udgør -22,8 mio. kr. svarende til ca. 27 % af den samlede reduktion på socialområdet i budget 2017.

Fra budget 2016 til budget 2017

I den efterfølgende tabel er en oversigt over de ændringer, som fører fra det vedtagne budget 2016 til budgettet for 2017.

Fra vedtaget budget 2016 til budget 2017

Budgetændringer	Beløb i mio. kr.
Budget 2016 (2016 p/l-niveau)	1.036,9
Besparelser på 3 %	-22,8
Lukning af sociale tilbud	-59,7
Øvrige reduktioner som følge af mindre efterspørgsel	-4,4
Ophør af driftsoverenskomst med Stormly	-17,0
Kommunikation og undervisning - reduktion i antal solgte timer	-1,3
Nye tiltag og udvidelser	24,2
Afledte reduktioner i fælles overheadpuljer og PS-administrationen	-2,7
Ændringer i afsatte beløb til kalkulatoriske omkostninger og renteudg.	0,5
Afledte reduktioner for Andel af fælles formål og administration	-1,0
Budget 2017 (2016 p/l-niveau)	952,7
Pris- og lønfremskrivning 2016-17	19,3
Budget 2017 (2017 p/l-niveau)	972,0

Aktivitet

Den forventede aktivitet indenfor det sociale område omfatter i alt 871 pladser i boformer/døgnpladser og 557 pladser i aktivitets- og dagtilbud, hvilket er en netto reduktion på 56 døgnpladser og 41 pladser i aktivitets- og dagtilbud i forhold til 2016. De normerede pladser er godkendt i Rammeaftalen.

3.2 Driftsområder

Formål

Region Midtjylland driver en række tilbud til børn, unge og voksne med specialiserede behov inden for socialområdet og specialrådgivning. Desuden leveres der ydelser til somatiske hospitaler.

Området omfatter tilbud til børn og unge med nedsat fysisk, psykisk funktionsevne, psykiatriske lidelser eller andre væsentlige psykiske handicap og specialiserede tilbud til personer med tale- og hørevanskeligheder. Aktivitets- og udviklingstilbuddene (dagpladser) indenfor børne- og ungeområdet består af både børnehavetilbud, skoletilbud og beskæftigelsestilbud. Endvidere udbydes specialiserede rådgivningsydelser til kommuner og forældre.

Desuden drives dag- og døgntilbud for kriminalitetstruede børn og unge og sikrede institutioner for kriminelle unge, herunder særligt sikrede pladser for henholdsvis særligt voldelige unge og unge med psykiatriske lidelser.

Region Midtjylland driver endvidere en række højtspecialiserede bo- og aktivitetstilbud til voksne med nedsat psykisk, fysisk eller social funktionsevne samt socialpsykiatriske botilbud.

Socialområdet er organiseret i 8 specialområder:

- Kriminalitetstruede og dømt børn og unge
- Holmstrupgård - selvejende institution
- Børn og unge
- Kommunikation og undervisning
- Autisme
- Hjerneskode
- Udviklingshæmning og ADHD
- Socialpsykiatri voksne

De fleste specialområder driver flere geografisk adskilte afdelinger under tilbuddene.

Endelig står Region Midtjylland for alkohol- og trafikkurser for personer, som ønsker at generhverve kørekortet efter ubetinget frakendelse på grund af spirituskørsel.

Budget

Driftsomkostninger for socialområdet

Nøgletal for ressourcer (2017-pl)	Mio. kr.	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017
Driftsomkostninger (netto) 1)				
Drift af specialområder 2)		1.129,2	1.004,3	921,9
Fælles udgifter og indtægter		9,9	9,1	8,5
Administration af Socialområdet		30,8	29,1	26,8
Driftsomkostninger i alt (netto)		1.170,0	1.042,5	957,1
- Heraf renteudgifter 3)		7,5	7,7	7,8
- Heraf kalkulatoriske omkostninger		29,2	27,8	28,3

1) Ekskl. feriepengehensættelser.

2) Inkl. driftspuljer.

3) Renteudgifterne omfatter såvel forrentning af aktiver (bygninger mv.) og renter af likvide udlæg for kommunerne (Andel af renter).

Psykiatri og Social har på socialområdet nettodriftsudgifter på 930,4 mio. kr. inkl. renteudgifter/forrentning. Bruttodriftsindtægter udgør -25,7 mio. kr. Bruttodriftsindtægterne vedrører primært beboerbetalinger. De samlede nettodriftsomkostninger inkl. kalkulatoriske omkostninger er på 957,1 mio. kr. Der er budgetteret med kommunale takstindtægter svarende til nettodriftsomkostningerne.

Personaleforbruget forventes at udgøre 1.772 helårstillinger, hvilket er en reduktion på -154 stillinger i forhold til budget 2016. Desuden budgetteres med 35 social- og sundhedselevstillinger.

I tabellen er budgettet for Psykiatri og Social opdelt i selve driften af specialområderne og de tillæg til taksterne, der anvendes til fælles puljer og administration.

I takstindtægterne indgår finansiering af de sikrede pladser, som er objektivt finansieret. Den objektive finansiering er fastsat i magtanvendelsesbekendtgørelsen og begrundes i, at de sikrede institutioner yder service til brugere fra hele landet.

I budgettet er der udelukkende taget udgangspunkt i den faste normering for dag- og døgntilbud samt indgåede kontrakter på rådgivnings- og kommunikationsområdet. I mere begrænset omfang kan tilbydes individuelt tilrettelagte tilbud til kommunerne, som ikke indgår i budgettet. Ud over de nævnte nettoomkostninger forekommer indtægtsdækket virksomhed – herunder Alkohol- og Trafikkurser, videns- og specialrådgivning (VISO) og satspuljeprojekter, som finansieres af staten.

Psykiatri og Socials andel af budgettet er reduceret med -83,2 mio. kr. i forhold til budget 2016 i p/l-niveau 2016. Budgetreduktionen skyldes primært lukning af Himmelbjerggården under Specialområdet for børn og unge, 2 afdelinger under Specialområdet for Hjerneskode og 1 afdeling under Specialområdet for autisme.

Andre væsentlige ændringer er øvrige reduktioner som følge af mindre efterspørgsel, ophør af driftsoverenskomsten med Stormly, besparelserne på de 3 % og afledte reduktioner.

Modsat foretages på autismeområdet og Specialområdet for kriminelle og dømt børn og unge nye tiltag og udvidelser. Derudover foretages mindre kapacitetstilpasninger indenfor forskellige specialområder.

Ændringer i driftsomkostningerne giver desuden afledte virkninger for de afsatte budgetmidler til fællespuljer og administration, da de beregnes som faste procenttillæg til taksten.

Fællesudgifter og administration

I Rammeaftale 2017 er aftalt ét takstillæg på max. 6,1 % til dækning af "administrative fællesudgifter". Dette omfatter direkte og indirekte administrative udgifter, udviklingsomkostninger, der ikke direkte er henført til det enkelte tilbud, samt udgifter til dokumentation af kvalitet m.m. – herunder bruger- og pårørendeundersøgelser.

Regionsrådet har fastsat takstillægget til 5,1 %, hvoraf de 4,4 % anvendes til administration. Psykiatri og Socials andel af det opgjorte beløb til administration udgør ca. 64 %. Resten anvendes til dækning af Andel af fælles formål og administration.

Aktivitet

Efterfølgende tabel viser væsentlige nøgletal for den forventede aktivitet i 2017.

Nøgletal for aktivitet for socialområdet i 2017

Nøgletal for aktivitet	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017
Boformer (døgnpladser) *)	887	927	871
Dag- og aktivitetstilbud *)	620	598	557

*) Ekskl. individuelt tilrettelagte projektpladser.

Pladserne for 2017 angivet i tabellen er de fast normerede pladser i 2016 samt kapacitetsændringer som netto reducerer antal døgnpladser med -56 og antal dagpladser med -41. Det normerede antal pladser er godkendt i Rammeaftalen.

Reduktionen i pladstal skyldes lukningen af tilbud, idet ophør af driftsoverenskomsten med Stormly og øvrige reduktioner går lige op med diverse udvidelser på bl.a. autismeområdet

Herudover etableres især på børne- og ungeområdet individuelt tilpassede projektpladser efter anmodning fra kommunerne. Omfanget er dog begrænset efter indførelse af differentierede takster indenfor de enkelte specialområder. Dette bl.a. med henblik på i højere grad at imødekomme brugernes individuelle behov.

Udover nævnte aktivitetstal tilbydes specialrådgivning og tilbud til personer med tale- og hørevanskeligheder. Disse aktiviteter opgøres som antal timer og kan derfor ikke opgøres på samme måde som de øvrige tilbud. Omfanget af abonnementsaftaler med kommunerne er faldet gennem en årrække.

Fællesudgifter og -indtægter

I tabellen nedenfor er der vist en oversigt over afsatte puljer under socialområdet i 2017.

Indarbejdede puljer under Fælles udgifter/indtægter på socialområdet

Betegnelse	Forklaring	Beløb i 1.000 kr.
Pulje til udviklingstiltag og dokumentation af kvalitet	0,7 % af de samlede nettodriftsomkostninger er afsat til udviklingsomkostninger og dokumentation af kvalitet. (takstillæg)	6.453
I alt centrale fællespuljer		6.453
Forrentning af likvid udlæg (Andel af renter)	Forrentning af regionens likvide udlæg for kommunerne.	2.000
I alt		8.453

På fælleskontiene budgetteres puljer, som i henhold til Rammeaftalen beregnes som særlige takstillæg. Puljerne er reduceret som følge af reduktionerne i nettodriftsomkostningerne, som de beregnes af.

Udover de puljer, som beregnes som takstillæg, indgår i Psykiatri og Socials budget forrentning af likvide udlæg for kommunerne. I 2017 er afsat samme beløb som i 2016.

3.3 Investeringsoversigt med bemærkninger

Anlægsaktiviteten på socialområdet vil som hovedregel følge rammeaftalen med kommunerne for socialområdet, idet det er kommunerne, der har finansieringsansvaret. Anlægsaktiviteterne på socialområdet forudsættes eksternt eller internt lånefinansieret, og kommunerne betaler afskrivning og forrentning af anlæg på socialområdet.

Der er i budget 2017 på socialområdet afsat rådighedsbeløb på i alt 42,2 mio. kr., der er fordelt med:

- 38,2 mio. kr. til fælles rammer og
- 4,0 mio. kr. til igangværende projekter

Fælles rammer

Mio. kr. (2016 =indeks 101,0. 2017- 2020 = indeks 103,2)	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Fælles rammer					
Rammebevilling til bygningsvedligeholdelse	5,4	12,1	12,1	12,1	12,1
Rammebevilling til udvikling (sociale tilbud)	4,1	26,1	30,1	30,1	30,1
Rådighedsbeløb i alt	9,4	38,2	42,2	42,2	42,2

Ramme til bygningsvedligeholdelse og energi/miljø

Der er afsat en ramme til bygningsvedligeholdelse og til energi- og miljøprojekter. I budget 2017 og overslagsårene er der afsat et rådighedsbeløb 12,1 mio. kr. Regionsrådet har i forbindelse med budgetvedtagelsen afgivet anlægsbevilling. Rammebevillingen kan udmøntes af bevillingshaveren.

Ramme til udvikling og omlægning af tilbud

Der vil løbende være behov for at gennemføre udviklingstiltag og tilpasninger på det sociale område, hvor regionen har en leverandørpligt i forhold til regionens borgere. Regionen har i denne forbindelse også en forpligtigelse til at bidrage til at etablere akutte tilbud, når behovet opstår. Der er afsat et rådighedsbeløb på 26,1 mio. kr. i 2017 og 30,1 mio.kr. i overslagsårene.

Regionsrådet har i forbindelse med budgetvedtagelsen afgivet anlægsbevilling. Rammebevillingen kan udmøntes af bevillingshaveren med orientering af forretningsudvalget. Dog skal anlægsbevillinger med en totaludgift på mere end 10 mio. kr. bevilges særskilt af regionsrådet.

Igangværende projekter

Mio. kr. (2016 =indeks 101,0. 2017- 2020 = indeks 103,2)	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Projekter					
Ombygning og tilbygning af Bækkeoften Syd, Hedensted	4,1	4,0	0,0	0,0	0,0
Rådighedsbeløb i alt	4,1	4,0	0,0	0,0	0,0

Ombygning og tilbygning af Bækkeoften Syd, Hedensted

Der er afsat en bevilling på 8,1 mio. kr. til ombygning og tilbygning af Bækkeoften Syd i Hedensted. Bækkeoften er et dag- og døgntilbud under Specialområde Autisme til borgere med autisme og svær udviklingshæmning kombineret med yderligere udfordringer i form af blandt andet psykiatriske diagnoser.

På Bækkeoften i Hedensted er i der i 2016 afsluttet et byggeprojekt projekt med 22 erstatningsboliger. Dette projekt har ikke omfattet anvendelse af bygning "Syd".

Specialområdet har fortsat stigende efterspørgsel og kapaciteten udvides derfor på Bækkeoften med 8 pladser. Disse pladser etableres ved ombygning af Syd til 6 pladser og etablering af mobile fleksible modulboliger med 2 pladser.

Der er i 2017 afsat et rådighedsbeløb på 4,0 mio. kr. til projektet.

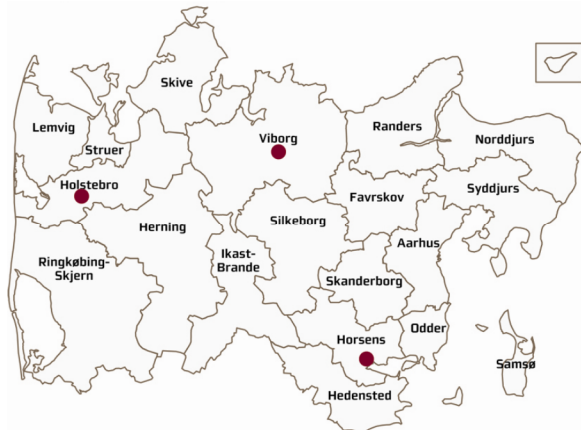
Regional Udvikling

4 Regional Udvikling

4.1 Indledning

Overblik over Regional Udvikling i Region Midtjylland

Regionen har en række opgaver indenfor den regionale udvikling. Det drejer sig om udviklingsopgaver indenfor erhvervsudvikling, uddannelse og kultur. Derudover har Regional Udvikling nogle mere borgernære driftsopgaver indenfor områderne kollektiv trafik og miljø.



Administrative enheder i Regional Udvikling

Hovedcentret er placeret i Viborg med afdelinger inden for miljøområdet i Holstebro og Horsens.

Regional Udvikling løser opgaver inden for udvikling, planlægning, miljø, trafik og internationale aktiviteter.

Antal helårsstillinger i alt 105

Regional Udvikling	63
Miljøområdet	42

Opgaver inden for Regional Udvikling

Udviklingsopgaver

- * Regionsrådet har i samarbejde med Vækstforum ansvar for, at der udarbejdes en regional vækst- og udviklingsstrategi, der opstiller strategiske visioner for regionens udvikling
- * Vækst- og udviklingsstrategien skal indeholde strategi og handlingsplan for erhvervsudvikling, hvor regionsrådet i samarbejde med Vækstforum forsøger at skabe gode rammer for vækst og udvikling i det regionale erhvervsliv.

Erhvervsudvikling

* Erhvervsudviklingsdelen udmøntes i en vækstplan for 2016-2018. Indsatsen er fokuseret om: Fødevarer, energi og miljø, avanceret produktion, kreative erhverv, ikt og turisme, iværksætter og kapital, innovation og forretningsudvikling, kompetenceudvikling, digitalisering samt internationalisering. Alle indsætter skal medvirke til at opfylde visionen om at Region Midtjylland er en attraktiv og bæredygtig vækstregion.

Regionale udviklingsaktiviteter

De regionale udviklingsopgaver inden for uddannelse og kultur er en del af Vækst- og Udviklingsstrategien. Her handler det om at støtte udviklingen i ungdomsuddannelserne, koordinere omgang og placering af ungdomsuddannelser og almene voksenuddannelser.

På det kulturelle område er målet at yde tilskud til aktiviteter som er medvirkende til netværksdannelse, udvikling og internationalt samarbejde.

Borgernære driftsopgaver

Kollektiv trafik

Inden for Kollektiv trafik har regionen en bestillerfunktion ift. Midttrafik og skal være med til at sørge for, at regionen har et velfungerende trafikselskab, der leverer den bedst mulige kollektive trafik. Derudover indgår regionen som part i etableringen og driften af Aarhus Letbane.

Miljø

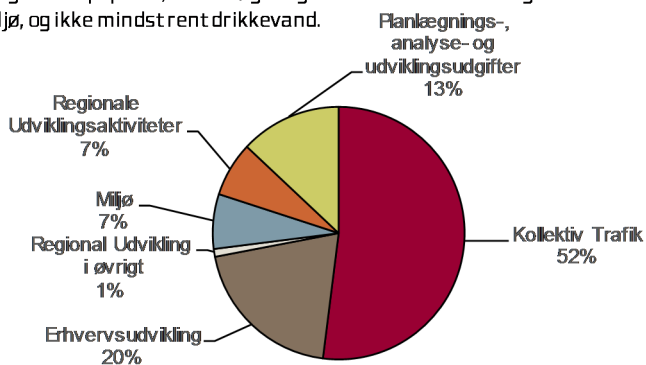
En anden borgernær opgave er miljøområdet. Regionen har ansvaret for at kortlægge råstoffer og at udstede tilladelser til udvinding af disse.

Den væsentlige opgave er jordforureningsopgaven. Regionen opsporer, undersøger og håndterer forurenede grunde. Det handler om at sikre borgerne et sikkert og rent miljø, og ikke mindst rent drikkevand.

Budget 2017

Samlet udgiftsbaseret budget er på 609,3 mio. kr.

Kollektiv Trafik	314,8 mio. kr.
Erhvervsudvikling	122,1 mio. kr.
Regional Udvikling i øvrigt	6,2 mio. kr.
Miljø	40,2 mio. kr.
Regionale Udviklingsaktiviteter	46,7 mio. kr.
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter	79,3 mio. kr.



4.1.1 Målbillede på Regional Udvikling – Region Midtjylland er en attraktiv og bæredygtig vækstregion

Region Midtjylland er en attraktiv og bæredygtig vækstregion. Sådan lyder den ambitiøse vision for vækst, beskæftigelse og udvikling i Region Midtjylland frem til 2025.

Regionsrådets Vækst- og Udviklingsstrategi er rammen for udviklingsarbejdet i regionen og tager udgangspunkt i fire globale udfordringer: Konkurrenseevne, klima og ressourcer, velfærd samt demografi og bosætningsmønstre.

Vækst- og Udviklingsstrategien udmøntes i fire strategispor til gavn for borgerne, virksomhederne, uddannelsesinstitutionerne og kommunerne.

I nedenstående figur fremgår målbilledet for Regional Udvikling.



Målbilledet skal forstås på denne måde:

- Øverst i målbilledet ses Region Midtjyllands vision om Region Midtjylland som en attraktiv og bæredygtig vækstregion.
- Midten af målbilledet viser 4 strategispor, som er pejlemærker for, at regionen opnår at blive en attraktiv og bæredygtig vækstregion.
- Bunden af målbilledet viser otte delmål, som regionen skal styre efter for at sikre de 4 strategispor og forbedringer i regionen for at nå målet om at blive en attraktiv og bæredygtig vækstregion.

Der skal være enkelhed og fokus i arbejdet med at skabe 'en attraktiv og bæredygtig vækstregion'. Regionens styring skal derfor være med til at sikre, at der er gode rammer for dette stykke arbejde.

Region Midtjyllands vision: En attraktiv og bæredygtig vækstregion

Region Midtjylland har en vision om at skabe 'en attraktiv og bæredygtig vækstregion'. Der tages udgangspunkt i regionens Vækst- og Udviklingsstrategi. Det betyder, at regionen skal arbejde hen imod, at alle handlinger og indsatser, der foretages på det regionale udviklingsområde, skal have denne vision for øje.

Denne vision er valgt, fordi regionsrådet og vækstforum gennem et stærkt samarbejde har sat en dagsorden, som skal skabe vækst og udvikling på tværs af hele regionen.

Strategispør i målbilleder

De 4 strategispør er følgende:

Bæredygtig omstilling

Det handler om at indrette morgendagens samfund, så vi kan leve det gode liv med økonomisk og social tryghed.

Sammenhængende byudvikling

Regionen vil arbejde for at skabe sammenhæng mellem byerne og deres oplande.

Viden og kompetencer

Adgangen til højt kvalificeret arbejdskraft og videnmiljøer er afgørende for vækst og udvikling hos de midtjyske virksomheder.

Fokuseret vækst

Fødevarer, energi og miljø, produktionserhvervene samt kreative erhverv, ikt og turisme er regionale styrkepositioner og er drivkraft for vækst og beskæftigelse i regionen.

Mål/delmål i målbilledet

For at nå i mål med den ambitiøse vision er der opstillet en række delmål. Delmål og handlinger indgår i de strategier og handlingsplaner, som regionsrådet og partnerskabet bag vækstforum har udarbejdet.

Det drejer sig om: Vækstplan 2016-2020 som omhandler den erhvervsrettede indsats, uddannelsespolitikken, kulturpolitikken, råstofplanen, den årlige strategi for jordforurening samt kontrakten med Midttrafik om letbaneselskabet og den øvrige regionale kollektive trafik.

Delmålene er bl.a.:

Udviklingsopgaver:

- at konkurrenceevnen skal styrkes, så produktiviteten og eksporten stiger i hele regionen
- at regionens fokusområder/styrkepositioner har en højere vækst end resten af landet
- at vi arbejder for at gøre regionen til Danmarks grønneste region
- at der er bredbånds- og mobildækning i hele regionen
- at der er et decentralt uddannelsessystem, der sikrer medarbejdere og unge adgang til den ønskede uddannelse, herunder at flere unge vælger og gennemfører en erhvervsuddannelse
- at kulturen bidrager til højere livskvalitet og gør regionen attraktiv for borgere, virksomheder og gæster

Borgernære driftsopgaver:

- at andelen af borgere, der bruger den kollektive trafik, stiger hvert år
- at ressourceforbrug og forurening reduceres
- at vi kortlægger og finder nye råstoffer
- at vi understøtter byudvikling gennem bæredygtig ressourceanvendelse og respekt for grundvandet

Initiativer i 2017

Initiativer for regionens indsats i 2017 er bl.a.:

Udviklingsopgaver:

- Fortsat udmøntning af Vækstplanen, herunder særlig fokus på bioøkonomi, det landdækkende iværksætterprogram: Scale-Up Denmark, smart industri, byinnovation, særlig indsats rettet mod Tyskland m.m.
- Uddannelsesrådet skal bidrage med temaer for udmøntningen af de regionale udviklingsmidler
- Fuld udrolning af kulturhovedstadsprojektet Aarhus 2017

Borgernære driftsopgaver:

- Idrifttagelse af letbanen i Østjylland
- Sikre drikkevandsressourcer, rense forurenede grunde, beskytte overfladevand og internationale naturbeskyttelsesområder og mindske CO₂-udslippet
- Igangsætte arbejdet med kortlægning af mulige udgravningsområder, som ligger hensigtsmæssigt i forhold til det stigende forbrug af råstoffer i den østjyske del af regionen.

Opfølgning

Der skal i efteråret 2016 arbejdes videre med at identificere indikatorer for opfølgning af mål/delmål.

Der bliver fulgt op på fremdrift, effekter og økonomi i forbindelse med de halvårlige resultatkontraktopfølgninger på puljeområderne: erhvervsudvikling, uddannelse og kultur.

Alle projekter skal opstille effektkæder, og der udarbejdes resultatkontrakter med operatører. Der måles bl.a. på antallet af skabte nye virksomheder, nye innovative virksomheder, vækst i antal ansatte, vækst i omsætning og i eksport. I samarbejde med Erhvervsstyrelsen evalueres alle projekter med strukturfondsmidler af COWI. Øvrige projekter evalueres efter konkrete aftaler med operatørerne.

Øvrige områder følges op økonomisk ved de fire årlige regionsoverblik.

4.1.2 Budget

For Regional Udvikling indebærer økonomiaftalen for 2017 en samlet nettoramme på 625,1 mio. kr. ekskl. udgifter til renter.

Regional Udviklings ramme er i økonomiaftalen fastsat udgiftsbaseret ekskl. udgifter til renter. Årets udgiftsbaserede resultat ekskl. renter udviser balance. Regional Udviklings udgiftsbaserede årsresultat inkl. renter bliver på -1,3 mio. kr.

Finansieringen af Regional Udviklings ramme på 625,1 mio. kr. består af et statsligt bloktilskud på 454,3 mio. kr. og et kommunalt udviklingsbidrag på 170,8 mio. kr. baseret på tilskud på 131 kr. pr. indbygger i regionen. Satsen for kommunalt udviklingsbidrag fastholdes uændret i forhold til 2016, dog reguleret for pris- og lønstigninger.

