

Regnskabsbemærkninger

2010

Indledning

Region Midtjyllands regnskab 2010 er udarbejdet på grundlag af Lov om Regioner og Indenrigs- og Sundhedsministeriet regler for udarbejdelse af regnskaber i Budget- og Regnskabssystem for Regioner.

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

Der er forskellig fokus i henholdsvis Årsrapporten og Regnskabsbemærkningerne:

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

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

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

Regnskabsmaterialet er opdelt således:

Årsrapport 2010

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

Indehold:

Ledelsesberetning

Beretninger:

- Sundhed
- Social og specialundervisning
- Regional Udvikling

Regnskab og noter

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

Regnskabsbemærkninger 2010

Regnskabsbemærkninger indeholder en mere detaljeret og udførlig beskrivelse af Region Midtjyllands økonomi og aktivitet i 2010. Regnskabsbemærkningerne er på sundhedsområdet primært udgiftsbaseret og på øvrige områder omkostningsbaseret.

I regnskabsbemærkningerne er der for hvert område en overordnet beskrivelse af økonomi og aktivitet, hvor forudsætningerne fra budgettet sammenholdes med den aktivitet, som faktisk har fundet sted i 2010.

Indholdsfortegnelse

Sidetotal

0	Sammenfatning af regnskab 2010	1
1	Sundhed – Hovedkonto 1	7
1.0	Oversigt over sammenhængen mellem omkostningsbaseret regnskab og udgiftsbaseret regnskab for Sundhed	8
1.1	Sundhed - somatikken	10
	- Indledning	10
1.1.1	Drift.....	11
1.1.2	Aktivitet (og produktivitet)	12
1.1.3	Servicemål.....	14
1.1.3.1	Kontaktpersonordningen.....	15
1.1.4	Anlægsinvesteringer	16
1.1.5	Personaleoversigt.....	18
1.1.6	Specifikke bemærkninger	18
1.1.6.1	Egne hospitaler	18
	- Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	18
	- Regionshospitalet Randers og Grenaa	20
	- Hospitalsenheden Vest	21
	- Regionshospitalet Silkeborg og Hammel Neurocenter	23
	- Århus Universitetshospital, Skejby.....	24
	- Regionshospitalet Viborg, Skive	25
	- Århus Universitetssygehus, Århus Sygehus.....	26
	- Friklinikken Brædstrup.....	28
1.1.6.2	Fællesudgifter og indtægter	28
1.1.6.3	Behandling over regionsgrænser ekskl. privathospitaler	29
	- Specialistbehandling	31
	- Hovedfunktionsbehandling.....	32
	- Selvejende hospitaler	32
1.1.6.4	Private hospitaler (udvidet frit sygehusvalg og aftaler efter udbud)	32
1.1.6.5	Hospice.....	33
1.1.6.6	Fælles puljer.....	33
	- HR-puljer.....	36
	- Arbejdsskadeforsikringer	36
1.1.6.7	Præhospitalet.....	36
1.1.6.8	Sevicefunktioner	38
	- Medicoteknisk Afdeling.....	38
	- Indkøb og Logistik.....	38
	- Center for Folkesundhed	38
	- Center for Arbejdsgange og Logistik.....	39
	- Midtlab.....	38
1.1.6.9	Kommunal indtægt for ambulans genoptræning.....	39
1.1.6.10	Primær Sundhed	40
1.1.6.11	Sundhedsstabens administrationsområde	43
1.2	Sundhed – behandlingspsykiatrien	44
	- Indledning	44
1.2.1	Drift.....	44
	- Børne- og Ungdomspsykiatri	45
	- Voksenpsykiatri	45
	- Kommunikationshandicappede, sundhed.....	46
	- Fælles udgifter/ indtægter og administration.....	46
	- Satspuljeprosjekter	47

1.2.2	Aktivitet	47
	- Børne- og Ungdomspsykiatri	48
	- Voksenpsykiatri	48
1.2.3	Servicemål	49
	- Børne- og Ungdomspsykiatri	49
	- Voksenpsykiatri	49
	- Kontaktpersonordningen	50
1.2.4	Anlægsinvesteringer	50
1.2.5	Personaleoversigt	51
	- Børne- og Ungdomspsykiatri	51
	- Voksenpsykiatri	51
	- Kommunikationshandicappede, sundhed	51
	- Fælles og Administration	51
	- Satspuljeprojekter	51
1.3	Sundhed – fælles somatikken og behandlingspsykiatrien	52
1.3.1	Driftsudgifter	52
1.3.2	Anlægsinvesteringer	52
1.3.3	Finansiering	53
	- Bloktilskud fra Staten	53
	- Kommunale grundbidrag	53
	- Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	53
	- Aktivitetsbestemte tilskud fra Staten	53
2	Social- og Specialundervisning – Hovedkonto 2	55
2.1	Social- og Specialundervisning	56
	- Indledning	56
2.1.1	Drift og finansiering	57
	- Totalregnskabet	57
	- Kommuneregnskabet	58
	- Bevillingsregnskabet	59
2.1.2	Driftsområdernes bemærkninger til driftsresultatet	60
	- Center for Børn, Unge og Specialrådgivning	60
	- Voksensocial	61
	- Fællesudgifter	62
	- Administration	63
2.1.3	Aktivitet	63
	- Center for Børn, Unge og Specialrådgivning	64
	- Voksensocial	64
2.1.4	Servicemål	65
2.1.5	Anlægsinvesteringer	65
2.1.6	Personaleoversigt	66
	- Center for Børn, Unge og Specialrådgivning	66
	- Center for Voksensocial	66
	- Administration	66
3	Regional Udvikling – Hovedkonto 3	67
3.1	Regional Udvikling	68
	- Indledning	68
3.1.1	Drift	68
	- Kollektiv trafik	69
	- Erhvervsudvikling	69
	- Miljø	69
	- Den Regionale Udviklingsplan	70
	- Regional Udvikling i øvrigt	70
	- Periodeforskydninger	71

3.1.2	Servicemål	71
	- Kollektiv trafik.....	71
	- Erhvervsudvikling	71
	- Miljø	72
	- Den Regionale Udviklingsplan (RUP).....	72
	- Regional Udvikling i øvrigt.....	73
	- Kultur	73
	- Uddannelse.....	73
3.1.3	Personaleoversigt.....	73
3.1.4	Finansiering.....	73
4	Fælles formål og administration - Hovedkonto 4	75
4.1	Fælles formål og administration.....	76
	- Indledning	76
4.1.1	Drift.....	76
	- Fælles administration.....	77
	- Kalkulatoriske omkostninger.....	77
	- Politisk organisation	77
	- Tjenestemandspensioner	77
4.1.2	Anlægsinvesteringer	78
4.1.3	Fordeling	78
4.1.4	Personaleoversigt.....	79
5	Renter – Hovedkonto 5	81
5.1	Renter	82
5.2	Fordeling af renter i det omkostningsbaserede regnskab.....	82
6	Balancen – Hovedkonto 6	85
6.1	Balancen.....	86
6.1.1	Langfristet gæld.....	86
6.1.2	Leasing.....	87
6.1.3	Likviditet.....	87
6.1.4	Gennemsnitslikviditet.....	88
6.1.5	Særlige tilgodehavende	88
7	Regnskabsoversigter.....	89
7.1	Regnskab på bevillingsniveau	90
7.2	Afsluttede anlægsregnskaber	93
8	Hovedtal for regnskab 2010	94
8.1	Oversigt over hovedtal.....	94
9	Oversigt over uforbrugte overførte bevillinger.....	96

Sammenfatning af regnskab 2010

Sammenfatning af regnskab 2010

0. Indledning.

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

De overordnede økonomiske rammer for driften af sundhedsområdet fastsættes i de årlige økonomiaftaler og DUT-reguleringer. Rammerne er baseret på udgiftsprincippet, hvorefter udgifterne på det enkelte område finansieres af dedikerede indtægter uden mulighed for omprioritering. I Region Midtjylland er regionsrådets bevillinger og økonomistyringen tilrettelagt efter udgiftsprincippet. Regnskabsresultatet for 2010 vurderes i forhold til de afgivne udgifts- og indtægtsbevillinger samt de materielle forudsætninger herfor.

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

Budget og regnskabet 2010 for socialområdet er baseret på omkostningsprincippet. Rammerne for budget og regnskab fastsættes i de årlige rammeaftaler med kommunerne. Kommunerne betaler via taksterne for periodens ressourceforbrug. Det betyder, at kommunerne betaler årets afskrivninger og forrentninger samt hensættelser af tjenestemandspensioner. Regnskabsresultatet vurderes i forhold til de faktiske kommunale takstbetalinger sammenholdt med de faktisk afholdte udgifter.

1. Sundhed

Det overordnede regnskabsresultat for sundhedsområdet er vist i tabel 0.1.

Tabel 0.1. Sundhedsområdets regnskabsresultat 2010 sammenholdt med budget 2010 inklusiv tillægsbevillinger.

