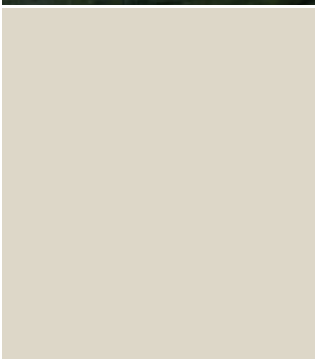


Region Midtjyllands resultater 2017

Årsrapport



Et sundhedsvæsen på patientens præmisser



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

Indholdsfortegnelse

Forord	1
Ledelsesberetning	2
Resultater.....	2
Et sundhedsvæsen på patientens præmisser	6
Et socialområde med borgeren som aktiv medborger	13
En attraktiv og bæredygtig vækstregion	15
Valg og Regionsrådet	17
Omdømme	18
Samfundsansvar og bæredygtighed	19
Regnskabsberetning	22
Resultatopgørelse.....	22
Balance	26
Pengestrømsopgørelse	27
Sundhed - økonomi, aktivitet og kvalitet	28
Social og Specialundervisning - økonomi, aktivitet og kvalitet.....	47
Regional Udvikling - økonomi, aktivitet og kvalitet	51
Årsregnskab og noter	56
Anvendt regnskabspraksis	56
Resultatopgørelse	58
Balance	59
Pengestrømsopgørelse.....	60
Noter	61
Økonomi og nøgletal	76
Regionsrådet	77



Forord

Flot resultat i 2017

Region Midtjylland har igen i år leveret en lang række resultater i form af ydelser til borgere og virksomheder, der er med til at fremme borgerens mulighed for sundhed, trivsel og velstand.

Det sker samtidig med, at Region Midtjyllands økonomi igen i år er i balance og lever fuldt ud op til forudsætningerne i Økonomaftalen med regeringen. Økonomien er dog presset, og der er fortsat udfordringer forude.

Regionen har en anden bundlinje, end den der kan gøres op i kroner og ører. Regionen er ikke sat i verden for at skabe et overskud, men til at bruge ressourcerne bedst muligt til gavn for patienter, brugere og virksomheder.

En stor del af æren herfor tilfalder regionens ansatte. Regionsrådet vil derfor gerne kvittere og ikke mindst rose personalet for indsatsen.



Perspektiver for de kommende år

Det nye regionsråd vil styrke det politiske arbejde og har nedsat stående udvalg for at styrke det regionale demokrati til gavn for borgerne.

På sundhedsområdet vil arbejdet med målbilledet, forbedringsarbejdet på hospitalerne, udvikling af en ny styringsmodel og ibrugtagning af de nye hospitaler være central for at udvikle et sundhedsvæsen på patientens præmisser.

Herudover skal opmærksomheden rettes mod at opfylde og fastholde udredningsretten, implementering af behandlingsretten, og regionen skal præstere godt i forhold til kræftpakkerne. Herudover vil vi fortsætte med at styrke det nære sundhedsvæsen til gavn for den enkelte borger.

Socialområdet skal holde fokus på regionens rolle som en synlig leverandør af højt specialiserede løsninger til kommunernes borgere.

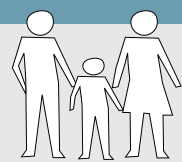
På det regionale udviklingsområde formes rammerne for de kommende års udvikling i regionen ved at vedtage en ny vækst- og udviklingsstrategi. Samtidig skal den kollektive trafik gentænkes, idet området er udfordret af stigende udgifter.

Økonomien på alle 3 områder er presset, og der er derfor fortsat behov for en skarp økonomisk prioritering i regionen de kommende år.

God læselyst med Årsrapport 2017.

Anders Kühnau

Overblik over det omkostningsbaserede resultat 2017

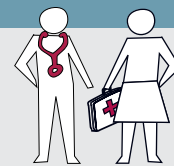


1.304.253

Indbyggere

28,4
mia.kr.

Samlede indtægter



26.792

Fuldtidsstillinger

**Årets
Resultat**

94
mio.kr.

0,3%
af driftsomkostningerne

-0,5 % - point ↓
Ændring fra 2016 → 2017

**Egen-
kapital**

6.649
mio.kr.

+657 mio. kr. ↑

Ændring fra 2016 → 2017

**Likviditet
– ultimo**
pr. 31.12.2017




1.159
mio.kr.

4,1 %
af driftsomkostningerne

+1,6% - point ↑
Ændring fra 2016 → 2017

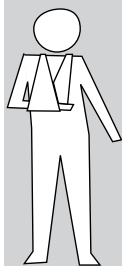
Overblik over driftsudgifter – Sundhed og Regional Udvikling 2017

Budgetlov og Økonomaftale

Sundhed	62,5 mio.kr. Årets resultat	0,27 % af nettodriftsudgifterne på 23,4 mia. kr.	 Budgetloven og økonomaftalen overholdt
Regional Udvikling	0,7 mio.kr. Årets resultat	0,11 % af nettodriftsudgifterne på 623,3 mio. kr.	 Budgetloven og økonomaftalen overholdt
Gennem- snitlig likviditet	1.833 mio.kr. Gennemsnitlig likviditet	1.406 kr. pr. indbygger +102 kr. Ændring fra 2016 → 2017 6,5 % af driftsomkostningerne +0,4 % - point ↑ Ændringer fra 2016 → 2017	 Budgetloven og økonomaftalen overholdt

Region Midtjyllands resultater 2017

Hospitaler



506.189

behandlede borgere

1.831.833

ambulante besøg

216.670

operationer

Patient tilfredshed – samlet indtryk

På en skala fra 1 til 5:

4,3 planlagt indlagte

4,1 akut indlagte

4,4 planlagt ambulante

Ring 1-1-2 og ambulance

221.462

opkald til vagtcentral



169.249

ambulancekørsler

411.720

siddende befordringer



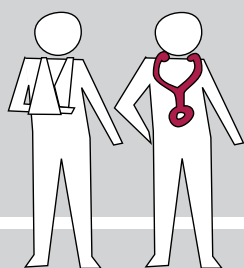
3.658

landsdækkende flyvninger med akutlæge helikoptere

heraf **1.258**

i Region Midtjylland

Patient tilfredshed



Læge og medicin

1.232.494

behandlede borgere

4.660.637

konsultationer hos alm. praktiserende læge

99 % akut lægehelikoptere

99 % siddende befordring

Psykiatri

32.003

behandlede borgere

307.693

ambulante besøg

Patient tilfredshed – samlet indtryk

På en skala fra 1 til 5:

Voksne patienter

4,0 indlagte

4,3 ambulante

3,3 indlagte på retspsykiatriske afsnit

Børn og unge

3,1 Indlagte

4,1 Ambulante

Forældre til børn og unge

3,9 Indlagte

4,3 Ambulante

Social- og special-undervisning

834

pladser i boformer og døgntilbud

580

pladser i dag- og aktivitetstilbud

Regional Udvikling

Udviklingsaktiviteter

Erhvervsudvikling

582 mio. kr. til 28 projekter

132 mio. kr. regionens tilskud

450 mio. kr. medfinansiering fra EU, staten, kommuner og private

Uddannelse

20 mio. kr. til 20 projekter

Kultur

11 mio. kr. til 27 projekter

Borgernære driftsopgaver

Kollektiv trafik

88 regionale busruter

17,2 mio. passagerer

1 togstrækning

0,2 mio. passagerer (tog)

1 letbane som i 2017 var erstattet med 5 buserstatningsruter og

0,5 mio. passagerer (bus)

Miljø

Forurening:

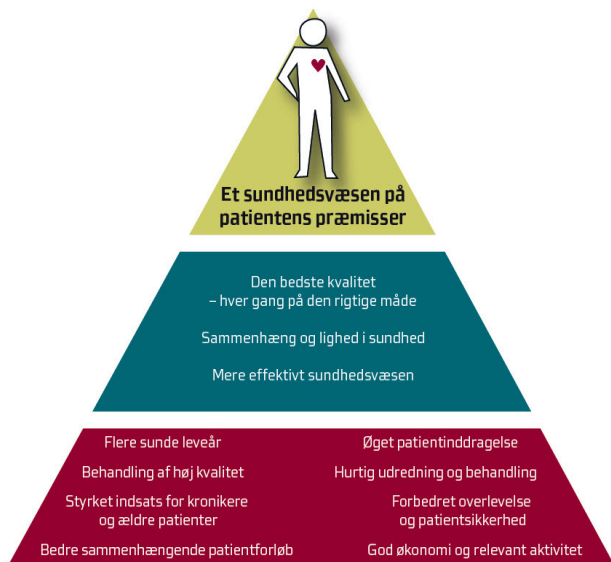
196 indledende undersøgelser

71 videregående undersøgelser

37 afværge- og oprensningsprojekter

Et sundhedsvæsen på patientens præmisser

Målbilledet på sundhedsområdet er Region Midtjyllands bud på, hvordan økonomi, aktivitet og kvalitet kobles for at opnå mest mulig sundhed for pengene.



Region Midtjylland har en vision om at skabe et sundhedsvæsen på patientens præmisser. Målbilledet sammentænker økonomi, aktivitet og kvalitet og sætter en retning for arbejdet med at skabe forbedringer for patienterne og afskaffe unødvendig aktivitet. Samtidig fjerner eller forenkler vi løbende procedurer, monitoreringer og retningslinjer.

Arbejdet med målbilledets tre strategispor og de otte mål er forankret lokalt på hospitaler og afdelinger og er central for styring af Region Midtjyllands sundhedsvæsenes hospitaler.

De 3 strategispor er:

- ▶ Den bedste kvalitet - hver gang på den rigtige måde
- ▶ Sammenhæng og lighed i sundhed, og
- ▶ mere effektivt sundhedsvæsen



Den bedste kvalitet - hver gang på den rigtige måde

Patientperspektiver - Inddragelse og tilfredshed

Patientinddragelse

Patientinddragelse er et højt prioriteret fokusområde, og der er sat flere tværgående initiativer i gang for at understøtte arbejdet hermed.

Et af initiativerne er udviklingen af et måleredskab med fem indikatorer, der på tværs af sygdomsområder og afdelinger kan måle, hvordan patienterne oplever at blive inddraget i deres forløb. Indikatorerne er udviklet over flere år og bygger på international viden samt en valideringsproces, der både har kigget på indikatorernes statistiske egenskaber samt patienter og fagfolks vurdering af, hvilke spørgsmål der bedst belyste patientinddragelse.

Et andet initiativ er kom-igen-møder, som gennem fokus på forskellige perspektiver af patientinddragelse skal understøtte vidensdeling om erfaringer i arbejdet med temaet "På patientens præmisser".



Det første kom-igen-møde handlede om brugen af tal og målinger i arbejdet med patientinddragelse og udfordringer herved.
Foto: Lene Toft Conradsen

LUP

Patient- og pårørendetilfredshed

De Landsdækkende Undersøgelser af Patientoplevelser (LUP) består af fire delundersøgelser: LUP Somatik, LUP Føddende, LUP Akutmodtagelse og LUP Psykiatri. I det efterfølgende vil der blive vist et udsnit af LUP-undersøgelserne.

På det somatiske område

For de tre patientgrupper i LUP Somatik oplever patienterne i Region Midtjylland større tilfredshed med det samlede indtryk end gennemsnittet i resten af landet. De planlagt og akut indlagte patienter i Region Midtjylland er samlet set de mest tilfredse på landsplan. Samtidig kan personalet fx blive bedre til at spørge ind til patienternes egne erfaringer med deres sygdom.



Nybagte mødre har i LUP Føddende svaret på spørgsmål om deres oplevelse af hospitalet. Region Midtjylland er fortsat den region, der har flest resultater over gennemsnittet og ligger bedst i forhold til landsgennemsnittet.
Foto: Tim Bish, Unsplash

Landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser - Somatik

	Patientinddragelse				Patienttilfredshed	
	Personalet spørger til patientens erfaring		Patienten er med til at beslutte		Samlet indtryk	
	Region Midtjylland	Lands-gennemsnit	Region Midtjylland	Lands-gennemsnit	Region Midtjylland	Lands-gennemsnit
LUP Somatik						
Planlagt indlagte patienter	3,57	3,47	3,90	3,76	4,33	4,25
Akut indlagte patienter	3,59	3,44	3,37	3,23	4,12	3,98
Planlagt ambulante patienter	3,89	3,82	4,01	3,98	4,36	4,33
LUP Føddende						
Føddende **	-	-	-	-	4,45	4,41
LUP Akutmodtagelsen						
Akutklinikker **	-	-	-	-	4,32	4,1
Akutmodtagelser **	-	-	-	-	3,92	3,89

* Indikatoren viser gennemsnittet på en skala, hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds.

** Spørgsmål vedrørende patientinddragelse indgår ikke i undersøgelsen.

På det psykiatriske område

Ambulante patienter og forældre til ambulante børn og unge er mere tilfredse med det samlede indtryk af deres kontakt med psykiatrien end indlagte patienter og forældre til indlagte børn og unge. De indlagte patienter i børne- og ungdomspsykiatrien er de mindst tilfredse.

LUP-undersøgelserne viser bl.a. også, at en udfordring der fx kan tages fat på, er den lave tilfredshed for alle patient- og pårørendegrupper med, at personalet ikke har talt med patienten om, hvordan patientens livsstil kan påvirke sygdommen.



Et af årets temaspørgsmål i LUP Psykiatri handler om patienten og pårørende oplever støtte til at følge behandlingen. Resultatet viser, at der på tværs af patienter og pårørende i Region Midtjylland er en høj tilfredshed med støtten. Foto: David Bering

Landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser - Psykiatri

	Patientinddragelse				Patienttilfredshed	
	Personalet spørger til patientens erfaring		Patienten er med til at beslutte		Samlet indtryk	
	Region Midtjylland	Lands-gennemsnit	Region Midtjylland	Lands-gennemsnit	Region Midtjylland	Lands-gennemsnit
Indlagte voksne	3,55	3,58	4,19	4,12	4,03	4,03
Ambulante voksne	4,00	3,98	4,74	4,70	4,30	4,28
Indlagte patienter, B&U	3,00	3,26	3,40	3,45	3,13	3,21
Forældre til indlagte patienter, B&U	4,00	3,68	4,30	4,14	3,87	3,76
Ambulante patienter, B&U	3,78	3,91	4,14	4,30	4,14	4,10
Forældre til ambulante patienter, B&U	4,08	4,00	4,64	4,56	4,29	4,19
Patienter i den specialiserede retspsykiatri	2,78	2,94	3,00	3,17	3,33	3,31

* Indikatoren viser gennemsnittet på en skala, hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds.

Kvalitetsudvikling i almen praksis - en brik til kvalitet og sammenhæng på praksisområdet

Medicin i Midt

Medicin i Midt er et fælles projekt mellem PLO-Midtjylland (praktiserende lægers organisation) og Region Midtjylland. Målet er at optimere kvaliteten af lægemiddelbehandling i almen praksis. Projektet består af otte informationspakker med nyeste faglige viden samt efteruddannelses tilbud om medicingennemgang med mere. I september 2017 blev fire pakker sendt til alle praksis i regionen, og i foråret 2018 sendes de næste fire ud. Pakkerne forventes at give en besparelse i medicinforbruget.

Akkreditering

Som aftalt i tidligere overenskomst mellem Danske Regioner og PLO skal alle praksis akkrediteres inden udgangen af 2018. 10 % af praksis i Region Midtjylland er fritaget. Kvalitetsorganisationen i Kvalitet og Lægemidler, MidtKraft, har løbende understøttet processen med opstartsmøder, workshops, konsulenthjælp med mere.

Pr. 1. januar 2018 har cirka halvdelen af praksis i Region Midtjylland haft besøg af en surveyor fra institut for kvalitet og akkreditering i sundhedsvæsenet (IKAS) for at blive akkrediteret. Cirka 97 % af dem er blevet akkrediteret.

Kampagner til bekymrede borgere

Region Midtjylland har siden 2016 haft fokus på borgernes henvendelser til egen læge og lægevagten. Mange borgere henvender sig, fordi de er bekymrede, og der er lavet flere kampagner med børnefamilier som særlig målgruppe.



2017 kom nye film og plakater om influenza og temperaturtagning til. Kampagnen om temperaturtagning skal forbedre betingelserne for visitation både i dag- og vagttid, fordi temperaturen er en vigtig information for lægen i forhold til, hvad der videre skal ske med patienten.

Systematisk efteruddannelse

I 2017 har kvalitetsorganisationen i Kvalitet og Lægemidler, MidtKraft, udbudt en række kurser indenfor systematisk efteruddannelse til de praktiserende læger i Region Midtjylland om bl.a. den døende patient, den ældre patient og patienter med psykiske og psykiatriske problemstillinger i almen praksis. I 2018 udbydes kurser om børn i almen praksis. Kurserne er velbesøgte og evalueres positivt af de deltagende praktiserende læger.

Forbedring på tværs

Det danske sundhedsvæsen har fået et nyt kvalitetsprogram, der afløser Den Danske Kvalitetsmodel. Her skal proceskrav erstattes af en forbedringskultur, med meningsfulde mål, som tilfører værdi for patienterne. Derfor skal der opbygges forbedringskompetencer blandt medarbejdere og ledere i regionen.

Dette sker bl.a. gennem en systematisk kapacitetsopbygning i form af:

Der er tale om blandt andet:

- ▶ Regionens forbedringsvejlederuddannelse, hvor der primo 2019 vil være uddannet ca. 200 forbedringsvejledere.
- ▶ Deltagelse i de nationale Lærings- og Kvalitetsteams (LKT), herunder LKT Apopleksi som regionen er tovholder for.
- ▶ Læringsseminarer for Sikkert Patientflow, hvis vision er, at den akut syge patient får den rette hjælp på det rette tidspunkt.
- ▶ Igangsættelse af Patientansvarlig læge, der skal skabe bedre sammenhæng i patientforløbene.

Indsats mod tvang blev skærpet

Indsatsen for nedbringelse af tvang blev styrket i 2017 med implementering af Safewards i alle afdelingerne. Safewards er en evidensbaseret metode til forebyggelse af konflikter.

Derudover blev der nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe med repræsentanter fra kommuner, politiet, praksissektoren og psykiatrien. Formålet var at få stoppet et stigende antal tvangsindlæggelser. Der blev desuden iværksat en række initiativer, som skal imødegå den stigende brug af tvang i somatikken. Blandt andet en fælles audit på tværs af somatik og psykiatri. Endelig blev der i 2017 oprettet en regional taskforce for nedbringelse af tvang.

Det lykkedes i 2017 at reducere antallet af patienter, som bæltefikseres med 3,6 %. Der er dog langt til målsætningen om 50 % reduktion i 2020.

DE 10 INTERVENTIONER SAFEWARDS

- 1 Afklare gensidige forventninger
- 2 Milde ord
- 3 Kommunikativ deeskalering
- 4 Positive ord
- 5 Støtte ved dårlige nyheder
- 6 Lær hinanden at kende
- 7 Hjælp hinanden
- 8 Beroligende metoder
- 9 Genskabe tryghed
- 10 Udskrivelsehilsen

September 2018 Publiseret af: Region Midtjylland

Safewards bruges til forebyggelse af konflikter. Metoden består af 10 indsatser, som medarbejderne kan bringe i spil overfor patienterne.



Sammenhæng og lighed i sundhed

Udredningsret og behandlingsret

Patienter har ret til at blive udredt inden for 30 dage, hvis det er fagligt muligt. I 2017 har overholdelsen af udredningsretten ligget konstant højt i psykiatrien. I somatikken har overholdelsen også være rimelig konstant, dog med tendens til et lille fald. Dette følger efter en væsentlig positiv udvikling i 2016. I 2018 vil der blive sat fornyet fokus på overholdelsen af udredningsretten.

Efter udredning har patienter ret til at få startet behandling inden for 30 dage.

Både ved udredning og behandling har patienterne mulighed for at søge private alternativer, hvis regionen ikke kan overholde fristerne.

Hurtig udredning og behandling indgår i Region Midtjyllands målbillede for sundhedsområdet.

Korrigeret overholdelse af udredningsretten* i Region Midtjylland	Somatik	Psykiatri
4. kvartal 2016	83,5	95,7
4. kvartal 2017	83,8	96,3

* Målet viser andel patienter, som er udredt inden for 30 dage, eller hvor der er en legitim årsag til, at udredningen har taget længere tid. Det kan være, at der er faglige årsager til, at udredningen skal tage længere tid, eller at patienten selv har valgt at udskyde eller vente længere på udredning.

Forsningsklinik for sammenhængende rehabiliteringsforløb for borgere på tværs af region og kommune

Mange mennesker lever med kroniske lidelser, der har betydning for deres funktionsevne og livskvalitet. Rehabilitering indgår som et væsentligt behandlingstilbud til disse mennesker.

Der er behov for forskning i resultaterne af rehabilitering, og hvorvidt de rette borgere modtager den rette indsats. Dette gælder forskellige målgrupper eksempelvis hjerterehabilitering og rehabilitering af borgere med lænderygproblemer.

Det er regionenes og kommunernes fælles ansvar at sikre forskning og udvikling af rehabilitering. Formålet med Forsningsklinikken er at støtte kommunerne i at udvikle, anvende og formidle evidensbaserede metoder i rehabiliteringsarbejdet. Anvendelse af evidensbaserede metoder i rehabiliteringsforløbet skal fremme, at de rigtige aktiviteter igangsættes så borgeren opnår målet om bedst mulig funktionsevne.

Forskningsklinik for sammenhængende rehabiliteringsforløb for borgere på tværs af region og kommune er etableret i et samarbejde mellem Aarhus Kommune, Region Midtjylland, Aarhus Universitet, VIA University College og MarselisborgCentret.

Forskningsklinikken skal medvirke til at styrke samarbejdet mellem Aarhus Kommune, Region Midtjylland, Aarhus Universitet og VIA UC.

Samarbejde mellem forskning og uddannelse

Samarbejdet i Forskningsklinikken mellem den tværsektorielle praksis og uddannelsesinstitutioner på universitets- og professionshøjskoleniveau giver en unik mulighed for at sammenkoble uddannelse og forskning/udvikling af rehabiliteringsområdet.

Udvikling og implementering af praksisnær forskning

Forsknings- og udviklingsprojekter udvikles i samarbejde mellem praktikere, borgere og forskere også defineret som partcipatorisk praksisforskning. Her omsættes problemstillinger til forskningsspørgsmål, og i samarbejdet kobles behov for udvikling fra praksis med forskningens systematiske og kritiske tilgang. Involveringen har til formål at fremme et sundhedsvæsen på borgerens præmisser.

Ny overenskomst med de praktiserende læger

Populationsansvar op opgaveflytning

I 2017 blev der indgået en ny overenskomst med de Praktiserende Lægers Organisation (PLO).

Overenskomsten med PLO betyder, at lægerne får et populationsansvar, især overfor patienter med kroniske sygdomme, hvilket understøttes af et fast honorar pr. tilmeldt kroniker. Samtidig sker der en flytning af dele af behandlingen af KOL- og diabetes type 2 patienter fra hospitalerne til almen praksis. De praktiserende læger opfordres til at organisere sig i klynger, hvor målet er at opnå bedre kvalitet i behandlingen gennem erfaringsudveksling og arbejde med kvalitetsdata.

Lægedækning i lyset af en ny overenskomst

Den ny overenskomst har stor indvirkning på rekrutteringen af yngre læger til almen praksis og i forhold til at fastholde ældre praktiserende læger. Overenskomsten giver nogle nye styringsredskaber, der kan sikre lægedækning, herunder et differentieret basishonorar, som giver et økonomisk incitament til praksis, som har en behandlingskrævende population, eller som er placeret i lægedækningstruede områder.

Region Midtjylland har - i 2017 - sikret lægedækningen for alle regionens borgere i tæt samarbejde med PLO-Midtjylland. Det er bl.a. lykkedes at afsætte udbudsklinikken i Sunds til en praktiserende læge på almindelige overenskomst vilkår, ligesom en udvidelse af lægekapaciteten har forbedret lægevalget for borgerne i Skive.

Gode erfaringer med patientinddragelse blev delt

I 2017 blev der arbejdet på at beskrive best practice for inddragelse af patienter og pårørende. Centralt blev der indsamlet viden og gode eksempler på, hvordan afdelingerne i psykiatrien hver især arbejder med involveringen. Formålet var, at afdelingerne fremover kan lære af hinanden og dermed blive endnu bedre. Blandt andet blev der delt viden om arbejdet med mestring, mobile teams og psykoedukation. I 2017 har der desuden været fokus på de brugerstyrede behandlinger, hvor patienter kan tegne kontrakt på en seng, der står til rådighed, når de pludselig får behov for indlæggelse.



*Afdelingerne i psykiatrien har indsamlet viden og gode eksempler på patientinddragelse.
Foto: David Bering*



Mere effektivt sundhedsvæsen

Indkøb og vareforsyning

På indkøbs- og vareforsyningsområdet har 2017 været et år med stor udvikling. Området understøtter hospitalsdriften ved at finde besparelser i driften og sikre en høj kvalitet samt forsyningsikkerhed i regionens produkter.

Besparelser på varer- og tjenesteydelser

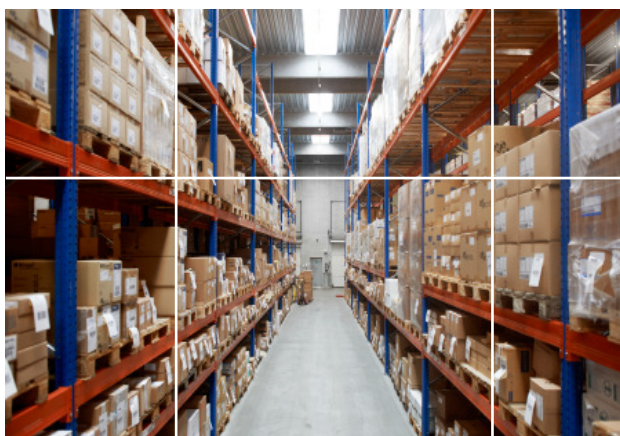
Region Midtjylland har i 2017 udarbejdet 48 udbud på varer- og tjenesteydelser. I den forbindelse har regionen opnået en besparelse på 45,4 mio. kr. for året 2017.

Bedre kontraktstyring

2017 har været et år, hvor der er kommet øget fokus på regionens kontraktstyring, og der er nedsat et team til løbende at følge op på regionens kontrakter. Formålet er at sikre, at regionens leverandører lever op til de aftaler, som de har indgået med regionen. Det er blandt andet i forhold til leveringssikkerhed og kontraktforhold. Samtidig holdes der øje med, om regionen køber rigtigt og lønsomt ind.

Regionslager og varestandardisering

Region Midtjylland har besluttet at etablere et fælles regionslager i samarbejde med en privat logistikpartner. Et fælles regionslager betyder, at regionens vareleverandører kun skal levere til én adresse i regionen. Regionslageret samler og distribuerer herefter varerne på aftalte leveringsdage ud til slutbrugerne. Regionslageret har forventet driftsopstart medio 2019. Formålet med etablering af et regionslager er, at sikre høj vareforsyningsikkerhed i regionen samt at effektivisere og minimere omkostningerne til logistik.



Etablering af fælles regionslager sikrer høj vareforsyningsikkerhed i regionen.

Foto: Nicky Bonne

Gebyr ved udeblivelse i det offentlige sygehusvæsen

Når patienter udebliver uden at melde afbud, har hospitalerne mere tid uden behandlinger, og andre patienter må vente længere tid på deres undersøgelse/ behandling. Et forsøg med et gebyr på 250 kr. til udeblevne patienter blev derfor igangsat på to afdelinger på Hospitalsenhed Midt, henholdsvis Regionshospitalet Viborg og Silkeborg. Gebyret fik imidlertid ikke flere patienter til at møde op til aftalen. Patienterne anså gebyret for en passende sanktion for ikke at overholde aftalen, såfremt det ikke gik ud over samfundets svageste og fik bureaukratiet til at vokse. Dette viser et forskningsprojekt gennemført af DEFACTUM og VIVE, og som er finansieret af Danske Regioner, Sundheds- og Ældreministeriet og Region Midtjylland.

Udredning og behandling i psykiatrien sker til tiden

I løbet af hele 2017 blev 93,6 % af patienterne i psykiatrien udredt til tiden. Dvs. at der inden for 30 dage kunne træffes beslutning om eventuel behandling. Tallet er efter almindelig praksis korrigeret for en række årsager, for eksempel efter patientens ønsker eller eksterne samarbejdspartnere. Hvis disse årsager ikke medregnes, blev 85,2 % af patienterne udredt til tiden.