Som følge af for højt fastsat p/l i budget 2016 modregnes Regional Udvikling i 2017 med et negativt p/l-rul på 6,7 mio. kr. Finansieringen sker ved en reduktion af de enkelte bevillingsområder.

Region Midtjylland er som følge af kriterierne for bloktilskud blevet nedreguleret med 2,3 mio. kr. Herudover har Region Midtjylland fået en DUT-regulering på miljøområdet på 0,8 mio. kr. som er indarbejdet under bevillingen 'Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter' samt 0,2 mio. kr. på kollektiv trafik.

I økonomiaftalen for 2017 er der, i lighed med aftalen for 2016, aftalt et omprioriteringsbidrag på 1 % svarende til 6,1 mio. kr. Som konsekvens heraf er bloktilskuddet til Regional Udvikling reduceret med et tilsvarende beløb. I budget 2017 finansieres omprioriteringsbidraget ved at reducere den udmøntede pulje, der opstod i budget 2016 som følge af implementeringen af spareplanen på administrationsområdet, hvorved administrationsudgifterne finansierer omprioriteringsbidraget.

Udvikling fra budget 2016 (p/l-16) til budget 2017 (p/l-17)

Mio. kr.	Realvækst
Vedtaget budget 2016 (p/l-16)	622,1
Konsekvenser af P/L-rul	-6,7
P/L	16,7
Teknisk budget 2017 (p/l-17)	632,2
Ændring af bloktilskud og øvrige ændringer	-2,0
DUT	1,1
Omprioriteringsbidrag	-6,1
Regional Udvikling i alt (p/l-17)	625,1

Nettodriftsudgifter for Regional Udvikling 2017 og overslagsårene 2018-2020

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Udgifter						
Udviklingsopgaver	170,9	165,5	168,8	168,8	168,8	168,8
Erhvervsudvikling	128,3	122,1	122,1	122,1	122,1	122,1
Regionale Udviklingsaktiviteter	42,6	43,4	46,7	46,7	46,7	46,7
Borgernære driftsopgaver	369,6	372,6	355,1	361,0	358,1	358,1
Kollektiv trafik	325,7	332,5	314,8	320,7	317,9	317,9
Miljø	43,9	40,2	40,2	40,2	40,2	40,2
Tværgående udgifter	82,2	80,0	85,5	79,6	82,4	82,4
Regional Udvikling i øvrigt	0,7	2,4	6,2	4,7	9,1	9,1
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter	81,5	77,6	79,3	74,9	73,4	73,4
Regional Udvikling (ekskl. Fælles formål)	622,7	618,2	609,3	609,3	609,3	609,3
Andel af Fælles formål og administration	14,2	14,2	15,8	15,8	15,8	15,8
Regional Udvikling i alt	636,9	632,3	625,1	625,1	625,1	625,1
Indtægter						
Statsligt bloktilskud	474,3	463,3	454,3	454,3	454,3	454,3
Kommunalt udviklingsbidrag	169,0	169,0	170,8	170,8	170,8	170,8
Regional Udvikling i alt	643,3	632,3	625,1	625,1	625,1	625,1

Interne omprioriteringer

I budget 2017 er der indarbejdet en budgetneutral intern omprioritering mellem bevillingen til kollektiv trafik og regionale udviklingsaktiviteter. Puljen på 3,3 mio. kr. svarer til kollektiv trafiks andel af omprioriteringsbidraget, men da Midttrafiks høringsbudget kan holdes inden for Regional Udviklings nuværende ramme til formålet, omprioriteres midlerne jf. beskrivelsen af puljen under afsnittet 'Regionale Udviklingsaktiviteter'.

Endelig er der herudover sket en opskrivning af Regional Udviklings andel af fællesformål, således at Regional Udvikling i 2017 opskrives med 1,5 mio. kr. ud over den normale p/l-regulering. Det drejer sig bl.a. om tjenestemandspension, it-sikkerhed, valg m.v.

4.2 Udviklingsopgaver

Regionsrådet skal som tidligere nævnt udarbejde en vækst- og udviklingsstrategi, som er styrende for opgaverne i Regional Udvikling. Derudover har Regional Udvikling indgået en række partnerskaber for at styrke gode rammer for vækst, uddannelse, kultur og beskæftigelse i regionen med ministerier, kommuner, viden- og uddannelsesinstitutioner samt andre interessenter.

Udviklingsopgaverne udmøntes gennem strategier og handlingsplaner, hvortil der er knyttet økonomiske midler, som regionsrådet bevilger til en mangfoldighed af initiativer.

4.2.1 Erhvervsudvikling

Formål

Regional Udvikling har ansvaret for sekretariatsbetjeningen af Vækstforum for Region Midtjylland, regionsrådet og Det Rådgivende Udvalg for Regional Udvikling. Herudover sekretariatsbetjener Regional Udvikling de arbejdsgrupper, faglige råd og netværk, der er etableret i relation til udvikling og implementering af vækstforums initiativer på erhvervsudviklingsområdet, ligesom der ydes bidrag til sekretariatsbetjeningen af midlertidige udvalg under regionsrådet.

Sekretariatsbetjeningen af vækstforum varetages i et partnerskab med kommuner, uddannelsesinstitutioner, arbejdsmarkedets parter, erhvervsorganisationer og Erhvervsstyrelsen.

Regional Udvikling er ansvarlig for at overvåge de regionale vækstvilkår gennem udarbejdelse af statistikker og analyser. Herudover stiller Regional Udvikling forskellige typer af data til rådighed for kommuner og andre aktører.

Vækstforum har indstillingsretten til den Europæiske Strukturfond, Mål 2. Sekretariatet varetager ligeledes administrationen af disse midler samt vejledning af ansøgere og behandling af ansøgninger, udformning af projekter i overensstemmelse med gældende lovgivning, udarbejdelse af beslutningsgrundlag til vækstforum og afrapportering til Erhvervsstyrelsen m.m. Herudover yder Regional Udvikling sekretariatsbistand til InterReg.

Budget

Nettodriftsudgifter for Erhvervsudvikling

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
Nettodriftsudgifter	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Pulje til erhvervsudvikling	120,6	116,9	116,0	116,0	116,0	116,0
Konsulentpulje	7,6	5,2	6,1	6,1	6,1	6,1
Nettodriftsudgifter i alt (note)	128,3	122,1	122,1	122,1	122,1	122,1

Aktiviteter

Med vedtagelsen af den regionale Vækst- og Udviklingsstrategi 2015-2025 er der vedtaget en Vækstplan 2016-2020 til udmøntning af de erhvervsrettede indsatsområder i strategien.

Ressourcerne på erhvervsudviklingsområdet er delt på puljemidler, som ansøges af eksterne operatører efter annoncering og en konsulentpulje. Konsulentpuljen anvendes til afholdelse af møderne i vækstforum, til "forprojekter" m.m., hvor der sammen med parterne bag vækstforum igangsættes undersøgelser/analyser af mulige fremtidige indsatsområder.

De væsentligste aktiviteter i 2017 på erhvervsområdet vil være den fortsatte udmøntning af Vækstplan 2016-2020, som vedrører de erhvervsrettede spor af Vækst- og Udviklingsstrategien 2015-2025. Fokusområderne/styrkepositionerne er 'Energ', 'Fødevarer', 'Avanceret produktion' og 'Kreative erhverv, IKT og turisme', som udgør særlige midtjyske styrkepositioner. Dertil kommer en række tværgående indsatser inden for bl.a. Innovation og forretningsudvikling, Iværksætteri, Internationalisering samt Uddannelse og kompetenceudvikling.

Der skal frem mod primo 2017 udarbejdes et strategisk grundlag for en eventuel justering af Vækstplan 2016-2020. I dette arbejde vil der indgå en gennemgang af udfordringerne i dansk økonomi og vækststudfordringerne i Region Midtjylland, et skøn over effekterne af vækstforums og regionsrådets erhvervsrettede initiativer i 2015 og 2016 samt en evaluering af erhvervsfremmesystemet i Region Midtjylland. Det samlede arbejde skal danne grundlag for vækstforums Vækst- og Investeringsplan 2018-2020, som forventes vedtaget i 2017.

4.2.2 Regionale Udviklingsaktiviteter

Formål

Ud over den erhvervsrettede del af den regionale vækst- og udviklingsstrategi, er der udarbejdet strategier og handlingsplaner for regionens øvrige udviklingsaktiviteter, herunder internationale aktiviteter og for uddannelse og kultur.

Budget

Nettodriftsudgifter for Regionale Udviklingsaktiviteter

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
Nettodriftsudgifter	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Udvikling af og aktiviteter under vækst- og udv.strategi	3,3	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6
Internationale aktiviteter	5,2	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0
Pulje til fremme af mobilitet			3,3	3,3	3,3	3,3
Uddannelsespulje	21,7	20,3	20,5	20,5	20,5	20,5
- uddannelsesprojekter	21,3	19,8	20,0	20,0	20,0	20,0
- konsulentpulje på uddannelsesområdet	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Kulturpulje	12,5	11,5	11,4	11,4	11,4	11,4
- kulturprojekter	12,2	10,7	10,5	10,5	10,5	10,5
- konsulentpulje på kulturområdet	0,3	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
Nettodriftsudgifter i alt (note)	42,6	43,4	46,7	46,7	46,7	46,7

Aktiviteter

Regionsrådets udmøntning af den regionale vækst- og udviklingsstrategi

Der er afsat en udviklingspulje, som kan anvendes til at støtte aktiviteter, som ikke falder ind under de vedtagne strategi- og handlingsplaner. Regionsrådet vil fortsat prioritere indsatsen inden for strategisk energiplanlægning og klimatilpasning, herunder sikre rent drikkevand. Derudover anvendes udviklingspuljen til analyser, evalueringer og konsulentopgaver i forbindelse med udmøntningen af vækst- og udviklingsstrategien.

Internationalt samarbejde

På baggrund af regeringens Tysklandsstrategi og Region Midtjyllands kontakter til Tyskland vil Region Midtjylland i 2017 have fokus på øget samhandel og eksport til især Sydtysskland, hvor der er en stor købekraft og et uudnyttet eksportpotentiale for danske og midtjyske virksomheder. Gennem det verdensomspændende netværk Districts of Creativity har Region Midtjylland gennem nogle år haft relationer til delstatsregeringen i Baden-Württemberg og har herigennem også etableret god kontakt til det danske Generalkonsulat og Innovationscenter i München. Disse kontakter skal nu udnyttes til særlige aktiviteter i forhold til offentlige organisationer, som etableres i tilknytning

til erhvervsrettede initiativer gennem vækstforum. Der er i Tyskland stort fokus på borgerinddragelse og digitalisering, og det er et par af de områder, der skal arbejdes med i 2017.

I 2017 vil der fortsat være stærkt fokus på samarbejdet med Shanghai i Kina. Bl.a. skal der underskrives en ny samarbejdsaftale med Shanghai Municipal Government, som skal sikre, at de samarbejdsområder, der er arbejdet på de senere år som sundhedsområdet, fødevarerområdet og miljøområdet, fortsat er i fokus, og at der etableres flere konkrete samarbejder på disse områder. Personaleudveksling med relevante dele af bystyrets personale fortsættes og intensiveres på de områder, som er indeholdt i samarbejdsaftalen.

På baggrund af forøgelse af medlemsbidraget fra Region Midtjylland og forøgelse af Aarhus Universitets bidrag til kontoret fra 2016 samt en forventet forøgelse af medlemsbidraget fra kommunerne fra 2017, vil Region Midtjyllands kontor i Bruxelles få væsentligt forøgede ressourcer i 2017. Der vil være fokus på at styrke arbejdet i forhold til at hente flere forskningsmidler i EU, men også på at styrke koblingen mellem virksomheder og forskning. Dette er bl.a. sket gennem ansættelse af en ny medarbejder med base i Væksthus Midtjylland samt ansættelse af nye medarbejdere i Bruxelles. Medlemsbidraget til kontoret i Bruxelles udgør således en væsentlig del af budgettet vedrørende det internationale samarbejde i 2017.

I Ungarn og Centraleuropa fortsættes samarbejdet på sundheds- og socialområdet med relevante ministerier og organisationer, og der skal fortsat arbejdes på at skabe muligheder for danske virksomheder og organisationer i forbindelse med nybygning og renovering af offentlige bygninger i Ungarn vedrørende energioptimering og klimatilpasning.

Pulje til fremme af mobilitet

Der afsættes en pulje til analyse og understøttelse af initiativer, der bredt kan styrke mobiliteten i regionen. F.eks. fleksibel tilbringertrafik til rutenettet, digital infrastruktur, baner og veje. Den endelige udmøntning af puljen vil ske i forbindelse med regionsoverblikket for 2. kvartal 2017.

Uddannelse

I 2016 etablerede regionsrådet på baggrund af sin Uddannelsespolitik 2016-2020 et uddannelsesråd, som i 2017, gennem dialog med det rådgivende udvalg for Regional Udvikling, skal bidrage med kvalificering af uddannelsesvalg, uddannelsesanalyser og temaer for udmøntningen af de regionale udviklingsmidler på uddannelsesområdet. Der lægges op til at tematisere hver ansøgningsrunde med udgangspunkt i uddannelsesstrategien.

Regionens opgaver omkring fordelingen af elever til det almene gymnasium og HF-kurserne fortsætter efter vedtagelsen af en ny optagelsesbekendtgørelse, ligesom regionen i 2017 skal behandle kapacitetsindstillinger på de nævnte uddannelsesretninger. Herudover skal regionen i 2017 forholde sig til udbuddet på VUC-området.

Kultur

På kulturområdet vil der i 2017 være særligt fokus på regionens rolle som Europæisk Kulturhovedstad. 2017-programmet annonceres den 12. oktober 2016, og tre måneder senere, den 21. januar 2017, skydes kulturhovedstadsåret officielt i gang ved en stor regional begivenhed. Der vil desuden være fokus på den såkaldte 2017 "legacy" strategi, fortsættelsen af samarbejdet med regionens kommuner efter 2017 og opfølgningen på de væsentligste strategiske satsninger i kulturhovedstadsåret.

Der vil fortsat blive arbejdet med udmøntningen af regionens nye kulturpolitik. Der er således planlagt to ansøgningsrunder i 2017. I annonceringen heraf bliver der dels lagt vægt på de hidtidige indsatser omkring udvikling, samarbejde og internationalt udsyn, dels på de nye indsatser omkring sundhed, talentudvikling og kreativitet samt samarbejde med andre vigtige samfundsområder.

Endelig vil der blive arbejdet videre med de hidtidige strategiske satsninger på kulturområdet, herunder de kulturfaglige netværk.

4.3 Borgernære driftsopgaver

Ud over udviklingsaktiviteter har Regional Udvikling en række initiativer, der direkte har betydning for borgerne. Disse aktiviteter er ligeledes en del af den regionale vækst- og udviklingsstrategi.

Sikring af den kollektive trafik, som går på tværs af kommunegrænser, har betydning for, at de unge kan komme frem til uddannelsesinstitutionerne, og borgerne kan blive transporteret mellem byerne, bl.a. til og fra arbejde.

På miljøområdet er opgaven at sikre, at borgerne har rent grundvand/drikkevand, og at der er tilstrækkelige råstoffer. Dette gøres gennem kortlægning og oprydning af forurenede grunde, kortlægning af områder, hvor der kan udvindes råstoffer, og indgåelse af samarbejder om bl.a. klimatilpasning.

4.3.1 Kollektiv trafik

Formål

Region Midtjylland finansierer den regionale kollektive trafik, herunder Odderbanen og Lemvigbanen. Driften varetages af Midttrafik for bussernes del, mens Midtjyske Jernbaner varetager togdriften. Herudover medfinansierer regionen sammen med Aarhus Kommune anlægget af Aarhus Letbane og det kommende drifts- og infrastrukturselskab for letbanen i medfør af anlægsloven for Aarhus Letbane.

Budget

Nettodriftsudgifter for kollektiv trafik

Mio. kr. 2017-p/1	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
Nettodriftsudgifter	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Bestillerbidrag til Midttrafik	307,8	308,5	284,3	281,2	280,5	280,4
- busdrift	202,3	203,1	189,4	187,2	187,2	187,2
- uddannelsesruter	7,3	7,9	8,0	8,0	8,0	8,0
- flextur og teletaxa	0,0	0,0	0,2	0,2	0,2	0,2
- togdrift	32,7	30,1	16,1	16,1	16,1	16,1
- investeringsplan	3,3	0,9	3,4	3,4	3,4	3,4
- administration hos Midttrafik	40,9	40,7	42,6	42,6	42,6	42,6
- rejsekort	20,9	25,4	24,2	23,7	23,0	22,9
- letbanesekretariatet	0,4	0,4	0,4			
Bidrag til Aarhus Letbane Drift I/S - ALD	5,3	10,9	9,3	36,0	33,7	31,7
Bidrag til Aarhus Letbane - anlægsselskab	3,5	4,2	5,0	5,0	5,0	5,0
Tjenestemandspension på privatbanerne	9,1	8,9	8,8	8,8	8,8	8,8
Pulje til styrkelse af budgetsikkerhed			7,4			
Pulje til udmøntning i forbindelse med tilpasningsplan				-10,2	-10,1	-8,0
Nettodriftsudgifter i alt	325,7	332,5	314,8	320,7	317,9	317,9

Ændringen i budgettet til busdrift skyldes flere justeringer, men den altafgørende årsag er, at der i regnskab 2015 og budget 2016 er indarbejdet en ekstraordinær efterregulering af bus-togsamarbejdet. Reduktionen i budgettet til togdrift skyldes, at Odderbanen fra august 2016 ophører som jernbane og overgår til letbane. I den forbindelse overføres midlerne fra Midttrafik til Aarhus Letbane, som dog i 2017 ikke vil være i fuld drift, hvorfor udgiften først får fuld virkning i 2018. Stigningen i budgettet til administration er dels begrundet i overflytning af udgifter, som tidligere indgik under rejsekortet, dels i to fejl i budget 2016 vedr. fordelingen af provision mellem regionen og Aarhus Kommune, og fordeling af udgifter til X-bussamarbejdet. Forøgelsen af budgettet til investeringer skyldes, at der fra 2017 forventes ydelser på endnu et lån til spormodernisering på Odderbanen, samt at beløbet var sat ekstraordinært lavt i budget 2016.

Aktiviteter

Bestillerbidrag til Midttrafik

Busdrift og uddannelsesruter

Regionens tilskud til kollektiv regional bustrafik er på netto 189,4 mio. kr. og dækker regionens nettoudgifter, efter at indtægter fra hovedsageligt billetsalg er modregnet. Region Midtjylland har fortsat fokus på indtægtsfordelingen mellem regionen og kommunerne i tæt dialog med Midttrafik. I de kommende år gennemføres store ændringer, der vil påvirke indtægtsfordelingen. Nye billetprodukter indføres, letbanen åbner, og der forventes indført fælles takster vest for Storbælt.

For at imødegå usikkerhed om indtægtsfordelingen lægger Midttrafik op til i en periode at fastfryse indtægtsfordelingen mellem region og kommuner efter den nøgle, der er anvendt i Midttrafiks regnskab 2015. På længere sigt udarbejdes en ny indtægtsfordelingsmodel.

Ud over den almindelige regionale busdrift har Region Midtjylland forpligtet sig til at sikre og finansiere en minimumsbetjening af elever til ungdomsuddannelserne. Hertil er der afsat 8,0 mio. kr. i budget 2017.

Togdrift og investeringsplanen for Midtjyske Jernbaner

Togdrift omfatter fra 2017 alene tilskud til Midtjyske Jernbaners drift af Lemvigbanen, da Odderbanen i 2016 overdrages til Aarhus Letbane. Den del af tilskuddet, der tidligere vedrørte Odderbanen, vil med etablering af Aarhus Letbane indgå i driften af letbanen. Odderbanen er overdraget til Aarhus Letbane, og regionens lån til Midttrafik vedrørende spormodernisering af Odderbanen er i den forbindelse omkostningsført. Regional Udvikling vil fortsat finansiere ydelsen på lånet. Nedbringelsen af lånet fortsætter derfor uændret efter investeringsplanen, og ydelsen vil indgå i Regional Udviklings udgiftsregnskab.

Regionen yder fortsat tilskud til investeringer på Midtjyske Jernbaner efter en investeringsplan vedtaget af regionsrådet den 14. november 2007. Tilskuddet udgør efter udskillelsen af Odderbanen 3,4 mio. kr.

Investeringerne finansieres dels med et særligt statsligt tilskud på 12 mio. kr., dels med 3,4 mio. kr. fra Regional Udviklings ramme.

Regeringen har primo 2016 besluttet at fastholde de nuværende fordelingsnøgler for bloktilskud og investeringstilskud. Det var forventningen, at investeringstilskuddet fra 2016, jf. aftale mellem amterne og regeringen i 2000, skulle overgå til bloktilskud, hvilket for Region Midtjylland ville have betydet en merindtægt på ca. 10 mio. kr.

Fællesudgifter hos Midttrafik

Fællesudgifterne dækker blandt andet udgifter i forbindelse med udbud af kørsel, kontrakter, køreplanlægning, drift af rutebilstationer, drift af billetteringsystem, udvikling og markedsføring af den kollektive trafik samt kundekontakt og administration.

Rejsekortet

Rejsekortet er i fuld drift i alle regionale busser og på Odderbanen. Rejsekortet benyttes indtil videre på godt 6 % af rejserne i Midttrafik.

Aarhus Letbane I/S – sammenlægning af anlæg og drift

Som følge af ændring af Lov om Aarhus Letbane, der trådte i kraft i april 2015, udtrådte Staten af anlægsselskabet, hvorefter Region Midtjylland og Aarhus Kommune i fællesskab ejer Aarhus Letbane I/S. Aarhus Kommune og Region Midtjylland besluttede at samle anlæg og drift i ét selskab, Aarhus Letbane I/S, under ledelse af en ny bestyrelse med 7 medlemmer.

Forberedelse af letbanedrift

Letbanen planlægges sat i drift i 2017. Efter en indkøringsperiode er det forventningen, at driften kan ske inden for Region Midtjyllands og Aarhus Kommunes eksisterende økonomi til kollektiv trafik i området samt indtægter fra nye passagerer. Dvs. regionens omkostninger til drift af Odderbanen og regional buskørsel, der erstattes af letbanedriften, og tilsvarende for bybusser samt den statslige kompensation for drift af Grenaabanen. Eventuelle meromkostninger deles 50/50 mellem Region Midtjylland og Aarhus Kommune. En trafikplan for tilpasning af buskørslen efter letbanens idriftsættelse er færdigudarbejdet i 2016.

Aarhus Letbane I/S skal i løbet af 2016 og 2017 foretage en omstilling fra anlægs- til driftsorganisation. Selskabet lægger op til en forholdsvis smal egenorganisation, der primært skal varetage infrastrukturforvaltning. Øvrige væsentlige driftsområder, dvs. togoperatør, infrastrukturvedligehold og materielvedligehold udliciteres. Når og såfremt det besluttes at etablere yderligere letbaneetaper, vil organisationen også kunne varetage planlægningsopgaver i tilknytning hertil.

Vedligeholdelse af Grenaabanens infrastruktur varetages af staten, men det forventes, at staten indgår aftale med Aarhus Letbane om vedligeholdelsen.

I budget 2017 forudsættes det, at driftsanlæg og omkostninger til driftsforberedelse lånefinansieres.

Fra september 2016 og frem til åbningen af letbanen medio/ultimo 2017 indstilles togdriften på Odderbanen og Grenaabanen af hensyn til anlægsarbejderne. Der indsættes erstatningskørsel med busser. Jf. loven yder staten kompensation for opretholdelse af letbanedrift på Grenaabanen. Kompensationen udbetales, når togdriften indstilles. Evt. mindreforbrug ved buserstatningskørslen på Grenaabanen indgår i finansiering af forberedelse af letbanedriften.

Tjenestemandspensioner ved Midtjyske Jernbaner

I det statslige bloktilskud til Regional Udvikling indgår midler til udbetaling af pensioner til pensionerede tjenestemænd ved privatbanerne. Tilskuddet er midlertidigt og inddrages igen i 2030, men der forventes behov for pensionsudbetalinger efter 2030. I Budget 2017 er der afsat 8,8 mio. kr. til tjenestemandspensioner i 2017.

Pulje til udmøntning i budget 2017

Der er i budgetoverslagsår 2018 til 2020 indarbejdet en udmøntet pulje til afklaring i forbindelse med fremlæggelse af Midttrafiks bud på en spareplan. Planen fremlægges i løbet af efteråret 2017.

4.3.2 Miljø

Formål

Regionen har ansvaret for at kortlægge og håndtere jordforureninger og sikre mennesker og miljø mod skadelige effekter af forureningerne – herunder i forhold til grundvand og overfladevand.

På råstofområdet har regionen ansvar for at planlægge kommende råstofgraveområder, udstede gravetilladelser, føre tilsyn med eksisterende råstofgrave samt med retablering af færdigudgravede områder.