Udgifter i mio. kr.	Budget 2010 inklusive tillægsbevillinger	Regnskab 2010	Afvigelse 2010 1)
Driftsudgifter	20.745,8	20.356,8	389,0
Anlægsudgifter	1.436,3	1.028,2	408,0
Udgifter i alt	22.182,1	21.385,0	797,0
Finansiering 2)	-20.675,6	-20.692,3	16,7
Netto	1.506,5	692,7	813,7

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

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

Som det ses, er driftsudgifterne 389 mio. kr. mindre end bevillingen, hvilket svarer til 1,8 % af den samlede bevilling.

Der er et mindreforbrug på anlægsbudgettet på 408 mio. kr. i forhold til bevillingen. Der er dels tale om forsinkelser af byggeri herunder Kvalitetsfondsprojekter.

På finansieringssiden er der merindtægter på 16,7 mio. kr., hvilket primært skyldes indtægter vedrørende Kommunal medfinansiering.

Regnskabet udviser således et samlet mindreforbrug i forhold til det forventede på i alt 813,7 mio. kr.

Der var budgetteret med drifts- og anlægsudgifter, som er 1.506 mio. kr. større end finansieringsgrundlaget. Det drejer sig dels om tillægsbevillinger på 605 mio. kr. på driften og 641 mio. kr. på anlæg samt øgede finansiering på -118 mio. kr. på finansieringen. Ved vedtagelsen af budget 2010 var der ligeledes budgetteret med et underskud før låneoptag på i alt 377 mio. kr.

Sammenfatning af regnskab 2010

De budgetterede merudgifter på drift og anlæg, var forudsat finansieret ved et låneoptag på 453 mio. kr. og et likvid træk på 1.054 mio.

Bemærkninger til regnskabsresultatet for driften:

Tabel 0.2 Sundhedsområdets driftsudgifter

Udgifter i mio kr.	Orindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Sundhed				
<i>Drift</i>				
Hospitaler	11.943,2	12.262,7	12.198,1	64,6
Fælles udgifter/indtægter	885,5	906,2	889,6	16,6
Præhospitalet	645,9	656,7	654,8	1,9
Primær Sundhed i øvrigt	3.022,1	3.021,9	2.972,0	49,9
Medicin	1.561,1	1.571,7	1.621,2	-49,5
Administration, Sundhed	102,9	104,9	101,4	3,5
Centrale puljer	25,3	0,0	0,0	0,0
Budgetregulering, december 2010	0,0	215,1	0,0	215,1
Somatik i alt	18.186,1	18.739,3	18.437,1	302,2
Behandlingspsykiatri	1.320,6	1.394,8	1.337,3	57,5
Fælles udgifter/indtægter	71,6	0,0	0,0	0,0
Behandlingspsykiatri i alt	1.392,2	1.394,8	1.337,3	57,5
Andel af fælles formål og adm.og renter	562,2	611,7	582,4	29,3
I alt udgifter	20.140,5	20.745,8	20.356,8	389,0

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Samlet kommer sundhedsområdets driftsbudget ud med et mindreforbrug på 389,0 mio. kr. i forhold budget 2010 inklusiv tillægsbevillinger. Der er tale om en betydeligt mindreforbrug i forhold til de afgivne bevillinger.

Det skyldes dels, i lighed med tidligere år, at der er behov for at overføre fra 2010 til 2011, som følge af betalingsforskydninger for forpligtelser eller lignende, der er forudsat afholdt i 2009, men hvor den faktiske betaling er udskudt til 2010. Dels, at der er tale om en generel opbremsning med henblik på imødegåelse af de varslede kompenserende besparelser pga. den konstaterede ubalance i efteråret 2010

I tabel 0.2 er tillægsbevillingen fra december 2010 på 215,1 mio. kr. anført i en særskilt linje for henholdsvis det somatiske område og psykiatrien. Årsagen hertil er, at bevillingen dækker en strukturel ubalance i regionens økonomi. Dermed er der bedre mulighed for at vurdere balancen i økonomien på de øvrige udgiftsposter.

De somatiske hospitaler kommer ud med et samlet mindreforbrug på 64,6 mio. kr. Dette dækker imidlertid over, at 4 hospitaler har merudgifter på i alt 95,6 mio. kr. mens 4 hospitaler har mindreudgifter på 160,3 mio. kr.

I decemberbevillingen var det vurderet, at der var behov for dækning af merudgifter for yderligere 78,1 mio. kr., som indgår i det korrigerede budget.

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

Der er et mindreforbrug til **fællesudgifter** på 16,6 mio. kr. (inkl. præhospitalet 18,6 mio. kr.) I decemberbevillingen var det vurderet, at der var behov for dækning af merudgifter for yderligere ca. 95 mio. kr.

Sammenfatning af regnskab 2010

For **primær sundhed i øvrigt** er der tale om mindreudgift på 49,9 mio. kr. I december vurderes der et mindreforbrug på 20 mio. kr. Reelt er der således tale om et mindreforbrug på ca. 70 mio. kr. end vurderet i efteråret 2010.

Mindreforbruget er således blevet noget større end forventet i december, hvilket dels skyldes, at den forventede vækst på området i slutningen af 2010 er blevet noget lavere end forventet dels at der er et mindreforbrug i forhold til Eksterne midler (pulje- og projektmidler).

Udgifterne til **medicintilskud** er 49,5 mio. kr. højere end budgetteret jf. Økonomiaftalen. Dette skal ses i sammenhæng med, at der i december blev givet en tillægsbevilling på 42 mio. kr. Der er således tale om et merforbrug i forhold til det korrigerede budget på 7,5 mio. kr.

Økonomiaftalen 2010 indeholder en medicingaranti, hvorefter regionernes merudgifter kompenseres med 75 % af merudgifter i forhold til det forudsatte.

De **administrative udgifter på sundhedsområdet** er 3,5 mio. kr. mindre end forudsat.

Behandlingspsykiatrien har mindreudgifter på 57,5 mio. kr. Der er tale om mindreudgifter på de behandlingspsykiatriske afdelinger samt uforbrugte satspuljemidler.

I forbindelse med decembersagen var der forventet balance.

Fællesformål og administration og renter viser et mindreforbrug på 29,3 mio. kr.

Der har været mindreudgifter på renter, tjenestemandspensioner samt indtægtsdækkede aktiviteter vedr. Koncern HR. Modsat har der været merudgifter på it, som følge af bl.a., at det ikke er lykkedes at indhente det overførte underskud fra 2009 på 26,9 mio. kr. samt ikke effektuerede afregninger vedr. 2010.

2. Social og Specialundervisning

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

Tabel 0.3 Social og Specialundervisnings regnskabsresultat 2010 sammenholdt med budget 2010 inklusiv tillægsbevillinger.

Omkostninger i mio. kr.	Budget 2010 inklusive tillægsbevillinger	Regnskab 2010	Afvigelse 2010 1)
Bruttodriftsomkostninger	1.451,5	1.466,6	-15,2
Anlægsomkostninger	0,0	-2,3	2,3
Omkostninger i alt	1.451,5	1.464,3	-12,9
Finansiering(Takstbetalinger, bloktilskud,objektive finansieringsbidrag og div. indtægter)	-1.400,4	-1.438,7	38,3
Netto	51,0	25,7	25,4

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

Nettodriftsresultatet for 2010 viser i alt et underskud på 25,7 mio. kr.

Underskuddet skyldes primært, at Regionsrådet besluttede at tilbagebetale 40 mio. kr. af det akkumulerede overskud for perioden 2007 – 2009 til kommunerne. Hvis der ses bort for denne ekstraordinære tilbagebetaling er der i 2010 et overskud.

3. Regional Udvikling

Tabel 0.4. Regnskabsresultat 2010 for Regional Udvikling sammenholdt med budget 2010 inklusiv tillægsbevillinger.

Omkostninger i mio. kr.	Budget 2010 inklusiv tillægsbevillinger	Regnskab 2010	Afvigelse 2010 1)
Driftsomkostninger	754,3	546,1	208,2
Finansiering	-557,5	-557,5	0,0
Netto	196,7	-11,5	208,2

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

Der er budgetteret driftsomkostninger som er 196,7 mio. kr. større end finansieringsgrundlaget, hvilket skyldes overførsel fra tidligere budgetår til budget 2010. I regnskab 2010 er driftsomkostningerne på 546,1 mio. kr. Heraf udgør omkostningerne 2,1 mio. kr. og andel af renter 1,5 mio. kr. Finansieringen er på 557,5 mio. kr. således at der er et overskud på 11,5 mio. kr. i 2010.

Sundhed – Hovedkonto 1

1. Sundhed – Hovedkonto 1

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

Bevillingerne på sundhedsområdet er fra 2010 afgivet efter omkostningsbaserede principper. Imidlertid har økonomistyringen på området i 2010 været foretaget på udgifter. Derfor er der behov for at omsætte det omkostningsbaserede regnskabsresultat til et udgiftsbaseret resultat.