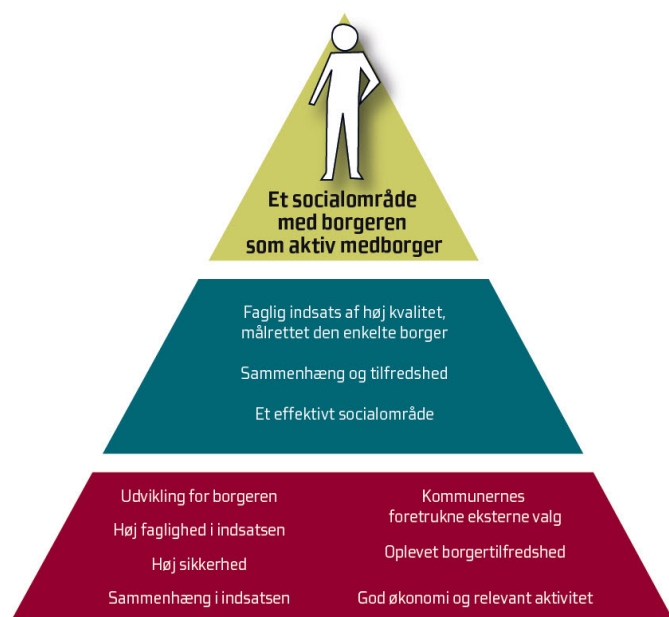
Fra en patient bliver vurderet egnet til behandling, må der gå højst 30 dage, før behandlingen sættes i gang. Det blev overholdt i 90,4 % af forløbene i 2017. De patienter, der gik over tiden, ventede typisk i mindre end to måneder, før behandlingen blev sat i gang. Psykiatrien tilskriver i høj grad de gode resultater som en følge af fleksibilitet og engagement hos medarbejderne samt hensigtsmæssig struktur og samarbejde i organisationen.

Psykiatriplan 2017

Psykiatriplan 2017 udstikker retningen for, hvordan behandlingen af og samspillet med mennesker med psykisk sygdom skal udvikle sig i de kommende år. Hvert år konkretiseres psykiatriplanen i en årsplan, der fastlægger det kommende års indsatser. Da behandlingsforløbene ofte går på tværs af region, kommune og praksissektor, inddrages relevante aktører i denne proces for at styrke den fælles indsats og sikre sammenhæng i behandlingen af mennesker med psykisk sygdom.

Et socialområde med borgeren som aktiv medborger

Målbilledet på socialområdet er Region Midtjyllands bud på, hvordan økonomi, aktivitet og kvalitet kobles for at opnå et socialområde med borgeren som aktiv medborger.



Region Midtjylland har en vision om at støtte den enkelte borger til en tilværelse som aktiv medborger. Socialområdet er til for den enkelte borger, og vi ønsker at møde og støtte borgeren til en aktiv tilværelse med udgangspunkt i den enkeltes forudsætninger og ressourcer.

Arbejdet med målbilledets tre strategispør og de syv mål er forankret på socialområdets specialområder.

De 3 strategispør er:

- ▶ Faglig indsats og høj kvalitet målrettet den enkelte borger
- ▶ Sammenhæng og tilfredshed og
- ▶ Et effektivt socialområde

Faglig indsats af høj kvalitet målrettet den enkelte borger

Fokus på individuelle indsatser af høj kvalitet

Socialområdet i Region Midtjylland har til stadighed fokus på at tilbyde faglige indsatser af høj kvalitet målrettet den enkelte borger. Det sker blandt andet ved at skabe differentierede indsatser, der samtidig har en høj grad af specialisering. Et eksempel på dette er Specialområde Autisme, hvor man blandt andet har haft succes med mobile boliger, der kan tilpasses den enkelte borgers behov. Specialområdet har selv udviklet konceptet for boligerne, der er enestående i Danmark. Konceptet med de mobile boliger bygger i øvrigt på viden og erfaringer fra Danmarks første specialmiljø for ældre med autisme, som specialområdet indviede i 2014.

Socialområdet lægger generelt stor vægt at inddrage kommuner og borgere, når der udvikles nye koncepter. Således bliver relevante behov tænkt ind fra begyndelsen.



De mobile boliger "AT Home" fra Specialområde Autisme er et af mange eksempler på, hvordan socialområdet udvikler individuelle løsninger af høj kvalitet målrettet den enkelte borger.
Foto: Montgomery



Netværk gjorde status over social forskning

Siden 2015 har der eksisteret en strategi for forskning og udvikling på socialområdet. Formålet er at sikre faglig indsats af høj kvalitet målrettet den enkelte borger. I april mødtes forskningsnetværket i regionens socialområde til den første videndelingsdag i netværkets to-årige historie. Netværket består af medarbejdere, der enten forsker eller bruger andres forskning. Desuden deltog medarbejdere fra regionens forskningscenter DEFACTUM og en række ledere. I alt deltog 64 mennesker i dagen, hvor halvandet års arbejde med forskning og udvikling blev lagt til skue.

2017 var også det år, hvor man evaluerede forskningsstrategien og fornyede aftalen med DEFACTUM. Det betyder, at de forskende medarbejdere i socialområdet også i de næste to år kan få rådgivning af centrets forskervejleder.



Socialområdet er nået langt med forskning og udvikling. På forskningsnetværkets videndelingsdag blev der gjort status over halvandet års indsats på området. Foto: Jan Hallin



Et effektivt socialområde

Viden danner grundlag for et effektivt socialområde

Viden danner grundlag for et effektivt socialområde. Socialområdet følger fortsat ambitionen om at arbejde vidensbaseret med de socialfaglige indsatser. Det er blandt andet kommet til udtryk gennem kvalitetsarbejdet, forskningsudvikling, og kompetenceudvikling. For eksempel kortlægger Specialområde Socialpsykiatri Voksne gentligt beboernes aktuelle funktionsevne.

Den strukturerede, konsekvente og løbende vurdering betyder, at der ikke bliver stillet højere krav til beboerne, end de kan indfri. Omvendt bliver der sat de rigtige forventninger i forhold til beboernes aktuelle kunnen. I forhold til kompetenceudviklingen, så har socialområdet i 2017 udviklet et koncept for fagpilotuddannelser, der indføres i 2018. Fagpilotuddannelserne er en målrettet efteruddannelse, som alle pædagogiske medarbejdere i socialområdet skal gennemføre.

Socialområdet i fortsat udvikling

Overordnet set har der været en stabil belægning på regionens specialiserede socialområde i 2017. Der er generelt en god efterspørgsel på de regionale døgnpladser, men bag tallene ses også udsving i forhold til de enkelte målgrupper. Eksempelvis blev kapaciteten udvidet på Holmstruggård og i Specialområde Autisme på grund af stigende efterspørgsel fra kommunerne, mens det samtidig blev nødvendigt at nedlægge bostedet Blåkærgård på grund af faldende efterspørgsel på socialpsykiatriske pladser. Institut for Kommunikation og Handicap vandt desuden en fireårig kontrakt på at drive Koordinering af Specialrådgivning (KaS), der er et rådgivningstilbud under Socialstyrelsen. Samlet set viser udviklingen, at regionen løbende tilpasser sig behovet og dermed driver socialområdet på en effektiv måde.



Sammenhæng og tilfredshed

Sammenhæng for borgerne på Tangkær

En samarbejdsaftale mellem bostedet Tangkær og Regionspsykiatrien Randers har banet vejen for, at beboerne får mere sammenhængende forløb. Tangkær er en del af Specialområde Socialpsykiatri Voksne og huser flere beboere, som modtager behandling fra Regionspsykiatrien Randers. Aftalen indebærer blandt andet, at medarbejdere fra botilbuddet og psykiatrien mødes på Tangkær et par gange om måneden, hvor de taler med beboerne i fællesskab. Besøgene bliver suppleret med videomøder og en årlig gennemgang af koordinationsplanerne. Desuden vil de to parter mødes spontant, når der er relevante udfordringer, der kræver et møde her og nu. Kriminalforsorgen og Rusmiddelcentret inviteres med til de møder, hvor det er relevant.



En attraktiv og bæredygtig vækstregion

Målbilledet på Regional Udvikling er Region Midtjyllands bud på, hvordan økonomi, aktivitet og kvalitet kobles for at Region Midtjylland er en attraktiv og bæredygtig vækstregion.



Region Midtjylland skal være en attraktiv og tryk region at leve, arbejde og investere i. Både på kort og lang sigt. Derfor arbejder regionen for at øge produktiviteten, gøre det muligt at skabe nye arbejdspladser samt for at sikre uddannelsestilbud, mobilitetsløsninger og kulturliv, der er tilpasset virksomhederne og borgernes behov. Det hele med skarpt fokus på nye bæredygtige løsninger, der sikrer vores region mod klimaforandringer, beskytter vores grundvand og mindsker presset på miljøet og jordens ressourcer.

Regional Udvikling handler kort sagt om vækst med omtanke og udsyn, og regionen samarbejder og finder løsninger på tværs af kommune-, fag- og landegrænser, og med særlig vægt på de fire strategispør: Bæredygtig omstilling, Sammenhængende byudvikling, Viden og kompetencer og Fokuseret vækst.

De 4 strategispør er:

- ▶ Bæredygtig omstilling
- ▶ Sammenhængende byudvikling
- ▶ Viden og kompetencer og
- ▶ Fokuseret vækst

Bæredygtig omstilling

Fra affald til ressource

Bæredygtig omstilling handler om at indrette morgendagens samfund, så vi fortsat kan leve i økonomisk og social tryk, men uden at tære unødigt på miljøet og de knappe ressourcer. Samtidigt er det en tendens, der indeholder et meget stort erhvervmæssigt potentiale for de virksomheder – og lande – der kommer hurtigt fra start. Region Midtjylland har derfor en række satsninger, der skal inspirere og understøtte virksomheder i omstillingen.

Det gælder ikke mindst i forhold til cirkulær økonomi, der – meget forsimplet - handler om at genanvende i stedet for at smide væk. For eksempel ved at gøre plastikaffald til en ressource – en proces, der kræver et yderst detaljeret kendskab til materialer og deres livscyklus. Det kendskab er regionen i fuld gang med at opbygge i et stort projekt på Aarhus Universitetshospital, hvor 70 % af alt plastemballage skal kunne genanvendes i 2025.

Også på miljøområdet arbejder regionen for at sikre bæredygtig udvikling. Både i forhold til sikre det grundlag af råstoffer, som væksten skal bygge på og i forhold til at beskytte børneinstitutioner, boliger og grundvand mod jordforurening. Her arbejder regionen hele tiden på at styrke dialogen med borgere, virksomheder og institutioner.



Med et samlet budget på 7,75 mio. kr. udvikler et nyt projekt på AUH en model for genanvendelse af plastaffald.
Foto: Michael Harder.



Sammenhængende byudvikling

En kreativ og mobil region

De større byer i Region Midtjylland vokser, og Region Midtjylland arbejder for en sammenhængende byudvikling, hvor kultur- og uddannelses tilbud, kollektiv trafik og erhvervsliv spiller effektivt sammen. Det stiller naturligt høje krav til mobiliteten. Ambitionen er en trafikal infrastruktur, der får byerne og regionen til at hænge optimalt sammen. Samtidig skal midtjyderne have optimal adgang til resten af Danmark og verden. Derfor deltager Region Midtjylland også fortsat i Kattegatkomitéen, som Regionsrådet var med til at stifte i 2008, og som arbejder for en fast forbindelse over Kattegat.

Regionens fokus på sammenhængende udvikling kommer også til udtryk i arbejdet med erhvervsudvikling. For eksempel i satsningen More Creative, der udvikler og understøtter kreative erhverv. Her har Midtjylland med 17 % af den samlede omsætning i den danske kreative økonomi, og stærke klynger omkring byer i både øst og vest, en klar styrkeposition. Den styrke kommer til udtryk internationalt. Blandt andet med afholdelsen af Districts of Creativity-arrangementet "Creativity World Forum 2017" i Aarhus i november.



Regionen var stærkt repræsenteret med eget kreativt kontor ved Creativity World Forum i Aarhus i november.
Foto: Regional Udvikling, Region Midtjylland



Viden og kompetencer

Uddannelse og vækst

Regionen arbejder for, at alle borgere har adgang til relevante uddannelses tilbud. En højt kvalificeret arbejdsstyrke er nemlig – sammen med blandt andet velfungerende videnmiljøer – afgørende for vækst og udvikling hos de midtjyske virksomheder. Regionsrådet beslutter blandt andet, hvor der kan oprettes nye ungdomsuddannelser og støtter en række projekter, der udvikler nye måder at undervise og lære på.

Samtidigt arbejder regionen for at sikre uddannelse og kompetenceopbygning, der modsvarer virksomhedernes behov. For eksempel i det store projekt Kompetenceforsyning midt 2.0, der tænker erhvervs- beskæftigelses- og uddannelsespolitik sammen.



Naturvidenskabelige og tekniske kompetencer bliver en mangelvare i fremtiden, men Region Midtjylland arbejder tæt sammen med bl.a. erhvervsliv og uddannelsesinstitutioner for at løse udfordringen.
Foto: Niels Åge Skovbo



Fokuseret vækst

Styrkepositioner og iværksættertræning

Det er afgørende for Region Midtjylland, at regionens virksomheder oplever et smidigt erhvervsfremmesystem, hvor det er nemt at finde relevant hjælp. Det kræver en indsats på tværs af de fem regioner med mulighed for regional specialisering. Et godt eksempel er "Vestdansk Erhvervssamarbejde", hvor de tre jyske regioner fordeler styrkepositioner og samarbejder om vækst, men regionen deltager også i landsdækkende initiativer. Her kan det tværregionale initiativ Scale-Up Denmark fremhæves.

Scale-Up består af 12 accelerationsmiljøer, hvor vækstvirksomheder inden for hver af de regionale specialiseringsområder – i Region Midtjylland er det smart industri, fødevarer og cleantech – kan deltage i elitetræningsforløb inspireret af Team Danmarks arbejde med elitesportsfolk.

Valg og Regionsrådet

Valgkampagne

Op til valget kørte regionen en kampagne for at få borgerne til at stemme.

De 620.000 husstande i regionen fik tilsendt en pjece med en oversigt over kandidaterne og information om regionen. Desuden kørte kampagnen med lokalradiospots, plakater i en række byer og information på skærme i Arriva-tog og på stationer, lige som den kørte online.

Design og indhold tog udgangspunkt i en landsdækkende valgkampagne, et samarbejde mellem Danske Regioner, KL og Økonomi- og Indenrigsministeriet.

Valgmøder for unge

I efteråret 2017 holdt regionen 18 valgmøder på erhvervsuddannelser for at fortælle om regionens opgaver og få de unge til at stemme. Der var særligt fokus på de 22-29 årige, som i 2013 havde en stemmeprocent på 57,4%.

På hvert møde deltog kandidater fra seks forskellige opstillede partier i debat og samtalecafeer. Udgangspunktet var dilemmaer inden for psykiatri, sundhed, transport og uddannelse. På hvert møde valgte de unge to af emnerne.

Valgforskning om stemmeprocent fordelt på aldersgrupper fra 2017 kender vi først i juni 2018.

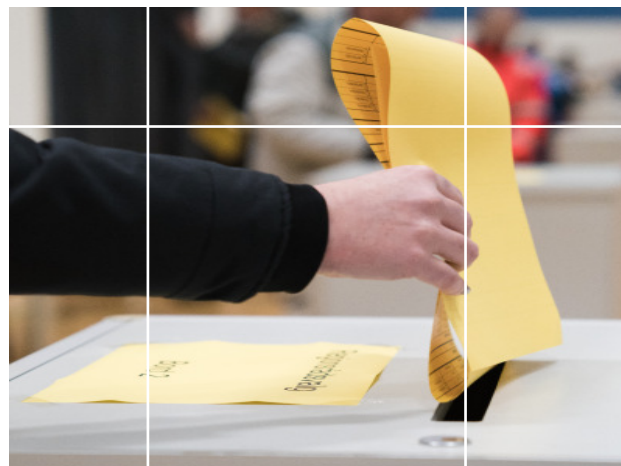
Valg til regionsrådet

I november 2017 var der regionsrådsvalg. Til valget var der opstillet 259 kandidater fordelt på 20 partier/lister. Det er det hidtil største antal opstillede kandidater og partier, der har været i regionens tid.

I det nyvalgte regionsråd er 11 partier repræsenteret. 17 medlemmer er nyvalgte, og 24 medlemmer var også medlem af regionsrådet i den foregående periode. Regionsrådet er repræsenteret af 12 kvinder og 29 mænd.

I starten af januar 2018 blev der afholdt et døgnseminar for regionsrådet for at introducere dem til arbejdet. Derudover er der i første kvartal 2018 arrangeret workshops inden for forskellige områder, hvor regionsrådsmedlemmerne kan deltage efter interesse.

Der er som noget nyt mulighed for, at regionsrådsmedlemmerne kan komme i praktik på et hospital eller et socialt tilbud, hvor de en dag eller to følger en medarbejder/leder på det pågældende sted. Dette tiltag skal være medvirkende til at styrke introduktionen til arbejdet som regionsrådsmedlem og give medlemmerne mulighed for at få et større indblik i driften.



72,7 % stemte til regionsvalget i Region Midtjylland. Det var den højeste stemmeprocent i de fem regioner.
Foto: Rune Borre-Jensen, Koncern Kommunikation, Region Midtjylland

Regionsrådets aktiviteter

Regionsrådet og udvalgene har holdt i alt 92 møder i 2017.

Der har været afholdt 12 regionsrådsmøder, heraf et konstituerende møde for det nyvalgte regionsråd. Der var i alt 302 dagsordenspunkter, dvs. 25 dagsordenspunkter i gennemsnit til hvert møde. Der er herudover afholdt 13 møder i forretningsudvalget, 8 temamøder, heraf et budgetseminar, 43 møder i de rådgivende udvalg og 14 møder i de midlertidige udvalg.

Herudover har der i 2017 været gennemført to besigtigelsesture. Den første tur var et besøg hos sekretariatet i Aarhus 2017 og et besøg på Kvindemuseet. Den anden gang var et besøg på Venø og på Struer museum.

På temamøderne har der blandt andet været emner som Ulighed i sundhed, Kodeks, Steno Diabetes Center, Investeringsplanen, Medicinsk Cannabis samt afrapportering fra de midlertidige udvalg.

Regionsrådet har i perioden 2014-2017 nedsat rådgivende udvalg og midlertidige udvalg.

Omdømme

Region Midtjylland går i dialog med omverdenen på sociale medier

Regionen rundede ved udgangen af året 70.000 følgere på facebook, 3.000 følgere på twitter og 15.000 følgere på LinkedIn. Formålet med regionens tilstedeværelse på de sociale medier er at skabe en positiv relation til borgere og samarbejdspartnere, styrke nærdemokratiet og øge tilgængeligheden gennem involvering og dialog.

Især facebook er blevet en kanal, hvor mange borgere møder Region Midtjylland. I 2017 så 856.177 midtjyder indhold fra regionen på denne kanal. Det svarer til ca. 90 % af alle midtjyske borgere med en facebook-profil.



På facebook kan borgerne møde Region Midtjylland og få gode råd om sundhed og sygdom

Unge youtubere hjælper regionen med Digital Post

Mange unge ved ikke, at de fra deres 15 års fødselsdag modtager Digital Post fra det offentlige. De 15-17 årige har haft en kedelig rekord, hvor hver fjerde ikke tjekker Digital Post. Derfor gik Region Midtjylland sammen med Aarhus Kommune og 11 andre jyske kommuner og hyrede fire populære youtubere. De fortæller på deres helt egen måde, fx med rap og quiz, hvor vigtigt det er at tjekke Digital Post. De fire videoer er siden juni 2017 set i alt 176.000 gange.

Der har været flere initiativer for at få fat i de unge. I 2017 ser vi for første gang et fald i antallet af 15-17 årige, der ikke tjekker Digital Post: Fra 25,5 % i juni til 17,1 % i december.

Danmarks bedste hospitaler

Dagens Medicin kårer hvert år Danmarks bedste hospitaler inden for i alt 68 behandlinger og undersøgelser, hvor hospitalerne vurderes på behandlingsniveau. Der var mange flotte placeringer til regionens hospitaler.

Aarhus Universitetshospital blev for 10. år i træk kåret som Danmarks bedste store hospital, og hospitalet fik 11 1. pladser blandt de 68 behandlinger og undersøgelser.

Regionshospitalet Silkeborg vandt for 5. gang i træk konkurrencen om at blive Danmarks bedste i klassen af mindre hospitaler og fik førstepladser i behandling af hjertesvigt og for gift i rygsøjlen.

Regionshospitalet Horsens fik en førsteplads inden for blødende mavesår og kom ind på en andenplads blandt de mindste hospitaler .

Regionshospitalet Randers blev kåret som landets bedste i palliativ behandling og behandling af tidlig graviditet og i kategorien mellemstore hospitaler kom Regionshospitalet Randers ind på en andenplads

Hospitalsenheden Vest fik førsteplads i akutte blodpropper, fødsler og behandling af prostatakræft, og Regionshospitalet Viborg blev kåret til landets bedste i patologi inden for brystkræft og inden for behandling af diabetes.

Samfundsansvar og bæredygtighed

Region Midtjylland arbejder med samfundsansvar og bæredygtighed, og regionen har fokus på socialt ansvarlige og rummelige arbejdspladser, uddannelse og arbejdsmiljø, indkøb og udbud, byggeri og renovering samt klima og miljø. Arbejdet med samfundsansvar sker i dialog med borgere, medarbejdere og samarbejdspartner.

Samfundsansvar og bæredygtighed – Agenda 21 viser vejen for, hvordan regionen tager dette ansvar på sig.

Ansvarlig leverandørstyring

Udbud og indkøb

Region Midtjylland stiller krav til leverandører i alle regionens udbud. Igennem regionens indkøb er der fokus på miljøkrav, mærkningsordninger, energikrav og socialt ansvar. Særligt stiller regionen også krav til leverandører om overholdelse af internationale konventioner.

Ansvarlig leverandørstyring er en del af regionens Agenda-21 arbejde, og der arbejdes løbende på at blive bedre til at stille relevante krav.

Partnerskab for Offentlige Grønne Indkøb

Regionsrådet besluttede i februar 2013, at regionen skulle optages i Partnerskab for Offentlige Grønne Indkøb. Partnerskabet har til formål gennem grønne indkøb at skubbe markedet i en grøn og bæredygtig retning. I 2017 har der været fokus på at revidere eksisterende indkøbsmål samt at arbejde med partnerskabets retning fremadrettet. I 2018 forventes det, at der udarbejdes nye mål i partnerskabet.

Forebyggelse og kontrol vedrørende social dumping

Generelt er indtrykket, at der er ordnede forhold på regionens byggerier. Der har i 2017 været gennemført stikprøvekontroller af løn- og ansættelsesvilkår for entreprenørernes medarbejdere på de store hospitalbyggerier. Dette har ikke medført påtaler overfor entreprenørerne. En af entreprenørerne har indgået et forlig med en faglig organisation omkring fortolkning af arbejdstidsreglerne. I et enkelt tilfælde er et firma blevet bedt om at forlade byggepladsen, da de ikke ville medvirke til ordnede forhold.

Miljø og klima

Samfundsansvar og bæredygtighed - Agenda 21 strategi

Regionens strategi for samfundsansvar og bæredygtighed blev vedtaget i 2015. I 2017 har fokus været på energi- og miljøområdet. Konklusionen er, at der gennemføres en stor indsats inden for energi, mens det anbefales at undersøge mulighederne for øget genanvendelse af affald, skabe grundlag for en prioriteret indsats på indkøbsområdet samt at udarbejde årlige klimaregnskaber som opfølgning på indsatsen. I 2018 arbejdes videre med anbefalingerne.

Grønt regnskab inkl. klimaopgørelse

Regionens grønne regnskab for 2017, som forventes fremlagt i regionsrådet på juni mødet, vil for første gang omfatte udledning af klimagasser fra regionens aktiviteter fra brug af energi, brændstof til transport samt indkøb af varer og tjenesteydelser.

Et andet tema er regionens affald, hvoraf størstedelen sendes til forbrænding. Udnyttelsen af ressourcerne i affaldet er bedre ved genanvendelse, hvorfor denne andel opgøres.

Energi og miljø

Der er fortsat stor opmærksomhed på energiregistreringer i programmet EnergyKey. Registreringerne kan anvendes blandt andet til at sikre et brugbart datagrundlag til at kunne hjemtage afgifter på energiområdet.

Region Midtjyllands mange solceller på bygninger og matrikler registreres nu på programmet eviShine. Her kan vises solcelleproduktionen samt data fra anlæggene i forbindelse med grønnt regnskab, fejlfinding, garanti/erstatning, alarmer, rapporter, mm.

Generelt er der fokus på ved opgaveløsninger at opnå energimæssige ansvarlige løsninger for at følge de vigtige punkter i Agenda 21 strategien, som har det overordnede formål at sikre et bæredygtigt og miljørigtigt Region Midtjylland.



CeDEPI projektet er afsluttet (2014-2017)

Region Midtjylland og kommunernes 3 årige ELENA energiprojekt CeDEPI blev afsluttet i juni 2017 med en samlet investering, der lå 56 mio. kr. over den forventede fælles investeringssum på 439 mio. kr. CO2 besparelsen beregnedes til 7,7 ton/år mod det oprindelige mål på 7,0 ton/år.

Et positivt og velgennemført projekt, som har øget samarbejde og forståelse på tværs af kommuner og region.

Medarbejdere

Uddannelse og kompetenceudvikling

Region Midtjylland er et stort uddannelsessted, der medvirker til over 35 forskellige grunduddannelser. Hvert år er mere end 6.000 personer i praktik på regionens hospitaler og tilbud.

Kompetenceudvikling sker i stigende grad gennem simulation og færdighedstræning. Over 13.000 studerende og sundhedsprofessionelle har i 2017 gennemført kurser på dette område i regionens enhed MidtSim.

Region Midtjylland har i 2017 arrangeret den første danske medicinske uddannelseskongference i samarbejde med blandt andet Aarhus Universitet.

Uddannelsesområde	Antal personer i praktik i Region Midtjylland pr. år
Erhvervsuddannelser (Social- og sundhedsassistenter, lægesekretærer, kontorass. m.fl.)	1.785
Erhvervsakademiuddannelser (Farmakonomer)	5
Professionsbacheloruddannelser (Sygeplejersker, radiografer, jordemødre m.fl.)	2.680
Kandidatuddannelser (Læger, psykologer, farmaceuter m.fl.)	1.800
I alt	6.270

Det Sociale Kapitel

Region Midtjyllands "Sociale Kapitel" beskriver, hvordan Region Midtjylland som arbejdsgiver, tager ansvar for at forebygge sygefravær og i videst muligt omfang fastholde sygemeldte medarbejdere og medarbejdere med nedsat arbejdsevne.

Derudover ønsker Region Midtjylland så vidt muligt at åbne sine arbejdspladser for ledige eller andre, som har behov for en praktik på særlige arbejdsvilkår.

Ansatte på særlige vilkår

Ansættelsesform	November 2017
Fleksjob	489
Løntilskud	35
Servicejob	2
Førtidspensionister med løntilskud	48
I alt	574

Mange af Region Midtjyllands arbejdspladser er gode til at se de muligheder, der er i at være en rummelig arbejdsplads.

Sociale klausuler om lære- og praktikpladser

Region Midtjylland har retningslinjer indenfor bygge- og anlægsområdet, der betyder, at som minimum 3-6 % af stillingerne til opfyldelse af en kontrakt er lære- og praktikpladser. Dette gælder for de kontrakter, hvor varigheden er seks måneder eller mere, og lønomkostningerne er på minimum 4 mio. kr., og/eller, der er en kontraktværdi på minimum 10 mio. kr. Der sker løbende en opfølgning på om kravene bliver opfyldt.

I 2017 er det gennemsnitlige antal registrerede stillinger på de regionale byggepladser 592, hvoraf 80 årsværkstillinger er lære- og praktikpladser. Dette betyder, at andelen af lære- og praktikpladser i 2017 er på 13,4 %. I 2016 var andelen af lære- og praktikpladser på 9,5 %.

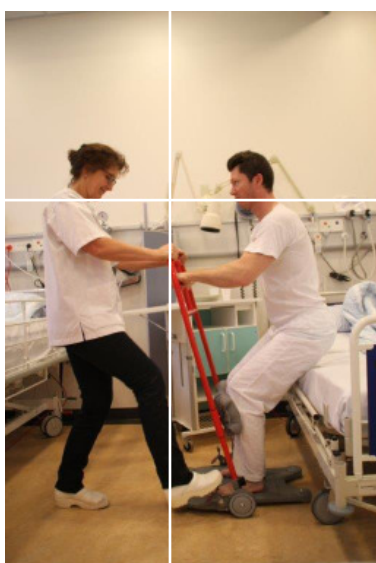


Arbejds miljø

Arbejds miljø

Region Midtjyllands MED- og Arbejds miljøaftale fremhæver arbejds miljøfokus som en naturlig del af hverdagen på regionens arbejdspladser og understøtter en systematisk og forebyggende indsats for et godt arbejds miljø til gavn for ansatte, patienter og borgere. Indsatsområderne i 2017 var: Sundhed og trivsel, Ergonomi og forflytning samt Ulykkesforebyggelse.

Regionen fik Nordisk Forum Forflytnings pris i oktober 2017, og i foråret 2017 gav EU's Arbejds miljø-agentur regionen anerkendelse for sin multidimensionelle indsats på forflytningsområdet.