Et godt samarbejde med kommunerne er afgørende for at kunne håndtere jordforurening og sikre de nødvendige råstoffer på bedste vis, og samtidig baner det vej for vellykkede samarbejder om klimatilpasning og byudvikling.

På miljøområdet køber regionen en lang række ydelser fra eksterne rådgivere, og ved både at stille krav til leverandørerne og selv indgå i relevante udviklingssamarbejder understøtter regionen, at der til stadighed udvikles nye og effektive løsninger. Således arbejder regionen på øget digitalisering, der skal gøre det lettere for borgere og myndigheder at finde data, men som også skal øge kvaliteten af data og effektivisere sagsbehandlingen.

Budget

Nettodriftsudgifter for Miljø

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
Nettodriftsudgifter	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Jordforurening	41,6	38,3	37,8	37,8	37,8	37,8
Råstoffer	2,4	1,9	2,4	2,4	2,4	2,4
Nettodriftsudgifter i alt	43,9	40,2	40,2	40,2	40,2	40,2

Aktiviteter

Jordforurening

Regionsrådet har som grundlag for budget 2017 vedtaget en række målsætninger på miljøområdet. Herunder at;

- sikre drikkevandsressourcer
- rense forurenede grunde
- beskytte overfladevand og internationale naturbeskyttelsesområder
- mindske CO₂-udslippet

Regionen har i tæt samspil med Aarhus Universitet, virksomheder og kommuner indsendt en stor projektansøgning, som forhåbentlig i 2017 kan igangsættes. Regionen påtager sig en koordinerende rolle i projektet, som kan bidrage markant til at løfte samarbejdet om innovative løsninger inden for klimatilpasning, herunder i kommunerne omkring Gudenåen. Desuden arbejdes videre med en række mindre, men perspektivrige udviklingsprojekter.

Regionen afsætter fortsat betydelige ressourcer til både de mindre, afklarende undersøgelser og større, supplerende undersøgelser inden for jordforurening. De danner grundlag for kortlægning af forurening, vurdering af risikoen for mennesker og miljø samt valg af afværget metode. Undersøgelserne udføres primært af eksterne rådgivende ingeniørfirmaer efter udbud, mens mere specialiserede opgaver typisk udføres af regionens egne borefolk.

I 2017 vil regionen i tråd med tidligere år varetage en række afværgeprojekter, hvor jordforurening udgør en risiko for drikkevandsinteresser eller følsom arealanvendelse. Mange afværgeprojekter medfører længerevarende drift og overvågning af oprensningens effekt. Regionen vil i den sammenhæng fortsat rådgive andre myndigheder, private bygherrer, entreprenører og borgere om forholdsregler mod jordforurening. I 2017 videreføres arbejdet med at identificere de jordforureninger, som truer natur og overfladevand. Screeningen skal i perioden frem til 2019 give et overblik over alle de relevante punktkilder.

I 2017 vil regionen også medvirke i et tværregionalt initiativ, som er igangsat af staten. Det skal reducere methanudslip fra gamle lossepladser og således hjælpe til med at nå Danmarks klimamål.

Regionen vil afsætte ressourcer til et tværregionalt digitaliseringssamarbejde om udveksling af data med bl.a. eksterne leverandører af jordprøver og analyser. Tilsvarende afsætter regionen midler til at færdiggøre et fælles system, der skal samle og håndtere ansøgninger om råstofindvinding.

I tæt samspil med regionens øvrige kompetencer vil miljøafdelingen bidrage til arbejdet med klimatilpasning, cirkulær økonomi og bæredygtig byudvikling. Herunder afsættes ressourcer til at fortsætte arbejdet med projektet Topsoil.

Endelig vil regionen sammen med rådgivere og universiteterne arbejde på at udvikle nye og effektive metoder til kortlægning, undersøgelse, oprensning og forebyggelse af jord- og grundvandsforurening. Disse metoder og tilhørende rådgivningsydelser er oplagte eksportemner.

Råstofområdet

På råstofområdet har regionen ansvaret for planlægning af indvinding af råstoffer, tilladelser til råstofgravning, dispensation til at deponere ren jord i råstofgrave og kortlægning af kvaliteten af potentielle råstofområder.

2017 vil være det første år efter revision af råstofplanen. Råstofplanen som vedtages af regionsrådet, er bindende for kommunernes fysiske planlægning og danner grundlag for råstofindvinding og –forsyning. Råstofplanen bygger på en geologisk kortlægning af potentielle råstofområder med råstoffer i den ønskede kvalitet.

I 2017 vil Region Midtjylland arbejde videre med digitalisering af hele råstofområdet i samarbejde med de andre regioner, Bornholms Regionskommune og Geodatastyrelsen.

I foråret 2017 skal eksisterende lovgivning revideres, og det forventes, at dette vil medføre betydeligt flere sager, hvor regionen må pålægge ansøgere om gravetilladelser at udarbejde en VVM-undersøgelse. Flere VVM-sager vil både medføre et betydeligt merarbejde og forventelig et øget antal klagesager fra de berørte parter.

I 2017 igangsættes arbejdet med kortlægning af mulige udgravningsområder, som ligger hensigtsmæssigt i forhold til det stigende forbrug af råstoffer i den østjyske del af regionen. Denne opgave vil bl.a. omfatte kortlægning af Aarhus og Odder Kommune. Denne indsats skal ses i forlængelse af vækst- og udviklingsstrategien samt den gældende lovgivning, som foreskriver, at regionen skal afveje hensyn til behov for materialer til veje, byggeri og industri med hensyn til miljøet og generne fra udgravning og transport af råstofferne.

4.4 Tværgående driftsopgaver

4.4.1 Regional Udvikling i øvrigt

Formål

Bevillingen 'Regional Udvikling i øvrigt' anvendes til at afholde udgifter til personalepolitiske puljer, arbejdsskadeerstatninger og AES samt til reservering af pulje til senere udmøntning.

Budget

Nettodriftsudgifter for Regionale Udvikling i øvrigt

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
Nettodriftsudgifter	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Personalepolitisk pulje, AES og arbejdsskadepulje	0,7	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Pulje til håndtering af evt. p/l-rul			5,0	3,4	5,0	5,0
Pulje til senere udmøntning			0,0	0,0	2,8	2,8
Reserveret til håndtering af overførselssagen		1,2				
Nettodriftsudgifter i alt	0,7	2,4	6,2	4,7	9,1	9,1

Note: Grundet udsving i udgifterne til den kollektive trafik som følge af implementeringen af letbanen, er puljen til senere udmøntning mindre i 2018, mens den i 2017 anvendes til organisatoriske omstillinger i Regional Udvikling

I forbindelse med budget 2017 samt overslagsårene er der indarbejdet en pulje til håndtering af p/l-rul. Med puljen søges at minimere konsekvenserne for de enkelte bevillinger i forbindelse med den årlige p/l-udmelding. Når konsekvenserne af den årlige p/l-regulering kendes i forbindelse med økonomiaftalen, vil der i regionsoverblikket for 2. kvartal 2017 blive gjort status på puljen, og evt. ubrugte midler vil blive disponeret til aktiviteter på de øvrige bevillinger.

4.4.2 Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter

Formål

På bevillingen 'Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter' konteres udgifter, der relaterer sig til administrationen af Regional Udvikling.

Bevillingen er opdelt i to hovedområder: Regional Udvikling og Miljø. Regional Udvikling omfatter udviklingsopgaver, herunder erhvervsudvikling og regionale udviklingsaktiviteter samt den del af de borgernære driftsopgaver, der vedrører kollektiv trafik. Regional Udviklings andel af bevillingen indgår i regionens administrationsbudget.

På miljøområdet er der hovedvægt på jordforureningsopgaverne og opgaver i forbindelse med udvinding af råstoffer. Miljøområdet betragtes som et driftsområde og indgår ikke i regionens administrationsbudget.

Budget

Nettodriftsudgifter for Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
Nettodriftsudgifter	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Regional Udvikling	52,0	45,7	45,2	44,7	43,7	43,7
Miljø	29,5	31,9	31,3	30,2	29,7	29,7
Pulje til organisatorisk omstilling			2,7			
Nettodriftsudgifter i alt	81,5	77,6	79,3	74,9	73,4	73,4

I forbindelse med budget 2016 blev der for Regional Udvikling igangsat spareplan på administrationsområdet. Spareplanen fortsætter i budget 2017 samt overslagsårene 2018 og 2019, således at Regional Udviklings administrationsomkostninger pr. år reduceres med 2 %.

Regional Udvikling har i 2016 været gennem en større organisatorisk omstilling med henblik på at optimere organisationen til bedre at modsvare omverdenens forventninger og behov. I den forbindelse er der opstået nogle engangsfølgeomkostninger. Der oprettes en pulje på 2,7 mio. kr. i 2017 til at modvirke konsekvenserne af omstillingen. Puljen finansieres af udisponerede midler fra bevillingen 'Regional Udvikling i øvrigt'.

Den nye organisation for Regional Udvikling vil tage udgangspunkt i to fagkontorer. Et for 'Grøn vækst, infrastruktur og oplevelser' og et for 'Vækst og uddannelse'. Herudover bliver der oprettet et tværgående sekretariat, der skal koordinere alle sager og betjene det politiske system, herunder vækstforum, samt udarbejde analyser og varetage regionens internationale opgaver. Og endelig en samlet økonomienhed med ansvar for både Regional Udviklings generelle økonomi inkl. bestillerfunktionen i forhold til Midttrafik samt den løbende økonomiske opfølgning på de projekter, som regionen støtter.

På miljøområdet er der ikke lagt op til ændringer. Dog har miljøområdet i forbindelse med økonomiaftalen for 2017 fået en DUT-regulering på 0,8 mio. kr. i forbindelse med ekstra opgaver i forbindelse med VVM.

Personaleforbrug i Regional Udvikling

Årsværk i Regional Udvikling	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Udviklingsopgaver	52,0	50,0	49,0	47,0	47,0
- Erhvervsudvikling	38,0	36,0	35,0	33,0	33,0
- Vækst- og udviklingsstrategi	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
- international	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
- Uddannelse	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
- Kultur	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5
Borgernære driftsopgaver	47,5	46,5	44,5	43,5	43,5
- Kollektiv trafik	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
- Miljø	43,0	42,0	40,0	39,0	39,0
Tværgående udgifter	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5
- Centraladministration af Regional Udvikling	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter i alt	108,0	105,0	102,0	99,0	99,0

Eksternt finansierede stillinger i Regional Udvikling

Årsværk i Regional Udvikling	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Udviklingsopgaver	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5
- Erhvervsudvikling	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5
Borgernære driftsopgaver	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
- Miljø	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Tværgående udgifter	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
- Centraladministration af Regional Udvikling	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter i alt	16,0	16,0	16,0	16,0	16,0

4.5 Investeringsoversigt med bemærkninger

Aarhus Letbane

Investeringsoversigt 2016-2020

Mio. kr. (2015 = indeks 101,0, 2017- 2020 = indeks 103,2)	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Regional Udvikling					
Aarhus Letbane	17,9	18,0	0,0	0,0	0,0
Rådighedsbeløb i alt	17,9	18,0	0,0	0,0	0,0

Øvrige investeringer på Regional Udvikling

Herudover er der kun eventuelle mindre anlægsudgifter (f.eks. anskaffelser af biler og andet udstyr vedrørende råstoffer og jordforurening) på området for Regional Udvikling. I det omfang, der bliver behov for sådanne mindre investeringer, vil de kunne finansieres gennem interne lån, og de indgår derfor ikke i investeringsoversigten.

Fælles formål og administration

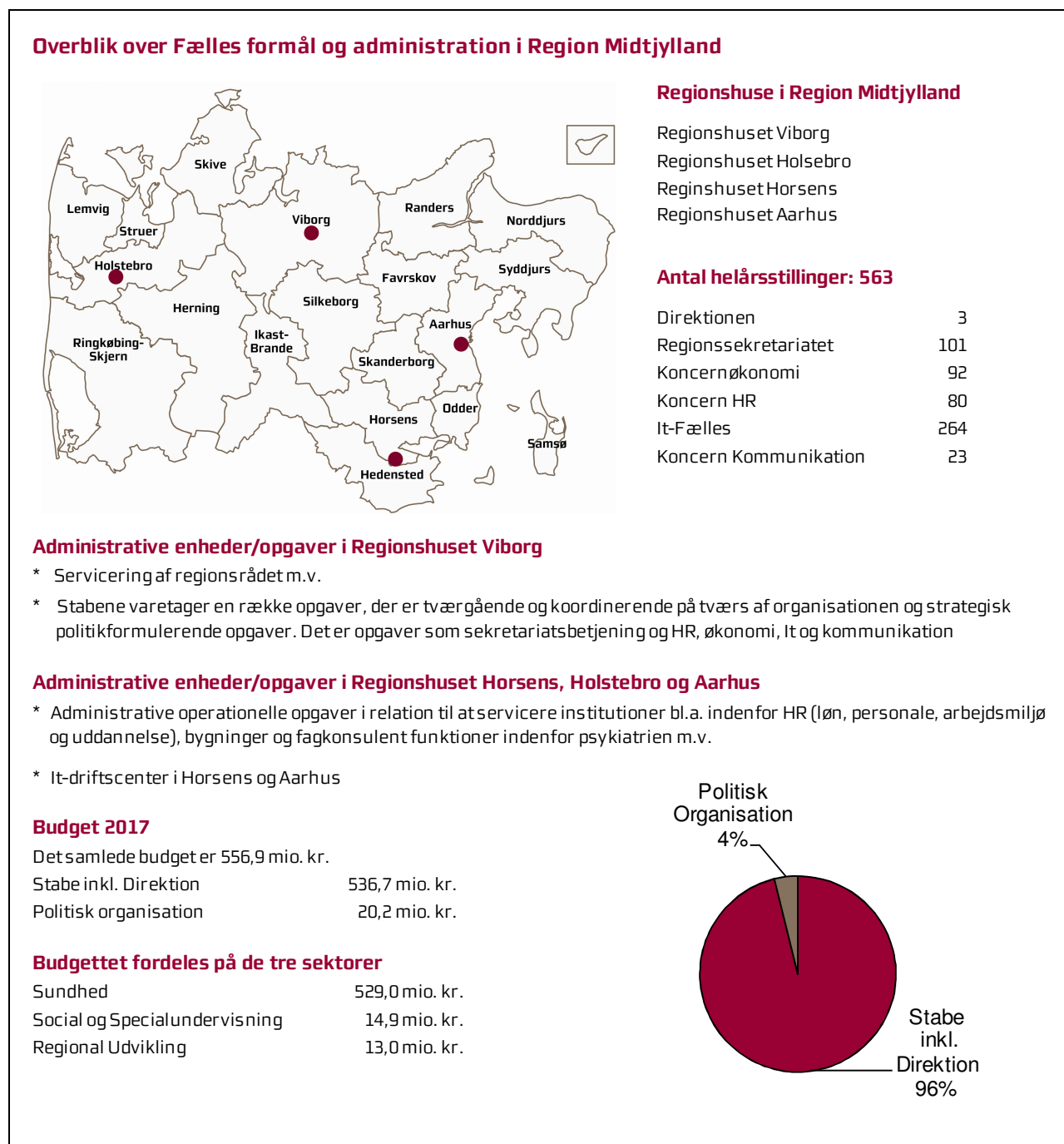
5 Fælles formål og administration

5.1 Indledning

De centrale stabe varetager rollen som bindeled mellem regionsrådet og driftsorganisationen.

De centrale stabe placeret under Fælles formål og administration varetager ligesom de centrale stabe og fællesfunktioner placeret under Sundhedsadministration og Servicefunktioner, strategiske og administrative funktioner på tværs af organisationen. Derudover indeholder Fælles formål og administration også omkostninger til den politiske organisation og tjenestemandspensioner.

Overblik over Fælles formål og administration



Budget

Stabenes budgetter består dels af et afdelingsbudget, som vedrører løn og personalerelaterede udgifter og tværgående koncernudgifter som er regionsdækkende udgifter.

I forbindelse med overførsel af personale mellem enheder kan en sats på 32.200 kr. anvendes. Satsen angiver den marginale udgift til personalerelaterede udgifter.

Driftsbudget

Tablet over de samlede nettoomkostninger til Fælles formål og administration i Budget 2017 og budgetoverslag 2018-2020.

Nettoomkostninger Budget 2017 og budgetoverslag 2018-2020

Mio. kr.	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017	Budgetoverslag		
				2018	2019	2020
Stabe	424,7	441,0	501,1	496,9	491,1	491,1
Politisk organisation	14,8	15,9	20,2	16,0	16,0	16,0
Tjenestemandspensioner	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Udbetaling	126,1	121,0	153,3	164,3	175,3	186,3
Reduktion i forpligtigelse	-126,1	-121,0	-153,3	-164,3	-175,3	-186,3
Fælles formål og adm. i alt	439,5	456,9	521,2	512,8	507,1	507,1

De samlede nettoomkostninger til Fælles formål og administration i Budget 2017 udgør 521,2 mio. kr.

Fordelingen af administrationsomkostninger til de tre finansieringskredsløb

Ifølge Budget- og regnskabssystem for regioner skal de tre hovedområders andele af regionens nettoudgifter/-omkostninger til Fælles formål og administration overføres til de tre hovedkonti i forbindelse med budgetlægning og regnskabsafklæggelse. Den samlede fordelingsnøgle anvendes til at fordele nettoudgifter/-omkostninger fra Fælles formål og administration på hovedkontiene Sundhed, Social og Regional Udvikling i budgetsituationen.

Fordelingen af Fælles formål og administration sker ved, at bidraget fra socialområdet, som fastlægges via Styringsaftalen, fordeles og der herefter sker en fordeling af de resterende udgifter mellem Sundhed og Regional Udvikling på baggrund af bruttobudgetterne.

På baggrund af ovenstående fordeles udgifter under Fælles formål og administration ud fra fordelingsnøglen.

Fordeling af udgifter til Fælles formål og administration på hovedkonti

Hovedkonto	Tekst	Fordelingsnøgle
1	Sundhed	95,0%
2	Social og Specialundervisning	2,7%
3	Regional Udvikling	2,3%
I alt		100,0%

Den foreløbige fordeling ud til de tre finansieringskredsløb af Fælles formål og administration:

Fordeling af Fælles formål og administration i Budget 2017 på hovedkonto 1-3

Hovedkonto	Tekst	Mio. kr. Nettoomkostninger	Mio. kr. Nettoudgifter
1	Sundhed	529,0	640,5
2	Social og Specialundervisning	14,9	18,2
3	Regional Udvikling	13,0	15,8
I alt		556,9	674,5

Hovedkonto 1-3 skal således i alt finansiere såvel deres egne sektoradministrationer og en andel af regionens nettoomkostninger til Fælles formål og administration.

5.2 Centrale stabe på Fælles formål og administration

Formål

De centrale stabe skal som helhed understøtte hele organisationen med en række strategiske og administrative funktioner, oftest på tværs af organisationen.

Der er følgende stabe:

- **Direktionen:** Direktionen udgør den øverste administrative ledelse og består af en regionsdirektør og to koncerndirektører. På vegne af den samlede direktion har direktørerne det daglige ansvar for hver deres områder.
- **Regionssekretariatet:** Regionssekretariatet sekretariatsbetjener regionsrådet, forretningsudvalget, rådgivende og midlertidige udvalg, direktionen samt en række strategisk, koordinerende møder i administrationen. Regionssekretariatet har endvidere en række koncerndækkende funktioner inden for bl.a. jura, digital forvaltning, forsikringsområdet herunder patientforsikringskader og arbejdsskader, videnskabetiske komiteer, Patientkontoret og administration af regionens feriefond. Endelig har Regionssekretariatet ansvaret for intern service, dvs. drift og vedligehold af regionshusene samt kantine, rengøring og pedelfunktion.
- **Koncern HR:** Koncern HR har ansvaret for strategisk-koordinerende opgaver inden for områderne løn og personale, arbejdsmiljø, ledelses- og organisationsudvikling, innovationsinitiativer, uddannelse og kompetenceudvikling. Dette omfatter bl.a. betjeningen af det politiske system, koncerndirektionen og det øverste MED-udvalg samt tværgående planlægnings- og udviklingsopgaver inkl. opgaver omkring rekruttering og fastholdelse. Koncern HR løser endvidere drifts- og konsulentopgaver på løn- og personaleområdet for de dele af organisationen, som ikke har en selvstændig løn- og personalefunktion. Dertil kommer en række drifts- og konsulentopgaver vedrørende arbejdsmiljø, innovation, udvikling af organisation, ledelse og arbejdsprocesser samt grund-, efter- og videreuddannelse for hele organisationen, inkl. sekretariatsansvar for Videreuddannelsesregion Nord vedrørende den lægelige videreuddannelse. Endvidere administrerer Koncern HR regionens personalepolitiske puljer og de fælles tilbud om personalegoder, inkl. bruttolønsordninger.
- **Koncernøkonomi:** Koncernøkonomi har det overordnede ansvar for den økonomiske forvaltning i Region Midtjylland, herunder budgetlægning og budgetopfølgning, regnskabsafklæggelse, forretningsgange på regnskabsområdet, revision, finansfunktionerne mv. Koncernøkonomi varetager endvidere økonomifunktionen i forhold til hospitalerne og opgaver med takststyringsmodeller og drg-afregning. Herudover varetages indkøbspolitik og e-handel, ligesom regionens bygningskontor organisatorisk er placeret i afdelingen. Bygningskontoret deltager i koordinering og udarbejdelse af energiprojekter og medvirker til, at regionens samlede bygningsmasse anvendes og vedligeholdes mest optimalt, herunder varetager kontoret salg af regionens bygninger.

Herudover varetager Koncernøkonomi Region Midtjyllands opgaver i overenskomsterne med: Speciallæger, almen praksis, fysioterapeuter, kiropraktorer, tandlæger, fodterapeuter og psykologer.

- **It-fælles:** Hovedopgaven for It er at it-understøtte den opgavevaretagelse, som finder sted i Region Midtjylland. It varetager forskellige tekniske opgaver vedrørende netværk, tværgående it-systemer, pc'er, men også en lang række forskellige opgaver vedrørende økonomi, it-sikkerhed, udvikling af it-systemer, og driftsmiljø, implementering og organisation, brugeruddannelse, brugersupport, it-strategi, RSI, BI mv.

Det bemærkes at It's budget er opdelt i It-Fælles, som er tværgående opgaver på tværs af finansieringskredsløbene og It-Sundhed som relaterer sig til Sundhedsområdet. It-Sundhed er budgetteknisk placeret under Servicefunktionerne.

- **Koncern Kommunikation:** Koncern Kommunikation har det overordnede ansvar for regionens eksterne og interne kommunikation, herunder varetagelse af en række strategiske opgaver for direktionen og regionsrådet. Afdelingen er ansvarlig for annoncering, mediemonitorering, pressekontakt, kampagner, designlinje, borgermøder og kommunikationsrådgivning samt systemejer for regionens intranet og hjemmeside. Koncern Kommunikation fokuserer på digitalisering og brugen af sociale medier, herunder borger- og patientkommunikation via apps, film og nye teknologier. Afdelingen har et digitalt print- og efterbehandlingscenter, der tilbyder grafisk produktion og rådgivning.

Stabenes budgetter

Nettodrifudsudgifter

Mio. kr.	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017	Budgetoverslag		
				2018	2019	2020
Direktionen	7,3	7,3	7,4	7,4	7,4	7,4
Stabe	416,5	425,6	493,7	489,5	483,8	483,8
Regionssekretariatet	65,0	79,1	82,4	84,2	81,2	81,2
Koncern HR	82,6	76,6	88,5	86,0	86,1	86,1
Koncernøkonomi	84,4	84,6	124,3	123,7	123,6	123,6
IT-fælles	163,7	163,1	177,6	174,8	172,3	172,3
Koncern Kommunikation	20,8	22,1	20,9	20,7	20,6	20,6
Nettodrifudsudgifter i alt	423,9	432,9	501,1	496,9	491,1	491,1

Stigningen fra 2016 til 2017 skyldes primært at budgettet til lønsystemet for hele regionen er blevet samlet hos Koncern HR, samt omorganisering af kontorer fra Nære Sundhedstilbud til Regionssekretariatet og Koncernøkonomi.

Der er afsat lønudgifter for i alt 314,6 mio. kr. i Budget 2017. Der er afsat 195,8 mio. kr. til øvrige udgifter under administrationen, herunder udgifter til tværgående regionale aktiviteter og personalerelaterede udgifter og indtægter på 9,3 mio. kr.

Budgettet indeholder nettoudgifter til lønninger for 563 fuldtidsansatte. Det beregnede personaleforbrug er vejledende. Det bemærkes, at administrationen er udgiftsstyret og ligesom øvrige områder er baseret på principperne for totalrammestyring. Det er forudsat, at Koncernøkonomi kan finansiere 3,0 fuldtidsstilling via indtægter i forbindelse med OPP-projekter, salg af hospitalsmatrikler og Kvalitetsfondsprojekter.