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

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

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

Mio. kr	Sundhed	Somatik		Behandlingspsykiatri		Andel af fællesformål	
	Total	Drift	Anlæg	Drift	Anlæg	Drift	Anlæg
Nettoomkostninger før finansiering	21.048,7	18.980,2	61,3	1.389,6	-3,4	609,1	11,9
Aktiverede anskaffelser	920,7	27,8	837,0	-0,3	56,2		
Af- og nedskrivninger	-513,9	-480,2		-33,7			
Lagerreguleringer	-0,4	-0,4					
Pensionshensættelser	-84,9	-74,5	-0,4	-10,0			
Feriepengehensættelse	-76,7	-67,8	-0,1	-8,8			
Øvrige periodiseringer	91,5	52,1		0,4		-26,7	65,7
I alt	336,3	-543,1	836,5	-52,3	56,2	-26,7	65,7
Nettoudgifter før finansiering	21.385,0	18.437,1	897,8	1.337,3	52,8	582,4	77,6

2. Udgiftsbaseret regnskab for Sundhed (hovedkonto 1)

Det samlede udgiftsregnskab 2010 kan i hovedtal opstilles som i tabel 1.0.1 for hovedkonto 1. Tabellen viser henholdsvis det oprindelige budget 2010 og det korrigerede budget 2010 set i forhold til udgiftsregnskab 2010 i hovedtal.

Tabel 1.0.1 Sammen drag af regnskab 2010 for Sundhed

Beløb i mio kr.	Orindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvi gelser (KB-R10)
Sundhed				
<i>Drift</i>				
Hospitaler	11.943,2	12.262,7	12.198,1	64,6
Fælles udgifter/indtægter	1.531,4	1.563,0	1.544,4	18,5
Primær Sundhed i øvrigt	3.022,1	3.021,9	2.972,0	49,9
Medicin	1.561,1	1.571,7	1.621,2	-49,5
Administration, Sundhed	102,9	104,9	101,4	3,5
Andel af central reserve - fælles pulje	25,3	215,1	0,0	215,1
Somatik i alt	18.186,1	18.739,3	18.437,1	302,2
Behandlingspsykiatri	1.320,7	1.282,3	1.256,3	26,0
Fælles udgifter/indtægter	71,6	112,5	81,0	31,5
Behandlingspsykiatri i alt	1.392,3	1.394,8	1.337,3	57,5
Andel af fælles formål og adm.og renter	562,2	611,7	582,4	29,3
Driftsudgifter i alt	20.140,6	20.745,8	20.356,8	389,0
<i>Anlæg</i>				
Hospitaler	689,4	1.259,7	897,3	362,4
Behandlingspsykiatri	35,5	83,4	52,8	30,5
Fælles reserve	8,1	17,4	0,5	16,9
Anlæg i alt	733,0	1.360,5	950,6	409,8
Andel af fælles formål og adm. for anlæg	62,2	75,8	77,6	-1,8
Anlægsudgifter i alt	795,2	1.436,3	1.028,2	408,0
Total udgifter for sundhed	20.935,8	22.182,0	21.385,0	797,0
<i>Finansiering</i>				
Bloktilskud fra staten	-16.197,7	-16.272,6	-16.272,6	0,0
Kommunale grundbidrag	-1.509,8	-1.509,8	-1.509,8	0,0
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-2.300,7	-2.343,1	-2.359,9	16,8
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	-550,1	-550,1	-550,0	-0,1
Finansieringsindtægter i alt	-20.558,3	-20.675,6	-20.692,3	16,7
Resultat - udgiftsbaseret	377,5	1.506,5	692,7	813,7
<i>Omkostninger</i>				
Omkostninger drift	443,7	443,7	622,1	-178,3
Omkostninger anlæg	-795,2	-1.436,3	-958,4	-477,9
Omkostninger i alt	-351,5	-992,5	-336,3	-656,2

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Regnskabsbemærkningerne under hovedkonto 1 vil have fokus på afvigelser mellem det korrigerede budget og udgifterne i regnskab 2010. I de efterfølgende afsnit vil der indenfor de enkelte områder blive afgivet bemærkninger.

1.1 Sundhed – somatikken

Indledning

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

Region Midtjyllands sundhedsvæsen var også i 2010 karakteriseret ved problemer med budgetoverholdelse, og det blev i årets løb nødvendigt for regionsrådet at gennemføre en række initiativer herunder en fremrykket besparelse.

Herudover blev i tilknytning til økonomirapporten pr. 31. oktober 2010 på regionsrådsmødet den 15. december 2010 afgivet bevillinger til merforbrug svarende til 3 centrale puljer:

Merforbrug på hospitalerne	78,1 mio. kr.
Merudgifter for fællesudgifter og -indtægter	95,0 mio. kr.
Merforbrug til primær sundhed - medicin	42,0 mio. kr.

idet der skulle tages endelig stilling til finansieringen af sundhedskredsløbets merforbrug i forbindelse med regnskabsaflægningen 2010.

Bevillingerne til merudgifter blev afsat på 3 (tekniske) centrale puljer på sundhedsområdet. Dette skete med henblik på at synliggøre den egentlige bevillingsafvigelse, som skal forklares i forbindelse med regnskabsaflægningen.

De 3 puljer er derfor placeret særskilt i opstillingen i tabel 1.1, Driftsudgifter. Som det fremgår heraf, ligger det endelige regnskabsresultat 302,2 mio. kr. lavere end det godkendte budget inkl. tillægsbevillinger (opgjort ekskl. overflyttede udgifter til andel af fælles formål, administration og renter mv.).

Afvigelsen udgør en mindreudgift på 1,6 % sammenholdt med budget inkl. tillægsbevillinger. En del af afvigelsen består dog af betalingsforskydninger og bliver derfor ledsaget af indstillinger om budgetoverflytninger fra 2010 til 2011.

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

1.1.1. Drift

Tabel 1.1. Driftsudgifter

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)	Korrektion til regnskab 2010 *)	Afvigelse - korrigeret
Hospitaller mv.						
RH Horsens og Brædstrup	810,0	798,2	780,4	17,8	3,0	20,8
RH Randers og Grenaa	1.031,9	1.006,2	1.032,8	-26,6	2,1	-24,5
Hospitalsenheden Vest	1.989,3	2.001,1	2.035,5	-34,4	-3,5	-37,9
RH Silkeborg og Hammel Neurocenter	845,8	869,3	861,2	8,1	-9,7	-1,6
ÅUH, Skejby	2.037,9	2.113,3	2.094,7	18,6	-10,0	8,6
RH Viborg, Skive	1.527,8	1.548,2	1.582,8	-34,6	-3,8	-38,4
ÅUH, Århus Sygehus	3.644,2	3.864,2	3.761,3	102,9	-32,1	70,8
Friklinikken Brædstrup	56,2	62,3	49,4	12,9	0,0	12,9
Hospitaller	11.943,1	12.262,8	12.198,1	64,7	-54,0	10,7
Fællesudgifter og -indtægter	1.531,4	1.563,0	1.544,4	18,6	54,0	72,6
Hospitaller mv. i alt	13.474,5	13.825,8	13.742,5	83,3	0,0	83,3
Tillægsbevilling i økonomirapport pr. 31-10-2010 på hospitalsområdet:						
- Fællesudgifter og -indtægter		95,0		95,0		95,0
- Hospitallerne		78,1		78,1		78,1
Total for hospitalsområdet	13.474,5	13.998,9	13.742,5	256,4	0,0	256,4
Primær Sundhed	4.583,2	4.593,6	4.593,1	0,5		0,5
Tillægsbevilling i økonomirapport pr. 31-10-2010 til Primær Sundhed		42,0		42,0		42,0
Total for Primær Sundhed	4.583,2	4.635,6	4.593,1	42,5		42,5
Administration, Sundhed	102,9	104,9	101,4	3,5		3,5
Afrunding	0,2	-0,1	0,1	-0,2		-0,2
Total	18.160,8	18.739,3	18.437,1	302,2	0,0	302,2

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

*) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Tabellens regnskabsresultat på 18.437,1 mio. kr. udviser, i forhold til budgettet inkl. tillægsbevillinger på 18.739,3 mio. kr., en mindreudgift på 302,2 mio. kr.

På de 8 hospitaller under ét har der været en mindreudgift på 64,7 mio. kr. Hertil kommer en række korrektioner som følge af hjemtrækningsprojekter, ny dyr medicin og nye behandlinger, strålebehandling mv., idet hospitalernes faktiske aktivitet og hjemtrækninger har været anderledes end forudsat ved fordelingen af budgetmidler, svarende til en merudgift på 54 mio. kr. Disse korrektioner indstilles gennemført i overførselssagen. Korrigeret herfor er mindreudgifterne på hospitallerne 10,7 mio. kr.

Ved økonomirapporten pr. 31. oktober 2010 var der skønnet en samlet merudgift på hospitallerne på 78,1 mio. kr. Sammenholdt hermed er der således blevet tale om en forbedring på 88,8 mio. kr.

Resultatet dækker dog over ganske betydelige udsving fra hospital til hospital. Således har Hospitalsenheden Vest, Regionshospitalet Viborg, Skive og Regionshospitalet Randers og Grenaa et korrigeret merforbrug på henholdsvis 37,9 mio. kr., 38,4 mio. kr. og 24,5 mio. kr., mens der på ÅUH, Århus Sygehus blev tale om et mindreforbrug på 70,8 mio. kr.

Samtlige mer- og mindreforbrug på hospitallerne i 2010 vil blive indstillet overført.