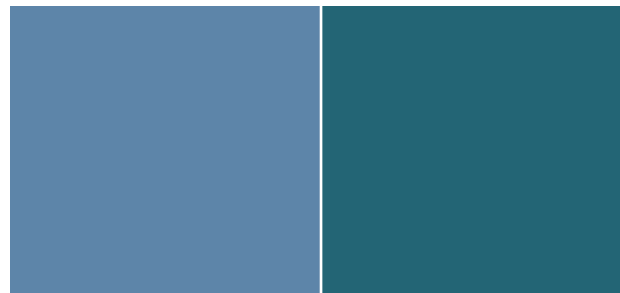


Arbejds miljøfokus er en naturlig del af hverdagen på regionens arbejdspladser
Foto Koncern HR, Fysisk Arbejds miljø

Mangfoldighed og ligestilling

Region Midtjylland fik i 2017 en ny mangfoldighedspolitik, som har fokus på behovet for at ansætte medarbejdere med forskellig baggrund, og at det er en gevinst, at personalegrupperne er mangfoldige.

Der er i 2017 iværksat flere initiativer, fx har midtVask indgået et samarbejde med en række private og offentlige virksomheder og jobcentre om at ansætte ledige i et industrioperatøruddannelsesforløb. I samarbejde med uddannelsesinstitutioner og faglige organisationer skal en kampagne iværksættes for at skabe mere mangfoldighed for faggrupper med størst ubalance i køn og etnicitet.



Samarbejde med frivillige og frivillige organisationer i Region Midtjylland

På mange af regionens arbejdspladser samarbejdes der med frivillige organisationer. Det kan være frivillige vejvisere eller patientstøtter på regionens hospitaler. På Det Nye Universitetshospital/Skejby har man i samarbejde med Dansk Røde Kors etableret et vejviserkorps.

Region Midtjylland har i 2017 indgået en samarbejdsaftale med Aarhus kommune, der er Europæisk Frivillighedshovedstad 2018. Formålet er at samarbejde om at fejre og anerkende de mange frivillige og inspirere til at endnu flere bliver en del af frivillige fællesskaber.



Der samarbejdes med frivillige organisationer på mange af regionens arbejdspladser. Det kan fx være vejvisere eller patientstøtter.
Foto Jens Thaysen, Århus Stiftstidende - Scanpix

Resultatopgørelse

Resultatopgørelse – sammendrag Mio. kr.	Sundhed		Social og Special- undervisning		Regional Udvikling		Region Midtjylland i alt	
	R 2017	R 2016	R 2017	R 2016	R 2017	R 2016	R 2017	R 2016
Driftsindtægter	-2.236,9	-2.197,0	-1.168,7	-1.215,7	-69,7	-31,4	-3.475,3	-3.444,1
Driftsomkostninger i alt	26.440,1	25.666,6	1.182,5	1.241,6	692,5	670,1	28.315,1	27.578,3
Drift før finansiering	24.203,2	23.469,6	13,8	25,9	622,8	638,7	24.839,8	24.134,2
Finansieringsindtægter	-24.288,5	-23.712,5	-20,4	-15,6	-625,2	-624,2	-24.934,0	-24.352,2
Regnskabsresultat (C+D)	-85,3	-242,9	-6,5	10,3	-2,4	14,5	-94,3	-218,0

Fortegn: + finansieringsindtægter mindre end driftsresultat før finansieringsindtægter, - finansieringsindtægter større end driftsresultat før finansieringsindtægter

Regionens resultatopgørelse viser forskellen mellem nettodriftsomkostninger og finansieringsindtægter.

Regionens driftsomkostninger før finansiering er på 24,8 mia. kr., og finansieringsindtægterne er på 24,9 mia. kr.

Regionens overskud udgør for alle tre kredsløb 94,3 mio. kr. svarende til 0,3 % af driftsomkostninger i alt.

På Sundhed er der et omkostningsbaseret overskud på 85,3 mio. kr. Regionen har med de senere års store omstillings- og spareplaner konsolideret økonomien og i 2017 fastholdt en balanceret udvikling på Sundhed.

På Social og Specialundervisning er der et omkostningsbaseret overskud på 6,5 mio. kr.

På Regional Udvikling er der et omkostningsbaseret overskudskud 2,4 mio. kr.

Regionens virksomhed omfatter 3 områder:

- ▶ Sundhed
- ▶ Social og Specialundervisning
- ▶ Regional Udvikling

De tre områder finansieres særskilt og skal hver for sig være i balance.

Regionens indtægter er sammensat af finansiering fra staten og finansiering fra kommunerne.

På sundhedsområdet og regional udvikling er der med økonomiaftalen og budgetloven indført et balancekrav til styring af regionens udgifter.

Det sociale område er fuldt ud finansieret af kommunerne, der bestiller opgaver hos regionen. Området er takstfinansieret.

Sundhed

Omkostningsbaseret resultat og udgiftsbaseret resultat

Sundhedsområdet omfatter somatiske og psykiatriske hospitaler, præhospital indsats, sundhedshuse, hospice, praktiserende læger, speciallæger, tilskud til medicin og betalinger til privathospitaler og andre regioner.

Det omkostningsbaserede resultat viser et overskud på 85,3 mio. kr.

Sundhed - sammenhæng	Mio.kr.
Omkostningsbaseret resultat¹⁾	-85,3
Regulering for beregnede omkostninger til anlæg, afskrivning, hensættelse til pension og feriepenge mv. (Netto)	760,6
Udgiftsbaseret resultat for drift, anlæg og renter - underskud²⁾	675,3
Heraf:	
Renteudgifter	4,7
Anlæg – merforbrug i forhold til finansiering	733,1
Udgiftsbaseret resultat for nettodriften - overskud³⁾	-62,5

¹⁾ - = Finansiering større end omkostninger/overskud

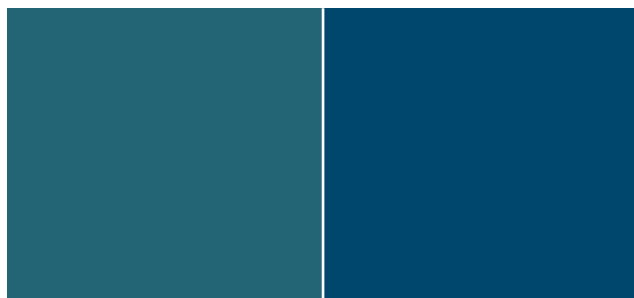
²⁾ + = Forbrug af likvider

³⁾ - = Finansiering større end udgifter / mindreforbrug.

Det udgiftsbaserede resultat for drift, anlæg og renter viser et forbrug af likvide midler på 675 mio. kr., jf. pengestrømsopgørelsen.

I resultatet indgår:

- ▶ Renteudgifter på 4,7 mio. kr.
- ▶ Anlæg – forbruget er 733 mio. kr. udover årets finansiering. Regionen har optaget lån til anlæg på hospitaler og til kvalitetsfondsprojekter. Der er fra 2016 overført uforbrugte anlægsbevillinger til 2017
- ▶ Resultatet for nettodriftsudgifter viser et mindreforbrug på 62,5 mio. kr., og økonomiaftalen og budgetloven er dermed overholdt på Sundhed.



Resultat for nettodriftsudgifter

De årlige økonomiaftaler mellem Danske Regioner og regeringen fastsætter et samlet niveau for regionernes nettodriftsudgifter før afholdelse af udgifter til renter og afdrag. Den aftalte ramme korrigeres, hvis der er lovændringer, som har reale økonomiske ændringer (DUT). Efter budgetloven skal regionerne overholde de fastsatte rammer.

Nettodriftsudgifter	Mio. kr.
Region Midtjyllands andel af Økonomiaftalen 2017 inkl. korrektioner. Finansieringsindtægter	-23.457,0
Nettodriftsudgifter Regnskab 2017	23.394,5
Resultat for nettodriftsudgifter (mindreforbrug)¹⁾	-62,5

¹⁾ - = Finansiering større end udgifter

Region Midtjyllands andel af Økonomiaftalen for 2017 tillagt aftalte korrektioner for lovændringer udgør 23.457,0 mio. kr. Regnskab 2017 viser nettodriftsudgifter før renter og afdrag for 23.394,5 mio. kr.

I forhold til Økonomiaftalen er der et mindreforbrug på 62,5 mio. kr. Det svarer til ca. 0,27 % af finansieringsindtægterne.

Regionen bidrager dermed til overholdelse af de fastsatte økonomiske rammer, jf. budgetloven.

Det samlede positive resultat skyldes i hovedtræk:

- ▶ at der samlet set er balance på hospitalerne
- ▶ at der fortsat er en kraftig fokus på økonomistyringen og sikkerhed for at budgetterne holdes i relation til budgetloven
- ▶ at der er mindreforbrug på tilskudsmedicin og på Andel af fælles formål og administration

Positivt økonomisk resultat i 2017 – men økonomien er presset de kommende år

Regionen kommer ud med et positivt resultat i 2017. Men regionens økonomi er presset på flere områder.

Udflytningen til de nye hospitaler betyder en række engangsudgifter de næste 2-3 år. Herudover ses der igen en vækst i udgifterne til hospitalsmedicin, respiratorpatienter og øgede udgifter til politisk prioriterede områder som psykiatri og udvikling af AUH som universitetshospital. Endvidere er der økonomiske udfordringer på flere af regionens hospitaler, der skal håndteres.

Derfor skal det positive resultat ses i lyset af, at regionen står overfor økonomiske udfordringer de kommende år.

Bevillingsoverholdelse

Samlet set har regionen overholdt de afgivne bevillinger på drift og anlæg, og der er balance i økonomien.

Nettodriftsudgifter ekskl. renter

Der er et mindreforbrug på nettodriftsudgifterne efter renter på i alt 62,5 mio. kr.

Andel af renter

Der er mindreudgifter til renter på i alt 51,3 mio. kr., hvilket dels skyldes at renteniveauet i 2017 er mindre end forventet og gældsplejeaftaler, der har klaret sig bedre end forventet.

Anlæg

På de almindelige anlægsprojekter er der et mindreforbrug på i alt 51,7 mio. kr. Der er tale om mindreforbrug, som følge af betalingsforskydninger og forsinkelser i en række anlægsprojekter.

På Kvalitetsfondsprojekter, udgifter, er der på et mindreforbrug på 193,9 mio. kr. og på Kvalitetsfondsprojekter, indtægter, en mindreindtægt på 444,7 mio. kr. Begge dele, som følge af periodeforskydninger i forbruget og tilvejebringelse af indtægter.

Finansiering

Finansieringen er 17,3 mio. kr. højere end forudsat i 2017, hvilket skyldes merindtægter vedr. det kommunalt aktivitetsafhængige bidrag. Der er tale om en merindtægt, der vedrører afregning for 2016. Finansieringsloftet i 2017 på 3,6 mia. kr. er nået på den kommunale finansiering.

Bevillinger:

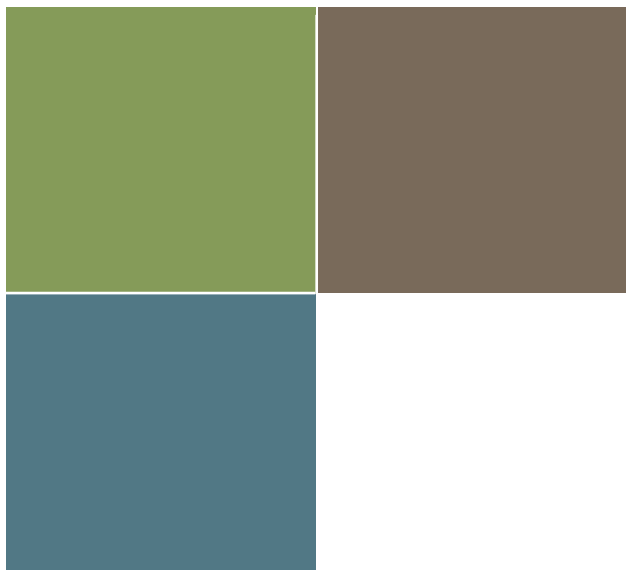
Der er givet tillægsbevillinger på drift og anlæg for i alt netto 210,6 mio. kr. i 2017, hvilket er sammensat af følgende:

- ▶ **Nettodriftsudgifter ekskl. renter**
Der er givet tillægsbevillinger i 2017 svarende til netto -35,2 mio. kr. (= 23.457,1 mio. kr. – 23.492,2 mio. kr.), som skyldes ændret pris- og lønfremskrivning og DUT reguleringer for 2017.
- ▶ **Almindelige anlægsprojekter**
Der er givet tillægsbevillinger på i alt 365,2 mio. kr. (759,0 mio. kr. – 393,8 mio. kr.), som primært følger af anlægsoverførsler fra tidligere år.
- ▶ **Kvalitetsfondsprojekter**
Der er både på udgifts- og indtægtssiden tillægsbevillinger på netto i alt -119,4 mio. kr., som følge af overførsler fra 2016 og ændrede gennemførelsesprofiler for byggerierne.

Sundhed Mio. kr.	Oprindeligt budget 2017	Budget 2017 inkl. tillægsbevillinger	Regnskab 2017	Afvigelser (KB-R17)
Nettodriftsudgifter ekskl. renter	23.492,2	23.457,1	23.394,5	62,5
Andel af renter	56,0	56,0	4,7	51,3
Anlæg:				
Almindelige anlægsprojekter	393,8	759,0	707,3	51,7
Kvalitetsfondsprojekter, udgifter	1.561,0	1.676,9	1.483,1	193,9
Kvalitetsfondsprojekter, indtægter	-835,1	-1.070,4	-625,7	-444,7
I alt nettoudgifter før finansiering	24.667,9	24.878,5	24.963,9	-85,3
Finansiering	-24.206,8	-24.271,2	-24.288,5	17,3
Resultat	461,1	607,3	675,3	-68,0

+ angiver mindreudgifter eller merindtægt og – angiver merudgift eller mindreindtægt.

Budget- og regnskabskolonnen angiver differencen mellem udgifter og finansiering, hvor + svarer til større udgifter end finansiering. I kolonnen afvigelse svarer + til mindreudgifter i forholdet mellem budget og regnskab.



Regional Udvikling

Regional Udvikling afholder udgifter til kollektiv trafik.

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.

På Regional Udvikling er der et omkostningsbaseret overskud på 2,4 mio. kr.

Det udgiftsbaserede driftsresultat ekskl. renter viser et mindreforbrug på 0,7 mio. kr. Budgetloven er dermed overholdt i 2017.

Social og Specialundervisning

Social- og Specialundervisningsområdet omfatter forskellige sociale tilbud, specialundervisning og kommunikationstilbud.

De samlede bruttodriftsomkostninger er i 2017 på 1.182,5 mio. kr. De samlede indtægter og finansiering er på 1.189 mio. kr.

Det samlede omkostningsbaserede regnskabsresultat er et overskud på 6,5 mio. kr.

I 2017 er kapaciteten på bo- og døgntilbud reduceret med 39 pladser. Belægningsprocenten for de forskellige former for bo- og døgntilbud har været 96 %. På dag- og aktivitetstilbud har belægningsprocenten været på 105 %.

Omkostninger Mio. kr.	Budget 2017 inklusive tillægs- bevillinger	Regnskab 2017	Afvigelse 2017 ¹⁾
Driftsudgifter	624,0	623,3	0,7
Andel af renter	1,3	0,1	1,2
Driftsudgifter incl. renter	625,3	623,4	1,9
Anlæg	15,2	13,7	1,5
Finansiering	-625,1	-625,2	0,0
Udgiftsbaseret resultat	15,3	11,9	3,4
Omkostninger	0,7	-14,3	15,0
Omkostnings- baseret resultat	16,0	-2,4	18,4

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



Balance

Regionens samlede balance var på 23,8 mia. kr. ved udgangen af 2017. Balancen er steget med 0,5 mia. kr.

Balance – sammendrag Mio. kr.	I alt 31/12 2017	I alt 31/12 2016	Ændring 2016 til 2017
Aktiver			
Anlægsaktiver	20.031,0	18.351,1	1.679,9
Langfristede tilgodehavender	273,8	411,5	-137,7
Kortfristede tilgodehavender	1.427,4	1935,5	-508,1
Likvide aktiver	1.159,2	692,9	466,3
Aktiver tilhørende fonds og legater	963,7	1904,9	-941,2
Mellemregning med foregående og følgende regnskabsår	-6,2	14,6	-20,8
Aktiver i alt	23.848,9	23.310,5	538,4
Passiver			
Egenkapital	-6.649,1	-5991,9	-657,2
Hensatte forpligtelser	-5.375,3	-5307,8	-67,5
Langfristet gæld	-6.284,4	-5920,6	-363,8
Kortfristet gæld	-4.535,2	-4168,1	-367,1
Passiver tilhørende fonds og legater	-1.004,9	-1922,1	917,2
Passiver i alt	-23.848,9	-23.310,5	-538,4



Anlægsaktiver, der består af grunde, bygninger, apparatur, inventar, anlæg under udførelse og varebeholdninger, udgør 20,0 mia. kr. Værdien er vokset som udtryk for, at investeringerne overstiger afskrivningerne.

Langfristede tilgodehavender, der vedrører deponeerede midler til kvalitetsfundsprojekter og udlån til erhvervsudviklingsprojekter, er på 0,3 mia. kr.

Kortfristede tilgodehavender på 1,4 mia. kr. vedrører kommunal medfinansiering på sundhedsområdet og drift af sociale tilbud.

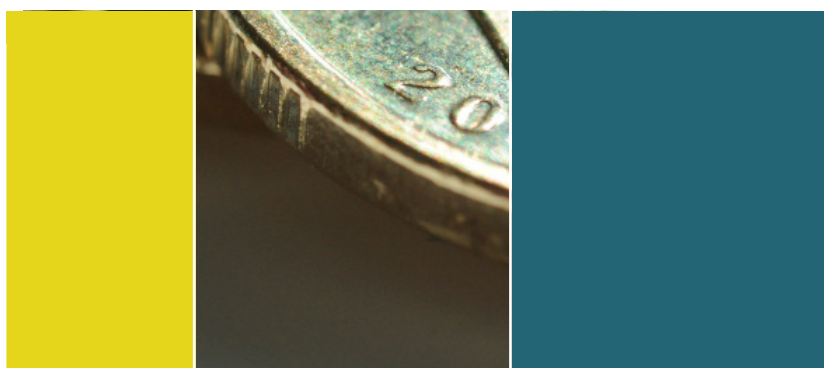
Aktiver tilhørende fonds, legater og deposita udgør 1,0 mia. kr. Heraf udgør eksternt finansierede forskningsprojekter inden for sundhed 727 mio. kr. Depositata udgør 222 mio. kr. og vedrører byggegarantier i forbindelse med anlægsprojekter og garantier til reetablering af landskabet i forbindelse med råstofudvinding.

Egenkapitalen, der består af alle aktiver fratrukket alle forpligtelser, det vil sige hensættelser og gæld, er ved årets udgang 6,6 mia. kr. Egenkapitalen er steget med 0,7 mia. kr.

Hensatte forpligtelser udgør 5,4 mia. kr. og vedrører hensættelser til tjenestemandspension og hensættelser til arbejds- og patientskade. Herudover er der tilsagn om tilskud til projekter indenfor erhvervsudvikling, uddannelse og kultur på det regionale udviklingsområde.

Den langfristede gæld er på 6,3 mia. kr. Gælden er steget med 0,4 mia. kr.

Den kortfristede gæld er på 4,5 mia. kr. og er ligeligt fordelt mellem feriepengeforpligtelse og leverandørgæld. Gælden er steget med 0,4 mia. kr.



Pengestrømsopgørelse

Pengestrømsopgørelse – sammendrag mio. kr.	Sundhed		Social og Special- undervisning		Regional Udvikling		I alt	
	R 2017	R 2016	R 2017	R 2016	R 2017	R 2016	R 2017	R 2016
Regnskabsresultat	85,3	242,8	6,5	-10,3	2,4	-14,5	94,3	218,0
Regulering for beregnede omkostninger:								
Likviditetsvirkning fra drift	853,0	771,1	33,8	27,1	-14,3	0,3	903,7	805,7
Likviditetsvirkning af investeringer	-1613,7	-1411,0	-37,1	-57,0	0,0	0,0	-1686,5	-1479,9
Samlet likviditetsvirkning	-675,3	-397,0	3,2	-40,2	-11,9	-14,2	-688,6	-456,3
Øvrige likviditetsvirkning							1.154,9	917,4
Årets samlede likviditetsvirkning							466,3	461,2
+ likvid beholdning primo							692,9	231,7
Likvid beholdning ultimo							1.159,2	692,9

Likviditeten

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

Det samlede regnskabsresultat for alle tre kredsløb er et overskud på 94,3 mio. kr.

I det samlede driftsresultat indgår en række beregnede omkostninger, der ikke indebærer et træk på likviditeten. Det drejer sig om afskrivninger, pensionshensættelser og feriepenge. Korrigeres der herfor, er der en positiv likviditetsvirkning fra driften på 903,7 mio. kr. Likviditetsvirkningen fra investeringer betyder omvendt et træk på -1.686,5 mio. kr.

Den samlede likviditetsvirkning fra regnskabsresultat, drift og investeringer er på -688,6 mio. kr.

Øvrig likviditetsvirkning er opgjort til 1.154,9 mio. kr. Der er tale om blandt andet:

- ▶ Ændringer i kortsigtede tilgodehavender vedrørende blandt andet kommunal medfinansiering, kortsigtede gældsforpligtigelser (leverandørgæld)
- ▶ Optagelse og afdrag på lån
- ▶ Låneoptag, deponering og frigivelse af midler vedrørende kvalitetsfondsprojekterne
- ▶ Forskydninger i øvrige finansielle poster

Årets samlede likviditetsvirkning forøger de likvide midler med 466,3 mio. kr.

Ved udgangen af 2017 er regionens likvide midler på 1.159,2 mio. kr.

Kassekreditreglen

Reglen betyder, at den likvide beholdning i gennemsnit for de seneste 12 måneder skal være positiv.

I løbet af 2017 har den gennemsnitlige likviditet været stigende fra 1.686 mio. kr. til 1.833 mio. kr.

Stigningen i gennemsnitslikviditeten skyldes primært periodeforskydninger i forhold til betalinger af kort-sigtede tilgodehavender.

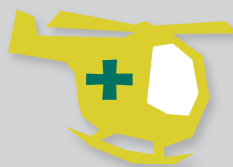
Gennemsnitlig likviditet pr. indbygger

I bemærkningerne til budgetloven er det anført, at Økonomi- og indenrigsministeren kan igangsætte en ekstraordinær økonomisk opfølgning, hvis det vurderes, at en region har alvorlige økonomiske vanskeligheder. En sådan situation skønnes altid at foreligge, hvis den gennemsnitlige likviditet opgjort efter kassekreditreglen falder til under 1.000 kr. pr. indbygger.

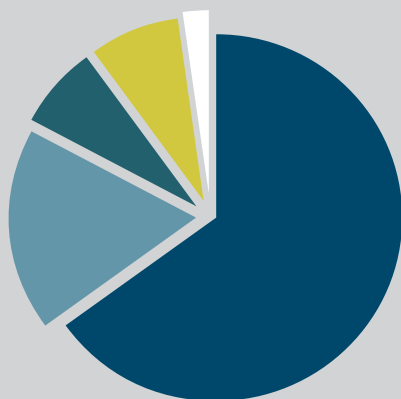
Likviditeten pr. indbygger er opgjort til 1.406 kr.



Sundhed



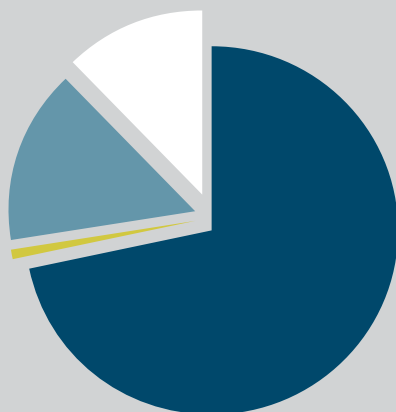
Det er pengene brugt til



- Somatik 18,2 mia.kr.
- Praksissektoren 5,0 mia.kr.
- Psykiatri 1,8 mia.kr.
- Anlæg 2,4 mia.kr.
- Fælles og renter 0,6 mia.kr.

Bruttoudgifter i alt 28 mia.kr.

Hvor kommer pengene fra



- Bloktilskud 20,4 mia.kr.
- Aktivitet – stat 0,3 mia.kr.
- Aktivitet – kommuner 3,6 mia.kr.
- Andre indtægter 3,0 mia.kr.

Finansieringsindtægter i alt 27,3 mia.kr.

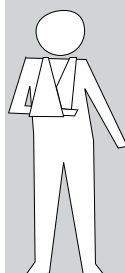
Fokus-indikatorer

(4. kvartal 2017)

- 3.311** Forebyggelige indlæggelser (65+)
- 66,0 %** Patienter med hoftenære lårbrud, set af speciallæge inden 4 timer
- 75,8 %** Patienter med hoftenære lårbrud, mobiliseret inden 24 timer
- 130** Bæltefikseringer, unikke patienter
- 69,3 %** Udredningsret, 30 dage
- 84,5 %** Udredningsret, korrigeret 30 dage
- 3,9** Patientinddragelse, planlagt indlagt (Skala 1-5)



Hospitaler



506.189	behandlede borgere
1.831.833	ambulante besøg
216.670	operationer
275.458	udskrevne
16,4 mia. kr.	samlede udgifter
12.553 kr.	udgifter pr. indbygger
21.010	fuldtidsstillinger



Ring 1-1-2 og ambulance

221.462	opkald til vagtcentral
169.249	ambulancekørsler
411.720	siddende befordring
2.045	udrykning med akutbil
23.470	udrykning med akutlægebil
3.658	flyvninger med akutlæge helikoptere, heraf 1.258 i Region Midtjylland
826 mio.kr.	samlede udgifter
634 kr.	udgifter pr. indbygger



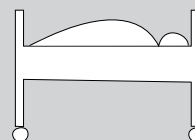
Læge og medicin

1.232.494	behandlede borgere
4.660.637	konsultationer hos alm. praktiserende læge
22,5 mio.	ydelse hos læger, speciallæger og tandlæger
3.395 mio. kr.	udgifter til læger, speciallæger og tandlæger m.fl.
2.603 kr.	udgifter til læger, speciallæger og tandlæger m.fl. pr. indbygger
1.313 mio. kr.	udgifter til medicin
1.007 kr.	medicinudgifter pr. indbygger



Psykiatri

32.003	behandlede borgere
181.187	sengedage
307.693	ambulante besøg
1.678 mio. kr.	samlede udgifter
1.287 kr.	udgifter pr. indbygger
2.801	Fuldtidsstillinger



Sundhed

- økonomi, aktivitet og kvalitet

Nettodriftsudgifter

Udgifter Mio. kr.	Regnskab 2016 pl-2017	Regnskab 2017	Indeks
Drift			
Hospitaler	15.850,7	16.116,4	102
Fælles udgifter/ indtægter	2.104,6	1.934,0	92
Praksissektoren	3.406,7	3.395,2	100
Tilskudsmedicin	1.360,9	1.312,9	96
Administration, Sundhed	62,2	26,9	43
Andel af fælles formål	573,7	609,0	106
Drift i alt	23.358,7	23.394,5	100

Regnskab 2016 tal er fremskrevet til 2017 niveau jf. Danske Regioners skøn pr. juni 2017. PL-Sundhed ekskl. medicintilskud



Det udgiftsbaserede regnskabsresultat på sundhedsområdet i 2017 er på 23.394,5 mio. kr. Der har været et mindre fald på sundhedsområdet fra 2016 til 2017.

Regnskabet på hospitalerne viser udgifter for i alt 16.116,4 mio. kr. Der er tale om en mindre stigning i udgifterne fra 2016 til 2017.

Fællesudgifter og indtægter viser udgifter for i alt 1.934 mio. kr.

Der afholdes en række udgifter til bl.a. hospitalsmedicin, nye behandlinger, respiratorpatienter i eget hjem m.v., der påvirker udgiftsniveauet, og som skal ses sammen med udgifterne til hospitalerne. Derudover har der været plads til at afholde udgifter for i alt 100 mio. kr. til særlige foranstaltninger til langsigtet konsolidering, der dermed letter sundhedsområdets økonomi fremadrettet.

På både Praksissektoren og Tilskudsmedicin har der været et lille fald i udgifterne fra 2016 til 2017.

På Administration, Sundhed og Andel af fælles formål har forbruget samlet set været det samme i 2017 som i 2016.

Aktivitetsværdi	Mio. kr.
Baseline	13.907
Udbetalingsloft	14.634
Aktivitet ift. regionens borgere	14.708
Meraktivitet over udbetalingsloftet	74

Data trukket pr. 10. februar 2018

Aktivitet og aktivitetsværdi på de somatiske hospitaler

Aktivitetsværdi

I økonomiaftalen med regeringen opstilles der hvert år et mål for aktiviteten i forhold til borgerne i Region Midtjylland. Målet består af en aktivitetsværdi målt i DRG-værdi, hvori der er indregnet et krav til aktivitetsvæksten i forhold til foregående år. I 2017 var aktivitetskravet på 2%, hvilket er indregnet i baseline.

I 2017 er den præsterede aktivitet i Region Midtjylland større end udbetalingsloftet for den statslige aktivitetspulje. Dermed har Region Midtjylland opnået fuld udbetaling af aktivitetspuljen og overholdt aktivitetskravet på 2%.

Udvalgte aktivitetstal

Antallet af borgere, som behandles er svagt stigende i regionen.