Regionssekretariatet, Arbejdsskader

Region Midtjylland er selvforsikret vedrørende arbejdsskader. Der er til dækning af udbetalinger til arbejdsskader afsat i alt 29,2 mio. kr. Budgetbeløbet er budgetmæssigt placeret på de enkelte hovedkonti.

Udbetaling af erstatning for arbejdsskader foretages af Regionssekretariatet, der opkræver midler hertil fra sektorområderne.

Fordeling af budget til arbejdsskader

Mio. kr.	Budget 2016	Budget 2017	Fordeling på sektorområder			
			Sundhed	Psykiatri og Social		Regional Udvikling
				Psykiatri	Social	
Arbejdsskadeforsikring	29,2	29,2	23,6	2,8	2,0	0,8

Koncern HR, Personalepolitiske puljer

I Budget 2017 for Region Midtjylland er der afsat budget til en række personalepolitiske puljer for et samlet beløb på 22,8 mio. kr.

Det overordnede formål med puljerne er at sikre, at Region Midtjylland ved konkrete aktiviteter kan skabe forudsætningerne for, at regionen vedvarende kan rekruttere, udvikle og fastholde dygtige og engagerede medarbejdere i et sundt og udviklende arbejdsmiljø.

De personalepolitiske initiativer drejer sig om: Personalepolitiske initiativer i forbindelse med partssamarbejder, Socialt Kapitel og Mangfoldighed. Psykologordning, Kompetenceudvikling, Lederudvikling, Trivsels- og Lederudviklingsdialoger, Forskning i ledelse og organisation, Seniorpulje, MED-Uddannelse, Fælles arbejdsmiljøaktiviteter samt Rekruttering

Koncern HR varetager administrationen af de personalepolitiske puljer. Fordelingen af puljerne er således:

Personalepolitiske puljer, fordelt på sektorområder

Mio. kr.	Budget 2016	Budget 2017	Fordeling på sektorområder			
			Sundhed	Psykiatri og Social		Regional Udvikl
				Psykiatri	Social	
I alt	20,1	20,7	17,4	1,2	1,2	0,8

Derudover finansieres løn- og uddannelsesudgifter til HK-elever i Regionshusene af puljen. Fordelingen af udgiften er således:

Personalepolitisk pulje til HK-elever, fordelt på sektorområder

Mio. kr.	Budget 2016	Budget 2017	Fordeling på sektorområder			
			Sundhed	Psykiatri og Social		Regional Udvikl.
				Psykiatri	Social	
I alt	2,1	2,1	1,8	0,1	0,1	0,1

5.3 Politisk organisation

Politisk organisation dækker over udgifter til regionsrådsmedlemmernes virksomhed, herunder bl.a. vederlag mv. til regionsrådets 41 medlemmer, deltagelse i udvalg og møder samt it. Det dækker endvidere over den lovbundne støtte til de politiske partiers arbejde.

Nedenfor vises nettodrifudsudgifterne fordelt på områder:

Nettodriftsudgifter Politisk organisation

Mio. kr.	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017	Budgetoverslag		
				2018	2019	2020
Tilskud til politiske partier	3,1	3,1	3,2	3,2	3,2	3,2
Regionsmedlemmer mv.	11,8	12,8	12,8	12,8	12,8	12,8
Regionsrådsvalg	0,0	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter i alt	14,8	15,9	20,2	16,0	16,0	16,0

Tilskud til politiske partier

På kontoen er afsat 3,2 mio. kr. i tilskud til politiske partier. I henhold til Lov om økonomisk støtte til politiske partier mv. er det obligatorisk for regionen at yde dette tilskud, som i 2017 udgør 4,5 kr. pr. gyldig stemme ved regionsrådsvalg 19. november 2013. Der blev ved valget i 2013 afgivet i alt 698.642 tilskudsgivende stemmer.

Regionsrådsmedlemmer

Der er afsat i alt 12,8 mio. kr. til regionsrådsmedlemmernes virksomhed. Det vedrører fast vederlag til regionsrådets medlemmer, erstatning til de af regionsrådets medlemmer, som har valgt at modtage erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelser for kørsel, transport og møder. Disse beløb er fastlagt i henhold til Region Midtjyllands vederlagsregulativ, der tager udgangspunkt i bestemmelsen i § 11 i Lov om regioner og den udsendte Bekendtgørelse om vederlag og diæter mv. til medlemmerne af regionsrådet.

Regionsrådsvalg

Der er afsat 4,2 mio. kr. til afholdelse af regionsrådsvalg.

5.4 Tjenestemandspensioner

Ifølge de omkostningsbaserede principper skal regionerne opgøre deres samlede nettoforpligtelse vedr. tjenestemandspensioner (hensatte forpligtelser vedr. tjenestemænd).

Nettoforpligtelsen vedr. tjenestemandspensioner ændres som følge af:

1. En forøgelse af pensionsforpligtelsen som følge af at erhvervsaktive tjenestemænd optjener pensionsret (hensættelser vedr. tjenestemandspensioner).
2. Ændring som følge af forventet ændret dødelighed, pensionsalder, afskedigelse mv. blandt erhvervsaktive, fraflyttede og pensionerede tjenestemænd.
3. Nedbringelse som følge af de løbende udbetalinger til tjenestemænd, der er fratrukket efter 1. januar 2007.

For tjenestemænd, som er fratrukket før 1. januar 2007, fungerer regionen alene som et udbetalingskontor, og udgifterne til tjenestemænd refunderes fra staten.

Ændringer i pensionsforpligtelsen, som den opgøres efter punkt 1, svarer til omkostningen ved tjenestemandspensioner i resultatopgørelsen i det omkostningsbaserede budget/-regnskab, mens punkt 3 svarer til udgiften i det udgiftsbaserede budget/regnskab.

Tjenestemænd, som er fratrukket før 1. januar 2007

For tjenestemænd, som er fratrukket før 1. januar 2007, er der på baggrund af de nuværende forventede udgifter og indtægter skønsmæssigt budgetteret med 397,3 mio. kr. i 2017. Dette skøn er baseret på, at der vil være pensionsudbetalinger, som på den ene side bortfalder, men at der på den anden side vil ske en lønregulering af pensionerne. Det er meget vanskeligt at forudsæ, hvordan de bevægelser vil ske på baggrund af de nuværende erfaringer. Nettoudgiften for regionen vil under alle omstændigheder være 0, idet udgifterne refunderes af Staten.

Tjenestemænd, som fratrukker efter 1. januar 2007

Budgetteringen af tjenestemandspensionerne til tjenestemænd, der fratrukker efter 1. januar 2007, er baseret på et skøn for udgifterne i 2017. Det skal bemærkes, at der ikke i forbindelse med Økonomaftaleforhandlingerne for 2017 blev afsat et beløb til realvæksten for den forventede vækst i udgifterne til tjenestemandspensioner, men der er politisk prioriteret cirka 35,0 mio. kr. ekstra fra 2017.

Der budgetteres med udgifter på 153,3 mio. kr. og reduktion i forpligtelserne med -153,3 mio. kr.

Ændring i hensatte forpligtelser vedr. tjenestemandspensioner

Mio. kr.	Budget	Budget	Budgetoverslagsår		
	2016	2017	2018	2019	2020
Hensættelser til tjenestemandspensioner	70,1	64,8	64,8	64,8	64,8
Udbetalte tjenestemandspensioner	119,9	153,3	164,3	175,3	186,3
Ændring af nettoforpligtelse i alt	-49,8	-88,6	-99,6	-110,6	-121,6

Der budgetteres således med en ændring i nettoforpligtelsen i 2017 på - 88,6 mio. kr. Dette er dog ikke et udtryk for den likviditetsmæssige virkning. De -88,6 mio. kr. er alene et udtryk for en reduktion af regionens passiver. Den likviditetsmæssige virkning består udelukkende af de udbetalte tjenestemandspensioner, som forventes at udgøre 153,3 mio. kr. i 2017.

5.5 Investeringsoversigt med bemærkninger, Fælles formål og adm.

I investeringsplanen er der ikke afsat penge til Fælles formål og administration, i budget 2017 og overslagsårerne.

Eventuelle tillægsbevillinger på anlægsudgifter, vil blive fordelt med 100 % til hovedkonto 1.

Finansielle poster og finansiering

6 Finansielle poster og finansiering

Afsnittet omfatter regionens finansielle indtægter og udgifter, herunder renter og afdrag på regionens langfristede gæld og leasingforpligtelse. Afsnittet gennemgår vilkårene for regionsrådets afgivelse af budgetposter for renter.

Bevilling til afholdelse af afdrag på lån sker ved, at regionsrådet tiltræder pengestrømsopgørelsen, jf. afsnit 6.1 i Budget- og regnskabssystem for regioner.

6.1 Renteindtægter og renteudgifter

Region Midtjyllands renteindtægter er i 2017 budgetteret til 27 mio. kr. og kommer primært fra følgende:

- Likvider placeret i obligationer for at reducere regionens likvide indestående i pengeinstitut og optimere afkastet
- Likvider placeret i formueplejeaftale, hvor midlerne er investeret i henhold til regionens finansielle politik

Mængden af obligationer og størrelsen på regionens formueplejeaftale bliver løbende vurderet i forhold til kassebeholdningens størrelse og rentevilkårene.

Regionens renteudgifter for 2017 er beregnet ud fra regionens langfristede gæld optaget til og med 2016 sammen med renteudgifterne for de lån, som forventes optaget i 2017. Der er en forventning om, at primo 2017 vil omkring 46 % af regionens låneportefølje være fastforrentet, og renteudgifterne vil være kendte. Tilbage er der godt 54 % af låneporteføljen, som er variabelt forrentet, og her er renteudgifterne ukendte, og budgetteringen af renteudgifterne er behæftet med usikkerhed.

Det er forudsat, at regionens variabelt forrentede lån i 2017 kan stige med ca. 0,50 procentpoint i forhold til maj 2016. I maj 2016 er renten på de variabelt forrentede lån i gennemsnit på -0,02 % p.a., mens renten på de fastforrentede lån i gennemsnit er på 2,63 % p.a. På baggrund af disse forudsætninger er renteudgiften for 2017 beregnet til 92,0 mio. kr.

Der er for den langfristede gæld indgået en gældsplejeaftale med Jyske Bank og en med Danske Capital. I alt skal der for de to gældsplejeaftaler betales et fast årligt gebyr på 140.000 kr. og et performanceafhængigt gebyr. Gebyret og provisionsbetalingen bliver finansieret af de forventede mindskede renteudgifter vedrørende gældsplejeaftalerne.

Af nedenstående tabel fremgår de budgetterede renteindtægter og renteudgifter. Nettorenteudgiften er i 2017 budgetteret til 65,0 mio. kr.

Renteindtægter og renteudgifter

Mio. kr. 2017 p/l	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017
Renteindtægter	-39,5	-21,0	-27,0
Renteudgifter (1)	66,3	83,5	92,0
Nettorenteudgifter i alt	26,8	62,5	65,0

(1) Renteudgiften er opgjort ekskl. renter vedr. leasing.

Nettorenteudgiften skal fordeles på de tre finansieringskredsløb i Region Midtjylland.

Ifølge Budget- og regnskabssystem for regioner skal hovedkonto 2 belastes med forrentningen af det likviditetsmæssige mellemværende, hvilket vil sige forrentning af aktivmassen og forrentning af kassetræk. Forrentningen for hovedkonto 2 er i 2017 beregnet til 7,7 mio. kr., når rentesatsen i henhold til rammeaftalen er 1,0 % p.a. (diskontoen 1. maj 2016 plus 1 procentpoint), og forrentningen på hovedkonto 2 finansieres af taksterne. Efter fordelingen af de 7,7 mio. kr. til hovedkonto 2 skal der ikke ske yderligere fordeling til denne hovedkonto.

De resterende nettorenteudgifter på hovedkonto 5 fordeles på hovedkonto 1 og 3 under hensyntagen til de to aktivitetsområders belastning af rentekontoen. Fordelingsnøglen og fordelingen af nettorenteudgifterne på finansieringskredsløbene fremgår af nedenstående tabel.

Fordeling af nettorenteudgifter i Budget 2017

Mio. kr.	Beløb til fordeling	Sundhed	Social og Specialund.	Regional Udvikling	I alt
Nettorenteudgifter	65,0	56,0	7,7	1,3	65,0
Fordeling af nettorenter i 2017		56,0	7,7	1,3	65,0
Fordelingsnøgle mellem Sundhed og Regional Udvikling (1)		97,8%		2,2%	100,0%

(1) Fordelingsnøglen er beregnet i forhold til områdernes andel af driftsresultatet før finansiering og er korrigeret for de budgetterede renteudgifter på gælden til kvalitetsfondsprojekterne, som går forlods til sundhedsområdet.

6.2 Langfristet gæld og afdrag

Der er budgetteret med, at regionen primo 2017 har en langfristet gæld på 5.774,0 mio. kr. (ekskl. leasinggæld). Regionens langfristede gæld for budgetåret 2017 fremgår af nedenstående tabel.

Regionens langfristede gæld består primo 2017 af en ordinær gæld på 3.894,9 mio. kr., gæld vedrørende udskudt skat på 233,4 mio. kr., som er rente- og afdragsfri, og gæld til kvalitetsfondsprojekterne på 1.645,7 mio. kr.

Det er beregnet, at Region Midtjylland ultimo 2017 har en langfristet gæld på 5.809,6 mio. kr. (ekskl. leasinggæld), når der bliver optaget nye lån for 709,4 mio. kr. i 2017, og der bliver afdraget og indfriet gæld for 673,8 mio. kr.

Det er forudsat, at regionen i 2017 hjemtager lån på 219,2 mio. kr. til refinansiering af afdrag og lån på 490,2 mio. kr. til Det Nye Universitetshospital i Skejby (DNU). Gælden bliver i 2017 nedbragt med 673,8 mio. kr. som følge af afdrag på 277,6 mio. kr. på den ordinære gæld, afdrag på 35,6 mio. kr. på gælden til kvalitetsfondsprojekterne og indfrielse af gæld til kvalitetsfondsprojekterne for 360,6 mio. kr. med nettosalgsprovenuet for Tage-Hansens gade. Generelt er afdragene beregnet ud fra vilkårene for de enkelte lån.

Langfristet gæld (ekskl. leasinggæld)

Mio. kr.	Lang gæld primo 2017	Nye lån i 2017	Afdrag i 2017	Lang gæld ultimo 2017
Nuværende gæld:				
Ordinær gæld	3.894,9		277,6	3.617,3
Gæld vedr. udskudt skat	233,4			233,4
Gæld til kvalitetsfondsprojekter (KF-gæld)	1.645,7		35,6	1.610,1
I alt, nuværende gæld	5.774,0	0,0	313,2	5.460,8
Nye lån og indfrielse af gæld:				
Lån til refinansiering af afdrag		219,2		219,2
Lån til kvalitetsfondsprojektet DNU		490,2		490,2
Indfrielse af KF-gæld med nettosalgsprovenu			360,6	-360,6
I alt	5.774,0	709,4	673,8	5.809,6

Finansieringen af afdragsbyrden på de 313,2 mio. kr. i 2017 bliver tilvejebragt ved, at 219,2 mio. kr. bliver lånefinansieret, 64,1 mio. kr. bliver finansieret via sundhedsområdet, 21,6 mio. kr. bliver finansieret via taksterne på Social og Specialundervisningsområdet, og 8,3 mio. kr. bliver finansieret af regional udvikling.

Som det fremgår af tabellen, så er der i 2017 budgetteret med optagelse af lån på markedsvilkår for 709,4 mio. kr. Det drejer sig som nævnt om lån til følgende:

- Lån til refinansiering af afdrag (219,2 mio. kr.)
- Lån til kvalitetsfondsprojektet DNU (490,2 mio. kr.)

I Økonomiaftalen for 2017 er der ligesom i de foregående år ikke afsat midler til afdrag, men Social- og Indenrigsministeriet kan give lånedispensation til regionens afdrag, da der for 2017 er etableret en lånepulje på 650 mio. kr. til dette formål. Af denne pulje har Region Midtjylland til budget 2017 fået tilsagn om en lånedispensation på 219,2 mio. kr. Lånet vil blive optaget med en løbetid på 25 år.

Det er forudsat, at Region Midtjylland i 2017 optager lån til kvalitetsfondsprojektet DNU på 490,2 mio. kr., og at lånet bliver optaget med en løbetid på 25 år.

Af nedenstående tabel fremgår udviklingen i regionens langfristede gæld, regionens afdrag og de forventede renteudgifter i perioden 2017-2020.

Forventede afdrag m.v. og renteudgifter i 2017 og budgetoverslagsårene 2018-2020

Mio. kr. 2017-p/l	Budget	Budgetoverslagsår			I alt
	2017	2018	2019	2020	
Langfristet gæld, primo	5.774,0	5.809,6	5.727,5	5.138,7	
Afdrag i alt	313,2	343,7	352,0	372,4	1.381,3
Finansiering af afdragene:					
- Socialområdet (1)	21,6	21,6	21,6	21,6	
- Hospitalernes driftsbudgetter (energilån)	36,0	36,6	37,3	37,9	
- Sundhedsområdet	28,1	104,9	108,3	117,5	
- Regional Udvikling	8,3	8,7	8,9	9,2	
- Lån til afdrag (refinansiering)	219,2	171,9	176,0	186,2	
Finansiering i alt	313,2	343,7	352,1	372,4	
Indfrielse af gæld med salgsprovenu	360,6	-	671,7	-	1.032,3
Indfrielse af gæld med egenfinansiering	-	-	138,0	138,0	276,0
Nye ordinære lån (2)	219,2	171,9	176,0	186,2	753,3
Nye lån til kvalitetsfundsprojekter (2)	490,2	89,7	396,9	34,1	1.010,9
Langfristet gæld, ultimo	5.809,6	5.727,5	5.138,7	4.848,6	
Renteudgifter i alt	92,0	98,3	102,6	103,6	

(1) Det er forudsat, at Socialområdet hvert år betaler 21,6 mio. kr. til afdrag, men beløbet vil ændre sig i forhold til områdets aktivmasse.

(2) I 2017-2020 er det forudsat, at der bliver optaget lån til refinansiering af afdrag og lån til de nye hospitalsbyggerier.

I perioden 2017-2020 vil regionens langfristede gæld udvikle sig fra at være på 5.774 mio. kr. primo 2017 til at falde til 4.848,6 mio. kr. ultimo 2020. Den samlede gæld vil blive konsolideret med 925,4 mio. kr., hvilket dækker over indfrielse af gæld til kvalitetsfundsprojekterne for 1.032,3 mio. kr. via nettosalgsindtægter og for 276 mio. kr. via egenfinansiering, og hertil kommer afdrag på sammenlagt 1.381,3 mio. kr. og optagelse af nye lån for 1.764,2 mio. kr.

I Budget 2017 er regionen blevet tildelt lånedispensation til ca. 70 % af de årlige afdrag, mens det i overslagsårene er forudsat, at regionen kan optage lån til halvdelen af de årlige afdrag. I alt er låneoptaget til refinansiering af afdrag beregnet til 753,3 mio. kr. Det er derudover forudsat, at regionen har behov for låneoptag på 1.010,9 mio. kr. til kvalitetsfundsprojekterne. Omfanget af låneoptaget til kvalitetsfundsprojekterne er fastsat i henhold til Sundheds- og Ældreministeriets finansieringsprofiler fra marts 2016 for de tre kvalitetsfundsbyggerier. Alle regionens nye lån vil i perioden blive optaget som 25-årige lån med afdrag. De årlige afdrag på regionens lån vil stige fra 313,2 mio. kr. i 2017 til 372,4 mio. kr. i 2020.

En del af lånene til kvalitetsfundsprojekterne bliver indfriet med nettosalgsprovenuet på 360,6 mio. kr. fra salget af Tage-Hansens Gade i 2017 og med nettosalgsprovenuet på 671,7 mio. kr. fra Nørrebrogade i 2019. Hertil kommer, at regionen i 2019 og 2020 i henhold til ministeriets finansieringsprofiler skal bruge egenfinansiering på årligt 138,0 mio. kr. til indfrielse af lån.

For renteudgifterne i perioden 2017-2020 er der indregnet en sikkerhedsmargin på ca. 0,50 % i forhold til renteniveauet i maj 2016, hvilket giver renteudgifter på ca. 92,0 mio. kr. i 2017 stigende til 103,6 mio. kr. i 2020. De stigende renteudgifter er en konsekvens af, at de 25-årige lån til kvalitetsfundsprojekterne er forudsat optaget med fast rente, hvilket mindsker regionens andel af variabelt forrentede lån.

6.3 Leasing

Den finansielle leasinggæld i Region Midtjylland består af centrale aftaler, hvor de årlige driftsydelser bliver betalt af centrale midler, og af decentrale aftaler, hvor ydelserne bliver finansieret af de enkelte driftsenheder. Primo 2017 vil den samlede finansielle leasinggæld forventeligt være 702,5 mio. kr., hvor 363,3 mio. kr. kommer fra centrale leasingaftaler og 339,2 mio. kr. kommer fra decentrale leasingaftaler.

Det er forudsat, at følgende anskaffelser bliver leasingfinansieret i perioden 2016-2020.

Forventede anskaffelser, som bliver leasingfinansieret i perioden 2016-2020

Mio. kr.	Forventet regnskab 2016	Budget 2017	Budgetoverslagsår			I alt
			2018	2019	2020	
Forventede anskaffelser vedr. centrale leasingaftaler i henhold til investeringsplanen (1)						
Medicoteknisk udstyr 2014 (2)	27,7	-	-	-	-	27,7
Medicoteknisk udstyr 2015	77	-	-	-	-	77
IT-udstyr 2015	20	-	-	-	-	20
Medicoteknisk udstyr 2016	158,6	-	-	-	-	158,6
IT-udstyr 2016	40	-	-	-	-	40
Inventar til Aarhus Universitetshospital	40	-	-	-	-	40
Medicoteknisk udstyr 2017	-	219	-	-	-	219
Center for Partikelterapi 2017	-	15	-	-	-	15
Medicoteknisk udstyr 2018	-	-	205	-	-	205
Center for Partikelterapi 2018	-	-	86	-	-	86
Medicoteknisk udstyr 2019	-	-	-	67	-	67
Center for Partikelterapi 2019	-	-	-	21	-	21
Forventede anskaffelser via central leasing	363,3	234	291	88	0	976,3
Forventede anskaffelser vedr. decentrale leasingaftaler						
Ventilationsudstyr på Aarhus Universitetshospital	32	18	3,1	-	-	53,1
Fælles IT platform	92	-	-	-	-	92
Energibesparende udstyr Regionshospitalet Randers	58	47	18	-	-	123
Energibesparende udstyr Hospitalsenhed Midt	57,1	85,1	20,7	-	-	162,9
Energibesparende udstyr Regionshospitalet Horsens	0	26,9	26,9	26,9	26,9	107,6
Inventar og lignende, i forbindelse med udflytning til Det Nye Universitetshospital	75	175	-	-	-	250
Midttransport leasing af biler	14	14	-	-	-	28
Elektronisk Patient Journal	10	-	-	-	-	10
Øvrig decentral leasing	1,1	-	-	-	-	1,1
Forventede anskaffelser via decentral leasing	339,2	366	68,7	26,9	26,9	827,7
Anskaffelser via leasing i alt	702,5	600	359,7	114,9	26,9	1.804

(1) I tabellen er der taget udgangspunkt i det forventede anskaffelsestidspunkt for udstyret.

(2) Der er på denne aftale betalt et afdrag på 3,9 mio. kr. Det betyder, at summen af forventede anskaffelser på centrale leasingaftaler i denne tabel er 3,9 mio. kr. mindre end de 980,2 mio. kr., som fremgår af investeringsplanen.

I investeringsplanen er det forudsat, at regionen anvender leasing som mellemfinansiering i perioden 2016-2020. På den baggrund skal der etableres nye centrale leasingaftaler for 976,3 mio. kr. frem til 2020, og heraf for 234 mio. kr. i 2017. Det er beregnet, at regionen ultimo 2017 får en samlet finansiell leasinggæld på 1.282,9 mio. kr., når leasinggælden primo 2017 er 702,5 mio. kr., der kommer nye leasingaftaler i 2017 for 600 mio. kr. (fordelt med 234 mio. kr. til centrale aftaler og 366 mio. kr. til decentrale aftaler), og der bliver betalt leasingafdrag for 19,6 mio. kr.