På fællesudgifter og -indtægter er der tale om en mindreudgift på 18,6 mio. kr. Hertil kommer en række korrektioner, idet hospitalernes faktiske aktivitet og hjemtrækninger har været anderledes end

forudsat ved udlægningen af budget, svarende til en mindredgift på 54 mio. kr. Korrigeret herfor er mindredgifterne på fællesudgifter og -indtægter 72,6 mio. kr., men sammenholdt med tillægsbevillingen i forbindelse med økonomirapporten pr. 31. oktober 2010 på 95 mio. kr. bliver der i alt tale om en mindredgift på 167,6 mio. kr. En del af dette vedrører dog betalingsforskydninger, som vil blive indstillet overført til 2011.

For Primær Sundhed er der tale om en mindredgift på 0,5 mio. kr. Sammenholdt med tillægsbevillingen i forbindelse med økonomirapporten pr. 31. oktober 2010 på 42 mio. kr. bliver der i alt tale om en mindredgift på 42,5 mio. kr.

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

1.1.2 Aktivitet og produktivitet

Tabel 1.2 Aktivitetstal

Aktivitet	Regnskab 2008	Regnskab 2009	Regnskab 2010
Antal udskrevne			
RH Horsens	20.008	21.454	22.135
RH Randers	29.270	30.351	36.863
RH Vest	45.751	46.836	48.689
RH Silkeborg	16.638	14.785	14.848
ÅUH, Skejby	34.263	36.896	37.436
RH Viborg, Skive	37.302	38.614	39.070
ÅUH, Århus Sygehus	59.391	61.506	61.977
Friklinikken, Brædstrup			
Antal udskrevne i alt	242.623	250.442	261.018
Ambulante besøg			
RH Horsens	123.440	129.334	129.354
RH Randers	140.315	151.523	139.099
RH Vest	301.363	320.669	340.244
RH Silkeborg	103.557	118.222	125.296
ÅUH, Skejby	173.979	187.743	194.416
RH Viborg, Skive	210.155	232.919	232.177
ÅUH, Århus Sygehus	428.457	484.643	504.479
Friklinikken, Brædstrup	14.950	17.475	20.019
Ambulante besøg i alt	1.496.216	1.642.528	1.685.084
Antal cpr.nr.			
RH Horsens	44.286	46.090	47.767
RH Randers	48.752	52.310	53.524
RH Vest	104.719	108.558	110.656
RH Silkeborg	33.989	35.276	36.457
ÅUH, Skejby	64.176	70.506	72.838
RH Viborg	76.262	85.593	83.415
ÅUH, Århus Sygehus	119.226	130.239	133.415
Friklinikken, Brædstrup	9.191	10.027	10.478
Antal cpr. nr. i alt	500.601	538.599	548.550
Operationer			
RH Horsens	15.947	16.570	17.368
RH Randers	23.215	24.841	19.811
RH Vest	31.999	34.006	35.565
RH Silkeborg	12.863	13.415	13.414
ÅUH, Skejby	18.859	19.657	21.917
RH Viborg, Skive	21.333	24.443	23.045
ÅUH, Århus Sygehus	37.047	45.256	47.815
Friklinikken, Brædstrup	7.081	8.111	8.051
Operationer i alt	168.344	186.299	186.986

Data PAS pr. 10. marts 2010

Opgørelsen af aktiviteten på de somatiske hospitaler i Region Midtjylland viser, at der blev behandlet 548.550 borgere. Disse borgere fik tilsammen 1.685.084 ambulante besøg, og blev til sammen udskrevet 261.018 gange, fordelt på regionens 7 somatiske hospitaler. Der blev foretaget 186.986 operationer. Det skal bemærkes, at der i udviklingen fra 2009 til 2010 for RH Randers' vedkommende ikke kan sammenlignes de to år imellem. Dette skyldes indførelsen af EPJ.

Disse nøgletal udviser over hele linjen en stigning. Set over de 3 oplyste år, kan der observeres en markant vækst fra 2008 til 2009, og fra 2009 til 2010 er denne vækst aftaget, dog stadig stigende for alle nøgletal. Det skal bemærkes, at 2008 var konfliktår, hvilket har haft indflydelse på aktiviteten i 2008.

Tabel 1.3 Opgørelse af takststyringen 2010

DRG-værdi 1.000 kr.	Samlet aktivitet	Meraktivitet	Udbetaling af takstpuljen	Meraktivitet udover puljen	Afdrag på gæld
RH Horsens og Brædstrup	967.140	29.606	4.652	20.302	9.864
RH Randers og Grenaa	1.251.914	35.993	12.159	11.675	11.675
Hospitalsenheden Vest	2.140.775	89.030	24.301	40.428	33.525
RH Silkeborg og Hammel Neurocenter	1.043.181	26.066	10.079	5.908	
ÅUH, Skejby	2.046.032	145.477	24.586	96.305	
RH Viborg, Skive	1.664.136	87.292	23.466	40.360	
ÅUH, Århus Sygehus	3.963.583	207.556	44.276	119.004	
DRG-værdi i alt	13.076.761	621.020	143.519	333.982	55.064

Data LPR pr. 10. marts 2011.

I takststyringsmodellen for 2010 var takststyringspuljen på samlet 143,518 mio. kr. fordelt på de 7 somatiske hospitaler. RH Horsens og Brædstrups pulje blev medio 2010 nedsat med 5 mio. kr., da hospitalet havde forventning om, at det ikke var muligt at udnytte hospitalets andel af takstpuljen. RH Viborg, Skive fik i den anledning hævet hospitalets pulje med de ikke udnyttede midler fra RH Horsens og Brædstrup.

Det gælder for alle regionens hospitaler, at de får udmøntet den fulde andel af takststyringspuljen. Derudover har flere hospitaler præsteret en aktivitet ud over takstpuljen. Meraktiviteten for den aktivitet der takststyres, hvor meraktiviteten er forskellen mellem basislinjen og den præsterede aktivitet, var i 2010 på 621 mio. kr. Heraf er de 287 mio. kr. finansieret af takststyringspuljen.

Den samlede aktivitet præsteret i 2010 for de somatiske hospitaler var 13.076,8 mio. kr. Sammenlignet med 2009 er det en stigning på 3,75 %.

I 2008 havde RH Horsens og Brædstrup, HE Vest og RH Randers og Grenaa et driftsunderskud, som de fik mulighed for at afdrage ved meraktivitet i takststyringen over 3 og senere 4 år. I 2009 afdragede de 3 hospitaler sammenlagt 49,655 mio. kr. I 2010 afdrages sammenlagt 55,064 mio. kr. Dermed er gælden for RH Horsens og Brædstrup og HE Vest er fuldt afdraget, mens RH Randers og Grenaa har en restgæld på 22,855 mio. kr. Denne gæld skal være afdraget pr. 1. januar 2013.

Ud over hjemtrækningsprojekterne indgår også indførelsen af kræftpakker, hjertepakker og brystscreeningsprogrammerne i takststyringen.

1.1.3 Servicemål

Tabel 1.4 Servicemål

	Servicemål	Målsætning for målopfyldelse	RH Horsens og Brædstrup	RH Randers og Grenaa	Hospitalet i Vest	RH Silkeborg og Hammel Neurocenter	ÅUH, Skejby	RH Viborg, Skive	ÅUH, Århus Sygehus	Region Midtjylland i alt
Regionens lægevagt										
1: Ventetid i telefon	5 minutter	90 procent								
2: Ventetid på konsultation efter ankomst til konsultationsstedet	1 time	90 procent								
3: Ventetid på hjemmebesøg	3 timer	90 procent								
Kræft										
Opfølgning for status på kræftområdet håndteres i forbindelse med de løbende statusopgørelser for kræftpakkerne										
Iskæmisk hjertesygdom										
Opfølgning for status på hjerteområdet håndteres i forbindelse med de løbende statusopgørelser for hjertepakkerne										
Planlagt, elektiv behandling (ikke-akutte patienter)										
12: Ventetid for meddelt tidspunkt for forundersøgelse/behandling efter henvisning	8 dage *)	95 procent	72			87	82	85	87	
13: Ventetid for forundersøgelse/behandling efter henvisning	2 uger	90 procent	23				35		44	
14: Ventetid for meddelt tidspunkt for behandling efter forundersøgelse	8 dage	95 procent	93			94	95		87	
Behandling af alle patienter										
15: Ventetid for tilbudt behandling	1 måned	90 procent	57			73	72		57	
16: Aflysning af planlagte undersøgelser / behandlinger / operationer	Må så vidt muligt undgås	95 procent				99		98****)		
Ventetid på ambulatorier og skadestuer										
17: Ventetid i forhold til faktisk mødetid / planlagt mødetid	30 minutter	95 procent								
Kontinuitet										
18: Ventetid for udskrivningsbrev / lægebrev **)	3 hverdage ***)		75	79	66	65	71	79	73	73
19: Frist for aftaler om efterfølgende opfølgningstilbud i primærsektoren	Udskrivningsdagen	95 procent								
20: Frist for tilbudt genoptræningsplan	Senest i forbindelse med udskrivningen	95 procent								

*) 8 hverdage i bekendtgørelsen

**) Tallene dækker perioden 1. september - 31. december 2010. Tal før 1. september er ikke valideret.

***) For at modsvare kravene i DDKM blev målet ændret i maj 2010.

****) Inkl. udeblivelser

Opgørelsen over målopfyldelsen af servicemålene for 2010 er baseret delvist på data fra hospitalernes egne systemer og delvist på infoRM. Servicemål 18: Ventetid for udskrivningsbrev/lægebrev foreligger nu i InfoRM og tallene er hentet herfra. De øvrige servicemål vil løbende blive offentliggjort på InfoRM, i takt med at de valideres. Der pågår i øjeblikket et arbejde med at revidere servicemålene.