Der var i 2017 1,8 mio. ambulante besøg, hvilket er en vækst på 1,2 % i forhold til 2016. Dertil kommer en vækst i antallet af udskrivinger på 2,9 % i forhold til 2016. Antallet af operationer steg fra 2016 til 2017 med 3,6 %, mens det gennemsnitlige antal sengedage, en patient var indlagt i 2017 var uændret i forhold til 2016.

Aktivitetsværdi måles i DRG-værdi.

DRG står for 'diagnoserelaterede grupper'. DRG-værdi bruges til at analysere omkostninger og aktivitet på landets sygehuse. DRG-værdi er et udtryk for den gennemsnitlige omkostning til en given patientkontakt.

Udvalgte aktivitetstal	Regnskab 2016	Regnskab 2017	Udvikling i %
Antal borgere behandlet unikke cpr-numre *	501.416	506.189	0,9 %
Antal udskrevne	267.589	275.458	2,9 %
Antal ambulante besøg **	1.809.474	1.831.833	1,2 %
Gennemsnitlig liggetid	2,90	2,9	0,0 %
Antal operationer	208.874	216.670	3,6 %

Data trukket i BI-rapporter for indlagt aktivitet og ambulante aktivitet d. 20/2 2018. Kun somatiske hospitaler.

* Uden skadestuebesøg ** Uden radiologi

Aktivitet i psykiatrien

Aktivitetsmål	Regnskab 2016	Regnskab 2017	Udvikling i %
Antal borgere behandlet unikke cpr-numre *	30.957	32.003	3,4 %
Belægning i procent	97,1 %	97,0 %	-0,1 %
Ambulante besøg	305.228	307.693	0,8 %
Sengedage	182.227	181.187	-0,6 %

* Omfatter også aktiviteter i statsstøttede projekter, der er finansieret af statslige satspuljemidler m.v.

De psykiatriske afdelinger har fortsat i 2017 en særdeles høj belægning og mærker et stort pres på sengene. Sengedagsforbruget fra 2016 til 2017 er stort set uændret.

Gennem nogle år er antal ambulante besøg steget markant. I 2017 har der fortsat været en – om end beskedent – vækst på trods af et fald i statsstøttede projekter siden 2015.

Antallet af personer i behandling eller udredning i psykiatrien i Region Midtjylland har været stigende gennem en årrække. Efter et mindre fald i 2016 er antallet i 2017 tilbage på det høje niveau som i 2015.

Hospitalernes produktivitet i 2016

Sundheds- og ældreministeriet har for 13. år i træk offentliggjort rapporten "Løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren", hvilket er en undersøgelse af produktiviteten på de offentlige sygehuse. Den seneste rapport er fra januar 2018, og omhandler produktiviteten i 2016. Produktiviteten for 2017 opgøres først i løbet af 2018.

Fire af regionens hospitaler ligger over landsgennemsnittet, hvilket gør, at Region Midtjylland samlet set har et produktivetsniveau på 99 i 2016, hvilket er vist i nedenstående tabeller.

Produktivetsniveau for landets regioner i 2016 (indekseret)

Region	Produktivetsniveau indekseret 2016	Produktivetsudvikling i % 2015-2016
Hele landet	100	1,0 %
Nordjylland	96	2,7 %
Midtjylland	99	1,0 %
Syddanmark	102	2,4 %
Sjælland	102	1,0 %
Hovedstaden	100	-0,3 %

Kilde: Løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren 13. delrapport

I den efterfølgende tabel sammenlignes produktiviteten i 2016 på Region Midtjyllands hospitaler. Tabellen viser, at fire af hospitalerne havde et produktivetsniveau, der var højere end landsgennemsnittet.

Produktivetsudvikling - hospitaler, 2015-2016, i procent

Hospital	Produktivetsniveau indekseret 2016	Produktivetsudvikling i % 2015-2016
Regionshospitalet Horsens	107	-0,5 %
Hospitalsenheden Vest	104	1,2 %
Aarhus Universitetshospital	93	0,5 %
Regionshospitalet Randers	108	-1,6 %
Hospitalsenhed Midt	101	3,9 %

Kilde: Løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren 13. delrapport

Beregning af produktivitet

Produktiviteten måles på regions- og hospitalsniveau. Den beregnes som en brøk, hvor produktionsværdi udgør tælleren, og udgifterne nævneren. Det betyder f.eks., at jo højere produktionsværdi, et hospital eller en region leverer, jo højere bliver også produktiviteten. Tilsvarende medfører lavere udgifter også, at produktiviteten stiger.

For at kunne sammenligne den enkelte regions eller det enkelte hospitals produktivitet med landsgennemsnittet omregnes produktiviteten til et indekstal.

Praksissektoren

Praksissektoren består af privatpraktiserende sundhedspersoner, og aktiviteten er primært drevet af borgerenes behov for behandling. Aktiviteten opgøres som antallet af ydelser, og de tre områder, der er vist i tabellen, almen lægegering, speciallægehjælp og tandlægehjælp, er de tre områder med de største sundhedsudgifter. Den samlede aktivitet på disse Praområder har været stigende fra 2015 til 2017, dog med mere afdæmpet vækst fra 2016 til 2017.

Antal ydelser i 1.000 stk.	2015	2016	2017	Vækst fra 2016-2017	Vækst fra 2015-2017
Almen lægegering	15.810	15.698	15.727	-0,7 %	-0,5 %
Speciallægehjælp	2.240	2.203	2.160	-1,7 %	-3,6 %
Tandlægehjælp	4.237	4.644	4.592	9,6 %	8,4 %
I alt	22.287	22.544	22.479	1,1 %	0,8 %

Praksissektoren i Region Midtjylland

Praksissektoren omfatter ca. 2.568 overenskomsttilmeldte behandlere. Heraf ca. 818 alment praktiserende læger. Honorarudbetalingen sker på baggrund af elektronisk indsendte regningsbilag. Der udbetales årligt ca. 13,8 mio. regningsbilag og modtages 16,8 mio. receptbilag.

Konsultation hos praktiserende læge

I 2017 havde 81 % af borgerne mindst én konsultation hos den alment praktiserende læge. I gennemsnit får borgerne i regionen 3,6 konsultationer hos den alment praktiserende læge. 370.000 var til speciallæge.





Resultater på fokusindikatorer fra målbilledet

Som opfølgning på målbilledet, er der i 2017 afrapporteret på 20 indikatorer. I det følgende vises syv fokusindikatorer.

Udviklingen har for de fleste faktorer været stabil, og der arbejdes ihærdigt med at forbedre kvaliteten. Arbejdet med at skabe forbedringer tager tid, og derfor videreføres alle indikatorer i 2018.

Indikatorerne kan følges løbende på maalbillede.rm.dk

Resultater på fokusindikatorer i 2017 (4. kvartal)

Fokusindikator		
Styrket indsats for kronikere og ældre patienter		
	3.311	Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+) bl.a. indlæggelser som følge af dehydrering, blærebetændelse og brud, ernæringsbetinget blodmangel og tryksår.
Behandling af høj kvalitet		
	66,0 %	Andel patienter med hoftenære lårbud, som er set af speciallæge inden for 4 timer
	75,8 %	Andel patienter med hoftenære lårbud, som efter operationen mobiliseres inden for 24 timer
	130	Bæltefikseringer i psykiatrien
Hurtig udredning og behandling		
	69,3 %	Andel patienter udredt inden for 30 dage, hvor der ikke tages højde for lægefagligt begrundet eller patientønsket ventetid.
	84,5 %	Korrigeret andel patienter udredt inden for 30 dage
Øget patientinddragelse		
	3,9	Patientinddragelse, medbestemmelse, planlagt indlagte (på en skala fra 1 til 5)

Ventetid i lægevagten

Regionen har indgået en hensigtserklæring med PLO-Midtjylland om servicemål for ventetiden i lægevagten. Målsætningen er:

- ▶ at 90 % af opkald til lægevagten skal besvares indenfor 5 minutter
- ▶ at 90 % af konsultationerne skal påbegyndes indenfor 1 time efter patientens ankomst
- ▶ at 90 % af besøgene skal foretages indenfor 3 timer efter visitation i telefonen

Der er stor variation i overholdelsen af servicemålene henover døgnet, ugen og året.

Administrationen er løbende i dialog med PLO-Midtjylland omkring den manglende opfyldelse af servicemål.

I forhold til telefonvisitationen og konsultationerne er der en tendens til en lille forbedring af servicemåloverholdelsen i løbet af 2016 og 2017. Men stadig langt fra det aftalte servicemål.

I forhold til besøgene er der en tendens til et meget lille fald i servicemåloverholdelsen i løbet af 2016 og 2017. Det er dog kun to måneder ud i 2016 og 2017, at servicemålet ikke er overholdt.

Servicemål overholdelsen for 2017 ser således ud:

- ▶ Ventetid i telefonen (max 5 minutter): 78 % (Fald på 2 procentpoint i forhold til 2016)
- ▶ Ventetid på konsultation (max 1 time): 87 % (Uændret i forhold til 2016)
- ▶ Ventetid på hjemmebesøg (max 3 timer): 90 % (Fald på 1 procentpoint i forhold til 2016)

Medicinovervågning og forbrug

Der er løbende fokus på medicinforbrug og udgifter til medicin. Der har bl.a. været fokus på implementering af anbefalingerne fra det nye Medicinråd. Når der løbende følges op på forbruget af lægemidler er det for at kunne justere brugen af lægemidler og værksætte indsatser, når det er hensigtsmæssigt. Det handler om at kunne tilbyde borgerne den bedst mulige kvalitet og behandling for pengene.

Vækst i udgifterne til hospitalsmedicin

Udgifterne til hospitalsmedicin er steget med ca. 170 mio. kr. fra 2016 til 2017. Det svarer til en vækst på godt 9 %. Væksten i udgiften til hospitalsmedicin i 2017 blev større end vurderet tidligt på året. Aktiviteten og omfanget af nye behandlinger blev således større end forventet først på året. Det er særligt udgifter til fx kræftmedicin, der har været i vækst.

Fald i priserne til tilskudsmedicin

Regnskabet for 2017 viste et fald i udgifterne på 28 mio. kr. i forhold til 2016. Forbruget af medicin steg dog med ca. 2 %. Når udgifterne alligevel faldt, skyldes det, at medicinen gennemsnitligt er blevet billigere på grund af markedsmæssige forhold (f.eks. patentudløb og øvrige prisfald) og en særlig indsats for at sikre korrekt ordination af billigste præparat indenfor områderne diabetes og hjertemedicin.

Udgifter til tilskudsmedicin

Region Midtjyllands samlede udgifter til tilskudsmedicin udgjorde i 2017 lidt over 1,3 mia. kr. svarende til 1.007 kr. pr. indbygger.

Kvalitetsmål for kræftpakker

Hurtig behandling kan være afgørende for udfaldet af en kræftbehandling. Målet er derfor, at 90 % af kræftpakkeforløbene skal overholde de nationale krav til forløbstiderne for kræftpakker.

Region Midtjylland har igennem flere år haft en høj samlet målopfyldelse på mellem 83-89 %. I 2. kvartal 2017 skete der et uventet fald i målopfyldelsen til 73 % som følge af en negativ udvikling i pakkeforløbet for brystkræft, lungekræft, tarmkræft og i de gynækologiske kræftpakkeforløb. Årsagerne var forsinkelser i forløb, hvor der var overgange mellem 2 hospitaler og kapacitetsudfordringer ved udredning for kræft.

I 3. kvartal 2017 blev den negative udvikling igennem målrettede initiativer vendt. Målopfyldelsen gik fra 73 % i 2. kvartal til 82 % i 3. kvartal. De gynækologiske kræftpakkeforløb og pakkeforløbet for tarmkræft er tilbage på niveau, mens pakkeforløbet for brystkræft og lungekræft er i fremgang.

Dansk Center for Partikelterapi

Etableringen af Dansk Center for Partikelterapi (DCPT) ved Aarhus Universitetshospital er i fuld gang. I 2017 blev selve protonacceleratoren leveret, og den er ved at blive installeret. Centeret vil i fremtiden tilbyde højt specialiseret kræftbehandling til patienter fra hele landet og forventes at modtage de første patienter i 2018. Centeret er en selvstændig afdeling under Aarhus Universitetshospital. DCPT er i gang med uddannelse både af eget personale og personale på øvrige kræftafdelinger i landet.

Der foregår et omfattende nationalt samarbejde omkring centeret, bl.a. vedrørende patientgrupper, behandling og forskning. Der er arbejdet på at etablere et multidisciplinært nationalt forskningscenter for stråleterapi (herunder protonterapi). Aarhus Universitetshospital har vundet denne opgave hos Kræftens Bekæmpelse med en bevilling på 25 mio. kr.



Rejsegilde på DCPT den 14. juni 2017.

Foto: Poul Nyholm

Den ældre Medicinske Patient (DÆMP)

National handlingsplan for de ældre medicinske patienter (2016) danner grundlag for arbejdet frem til 2019. Handlingsplanen har særligt fokus på at styrke indsatsen før og efter sygehusindlæggelse og sammenhængen mellem indsatsen i kommunen, på sygehuset og hos egen læge.

I Region Midtjylland er handleplanen omsat til et regionalt-kommunalt projekt "Det rette tilbud til borgerne fra første kontakt" og medicingennemgang i "Medicin i Midt". Desuden er der udarbejdet principper for hospitalernes udgående funktioner og rådgivning af kommuner og almen praksis. I "Sikkert patientflow" er der fortsat fokus på at styrke det sammenhængende patientforløb.

Indsatser og projekter fortsætter i 2018-19. Indsatserne koordineres i regi af sundhedsaftalen og de administrative og politiske samarbejdsfora.

Lærings- og kvalitetsteams

Lærings- og kvalitetsteams (LKT) er en del af det nye nationale kvalitetsprogram. LKT er nationale netværk, der arbejder med forbedringer inden for aftalte områder. Et LKT består af en national ekspertgruppe og af tværfaglige forbedringsteams på hospitalerne.

Formålet med LKT'erne er at forbedre kvaliteten inden for udvalgte kliniske områder ved at hjælpe det klinisk-nære forbedringsarbejde godt på vej og sikre læring på tværs af landsdele.

En region har det overordnede ansvar for at koordinere og gennemføre et LKT. Region Midtjylland er national tovholder for LKT apopleksi. Høftenære lårbensbrud er et af de nye områder, der er på vej, og her skal det afprøves, hvordan kommunerne kan deltage i arbejdet, da indsatsen går på tværs af sektorer.

Der er igangsat LKT'er på 3 områder:

- ▶ apopleksi (slagtilfælde)
- ▶ specialiseret palliativ
- ▶ behandling og rationel brug af antibiotika.

Et LKT varer i ca. to år, og der vil blive etableret 2-3 nye LKT'er hvert år. Der er fire nye områder undervejs.

Stor byggeaktivitet og indflytning i de nye byggerier

Kvalitetsfondsprojekterne

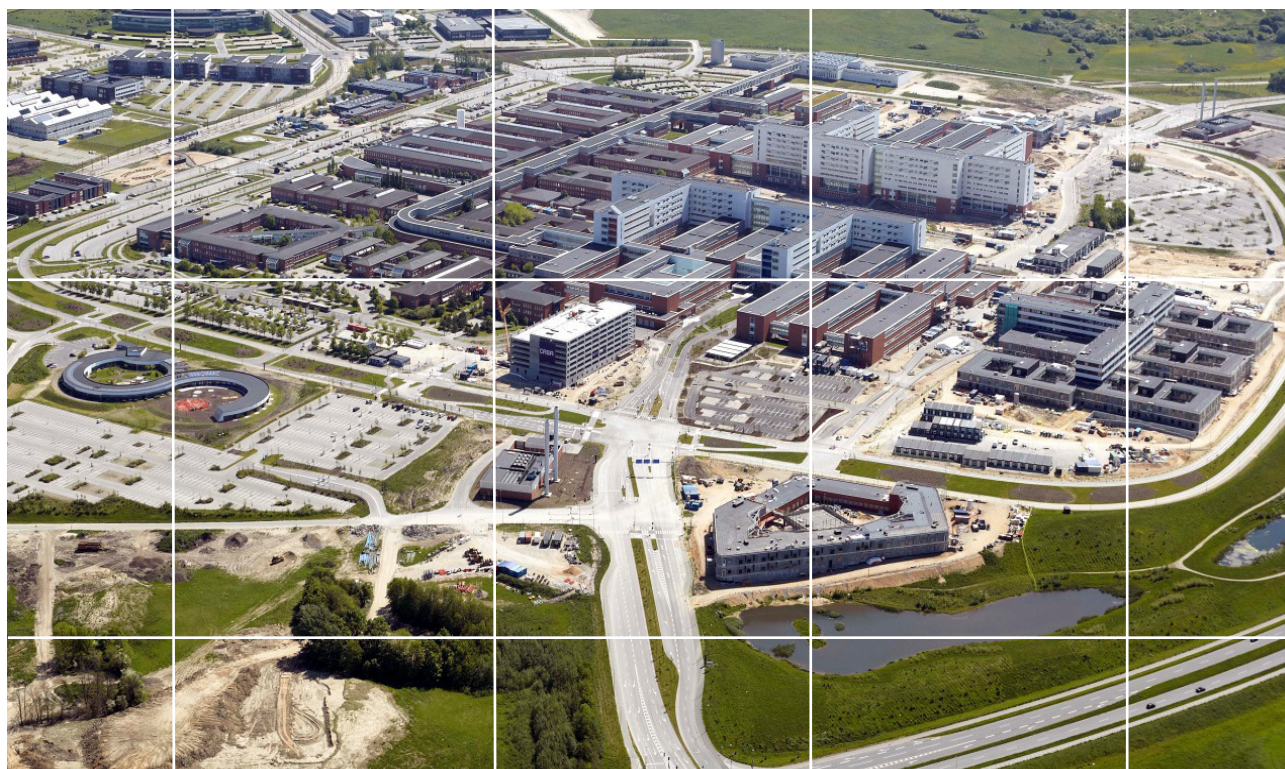
I 2017 skred byggeriet af DNV-Gødstrup fremad, ligesom det nye hospital fik sit navn, Regionshospital Gødstrup. På Akutcenteret på Regionshospitalet Viborg vil der i 2018 være stor aktivitet for at færdiggøre byggeriet.

Regionshospitalet

På Regionshospitalet Horsens bygges der med stor aktivitet på Nye Nord. Regionshospitalet Randers fik i 2017 vedtaget sin nye Generalplan, der udstikker linjerne for renovering og ombygning af hospitalet frem til 2034.

Psykiatrien

Fra udgangen af 2018 bliver psykiatriens afdelinger i Risskov samlet i Skejby. For psykiatriprojektet i Gødstrup er 2018 året, hvor man kommer i gang med byggeprojektet, der skal stå færdigt i 2020.



Salg af Hospitalsmatrikler

I forbindelse med samling af Hospitalsmatriklerne i vest, har der været en længere salgsproces for forberedelse af salget af Hospitalsmatriklerne i Herning og Holstebro. Dette arbejde har resulteret i et salg for begge matrikler i 2017 til hhv. Herning og Holstebro kommune.

Overdragelsen vil ske i takt med færdiggørelse af DNV Gødstrup i 2020 og 2021. Det er i aftalerne med kommunerne sikret, at de funktioner, der ikke indgår i planerne for indflytningen i Gødstrup i 2020 og 2021, kan forblive på de gamle matrikler i tidsbegrænset lejemål.

På DNU tog de første patienter det nye byggeri i brug i 2017. 2018 bliver året hvor hele akutområdet flytter ud i de nye bygninger i Skejby.

Én region – én fælles it-plattform

12. oktober 2017 kom den sidste afdeling i Region Midtjylland på regionens fælles it-plattform – og den har nu 36.000 brugere. Fælles it-plattform giver bedre it-support, da regionen er samlet på én fælles infrastruktur og understøtter medarbejdernes behov for mobile arbejdspladser, da man som ansat i regionen kan flytte mellem forskellige enheder uden at miste det arbejde, man er i gang med.

Den gennemsnitlige login-tid for dagens første login er 26 sekunder. Login efter "pause" tager i snit 15 sekunder.

Stabil og velkørende elektronisk patientjournal

Den elektroniske patientjournal har fået et godt omdømme blandt klinikerne. Driften af EPJ var igen i 2017 bedre end det aftalte niveau. Den 1. december lå oppe-tiden på 99,7%, og det aftalte niveau ligger på 98,9 %. Svartiderne, når brugerne klikker i EPJ, lå på 0,5 sekund i gennemsnit. I 2018 forventer regionen, at svartiderne forbedres yderligere.

Prisbelønnet it i Region Midtjylland

I 2017 vandt Region Midtjylland to internationale priser for arbejdet med it-projektet servicelogistik. DNU-byggeprojektet fik en pris for arbejdet med RFID-teknologi og AUH og regionens it-afdeling fik en pris for udvidet anvendelse af internationale standarder til forsyningskæder.

AUH fik også en HIMSS-certificering for at styrke patientsikkerheden på hospitalet gennem it og digitalisering.

RFID er trådløs identificering, der fx anvendes til at spore klinisk udstyr for at lette logistikken.

HIMSS-certificering bygger på teknologi med medicinrobot, stregkodesystem og en app, der understøtter processen fra medicinordination til givning.

Etablering af Steno Diabetes Center Aarhus

Regionsrådet sagde i august 2017 ja til etablering af et Steno Diabetes Center i Aarhus, der sker på baggrund af en donation fra Novo Nordisk Fonden.

Centret er blevet en realitet pr. 1. januar 2018 og har som ambition at udgøre et førende videns- og kompetence center, der, med patienten i centrum, skal spille en central rolle i at løfte diabetesindsatsen i hele regionen.

De aktiviteter, der vil finde sted på Steno Diabetes Center Aarhus og udgå herfra vil rette sig mod en udvikling af indsatsen inden for diabetesbehandling, forskningen på området, uddannelsen af såvel patienter som personale samt det tværsektorielle samarbejde og sammenhængen i forløb for diabetespatienter.

Steno Diabetes Center Aarhus (SDCA)

SDCA etablerer sig med ledelse og personale i løbet af 2018.

De første aktiviteter indføres i løbet af 2018.

SDCA vil få nye fysiske faciliteter, der etableres som en del af Forum-bygningen ved Aarhus Universitetshospital.

Bygningen forventes klar til brug medio 2022.

SDCA skal være en integreret del af Sundhedsindsatsen i regionen og herigennem sikre et styrket samarbejde mellem de relevante parter på diabetesområdet herunder regionshospitalerne, kommunerne og almen praksis.

Sundhed

– 31 historier om hospitalerne

Regionshospitalet Horsens	39
Regionshospitalet Randers	40
Hospitalsenheden Vest	41
Hospitalsenhed Midt	42
Aarhus Universitetshospital	43
Præhospitalet	44
Psykiatri	45



Regionshospitalet Horsens

Regionshospitalet Horsens har i 2017 arbejdet målrettet på at omsætte nationale, regionale og lokale kvalitetsmål til endnu bedre patientforløb, højere behandlingskvalitet og patientsikkerhed.

Med kurs mod målbilledet

Forbedringsarbejdet drives af tidstro data, der præcist fortæller, hvor tæt hospitalet er på at være i mål med de mange forbedringer, som alle skal gøre en positiv forskel for patienterne.

Regionshospitalet Horsens har allerede årelang erfaring med at bruge data i den løbende udvikling af patientforløbene og behandlingskvaliteten. Det er den samme systematik og løbende måling af indsatsernes effekt, som hospitalet tidligere har opnået betydelige resultater med gennem indsatserne 'Patientsikkert Sygehus' og 'Sikre Fødsler'.

I dag arbejder alle hospitalets afdelinger med at omsætte data til kliniknære forbedringer i form af bedre behandling, pleje og/eller arbejdsmiljø til gavn for patienter, pårørende og personale.

Patientsikkerhed i fokus

Højere patientsikkerhed og kvalitet i det enkelte patientforløb har været og er fortsat i høj fokus på hospitalet, også ved overbelægning.

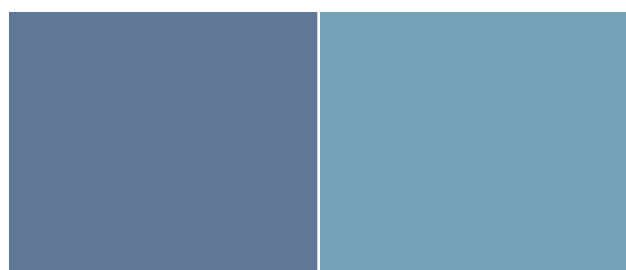
Derfor bruger hospitalet tavlemøder, kapacitetskonferencer og flowkoordinatorer til at højne overblikket og samarbejdet på tværs til fordel for patienternes sikkerhed og bedre sammenhæng i det enkelte forløb.

I 2017 er det igennem indsatsen 'Sikkert Patientflow' bl.a. lykkedes at udskrive mange flere patienter tidligere på dagen, dvs. før kl. 12. Patienterne skal ikke lænere vente på udskrivelsen samtidig med, at hospitalet har bedre mulighed for at tage godt imod eftermiddagens patienter.

God sammenhæng i patientforløbene

Sammenhængende patientforløb skabes både på tværs af hospitalet og imellem de enkelte sundhedssektorer.

Sammen med Horsens Kommune har regionshospitalet sat nye standarder for det tværsektorielle samarbejde udmøntet i brugen af telemedicin. En række borgere med kronisk sygdom tilbydes i dag at monitorere deres eget sygdomsforløb hjemmefra. Det giver større fleksibilitet og gør patienterne mere aktive i mestringsen af egen sygdom.



Aktuelt samarbejder regionshospitalet med kommune, universitet, praksis og brobygger-virksomheder omkring et nyt forskningsprojekt støttet af Innovationsfonden. Det skal vise, om og hvordan store datamængder på tværs af sektorerne kan omsættes til bedre og mere forebyggende behandling for patienterne.



Regionshospitalet har skruet op for dialogen med patienterne for at sikre mere patientinddragelse i det enkelte forløb.

Foto: Mette Vetstergaard Rasmussen, Regionshospitalet Horsens

Et fremtidssikret hospital

Regionshospitalet Horsens har netop indført et nyt og mere brugervenligt vejvisningskoncept med tilhørende nye skilte, navne og adresser overalt på hospitalet. Det gør det nemmere for patienterne at finde rundt.

I 2018 vil det nye hospitalsbyggeri 'Nye Nord' stå klar til overtagelse og senere indflytning, så det bliver muligt at renovere hospitalets højhus fra 1970 og at afslutte udvidelsen af hospitalets akutafdeling.

Byggeprojekterne skal tilsammen sikre patienter og personale et moderne og fremtidssikret akuthospital med plads til de mange nye indbyggere, som Horsens by vokser med hvert eneste år.

Økonomi og kvalitet

Korrigeret budget: 1.033 mio. kr.

Nettodriftsudgifter: 1.026,2 mio. kr.

Antal fuldtidsstillinger: 1.519

LUP resultater, planlagt indlagte:

Patientinddragelse, medbestemmelse: 3,82

Patienttilfredshed, samlet indtryk: 4,27

Regionshospitalet Randers

Regionshospitalet Randers (RH Randers) har i 2017 igangsat en række udviklings- og forbedringstiltag på hospitalet, der styrker det sammenhængende patientforløb, skaber mere samarbejde mellem faggrupper og forbedrer de fysiske rammer.

Trivsel er fundament for god patientbehandling

I 2017 lancerede RH Randers Strategi 2017-2020, der tager afsæt i Region Midtjyllands målbillede. Strategien består af fire strategispør: Sammenhæng, Kommunikation, Udvikling og Trivsel. Hospitalet udnævnte 2017 som trivselsår, da trivsel er en vigtig forudsætning for, at medarbejderne kan give patienterne en god behandling. I 2017 uddannede hospitalet 29 trivselsagenter, som inspirerer med nye ideer, og hjælper på vej til et bedre arbejdsmiljø og godt samspil afdelingerne imellem.

Kliniske data til udvikling af patientbehandling

I 2017 er dataområdet blevet styrket på RH Randers for bl.a. at fremme datainformeret ledelse. Der er indført tavlemøder, hvor afdelingsledere og hospitalsledelse sammen vurderer og drøfter sundhedsdata fra afdelingerne for at forbedre behandling og pleje. Møderne har skabt overblik over udvikling i driften, et styrket fokus på målopfyldelse og forbedringsarbejde, der skal sikre flere patienter en god behandling af høj kvalitet.

Sammenhængende forløb

Sikkert Patientflow har fortsat i 2017 højnet overblikket og samarbejdet til fordel for et mere sammenhængende patientforløb. Her drøfter hospitalets medarbejdere på tværs af faggrupper patienter, behandlinger og laver nye arbejdsgange for at sikre patienten får den rette behandling på det rette tidspunkt.

Projektet "Det gode operationsforløb – et forbedringsprojekt for alle" blev igangsat i 2017 med deltagelse fra alle kliniske afdelinger involveret i operationsforløbene. Ved en fælles indsats sigter projektet på at skabe mere sammenhængende patientforløb uden unødige ventetid, øget patientsikkerhed og optimeret ressourceanvendelse på operationsafsnittet.