Leasingydelse på centrale leasingaftaler

Mio. kr.	Regnskab 2015	Korr. budget 2016	Budget 2017	Budgetoverslagsår		
				2018	2019	2020
It-udstyr og trykkeriudstyr	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Medicoteknisk udstyr 2014 (27,7 mio.kr.)	0,3	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7
Medicoteknisk udstyr 2015 (77 mio. kr.)		0,6	11,4	11,4	11,4	11,4
IT-udstyr 2015 (20 mio. kr.)		0,3	3,0	3,0	3,0	3,0
Medicoteknisk udstyr 2016 (158,6 mio. kr.)		0,0	1,1	23,9	23,9	23,9
IT-udstyr 2016 (40 mio. kr.)		0,0	0,2	6,0	6,0	6,0
Inventar 2016 (40 mio. kr.)		0,0	0,2	6,0	6,0	6,0
Medicoteknisk udstyr 2017 (219 mio. kr.)		0,0	0,0	1,9	32,9	32,9
Center for Partikelterapi 2017 (15 mio. kr.)		0,0	0,0	0,1	2,3	2,3
Medicoteknisk udstyr 2018 (205 mio. kr.)		0,0	0,0	0,0	1,4	30,9
Center for Partikelterapi 2018 (86 mio. kr.)		0,0	0,0	0,0	0,6	12,9
Medicoteknisk udstyr 2019 (67 mio. kr.)		0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
Center for Partikelterapi 2019 (21 mio. kr.)		0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Leasingydelser i alt	0,6	5,6	20,6	57,0	92,2	134,6

Leasingydelserne på de centrale leasingaftaler er i 2017 beregnet til 20,6 mio. kr., hvoraf 2,8 mio. kr. er til renter og 17,8 mio. kr. til afdrag. De centrale leasingydelser vil i 2020 stige til 134,6 mio. kr., hvoraf 123,7 mio. kr. er til afdrag.

6.4 Likviditet

I det følgende gennemgås forudsætningerne for likviditetsbudgetteringen i 2017. Der sondres mellem to begreber:

Ultimo likviditet: kassebeholdningen ved månedsskiftet. (Den sidste dag i måneden er det månedlige likvide lavpunkt, da lønnen netop er betalt og bloktilskuddet indbetales første hverdag i måneden.)

Gennemsnitslikviditet: gennemsnittet for den daglige saldo over de seneste 365 dage, også kaldet for kassekreditreglen. (I lånebekendtgørelsen for regionerne fremgår det af § 8, at gennemsnittet over de sidste 12 måneder af de daglige saldi for de likvide aktiver, skal være positiv. Dette kaldes for kassekreditreglen.)

Likviditetsmodellen

Der benyttes en bogføringsmodel til at simulere den fremtidige udvikling i likviditeten. Bogføringsmodellen tager udgangspunkt i bogføringsmønstret i 2015 fordelt på løn, bloktilskud, kommunale betalinger, sygesikringsområdet, anlæg, rente, lån og øvrige udgifter.

Der arbejdes med to scenarier til udarbejdelse af skøn for gennemsnitslikviditeten. Begge scenarier viser den likviditet regionen vil have, målt efter kassekreditreglen, når alle vedtagne beslutninger i budgettet er gennemført, herunder at der ikke er merforbrug på driften samt at de øvrige forudsætninger i budgettet holder, inklusive de forudsatte låneoptag.

Scenarie 1 (budget ekskl. overførsler): Scenariet baseres på, at budgetniveauerne i henhold til økonomiaftalen overholdes. Det vil sige, at det forudsættes at overførsler ind i året også overføres ud igen.

Scenarie 2 (budget inkl. anlægsoverførsler): Medregner et halvt forbrug af anlægsoverførslerne, som først får fuld effekt på gennemsnitslikviditeten i det efterfølgende år.

6.4.1 Ultimo likviditet

Tabellen viser den forventede udvikling i likviditeten fra Regnskab 2015 frem til udgangen af 2017. Der arbejdes med 2 scenarier. Ultimo likviditeten forventes at være på -154,9 til -384,9 mio. kr. ved udgangen af 2017. De enkelte elementer i tabellen gennemgås i det følgende.

Forventet ultimo likviditet for 2016 og 2017

Likvid effekt, mio. kr.	Scenarie 1	Scenarie 2
Primo beholdning 2016 jf. regnskab 2015	231,7	231,7
<i>Budget 2016</i>		
Sundhedsområdet	-175,7	-297,1
Socialområdet	-37,2	-30,6
Regional Udvikling	-26,8	-27,1
<i>Øvrige effekter</i>		
Tilpasning af sundhedsområdets budgetramme jf. økonomiaftalen 2017	39,2	39,2
Tilpasning af regional udviklings budgetramme jf. økonomiaftalen 2017	6,4	6,4
Forventet ultimo beholdning 2016	37,5	-77,5
<i>Budget 2017</i>		
Sundhedsområdet	-63,3	-184,6
Socialområdet	-38,9	-32,2
Regional Udvikling	-27,7	-28,0
Forventet ultimo beholdning 2017	-92,3	-322,3

Note: + = indestående, - = kassetræk

Ultimo likviditeten for 2016

Budgetvedtagelsen for 2016 indebærer et samlet likviditetsforbrug på 239,7 mio. kr., fordelt med -175,7 mio. kr. på sundhedsområdet, -37,2 mio. kr. på socialområdet og -26,8 mio. kr. for regional udvikling.

Scenarie 2 indeholder derudover at halvdelen af anlægsoverførslerne fra 2015 til 2016 på i alt 115,0 mio. kr. forbruges i 2016.

Det er aftalt med regeringen i forbindelse med Økonomiaftalen 2017, at driftsrammen for sundhedsområdet og Regional Udvikling reduceres med i alt 45,5 mio. kr., som følge af et negativt PL-rul og øvrige reguleringer i lov- og cirkulæreprogrammet. Det er aftalt, at midlerne tilgår kassebeholdningen i 2016.

Ultimo likviditeten for 2017

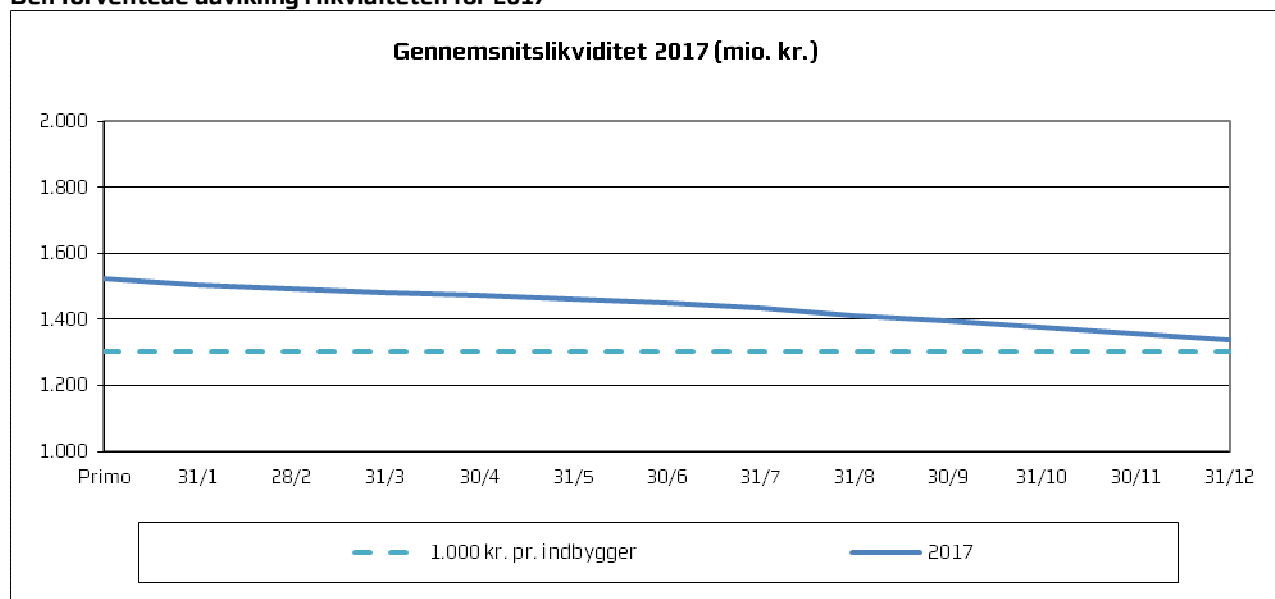
Budgetvedtagelsen for 2017 indebærer et samlet likviditetsforbrug på 129,9 mio. kr., fordelt med -63,3 mio. kr. på sundhedsområdet, -38,9 mio. kr. på socialområdet og -27,7 mio. kr. for regional udvikling i henhold til pengestrømsopgørelsen.

Scenarie 2 indeholder derudover at halvdelen af anlægsoverførslerne fra 2015 til 2016 på i alt 115,0 mio. kr. forbruges i 2017.

6.4.2 Gennemsnitslikviditeten

Gennemsnitslikviditeten beregnes som gennemsnittet af den daglige saldo over et år. Gennemsnitslikviditeten forventes at være på 1.200 – 1.500 mio. kr. ved udgangen af 2017.

Den forventede udvikling i likviditeten for 2017



Ved udgangen af 2017 forventes gennemsnitslikviditeten at have en nedadrettet tendens som følge af likviditetsforbruget i 2016 og 2017.

Den væsentligste risiko for likviditetsberegningen er overholdelse af driftsrammerne.

Gennemsnitslikviditeten pr. indbygger

Budgetloven medfører at Social- og Indenrigsministeriet kan iværksætte ekstraordinære økonomiske opfølgninger, hvis en regions gennemsnitlige likviditet opgjort efter kassekreditreglen falder til under 1.000 kr. pr. indbygger.

Indbyggertallet for Region Midtjylland forventes at stige med 10.997 personer, til 1.304.306 personer i henhold til Social- og Indenrigsministeriets tilskudsudmelding for 2017. Den gennemsnitlige likviditet ved udgangen af 2017 forventes at være omkring 1.100 kr. pr. indbygger. Dermed vil regionen være over grænsen på 1.000 kr. pr. indbygger.

6.5 Finansiering

Kort om regionernes finansiering

Regionens finansielle indtægter består af et statsligt bloktilskud, kommunale udviklingsbidrag og aktivitetsafhængige bidrag fra stat og kommuner. Regionens sociale tilbud og specialundervisningstilbud finansieres gennem takstbetalinger fra kommunerne. Lovgrundlaget for regionernes finansiering findes dels i "Lov om regionernes finansiering" og dels i "Lov om social service".

Finansieringskredsløb

Regionernes finansiering er opdelt i tre adskilte kredsløb. Der må som hovedregel ikke overføres beløb mellem de tre finansieringskredsløb – hverken udgifter eller indtægter. Dog modtager regionerne via bloktilskuddet til sundhed et beløb, som er øremærket til varetagelse af særlige administrative opgaver på social- og specialundervisningsområdet. Beløbet skal i henhold til "Budget- og regnskabsystem for regioner" overføres fra finansieringskredsløbet for Sundhed (konto 1) til finansieringskredsløbet for Social og Specialundervisning (konto 2).

6.5.1 Finansieringskredsløb for Sundhed

De finansielle indtægter inden for finansieringskredsløbet for Sundhed fremgår af nedenstående tabel. De forskellige finansieringskilder beskrives i de følgende afsnit.

Finansielle indtægter

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017
1. Statsligt bloktilskud inkl. DUT	19.386,8	19.428,3	20.246,7
2. Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag	290,3	290,6	290,8
3. Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	4.157,6	4.246,6	3.601,0
4. Kompensationsordning vedr. kommunal medfinansiering (2012)	83,6	82,7	81,2
5. Kompensationsordning vedr. kommunal medfinansiering (2016)			-26,8
6. Omfordeling af effektiviseringsgevinster			-14,4
Finansiering vedr. Sundhed i alt	23.918,3	24.048,2	24.178,5

Statsligt bloktilskud

Den væsentligste finansieringskilde for regionerne er det statslige bloktilskud til sundhedsområdet. Tilskuddet fastsættes som det foregående års tilskud korrigeret for den forventede pris- og lønudvikling i den regionale sektor, korrigeret for regionale mer- eller mindreudgifter som følge af ændringer i udgifts- og opgavefordelingen mellem staten, kommunerne og regionerne.

Jævnfør "Lov om regionernes finansiering" fordeles bloktilskuddet til sundhed mellem regionerne på grundlag af deres andel af det samlede udgiftsbehov. En regions udgiftsbehov er sammensat af følgende:

1. Et basisbeløb på 100 mio. kr.
2. Regionens aldersbestemte udgiftsbehov (77,5 %)
3. Regionens socioøkonomiske udgiftsbehov (22,5 %)

I 2017 modtager Region Midtjylland 20.246,7 mio. kr. i bloktilskud til finansiering af sundhedsområdet. Bloktilskuddet udgør ca. 84 % af den samlede finansiering af sundhedsområdet.

Region Midtjyllands andel af det statslige bloktilskud på sundhedsområdet stiger med 0,01 % fra 21,32 % i 2016 til 21,33 % i 2017, hvilket betyder, at regionens bloktilskud stiger med ca. 6,7 mio. kr.

I bloktilskuddet til sundhedsområdet er fratrukket 1,1 mio. kr. til at varetage særlige administrative opgaver på social- og specialundervisningsområdet.

Bloktilskuddet er inklusiv forventede konsekvenser som følge af ændring af den kommunale medfinansiering i forbindelse med budgetlægningen for 2017. Ændringen forventes vedtaget ved lov i løbet af 2016.

Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag

Staten yder et aktivitetsafhængigt bidrag til regionernes sundhedsvæsen. Det statslige aktivitetsafhængige bidrag har karakter af en pulje. Der ydes således kun statsligt bidrag indtil et bestemt på forhånd fastlagt aktivitetsniveau.

Midlerne fra den statslige aktivitetspulje går til finansieringen af al somatisk hospitalsbehandling, der foregår ambulans eller under indlæggelse, og som finansieres af en region ved egne eller fremmede hospitaler, på private klinikker, udvalgte behandlinger i speciallægepraksis med videre.

Den statslige aktivitetsafhængige pulje udgør på landsplan 1361,4 mio. kr. i 2017. Region Midtjyllands andel er af Danske Regioner skønnet til 290,8 mio. kr. Dette udgør 1,2 % af den samlede finansiering af sundhedsområdet. Den statslige aktivitetspulje udbetales løbende i tilknytning til bloktilskuddet. Aktivitetspuljen opgøres endeligt i forhold til den faktiske aktivitet i 2017 med udgangen af 1. kvartal 2018. Udbetaling af hele puljen er betinget af, at regionen realiserer økonomiaftalens forudsætninger om aktivitets- og produktivitetsudvikling.

Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag

Bopælskommunen betaler til bopælsregionen en andel af regionens udgifter pr. ydelse, der er leveret efter sundhedslovens § 60-69 og 71 (sygesikring), sundhedslovens afsnit VI (behandling på sygehuse) samt en andel af udgiften til genoptræning, der er ydet under indlæggelse på sygehus til patienter fra kommunen.

Det kommunale aktivitetsafhængige bidrag har karakter af medfinansiering, idet bopælskommunen for hver efterspurgt sundhedsydelse bidrager med tilskud til regionen.

Der budgetteres med indtægter på i alt 3.601,0 mio. kr. fra kommunalt aktivitetsafhængige bidrag også kaldet kommunal medfinansiering. Dette er samtidig indtjeningsloftet for den kommunale medfinansiering. Dette udgør 14,9 % af den samlede finansiering af sundhedsområdet.

Den kommunale medfinansiering er inklusiv forventede konsekvenser som følge af ændring af den kommunale medfinansiering i forbindelse med budgetlægningen for 2017. Ændringen forventes vedtaget ved lov i løbet af 2016.

Kompensationsordning i forbindelse med ændring af lov om kommunal medfinansiering (2012)

Kompensationsordning i forbindelse med ændring af lov om kommunal medfinansiering tilfører Region Midtjylland 81 mio. kr. Kompensationsordningen er midlertidig og har som formål at neutralisere de beregnede byrdemæssige virkninger hos regionerne ved ændring af lov om kommunal medfinansiering (lov nr. 608 af 14. juni 2011).

Kompensationsordning i forbindelse med ændring af lov om kommunal medfinansiering (2016)

Der budgetteres med en forventet kompensationsordning som følge af ændring af den kommunale medfinansiering i forbindelse med budgetlægningen for 2017. Ændringen forventes vedtaget ved lov i løbet af 2016.

Der budgetteres med en udgift på 26,8 mio. kr.

Omfordeling af effektiviseringsgevinster

I økonomiaftalen for 2017 er det aftalt, at halvdelen af de aftalte effektiviseringsgevinster i forbindelse med kvalitetsfondsprojekterne, indhentes og omfordeles til regionerne via bloktilskudsnøglen. Effektiviseringsgevinsterne omfordeles jævnt fordelt over perioden 2017-2025. Omfordelingen betyder, at Region Midtjylland i perioden årligt skal aflevere -14,4 mio. kr. til de øvrige regioner, stigende til i alt 130 mio. kr. i 2025.

Omfordelingen af effektiviseringsgevinsterne forventes vedtaget ved lov i løbet af 2016.

6.5.2 Finansieringskredsløb for Socialområdet

Med enkelte undtagelser / modifikationer afholdes alle omkostninger på Socialområdet af kommunerne, hvad enten der er tale om en kommunal, en regional eller en privat løsning.

Regionens indtægter på Socialområdet er driftsindtægter og dermed ikke en del af de finansielle indtægter. Da indtægterne fra kommunernes takstbetalinger udgør langt den overvejende del af finansieringen af aktiviteterne på Socialområdet gives i det følgende nogle kortfattede bemærkninger til takstfastsættelsen. Dernæst gives en kort beskrivelse af det bloktilskud, som regionen modtager vedrørende Socialområdet.

Takstindtægter fra kommunerne

I "Lov om social service" og i bekendtgørelse om rammeaftaler med videre på det sociale område fastsættes reglerne om Rammeaftalen, herunder Udviklingsstrategi og Styringsaftale.

I relation til budgetlægningen er der væsentlige forudsætninger på Socialområdet, som fastlægges i forbindelse med processen omkring udarbejdelse af Rammeaftalen. Det drejer sig om dimensioneringen af området, det vil sige antallet af pladser, serviceniveau samt takstfastsættelsen og dermed den økonomi, der vil være til rådighed på de enkelte tilbud.

Specifikation af takstindtægterne fra kommunerne

Mio. kr.	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017
Specialområdernes driftsudgifter (løn og øvrig drift)		964,3	886,8
Forrentning af materielle anlæg/likviditet (Øvrig drift)		7,8	7,8
Hensættelse tjenestemandspensioner		4,1	3,7
Afskrivninger investeret kapital (materielle anlæg)		24,1	24,6
Pulje til udvikling og dokumentation af kvalitet		7,0	6,5
Administration *		45,0	41,6
Takstindtægter i alt	1.245,9	1052,4	970,9

*) Inklusiv Fælles formål og Administration

Langt størstedelen af takstindtægterne går til finansiering af specialområdernes driftsudgifter på 886,8 mio. kr., dernæst følger takstindtægterne til finansiering af administration for socialområdet og andelen af Fælles formål og Administration.

Til finansiering af udviklings- og dokumentationspuljen skønnes takstindtægter på 6,5 mio. kr.

Endelig er der indregnet indtægter til finansiering af afskrivning og forrentning af den anvendte kapital (de materielle anlægsaktiver, som er bundet i bygninger og udstyr på tilbuddene og likviditetstræk) samt hensættelse til tjenestemandspensioner. Der er forudsat 3,7 mio. kr. vedrørende hensættelse til tjenestemandspensioner, 24,6 mio. kr. til afskrivninger og 7,8 mio. kr. for forrentning.

Statsligt bloktilskud

Jævnfør "Lov om regioner m.v." er det en forudsætning, at regionerne som udgangspunkt ikke afholder nettoudgifter på socialområdet. Her er det kommunerne, som har finansieringsansvaret. I bloktilskuddet fra sundhed indgår et beløb, som regionerne modtager for at kunne afholde udgifterne vedrørende særlige administrative opgaver. Region Midtjyllands andel til socialområdet er på 1,1 mio. kr.

6.5.3 Finansieringskredsløb for Regional Udvikling

Finansieringsgrundlaget for aktiviteterne under Regional Udvikling er sammensat som følger:

Finansiering vedrørende Regional Udvikling

Mio. kr. 2017-p/l	Regnskab 2015	Budget 2016	Budget 2017
Finansielle indtægter			
Statsligt bloktilskud	474,3	467,6	454,3
Kommunalt udviklingsbidrag	169,0	172,5	170,8
I alt (faste priser)	643,3	640,1	625,1

De finansielle indtægter på udviklingsområdet falder fra 2016 til 2017 med 15,0 mio. kr. (2017-p/l).

Statsligt bloktilskud

Det statslige bloktilskud til Regional Udvikling fordeles på baggrund af regionens demografiske udgiftsbehov og regionens strukturelt betingede udgiftsbehov.

Det samlede bloktilskud til regionerne vedrørende Regional Udvikling i 2017 er fastlagt til 2.287,6 mio. kr. Region Midtjylland modtager 454,3 mio. kr., hvilket svarer til 73 % af den samlede finansiering af udviklingsområdet.

Kommunalt udviklingsbidrag

Udviklingsbidraget udgør et fast beløb pr. indbygger i regionens kommuner. Bidraget er fastsat i "Lov om regionernes finansiering" til 100 kr. pr. indbygger i 2003-p/l. Udviklingsbidraget kan maksimalt udgøre 200 kr. pr. indbygger i 2003-p/l. Udgangspunktet for bidragsfastsættelsen svarer til 131 kr. for 2017 efter pris- og lønfremskrivning (2017 p/l).

Størrelsen af det kommunale grundbidrag fastsættes af regionsrådet efter drøftelse i Kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne. Hvis regionsrådet skal gennemføre en forhøjelse af grundbidraget i forhold til niveauet fra året før (reguleret med den forventede pris- og lønudvikling) forudsætter det, at mindst 1/3 af de kommunale repræsentanter i Kontaktudvalget er enige i forhøjelsen. I Budget 2017 er grundbidraget fastholdt på det lovfastede minimum.

Provenuet fra det kommunale grundbidrag udgør i alt 170,8 mio. kr. og udgør dermed 27 % af den samlede finansiering af udviklingsområdet.

Bevillings- og kompetenceregler

7 Bevillings- og kompetenceregler

7.1 Indledning

I det følgende præsenteres Region Midtjyllands politisk vedtagne bevillings- og kompetenceregler.

Bevillings- og kompetencereglerne beskriver væsentlige kompetenceregler i forhold til Region Midtjyllands budgetlægning og den økonomiske forvaltning af afgivne bevillinger.

7.2 Kompetenceregler for budget og forvaltning af afgivne bevillinger

Nedenfor vises væsentlige kompetenceregler i forhold til Region Midtjyllands budgetlægning og den økonomiske forvaltning af afgivne bevillinger. Bemærkninger til de enkelte kompetencedelegeringer følger nedenfor.

Kompetenceregler i forhold til budget og den økonomiske forvaltning af afgivne bevillinger

B = besluttende instans I = indstillende instans	Regionsråd	Forretningsudvalg	Administration
A. Generelle kompetenceregler			
1. Fastlæggelse af budgetprocedurer		B	I
2. Fastlæggelse af budgetrammer		B	I
3. Fastlæggelse af bevillingsniveauer	B	I	I
4. Vedtagelse af års- og flerårsbudget	B	I	I
B. Bevillingsafgivelse			
5. Afgivelse af bevillinger og tillægsbevillinger	B	I	I
6. Udmøntning af rammebevillinger til anlæg Til anlægsprojekter med en totaludgift på 10 mio. kr. og derover Til anlægsprojekter med en totaludgift på under 10 mio. kr.	B	I	I B (note 1)
C. Bevillingsadministration og -kontrol			
7. Procedurer for bevillingskontrol		B	I
8. Politisk kontrol med afgivne bevillinger	B	I	I
9. Den almindelige forvaltning inden for budgetterne			B

Note 1: Rammebevillinger til anlægsprojekter under 10 mio. kr. kan udmøntes af den enkelte bevillingshaver.

7.3 Generelle kompetenceregler

Forretningsudvalget fastlægger procedurer og tidsplan for vedtagelsen af det kommende års budget inden for reglerne af Budget- og regnskabssystem for regioner. Forretningsudvalget udmelder budgetrammer for det kommende budgetår.

Regionsrådet er den bevillingsafgivende myndighed. Regionsrådet træffer beslutning om bevillingsniveauet og fastlægger dermed den *dispositionsfrihed*, som er overladt bevillingshaveren i forvaltningen af det pågældende område på regionsrådets vegne. Regionsrådet vedtager års- og flerårsbudgettet med de oversigter, som er fastlagt i Budget- og regnskabssystem for regioner.

Bevillingsafgivelse

Bevillinger i årsbudgettet fastlægges i bevillingsoversigten og investeringsoversigten. De materielle vilkår for bevillingernes anvendelse fastlægges endvidere i budgetbemærkningerne. Det er alene regionsrådet, som kan afgive bevillinger og flytte midler mellem afgivne drifts- og anlægsbevillinger.

De poster på årsbudgettet, hvortil regionsrådet har taget bevillingsmæssig stilling, udgør den bindende regel for det næste års regionale forvaltning. Udgifter og indtægter, der ikke er bevilget i årsbudgettet, må ikke afholdes/erhverves før regionsrådet har godkendt den fornødne bevilling. Foranstaltninger ved lov eller anden bindende regel kan om fornødent iværksættes uden regionsrådets forudgående bevilling. Bevillingen må i sådanne tilfælde snarest indhentes.