Hvor tallene ikke er udfyldt, skyldes det, at hospitalerne ikke har mulighed for at trække de pågældende lister/tal.

InfoRM opgørelsen for ventetid for udskrivningsbrev er forskellig fra den tilsvarende opgørelse i grønt system, idet GS listen medtager patienter, som overflyttes til anden afdeling, som en udskrivning, mens infoRM listen ikke medtager patienter, der overflyttes. GS listen vil med andre ord indeholde flere patienter end infoRM rapporten.

På baggrund af problemerne med data har det været svært for hospitalerne at følge op på de regionale servicemål. Der vil ved revisionen af servicemålene være fokus på både regionale og nationale krav, herunder kræft- og hjertepakker og Den Danske Kvalitetsmodel samt naturligvis gældende lovkrav. Ved implementeringen af servicemålene vil der være et tæt samarbejde med EPJ-organisationen, således at det sikres, at de fornødne registreringer foretages, og at servicemålene kan vises i ledelsesinformationssystemet InfoRM. Med den forstærkede indsats i forhold til datakvaliteten, forventes det, at der fremover sker en forbedring af målopfyldelsen som følge af den øgede mulighed for opfølgning.

1.1.3.1 Kontaktpersonordningen

Tabel 1.5 Kontaktpersonordning

Kontaktperson-ordningen	Målsætning for målopfyldelse	RH Horsens og Brædstrup	RH Randers og Grenaa	Hospitals-enheden Vest	RH Silkeborg og Hammel Neurocenter	ÅUH, Skejby	RH Viborg, Skive	ÅUH, Århus Sygehus	Samlet
1. kvartal 2010	90 %	90 %	85 %	90 %	90 %	85 %	90 %	93 %	90 %
2. kvartal 2010	90 %	93 %	84 %	87 %	90 %	82 %	88 %	93 %	88 %
3. kvartal 2010	90 %	90 %	86 %	89 %	93 %	86 %	85 %	93 %	89 %
4. kvartal 2010	90 %	91 %	87 %	92 %	90 %	86 %	86 %	92 %	89 %

Regionsrådet vedtog, som en del af budgetforliget 2009, en målopfyldelse på 90 %.

Flere af regionens hospitalsenheder har en målopfyldelse på 90 % eller derover, mens enkelte hospitaler ligger lige under eller svinger omkring 90 %.

I 2010 er der sket en ændring af loven, så ordningen i højere grad målrettes patienter med behov for en kontaktperson. Det betyder, at der kun tilbydes en kontaktperson, når behandlingsforløbet strækker sig over mere end to dage eller to ambulante besøg. Dog skal der tilbydes kontaktperson tidligere (på første eller anden dag), hvis en patient vurderes at have behov for det. Der er derfor en ny opgørelsesmetode undervejs, som hospitalerne implementerer i 2011, og som administrationen vil følge op på.

1.1.4 Anlægsinvesteringer

Tabel 1.6 Anlægsoversigt

Udgifter, mio. kr.	Opr. budget 2010	Korr. budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)
Hospitaller mv.				
RH Horsens og Brædstrup	2,4	52,8	17,0	35,7
RH Randers og Grenaa	0,0	54,4	24,0	30,4
Hospitalsenheden Vest	7,2	76,9	64,7	12,2
RH Silkeborg og Hammel Neurocenter	9,1	51,0	31,7	19,3
ÅUH, Skejby	9,0	83,6	70,7	12,9
RH Viborg, Skive	2,4	37,9	28,2	9,7
ÅUH, Århus Sygehus	101,8	224,0	132,0	92,0
Friklinikken Brædstrup	0,0	0,0	0,0	0,0
Medicoteknisk Afdeling	200,0	311,8	210,3	101,5
Kvalitetsfondsprojekt: Det nye Universitetshospital i Århus	323,9	455,9	225,4	230,5
Kvalitetsfondsprojekt: RH Viborg	40,2	80,4	56,2	24,2
Kvalitetsfondsprojekt: DNV-Gødstrup	0,0	9,3	5,9	3,4
Præhospitalet, Sundheds- og lægehuse	20,0	38,6	25,2	13,4
Pulje vedr. forventet salg af bygninger (udgift)	0,0	0,0	0,0	0,0
Pulje vedr. forventet salg af bygninger (indtægt)	0,0	-21,2	0,0	-21,2
Rammebevilling til bygningsvedligeholdelse og driftsnødvendige projekter	19,1	0,0	0,0	0,0
Rammebevilling til el-projekter	91,0	9,4	0,0	9,4
Pulje til større anlægsprojekter	90,0	34,6	0,0	34,6
Pulje til kvalitetsfondsprojekter	100,0	87,7	0,0	87,7
Indtægter fra Kvalitetsfonden	-326,7	-344,1	0,0	-344,1
Hensættelse til kvalitetsfondsprojekter	0,0	1,3	0,0	1,3
Trygfondens familiehus		15,5	6,1	9,4
Rådighedsbeløb i alt	689,4	1.259,7	897,3	362,4

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

For Regionshospitalet Horsens skyldes afvigelsen mellem regnskab 2010 og det korrigerende budget for 2010 en forsinkelse på projektet vedrørende flytning af senge fra Brædstrup til Horsens. Forsinkelsen er primært forårsaget af et finansieringsafslag fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Der har ligeledes været forsinkelser på andre projekter bl.a. på grund af dårlige vejrforhold i starten og slutningen af 2010.

For Regionshospitalet Randers skyldes afvigelsen mellem regnskab 2010 og det korrigerede budget for 2010, at der gik længere tid end forventet, før midler til en række finanslovsprojekter blev frigivet af Indenrigs- og sundhedsministeriet. Disse projekter kan derfor først afsluttes i 2011. Samtidig har der i efteråret 2010 været foretaget en vurdering af, hvilken anlægsøkonomi, der var til rådighed for anlægsprojekterne på Regionshospitalet Randers. Regionsrådet godkendte i den forbindelse en indstilling om det videre arbejde for udbygning af Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens på mødet den 17. november 2010. Planlægningen af ny akut afdeling og parkeringshus blev midlertidigt sat i bero, men er nu sat i gang igen.

For Hospitalsenheden Vest skyldes afvigelsen mellem regnskab 2010 og det korrigerede budget for 2010 en tidsmæssig forsinkelse på en række anlægsprojekter.

For Regionshospitalet Silkeborg skyldes afvigelsen mellem regnskab 2010 og det korrigerede budget for 2010 primært et uforbrugt rådighedsbeløb til opkøb af ejendomme, samt en forsinkelse på en række anlægsprojekter herunder etablering af Center of Excellence. I forhold til sidstnævnte har

brugerinddragelse, udarbejdelse af udbudsmateriale og licitationsafholdelse først været muligt at gennemføre på et senere tidspunkt end forventet.

For Århus Universitetshospital, Skejby skyldes afvigelsen mellem det korrigerede budget 2010 og regnskab 2010 problemer med leverance af komponenter til udskiftning af køleanlæg.

For Regionshospitalet Viborg skyldes afvigelsen mellem regnskab 2010 og det korrigerede budget for 2010 en forsinkelse på en række mindre anlægsprojekter.

For Århus Universitetshospital, Århus Sygehus skyldes afvigelsen mellem regnskab 2010 og det korrigerede budget for 2010 en forsinkelse på projektet vedr. udbygning af strålekapaciteten i Århus. Forsinkelser i leveringer har medført et relativt stort mindreforbrug i 2010. Derudover er det samlede Præ-Fame projekt ligeledes forsinket. Projektet indeholder bl.a. en ombygning af den centrale operationsgang samt ombygning i Intensiv Terapi Afsnit og Observationsafsnittet.

Herudover har der været forsinkelser på indkøb af medicoteknisk udstyr. Det skyldes, at for dele af de indkøb af medicoteknisk udstyr, der er igangsat i 2010, skal de sidste regninger for det indkøbte udstyr først betales primo 2011, hvor udstyret er leveret og installeret.

For kvalitetsfondsprojektet DNU skyldes afvigelsen mellem regnskab 2010 og det korrigerede budget for 2010 for DNU primært en forsinkelse på fase 0-projektet til DNU vedrørende Respirationscenter Vest og Intensiv Afdelingen samt sterilcentralen. De to projekter er en del af DNU, men bevillingerne er formelt givet til Århus Universitetshospital, Skejby. Forsinkelsen på projekterne skyldes flere forhold bl.a. konkurs hos en entreprenør, streng vinter samt en forsinkelse i levering af produktionsstyrings-systemer til Sterilcentralen. Udbuddet måtte derfor gå om. Den samlede afvigelse for de to projekter udgør 170,8 mio. kr.

Desuden er der i DNU-projektet en forsinkelse i udførelsen af planlægnings- og projekteringsarbejdet og en forsinkelse i forhold til udførelse af arkæologiske undersøgelser. Samtidig er der forsinkelse på jordopkøb, fordi de private jordejere har klaget over ekspropriationen og erstatningernes størrelse.