Aktiv Patientstøtte

I sommeren 2017 igangsatte hospitalet Aktiv Patientstøtte med 10 sygeplejersker, som tilbyder støttende samtaler til kroniske patienter med høj risiko for mange akutte indlæggelser. Det er et forskningsprojekt, der skal vise, om samtalerne kan øge patienternes livskvalitet og nedsætte deres forbrug af sundhedsydelser. Efter det første halve år er 210 borgere i forløb fra ti kommuner. I 2018 forventes det, at der er 600 borgere i forløb hos Aktiv Patientstøtte.



Modernisering og nye navne

I efteråret begyndte første fase af modernisering af hospitalet med ombygning af den gamle forhal, der nu fremstår lys, moderne og indbydende med cafeområde og reception. Hospitalet begyndte også ombygning af skadestuens og lægevagtens tidligere lokaler til nye faciliteter til blodprøvetagning.

I 2017 udskiftede hospitalet de fleste afdelings- og afsnitsnavne til borgervenlige navne. I samme ombæring blev der også indført ny vejvisning, der skal gøre det lettere for patienter og pårørende at forstå hospitalet og finde vej til undersøgelse og behandling. Både borgervenlige navne og ny vejvisning er implementeret på RH Randers pr. 31. januar 2018.



Udskiftning af alle skilte på RH Randers er i gang. Hospitalet valgte i 2017 at skifte alle afdelings- og afsnitsnavne til borgervenlige navne og indføre ny vejvisning.
Foto: Helle Brandstrup Larsen

Økonomi og kvalitet

Korrigeret budget: 1.120,8 mio. kr.
 Nettodriftsudgifter: 1.136,3 mio. kr.
 Antal fuldtidsstillinger: 1.747
 LUP resultater, planlagt indlagte:
 Patientinddragelse, medbestemmelse: 3,92
 Patienttilfredshed, samlet indtryk: 4,36

Hospitalsenheden Vest

Målbilledet og forbedringsprojekter

I 2017 er der arbejdet målrettet med at levere ydelser af høj kvalitet og opbygge forbedringskompetencer på hele hospitalet. Alle afdelinger er med i "Min Medicin Med", hvor nye arbejds gange skal medvirke til:

- ▶ færre medicinfejl ved indlæggelse og udskrivelse fra hospital til eget hjem, praktiserende læge og hjemmepleje
- ▶ øget kvalitet i den medicinske behandling
- ▶ et styrket samarbejde mellem hospital, egen læge, kommunen og borgeren om den medicinske behandling.

Foreløbige resultater viser, at det giver god mening for patienterne. Flere end først antaget kan håndtere egen medicin under indlæggelsen.

Af lokale forbedringsprojekter med gode resultater kan nævnes et projekt mellem Røntgen og Ortopædkirurgien, hvor en målrettet indsats med flere prøvehandlinger stort set har fjernet ventetiden.

Faglige fyrtårne - Kræft og Akut

Kræftcenter Vest markerede sig blandt andet ved, at Dagens Medicin for 3. år i træk kårede Urinvejskirurgien som de bedste til behandling af prostatakræft mens behandlingen af nyrekræft tog et højdespring og placerede sig på en 3. plads.

Onkologien fik 3,5 mio. kr. i støtte fra Kræftens Bekæmpelse til sit første ph.d.-projekt. Projektet skal være med til at vurdere, om systematisk brug af patient-rapporterede oplysninger kan opspore tegn på lungekræft tidligere.

Akutafdelingen søsatte et kompetenceudviklingsprojekt, SKIK, for alle afdelingens sygeplejersker. På én dag gennemgås fem udvalgte faglige emner sammen med en træner.



Regionshospitalet Gødstrup

Navnet Regionshospitalet Gødstrup blev officielt. 3400 gæster kom til "åbent hus", og vi fejrede rejsegilde mens byggeriet skyder planmæssigt frem. Opførelsen af NIDO|danmark er udbudt og forventes at stå færdig sammen med det øvrige hospital i 2020. Flytteforberedelserne er intensiveret og indbefatter forberedelse af: kultur, struktur, beredskabsplan, organisation, driftsprincipper, nye arbejds gange, træning og uddannelse, effektiviseringsarbejdet og den fysiske flytning.



På en solrig dag i september tiltrak byggepladsen for det nye hospital i Gødstrup mange gæster fra nær og fjern, da der landet over var åbent hus i de nye sygehusbygninger. I alt 3.037 borgere gjorde dagen til en kæmpe succes i Gødstrup, hvilket var det næsthøjeste besøgstal i hele landet.

Foto: Henrik Brøns

Forskning og uddannelse

Nye strategier for forskning og uddannelse blev til. Strategierne skal udbygge hospitalets position som et forskningsaktivt hospital, udpege indsatsområder indenfor uddannelse samt bidrage til at udvikle forsknings- og uddannelsesmiljøerne på hospitalet.

"Fremragende forskning og pionérånd" var nogle af de rosende ord fra uddannelses- og forskningsministeren på Forskningens Dag 2017, da han åbnede hospitalets årlige videnskabelige kongres.

Økonomi og kvalitet

Korrigeret budget: 2.292,0 mio. kr.

Nettodriftsudgifter: 2.270,9 mio. kr.

Antal fuldtidsstillinger: 3.292

LUP resultater, planlagt indlagte:

Patientinddragelse, medbestemmelse: 3,86

Patienttilfredshed, samlet indtryk: 4,4

Hospitalsenhed Midt

Arbejdet med målbilledet

I skiftet til det nye nationale kvalitetsprogram og målbilledet har Hospitalsenhed Midt (HE Midt) i 2017 haft fokus på implementering. Under mantraet 'Vi er alle kvalitetsmedarbejdere' kommunikerer arbejdet med målbilledet til alle medarbejdere.



God kvalitet er et fælles ansvar for HE Midts medarbejdere. Lægefaglig direktør Michael Braüner Schmidt fortæller i en video (<https://youtu.be/yyqhEUKUGvo>) om arbejdet med det nye kvalitetsprogram.

HE Midt bruger de kliniske databaser til at følge op på kvaliteten. Forbedringsindsatser identificeres ud fra kliniske data og med fokus på, hvad der skaber værdi for patienterne. Hospitalsledelsen har systematiske dialoger med afdelinger og centre om fremdrift i forhold til målbilledet. Kvalitets-, data- og økonomi-stabe arbejder nært sammen for at støtte afdelinger og centre i at indfri målbilledets kobling mellem kvalitet, økonomi og aktivitet.

Ekstraordinær tilbageholdenhed har sikret, at Hospitalsenhed Midt kommer ud af 2017 med sorte tal på bundlinjen trods stigende aktivitet. Ved indgangen til 2018 er der gennemført besparelser for at sikre et 2018-budget i balance.

Udredningsret

I 2017 har Hospitalsenhed Midt udredt 52.756 patienter. Det er 9,4 % flere patienter end i 2016 og svarer til 34 % af alle udredningspatienter i Region Midtjylland. I snit blev 84 % af patienterne udredt inden 30 dage. På langt de fleste afdelinger overholdes udredningsretten for 90 % af patienterne.

Danmarks bedste for femte år i træk

I 2017 kårede Dagens Medicin for femte år i streg Regionshospitalet Silkeborg som Danmarks Bedste Mindre Hospital. Inden for hjertesvigt, rygsøjlegigt, diabetes

og brystkræft-patologi vandt HE Midt også førstepriser. Samtidig opnåede HE Midt sine bedste resultater nogensinde i den landsdækkende undersøgelse af patienttilfredshed.

Banebrydende forskning

Vestdansk Center for Rygmarvsskades forsøg med pacemaker til neurostimulation for at genskabe rygmarvsskadede patienters gangfunktion vakte opsigt. Også en patient trak overskrifter, da hun blev gravid og fødte to raske tvillingedrenge efter at have fået indopereret nedfrosset rask æggestokvæv i bughulen. Bag projektet stod Fertilitetsklinikken i Skive.



Det var lige som at gå på månen! Vi kunne se, at der var bevægelse i benene. Sådan oplevede forskningsleder Helge Kasch pacemaker-operationen af den første af fire rygmarvsskadede patienter.
Foto: Brian Amtoft

Akutcenter på vej

Igen i 2017 var byggeaktiviteten i HE Midt stor. Rettidig omhu og fejl i projektmaterialer betød forskydning af akutcenterets tidsplan i Viborg, hvor indflytning vil ske fra maj 2019. I Hammel er første spadestik taget til TrygFondens Familiehus Hammel Neurocenter, og ny operationsgang forberedes i Silkeborg.

Økonomi og kvalitet

Korrigeret budget: 2.374,6 mio. kr.
Nettodriftsudgifter: 2.362,7 mio. kr.
Antal fuldtidsstillinger: 3.900
LUP resultater, planlagt indlagte:
Patientinddragelse, medbestemmelse: 4,08
Patienttilfredshed, samlet indtryk: 4,5

Aarhus Universitetshospital

I 2017 blev det slået fast, at Aarhus Universitetshospital i et helt årti har formået at bevare positionen som Danmarks bedste hospital. Det har krævet en vedvarende indsats fra alle ledere og medarbejdere at opretholde et stabilt højt niveau på alle behandlingsområder. Den faglige anerkendelse kommer midt i en omskiftelig tid, hvor hospitalet gør sig klar til at gennemføre en omfattende flytteproces, der skal samle alle hospitalets afdelinger i Skejby.

Danmarks bedste hospital i et helt årti

Dagens Medicin kårede også i 2017 Aarhus Universitetshospital til Danmarks bedste hospital. Det betyder, at hospitalet nu har vundet i kategorien af universitetshospitaler for 10. år i træk. Aarhus Universitetshospital har fået 1. pladsen i 11 ud af 68 undersøgelser og behandlingsområder. Kåringen bygger overvejende på en analyse af kvaliteten af behandlingerne på landets sygehuse. Men resultater fra Landsundersøgelsen for Patientoplevelse (LUP) tæller også med.



I december 2017 blev Aarhus Universitetshospital for 10. gang kåret til Danmarks bedste hospital.
Foto: Michael Harder

Store bevillinger til senfølger og stråleterapi

I forbindelse med Knæk Cancer-kampagnen i 2017 blev der bevilget penge til tre store forskningsprojekter, der skal udgå fra Aarhus Universitetshospital. To af bevillingerne blev givet til såkaldte nationale senfølge-centre, hvor man skal behandle patienter, der oplever eftervirkninger af kræftbehandling: 10 mio. kr. blev givet til et senfølge-center for brystkræftpatienter og 10 mio. kr. til et senfølge-center for patienter, som har haft kræft i bækkenorganerne. Desuden blev der bevilget 25 mio. kr. til et nationalt center for stråleterapi.

Det nye hospitalsbyggeri

Det store hospitalsbyggeri i Skejby nærmer sig nu sin afslutning. Siden september 2017 har 90 procent af det byggeri, der er finansieret af Kvalitetsfonden, stået færdigt.

I februar 2017 blev hospitalsbyggeriet officielt indviet af statsminister Lars Løkke Rasmussen. Flere afdelinger har allerede taget det nye byggeri i brug, og i foråret 2018 begynder den store udflytning af afdelinger, hvor bl.a. Fælles Akutafdeling – som Skadestuen hører under – flytter til Skejby.



Det nye hospitalsbyggeri i Skejby står nu næsten færdigt, og de første afdelinger er allerede rykket ind.
Foto: Tonny Foghmar

Fokus på forbedringer

På Aarhus Universitetshospital tager arbejdet med kvalitet udgangspunkt i Region Midtjyllands målbillede. I øjeblikket er hospitalet i gang med en systematisk kapacitetsopbygning af kompetencer i forbedringsarbejde på alle niveauer i organisationen. For at dele viden, inspirere og skabe netværk mellem afdelingerne begyndte hospitalet i 2017 at afholde en såkaldt forbedringsmarkedsplads. Det er et arrangement, hvor afdelingerne kan fremvise eksempler på deres forbedringsarbejde.

Mave- og Tarmkirurgi har fx. arbejdet systematisk med forbedringer. På den måde har afdelingen øget antallet af patienter, som bliver udskrevet før kl. 12. Forbedringsarbejdet har skabt bedre flow i stuegangene og mere fokus på prioritering af patienterne. Samtidig kan afdelingen også bruge resultaterne til at forberede sig til udflytning til det nye hospitalsbyggeri, hvor afdelingen får færre senge.

Økonomi og kvalitet

Korrigeret budget: 6.776,9 mio. kr.
Nettodriftsudgifter: 6.815,6 mio. kr.
Antal fuldtidsstillinger: 9.003
LUP resultater, planlagt indlagte:
Patientinddragelse, medbestemmelse: 3,9
Patienttilfredshed, samlet indtryk: 4,29

Præhospitalet

Præhospitalets understøtter det fælles målbillede om et sundhedsvæsen på patientens præmisser ved at sikre rette hjælp i rette tid til alle patienter.

De mest syge og tilskadekomne skal have hjælp først

Der har i en årrække været en kraftig stigning i efterspørgslen på de præhospitale ydelser som fx ambulancekørsler og lægebiler. Stigningen ses især i forhold til de akutte kørsler, og dette øgede pres påvirker blandt andet responstiderne.

Præhospitalet har derfor i 2017 arbejdet på at sikre, at de præhospitale ressourcer bliver brugt mest hensigtsmæssigt, så de mest syge og tilskadekomne får hjælp først – og alle får den hjælp, de har brug for. Der har ligeledes været fokus på at skabe den bedst mulige dækning for alle regionens borgere.

Præhospitalet har derfor i samarbejde med hospitalerne og almen praksis set på, hvordan ressourcerne anvendes bedst muligt.

Præhospitalet er også ved at etablere fremskudte ambulancebaser i Ry, Vinderup og Ryomgård, der skal være med til at forbedre responstiderne i disse områder. Præhospitalet har yderligere oprettet 7 nye 112-førstehjælperordninger i områder med længere responstid.

Udvikling af sundhedsberedskabet

Præhospitalet har i 2017 arbejdet med at udvikle sundhedsberedskabet i Region Midtjylland og i Danmark som hele, så det sikres, at vi i Region Midtjylland vil kunne håndtere en større uvarslet hændelse på bedst mulig vis.

Økonomi og aktivitet

Korrigeret budget: 835,3 mio. kr.

Nettodriftsudgifter: 826,3 mio. kr.

Antal befordringer med ambulance/liggende transport: 169.249 kørsler

Antal siddende befordring: 411.720 kørsler

Antal befordringsgodtgørelser: 83.777 (antal udbetalte ansøgninger)

Antal udrykninger med akutbiler: 2.045 kørsler

Antal udrykninger med akutlægebiler: 23.470 kørsler

Antal flyvninger med de 3 landsdækkende akutlægehelikopter: 3.658 flyvninger

Antal telefoniske henvendelser på AMK-vagtcentralen: 221.462 indringere

Antal fuldtidsstillinger: 120



Lærings- og kvalitetsteam om apopleksi

Præhospitalet har deltaget aktivt i det nationale lærings- og kvalitetsteam vedrørende apopleksi, der blandt andet har haft til formål at optimere og kvalitetssikre det præhospitale forløb for patienter, der får en blodprop i hjernen, hvilket er en yderst akut tilstand, der kræver hurtig specialiseret behandling.

Der er blandt andet udarbejdet et værktøj til ambulancepersonalet, så de lettere kan identificere blodprop i hjernen og dermed sikre, at patienterne transporteres til specialiseret behandling det rigtige sted. På AMK-vagtcentralen er beslutningsstøtteværktøjet til den sundhedsfaglige visitation af 112-samtalerne ligeledes blevet revideret og forbedret i samarbejde med neurologerne og de andre regioner. Flere tiltag er under planlægning.



AMK-vagtcentralen er Præhospitalets kontrolrum, der er ansvarlig for, at den rette hjælp sendes til patienterne i rette tid.
Foto: Niels Aage Skobo

Psykiatri

Psykiatrien inviterede til samarbejde om årsplan

Psykiatriens arbejde med målbilledet involverede for første gang eksterne samarbejdspartnere. Ved et to-dages seminar i Silkeborg i oktober deltog repræsentanter fra kommunerne og de praktiserende læger sammen med ledere og fagpersoner fra psykiatrien. Deltagerne kom med forslag, der blev udmøntet i årsplanen for 2018. De otte nationale mål blev således kondenseret ned til en række konkrete handlinger, som psykiatrien skal arbejde med.

Faglig profil skærpes for psykiatrien i Aarhus

Regionsrådet besluttede i forbindelse med budgetforlig 2018, at psykiatrien under Aarhus Universitetshospital skal have en stærkere faglig profil. Derfor blev der i efteråret udarbejdet en faglig udviklingsplan, der skal løfte psykiatrien frem mod flytningen fra Risskov til Skejby.

Planen indeholder initiativer med fokus på ledelse samt tilrettelæggelsen af arbejdet for læger og andre faggrupper.



Det nye psykiatriske center i Skejby tager form. Her bliver byggeriet taget i nærmere øjesyn under et åbent hus-arrangement i april.

Foto: Bo Amstrup

Regionen opretter 32 særlige pladser

En lovændring banede i 2017 vej for, at der skal oprettes 32 særlige pladser i psykiatrien i Region Midtjylland. De særlige pladser er for en mindre gruppe patienter med svær psykisk sygdom og en voldsom adfærd. De 14 af pladserne placeres midlertidigt i Viborg, men flyttes permanent til den nye psykiatri i Gødstrup i 2020. De øvrige pladser placeres i de kommende faciliteter til psykiatrien i Skejby.

Samarbejde om psykiatriske tilbud mellem region og de tre nordvestlige kommuner

Politikere fra Region Midtjylland, Lemvig, Holstebro og Struer kommuner indgik i 2017 et samarbejde om at etablere 'Psykiatrien i Nordvest'. Samarbejdet samler en del af de tilbud og indsatser, der findes i regionspsykiatrien og lokalt i Holstebro, Lemvig og Struer. Desuden etableres sammentænkte tilbud på tværs af regionen og de tre kommuner. Tilbuddet placeres i Center for Sundhed i Holstebro.



Politikere fra Region Midtjylland, Lemvig, Holstebro og Struer kommuner skrev torsdag 21. december under på en samarbejdsaftale om at etablere 'Psykiatrien i Nordvest'.

Foto: Rikke Jungberg Pedersen

Sengeafsnit blev nedlagt i Holstebro

Efter mange forgæves forsøg på at skaffe speciallæger til sengeafsnittet P1 i Holstebro, måtte regionen ved årets begyndelse gennemføre en nødplan for Regionspsykiatrien Vest. Konkret betød nødplanen, at sengeafsnittet i Holstebro blev nedlagt, og funktionerne flyttet midlertidigt til Viborg og Herning. Det opsplittede sengeafsnit bliver samlet permanent i Gødstrup i 2020.

Arbejdsmiljø kom på dagsordenen

Arbejdsmiljø og sikkerhed har også i 2017 haft en særlig bevågenhed i psykiatrien. Det gælder ikke mindst på de almenpsykiatriske afdelinger i Risskov, hvor der blandt medarbejderne har været udtryk for bekymringer over arbejdsforholdene. En styregruppe med deltagere fra ledelsen og medarbejderne har i årets løb iværksat 18 initiativer til at forbedre arbejdsmiljøet. Af dem var de 13 igangsat, besluttet eller gennemført ved årsskiftet.

Økonomi og aktivitet

Korrigeret budget: 1.687,0 mio. kr.
 Ordinære nettodriftsudgifter: 1.678,9 mio. kr.
 Statsstøttede nettodriftsindtægter: 0,5 mio. kr.
 Antal sengedage: 181.187 dage
 Ambulante besøg: 307.693
 Personer i kontakt: 32.003
 Antal fuldtidsstillinger: 2.801

Psykiatri og Social – fælles fokusområder

Misbrug fylder stadig mere

I såvel psykiatrien som i det specialiserede socialområde er misbrug en stigende udfordring. I foråret holdt Psykiatri og Social derfor en temadag, hvor der blev udvekslet viden om, hvordan man som medarbejder håndterer og behandler misbrug blandt beboere og patienter. I alt deltog 165 medarbejdere fra psykiatrien og socialområdet i temadagen.

Derudover fik Psykiatri og Social i årets løb beviljet puljemidler til en række projekter, der har til hensigt at tage hånd om beboere og patienter med misbrug. For eksempel blev der beviljet 1,7 mio. kr. fra satspuljen til et projekt, der skal sikre bedre forløb og sammenhæng for borgere med psykisk sygdom og samtidigt misbrug. Projektet involverer både psykiatrien og en lang række bosteder i regionen.



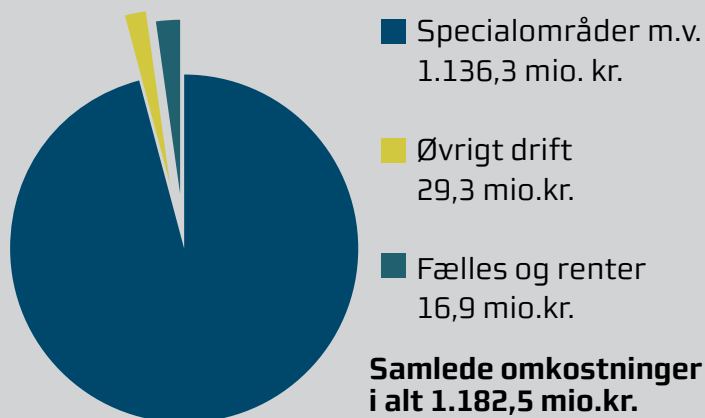
*Misbrug er en stigende udfordring for både psykiatrien og socialområdet. Der er derfor stor opmærksomhed på de misbrugende patienter og beboere.
Foto: Colorbox*

Samarbejde på tværs skal hjælpe selvskadende unge

Svært selvskadende børn og unge har brug for en sammenhængende og koordineret indsats på tværs af socialområdet og psykiatrien. Det blev der i årets løb indgået en samarbejdsaftale om mellem tre aktører på området: Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, ungdomsinstitutionen Holmstrupgård og Specialområde Kriminalitetstruende og Dømte Børn og Unge. De tre parter forpligter sig blandt andet til at løse opgaven i fællesskab i gensidig respekt for hinandens faglighed, sikkerhed og kompetencer i forhold til lovgivningen. Desuden skal indsatsen som udgangspunkt tilrettelægges i samarbejde med den enkelte unge og de pårørende. Aftalen skal i første omgang afprøves i mindre skala. Derefter skal der foretages en evaluering og eventuelt en justering af samarbejdsaftalen.

Social- og Specialundervisning

Det er pengene brugt til

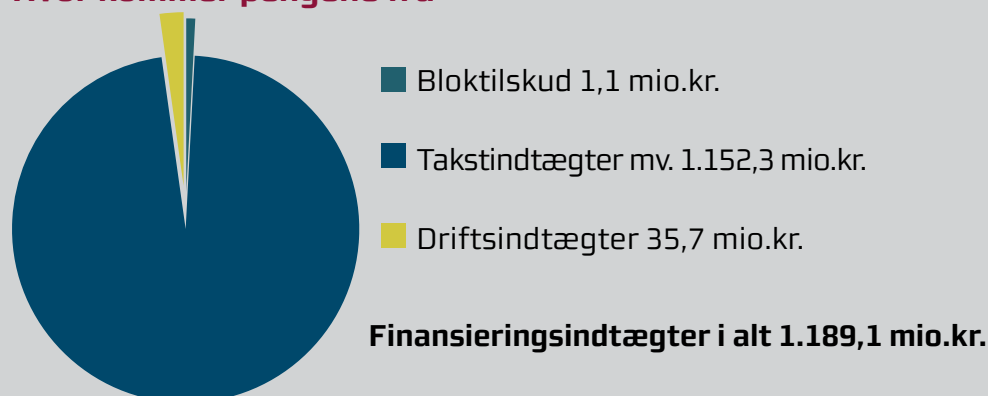


1.183 mio. kr.
samlede omkostninger

907 kr.
omkostninger pr. indbygger

2.112
fuldtidsstillinger

Hvor kommer pengene fra




Boformer og døgntilbud

1.080 borgere har brugt en plads
834 anvendte helårspladser



Dag- og aktivitetstilbud

737 borgere har brugt en plads
580 anvendte helårspladser
1.535 borgere har brugt andre tilbud
(psykolog, lægekonsulenter, tale- og hørerådgivning m.v.)

Social og Specialundervisning

- økonomi, aktivitet og kvalitet

Nettoomkostninger

De centrale områder og deres nettoomkostninger

Nettodrifts-omkostninger Mio. kr.	Regnskab 2016 PL-2017	Regnskab 2017	Indeks
Drift			
Drift af tilbud	1.176,5	1.132,9	96
Øvrig drift	69,4	29,1	42
Andel af fælles formål og renter	18,8	16,9	90
Bruttodriftsomkostninger i alt	1.264,7	1.178,9	93
Driftsindtægter	-67,6	-35,7	53
Takstindtægter mv.	-1.184,6	-1.153,3	97
Takst- og driftsindtægter mv.	-1.252,3	-1.189,1	95
Social total	12,4	-10,2	
Feriepengehensættelser	-2,0	3,6	
Resultat	10,5	-6,5	

+ = udgifter og - = indtægter

Regnskab 2016 er fremskrevet til 2017 jf. Kommunernes Landsforening.

I 2017 udgør bruttodriften 1.178,9 mio. kr. og indtægterne og finansiering fra kommunerne og staten 1.189,1 mio. kr. Det samlede driftsresultat for Social- og Specialundervisningsområdet udviser et mindreforbrug på 6,5 mio. kr.

Kommuneregnskabet

På socialområdet finansieres driften via kommunale og statslige takstindtægter m.v.

I "Kommuneregnskabet" indgår feriepengehensættelser ikke i resultatet. Der har således været et driftsoverskud i "Kommuneregnskabet" på 10,2 mio. kr.

I regnskaberne fra tidligere år er opgjort et akkumuleret mindreforbrug på 12,0 mio. kr. Når driftsoverskuddet i 2017 tillægges, udgør det akkumulerede mindreforbrug efter 2017 i alt 22,2 mio. kr. Det akkumulerede mindreforbrug fremgår ikke af tabellen.

Aktivitet

Generelt har der været en god og stabil efterspørgsel på regionens sociale døgn- og dagtilbud i 2017. På bl.a. autismeområdet har efterspørgslen været markant stigende, mens en lavere efterspørgsel på socialpsykiatriske botilbud gjorde det nødvendigt at lukke bostedet Blåkærgård. I slutningen af 2017 har tendensen generelt været en vækst i efterspørgslen.

Belægningsprocenten for de forskellige boformer og døgntilbud har i 2017 i gennemsnit været på 96 %, hvilket er en stigning på 2 % i forhold til 2016. Belægningsprocenten for dag- og aktivitetstilbud er steget til 105 % mod 100 % i 2016.

De pæne belægningsstal er opnået som følge af et højt fokus på at tilpasse kapaciteten til en lavere efterspørgsel i 2017 i forhold til 2016.

Pladsforbruget i sociale boformer og dag- og aktivitetstilbud m.v.

Aktivitetsmål	Regnskab		
	2016	2017	
Boformer og døgntilbud	Pladser	873	834
	Belægning	94 %	96 %
Dag- og aktivitets-tilbud	Pladser	599	580
	Belægning	100 %	100 %

Anlæg

Der har på socialområdet været anlægsudgifter på 33,7 mio. kr.

Anlægsudgifterne har været anvendt til bl.a. flytning af IKH til MarselisborgCentret, ombygning af Bækkeforten Syd i Hedensted, en ny afdeling til Grenen Glesborg og til en række øvrige vedligeholdelses-, renoverings- og ombygningsprojekter.



Holmstrupgård bygger shelters til veteranhjemmet

Tidligere udsendte soldater har siden efteråret 2017 kunnet finde ly i naturen takket være et projekt fra Holmstrupgård i Brabrand. De unge fra institutionen har sammen med deres faglærere opført to shelters til Veteranhjemmet i den vestlige udkant af Aarhus. Økonomisk blev projektet finansieret af Hedeselskabet. I de to shelters kan de tidligere soldater finde ro.

Ved indvielsen i oktober mødte 45 mennesker op. Der var stor ros til Holmstrupgård for arbejdet, der angiveligt vil være til stor gavn og glæde for veteranerne.



Unge fra Holmstrupgård har hjulpet med at bygge to shelters for Veteranhjemmet.

Foto: Birgitte Nellemann Andersen

Nære relationer hjælper unge kriminalitetstruede

Specialområde Kriminalitetstruede og Dømte Børn og Unge (DOK) har igennem to år deltaget i forskningsprojektet "Styrket indsats" med afdelingen Grenen-Glesborg. Formålet var at undersøge, hvordan flere anbragte unge kan få en uddannelse. Medarbejderne interviewede nuværende og tidligere anbragte unge for at finde ud af, hvad der virker i forhold til at komme videre. De unge pegede især på vigtigheden af at have en nær relation til en voksen. Specialområdet (DOK) har derfor skabt nye rammer for, at de unge kan få en tættere relation til medarbejdere, som nyder en særlig grad af tillid og respekt hos den enkelte unge. Medarbejderen får flexetid til at kunne tage sig af den unge uden for den normale arbejdsplan, og der er åbnet for, at den unge kan ringe til medarbejderen eller komme på besøg i medarbejderens private hjem.