Det fremgår af Budget- og regnskabssystem for regioner, at der i den pågældende regions årsbudget er adgang til at budgettere med generelle reserver på sundhedsområdet, der maksimalt udgør 1 % af de budgetterede nettoserviceudgifter til sundhed i den enkelte region,

I bevillingsoversigten og investeringsoversigten fastlægges bevillingsniveauet og den beløbsmæssige størrelse af bevillingen. Ved bevillingsafgivelsen indgår også de oplysninger og bemærkninger, som er givet i tilknytning til bevillingen, som en del af de materielle vilkår for bevillingsafgivelsen.

Oversigt over bevillingsniveauer (driftsbevillinger) i budgettet for Region Midtjylland er gengivet i forlængelse af nærværende bevillingsregler. Bevillingsstrukturen indebærer, at Region Midtjylland anvender den mulighed for at afsætte brede bevillingsrammer, som er beskrevet i Budget- og regnskabssystem for regioner, og at de afgivne udgifts- og omkostningsbevillinger som hovedregel har en stab/et driftsområde som endelig bevillingshaver. For tværgående reserver står direktionen som bevillingshaver.

Udgifterne/omkostningerne til sektorområdernes administration skal ifølge Budget- og regnskabssystem for regioner afholdes på de respektive hovedkonti, dvs. administration af Sundhedsområdet på hovedkonto 1, administration af Social og Specialundervisningsområdet på hovedkonto 2 og Regional Udvikling på hovedkonto 3. Fællesadministrative udgifter afholdes på hovedkonto 4. I henhold til Region Midtjyllands organisationsplan er administrationens organisatoriske og ledelsesmæssige opbygning imidlertid ikke sammenfaldende med hovedkontostrukturen. Eksempelvis varetager Psykiatri og Social både opgaver som konteres på hovedkonto 1 og 2. Det samme er tilfældet på kvalitetsområdet. Beslutninger om organisation og ledelse af administrationen har ikke betydning for, hvilket finansieringskredsløb de enkelte delområder skal belaste.

Den enkelte bevillingshaver har således pligt til, inden for de bevillingsmæssige og materielle forudsætninger, at disponere således, at bevillingsområdets aktivitet og styring tilrettelægges hensigtsmæssigt ud fra en samlet vurdering. Det præciseres i budgetbemærkningerne, hvilke materielle forudsætninger der styres efter.

7.4 Afrapportering

Afrapporteringen af regionens økonomiske forhold (økonomirapporteringen) i forhold til regionens administrative og politiske ledelse vil som hovedregel ske på bevillingsniveau. For områder, hvor større indtægtsposter er indeholdt i de afgivne nettobevillinger, er der dog en særskilt forpligtigelse til at følge og rapportere på udviklingen i disse.

Der udarbejdes løbende forskellige typer af afrapporteringer til regionsrådet. Tidsplanen forelægges forretningsudvalget primo året.

7.5 Anlægsbevillinger

Region Midtjyllands byggeregulativ fastsætter retningslinjerne for hvorledes byggesager påbegyndes, planlægges, besluttes og styres. Regulativet er gældende for alle byggesager med en anlægsbevilling.

I Region Midtjylland har regionsrådet mulighed for at afsætte rammebevillinger til mindre investeringer af en nærmere angiven art. Regionsrådet skal altid godkende rammebevillingens formål og anvendelsesområde. Dermed gives mulighed for, at tidsmæssige forskydninger i anvendelsen af rådighedsbeløb kan håndteres inden for det samlede afsatte rådighedsbeløb for budgetåret, uden at dette skal forelægges og godkendes politisk.

Indenfor anlægsarbejder, som indebærer en samlet anlægsudgift på mindre end 10 mio. kr., har den enkelte bevillingshaver bemyndigelse til at fastsætte den nærmere fordeling af de af regionsrådet afsatte rammebevillinger.

Anlægsarbejder, som indebærer en samlet anlægsudgift på mere end 10 mio. kr., optræder med særskilte rådighedsbeløb på investeringsoversigten. Anlægsarbejder med en totaludgift på mere end 10 mio. kr. skal altid bevilges særskilt af regionsrådet.

I løbet af budgetåret har bevillingshaver pligt til at afrapportere forventede mer- og mindreforbrug i forhold til de afsatte rådighedsbeløb. I forbindelse med denne afrapportering skal bevillingshaveren endvidere redegøre for større ændringer i byggetakten på bevilgede anlægsprojekter. Anlægsarbejder, der afsluttes med et merforbrug i forhold til de af regionsrådet afgivne bevillinger, vil få merforbruget overført til bevillingshaverens driftsbudget.

Anlægsbevillinger afgives brutto. I det omfang, anlægsprojekter søges (delvist) finansieret gennem erhvervelse af indtægter, skal der eksplicit søges om indtægtsbevilling ved regionsrådet.

Lån til finansiering af anlægsbevillinger afgives som hovedregel i forbindelse med budgetbehandlingen i regionsrådet, men de kan principielt afgives i løbet af budgetåret. Regionens låneoptag indgår dels som en del af regionens samlede finansiering (i henhold til regionernes lånebekendtgørelse), dels kan der blive optaget lån til øremærkede forhold (f.eks. puljer til investeringer i apparatur på sundhedsområdet).

I forbindelse med ændringen af rådighedsbeløbenes pris- og lønniveau i det nye budgetår og frem, er de af regionsrådet afgivne bevillinger ændret med et tilsvarende beløb.

7.6 Investeringsaktiviteter under Social og specialundervisningsområdet

Investeringsudgifter på Social og Specialundervisningsområdet søges finansieret af eksterne lån, der forrentes med markedsrenten, og hvor afdragene over de kommende år som minimum skal svare til afskrivningerne på investeringerne.

Investeringerne på dette område øger mellemværendet mellem regionen og Social og Specialundervisningsområdet. Mellemværendet nedbringes ved, at omkostninger til afskrivninger kræver en bevilling, men ikke indebærer likviditetstræk. Ved nyinvesteringer skal det sikres, at forrentning og afskrivning kan holdes inden for de afsatte bevillinger i budgetoverslagsårene. Gælden for eksterne lån må således aldrig overstige værdien af de lånefinansierede aktiver.

7.7 Budgetbemærkninger

Ved regionsrådets bevillingsafgivelse indgår der, som en del af de materielle vilkår for bevillingerne, også *budgetbemærkninger*. Budgetbemærkningerne er – på samme måde som selve bevillingerne – bindende for anvendelsen og forvaltningen af de afgivne bevillinger.

7.8 Tillægsbevillinger

Enhver ændring af drifts- og anlægsbevillinger og afsatte rådighedsbeløb kræver en *tillægsbevilling*. Det gælder såvel ændring af beløb som af de bevillingsmæssige forudsætninger. Kravet om tillægsbevilling gælder såvel nye som ændrede dispositioner, der ikke er berettiget i meddelte bevillinger. Som hovedregel skal der ansøges om tillægsbevillinger inden iværksættelse af de nye eller ændrede dispositioner. Foranstaltninger påbudt ved lov eller anden bindende regel kan om fornødent iværksættes uden regionsrådets forudgående bevilling. Bevilling må da indhentes snarest muligt.

De nærmere form- og procedurekrav for indhentning af tillægsbevillinger fastlægges af direktionen.

7.9 Bevillingskontrol

Regionsrådet har ansvaret for, at bevillinger og rådighedsbeløb, der er tildelt sektorområderne, overholdes. Forretningsudvalget fastsætter regler for indberetning fra administrationen med henblik på udførelse af denne kontrol. Som hovedregel vil afrapporteringen af regionens økonomiske forhold til den politiske ledelse ske på bevillingsniveau. I de tilfælde, hvor afgivne nettobevillinger omfatter betydelige indtægter påhviler der administrationen en forpligtigelse til løbende at følge og afrapportere udviklingen i disse indtægter.

Administrationen varetager den almindelige forvaltning inden for driftsbevillingerne.

Bevillingshaverne har ansvaret for, at meddelte bevillinger og afsatte rådighedsbeløb overholdes.

7.10 Totalrammestyring

Bevillings- og budgetstyringen i Region Midtjylland baserer sig på princippet om *totalrammestyring*. Totalrammestyring indebærer, at bevillingshaver ved bevillingsafgivelsen får overdraget ansvaret for en bevilling, og at der samtidig gives bevillingshaver frihed til at disponere den afgivne bevilling under hensyntagen til, at de materielle budgetforudsætninger er opfyldte. Bevillingshaver har således både frihed og pligt til:

- At omplacere midler mellem budgettet for løn og budgettet for andre udgifter (inden for den afgivne bevilling), hvis dette vurderes at kunne føre til et bedre serviceniveau, bedre målopfyldelse eller bedre budgetoverholdelse.
- At udvide eller indskrænke indtægtsfinansierede aktiviteter, såfremt den afgivne bevilling og de materielle budgetforudsætninger for den afgivne budgetbevilling overholdes. For de sociale tilbud er det en forudsætning, at sådanne ændringer overholder forudsætningerne for den politisk godkendte rammeaftale med kommunerne.

Totalrammestyringen understøtter en udstrakt decentralisering af beslutningskompetence. Totalrammestyringen er dermed en forudsætning for, at beslutninger træffes så tæt som muligt på brugerne af regionens servicetilbud, hvor indsigten i brugerens situation og behov er størst.

7.11 Budgetomplaceringer inden for bevillinger

Budgetomplaceringer inden for afgivne bevillinger kan uden politisk godkendelse foretages af bevillingshaveren. Bevillingshaveren kan således flytte budget mellem forskellige funktioner, omkostningssteder, grupperinger mv., så længe omflytningerne foretages inden for de af bevillingen omfattede kontoplandele. Endvidere skal budgetomplaceringer foretages i overensstemmelse mellem de materielle forudsætninger, som fremgår af budgetbemærkningerne. Dette princip for budgetomplaceringer følger af princippet om totalrammestyring.

Det skal bemærkes, at budgetomplaceringer skal ske inden for de rammer og planer som fremgår af bl.a. Akutplanen, Hospitalsplanen, Psykiatriplanen mv. samt konkrete vedtagne politiske beslutninger. Herunder også de aftaler og bindinger som ligger i de årlige budgetforlig samt andre indgåede politiske aftaler med aktivitets- og kvalitetsmæssigt indhold i forhold til et hospitalstilbud.

Fællesudgifter og -indtægter på sundhed

Bevillingsændringer på Sundhedsområdets fællesudgifter og -indtægter sker i alle tilfælde ved en politisk godkendelse.

Udmøntning fra Fællesudgifter og -indtægter til hospitalerne sker ligeledes ved en politisk godkendelse.

Socialområdet

Socialområdet er reguleret af de bindinger, som er fastsat i den af regionsrådet godkendte "Rammeaftale", som er indgået med kommunerne. Dvs. en budgetomplacering på Socialområdet skal overholde forudsætningerne i den godkendte "Rammeaftale". Kommunernes nedsatte Kontaktudvalg og regionsrådet skal godkende ændringer til Rammeaftalen.

7.12 Overførselsregler

Overførselsadgang af mer-/mindreforbrug mellem årene skal sikre, at den decentrale administration af afgivne bevillinger i videst muligt omfang understøtter brugerorientering og omkostningsbevidsthed. Det bemærkes, at de konkrete overførsler fremlægges i en sag for regionsrådet.

Overførselsregler i Region Midtjylland

Erfaringer viser, at manglende mulighed for at overføre mindreforbrug mellem budgetår kan føre til en u hensigtsmæssig anvendelse af afgivne bevillinger, idet en sådan budgetspilleregulering ansporer til ekstraordinære forbrug op mod budgetårets udløb. Med overførselsprincipperne for Region Midtjylland tilstræbes det, at decentrale bevillingshavere kan spare op til mindre, relevante anskaffelser i det enkelte budgetår med en begrundet forventning om, at uforbrugte midler som hovedregel vil blive overført til det kommende budgetår. Tilsvarende skal principperne om overførselsadgang sikre, at der decentralt er det størst mulige incitament til ikke at overskride de tildelte bevillinger, idet merforbrug i indeværende år som udgangspunkt overføres til efterfølgende år med henblik på afvikling.

Overførsler mellem budgetår reguleres i forhold til nedenstående principper:

Drift:

- Driftsbevillinger er etårige. Ikke forbrugte bevillinger bortfalder derfor ved regnskabsårets udløb, hvor en ny etårig bevilling træder i kraft.
- Ordningen er som udgangspunkt baseret på, at budgetterne overholdes.
- Mer- og mindreforbrug overføres som udgangspunkt fuldt ud til næste års bevilling.
- Mer- og mindreforbrug opgøres i forbindelse med regnskabsafslutningen, og de resulterende forslag til tillægsbevillinger forelægges regionsrådet til godkendelse.
- Overførslerne sker under forudsætning af, at institutionernes driftsforudsætninger har været normale, herunder at aktivitets- og serviceniveau har været i overensstemmelse med budgetforudsætningerne.
- Formålet skal kunne accepteres. Dvs. formålet skal være rimeligt i forhold til institutionens opgaver, planer med institutionen og lignende.

For aktiviteter under hovedkontiene for Social og Specialundervisning samt Regional Udvikling vil overførsler skulle gennemføres inden for de lov- og bekendtgørelsesbestemmelser, som er regulerende for området, herunder at områderne er selvfinansierende.

På sundhedsområdet og det regionale udviklingsområde er overførslerne udgiftsbaseret og på socialområdet er overførslerne omkostningsbaseret.

Anlæg:

- Anlægsbevillinger er som hovedregel flerårige og kan omfatte anlægsudgifter/-indtægter og lån.

- Rådighedsbeløb tildeles som etårige bevillinger. Ikke forbrugte bevillinger bortfalder derfor ved regnskabsårets udløb, hvor en ny etårig bevilling af rådighedsbeløb træder i kraft.

7.13 Forklaring af centrale begreber

Begreb	Definition
Bevilling:	Er en bemyndigelse til, at regionsrådet/andet niveau kan afholde udgifter eller erhverve indtægter i overensstemmelse med de beløbsmæssige og indholdsmæssige forudsætninger for bevillingen, som anført i budgetbemærkningerne.
Bevillingsniveau:	Dvs. specificationsgraden af de poster på årsbudgettet, som regionsrådet tager bevillingsmæssig stilling til ved årsbudgettets vedtagelse. Bevillingsniveauet er markeret med * i driftsbudgettet.
Driftsbevilling:	Gives til driftsudgifter og -indtægter samt statsrefusion under hovedkonto 1-4. Reglerne for driftsbevillinger gælder endvidere med enkelte undtagelser de finansielle hovedkonti 5 og 6. Driftsbevillinger er altid etårige. Uforbrugte driftsbevillinger bortfalder ved regnskabsårets afslutning, men kan genbevilges af regionsrådet efter konkret anmodning herom.
Anlægsbevilling:	Gives til anlægsudgifter og indtægter under hovedkonto 1-4. Anlægsbevillinger godkendes særskilt til de enkelte anlægsarbejder. De kan være et- eller flerårige og kan gives i løbet af budgetåret.
Rammebevilling:	Rammebevillinger er rådighedsbeløb til en række anlægsprojekter med et bestemt formål f.eks. bygningsvedligeholdelse. Anlægsbevilling afgives samtidig med den afsatte rammebevilling. Rammebevillingens rådighedsbeløb udmøntes i løbet af budgetåret.
Rådighedsbeløb:	Rådighedsbeløb er styrende for de årlige anlægsudgifter. Rådighedsbeløb angiver den øverste grænse for de udgifter, der i et regnskabsår kan afholdes til et anlægsarbejde. Rådighedsbeløb har ingen selvstændig bevillingsmæssig betydning.
Brutto-/nettobevilling:	For bruttobevillinger er der en bevillingsmæssig binding på såvel udgifter som indtægter. En evt. indtægtsforhøjelse kan ikke uden forudgående bevilling anvendes til en udgiftsforhøjelse. For nettobevillinger er nettoresultatet afgørende. Større indtægter kan anvendes til en tilsvarende udgiftsforhøjelse. Tilsvarende skal fald i indtægter kompenseres ved udgiftsreduktioner.
Omplaceringer:	Omplaceringer inden for bevillingerne kan udføres administrativt i overensstemmelse med budgettets indholdsmæssige og beløbsmæssige forudsætninger og regler i øvrigt.
Tillægsbevilling:	Enhver ændring af bevillingerne efter vedtagelse i regionsrådet kræver en tillægsbevilling fra regionsrådet eller forretningsudvalget jf. Kompetence- og delegeringsreglerne.

7.14 Bevillingsoversigt for hovedkonto 1-5

Bevillinger i budgettet for Region Midtjylland respekterer den lovgivne opdeling af regionens aktiviteter i tre adskilte kasser.

Bevillingsstrukturen er endvidere baseret på følgende forudsætninger: Der opereres med to bevillingsniveauer for *udgifts- og omkostningsbevillinger*, idet niveauerne følger de muligheder for kompetencefordelinger, som er indarbejdet i Budget- og regnskabssystem for regioner.

Regionsrådet kan jf. regionsloven § 21, stk. 4, (jf. § 40 stk. 2, i den kommunale styrelseslov), bemyndige forretningsudvalget til at meddele tillægsbevillinger i tilfælde, hvor beløb fra en drifts- eller anlægsbevilling ønskes overført til en anden drifts- eller anlægsbevilling.

Regionsrådet kan således ved sin bevillingsafgivelse fastsætte brede bevillingsrammer, der inden for forretningsudvalgets område overlader kompetence og ansvar til forretningsudvalget. Forretningsudvalget kan herefter beslutte at overlade dispositionskompetence og –ansvar videre til administrationen, ledere mv. Regionsrådet kan også ved sin bevillingsafgivelse vælge snævre bevillingsrammer, der kan overlade kompetence og ansvar for bevillingernes nærmere anvendelse og overholdelse til de udførende led i administrationen, f.eks. direkte til en leder (Budget- og regnskabssystem for regioner, kapitel 6.0, side 1).

I henhold til lov om regioner er regionsrådet altid den bevillingsafgivende myndighed. Opbygningen af bevillingsstrukturen skal således primært klarlægge, a) hvem der har myndigheden til at foretage

Bevillings- og kompetenceregler

tillægsbevillinger ved at flytte midler mellem bevillinger og b) hvem der har ansvaret for at forvalte de af regionsrådet afgivne bevillinger.

I bevillingsstrukturen for Region Midtjylland er der fastlagt følgende bevillingsstruktur.:

Bevillingshavere

De enkelte bevillingsniveauer er fastlagt, som angivet i bevillingsoversigten.

Bevillinger gives generelt som nettobevillinger, således at den enkelte bevillingshaver har mulighed for og pligt til at justere sit udgiftsbudget og dermed sin aktivitet, når der sker ændringer i bevillingshaverens indtægtsforudsætninger.

Der kan ikke flyttes budget mellem bevillingsniveauerne uden politisk godkendelse, og ved omflytning inden for et bevillingsniveau gælder de retningslinjer, som er beskrevet i afsnit 7.11.

Socialområdet

For de sociale tilbud under Psykiatri og Social skal den samlede bevilling for disse aktiviteter altid balancere. Socialområdet er reguleret af de bindinger, som er fastsat i den af regionsrådet godkendte "Rammeaftale", som er indgået med kommunerne.

Med princippet om bruttobevilling for de kommunale takstbetalinger præciseres det, at der på Social og Specialundervisningsområdet er en forpligtelse til bevillingsmæssigt at følge op på både indtægter og omkostninger. Under hensyntagen til, at området skal kunne agere hurtigt ved ændrede efterspørgselsforhold, bruges der en nettodriftsbevilling for de sociale tilbud. Det betyder, at der er mulighed for at tilpasse udgiftsniveauet i forhold til indtægterne. I praksis indebærer det, at administrationen ved ændrede efterspørgselsvilkår agerer i henhold til disse, idet der efterfølgende fremlægges politisk tillægsbevillingsansøgning for regionens politiske ledelse. Denne anvendelse af nettobevilling for driften og bruttobevilling for finansieringen via de kommunale takstbetalinger er en forudsætning for, at området hurtigt kan opfylde kommunernes behov ved stigende efterspørgsel, og at området kan forebygge risikoen for underskud, hvis efterspørgslen er faldende.

Det skal bemærkes, at det på Socialområdet gælder, at der ikke må flyttes mellem udgifter og omkostninger medmindre der er en godkendt tillægsbevilling.

Øvrige områder

Anvendelsen af nettobevillinger på øvrige områder ændrer ikke på, at bevillingshavere har et ansvar for løbende at følge og rapportere om udviklingen i større indtægtsposter, der indgår i de afsatte nettoposter. Tilsvarende skal administrative enheder med omfattende indtægtsdækket virksomhed løbende følge og rapportere om udviklingen i indtægter (det gælder bl.a. Koncern HR (uddannelsesområdet) og Koncern Kvalitet).

For bevillinger vedrørende *finansielle indtægter og finansiering i øvrigt* anvendes følgende principper:

- Aktivitetsafhængige indtægter fra stat og kommuner er ikke omfattet af de afgivne nettobevillinger. Men Sundhed og Psykiatri og Social er ansvarlige for at tilvejebringe de budgetterede indtægter fra deres respektive områder. Tilsvarende kan merindtægter fra den kommunale aktivitetsafhængige finansiering, som skabes ved en produktion ud over det forudsatte, medgå til at finansiere de merudgifter, som meraktiviteten udløser for Sundhed og Psykiatri og Social.
- Indtægter fra generelle bloktilskud anvendes som et samlet "indtægtsgrundlag" til finansiering af nettoudgifter på Sundhedsområdet (somatiske hospitaler, Nære Sundhedstilbud og Psykiatri) eller til at styrke regionens likviditet. Indtægterne er – når der foreligger en økonomiaftale med regeringen – ikke forbundet med budgetteringsusikkerhed. For disse indtægter står regionsrådet som bevillingshaver, og administrationen har ansvaret for at følge udviklingen i og rapportere om udviklingen i regionens finansielle indtægter.
- Aktivitetsbidraget fra staten vil alene blive udmøntet til regionen, hvis der produceres den fornødne aktivitet. Administrationen udarbejder analyser og rapporter om udviklingen i denne del af regionens finansielle indtægter.
- Aktivitetsbidraget fra kommunerne er påvirkeligt af den enkelte bevillingshaver på den måde, at beslutninger om at iværksætte mer- eller mindreaktivitet slår igennem i form af større eller mindre aktivitetsafhængig finansiering fra kommunerne. Der er loft over indtægterne fra kommunerne. På den baggrund indebærer bevillingsstrukturen, at Sundhed og Psykiatri og Social gøres ansvarlige for deres respektive dele af aktivitetsbidraget fra kommunerne. Regionsrådet er bevillingshaver. Administrationen

udarbejder analyser, budgetter og afrapporteringer til regionens administrative og politiske ledelse om udviklingen i aktivitetsbidraget fra kommunerne.

- Langt størstedelen af Socialrådets tilbud finansieres gennem takstbetalinger fra kommunerne, og ifølge Budget- og regnskabssystem for regioner skal omkostningerne svare til kommuneindtægter. Derfor anvendes der for de sociale tilbud en bruttobevilling til de kommunale takstindtægter. Omfanget af områdets bruttoomkostninger og takstindtægter reguleres i rammeaftalen med kommunerne, som er politisk godkendt af regionsrådet. Enkelte af Socialrådets tilbud finansieres endvidere gennem objektiv finansiering, hvor kommunerne dels medfinansierer tilbud efter deres andel af unge og dels efter deres brug af pladser på disse tilbud.
- Der afsættes en særskilt bevilling for det statslige bloktilskud til Regional Udvikling. Bloktilskuddet aftales med regeringen i aftalen om regionernes økonomi og er ikke forbundet med budgetteringsusikkerhed. Regionsrådet står som bevillingshaver. Til udviklingsbidraget, som opkræves pr. indbygger i kommunerne i regionen, afsættes ligeledes en særskilt bevilling. Også her er det regionsrådet, der er bevillingshaver.

Ifølge Budget- og regnskabssystem for regioner skal de tre regionale hovedområders andele af regionens udgifter/omkostninger og indtægter til Fælles formål og administration overføres i forbindelse med budgetlægning og regnskabsaflægning fra Fælles formål og administration til de tre områder. Dette sker jf. fordelingsnøglen beskrevet i budgetbemærkningerne.

Bevillingsoversigt

Bevillingsoversigten indeholder 6 kolonner. De enkelte kolonner har følgende indhold:

1. Indeholder navne på de enkelte områder og bevillinger.
2. Udgift: Kolonnen udgifter indeholder de bruttoudgifter (løn og øvrige udgifter), som forventes afholdt inden for de enkelte områder. Bruttoudgifterne er forbundet med et træk på regionens likviditet.
3. Indtægt: Indeholder driftsindtægter, finansielle indtægter og indtægter fra renter m.v.
4. Nettoudgift: Bruttoudgifter (kolonne 2) fratrukket indtægter (kolonne 3).
5. Omkostninger: Indeholder de beregnede omkostninger til afskrivninger på materielle anlægsaktiver (bygninger og teknologi) samt hensættelser til feriepenge og tjenestemandspensioner. De beregnede omkostninger er ikke forbundet med et træk på regionens likviditet.
6. I alt: Summerer nettoudgifter (kolonne 4) og omkostninger (kolonne 5).