For kvalitetsfondsprojektet RH Viborg skyldes afvigelsen mellem det korrigerede budget for 2010 og regnskab 2010 en forsinkelse på projektet "Etablering af patologisk afdeling", der er forsinket på grund af hårdt vintervejr, samt en forsinkelse på "fase 0-projektet". Fase 0-projektet, der består af en række mindre anlægsprojekter, har været sat midlertidig i bero på grund af rokadeplaner i forbindelse med Omstillingsplanen.

For kvalitetsfondsprojektet DNV-Gødstrup skyldes afvigelsen mellem det korrigerede budget for 2010 og regnskab 2010, at der har været færre udgifter end forventet til ekstern rådgiverbistand, arkæologisk undersøgelser og interne lønninger.

For den afsatte pulje til Sundhedshuse, Lægehuse og præhospitalet skyldes afvigelsen primært en forsinkelse på etablering af sundhedshuse i Skive og Grenaa.

I forhold til fælles puljer skyldes afvigelsen mellem regnskab 2010 og det korrigerede budget for 2010 et mindreforbrug på puljen til større anlægsprojekter og rammebevillingen til el-projekter. Det ikke-forbrugte beløb i puljen til større anlægsprojekter har Regionsrådet d. 19. januar 2011 givet som bevilling til et anlægsprojekt på Regionshospitalet Horsens, der omhandler en tilbygning til Behandlingsbygning Syd på hospitalet.

Det uforbrugte rådighedsbeløb i puljen til kvalitetsfondsprojekter i 2010 er blevet hensat i forbindelse med regnskabsafregningen.

Der forventes at komme indtægter fra Kvalitetsfonden i 2011, hvilket vil modsvare den negative afvigelse i 2010.

Endelig er opførelsen af Trygfondens Familiehus forsinket dels på grund af, at lokalplanen først blev godkendt ultimo 2010, dels af et nyt udbud, da det første licitationsresultat var for højt.

1.1.5 Personaleoversigt

Tabel 1.7 Personaleforbrug

Gennemsnitlige helårsstillinger	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)
Hospitaller mv.				
RH Horsens og Brædstrup	1.381	1.374	1.367	7
RH Randers og Grenaa	1.730	1.768	1.814	-46
Hospitalsenheden Vest	3.283	3.194	3.413	-219
RH Silkeborg og Hammel Neurocenter	1.405	1.405	1.570	-165
ÅUH, Skejby	2.600	2.810	2.726	84
RH Viborg, Skive	2.743	2.872	2.765	107
ÅUH, Århus Sygehus	5.227	5.925	6.137	-212
Friklinikken Brædstrup	50	50	52	-2
Fællesudgifter og -indtægter *)	915	936	876	60
Hospitaller mv. i alt	19.334	20.334	20.720	-386
Sygesikring mv. i alt	0	23	23	0
Administration, Sundhed	151	150	158	-8
Sundhed - somatik i alt	19.485	20.507	20.901	-394

-=merpersonaleforbrug, += mindre personaleforbrug.

*) I oprindeligt budget 2010 er antal stillinger korrigeret for Sosu-elever.

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

1.1.6 Specifikke bemærkninger

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

1.1.6.1 Egne hospitaler

Regionshospitalet Horsens og Brædstrup

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Hospitalsenheden Horsens har opnået økonomisk balance i 2010. Samtidigt hermed er tidligere års budgetunderskud fuldt tilbagebetalt, ligesom spareplanerne fra 2009 og 2010 er realiserede på nær indflytningen af de sidste funktioner fra Regionshospitalet Brædstrup til Regionshospitalet Horsens.

Opnåelse af budgetbalance har været et vigtigt mål for hospitalet, fordi der har været et ekstraordinært stort fokus på økonomistyring på alle niveauer i organisationen gennem et par år. Det er med stor tilfredshed, vi kan konstatere, at det er lykkedes samtidig med, at spareplanerne skulle gennemføres.

Budgetbalancen er opnået gennem forbrugsmæssig tilbageholdenhed i afdelingerne, øget meraktivitet og hjemtagning af patienter fra Sygehus Lillebælt samt ved tiltrækning af udenregionale patienter.

Hospitalet har formået at øge aktiviteten med 4,5 % i forhold til sidste år, samtidig med, at der er gennemført betydelige udgiftsreduktioner.

Hospitalsenheden Horsens presses til stadighed af de fysiske rammer, og den stigende aktivitet kan vanskeligt rummes i de nuværende rammer. Hospitalsledelsen ser derfor frem til, at de planlagte byggeprojekter i de kommende år tager hul på at forbedre disse forhold.

B. Drift

Tabel 1.8 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug:						
Gennemsnitlige helårsstillinger	1.381	1.374	1.367	7		
<i>mio. kr.</i>						
Bruttodriftsudgifter	821,5	807,4	794,5	12,9		
- Heraf lønninger	626,7	621,0	598,3	22,7		
Bruttodriftsindtægter	-11,5	-9,2	-14,1	4,9		
Nettodriftsudgifter	810,0	798,2	780,4	17,8	3,0	20,8

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

*) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Årsregnskabet for 2010 for Hospitalsenheden Horsens viser et nettoforbrug på 780,4 mio. kr. hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 17,8 mio. kr. Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for hjemtrækningsprojekter, udbygning af den intensive kapacitet, ny dyr medicin og nye behandlinger mv., som sker i forbindelse med overførselssagen til 2011. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et mindreforbrug på 20,8 mio. kr.

Korrigeret for periodeforskydninger er det reelle mindreforbrug i 2010 på 10 mio. kr.

Hospitalsenheden Horsens har arbejdet hårdt på at bringe balance i økonomien i 2010, og på tilbagebetaling af merforbruget i 2008 og 2009. Den økonomiske genopretning har omfattet:

- Engangsbesparelser og overskud i afdelingsbudgetterne, der blandt andet er opnået ved reduktion i plejeforbruget. Endvidere er der reduktion i vikarforbruget, da stillingerne nu er besat med undtagelse af lægeområdet.
- Indgåelse af leasingaftale på IT-området således at udgifter til IT-investeringer udjævnes over flere år.
- Yderligere meraktivitet og øget hjemtagning har betydet flere indtægter.

Nedgangen i personaleforbruget afspejler også Hospitalets bestræbelser på at få orden i økonomien i 2010.

C. Aktivitet

Tabel 1.9 Nøgletal for aktivitet 2009-2010

	Regnskab 2009	Regnskab 2010
Antal ambulante besøg	129.334	129.354
Antal udskrivninger	21.454	22.135
Gennemsnitlig liggetid	3,8	3,6
Antal unikke patienter	46.090	47.767
Antal operationer	16.570	17.368
DRG-værdi i 1.000 kr.	925.702	967.208

Optageområdet for Hospitalsenheden Horsens blev udvidet med Skanderborg kommune i 2010. Som følge heraf er patienttilstrømningen af især akutte patienter steget i 2010. Derudover er der i 2010 sket øget hjemtagning af patienter fra Horsens og Hedensted Kommune, som tidligere har modtaget behandling på Sygehus Lillebælt. Disse forhold afspejler sig i aktivitetsudviklingen på Hospitalsenheden Horsens, hvor antallet af unikke patienter i 2010 er steget med 1.677 i forhold til året før.

Stigningen forventes at fortsætte i de kommende år, idet hjemtagningsprojekterne fortsat udvides og udvidelsen med Skanderborg Kommune får helårsvirkning.

I 2009 blev aktiviteten fordelt på Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder. I 2010 er aktiviteterne i højere grad centreret på Regionshospitalet Horsens, idet Regionshospitalet Odder er lukket, ambulatorierne i Brædstrup er lukket, ligesom der er sket betydelige sengelukninger i Brædstrup. Denne udvikling presser Regionshospitalet Horsens på de fysiske rammer, indtil de nye tilbygninger står færdig i løbet af 2012.

Regionshospitalet Randers og Grenaa

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Regionshospitalet Randers og Grenaa har et meget højt produktivetsindex, dvs. stor klinisk aktivitet set i forhold til de afholdte udgifter. Indexet ligger i henhold til den seneste landsdækkende undersøgelse for 2009 15 pct. over landsgennemsnittet.

Hospitalet har imidlertid haft vanskeligt ved at holde udgifterne inden for udgiftsbudgettet. Således var der ved indgangen til 2010 en intern udgiftsubalance på 36,5 mio. kr. Hospitalet har i 2010 gennemført en tilpasning til denne ubalance i form af en generelt udmøntet stillingsreduktion på 59 stillinger. Herudover er der også foretaget omlægninger af bl.a. sengestrukturen inden for medicin og kirurgi samt ændret bemandingsprincipperne på operationsgangene, begge dele som led i udmøntningen af de regionale sparekrav for 2011 udmeldt primo 2010. Hospitalet har således i 2010 gennemført en række større omlægninger for at konsolidere driften til nye vilkår.

For 2010 er der imidlertid kun tale om delårseffekt af den interne handleplan. Det er den væsentligste årsag til underskuddet i 2010. Herudover har implementering af EPJ, øvrige ændringer på IT-området samt udviklingen på budgetansvars- og hjemtagningsområdet givet anledning til merforbrug. Med budgetlægningen for 2011 er anvist løsninger på de ubalancer, som i 2010 har givet anledning til merforbrug.