Sov godt i socialpsykiatrien

Beboere på socialpsykiatriske tilbud har, som mange andre mennesker, problemer med at sove godt. Men ofte har beboerne svært ved at ændre deres sovevaner, fordi de typisk har mange andre problemer at slås med. Specialområde Socialpsykiatri Voksne har derfor gennemført forskningsprojektet "Sov godt" for at kortlægge viden om søvnproblemer. Projektet blev afsluttet i foråret 2017. En af konklusionerne var, at det hjælper beboerne, hvis søvnproblemer ses som noget, der kan ramme alle mennesker. Søvnproblemer skal derfor behandles særskilt og ikke som en del af den psykiske sygdom. Samtidig viste undersøgelsen, at nysgerrigheden og troen på forandring gav beboerne en høj grad af motivation og handlekraft. På baggrund af de indsamlede data er der lagt op til at arbejde videre med et metodeudviklende søvnprojekt.



Et forskningsprojekt i Specialområde Socialpsykiatri Voksne har forsøgt at kortlægge viden om søvnproblemer og effektive metoder til at komme søvnløsheden til livs.

Foto: Colorbox

Low Arousal tøjler problemskabende adfærd

Markant fald i magtanvendelser, markant fald i arbejdsulykker og markant fald i sygefravær. Det har Specialområde Børn og Unge oplevet siden, de indførte metoden Low Arousal i 2015.

Metoden går ud på, at medarbejderne bliver i stand til at analysere og handle ud fra de bagvedliggende årsager til konflikter med de unge. I stedet for at skabe konfrontationer lærer medarbejderne at møde de unge på en venlig og rolig måde. Det har dæmmet op for, at de unge ender med at reagere med vold eller selvskade. Alle pædagogiske medarbejdere i specialområdet har været på kursus i metoden. Selvom projektperioden ophørte ved årsskiftet, så har Specialområde Børn og Unge valgt at arbejde videre med Low Arousal i et nyt projekt, der hedder LA2(LowArousal2). Et koncept, som skaber sammenhængskraft mellem faglighed og sikkerhed.

Tavshed er guld i hjerneskadeområdet

Det gamle mundheld om, at tale er sølv og tavshed guld, bliver taget bogstaveligt i Specialområde Hjerneskade. Her har man indført stilletid på møderne efter metoden Silent Co-creation. Det giver plads til eftertanke og skærper opmærksomheden.

Typisk indledes møderne med to minutters stilhed. Afhængig af mødets længde er der lagt tænkepauser ind undervejs. Udgangspunktet er, at der er seks minutters stilhed på et møde af en times varighed.

Udover at skabe ro og større fokus har stilheden betydet, at flere kommer til orde ved møderne, fordi de stille får plads til at tale, mens de udadvendte når at tænke sig om, inden de åbner munden.

Tilbagemeldingen fra medarbejderne har været positiv. Flere vurderer, at møderne er blevet mere effektive, siden metoden blev indført.

Nyt hovedkvarter for Kommunikation og Handicap

MarselisborgCentret blev i 2017 det nye hovedkvarter for Specialområde Kommunikation og Handicap. Afdelingerne i Risskov og Høreafdelingen på Peter Sabroes Gade i Aarhus flyttede til MarselisborgCentret, der i forvejen husede Specialrådgivningen på børneområdet. Dermed blev specialområdets aktiviteter på socialområdet samlet på én matrikel. Desuden har ledelse og administration nu også adresse i centret.

Flytningen skete ud fra et ønske om at skabe synergi mellem mange specialer. Flytningen er dog også nødvendiggjort af, at bygningerne i Risskov skulle rømmes i forbindelse med, at psykiatrien flytter til Skejby. Specialområdet beholder de mindre lokalafdelinger uden for Aarhus og vil fortsat være til stede på regionshospitalet. Desuden forbliver Læbe-ganespalteafdelingen på Peter Sabroes Gade.



Specialområde Kommunikation og Handicap har samlet sine aktiviteter på socialområdet. Her er lokalerne i MarselisborgCentret ved at blive gjort klar til indflytningen. Foto: Tina Sørensen

Regional Udvikling

623 mio. kr.
nettodriftsudgifter

478 kr.
udgifter pr. indbygger

111
fuldtidsstillinger

Udviklingsaktiviteter

Erhvervsudvikling

582 mio. kr. til 28 projekter
132 mio. kr. regionens tilskud
450 mio. kr. medfinansiering fra EU, staten, kommuner og private

Uddannelse

20 mio. kr. til 20 projekter

Kultur

11 mio. kr. til 27 projekter

Borgernære driftopgaver

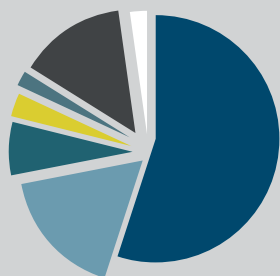
Kollektiv trafik

88 regionale busruter
15 busselskaber
17,2 mio. passagerer
697.000 køreplantimer
1 togstrækning
0,2 mio passagerer (tog)
7.000 køreplantimer (tog)
1 letbane som i 2017 var erstattet med
5 buserstatningsruter med
56.000 køreplantider og
0,5 mio. passagerer (bus)

Miljø

Forurening:
196 Indledende undersøgelser
71 Videregående undersøgelser
37 Afværge- og oprensingsprojekter

Det er pengene brugt til



- Kollektiv trafik 387,3 mio.kr.
- Erhverv 125,0 mio.kr.
- Miljø 47,5 mio.kr.
- Uddannelse 20,3 mio.kr.
- Kultur 11,2 mio.kr.
- Adm. mv 99,6 mio.kr.
- Fælles og renter 15,9 mio.kr.

Bruttoudgifter i alt 706,8 mio.kr.

Hvor kommer pengene fra



- Bloktilskud 454,3 mio.kr.
- Kommunale udviklingsbidrag 170,9 mio.kr.
- Andre indtægter 69,7 mio.kr.

Finansieringsindtægter i alt 694,9 mio.kr.

Regional Udvikling - økonomi, aktivitet og kvalitet

Nettodriftsudgifter

Det udgiftsbaserede driftsregnskab

Udgifter Mio. kr.	Regnskab 2016 pl-2017	Regnskab 2017	Indeks
Udviklingsopgaver			
Erhvervsudvikling	117,2	124,4	106
Regionale Udviklingsaktiviteter	43,5	45,1	104
Borgernære drifts- opgaver			
Kollektiv trafik	335,6	314,8	94
Miljø	39,6	40,8	103
Tværgående udgifter			
Regional Udvikling i øvrige	1,6	1,9	114
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter	80,4	80,6	100
Andel af fælles formål	14,5	15,8	119
Regional Udvikling i alt	632,4	623,3	99
Andel af renter	0,1	0,1	110
Regional Udvikling drift i alt	632,5	623,4	99

Anlægsudgifter på Regional Udvikling

Regional Udvikling havde i 2017 anlægsudgifter for 13,7 mio. kr. i forbindelse med Aarhus Letbane.

Aktiviteter

I 2017 kom forenkling for alvor på dagsorden i den regionale udvikling. Det handler om - i tæt samspil med Danske Regioner - at tydeliggøre midtjyske styrkepositioner og skabe effektive partnerskaber på tværs af offentlig administration, viden og virksomheder. Forenkling, og tæt involvering af alle interessenter, er ligeledes centralt i arbejdet med den kommende strategi for vækst og udvikling, der også tog fart i 2017.

Ambitionen er at skabe både mere at leve af og mere at leve for i Midtjylland. Samtidigt tager strategien udgangspunkt i FN's 17 verdensmål, så vi sikrer en vækst med både omtanke og udsyn. To elementer, der naturligt var i fokus i Kulturhovedstadsåret 2017, hvor det også lykkedes at skabe stigende synlighed af Regional Udvikling. Dette via en oprustet kommunikationsindsats hvor nye og sociale medier bruges til at formidle de mange aktiviteter og gode historier.

Udviklingsaktiviteter

Regionsrådet støtter hvert år en række udviklingsaktiviteter inden for erhvervsudvikling, uddannelse og kultur. I 2017 blev der givet tilskud til 75 projekter for samlet 163 mio. kr.

Vestdanmark fordeler styrkerne

Partnerskabet mellem de tre vstdanske vækstfora, Vestdansk Erhvervsamarbejde, blev knyttet endnu tættere i 2017. Dels med vedtagelse af en handlingsplan med bærende principper for samarbejdet dels i form af konkrete skridt mod fordeling af de enkelte regioners styrkepositioner.

Samarbejdet har fokus på fødevarer, energiteknologi, sundheds- og velfærdsinnovation samt fremtidens industri. Her er Vestdanmark globalt førende på en række områder, og samarbejdet forpligter de tre regioner på via specialisering og arbejdsdeling at sikre en sammenhængende erhvervsfremme, der skaber værdi for virksomhederne. For eksempel ved at give virksomheder mulighed for få specialiseret hjælp uanset geografisk beliggenhed. Udgangspunktet for samarbejdet er forenkling, åbenhed, samordning og nærhed samt partnerskab, og de første fælles satsninger er i gang med at folde sig ud.

Vi er Danmarks fødevareregion

Med en satsning, der nu har 10 år på bagen, er Region Midtjylland, der i øvrigt fra 2017 kan kalde sig Europæisk Region for Gastronomi, Danmarks fødevareregion nummer et. Regionen har den højeste specialisering inden for fødevarerbearbejdning, står for 39 pct. af eksporten og huser de to landsdækkende fødevarerorganisationer Danish Food Cluster og FoodNetwork samt samarbejdet Future Food Innovation.

I 2017 kom der en tyk streg under den samlede status på området, da en uvildig analyse bestilt af Vestdansk Erhvervssamarbejde anbefalede, at Region Midtjylland tager teten i arbejdet med at samle og forenkle fødevarerområdet. Nu skal de cirka 60 regionale og lokale klynger og netværk så ind under én organisation, selvfølgelig med lokale filialer, når det giver mening.



Midtjylland har en unik styrkeposition på fødevarerområdet, og i 2017 blev "Danmarks Fødevareregion" tildelt Europæisk Gastronomiregion. Det blev fejret med mere end 100 madevents i hele regionen.
Foto: Niels Aage Skovbo

18 internationale projekter

Et godt forhold til verden omkring os er afgørende for Midtjyllands evne til at sikre vækst og holdbare løsninger på både lokale og globale udfordringer. Derfor samarbejder Region Midtjylland internationalt på en lang række områder. Eksempelvis på klimaområdet, på kulturområdet og på erhvervsområdet, hvor regionen er repræsenteret i flere internationale organisationer.

Dertil kommer hele 18 igangværende interregionale projekter, hvor Region Midtjylland henter, deler og skaber viden i samspil med andre europæiske regioner. I 2017 startede for eksempel projektet GrowIn 4.0 med Region Midtjylland som projektleder. Målet er, at få flere SMV'er til at drage nytte af industri 4.0 ved blandt andet at etablere et netværk af aktører med både lokal og international styrke.



Dette er ikke grønkål. Det er midtjysk græs, og det er sprængfyldt med erhvervspotentiale. Nu skal potentialet foldes ud i et testanlæg, der bliver bygget med midler fra blandt andet Region Midtjylland.
Foto: Regional Udvikling, Region Midtjylland

Græs bliver til guld i nyt testanlæg

Biomasse som græs kan byde på store muligheder for danske virksomheder. Men det kræver test i stor skala, og den mulighed kom i 2017 et stort skridt nærmere virkeligheden i Region Midtjylland. Regionsrådet bevilgede nemlig 3,5 mio. kr. til at udvikle og designe verdens første storskala testanlæg til raffinering af biomasse på Aarhus Universitet i Foulum.

Bioøkonomi er i det hele taget et vigtigt udviklingsområde, der ligeledes i 2017, fik sit eget udviklingsprogram. Her bidrager en bevilling på 12,5 mio. kr. fra Vækstforum i Region Midtjylland til et samlet budget på 21 mio. kr. der inklusive egenfinansiering skal skabe, udvikle og lede innovationssamarbejder mellem videninstitutioner og virksomheder på området.



Internationalt samarbejde er en naturlig del af arbejdet med regional udvikling i Midtjylland. Det kommer bl.a. til udtryk i deltagelsen i 18 såkaldte Interreg-projekter på tværs af Europa.

10 år og trekvart milliard senere

750 mio. kr. Så stort er det beløb, som det siden etableringen i 2007 er lykkedes at hente fra EU til Midtjylland via regionens og de 19 kommuners EU-kontor. Central Denmark EU Office (CDEU) fejrede 10-års fødselsdagen i Skanderborg d. 3. november – og her trådte Aarhus Universitet samtidigt ind i ejerkredsen. En nyhed, der kan få stor positiv betydning for CDEUs hjælp til midtjyske virksomheder og institutioner.

Det er i det hele taget gennem årene lykkedes CDEU at etablere sig som en både slagkraftig og højt profileret regional repræsentation – dem er der cirka 300 af i Bruxelles. Og kontoret spiller også i fremtiden en vigtig rolle som formidler af relationer, netværk, viden og finansiering.

Ny pagt sikrer "STEM"-kompetencer

I Region Midtjylland – og i hele Danmark – bliver der i fremtiden brug for flere faglærte med STEM-kompetencer (science, technology (& it), engineering og math). Derfor er det aftalt i regionernes vækstpartnerskabsaftaler med regeringen, at alle regioner laver en teknologipagt, der sikrer dette. Og her er vi så langt fremme i Midtjylland, at regionen kan blive den første, der leverer på den aftale.

I starten af 2018 fremlægges udkastet til den midtjyske teknologipagt for regionens Vækstforum. Baggrunden er flere måneders intenst arbejde i 2017 med tæt involvering af alle parter og aktører på området. Dertil kommer international inspiration. Især fra Holland, der netop har positive erfaringer med regionale indsatser, der løser STEM-udfordringer.

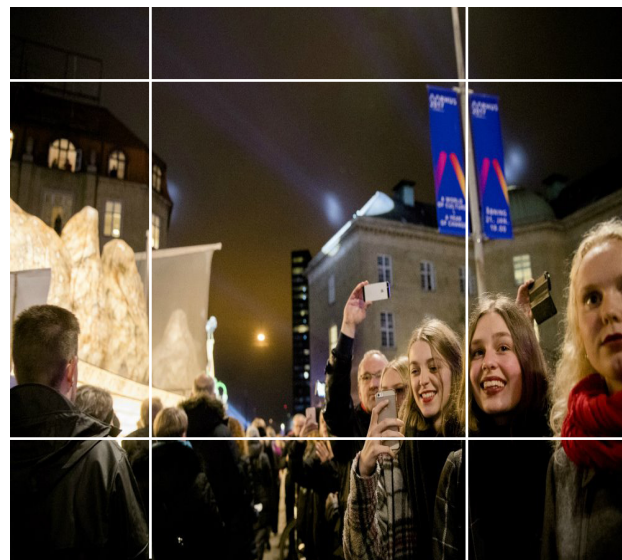


*Samarbejde og involvering af aktører er centralt i arbejdet med Regional Udvikling. Det kommer ikke mindst til udtryk i arbejdet med den midtjyske teknologipagt.
Foto Regional Udvikling, Region Midtjylland*

Aftale løfter arven fra 2017

Europæisk Kulturhovedstad Aarhus 2017 blev et år fyldt med fantastiske, flotte, debatskabende og involverende oplevelser. Samtidigt blev Kulturhovedstaden en unik opvisning i effektivt og værdiskabende kultursamarbejde på tværs af kommunegrænser, og det samarbejde var for værdifuldt til at opgive med årets udløb.

Det blev Regionen og alle 19 kommuner i november enige om i en ligeledes unik aftale. Finansieret med en krone per borger fra kommunerne og samme beløb fra Region Midtjylland, sikrer den fortsat tæt samarbejde om større events, international markedsføring og udvikling på kulturområdet. Aftalen løber i første omgang i to år med regionen som tovholder, og arbejdet med at udvikle de konkrete rammer for samarbejdet er i fuld gang.



*2017 stod i kulturens tegn med flotte Kulturhovedstadsarrangementer i hele Region Midtjylland. Det unikt tætte samarbejde mellem region og kommuner fortsætter i årene frem i "Europæisk Kulturregion".
Foto: Regional Udvikling, Region Midtjylland*

Borgernære driftsopgaver

Region Midtjylland yder et bestillerbidrag til Midttrafik til udførelse af den regionale kollektive trafik, herunder driften af Aarhus Letbane.

Herudover har regionen ansvaret for kortlægning og oprydning af forurenede grunde samt kortlægning af råstofressourcer.

Letbanen kom på skinner

Mobilitet udgør den absolut største del af budgettet i Regional Udvikling, og den kollektive trafik får da også stor opmærksomhed i offentligheden. Ikke mindst i Østjylland og Aarhus, hvor letbanen efter en udskudt åbning, grundet letbaneselskabets udfordringer med at opnå sikkerhedsgodkendelse hos Trafikstyrelsen, endelig åbnede for passagerer i december måned.

Forude venter strækningerne mod henholdsvis Odder og Grenaa, hvorefter Letbanens første etape med i alt 49 stoppesteder for alvor kan få positiv betydning for mobiliteten i regionen. Samtidigt er arbejdet med en kommende mobilitetsstrategi 2018 for hele Region Midtjylland gået i gang, så også i 2018 kommer der fokus på området.



I december 2017 kunne letbanen endelige åbne dørene for passagerer i Aarhus. Næste stop Odder og Grenaa. De to strækninger åbner i løbet af 2018.
Foto: Niels Aage Skovbo

Vand bliver det nye vind

Store udfordringer indeholder ofte også store erhvervs muligheder. Det er klimaforandringerne et eksempel på, og i Region Midtjylland har vi med det store klimatilpasningsprojekt Coast to Coast Climate Challenge (C2C CC) nu en unik mulighed for både at løse et presserende problem og samtidigt udnytte de muligheder der følger med.

C2C CC forløber fra 1. januar 2017 til 31. december 2022. Projektet støttes af EU LIFE med 52 mio. kr. og har et samlet budget på ca. 90 mio. kr.. Udgangspunktet er, at det kræver koordinering på tværs af både faglige og geografiske grænser at håndtere de stigende vandmængder, og både kommuner, virksomheder, videninstitutioner og region er i fuld gang. Samtidigt arbejder Region Midtjylland sammen med de øvrige danske regioner på at udvikle en fælles position for den regionale rolle i klimatilpasningen, som med C2C CC har vist sit værd.



Vildere vejr og højere vandstand er en uundgåelig del af de igangværende klimaforandringer. Med det store samarbejdsprojekt C2C CC udvikler Region Midtjylland løsninger, der håndterer udfordringerne.
Foto: Regional Udvikling, Region Midtjylland

Nye test-projekter ved Høfde 42

I 2017 kom to nye løsninger i spil for det gamle giftdepot ved Høfde 42 på Harboøre Tange. Region Midtjylland arbejder her på at optimere en fremtidig løsning på forureningen frem mod forhandlinger med regeringen i 2019 om penge til de store jordforureninger.

Indtil da er fokus på at udvikle en løsning, der bliver så bæredygtig og omkostningseffektiv som muligt – og meget gerne en løsning, der også skaber erhvervs muligheder for danske virksomheder. Blandt andet derfor har Regionens støttet den tidlige udvikling af projekter i to virksomheder – Krüger A/S og Fortum Waste Solution. Begge fik i 2017 bevilget midler fra den statslige teknologiudviklingspulje MUDP, og de er nu i fuld gang med at teste deres løsninger, der går ud på henholdsvis at fordampe og trykspule forureningen ud af sandet.

Årsregnskab og noter

Anvendt regnskabspraksis

Regionsrådet har 23. september 2009, som bilag til kasse- og regnskabsregulativet, godkendt den regnskabspraksis, der anvendes ved regnskabsafslutningen. Der er ingen ændringer i forhold til udarbejdelse af regnskab 2016.

Selvejende institutioner med driftsoverenskomst er ifølge Budget- og regnskabssystem for regioner omfattet af regionens registreringer, og indgår i regnskabet på samme måde som regionens egne institutioner.

Generelt om indregning og måling

Kriteriet for indregning i resultatopgørelsen er, at levering har fundet sted inden regnskabsårets udløb. Alle indtægter indregnes i resultatopgørelsen i takt med, at de indtjenes. Endvidere indregnes i resultatopgørelsen alle omkostninger, der kan henføres til regnskabsperioden, herunder afskrivninger, nedskrivninger og hensatte forpligtelser mv.

I balancen indregnes aktiver, når det er sandsynligt, at fremtidige økonomiske fordele vil tilflyde regionen, og værdien kan måles pålideligt. Tilsvarende indregnes forpligtelser i balancen, når forpligtelserne er sandsynlige og kan måles pålideligt. Ved første indregning måles aktiver og forpligtelser til kostpris. Aktiver og forpligtelser måles som beskrevet for hver enkelt regnskabspost nedenfor.

Materielle anlægsaktiver

Aktiver med en anskaffelsespris over 100.000 kr. og en levetid på over ét år optages og aktiveres. Aktiver med en anskaffelsespris på under 100.000 kr. straksafskrives og udgiftsføres i regnskabsåret. På kvalitetsfundsprojekter og regionens øvrige anlægsprojekter indregnes omkostninger til drift af projektafdelinger. Der afskrives ikke på grunde. Afskrivninger foretages lineært over den forventede levetid, der udgør:

Bygninger	30 – 50 år
Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr, transportmidler og hospitalsudstyr	5 – 30 år
Inventar, it-udstyr mv.	3 – 30 år

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

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

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

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

Leasede aktiver

Kun finansielt leasede aktiver er registreret i balancen. Aktiver indkøbt via oparbejdningsaftaler aktiveres på ibrugtagningstidspunktet.

Immaterielle anlægsaktiver

Afskrivningsgrundlaget for immaterielle anlægsaktiver fastsættes ved aktiveringstidspunktet til kostprisen. Immaterielle anlægsaktiver afskrives lineært over den forventede levetid, dog maksimalt 10 år.

I de immaterielle anlægsaktiver indgår it-projekter. En præcis opgørelse af aktiverede immaterielle anlægsaktiver vil først finde sted i forbindelse med aflæggelsen af anlægsregnskaberne for projekterne.

Omsætningsaktiver

Region Midtjylland aktiverer varebeholdninger, når den samlede kostpris er over 500.000 kr. pr. lagersted. Værdien er opgjort på balancetidspunktet efter FIFO princippet.

Tilgodehavender

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

Hensættelser

Hensættelser til forpligtelser, der ikke er forsikringsmæssig afdækket, optages i balancen. Hensættelserne vedrører primært tjenestemandspensioner samt arbejds- og patientskadesager. Kapitalværdien af tjenestemandspensionsforpligtelsen beregnes aktuar-mæssigt.

Hensættelsen til tjenestemandspensionsforpligtigelsen foretages med 20,3 % af lønudgiften. Forskellen mellem den aktuar-mæssige beregning af tjenestemandspensionsforpligtigelsen og det hensatte beløb bogføres på egenkapitalen.

Tilsagn vedr. projektilskud indenfor områderne erhvervsudvikling, uddannelse og kultur på det regionale udviklingsområde medtages ligeledes under hensættelser.

Finansielle gældsforpligtigelser

Langfristet gæld til realkreditinstitutter og andre kreditinstitutter optages med restgælden på balancetidspunktet.

Leasinggæld

Ved beregning af nutidsværdien af fremtidige leasingydelser anvendes den interne rente i leasingkontrakten som diskonteringsfaktor. Leasinggælden på oparbejdningsaftaler optages som forpligtelse på balancetidspunktet.

Eventualrettigheder og -forpligtigelser

Eventualrettigheder og -forpligtigelser indregnes ikke i balancen.



Resultatopgørelse

1.000 kr.	Sundhed		Social og Special- undervisning		Regional Udvikling		I alt	
	R 2017	R 2016	R 2017	R 2016	R 2017	R 2016	R 2017	R 2016
Driftsindtægter								
Takstbetalinger	-1.180.990	-1.179.516	-1.132.967	-1.149.243	0	-1.218	-2.313.957	-2.329.977
Øvrige driftsindtægter	-1.055.924	-1.017.451	-35.707	-66.515	-69.735	-30.137	-1.161.366	-1.114.103
Driftsindtægter i alt	-2.236.914	-2.196.967	-1.168.674	-1.215.758	-69.735	-31.355	-3.475.323	-3.444.080
Driftsomkostninger								
Personaleomkostninger	12.704.095	12.307.534	988.896	998.106	86.401	94.334	13.779.392	13.399.974
Materiale- og aktivitetsomkostninger	9.615.847	9.413.902	50.726	57.803	51.302	44.767	9.717.875	9.516.472
Af- og nedskrivninger	978.777	860.178	26.977	26.433	182	355	1.005.935	886.966
Andre driftsomkostninger	2.697.756	2.648.571	99.020	140.806	542.359	519.508	3.339.134	3.308.885
Fælles formål og administration Note 1	438.899	432.243	15.444	17.110	12.174	11.014	466.518	460.367
Renter Note 2	4.731	4.168	1.442	1.371	89	79	6.262	5.618
Driftsomkostninger i alt Note 3	26.440.105	25.666.596	1.182.505	1.241.629	692.506	670.057	28.315.116	27.578.282
Driftsresultat før finansieringsindtægter	24.203.191	23.469.629	13.831	25.871	622.771	638.702	24.839.793	24.134.202
Finansieringsindtægter								
Bloktilskud fra staten	-20.378.368	-19.266.258	-1.076	-1.062	-454.296	-457.908	-20.833.740	-19.725.228
Grund- og udviklingsbidrag fra kommunerne					-170.856	-166.284	-170.856	-166.284
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	-290.772	-285.540					-290.772	-285.540
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne	-3.619.381	-4.160.659					-3.619.381	-4.160.659
Objektive finansieringsbidrag			-19.300	-14.528			-19.300	-14.528
Finansieringsindtægter i alt	-24.288.521	-23.712.457	-20.376	-15.590	-625.152	-624.192	-24.934.049	-24.352.239
Driftsresultat Note 4	-85.330	-242.828	-6.545	10.281	-2.381	14.510	-94.256	-218.037

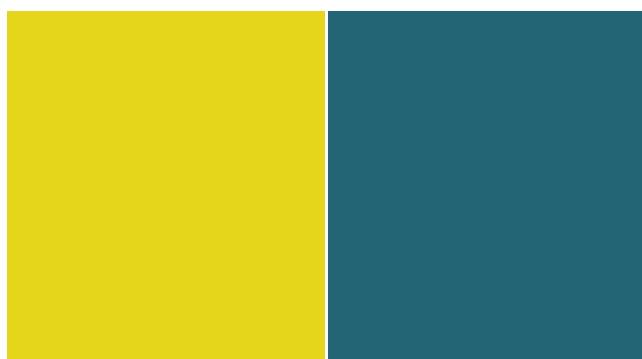
Fortegn: + finansieringsindtægter mindre end driftsresultat før finansieringsindtægter, - finansieringsindtægter større end driftsresultat før finansieringsindtægter



Balance

Aktiver, 1.000 kr.	Note	Sundhed	Social og Special-undervisning	Regional Udvikling	Ikke fordelte aktiver	I alt 31/12 2017	I alt 31/12 2016
Immaterielle anlægsaktiver		599				599	0
Materielle anlægsaktiver						19.884.959	18.214.613
Grunde og bygninger	5	9.801.729	559.168	1.055	105.963	10.467.915	7.867.509
Tekniske anlæg og maskiner	6	1.296.877	17.606	172	2.949	1.317.605	1.237.623
Inventar - herunder IT-udstyr	7	64.873	316		40.517	105.706	101.628
Materielle anlægsaktiver under udførelse	8	7.974.840	18.893		0	7.993.733	9.007.853
Aktiver vedrørende beløb til opkrævning eller udbetaling for andre							
Kommuner og regioner m.v.							
Staten							
Aktiver tilhørende fonds og legater						963.742	1.904.975
Langfristede tilgodehavender "Akkumuleret resultat vedr. social og specialundervisning"						301.639	432.773
Varebeholdninger						-27.870	-21.324
Fysiske anlæg til salg						145.402	136.459
Tilgodehavender hos staten						61.596	61.596
Korfristede tilgodehavender i øvrigt						1.359.627	1.888.543
Likvide aktiver						1.159.220	692.890
Aktiver i alt						23.848.915	23.310.525

Passiver, 1.000 kr.	Note	Sundhed	Social og Special-undervisning	Regional Udvikling		I alt 31/12 2017	I alt 31/12 2016
Egenkapital	9					-927.721	-1.111.866
Driftsresultater overført til næste år	4	-85.330		-2.381		-5.721.352	-4.880.058
Hensatte forpligtelser						-5.375.330	-5.307.752
Passiver tilhørende fonds og legater						-1.004.901	-1.922.116
Passiver vedrørende beløb til opkrævning eller udbetaling for andre							
Kommuner og regioner m.v.							
Staten							
Langfristet gæld						-6.284.423	-5.920.592
Kortfristet gæld til pengeinstitutter							
Kortfristet gæld til staten						-416.648	-98.677
Kortfristet gæld i øvrigt						-4.118.539	-4.069.464
Passiver i alt						-23.848.915	-23.310.525



Pengestrømsopgørelse

1.000 kr.	Sundhed		Social og Special-undervisning		Regional Udvikling		Region Midtjylland i alt	
	R2017	R 2016	R2017	R 2016	R2017	R 2016	R2017	R 2016
Driftsresultat	85.330	242.828	6.545	-10.281	2.381	-14.510	94.256	218.037
Likviditetsreguleringer til driftsresultat:								
+ afskrivninger	978.777	860.178	26.977	26.433	182	355	1.041.163	903.411
+/- regulering af varebeholdninger	-8.943	27.640	0	0	0	0	-8.943	27.640
+/- regulering af feriepenge	50.282	-8.707	3.626	-1.929	1.217	-1.548	60.520	-15.105
+/- regulering af pensionshensættelse	45.029	50.360	2.981	3.088	1.154	1.861	-102.771	-85.658
+/- øvrige periodiseringer incl. Intern forrentning	-212.127	-158.389	181	-450	-16.882	-371	-86.295	-24.632
Likviditetsvirkning fra drift	853.018	771.083	33.764	27.143	-14.330	297	903.673	805.657
Likviditetsreguleringer fra investeringer:							0	
- køb anlægsaktiver	-150.561	-343.401	-3.320	-5.831	0	0	-190.399	-361.356
- igangværende arbejder	-1.463.125	-1.067.552	-33.746	-51.203	0	0	-1.527.640	-1.120.793
+ salg af anlægsaktiver	0	0					31.519	2.200
+ salg af aktiver i forbindelse med kvalitetsfonds-investeringer	0	0					0	0
Likviditetsvirkning af investeringer	-1.613.685	-1.410.953	-37.066	-57.034	0	0	-1.686.520	-1.479.950
Likviditetsvirkning fra drift og investering	-675.338	-397.042	3.243	-40.172	-11.949	-14.213	-688.590	-456.256
Øvrige likviditetsforskydninger:								
"+/- forskydninger i kortfristede tilgodehavender"							527.661	233.015
"+/- forskydninger i kortfristede gældsforpl."							310.103	254.850
+ optagelse af eksterne lån							417.314	476.974
- afdrag på eksterne lån							-333.496	-343.660
- hensættelser til finansiering af projekter med kvalitetsfondsstøtte							-1.405.864	-1.753.538
- forbrug af hensættelser til finansiering af projekter med kvalitetsfondsstøtte							1.526.431	1.990.537
+/- værdiregulering af likvide aktiver							36.009	-41.578
+/- øvrige finansielle poster							76.762	100.817
Øvrige likviditetsvirkning							1.154.920	917.417
Årets samlede likviditetsvirkning							466.329	461.161
+ likvid beholdning primo							692.890	231.729
Likvid beholdning ultimo							1.159.220	692.890

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

Hovedkonto 4 skal i henhold til Økonomi- og Indenrigsministeriet ikke indgå i denne autoriserede tabel.