Budgetoversigter

8 Budgetoversigter

8.1 Bevillingsoversigt 2017 - drift

Sundhed hovedkonto 1

1.000 kr.		Udgift	Indtægt	Nettoudgift	Omkostninger	I alt
BUDGET, SUNDHED I ALT		25.462.730	-1.914.510	23.548.220	725.884	24.274.104
DRIFT		24.766.240	-1.914.510	22.851.730	837.398	23.689.128
	Sundhed					
N	* Hospitalsenheden Horsens	1.023.031	-20.053	1.002.978	39.491	1.042.469
N	* Regionshospitalet Randers	1.077.907	-11.443	1.066.464	64.061	1.130.525
N	* Hospitalsenheden Vest	2.333.359	-112.026	2.221.333	123.172	2.344.505
N	* Hospitalsenhed Midt	2.584.022	-261.387	2.322.635	123.178	2.445.813
N	* Aarhus Universitetshospital	7.475.141	-1.006.888	6.468.253	351.746	6.819.999
N	* Præhospitalet	937.779	-102.862	834.917	3.266	838.183
N	* Psykiatri	1.778.030	-89.786	1.688.244	49.906	1.738.150
N	* Fællesudgifter og -indtægter	2.788.847	-310.065	2.478.782	80.528	2.559.310
B	* Praksissektoren	3.372.484	0	3.372.484	536	3.373.020
B	* Tilskudsmedicin	1.366.415	0	1.366.415	0	1.366.415
N	* Sundhedsadministration	29.225	0	29.225	1.514	30.739
CENTRALE RESERVER		0	0	0	0	0
N	* Fælles puljer					
	Ramme til uforbrugte udgifter i 2015	0	0	0	0	0
FÆLLES FORMÅL		696.490	0	696.490	-111.514	584.976
	* Andel af Fælles formål og adm.					
	Fælles formål og adm. omk. Sundhed	640.490	0	640.490	-111.514	528.976
	Andel af renter	56.000	0	56.000	0	56.000
FINANSIERING		0	-24.178.481	-24.178.481	0	-24.178.481
B	* Statsligt bloktilskud	0	-20.246.732	-20.246.732	0	-20.246.732
B	* Aktivitetsbidrag, stat	0	-290.775	-290.775	0	-290.775
B	* Kompensationsordning vedr. ændring af kommunal medfinansiering (2012)	0	-81.180	-81.180	0	-81.180
B	* Kompensationsordning vedr. ændring af kommunal medfinansiering (2016)	0	26.805	26.805	0	26.805
B	* Aktivitetsbidrag, kommuner	0	-3.600.988	-3.600.988	0	-3.600.988
B	* Omfordeling effektiviseringsgevinster	0	14.389	14.389	0	14.389

* = bevillingsområde

N = nettobevilling

B = bruttobevilling

Social og Specialundervisning hovedkonto 2

1.000 kr.		Udgift	Indtægt	Nettoudgift	Omkostninger	I alt
BUDGET, SOCIAL I ALT		972.819	-25.737	947.082	24.910	971.992
DRIFT		954.586	-25.737	928.849	28.286	957.135
N	* Socialområdet					
N	* Social og Specialundervisning	954.586	-25.737	928.849	28.286	957.135
FÆLLES FORMÅL		18.233	0	18.233	-3.376	14.857
	* Andel af Fælles formål og adm.					
	Fælles formål og adm.omk. Socialområdet	18.233	0	18.233	-3.376	14.857
FINANSIERING		0	-971.992	-971.992	0	-971.992
-	* Indtægter via takster m.v.		-970.916	-970.916		-970.916
B	* Statsligt bloktilskud	0	-1.076	-1.076	0	-1.076

* = bevillingsområde

N = nettobevilling

B = bruttobevilling

Regional Udvikling hovedkonto 3

1.000 kr.		Udgift	Indtægt	Nettoudgift	Omkostninger	I alt
BUDGET, REGIONAL UDVIKLING I ALT		687.289	-60.847	626.442	671	627.113
DRIFT		670.193	-60.847	609.346	3.421	612.767
N	* Kollektiv Trafik	374.693	-59.847	314.846	1.307	316.153
N	* Erhvervsudvikling	122.112	0	122.112	0	122.112
N	* Miljø	40.204	0	40.204	917	41.121
N	* Regionale udviklingsaktiviteter	46.712	0	46.712	0	46.712
N	* Regional udvikling i øvrigt	6.212	0	6.212	0	6.212
N	* Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter	80.260	-1.000	79.260	1.197	80.457
FÆLLES FORMÅL		17.096	0	17.096	-2.750	14.346
	* Andel af Fælles formål og adm.					
	Fælles formål og adm. omk. Regional Udvikling	15.796	0	15.796	-2.750	13.046
	Andel af renter	1.300	0	1.300	0	1.300
FINANSIERING		0	-625.142	-625.142	0	-625.142
B	* Statsligt bloktilskud	0	-454.296	-454.296	0	-454.296
B	* Udviklingsbidrag	0	-170.846	-170.846	0	-170.846

* = bevillingsområde

N = nettobevilling

B = bruttobevilling

Fælles formål og administration hovedkonto 4

1.000 kr.		Udgift	Indtægt	Nettoudgift	Omkostninger	I alt
BUDGET, FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION I ALT		1.081.145	-406.626	674.519	-117.640	556.879
B*	Politisk organisation	20.152	0	20.152	0	20.152
N*	Stabe (Sekretariat og forvaltninger)	510.387	-9.336	501.051	35.676	536.727
N*	Tjenestemandspensioner	550.606	-397.290	153.316	-153.316	0
FÆLLES FORMÅL		-674.519	0	-674.519	117.640	-556.879
	Overførsel til hovedkonto 1	-640.490		-640.490	111.514	-528.976
	Overførsel til hovedkonto 2	-18.233		-18.233	3.376	-14.857
	Overførsel til hovedkonto 3	-15.796		-15.796	2.750	-13.046

* = bevillingsområde

N = nettobevilling

B = bruttobevilling

Renter hovedkonto 5

1.000 kr.		Udgift	Indtægt	Nettoudgift	Omkostninger	I alt
BUDGET, RENTER I ALT		92.000	-27.000	65.000	0	65.000
	Renter	92.000	-27.000	65.000		65.000
	Refusion af købsmoms					0
FÆLLES FORMÅL		0	0	0	0	-65.000
	Overførsel til hovedkonto 1					-56.000
	Overførsel til hovedkonto 2					-7.700
	Overførsel til hovedkonto 3					-1.300

8.2 Bevillingsoversigt 2017 - anlæg

Sundhed hovedkonto 1

1.000 kr.	Udgift	Indtægt	Nettoudgift	I alt
BUDGET, SUNDHED I ALT	2.051.525	931.878	1.119.647	1.119.647
ANLÆG	324.746	78.000	246.746	246.746
SUNDHED				
Hospitalsenheden Horsens	143.011		143.011	143.011
Regionshospitalet Randers	2.699		2.699	2.699
Hospitalsenheden Vest	10.827	78.000	-67.173	-67.173
Hospitalsenhed Midt	2.500		2.500	2.500
Aarhus Universitetshospital	37.213		37.213	37.213
Præhospitalet	0		0	0
Psykiatri	5.436		5.436	5.436
Sundhed - fælles puljer mv.	123.060		123.060	123.060
PRIORITERINGSFORSLAG	165.779	18.753	147.026	147.026
Pulje til anlægsprojekter	165.779		165.779	165.779
Reserve - indtægter		18.753	-18.753	-18.753
KVALITETSFONDSPROJEKTER 1)	1.561.000	835.125	725.875	725.875
Det nye Universitetshospital, Aarhus	631.000	289	630.711	630.711
Regionshospitalet Viborg, ombygning	225.000	199.549	25.451	25.451
Det nye Regionshospital, Gødstrup	705.000	635.287	69.713	69.713
FÆLLES FORMÅL	0	0	0	0
Andel af Fælles formål og adm.				
Fælles formål og adm. anlæg				
Sundhed	0	0	0	0

1) Der optages lån til DNU på 490.176 t.kr.

Social og Specialundervisning hovedkonto 2

1.000 kr.	Udgift	Indtægt	Nettoudgift	I alt
BUDGET, SOCIAL I ALT	42.203	0	42.203	42.203
ANLÆG	42.203	0	42.203	42.203
Socialområdet				
Fælles rammer				
Rammebevilling til bygningsvedligeholdelse (sociale tilbud)	12.074		12.074	12.074
Rammebevilling til udvikling (social tilbud)	26.129		26.129	26.129
Igangværende projekter	4.000		4.000	4.000

Fælles Regional Udvikling hovedkonto 3

1.000 kr.	Udgift	Indtægt	Nettoudgift	I alt
BUDGET, REGIONAL UDVIKLING I ALT	18.003	0	18.003	18.003
ANLÆG	18.003	0	18.003	18.003
Regional Udvikling				
Anlægstilskud til letbaneanlægsselskabet	18.003		18.003	18.003

Fælles formål og administration hovedkonto 4

Der er ikke budgetteret med anlæg på Fælles formål og administration i 2017.

8.3 Fordeling af kalkulatoriske omkostninger

1.000 kr.	Afskrivninger	Hensættelse tjenestemandspensioner	Feriepenge	Øvrige elementer (hensættelser og leasing)	Kalkulatoriske omkostninger i alt
Sundhed					
Hospitalsenheden Horsens	40.911	900	-2.320		39.491
Regionshospitalet Randers	59.022	4.736	303		64.061
Hospitalsenheden Vest	109.041	10.116	4.015		123.172
Hospitalsenhed Midt	116.897	8.836	-2.555		123.178
Aarhus Universitetshospital	325.762	25.757	227		351.746
Præhospitalet	2.672	147	447		3.266
Psykiatri	46.875	6.207	-3.176		49.906
Praksissektoren	516	0	20		536
Fælles udgifter/indtægter	55.466	708	3.754	20.600	80.528
Sundhedsadministration	513	615	386		1.514
Sundhed i alt	757.675	58.022	1.101	20.600	837.398
Socialområdet					
Social og specialundervisning	24.588	3.698	0		28.286
Socialområdet i alt	24.588	3.698	0	0	28.286
Regional Udvikling					
Kollektiv Trafik		1.307			1.307
Miljø	917				917
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter		854	343		1.197
Regional Udvikling i alt	917	2.161	343	0	3.421
Fælles formål og administration					
Direktionen			-248		-248
Regionssekretariatet	6.256	194	205	3.777	10.432
Koncern HR		279	907		1.186
Koncernøkonomi	9	263	273		545
It-fælles	21.424	133	1.958		23.515
Koncern Kommunikation	335		-89		246
Tjenestemandspension - reduktion i forpligtigelse		-153.316			-153.316
Fælles formål og administration i alt	28.024	-152.447	3.006	3.777	-117.640

8.4 Resultatopgørelser

Sundhed

Resultatopgørelse – udgiftsbaseret

Mio. kr. 2017-p/l	I alt
A. Finansiering	
i) Statsligt bloktilskud	-20.246,7
ii) Statsligt aktivitetsbidrag	-290,8
iii) Kommunalt aktivitetsbidrag	-3.601,0
iv) Kompensationsordning vedr. ændring af kommunal medfinansiering (2012)	-81,2
v) Kompensationsordning vedr. ændring af kommunal medfinansiering (2016)	26,8
vi) Omfordeling effektiviseringsgevinster	14,4
Indtægter i alt	-24.178,5
B. Nettodriftsudgifter	
i) Somatiske hospitaler	13.081,7
ii) Fællesudgifter og -indtægter	2.478,8
iii) Psykiatri	1.688,2
iv) Præhospitalet	834,9
v) Praksissektoren m.v.	3.372,5
vi) Tilskudsmedicin	1.366,4
vii) Sundhedsadministration	29,2
viii) Andel af Fælles formål og administration	640,5
ix) Ramme til overførsler fra 2015	0,0
Driftsudgifter i alt	23.492,2
C. Anlægsudgifter	
i) Almindelig anlægsramme	490,5
ii) Brutto anlægsindtægter	-96,8
iii) Kvalitetsfundsprojekter, egenfinansiering	235,8
Anlægsudgifter i alt	629,5
D. Drifts- og anlægsudgifter i alt	24.121,7
E. Finansielle poster	
i) Andel af nettorente	56,0
ii) Andel af afdrag på lån	283,2
iii) Ramme til overførsler fra tidligere år	0,0
Finansielle poster i alt	339,2
F. Årets resultat (A+D+E)	282,5
G. Låneoptag	
i) Lån til refinansiering af afdrag	-219,2
Låneoptag i alt	-219,2
Henlæggelse til/træk på kasse (F+G)	63,3

Social og Specialundervisning

Resultatopgørelse – omkostningsbaseret

Mio. kr. 2017-p/l	I alt
A. Indtægter	
i) Takstindtægter fra kommunerne	970,9
ii) Bloktilskud vedr. administrative opgaver	1,1
Indtægter i alt	972,0
B. Driftsomkostninger	
i) Drift af specialområder	957,1
iv) Andel af Fælles formål og administration, finansielle poster mv.	14,9
Driftsomkostninger i alt	972,0
Resultat	0,0

Regional Udvikling

Resultatopgørelse – udgiftsbaseret

Mio. kr. 2017-p/l	I alt
A. Indtægter	
i) Bloktilskud fra staten	454,3
ii) Kommunale udviklingsbidrag	170,8
Indtægter i alt	625,1
B. Driftsudgifter	
i) Driftsudgifter	609,3
ii) Andel af Fælles formål og administration	15,8
Driftsudgifter i alt	625,1
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	0,0
C. Finansielle poster	
i) Andel af finansielle nettoudgifter	1,3
Finansielle poster i alt	1,3
C. Anlægsudgifter	
i) Almindelig anlægsramme	18,0
Anlægsudgifter i alt	18,0
D. Drifts- og anlægsudgifter i alt	19,3

8.5 Pengestrømsopgørelse

Mio. kr. (2017-p/l)	Sundhed	Social	Regional Udvikling	Regionen i alt
Driftsresultat	-95,6	0,0	-2,0	-97,6
Likviditetsvirkning af driftsresultatet				
+ afskrivninger	757,7	24,6	0,9	783,2
+/- regulering af pensionsforpligtelser	58,0	3,7	2,2	63,9
+/- regulering af feriepenge	1,1	0,0	0,3	1,4
+/- øvrige elementer	20,6	0,0	0,0	20,6
+/- overførte omkostninger fra fælles	-111,5	-3,4	-2,8	-117,6
Likviditetsvirkninger af driftsresultat, i alt	725,9	24,9	0,7	751,5
Likviditetsvirkning af investering				
- køb af anlægsaktiver				0,0
+ salg af anlægsaktiver				0,0
- igangværende arbejder	-629,5	-42,2	-18,0	-689,728
Likviditetsvirkning af investering, i alt	-629,5	-42,2	-18,0	-689,7
Likviditetsvirkning af drift og investering	0,7	-17,3	-19,3	-35,9
Likviditetsreguleringer til fælles og finansieringsposter:				
+optagelse af eksterne lån	219,2			219,2
-afdrag på lån	-283,2	-21,6	-8,4	-313,2
Øvrige likviditetsforskydninger i alt	-64,0	-21,6	-8,4	-94,0
Årets samlede likviditetsvirkning	-63,3	-38,9	-27,7	-129,9
+/-periodeforskydning				
Likviditet primo budgetåret				-20,0
Likviditet ultimo budgetåret				-149,8

8.6 De tre særskilte kredsløb for kvalitetsfundsprojekter

Mio. kr. 2017-p/l (2016 i løbende p/l)	Budget	Budget	Budgetoverslag		
	2016	2017	2018	2019	2020
Det nye Universitetshospital, Aarhus					
Anlægsudgifter i alt	1171,7	631,0	446,0	16,2	4,6
Kvalitetsfondsindtægter	-1033,6	-0,3	-267,9	0,0	0,0
Egenfinansiering	-138,1	-140,5	-140,5	-140,5	-140,5
Låneoptag	0,0	-490,2	-37,6	0,0	0,0
Afdrag	0,0	360,6	0,0	796,0	136,0
Salgsindtægter	0,0	-360,6	0,0	-671,7	0,0
Renteindtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Årets bevægelse	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg					
Anlægsudgifter i alt	168,3	225,0	270,8	81,8	50,8
Kvalitetsfondsindtægter	-54,6	-199,5	-141,8	0,0	0,0
Egenfinansiering	-25,0	-25,5	-25,5	-25,5	-25,5
Låneoptag	-111,3	0,0	-103,5	-56,4	-25,3
Afdrag	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Salgsindtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Renteindtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Årets bevægelse	22,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup					
Anlægsudgifter i alt	449,0	705,0	1157,9	426,0	86,8
Kvalitetsfondsindtægter	-88,3	-635,3	-1088,1	-4,5	0,0
Egenfinansiering	-68,5	-69,7	-69,7	-69,7	-69,7
Låneoptag	-292,2	0,0	0,0	-351,9	-17,1
Afdrag	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
salgsindtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Renteindtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Årets bevægelse	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Investeringsoversigter

9 Investeringsoversigt 2016-2020

Investeringsoversigten omfatter alle igangværende anlægsarbejder og arbejder, der forventes igangsat i perioden 2017-2020.

Rådighedsbeløbene for 2016 er i indeks 101,0 og for 2017 og følgende år i indeks 103,2. Budgetindekset er ændret til nyt basisår.

Investeringsoversigten er opdelt efter Region Midtjyllands sektorområder (konto 1-3) og det fællesadministrative område (konto 4).

Læsevejledning til investeringsoversigten

Læsevejledningen beskriver principperne for indholdet i de enkelte kolonner i den efterfølgende investeringsoversigt.

Bevilling i alt	Den samlede bevilling til et anlægsarbejde, inkl. projekteringsbevilling og eventuelle ændringer af bevillingen.
Begyndelsesår	Det år, hvor regionsrådet har meddelt den første bevilling.
Slutår	Det år, hvor arbejdet forventes afsluttet (ibrugtaget).
Afholdt ultimo	Regnskabsmæssig saldo for hvert anlægsarbejde ved udgangen af det senest afsluttede regnskab.
Rådighedsbeløb	<p>Rådighedsbeløbene angiver den øverste grænse for udgifter, der i et regnskabsår kan anvendes til et anlægsarbejde.</p> <p>Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har godkendt iværksættelsen af et anlægsarbejde og meddelt en bevilling til arbejdet. Der kan med regionsrådets vedtagelse af budgettet alene disponeres over rådighedsbeløbene i det løbende budgetår og budgetforslagsåret.</p> <p>Da rådighedsbeløbene dækker 5 budgetår er de opført i flere prisniveauer efter følgende regler:</p> <p>Ikke-fastprisarbejder: Rådighedsbeløb i 2016 er opført i prisniveauet for investeringsoversigten 2016.</p> <p>Rådighedsbeløb i 2017 og følgende år er opført i prisniveauet for investeringsoversigten 2017.</p> <p>Fastprisarbejder: Rådighedsbeløb er opført med beløb i henhold til kontrakt for anlægsarbejdet.</p>
Senere	Omfatter de udgifter, der ved regionsrådets prioritering er godkendt efter 2020.
Ajourført overslag	Er summen af regnskabsførte udgifter og rådighedsbeløb. Anlægsbevillingen må aldrig blive større end de ajourførte overslag.

Investeringsoversigt 2016 - 2020

Beløb i 1.000 kr. (Byggeomkostningsindeks)	Bevilling i alt	Beg. år	Slut år	Afholdt ultimo 2015	Rådighedsbeløb forventet afholdt i						Ajourført overslag
					2016 101.0	2017	2018	2019	2020	Senere Indeks 103.2	
Kolonner	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
SYGEHJUSVÆSEN Sundhed 01.10.01. Hospitaler											
Hospitalsenheden Horsens											
Akuthospital Horsens	82.244	2012		49.366	28.121	4.757					82.244
RH Horsens, Nye Nord	309.641	2015		4.982	53.545	138.054	113.060				309.641
RH Horsens, Justeringsreserve Generalplan	8.754	2015			4.409	200	2.000	2.145			8.754
Hospitalsenheden Horsens i alt	400.639			54.348	86.075	143.011	115.060	2.145	0	0	400.639
Regionhospitalet Randers											
Færdiggørelse af ny akutafdeling - fase 2	150.790	2012		73.890	74.201	2.699					150.790
Regions hospitalet Randers i alt	150.790			73.890	74.201	2.699	0	0	0	0	150.790
Hospitalsenheden Vest											
Psykiatrien i DNV Gødstrup (Udgifter)	93.681	2013		14.288	46.367	10.827	16.277	5.922			93.681
Psykiatrien i DNV Gødstrup (Indtægter)	-116.000				-38.000	-78.000					-116.000
Psykiatrien i DNV Gødstrup	-22.319			14.288	8.367	-67.173	16.277	5.922	0	0	-22.319
Hospitalsenheden Vest i alt	-22.319			14.288	8.367	-67.173	16.277	5.922	0	0	-22.319
Hospitalsenhed Midt											
Hammel Neurocenter, revideret helhedsplan 2016	4.000	2016			1.500	2.500					4.000
Hospitalsenhed Midt i alt	4.000			0	1.500	2.500	0				4.000

Investeringsoversigt 2016 - 2020

Beløb i 1.000 kr. (Byggeomkostningsindeks)	Bevilling i alt	Beg. år	Slut år	Afholdt ultimo 2015	Rådighedsbeløb forventet afholdt i						Ajourført overslag	
					2016	2017	2018	2019	2020	Senere		
					101,0	Beløb anført i 2017-2020 og senere = indeks						11
Kolonne	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Aarhus Universitetshospital												
Reinvesteringer teknisk inventar mv.	115.271	2012		32.285	27.781	26.025	1.168	3.196	20.000	4.816	115.271	
CTS- og ventilationsprojekt	44.006	2013		13.220	8.306	11.188	11.292				44.006	
AUH: Vedligehold og renovering af tekniske systemer	38.174	2015		4.770	0	0	0	3.450		29.954	38.174	
Aarhus Universitetshospital i alt	197.451			50.275	36.087	37.213	12.460	6.646	20.000	34.770	197.451	
Præhospitalet												
Præhospitalet i alt	0			0	0	0	0	0	0	0	0	
Psykiatri												
Rammebevilling til bygningsvedligeholdelse	18.213			0	8.909	5.436	3.136	732			18.213	
Psykiatri i alt	18.213			0	8.909	5.436	3.136	732	0	0	18.213	
Hospitalet i alt	748.774			192.801	215.139	123.686	146.933	15.445	20.000	34.770	748.774	
Sundhed - fælles puljer mv.												
Pulje til medicotek. udstyr	0			0	0	0	0	195.604	200.000		395.604	
Sundheds- og Akuthus, Holstebro	29.610	2012		-2.852	6.204	5.695	20.563				29.610	
Controlling af store anlægsprojekter	19.364	2011		13.718	0	0	0	5.646			19.364	
It-reinvesteringer	97.689	2013		85.189	0	0	0	2.500	10.000		97.689	
Pulje It-afdelings reinvesteringer	0	2014		0	0	50.000	50.000	50.000	50.000		200.000	

Investeringsoversigt 2016 - 2020

Beløb i 1.000 kr. (Byggeomkostningsindeks)	Bevilling i alt	Beg. år	Slut år	Afholdt ultimo 2015	Rådighed sbeløb forventet afholdt i					Ajourført overslag	
					2016 101,0	2017	2018	2019	2020		Senere
Kolonne	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Salg af Regionshospitalet Herning	3.800	2014		305	1.795	1.700					3.800
Salg af AUH Nørrebrogade	800	2016		0	500	100	100	100			800
DNU											
AUH i Skejby, Ombygning etape 1 (DNU)	105.162	2011		64.722	35.212	5.228	0				105.162
It-udviklingspulje	104.792	2012		46.622	32.485	9.340	16.345	0			104.792
DNU: AUH i Skejby, Ombygning etape 3	64.424	2014		3.378	10.641	14.670	33.046	2.689			64.424
DNU: Ombygning, Steril og Sterilvarelager	34.870	2014		18.063	12.755	4.052					34.870
Helikopterlandingsplads ved hjerteafdelingen på AUH	12.651	2015		571	8.944	3.136					12.651
Køkken ved Aarhus Universitetshospital	6.900	2016			3.900	2.000	1.000				6.900
Partikelterapi											
DNU: Dansk center for partikelterapi	90.938	2014		34.054	44.079	8.714	4.091				90.938
Pulje, Center for Partikelterapi	0	2014		0	0	0	0				0
Statslig tilskud til Center for Partikelterapi	-277.350	2014		0	-113.600	-115.750	-48.000				-277.350
Partikelterapi, udstyr (Udgift)	250.000			83.811	61.189	43.500	61.500	0			250.000
Partikelterapi, udstyr (Indtægt)	-250.000			-87.000	-58.000	-43.500	-61.500				-250.000
Partikelterapi, udstyr	0			-3.189	3.189	0	0				0
DNU, Dansk Center for partikelterapi, Enterprise	318.980	2015		11.000	118.088	134.175	55.717				318.980
Sundhed fælles - puljer mv. i alt	612.630			271.581	164.192	123.060	132.862	269.039	260.000	0	1.220.734