Hospitalets samlede aktivitet er stigende og ventes at ligge på niveau med målsætningerne for 2010. På grund af implementering af EPJ og nyt patientadministrativt modul er der dog en vis usikkerhed vedr. det endelige DRG/DAGS-niveau i 2010.

B. Drift

Tabel 1.10 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug:						
Gennemsnitlige helårsstillinger	1.730	1.768	1.814	-46		
<i>mio. kr.</i>						
Bruttodriftsudgifter	1.034,8	1.046,0	1.048,3	-2,3		
- Heraf lønninger	887,2	828,7	822,6	6,1		
Bruttodriftsindtægter	-2,9	-39,8	-15,5	-24,3		
Nettodriftsudgifter	1.031,9	1.006,2	1.032,8	-26,6	2,1	-24,5

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

*) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Årsregnskabet for 2010 for Regionshospitalet Randers og Grenaa viser et nettoforbrug på 1.032,8 mio. kr. hvilket er et merforbrug i forhold til budgettet på 26,6 mio. kr. Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for hjemtrækningsprojekter, livmoderhalskræftscreening, ny dyr medicin og nye behandlinger mv., som sker i forbindelse med overførselssagen til 2011. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et merforbrug på 24,5 mio. kr.

I overførselssagen skal endvidere korrigeres for en fremrykket besparelse på 5,9 mio. kr., idet Regionsrådet i beslutningen om de fremrykkede besparelser godkendte, at hospitaler, der afvikler gammel gæld, kunne udskyde afviklingen til senere år.

Underskuddet skyldes hovedsagligt, at hospitalets handleplan for 2010 - hvor der reduceres med 59 stillinger - kun har haft delårseffekt i 2010. Dette redegør for 18 mio. kr. af afvigelsen. Herudover har hospitalet i 2010 foretaget en engangstilbagebetaling på 2,8 mio. kr. vedr. ny dyr medicin for perioden 2007-2009. Endelig er der merforbrug i forbindelse med indførelse af EPJ, ændret afregning på IT-området samt på hjemtræknings- og budgetansvarsområdet. Særsomt vedr. EPJ kan nævnes, at opstartsproblemer i det patientadministrative system har givet et merforbrug til eksterne sekretærvikarer på over 1 mio. kr. På det øvrige IT-område har der været en stigning på 1,6 mio. kr. i afregning til regions-IT, som først er varslet og erkendt af hospitalet sent i 2010, og som derfor ikke har kunnet dækkes af.

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

C. Aktivitet

Tabel 1.11 Nøgletal for aktivitet 2009-2010

	Regnskab 2009	Regnskab 2010
Antal ambulante besøg	151.523	139.099
Antal udskrivinger	30.351	36.863
Gennemsnitlig liggetid	3,8	3,3
Antal unikke patienter	52.310	53.524
Antal operationer	24.841	19.811
DRG-værdi i 1.000 kr.	1.247.026	1.251.676

Den store stigning i udskrevne patienter skyldes, at RH Randers medicinske afdeling fra og med 2010 er blevet opdelt i en medicinsk afdeling og en akut modtage afdeling. Så det, der i 2009 var adresseudskrivinger, er i 2010 afdelingsudskrivinger. Stigningen i antal udskrevne afspejler således delvis tekniske forhold. Det store fald i ambulante besøg skyldes en række ændrede registreringspraksisser i forbindelse med overgangen til EPJ. Det markante aktivitetsfald er således ikke et udtryk for et reelt aktivitetsfald.

Der er for hospitalet en særlig ordning vedr. afdrag af underskud fra 2008 på 45 mio. kr. Der blev i 2009 afdraget 9 mio. kr. og desuden korrigeret for tekniske forhold med 1,5 mio. kr. Primo 2010 udestod således 34,5 mio. kr., hvoraf der i 2010 afdrages 11,7 mio. kr. Den resterende gæld afvikles inden udgangen af 2012.

Hospitalsenheden Vest

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Det korrigerede regnskabsresultat for Hospitalsenheden Vest i 2010 viser eksklusiv fremrykket besparelse og gæld fra 2009 et merforbrug på 4,2 mio. kr.

Det korrigerede regnskabsresultat for 2010 står i skærende kontrast til resultatet i 2009, hvor resultatet viste et merforbrug på 69,4 mio. kr. Derfor er det også glædeligt at kunne konstatere, at handleplanen for at opnå budgetbalance for 2010 i Hospitalsenheden Vest har haft en markant og positiv virkning på regnskabsresultatet.

Det må dog konstateres, at der fortsat er opdrift i udgifterne, hvilket hovedsageligt skyldes, at der fortsat er områder, hvor forbruget af frivilligt merarbejde samt vikarer har været uafviseligt som følge af vakancer. Derudover har tidsfaktoren, mellem igangsættelsen af udgiftsreducerende tiltag samt den direkte regnskabsmæssige virkning heraf, haft en betydelig effekt. Som følge heraf og for at kunne afdrage på den gamle gæld er der allerede på nuværende tidspunkt igangsat en række supplerende

tiltag for, at Hospitalsenheden Vest kan opnå balance i 2011. Tiltagene indebærer bl.a. andet, at op til flere sengeafsnit bliver lukket.

Aktiviteten i 2010 viser en betydelig aktivitetsstigning på 4,3 pct. i forhold til basislinjen, svarende til en meraktivitet på ca. 89 mio. kr.

B. Drift

Tabel 1.12 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug:						
Gennemsnitlige helårsstillinger	3.283	3.194	3.413	-219		
<i>mio. kr.</i>						
Bruttodriftsudgifter	2.068,3	2.029,5	2.063,8	-34,3		
- Heraf lønninger	1.613,0	1.475,8	1.532,2	-56,4		
Bruttodriftsindtægter	-79,0	-28,4	-28,3	-0,1		
Nettodriftsudgifter	1.989,3	2.001,1	2.035,5	-34,4	-3,5	-37,9

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

*) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Årsregnskabet for 2010 for Hospitalsenheden Vest viser et nettoforbrug på 2.035,5 mio. kr. hvilket er et merforbrug i forhold til budgettet på 34,4 mio. kr. Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for hjemtrækningsprojekter, ny dyr medicin og nye behandlinger mv., som sker i forbindelse med overførselssagen til 2011. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et merforbrug på 37,9 mio. kr.

I overførselssagen skal endvidere korrigeres for en fremrykket besparelse på 10,6 mio. kr., idet Regionsrådet i beslutningen om de fremrykkede besparelser godkendte, at hospitaler, der afvikler gammel gæld, kunne udskyde afviklingen til senere år.

Regnskabsresultatet indeholder forudsat afdrag på 23,1 mio. kr. på den i 2009 oparbejdede gæld, som forudsættes udskudt til senere år i forbindelse med overførselssagen.

Merforbruget på personalet kan rent teknisk forklares med, at regnskabstallet indeholder stillingsforbrug af personer på barsel, jobtræning mv., hvilket ikke er indeholdt i budgettallet. Desuden indeholder regnskabstallet overarbejde o.l. omregnet til stillingsforbrug.

C. Aktivitet

Tabel 1.13 Nøgletal for aktivitet 2009-2010

	Regnskab 2009	Regnskab 2010
Antal ambulante besøg	320.669	340.244
Antal udskrivninger	46.836	48.689
Gennemsnitlig liggetid	3,6	3,4
Antal unikke patienter	108.558	110.656
Antal operationer	34.006	35.565
DRG-værdi i 1.000 kr.	2.041.286	2.140.790

Både den stationære og den ambulante aktivitet er steget fra 2009 til 2010, mens der er et fortsat fald i den gennemsnitlige liggetid.

Også antallet af unikke patienter er steget, men stigningen er dog lavere end for antallet af udskrivninger og ambulante besøg.

Baggrunden er, at den ambulante aktivitet især er steget på afdelinger, der har mange patienter i et længerevarende ambulante behandlingsforløb. Dette gælder Onkologisk Afdeling og Medicinsk Afdeling.

Regionshospitalet Silkeborg og Hammel Neurocenter

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Hospitalsenheden Silkeborg kommer ud af 2010 i balance. Hospitalsenheden Silkeborg har været voldsomt presset økonomisk i løbet af året, da Hospitalsenheden har skullet præstere en tilbagebetaling på 17,6 mio. kr., der var overført fra 2009. Samtidig blev der i forlængelse af spareplanen fra sommeren 2010 gennemført grønthøsterbesparelse i størrelsesordenen 4,9 mio. kr.

Resultatet er først og fremmest opnået ved en meget stram økonomisk opbremsning og styring, fuldstændigt ansættelsesstop samt stop for vikardækning fra vikarbureauer.

B. Drift

Tabel 1.14 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug:						
Gennemsnitlige helårsstillinger	1.405	1.405	1.570	-165		
<i>mio. kr.</i>						
Bruttodriftsudgifter	857,8	883,1	874,8	8,3		
- Heraf lønninger	697,1	676,1	674,1	2,0		
Bruttodriftsindtægter	-12,0	-13,8	-13,6	-0,2		
Nettodriftsudgifter	845,8	869,3	861,2	8,1	-9,7	-1,6

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

*) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Årsregnskabet for 2010 for Hospitalsenheden Silkeborg viser et nettoforbrug på 861,2 mio. kr. hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 8,1 mio. kr. Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for hjemtrækningsprojekter, ny/dyr medicin og nye behandlinger, ekstra udenregionale senge på Hammel Neurocenter mv., som sker i forbindelse med overførselssagen til 2011. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et merforbrug på 1,6 mio. kr.