1) Igangværende arbejder på Sundhedsområdet er opgjort som nettoanlægsudgifter, anlægstilskud/donationer udgør 753.584 mio. kr i 2017.

Note 1 Fælles formål og administration

Aktivitetssområde	Andel af Fælles formål og administration
1 Sundhed	94,5 %
2 Social og Specialundervisning	3,1 %
3 Regional Udvikling	2,4 %

Note 2 Renter

Regionens renteindtægter og renteudgifter 2017

Mio. kr.	Opr. budget 2017	Korr. budget 2017	Regnskab 2017	Afvigelser (KB-R17)
Renteindtægter (1)	-27,0	-27,0	-29,4	2,4
Renteudgifter	92,0	92,0	41,6	50,4
Nettorenteudgifter i alt	65,0	65,0	12,2	52,8

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

Note (1): Regionens likviditetsaftale har i 2017 givet renteindtægter på 21,3 mio. kr. og renteudgifter på 12,1 mio. kr., så nettoresultatet er 9,2 mio. kr., som er registreret under renteindtægter. Der er også en "renteindtægt" på 10,4 mio. kr. som følger af, at Regional Udvikling finansierer renteudgifterne (10,4 mio. kr.) på lån til spormodernisering og Aarhus Letbane.

Nettorenteudgifterne er i 2017 på 12,2 mio. kr., hvilket svarer til en forbedring på 52,8 mio. kr. i forhold til budget 2017. Forbedringen af nettorenteudgifterne kommer fra et lavere renteniveau end forudsat i budget 2017 og fra en gældsplejeaftale, der har klaret sig bedre end forventet.

Renteindtægterne er i 2017 på 29,4 mio. kr., og kommer primært fra regionens likviditetsaftale og formueplejeaftale med Jyske Bank.

Likviditetsaftalen giver i 2017 en nettorenteindtægt på 9,2 mio. kr. Aftalen skal via investering i obligationer både optimere regionens afkast og reducere regionens indestående i Jyske Bank. Ud over renteindtægter fra likviditetsaftalen er der renteindtægter på 9,8 mio. kr. fra regionens formueplejeaftale.

Afkastet af regionens formueplejeaftale med Jyske Bank er i 2017 på 2,10 %, hvilket svarer til et resultat efter gebyrer på 14,6 mio. kr. Resultatet på de 14,6 mio. kr. består af renteindtægter og udbytte på 9,8 mio. kr., en urealiseret kursgevinst på 7,8 mio. kr., samt et realiseret kurstab mv. på 3,0 mio. kr. Renteindtægterne, udbyttet og det realiserede kurstab er bogført på driften, mens den urealiserede kursgevinst er bogført på egenkapitalen.

Formueplejeaftalen er ultimo 2017 sammensat, som det fremgår af den efterfølgende tabel. Sammensætningen ultimo 2017 er i henhold til regionens investeringsramme, som er fastsat i Region Midtjyllands finansielle politik. Af tabellen fremgår det ligeledes, hvordan formueplejeaftalens afkast er fordelt på investeringstype.

Formueplejeaftalens investeringsramme og sammensætning ultimo 2017 og afkast 2017

Investeringsstype	Investeringsramme	Aftalen ultimo 2017 (1)	Aftalens afkast 2017
Danske stats- og realkreditobligationer	85 -100 %	90,1 %	1,6 %
Højrenteobligationer via investeringsforeninger	0 - 5 %		
Højrenteobligationer - nye markeder		1,3 %	3,7 %
Højrenteobligationer - virksomhedsobligationer		1,3 %	5,9 %
Aktier via investeringsforeninger	0 -10 %	7,0 %	8,3 %

Note (1): En mindre del (0,3 %) af beholdningen står ultimo 2017 i kontanter.

Renteudgifterne er i 2017 på 41,6 mio. kr., hvilket svarer til en forbedring på 50,4 mio. kr. i forhold til budgettet for 2017. Forbedringen skyldes, at en af Region Midtjyllands gældsplejeaftaler har givet en større rentebesparelse (kursgevinst) end forudsat i budget 2017. Derudover har renten på regionens variabelt forrentede lån i 2017 været negativ, og har dermed givet en sparet renteudgift.

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

Regionen har indgået gældsplejeaftale med Jyske Bank i 2008 og med Danske Capital i 2012, hvorefter Jyske Bank og Danske Capital ved handel med finansielle instrumenter bidrager til optimering af regionens renteudgifter. Region Midtjylland har udover de to gældsplejeaftaler indgået simple swap-aftaler med Kommunekredit og Nordea for at omlægge fra en variabel rente til en fast rente.

Region Midtjylland har ultimo 2017 følgende swap-aftaler:

Oversigt over regionens swapaftaler ultimo 2017

Modpart	Oprettelsesår	Udløbsdato	Restgæld i mio. kr.	Fast rente	Markedsværdi i mio.kr. (1)
Kommune-Kredit	2012	12-06-2037	127,2	2,1 %	-11,1
	2013	16-05-2023	144,2	1,1 %	-3,6
	2014	22-02-2039	98,8	2,3 %	-10,8
Nordea	2008	30-05-2023	212,5	4,9 %	-42,6
I alt					-68,1

1): Markedsværdien for den enkelte swap er udtryk for det beløb, som regionen vil være forpligtet til at betale/berettiget til at modtage for hhv. negative og positive værdier, hvis regionen ønsker at udtræde af swap-aftalen på opgørelsesdagen.

Af ovenstående tabel ses det, at markedsværdien af regionens indgåede swap-aftaler er negativ med 68,1 mio. kr. Det betyder, at regionen ultimo 2017 skulle have betalt 68,1 mio. kr. for at komme ud af swap-aftalerne. Region Midtjylland har indgået swap-aftalerne for at få en større andel af fastforrentede lån og har til hensigt at beholde swap-aftalerne til udløb, hvorved markedsværdierne ikke vil blive realiseret.

Den langfristede gæld udgør pr. 31. december 2017 i alt 5.435,4 mio. kr. (ekskl. lån vedr. udskudt skat og leasing mv.), hvoraf 37,3 % er fastforrentet. Når der bliver taget højde for indgåede swap-aftaler hos Nordea og Kommunekredit, så udgør den fastforrentede del 48,0 % af den langfristede gæld.

Fordeling af renter

Regionens renteudgifter og renteindtægter skal fordeles i forbindelse med udarbejdelsen af årsregnskabet for 2017.

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

Fordeling af renter

Udgifter, mio. kr.	Konto 1	Konto 2	Konto 3	Konto 5
Forrentning af driftskapital - hovedkonto 2		-1,4		1,4
Forrentning af anlægskapital - hovedkonto 2		8,8		-8,8
Fordeling af nettorenter fra hovedkonto 5 jf. fordelingsnøgle i budget (1)	4,7		0,1	-4,8
Rentebelastning i alt	4,7	7,4	0,1	12,2

+ = mindreudgifter/merindtægter, - = merudgifter/mindreindtægter
1) Forrentningen af de deponerede kvalitetsfondsmidler bliver fordelt forlods til hovedkonto 1.

Regionens renteindtægter og renteudgifter skal fordeles i forbindelse med regnskabsaflæggelsen.

Regionens renter overføres fra rentekontoen (hovedkonto 5) til Sundhed (hovedkonto 1) og Regional Udvikling (hovedkonto 3). Fordelingen på hovedkonto 1 og 3 sker under hensyntagen til de to aktivitetsområders belastning af rentekontoen. Fordelingsnøglen er som følger 97,8 % til hovedkonto 1 og 2,2 % til hovedkonto 3, dog fordeles forrentningen af de deponerede kvalitetsfondsmidler forlods til hovedkonto 1 Sundhed.

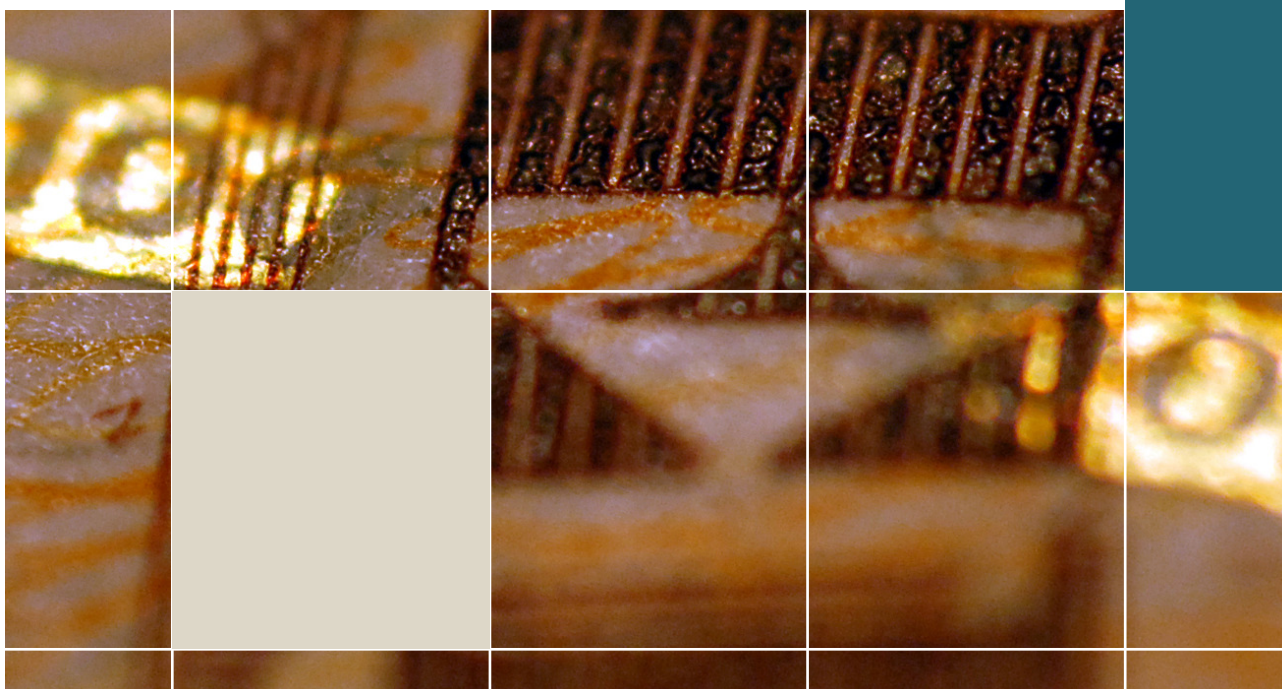
Rentetilskrivningen til Social området (hovedkonto 2) består af forrentning af driftskapitalen og anlægskapitalen. Rentetilskrivningen sker direkte på hovedkonto 2 og med modpostering på hovedkonto 5. Det betyder, at der ikke skal fordeles renter til hovedkonto 2, men kun til hovedkonto 1 og 3.

Note 3 Driftomkostninger

Driftsomkostninger og -indtægter 1.000 kr.		Regnskab 2017		Regnskab 2016	
		Omkostninger	Indtægter	Omkostninger	Indtægter
1.10	Sygehusvæsen	20.890.205	-1.958.119	20.121.751	-1.937.478
1.20	Sygesikring mv.	4.977.049	-268.132	4.957.507	-259.771
1.60	Diverse udgifter og indtægter	129.221	-10.663	150.927	282
1.70	Andel af fælles formål og administration	438.899		432.243	
1.80	Andel af renter mv.	4.731		4.168	
1.90	Finansiering		-24.288.521		-23.712.457
1	Sundhed i alt	26.440.105	-26.525.435	25.666.596	-25.909.424
2.10	Sociale tilbud og specialundervisning	1.136.298	-1.124.311	1.155.202	-1.144.019
2.60	Diverse omkostninger og indtægter	29.321	-44.363	67.946	-71.739
2.70	Andel af fælles formål og administration	15.444		17.110	
2.80	Andel af renter mv.	1.442		1.371	
2.85	Særlige administrative opgaver				
2.90	Finansiering		-20.376		-15.590
2	Social og Specialundervisning i alt	1.182.505	-1.189.050	1.241.629	-1.231.348
3.10	Kollektiv trafik	378.535	-58.800	355.929	-11.934
3.20	Kulturel virksomhed	11.221		11.343	
3.30	Erhvervsudvikling	125.014	-630	125.680	-11.179
3.40	Uddannelse	20.327	-45	19.938	-30
3.50	Miljø	47.420	-6.674	44.370	-5.395
3.60	Diverse omkostninger og indtægter	97.726	-3.586	101.704	-2.817
3.70	Andel af fælles formål og administration	12.174		11.014	
3.80	Andel af renter mv.	89		79	
3.90	Finansiering		-625.152		-624.192
3	Regional Udvikling i alt	692.506	-694.887	670.057	-655.547
	Driftsomkostninger i alt	28.315.116	-28.409.372	27.578.282	-27.796.319

- = indtægter, + = omkostninger

Bem.: Differencen i regnskabstal (omkostninger og indtægter) er lig årets resultat: -94.256 t.kr.



Note 4 Driftresultat

Driftsresultat overført til næste år (- angiver overskud for området)	Primo 2017	Årets resultat	Ultimo 2017
Sundhed	-105.009	-85.330	-190.339
Regional Udvikling	251.724	-2.381	249.343
Donationer	-5.026.772	-753.584	-5.780.356
I alt	-4.880.058	-841.295	-5.721.352

Note 5 Grunde og bygninger

Grunde og bygninger 1.000 kr.	Sundhed	Social og Special- undervisning	Regional Udvikling	Fælles formål og administration	I alt
Kostpris pr. 1. januar 2017	10.098.314	793.336	1.055	150.061	11.042.766
Tilgang	-1.940	-151	0	151	-1.940
Afgang	0	-15.299	0	-21.318	-36.617
Overført	3.213.984	45.117	0	0	3.259.101
Kostpris pr. 31. december 2017	13.310.358	823.003	1.055	128.894	14.263.310
Af- og nedskrivninger 1. januar 2017	2.914.925	240.322	0	20.011	3.175.257
Årets afskrivninger	438.704	23.513	0	2.920	465.138
Årets nedskrivninger	155.000	0	0	0	155.000
Af- og nedskrivninger afhændede aktiver	0	0	0	0	0
Af- og nedskrivninger 31. dec 2017	3.508.629	263.835	0	22.931	3.795.395
Regnskabsmæssig værdi 31. dec 2017	9.801.729	559.168	1.055	105.963	10.467.915
"Den offentlige ejendomsværdi af Region Midtjyllands grunde og bygninger udgør pr. 31. december 2017"	8.277.136	530.966	0	97.088	8.905.190

Note 6 Tekniske anlæg og maskiner

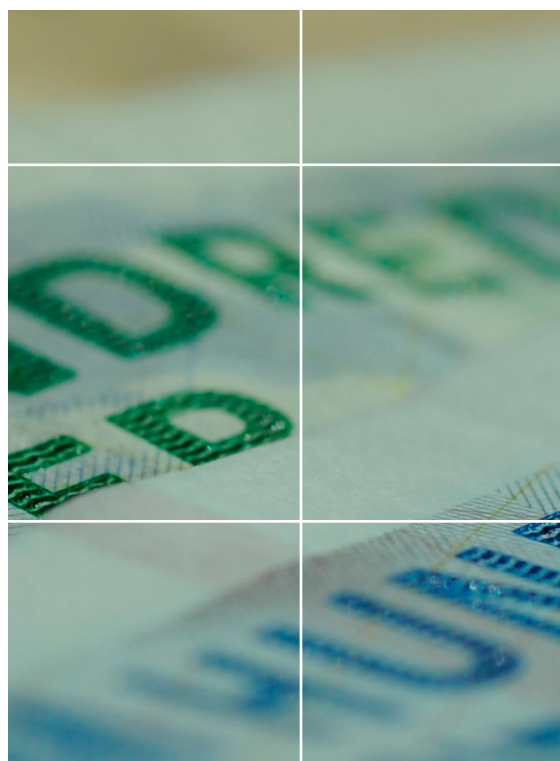
Tekniske anlæg og maskiner 1.000 kr."	Sundhed	Social og Special- undervisning	Regional Udvikling	Fælles formål og administration	I alt
Kostpris pr. 1. januar 2017	3.717.069	50.491	7.542	23.317	3.798.418
Tilgang	391.697	3.582	0	468	395.747
Afgang	0	0	0	-255	-255
Overført	52.138	1.959	0	0	54.097
Kostpris pr. 31. december 2017	4.160.904	56.032	7.542	23.529	4.248.007
Af- og nedskrivninger 1. januar 2017	2.498.734	35.037	7.188	19.837	2.560.795
Årets afskrivninger	365.293	3.390	182	743	369.607
Årets nedskrivninger	0	0	0	0	0
Af- og nedskrivninger afhændede aktiver	0	0	0	0	0
Af- og nedskrivninger 31. dec 2017	2.864.026	38.426	7.370	20.580	2.930.402
Regnskabsmæssig værdi 31. dec 2017	1.296.877	17.606	172	2.949	1.317.605

Note 7 Inventar herunder it-udstyr

Inventar herunder it-udstyr 1.000 kr.	Sundhed	Social og Special- undervisning	Regional Udvikling	Fælles formål og administration	I alt
Kostpris pr. 1. januar 2017	341.142	5.366	0	138.035	484.543
Tilgang	20.242	0	0	36.667	56.909
Afgang	0	0	0	0	0
Overført	7.354	0	0	0	7.354
Kostpris pr. 31. december 2017	368.739	5.366	0	174.701	548.806
Af- og nedskrivninger 1. januar 2017	270.567	4.974	0	107.375	382.915
Årets afskrivninger	33.299	77	0	26.809	60.185
Årets nedskrivninger	0	0	0	0	0
Af- og nedskrivninger afhændede aktiver	0	0	0	0	0
Af- og nedskrivninger 31. dec 2017	303.866	5.050	0	134.184	443.100
Regnskabsmæssig værdi 31. dec 2017	64.873	316	0	40.517	105.706

Note 8 Materielle anlæg under udførelse

Materielle anlæg under udførelse 1.000 kr.	Sundhed	Social og Special- undervisning	Regional Udvikling	Fælles formål og administration	I alt
Kostpris pr. 1. januar 2017	8.975.631	32.223	0	0	9.007.854
Tilgang	2.275.042	33.746	0	0	2.308.788
Afgang	-1.607	0	0	0	-1.607
Overført	-3.274.225	-47.076	0	0	-3.321.301
Kostpris pr. 31. december 2017	7.974.840	18.893	0	0	7.993.733
Af- og nedskrivninger 1. januar 2017	0	0	0	0	0
Årets afskrivninger	0	0	0	0	0
Årets nedskrivninger	0	0	0	0	0
Af- og nedskrivninger afhændede aktiver	0	0	0	0	0
Af- og nedskrivninger 31. dec 2017	0	0	0	0	0
Regnskabsmæssig værdi 31. dec 2017	7.974.840	18.893	0	0	7.993.733



Note 9 Egenkapital

Egenkapital pr. 31. december 2016 i 1.000 kr.		-5.991.922
Udgiftsbaserede poster		
Regulering af Region Midtjyllands aktiebeholdning til indre værdi		4.631
Kursreguleringer vedrørende formue- og gældsplejeaftale		-36.009
Omkostningsbaserede poster		
Donationer		
Modtagne donationer, kvalitetsfond	-625.722	
Modtagne donationer, Dansk Center for Partikelterapi	-172.847	
Modtagen donationer, øvrige	-13.363	
Regulering donationer vedrørende andel af afskrivninger	58.348	-753.584
Opskrivning af hensættelser til pensionsforpligtelser tjenestemænd		143.694
Leasing tilgang	294.423	
Leasede afgang	-23	
Leasede aktiver	-260.450	33.949
Til og afgang aktiver		36.256
Andre egenkapital reguleringer (tidligere år)		1.622
Resultatbogføringer		
Årets resultat vedr. Sundhed		-85.330
Årets resultat vedrørende Regional Udvikling		-2.381
Egenkapital pr. 31 december 2017		-6.649.073

- = forøgelse af egenkapital, + = reduktion af egenkapital

Note 10 Omkostninger, nettoomkostninger og nettoudgifter

Mio. kr	Sundhed	Somatik		Psykiatri		Andel af Fælles formål	
	Total	Drift	Anlæg	Drift	Anlæg	Drift	Anlæg
Nettoomkostninger før finansiering	24.203,2	21.884,8	-23,0	1.761,5	0,0	609,0	-29,2
Aktiverede anskaffelser	1.613,7	19,5	1.616,0	-23,9	5,4		-3,2
Af- og nedskrivninger	-978,8	-932,9		-45,9			
Lagerreguleringer	8,9	8,9					
Pensionshensættelser	-45,0	-40,6		-4,4			
Feriepengehensættelse	-50,3	-40,2	-0,6	-9,5			
Øvrige periodiseringer	212,1	212,2	-0,8	0,7		0,0	
I alt	760,7	-773,0	1.614,6	-83,1	5,4	0,0	-3,2
Nettoudgifter før finansiering	24.963,9	21.111,8	1.591,6	1.678,4	5,4	609,0	-32,4

Note 11 Regnskabsoversigter på bevillingsniveau - Konto 1 Sundhed

Udgifter i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2017	Korrigeret budget 2017	Regnskab 2017	Afvigelser (KB-R17)
Sundhed				
Drift				
Hospitalsenheden Horsens	1.002.978	1.032.971	1.026.185	6.786
Regionshospitalet Randers	1.066.464	1.120.765	1.136.252	-15.487
Hospitalsenheden Vest	2.221.333	2.292.034	2.270.946	21.088
Hospitalsenhed Midt	2.322.635	2.374.642	2.362.727	11.915
Aarhus Universitetshospital	6.468.253	6.776.919	6.815.603	-38.684
Præhospitalet	834.917	835.277	826.283	8.994
Psykiatri	1.688.244	1.686.969	1.678.399	8.570
Fælles udgifter/indtægter	2.478.782	1.919.993	1.933.987	-13.994
Praksissektoren	3.372.484	3.396.127	3.395.232	895
Tilskudsmedicin	1.366.415	1.351.415	1.312.918	38.497
Administration, Sundhed	29.225	29.765	26.949	2.816
Andel af fælles formål og administration	640.490	640.174	609.030	31.144
Nettodriftsudgifter ekskl. renter	23.492.220	23.457.051	23.394.512	62.539
Andel af renter	56.000	56.000	4.731	51.269
Drift total	23.548.220	23.513.051	23.399.243	113.808
Anlæg				
Hospitalsenheden Horsens	143.011	177.650	164.034	13.616
Regionshospitalet Randers	2.699	42.371	19.630	22.741
Hospitalsenheden Vest	-67.173	-61.468	36.383	-97.851
Hospitalsenhed Midt	2.500	65.405	18.832	46.573
Aarhus Universitetshospital	37.213	103.368	143.024	-39.656
Præhospitalet	0	25.148	6.393	18.755
Psykiatri	5.436	22.728	43.851	-21.123
Center for partikelterapi	27.139	62.158	22.935	39.223
Fælles udgifter/indtægter	95.921	329.104	281.192	47.912
Kvalitetsfondsprojekter:				
Det nye universitetshospital, DNU, udgifter	631.000	762.204	693.372	68.832
Det nye universitetshospital, DNU, indtægter	-289	-382.277	-362.145	-20.132
Regionshospitalet Viborg, ombygning, udgifter	225.000	291.554	231.120	60.434
Regionshospitalet Viborg, ombygning, indtægter	-199.549	-193.402	-61.616	-131.786
Det nye Regionshospital, Gødstrup, udgifter	705.000	623.183	558.581	64.602
Det nye Regionshospital, Gødstrup, indtægter	-635.287	-494.744	-201.961	-292.783
Anlæg Sundhed i alt	972.621	1.372.982	1.593.624	-220.642
Udlånspulje til miljø og forventet salg af bygninger	-18.753	-15.414	3.350	-18.764
Pulje til anlægsprojekter	165.779	40.661	0	40.661
Anlæg uprioriterede midler i alt	147.026	25.247	3.350	21.897
Andel af fælles formål og administration	0	-32.740	-32.358	-382
Anlæg total	1.119.647	1.365.489	1.564.616	-199.127
Finansiering				
Bloktilskud fra staten	-19.547.002	-20.309.604	-20.310.016	412
Bløderudligningsordningen	0	0	0	0
Kompensationsordning vedr. ny lovgivning om kommunal medfinansiering	-54.375	-54.375	-54.348	-27
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-4.329.001	-3.602.056	-3.619.381	17.325
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	-290.775	-290.775	-290.772	-3
Omfordeling effektiviseringsgevinster	14.389	-14.389	-14.004	-385
Finansiering i alt	-24.206.764	-24.271.199	-24.288.521	17.322
Total for Sundhed - udgiftsbaseret	489.386	607.341	675.338	-67.996
Omkostninger				
Omkostninger drift	725.884	725.884	701.110	24.774
Omkostninger anlæg	-1.119.647	-1.365.489	-1.461.777	96.288
Total for Sundhed - omkostningsbaseret	67.340	-32.264	-85.330	53.066

Note 11 Regnskabsoversigter på bevillingsniveau - Konto 2 Social og Specialundervisning

Omkostninger i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2017	Korrigeret budget 2017	Regnskab 2017	Afvigelser (KB-R17)
Drift (ekskl. takstindtægter)				
Social og Specialundervisning	955.135	1.097.152	1.129.912	-32.760
Drift i alt	955.135	1.097.152	1.129.912	-32.760
Andel af fælles formål og administration	14.857	17.353	15.444	1.909
Renter	2.000	2.000	1.442	558
Drift total	971.992	1.116.505	1.146.798	-30.293
Anlæg				
Anlægsudgifter	42.203	58.404	33.746	24.658
Anlægsindtægter	0	0	0	0
Anlægsomkostninger	-42.203	-58.404	-33.746	-24.658
Anlæg i alt	0	0	0	0
Finansiering				
Takstindtægter	-948.896	-1.081.396	-1.132.967	51.571
Objektive finansieringsbidrag	-22.020	-22.020	-19.300	-2.720
Bloktilskud fra staten	-1.076	-1.076	-1.076	0
Finansiering i alt	-971.992	-1.104.492	-1.153.344	48.852
Total for Social og Specialundervisning	0	12.013	-6.545	18.558