Investeringsoversigt 2016 - 2020

Beløb i 1.000 kr. (Byggeomkostningsindeks)	Bevilling i alt	Beg. år	Slut år	Afholdt ultimo 2015	Rådighedsbeløb forventet afholdt i						Ajourført overslag
					2016 101.0	2017	2018	2019	2020	Senere	
Kolonner	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Prioriteringsforslag											
Pulje til indtægter					2.247	-18.753					-16.506
Pulje til anlægsprojekter					43.233	165.779	210.705	217.516	210.500	-34.770	812.963
Driftsanskaffelser og leasing i overslagsårene					0	0	0	0	0	0	0
Prioriteringsforslag i alt	0	0		0	45.480	147.026	210.705	217.516	210.500	-34.770	796.457
Kvalitetsfundsprojekter											
Det nye Universitetshospital, Aarhus											
Delprojekt Hoved-Neuro - Nord 5	338.076	2011		37.415	106.929	138.702	55.030				338.076
Underprojekt Færdiggørelsesarbejder	315.477	2012		187.196	57.311	55.924	15.046				315.477
Abdomina/ inflammation underprojekt Syd 2	799.946	2013		633.456	154.864	11.626					799.946
Vareforsyning BYG underprojekt rørpostsystem	53.432	2013		37.511	8.294	3.965	3.662				53.432
Byggepladsens Fællesfaciliteter	172.039	2013		137.395	31.475	2.798	371				172.039
Delprojekt Syd 4	615.329	2013		183.081	226.004	206.244					615.329
Onkologi Syd 5	188.114	2013		12.772	75.669	88.326	11.347				188.114
Delprojekt It	209.995	2012		116.883	35.592	31.661	25.859				209.995
Medioteknisk udstyr, DNU	340.992	2012		35.597	159.568	145.827					340.992
Justeringsreserve	24.111	2012			5.172	10.341	8.598	0			24.111
Pulje DNU					-67.920	-64.414	326.074	16.242	4.559		214.541

Investeringsoversigt 2016 - 2020

Beløb i 1.000 kr. (Byggeomkostningsindeks)	Bevilling i alt	Beg. år	Slut år	Afholdt ultimo 2015	Rådighedsbeløb forventet afholdt i						Ajourført overslag
					2016 101,0	2017 Beløb anført i 2017-2020	2018 Beløb anført i 2017-2020 og senere = indeks.	2019	2020	Senere	
Kolonne	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Kvalitetsfondsindtægter	-4.186.216			-2.847.924	-1.070.092	-289	-267.911	0	0		-4.186.216
Det nye Universitetshospital, netto	-1.128.705			-1.466.618	-277.134	630.711	178.076	16.242	4.559	0	-914.164
Kvalitetsfondsprojekter											
Regionshospitalet Viborg, om- og tilbygning											
Etablering af projektorganisation	43.939	2009		25.778	6.451	5.855	5.855				43.939
Entreprisearbejder, Akutcenter	529.000	2014		58.380	167.576	212.068	90.976				529.000
Medico Akutcenter	105.077	2014		0	5.957	48.693	50.427				105.077
Pulje til om- og tilbygning Viborg					147.627	-41.616	123.516	81.801	50.751		362.079
Kvalitetsfondsindtægter	-856.395			-389.442	-148.197	-199.549	-141.807				-878.995
Regionshospitalet Viborg, om- og tilbygn., netto	-178.379			-305.284	179.414	25.451	128.967	81.801	50.751	0	161.100
Kvalitetsfondsprojekter											
Det nye Regionshospital, Gødstrup											
Fjernvarme- og elforsyning	41.086	2013		28.280	0	12.806					41.086
Delprojekt 1B, Fælles faciliteter for skurby	66.538	2014		19.960	23.080	11.009	12.489				66.538
Delprojekt 4, Råhus	445.662	2014		130.760	195.185	119.717					445.662
Delprojekt 6, klimaskærm - tæt hus	243.642	2014		0	146.243	97.399					243.642
IT apparatur og løst inventar	44.785	2014		0	3.107	20.839	20.839				44.785
Delprojekt 11, specialinstallationer og udstyr	111.336	2015		0	12.303	99.033					111.336
Delprojekt 32, Serviceby	130.319	2016			41.725	58.132	30.462				130.319

Investeringsoversigt 2016 - 2020

Beløb i 1.000 kr. (Byggeomkostningsindeks)	Bevilling i alt	Beg. år	Slut år	Afholdt ultimo 2015	Rådighedsbeløb forventet afholdt i						Ajourført overslag
					2016 101,0	2017 7	2018 8	2019 9	2020 10	Senere indeks 103,2 11	
Kolonner	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Delprojekt 31, Somatik, DNV	409.953	2016		0	0	102.488	204.977	102.488			409.953
Delprojekt 8-10, Aptering	254.569	2016			69.130	142.689	42.750				254.569
Delprojekt 8-10, Installationer	304.116	2016			109.426	194.690					304.116
IT, DNV	19.246	2016			2.985	8.645	7.616				19.246
Justeringsreserve	13.371	2013		0	10.246	3.125					13.371
Pulje DNV - Gødstrup					55.538	-165.572	838.717	323.547	86.791		1.139.021
Kvalitetsfondsindtægter	-2.450.822			-442.257	-280.669	-635.287	-1.088.137	-4.472			-2.450.822
Det nye Regionshospitalet, Gødstrup, netto	-366.199			-263.257	388.299	69.713	69.713	421.563	86.791	0	772.822
Hospitaller i alt	748.774			192.801	215.139	123.686	146.933	15.445	20.000	34.770	748.774
Fælles puljer mv. og prioriteringsforslag i alt	612.630			271.581	209.672	270.086	343.567	475.055	470.500	-34.770	2.005.691
Kvalitetsfondsprojekter i alt	-1.673.283			-2.035.159	290.579	725.875	376.756	519.606	142.101	0	19.758
SUNDHED HOVEDKONTO 1 I ALT	-311.879			-1.570.777	715.390	1.119.647	867.256	1.010.106	632.601	0	2.774.223

Investeringsoversigt 2016 - 2020

Beløb i 1.000 kr. (Byggeomkostningsindeks)	Bevilling i alt	Beg. år	Slut år	Afholdt ultimo 2015	Rådighedsbeløb forventet afholdt i						Ajourført overslag
					2016 101.0	2017 7	2018 8	2019 9	2020 10	Senere 11	
Kolonne	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
SOCIALE TILBUD OG SPECIALUNDERVISNING											
Socialområdet											
02.10.01. Sociale tilbud, specialundervisning											
Fælleskonti											
Rammebevilling til bygningsvedligeholdelse (sociale tilbud)	17.303			-133	5.362	12.074	12.074	12.074	12.074		53.525
Rammebevilling til udvikling (sociale tilbud)	30.181			0	4.052	26.129	30.129	30.129	30.129		120.568
Ombygning og tilbygning af Bækkeoften Syd	8.070	2016		0	4.070	4.000					8.070
Fælleskonti i alt	55.554			-133	13.484	42.203	42.203	42.203	42.203	0	182.163
HØVEDKONTO 2 I ALT	55.554			-133	13.484	42.203	42.203	42.203	42.203	0	182.163
REGIONAL UDVIKLING											
03.10 Kollektiv Trafik											
Anlægstilskud til letbaneanlægsselskabet	117.810	2012		81.904	17.903	18.003					117.810
HØVEDKONTO 3 I ALT	117.810			81.904	17.903	18.003	0	0	0	0	117.810
FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION											
Administrativ organisation, Sekretariat og forvaltninger											
Fælles formål og administration i alt	0			0	0	0	0	0	0	0	0
HØVEDKONTO 4 I ALT	0			0	0	0	0	0	0	0	0
Total	-138.515			-1.489.006	746.777	1.179.853	909.459	1.052.309	674.804	0	3.074.196

NB: Nytbasisår for indekset

Personaleoversigter

10 Personaleoversigt 2017-2020

10.1 Sammenfatning

Dette afsnit gennemgår den samlede personaleoversigt for Region Midtjylland i Budget 2017. Personaleoversigten viser det vejledende beregnede personaleforbrug i Region Midtjylland for perioden 2017-2020 fordelt på hovedområder og bevillingsniveau.

I Region Midtjylland baserer bevillings- og budgetstyringen sig på princippet om totalrammestyring og ikke på normeringsstyring. Der gives herved bevillingshaveren frihed til at disponere den afgivne bevilling under hensyntagen til, at de materielle budgetforudsætninger er opfyldte. Bevillingshaveren har således bl.a. frihed og pligt til at omplacere midler mellem budgettet for løn og budgettet for andre udgifter (inden for den afgivne bevilling), hvis dette vurderes at kunne føre til et bedre serviceniveau, bedre målopfyldelse eller bedre budgetoverholdelse. Personaleoversigten oplyser derfor alene om de forudsætninger for personaleforbruget, som er lagt til grund for Budget 2017. Der er herudover desuden anført overslag over det forventede personaleforbrug 2018-2020.

Der er for større enheder anvendt en fælles model for beregning af det vejledende personaleforbrug i Budget 2017. Det sker for, at få en ensartet beregningsmetode for det vejledende personaleforbrug.

10.2 Samlet vejledende beregnet personaleforbrug

Det samlede vejledende beregnede personaleforbrug i Region Midtjylland i 2017 er 26.106 helårsstillinger.

Det samlede vejledende beregnede personaleforbrug i Budget 2017 og overslagsårene 2018-2020 fordelt på hovedkonto

Gennemsnitlige helårsstillinger	Budget	Budget	Budgetoverslag		
	2016	2017	2018	2019	2020
Hovedkonto 1: Sundhed	23.938	23.631	23.631	23.631	23.631
Hovedkonto 2: Social og specialundervisning	1.961	1.807	1.807	1.807	1.807
Hovedkonto 3: Regional Udvikling	108	105	102	99	99
Hovedkonto 4: Fælles formål og administration	505	563	563	563	563
Samlet personaleforbrug	26.512	26.106	26.103	26.100	26.100

Det forventede personaleforbrug i 2017 på sundhedsområdet på 23.631 helårsstillinger udgør i alt 90,5 % af det samlede forventede personaleforbrug. Socialområdet har opgjort sit forventede personaleforbrug til 1.807 helårsstillinger, mens Regional Udvikling har et forventet personaleforbrug på i alt 105 helårsstillinger. Det samlede forventede personaleforbrug i administrationen på Fælles formål og administration på 563 helårsstillinger udgør 2,15 % af det samlede forventede personaleforbrug i Region Midtjylland i 2017.

Det vejledende beregnede personaleforbrug i Budget 2017 på hovedkontoniveau opdelt på bevillingsniveau vises i efterfølgende tabeller.

Det vejledende beregnede personaleforbrug i Budget 2017 og overslagsårene 2018-2020 på hovedkonto 1 Sundhed

Gennemsnitlige helårsstillinger	Budget 2016	Budget 2017	Budgetoverslag		
			2018	2019	2020
Hospitaller m.v.					
Hospitalsenheden Horsens	1.467	1.511	1.511	1.511	1.511
Regionshospitale Randers	1.671	1.584	1.584	1.584	1.584
Hospitalsenheden Vest	3.320	3.297	3.297	3.297	3.297
Hospitalsenhed Midt	3.876	3.935	3.935	3.935	3.935
Aarhus Universitetshospital	9.146	8.886	8.886	8.886	8.886
Præhospitalet	99	108	108	108	108
Psykatri	2.997	2.773	2.773	2.773	2.773
Praksissektoren	18	17	17	17	17
Fælles udgifter/indtægter	1.268	1.445	1.445	1.445	1.445
Hospitaller mv. i alt	23.862	23.555	23.555	23.555	23.555
Administration, Sundhed					
Sundhedsplanlægning	30	30	30	30	30
Nære Sundhedstilbud	46	46	46	46	46
Administration, Sundhed	76	76	76	76	76
Hovedkonto 1 i alt	23.938	23.631	23.631	23.631	23.631

Det vejledende beregnede personaleforbrug i Budget 2017 og overslagsårene 2018-2020 på hovedkonto 2 Social og Specialundervisning

Gennemsnitlige helårsstillinger	Budget 2016	Budget 2017	Budgetoverslag		
			2018	2019	2020
Social og Specialundervisning					
Social og Specialundervisning	1.926	1.772	1.772	1.772	1.772
Sosuelever	35	35	35	35	35
Hovedkonto 2 i alt	1.961	1.807	1.807	1.807	1.807

Det vejledende beregnede personaleforbrug i Budget 2017 og overslagsårene 2018-2020 på hovedkonto 3 Regional Udvikling

Gennemsnitlige helårsstillinger	Budget 2016	Budget 2017	Budgetoverslag		
			2018	2019	2020
Udviklingsopgaver	52,0	50,0	49,0	47,0	47,0
- Erhvervsudvikling	38,0	36,0	35,0	33,0	33,0
- Vækst- og udviklingsstrategi	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
- international	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
- Uddannelse	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
- Kultur	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5
Borgernære driftsopgaver	47,5	46,5	44,5	43,5	43,5
- Kollektiv trafik	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
- Miljø	43,0	42,0	40,0	39,0	39,0
Tværgående udgifter	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5
- Centraladministration af Regional Udvikling	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter i alt	108,0	105,0	102,0	99,0	99,0

Det vejledende beregnede personaleforbrug i Budget 2017 og overslagsårene 2018-2020 på hovedkonto 4 Fælles formål og administration

Gennemsnitlige helårsstillinger	Budget	Budget	Budgetoverslag		
	2016	2017	2018	2019	2020
Administration					
Direktion	3	3	3	3	3
Fællesstabene i alt	502	560	560	560	560
- Regionssekretariatet	86	101	101	101	101
- Koncern HR	80	80	80	80	80
- Koncernøkonomi	63	92	92	92	92
- It	249	264	264	264	264
- Koncern Kommunikation	24	23	23	23	23
Hovedkonto 4 i alt	505	563	563	563	563

Flerårsoversigter

11 Flerårsoversigter

11.1 Indledning

Dette afsnit beskriver budgetoverslaget for Region Midtjylland i perioden 2018-2020. Ifølge Budget- og regnskabssystemet for regioner skal budgettet for det kommende budgetår også indeholde skøn over udviklingen i en kommende treårig periode. Det primære formål med budgetoverslaget er at sikre, at der sker en vurdering af de langsigtede virkninger, som beslutningerne i årsbudgettet er udtryk for.

Budgetoverslagene udarbejdes for hovedkonto 1-3 og er i løbende priser. Budgetoverslaget for sundhedsområdet og Regional Udvikling er udgiftsbaseret og budgetoverslaget for Social og Specialundervisning er omkostningsbaseret.

11.2 Sundhedsområdet

Udgangspunktet for udarbejdelsen af budgetoverslaget for sundhedsområdet er det i økonomiaftalen for 2017 aftalte niveau for pris- og lønstigning. Oversigten er udgiftsbaseret.

Oversigt over budget 2017 og budgetoverslagsårene 2018-2020 for sundhedsområdet

Mio. kr.	B2017	B02018	B02019	B02020
Løbende priser - udgiftsbaseret				
A. Finansielle indtægter				
Finansielle indtægter	-24.178	-24.164	-24.164	-24.164
Pris- og lønfremskrivning (1,8 pct. årligt)		-435	-870	-1.305
Realvækst i finansielle indtægter (0,7 pct. årligt)		-172	-347	-526
Omfordeling af effektiviseringsgevinster		14	29	43
Lov- og cirkulæreprogram i overslagsår		3	13	25
Finansielle indtægter (løbende priser)	-24.178	-24.754	-25.340	-25.927
B. Lån				
Lån	-219	-172	-176	-186
Lån i alt	-219	-172	-176	-186
C. Finansiering i alt	-24.398	-24.926	-25.516	-26.113
D. Nettodriftsudgifter				
Somatiske hospitaler	13.082	12.981	12.843	12.817
Fælles udgifter og indtægter	2.479	2.818	3.022	2.891
Psykiatri	1.688	1.691	1.676	1.664
Præhospitalet	835	836	836	833
Praksissektor	3.372	3.399	3.395	3.415
Tilskudsmedicin	1.366	1.363	1.360	1.360
Sundhedsadministration	29	28	27	27
Andel af Fælles formål og administration	640	636	636	636
Ramme til overførsler fra tidligere år	0	7	113	156
Korrektion til ramme jævnfør budgetlov	0	-120	-169	54
Nettodriftsudgifter i alt	23.492	23.639	23.740	23.854
E. Anlæg				
Investeringsplan	630	630	630	630
Investeringsramme i alt	630	630	630	630
F. Drifts- og anlæg (løbende priser)				
Drift og anlæg i alt (faste priser)	24.122	24.269	24.370	24.483
Pris- og lønfremskrivning af drift og anlæg (1,8 pct. årligt)		436	872	1.307
Drift og anlæg i alt (løbende priser)	24.122	24.705	25.242	25.790
G. Finansielle poster				
Nettorenteudgifter	56	64	68	66
Afdrag	283	313	322	342
Finansielle poster i alt	339	377	390	408
H. Udgifter i alt (F+G)	24.461	25.082	25.632	26.198
I. Resultat (C-H)	63	155	116	85

Finansielle indtægter

Udgangspunktet for budgetoverslagene for 2018-2020 er budget 2017, hvoraf fremgår, at de finansielle indtægter for 2017 er på 24.178 mio. kr. Bloktilskuddet til anlæg er reduceret med 14 mio. kr. i 2018 til 2020, da det er forudsat, at der ikke længere er en overfinansiering af anlæg i de pågældende år.

Der er indregnet en årlig realvækst på 0,7 %.

Der er indregnet en årlig reduktion af bloktilskuddet på 14,4 mio. kr. som følge af aftale om fordeling af effektiviseringsgevinster fra kvalitetsfundsbyggerier.

Der er ligeledes indarbejdet ændringer i bloktilskuddet som følge af lov- og cirkulæreprogrammet i overslagsårene.

Lån

Der er forudsat lån til refinansiering af afdrag på mellem 172 mio. kr. og 186 mio. kr. årligt i perioden 2018 til 2020. Der henvises til afsnit 6.2 Langfristet gæld og afdrag for detaljer omkring lån i overslagsår.

Nettodriftsudgifter

Der er taget udgangspunkt i budget 2017, og der er ændringer i bevillingerne i overslagsårene som følge af beslutninger i regionsrådet med økonomisk effekt i overslagsårene.

Herudover er der forudsat følgende:

- Praksissektoren tilføres 20 mio. kr. årligt.
- Tjenestemandspensioner tilføres 11 mio. kr. årligt.
- Der afsættes årligt 110 mio. kr. til hospitalsmedicin og nye behandlinger – svarende til budget 2017.
- Der afsættes 27 mio. kr. 2018 til opstart af Dansk Center for Partikelterapi. Samt 5 mio. kr. i 2018 og 10 mio. kr. i 2019 til udviklingen af spydspidsområder for Aarhus Universitetshospital.
- Der afsættes mellem 150 og 163 mio. kr. til afledte udgifter i forbindelse med nye hospitalsbyggerier i perioden 2018 til 2019. I 2020 kan budgettet reduceres med 76 mio. kr.
- Der er forudsat en rammekorrektion med henblik på overholdelse af budgetlov. Rammekorrektionen er i 2018 og 2019 på henholdsvis -120 mio. kr. og -169 mio. kr. I 2020 er rammekorrektionen på 54 mio. kr.

Anlæg

Der er forudsat årlige anlægsudgifter på 630 mio. kr. i perioden.

Drifts- og anlægsudgifter (løbende priser)

Der forudsættes en pris- og lønfremskrivning på 1,8 %.

Finansielle poster og resultat

Der forudsættes et likviditetstræk på mellem 85 mio. kr. og 155 mio. kr. i perioden 2018 til 2020. Likviditetstrækket kommer af, at regionen ikke får tilstrækkelig finansiering til at dække udgifter til renter og afdrag.

Der henvises til afsnit 6.2 Langfristet gæld og afdrag for detaljer omkring finansielle poster i overslagsår.

11.3 Social og Specialundervisning

Udgangspunktet for udarbejdelsen af budgetoverslagsårene for Social og Specialundervisning er det i rammeaftalen for 2017 forventede niveau tillagt en årlig pris- og lønfremskrivning på 1,8 %. Oversigten er omkostningsbaseret.

Oversigt over budget 2017 og budgetoverslagsårene 2018-2020 for Social og Specialundervisning

Mio. kr. Løbende priser	B2017	B02018	B02019	B02020
A. Finansielle indtægter				
Finansielle indtægter	1,1	1,1	1,1	1,1
Takstindtægter fra kommunerne	970,9	970,9	944,3	944,3
Pris- og lønfremskrivning		18,5	36,4	54,4
Finansielle indtægter (løbende priser)	972,0	990,5	981,8	999,8
B. Nettodriftsomkostninger				
Driftsomkostninger	957,1	956,1	929,5	929,5
Andel af fælles formål og administration	14,9	14,9	14,9	14,9
Nettodriftsomkostninger i alt	972,0	971,0	944,4	944,4
C. Pris- og lønjustering				
Nettodriftsomkostninger	972,0	971,0	944,4	944,4
Pris- og lønfremskrivning - drift		18,4	36,2	54,2
Nettodriftsomkostninger (løbende priser)	972,0	989,4	980,6	998,6
D. Finansielle poster				
Afdrag	21,6	21,6	21,6	21,6
Finansielle poster i alt	21,6	21,6	21,6	21,6
E. Omkostninger i alt (C+D)	993,6	1.011,0	1.002,2	1.020,2
Resultat (A-E)	-21,6	-20,6	-20,4	-20,4
F. Likv.reg. til årets resultat				
+ afskrivninger	24,6	24,6	24,6	24,6
+ hensættelser til tjenestemandspension	3,7	3,7	3,7	3,7
+ overførte omkostninger (fælles formål)	-3,4	-3,4	-3,4	-3,4
Likv.virkning af årets resultat	3,3	4,3	4,5	4,5
G. Likv.reg. vedr. investeringer				
- køb af materielle anlægsaktiver	-42,2	-42,2	-42,2	-42,2
Likvi. virkning vedr. investeringer	-42,2	-42,2	-42,2	-42,2
H. Likv.reg. til fælles- og finans.-poster				
+ låneoptag (soc. og spec. Investeringer)	0,0	0,0	0,0	0,0
Likv.virk. af fælles- og finans.-poster	0,0	0,0	0,0	0,0
Årets samlede likviditetsvirkning	-38,9	-37,9	-37,7	-37,7

11.4 Regional Udvikling

Udgangspunktet for udarbejdelsen af budgetoverslagsårene for Regional Udvikling er det i Økonomaftalen for 2017 aftalte niveau tillagt en årlig pris- og lønfremskrivning på 2,6 %. Oversigten er udgiftsbaseret.

Oversigt over budget 2017 og budgetoverslagsårene 2018-2020 for Regional Udvikling

Mio. kr. Løbende priser	B2017	B02018	B02019	B02020
A. Finansielle indtægter				
Finansielle indtægter	625,1	625,1	625,1	625,1
Pris- og lønfremskrivning		16,3	32,9	50,0
Finansielle indtægter (løbende priser)	625,1	641,4	658,1	675,2
B. Nettodriftsudgifter				
Kollektiv trafik	314,8	314,8	314,8	314,8
Erhvervsudvikling	122,1	122,1	122,1	122,1
Miljø	40,2	40,2	40,2	40,2
Den Regionale Udviklingsplan	46,7	46,7	46,7	46,7
Regional udvikling i øvrigt	6,2	6,2	6,2	6,2
Planlægnings-, analyse-, og udviklingsudgifter	79,3	79,3	79,3	79,3
Andel af fælles formål og administration	15,8	15,8	15,8	15,8
Nettodriftsudgifter i alt	625,1	625,1	625,1	625,1
C. Pris- og lønjustering				
Nettodriftsudgifter	625,1	625,1	625,1	625,1
Pris- og lønfremskrivning - drift		16,3	32,9	50,1
Nettodriftsudgifter (løbende priser)	625,1	641,4	658,1	675,2
D. Finansielle poster				
Nettorenteudgifter	1,3	1,3	1,3	1,3
Finansielle poster i alt	1,3	1,3	1,3	1,3
E. Udgifter i alt (C+D)	626,4	642,7	659,4	676,5
Resultat (A-E)	-1,3	-1,3	-1,3	-1,3