Note 11 Regnskabsoversigter på bevillingsniveau - Konto 3 Regional Udvikling

Udgifter i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2017	Korrigeret budget 2017	Regnskab 2017	Afvigelser (KB-R17)
Udviklingsopgaver	168.824	169.870	169.454	416
Erhvervsudvikling	122.112	125.940	124.384	1.556
Den Regionale Udviklingsplan	46.712	43.930	45.070	-1.140
Borgernære driftsopgaver	355.050	355.050	355.636	-586
Kollektiv trafik	314.846	314.846	314.846	0
Miljø	40.204	40.204	40.790	-586
Tværgående udgifter	85.472	82.621	82.465	156
Regional Udvikling i øvrigt	6.212	1.512	1.860	-348
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter	79.260	81.109	80.605	504
Andel af fællesformål	15.796	16.429	15.759	670
Nettodriftsudgifter ekskl. renter	625.142	623.970	623.313	657
Andel af renter	1.300	1.300	89	1.211
Drift total	626.442	625.270	623.401	1.869
Anlæg				0
Tilskud til trafikskelskaber	18.003	15.206	13.700	1.506
Anlæg i alt	18.003	15.206	13.700	1.506
Finansiering				0
Statsligt bloktilskud	-454.296	-454.296	-454.296	0
Kommunalt udviklingsbidrag	-170.846	-170.846	-170.856	10
Finansiering i alt	-625.142	-625.142	-625.152	10
Total for Regional Udvikling - udgiftsbaseret	19.303	15.334	11.949	3.385
Omkostninger, drift	671	671	-14.330	15.001
Total for Regional Udvikling - omkostningsbaseret	19.974	16.005	-2.381	18.386

Note 11 Regnskabsoversigter på bevillingsniveau - Konto 4 Fælles formål og administration

Udgifter i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2017	Korrigeret budget 2017	Regnskab 2017	Afvielser (KB-R17)
Drift				
Politisk organisation	20.152	20.152	17.886	2.266
Sekretariat og forvaltninger	501.051	503.864	474.073	29.791
Tjenestemandspensioner, udgifter	550.606	550.606	494.082	56.524
Tjenestemandspensioner, indtægter	-397.290	-397.290	-341.261	-56.029
Overførsel til konto 1-3	-674.519	-677.332	-644.779	-32.553
Anlæg				
Regionshusene	0	0	0	0
Salg af bygninger	0	-32.740	-32.358	-382
Overførsel til konto 1	0	32.740	32.358	382
Total for Fælles formål og administration	0	0	0	0

Note 11 Regnskabsoversigter på bevillingsniveau - Konto 5 Renter

Udgifter i 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2017	Korrigeret budget 2017	Regnskab 2017	Afvielser (KB-R17)
Renter				
Renteindtægter	-27.000	-27.000	-29.418	2.418
Renteudgifter	92.000	92.000	41.661	50.339
Refusion af købsmoms	0	0	0	0
Renter af udlæg vedr. konto 2	-7.700	-7.700	-7.423	-277
Overførsel til konto 1 og 3	-57.300	-57.300	-4.820	-52.480
Total for Renter	0	0	0	0

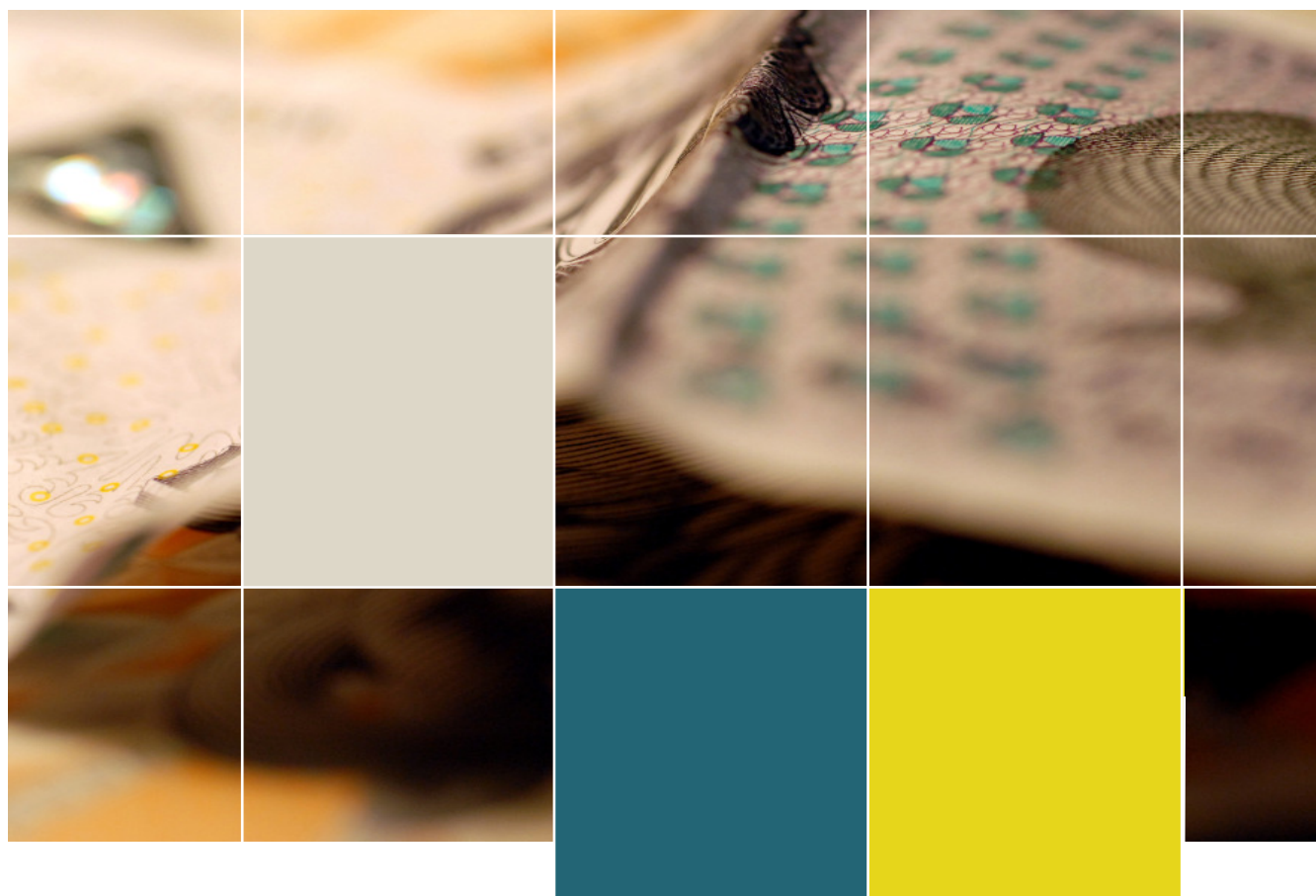
Note 12 Oversigt over afsluttede anlægssager i 2017

Sted	i 1.000 kr.	Bevilling	Forbrug
101	Hospitaler, Somatik	24.102	13.886
100010	Sundhed, Fællesudgifter og -indtægter	15.329	5.544
98.15.60.38	Hospitalsapoteket	168	168
98.15.60.40	Nedrivning af Sønderøparken 23, Viborg	2.000	2.026
99.17	Udlånspulje til Miljø- og Energifprojekter	3.443	3.350
99.63	Controlling af store anlægsprojekter	9.718	0
116006	Hospitalsenheden Horsens	500	134
98.14.37	ESCO-Screening på RH Horsens	350	0
98.14.43	Helhedsplan for udearealerne	150	134
126620	AUH, Aarhus Universitetshospital	6.517	6.457
98.15.23	AUH medicoteknisk udstyr	5.617	5.557
98.15.27	Klinisk Immulogiske Funktioner(Spareplan 5.3)	900	900
166630	Hospitalsenhed Midt	93	93
98.15.10.00.12	RH Hammel Neurocenter, Nedrivning af bygning Urbakkevej 6	93	93
176501	Hospitalsenheden Vest	1.663	1.658
98.15.37	HE Vest medicoteknisk udstyr	1.663	1.658
101	Hospitaler, Psykiatrien	7.114	5.303
200345	Psykiatri- og socialområdet	7.114	5.303
98.14.10.68	Bygningsvedligeholdelse Psykiatri 2014	1.075	355
98.15.10.70	Bygningsvedligeholdelse Psykiatri 2015, Randers mfl.	750	431
98.15.10.74	Ombygning af sengeafsnit til behandlergang, Horsens	3.289	2.894
98.16.10.84	Bygningsvedligeholdelse Psykiatrien i Viborg 2016	1.500	1.136
98.16.10.88	Sikkerhedsgennemgang Randers	500	487
201	Sociale tilbud, specialundervisning	31.454	30.892
200345	Psykiatri- og socialområdet	31.454	30.892
98.15.20.03	Sammenlægning af Fogedvænget og Engvejen	4.769	4.846
98.16.10.21	Ombygning og tilbygning af Bækkeoftens Syd	8.070	7.974
98.16.10.22	Ombygning af Bækkeoftens Nord	460	465
98.16.60.31	Bygningsvedligeholdelse 2016	6.808	6.605
98.16.60.33	5 Fleksible boliger - Socialområdet Autisme	4.100	4.159
98.16.60.35	Tillæg til Fleksible Mobile Boliger og en udvidelse	1.560	1.427
98.16.60.39	Modulbolig ved Overbygård	792	741
98.16.60.41	Køb af Harboegade 53, Ulfborg	1.515	1.516
98.17.10.24	Indretning af 1 lejlighed mv. Gl. Saustrup	1.210	981
98.17.10.26	3 pavilloner til Tangkær	1.200	1.223
98.17.20.10	Tilbygning til multirum Koglen	970	955



Note 12 - fortsat

Sted	i 1.000 kr.	Bevilling	Forbrug
412	Sekretariat og forvaltninger	-14.639	-14.638
411412	Koncernøkonomi	-14.639	-14.638
98.17.11	Enghavevej 7, 7620 Lemvig	-472	-472
98.17.12	Grankærvej 3, 6933 Kibæk	-555	-555
98.17.14	Fuglemosevej 1F, Kjellerup	-3.652	-3.652
98.17.15	Bygholms Alle 2, 8260 Viby J	-3.130	-3.130
98.17.16	Porregrunden, Søndersøparken 1, Viborg	-7	-7
98.17.17	Arealafgivelse Møgelkærvej 6A-6G, Viborg	-37	-37
98.17.18	Fuglebakken 1, 7620 Lemvig	-42	-42
98.17.19	Hosebåndet 17, Samsø	-449	-449
98.17.20	Hosebåndet 3, Samsø	-473	-473
98.17.22	Kompagnigade 17, Skive	-426	-426
98.17.23	Nørreport 9, Ringkøbing	-750	-750
98.17.24	Reberbanen 32, Ringkøbing	-1.642	-1.642
98.17.25	Nørredige 22A-D, Ringkøbing	-1.142	-1.142
98.17.26	Nørredige 24, Ringkøbing	-392	-391
98.17.29	Kløvervang 63, Grenå	-484	-484
98.17.30	Kløvervang 65, Grenå	-397	-397
98.17.32	Mageskift, Kløvervang/Sygehusvej, Grenå	-589	-589
Total		48.031	35.443



Note 13 Eventualrettigheder og – forpligtelser, herunder garantier

Eventualrettigheder og -forpligtelser, herunder garantier, der er muligt at opgøre i 1.000 kr.	Rettigheder	Forpligtelser
Vestjysk Fiskepark (nu Danmarks Center for Vildlaks)	250	
Danmarks Center for Vildlaks, Skjern	1.500	
TV Midt / Vest	5.000	
Birc-Estate A/S, Herning (nu Innovatorium)	10.000	
Forskerpark Foulum, gældsbevilling under udarbejdelse	6.000	
Pågående erstatnings sag vedr. skade på tog	503	
Sager rejst ved domstolene	260	
Sager rejst ved domstolene mod Region Midtjylland		399
Lånegaranti til Aarhus Letbane Drift		902.432
Lånegaranti til rejsekort, Midttrafik		59.256
Ommen & Møller A/S mod DNU		1.238
Lånegaranti til almene boliger		122.027
Lånegaranti til Hospice Gudenå		27.106
I alt	23.513	1.112.458

Eventualrettigheder og -forpligtelser, herunder garantier, der er ikke er muligt at opgøre

Byggeprojekt Det Nye Universitetshospital i Aarhus - voldgiftssager:

Byggeafsnit Syd 2 - Entreprenør Lindpro

OPP-projekter:

P-hus, Regionshospitalet Horsens, tilbagekøbstidspunkt 2043

P-hus, Regionshospitalet Randers, tilbagekøbstidspunkt 2041

P-hus, Hospitalsenhed Midt, Silkeborg, tilbagekøbstidspunkt 2034

P-hus, Aarhus Universitetshospital, Skejby, tilbagekøbstidspunkt 2032

P-hus, Aarhus Universitetshospital, Nørrebrogade, tilbagekøbstidspunkt 2019

Psykiatrisk Center, Aarhus Universitetshospital, Skejby, tilbagekøbstidspunkt 2044

Øvrige:

For forretningen Amgros I/S, har Region Midtjylland givet ubegrænset sikkerhedsstillelse overfor Danske Bank (solidarisk hæftelse).

For forretningen Aarhus Letbane I/S, har Region Midtjylland givet ubegrænset sikkerhedsstillelse overfor Danske Bank (solidarisk hæftelse).

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

Note 14 Personaleforbrug

Årsværk	Personaleforbrug														
	Sundhed			Social og Specialundervisning			Regional Udvikling			Fælles formål og administration			Region Midtjylland i alt		
	KB 2017	R 2017	R 2016	KB 2017	R 2017	R 2016	KB 2017	R 2017	R 2016	KB 2017	R 2017	R 2016	KB 2017	R 2017	R 2016
Sundhed	20.475	21.010	20.703										20.475	21.010	20.703
Psykiatri og Social	2.770	2.801	2.916	2.002	2.066	2.102							4.772	4.867	5.018
Regional Udvikling							51	51	49				51	51	49
Administrationen inkl. Fællesstabene	47	45	78	45	46	50	76	76	74	563	697	666	731	864	868
Samlet personaleforbrug	23.292	23.856	23.697	2.047	2.112	2.152	127	127	123	563	697	666	26.029	26.792	26.638

Fælles opgørelsesmetode af regionens personaleforbrug

I forbindelse med opgørelsen af regionens personaleforbrug anvendes regionens BI-Portal. Det sikrer en ensartet metode til opgørelse af personaleforbruget, der bygger på ensartede definitioner m.v. Herudover sikres det, at anvendte personaleletal, vil matche tal der anvendes i de Personaledegørelser der fremlægges for regionsrådet.

Der anvendes således følgende definition i forbindelse med opgørelse af personaleforbruget:

Antal præsterede timer til normaltjeneste, overarbejde, frivilligt ekstraarbejde samt betalt fravær (sygdom, barsel og ferie mv.).

Bemærkninger vedr. korrigeret personalebudget, korrigeret personaleomkostningsbudget og regnskab 2017

Det korrigerede personalebudget, det korrigerede personaleomkostningsbudget og regnskab udviser en forskel, der bl.a. kan forklares ved, at der ved tillægsbevillinger og omplaceringer ikke konsekvent foretages korrektioner af personalebudget og personaleomkostningsbudget ved afgivelse af tillægsbevillinger, omplaceringer herunder fordeling fra puljer m.v. Hertil kommer, at overarbejde, vikarer m.v. heller ikke indgår i personalebudgettet.

I den sammenhæng skal det bemærkes, at der i regionen er totalrammestyring for de enkelte bevillinger. Det giver de enkelte bevillingshavere adgang til at foretage hensigtsmæssige omprioriteringer mellem personaleomkostninger og øvrige omkostninger.

Sundhed

Inden for sundhed er der en samlet stigning på 159 årsværk fra R2016 til R2017, hvilket svarer til en stigning på 0,7 %.

Personaleforbruget i Psykiatrien svarer til forbruget i 2016. Faldet på 115 årsværk skyldes udelukkende, at der i 2016 er medregnet SOSU-elever, som ikke er en del af Psykiatriens personaleforbrug fra 2017.

Der er en forskel mellem personaleforbruget i R2017 i forhold til korrigeret budget 2017 på 564 årsværk, hvilket kan forklares med manglende korrektioner af personalebudgettet. Forskellen mellem Korrigeret budget og det faktiske personaleforbrug (Regnskab 2017) er udelukkende af teknisk karakter. Merforbruget i forhold til det budgetterede er ikke udtryk for, at der er forbrugt flere stillinger, end der er budget til. Det skyldes eksempelvis, at lønbudgettet på nogle områder ikke er udmøntet i personalenormeringer, men står som et ufordelt lønbudget på afdelingernes pulje.

Hertil kommer, at overarbejde samt vikarer mv. ikke indgår i personalebudgettet, men indgår i regnskabs-tallene.

Social og Specialundervisning

Fra R2016 til R2017 er der et fald på 40 årsværk. Faldet i personaleforbrug fra R2016 til R2017 skyldes blandt andet nedlæggelse af Blåkærgård. I forhold til det korrigerede personalebudget er der et merforbrug på 65 årsværk.

Regional Udvikling

Personaleforbruget fra R2016 til R2017 er steget med 4 årsværk.

I det samlede personaleforbrug indgår 16 eksternt finansierede årsværk.

Administration

Personaleforbruget er steget med 31 årsværk fra R2016 til R2017, hvilket primært skyldes omorganisering, hvor funktioner i Nære Sundhedstilbud, i august 2016, blev flyttet til andre afdelinger.

Personaleforbruget for 2017 set i forhold til det korrigerede budget 2017 udviser et merforbrug på 134 årsværk, der primært vedrører personaleforbrug i relation til indtægtsdækket virksomhed på It og HR-området.

Note 15 Personaleomkostninger

Mio. kr.	Personaleomkostninger														
	Sundhed			Social og Specialundervisning			Regional Udvikling			Fælles formål og administration			Region Midtjylland i alt		
	KB 2017	R 2017	R 2016	KB 2017	R 2017	R 2016	KB 2017	R 2017	R 2016	KB 2017	R 2017	R 2016	KB 2017	R 2017	R 2016
Sundhed	10.751,3	11.080,0	10.661,1										10.751,3	11.080,0	10.661,1
Psykatri og Social	1.539,3	1.560,6	1.563,4	916,1	961,0	969,3							2.455,4	2.521,6	2.532,7
Regional Udvikling							35,4	38,6	28,5				35,4	38,6	28,5
Administrationen inkl. Fællesstabene	29,3	26,9	46,3	24,7	27,9	28,8	43,9	47,8	65,8	405,5	436,7	409,7	503,3	539,3	550,6
Samlede personaleomkostninger, drift	12.319,8	12.667,5	12.270,8	940,8	988,9	998,1	79,3	86,4	94,3	405,5	436,7	409,7	13.745,4	14.179,5	13.772,9
Personaleomkostninger, Sundhed, anlæg	0,0	36,6	36,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	36,6	36,8

Note 16 Hensatte forpligtelser

	Mio. kr.
Tjenestemandspensioner	4.861,1
Projekttilsagn på det regionale udviklingsområde	305,2
Arbejds- og patientskader m.m.	203,5
Anden hensættelse	5,6
Hensatte forpligtelser i alt	5.375,3

Tjenestemandspensionsforpligtelsen er opgjort aktuarmæssigt og omfatter 1.453 personer, hvoraf 908 er pensionister og 545 er erhvervsaktive inkl. på opsat pension.

Tjenestemandsforsigtigheden ved de Midtjyske Jernbaner udgør 150,2 mio. kr. ud af den samlede forpligtelse. Regionen modtager bloktilskud fra staten til dækning af pensionsforpligtelsen ved jernbanerne.

Projekttilsagn på det regionale udviklingsområde vedrører meddelte projekttilsagn, der endnu ikke er udbetalt, inden for områderne erhvervsudvikling, uddannelse og kultur.

Region Midtjylland er selvforsikrende på arbejds- og patientskadeområdet. Forpligtelsen på disse områder er beregnet som skønnede fremtidige udgifter vedrørende anmeldte erstatningssager.

Hensættelsen til arbejdsskader er steget med 3,1 mio. kr. og til patientskader er faldet med 12,4 mio. kr. fra 2016 til 2017.

Note 17 Overførsler fra 2017 til 2018 og frem

Overførsel af bevilling fra 2017 til 2018 og frem – sammendrag

1.000 kr.	Drift	Anlæg
Sundhedsområdet i alt	58.845	51.711
Socialområdet i alt	22.184	24.658
Regional Udvikling i alt	0	1.506

Overførsel fra 2017 til 2018 og frem – kvalitetsfondsprojekter

1.000 kr.	Drift	Anlæg
Udgifter	0	193.867
Indtægter	0	-444.701



Note 18 Almene boliger

Regionens almene boliger er skilt ud fra regionens regnskab. De almene boliger er for regionen et særligt område, hvor udgifterne finansieres af beboernes huslejeindbetalinger.

Der er i alt 142 lejemaal fordelt på ni afdelinger fordelt i hele regionen, der administreres af DEAS Ejendomsadministration. Derudover er der Sct. Mikkel med 20 boliger, der administreres af boligselskabet Sct. Jørgen. Total 162 almene boliger.

Stamdata	Ibrug-tagnings-år	Antal boliger	Opførelsessum i 1.000 kr.	Årlig leje pr. m ² i 2017	Årlig leje pr. m ² i 2018	Tidl. års resultat opsamlet 2016	Årets resultat 2016	Henlæggelser (opsparing) til planlagt vedligeholdelse 2016	Henlæggelser (opsparing) til istandsættelse ved fraflytning 2016
Bygmarken, Hedensted	2008	24	29.067	1.055	1.096	-411.508	-34.152	-1.211.989	-187.143
Fogedvænget, Hedensted	2006	8	9.388	1.190	1.210	-130.649	-54.441	-310.904	-49.718
Nørholm kollegiet, Herning	2004	9	11.632	1.167	1.167	-40.454	-43.384	-266.436	-36.304
N.P. Josiassens Vej, Grenaa	2006	8	10.169	1.321	1.323	133.242	68.459	-232.634	-16.944
Granbakken, Allingåbro	2002	16	15.651	1.025	1.049	171.993	107.434	-589.087	-48.203
Høskoven, Viby J	2006	27	36.529	1.189	1.212	-224.274	6.739	-643.274	-72.310
Mosetoft, Viborg	2008	12	15.807	1.256	1.303	28.088	21.392	-394.243	-58.003
Saustrup, Holstebro	2007	14	20.664	1.068	1.118	-115.638	12.908	-571.212	-82.892
Tagdækkervej, Hammel	2006	24	31.739	1.117	1.122	-227.572	-103.718	-559.981	-103.809
Sct. Mikkel, Viborg*)	2005	20	21.280	1.072	1.095	39.493	22.939	-1.721.417	75.400

Fortegn - = overskud

*) Administreres af boligselskabet Sct. Jørgen

Note 19 Regnskabsbemærkninger

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

Note 20 Revisionspåtegning

Regionsrådet afgiver årsregnskabet til revisionen inden 1. maj.

Revisionen afgiver beretning om revision af årsregnskabet til regionsrådet.

Revisionsberetningen forelægges forretningsudvalget og forretningsudvalgets bemærkninger forelægges regionsrådet.

Note 21 Risikostyring

Risikostyring tager udgangspunkt i de usikkerheder, som en organisation som Region Midtjylland må tage højde for og effektivt styre sideløbende med, at den leverer sine ydelser til borgerne.

Risikostyring er en naturlig og integreret del af regionens virksomhed.

Risikostyring handler om:

- ▶ identificere potentielle afvigelser fra det planlagte og ønskede og
- ▶ styre disse afvigelser for bedst muligt at udnytte muligheder, minimere tab og forbedre beslutningsregningen og koncernens resultater

Økonomi og nøgletal 2017

Koncerntal og områder Årets priser	Regnskab 2017	Regnskab 2016	Regnskab 2015	Regnskab 2014	Regnskab 2013
Omsætning / Indtægter (mio. kr.)	28.409	27.796	27.622	26.708	26.644
Driftsomkostninger i alt (mio. kr.)	28.315	27.578	27.427	26.691	26.073
Egenkapital (mio. kr.)	6.649	5.992	4.982	3.869	2.744
Den gennemsnitlige likviditet	1.833	1.686	1.296	1.887	2.044
Gennemsnitlig likviditet pr. indbygger 1. januar	1.406	1.304	1.010	1.477	1.607
Personaleforbrug i alt (fuldtidsstillinger)	26.792	26.638	26.680	26.812	26.761
Indbyggere pr. 1. januar det pågældende år	1.304.253	1.293.309	1.282.750	1.277.538	1.272.510
Sundhed, Somatiske hospitaler, Praksisområdet, Tilskudsmedicin og Præhospitalet Faste priser	Regnskab 2017	Regnskab 2016	Regnskab 2015	Regnskab 2014	Indeks 2017/2016
Nettodriftsudgifter til somatisk hospitalsdrift (mio. kr.)	16.372	16.235	15.872	15.660	101
Udgifter pr. indbygger til hospitalsdrift (kr.)	12.553	12.553	12.373	12.258	100
Udgifter til praksisområdet i alt (mio. kr.)	3.395	3.407	3.369	3.321	100
Udgifter pr. indbygger til praksisområdet (kr.)	2.603	2.634	2.626	2.600	99
Udgifter til medicin i alt (mio. kr.)	1.313	1.360	1.372	1.350	96
Udgifter pr. indbygger til medicin, tilskudsmedicin (kr.)	1.007	1.051	1.070	1.057	96
Antal borgere behandlet (unikke cpr-numre)	506.189	501.416	496.193	447.843	101
Antal udskrevne	275.458	267.590	263.117	268.311	103
Antal ambulante besøg	1.831.833	1.809.474	1.796.938	1.760.708	101
Gennemsnitlig liggetid	2,9	2,9	3,0	3,1	100
Antal operationer	216.670	208.874	203.841	196.827	104
Antal telefoniske henvendelser til AMK-Vagtcentralen	221.462	221.387	209.940	222.384	100
Antal ambulancekørsler og befordring	580.720	565.968	575.785	571.893	103
Personaleforbrug (fuldtidsstillinger)	21.010	20.703	20.752	20.813	101
Sundhed, Psykiatri Faste priser	Regnskab 2017	Regnskab 2016	Regnskab 2015	Regnskab 2014	Indeks 2017/2016
Nettodriftsudgifter til behandlingspsykiatri (mio. kr.)	1.678	1.720	1.684	1.636	98
Udgifter pr. indbygger til psykiatrisk behandling (kr.)	1.287	1.330	1.313	1.280	97
Antal borgere behandlet (unikke cpr-numre)	32.003	30.957	32.342	33.360	103
Belægning i procent	97	97	94	92	100
Antal sengedage	181.187	182.227	179.855	174.570	99
Antal ambulante besøg	307.693	305.228	303.257	282.335	101
Personaleforbrug (fuldtidsstillinger)	2.801	2.916	2.886	2.943	96
Social- og Specialundervisning Faste priser	Regnskab 2017	Regnskab 2016	Regnskab 2015	Regnskab 2014	Indeks 2017/2016
Driftsomkostninger til sociale tilbud (mio. kr.)	1.183	1.263	1.238	1.253	94
Driftsomkostninger pr. indbygger til sociale tilbud (kr.)	907	976	966	981	93
Anvendte pladser	834	873	887	897	96
Personaleforbrug (fuldtidsstillinger)	2.112	2.152	2.196	2.229	98
Regional Udvikling Faste priser	Regnskab 2017	Regnskab 2016	Regnskab 2015	Regnskab 2014	Indeks 2017/2016
Nettodriftsudgifter til Regional Udvikling (mio. kr.)	623	633	634	564	99
Udgifter pr. indbygger til Regional Udvikling (kr.)	478	489	495	442	98
Udgifter til Kollektiv trafik pr. indbygger (kr.)	241	260	253	255	93
Personaleforbrug (fuldtidsstillinger)	111	108	113	126	103
Administrative stabsfunktioner Faste priser	Regnskab 2017	Regnskab 2016	Regnskab 2015	Regnskab 2014	Indeks 2017/2016
Nettodriftsudgifter til administration, sundhed og fællesområder (mio. kr.)	636	636	641	629	100
Udgifter pr. indbygger (kr.)	488	492	499	492	99
Personaleforbrug (fuldtidsstillinger)	742	744	718	701	100

Regionsrådet pr. 1. januar 2018



Første række fra venstre:

Susanne Buch - Birgit M. Christensen - Marianne Carøe - Lone Langballe - Flemming Knudsen - Hanne Roed - Anders Kühnau - Carsten Kissmeyer - Annette Roed - Mikkel Rasmussen - Else Kayser - Marianne Karlsmose - Signe Lund Jensen

Mellemrækken fra venstre:

Jørgen Nørby - Olav Nørgaard - Finn Thranum - Erik Vinther - John G. Christensen - Ole Jepsen - Mette Valbjørn - Torben Nørregaard - Morten Flæng - Conny Jensen - Christian Møller-Nielsen - Jacob Isøe Klærke - Jørgen Winther - Steen Jakobsen - Dorte West

Bageste række fra venstre:

Claus Kjeldsen - Arne Lægaard - Steen Thomsen - Henrik Fjeldgaard - Ib Bjerregaard - Henrik Gottlieb Hansen - Jakob Rixen - Nicolaj Bang - Ulrich Fredberg - Rasmus Foged - Niels Erik Iversen - Lars Møller Pedersen

Fraværende: Ole Revsgaard Andersen