Afvigelsen i forbruget af antal stillinger sammenlignet med budgettet indeholder f.eks. både ansatte, der har været på barsel i løbet af 2010 og de personer, der har været ansat som barselsvikarer. Herudover er bl.a. overarbejde omregnet til stillingsforbrug, ligesom vikarer for langtidssyge også indgår i regnskabstallet.

C. Aktivitet

Tabel 1.15 Nøgletal for aktivitet 2009-2010

	Regnskab 2009	Regnskab 2010
Antal ambulante besøg	118.222	125.296
Antal udskrivninger	14.758	14.848
Gennemsnitlig liggetid	5,4	5,1
Antal unikke patienter	35.267	36.457
Antal operationer	13.415	13.414
DRG-værdi i 1.000 kr.	999.695	1.042.958

HSI har i 2010 sammenlignet med 2009 generelt haft en mindre vækst. Stigningen i forhold til de ambulante besøg i 2010, skyldes til dels CoE og dels øget aktivitet indenfor ortopædkirurgien. En stadig større andel af patienterne i medicinsk regi ses i dagtiden (ambulant), som følge af CoE.

Århus Universitetshospital, Skejby

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Regnskabsåret 2010 har budt på store økonomiske udfordringer, hvilket ikke mindst skyldes de sent på året udmeldte besparelser. Gennemførelsen af besparelserne har skullet håndteres sideløbende med Århus Universitetshospital, Skejby's opgave med finde midler til den løbende tekniske genopretning af det eksisterende byggeri og opgradering af bygninger, installationer og udstyr, som forberedelse til den fremtidige sammenlægning til DNU. Dette har krævet ekstraordinær bevågenhed på hospitalets budgetoverholdelse, og det er med stor tilfredshed, at regnskabsåret 2010 ender med balance mellem budget og forbrug.

Overordnet har hospitalet haft et højt aktivitetsniveau i 2010. Det dækker dog over flere forskelle på afdelingsniveau. Der er således sket et fald i antallet af hjertekirurgiske patienter - en tendens som også ses på landets øvrige hjertecentre. Herudover er der sket et fald i antallet af dialysepatienter. For begge områder er der taget initiativ til at tilpasse kapaciteten, og dermed også omstille kapaciteten til områder med større behov. For øvrige afdelinger er der sket en stigning i aktiviteten, som bl.a. skyldes interne prioriteringer til fordel for ventelisteafvikling og øgede ressourcer til udredning og undersøgelser i forhold til hjertemedicinske- og urologiske patienter. Det høje aktivitetsniveau har samtidig medført, at DRG-produktionen i forhold til takststyringen langt overstiger udbetalingsloftet i 2010.

På trods af det høje aktivitetsniveau er der økonomisk balance mellem budget og forbrug, som er blevet muliggjort via en høj produktivitet. I den seneste produktivitetsopgørelse for 2009 ligger Skejby Sygehus på index 103, hvilket er højere end såvel gennemsnittet på landsplan som gennemsnittet i Region Midtjylland. Skejby Sygehus kombinerer således et højt fagligt niveau på det højt specialiserede område med en meget effektiv drift.

B. Drift

Tabel 1.16 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug:						
Gennemsnitlige helårsstillinger	2.600	2.810	2.726	84		
<i>mio. kr.</i>						
Bruttodriftsudgifter	2.092,6	2.155,8	2.145,3	10,5		
- Heraf lønninger	1.510,5	1.331,4	1.306,6	24,8		
Bruttodriftsindtægter	-54,7	-42,5	-50,6	8,1		
Nettodriftsudgifter	2.037,9	2.113,3	2.094,7	18,6	-10,0	8,6

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

*) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Årsregnskabet for 2010 for Århus Universitetshospital, Skejby viser et nettoforbrug på 2.094,7 mio. kr. hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 18,6 mio. kr. Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for hjemtrækningsprojekter og ny/dyr medicin, som sker i forbindelse med overførselssagen til 2011. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et mindreforbrug på 8,6 mio. kr.

Regnskabet resultat skyldes endvidere afsatte midler til lokal løndannelse, som mod forventning først udmøntes i 2011, afsatte midler til forsinkede apparaturindkøb i licitation, samt et overskud vedrørende det nyoprettede Familieambulatorium.

Tilvæksten i stillinger er til aktivitetsøgninger og venteliste projekter. Mindreforbrug på 84 stillinger skyldes forskydninger i ansættelser, hvilket har medført vakante stillinger i løbet af 2010.

C. Aktivitet

Tabel 1.17 Nøgletal for aktivitet 2009-2010

	Regnskab 2009	Regnskab 2010
Antal ambulante besøg	187.743	194.416
Antal udskrivinger	36.896	37.436
Gennemsnitlig liggetid	3,3	3,3
Antal unikke patienter	70.506	72.838
Antal operationer	19.657	21.917
DRG-værdi i 1.000 kr.	1.928.178	2.046.031

Aktiviteten i forhold til udskrevne patienter er steget en smule fra 2009 til 2010, mens den ambulante aktivitet er steget relativt meget i samme periode.

Aktivitetsstigningen i 2010 skyldes følgende forhold:

- En generel høj produktivitet
- Udvidelser af behandlingskapaciteten i forbindelse med nye behandlinger.
- Hospitalsledelsen har iværksat aktivitetsudvidelser på udvalgte områder med et ekstraordinært behov

Regionshospitalet Viborg, Skive

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

2010 har stået i besparelsernes tegn og har på mange måder været et udfordrende år for hospitalet. Udgangspunktet var et meget højt og ufinansieret aktivitetsniveau i 2009, der resulterede i et merforbrug i 2009 på 67 mio. kr. Hospitalet startede herved året med meget højt omkostningsniveau. I løbet af foråret gennemførte hospitalet en spareplan med henblik på at nedbringe udgifterne med 79 mio. kr. Formålet med spareplanen var både at skabe balance i budgettet og muliggøre at afdrage på gælden for 2009.

På trods af den omfattende spareplan, der bl.a. indbefattede lukning af 12 medicinske senge pr. 1. maj og lukning af Regionshospital Kjellerup den 24. juni, stod det i løbet af sommeren klart, at de tidsmæssige forsinkelser i gennemførelsen spareplanen, udbetaling af fratrædelsesgodtgørelse mv. betød, at hospitalet ikke ville nå sit mål om budgetoverholdelse i 2010. Det førte til, at hospitalet internt øgede kravet om budgetoverholdelse, og sammen med virkningerne af spareplanen gav det i året sidste måneder synlige udgiftsreduktioner. Herved blev regnskabsresultat væsentligt bedre end forventet i hospitalets økonomirapportering til regionen.

Aktiviteten har gennem året ligget på niveau med 2009, hvilket betyder, at hospitalet har kunnet holde aktiviteten samtidig med, at der er gennemført markante udgiftsreduktioner.

B. Drift

Tabel 1.18 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug: Gennemsnitlige helårsstillinger	2.743	2.872	2.765	107		
<i>mio. kr.</i>						
Bruttodriftsudgifter	1.571,7	1.590,4	1.625,2	-34,8		
- Heraf lønninger	1.177,3	1.220,2	1.220,6	-0,4		
Bruttodriftsindtægter	-43,9	-42,2	-42,4	0,2		
Nettodriftsudgifter	1.527,8	1.548,2	1.582,8	-34,6	-3,8	-38,4

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

*) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Årsregnskabet for 2010 for Regionshospitalet Viborg, Skive viser et nettoforbrug på 1.582,8 mio. kr. hvilket er et merforbrug i forhold til budgettet på 34,6 mio. kr. Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for hjemtrækningsprojekter, fedmekirurgiske forløb, ny dyr medicin og nye behandlinger, som sker i forbindelse med overførselssagen til 2011. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et merforbrug på 38,4 mio. kr.

I overførselssagen skal endvidere korrigeres for en fremrykket besparelse på 8,7 mio. kr., idet Regionsrådet i beslutningen om de fremrykkede besparelser godkendte, at hospitaler, der afvikler gammel gæld, kunne udskyde afviklingen til senere år.

I det endelige regnskabsresultat indgår afvikling af gæld fra 2009 på 22,5 mio. kr., som forudsættes udskudt til senere år i forbindelse med overførselssagen. Det betyder, at selve merudgiften på driften i 2010 udgjorde 7,2 mio. kr. Det har således været muligt at nedbringe merudgifterne markant i forhold til 2009.

I forhold til det korrigerede budget udviser personaleforbruget et mindreforbrug på 107 stillinger. Personaleforbruget har været for nedadgående igennem 2010 og lå således i december måned 300 stillinger under niveauet for i den tilsvarende måned i 2009.

C. Aktivitet

Tabel 1.19 Nøgletal for aktivitet 2009-2010

	Regnskab 2009	Regnskab 2010
Antal ambulante besøg	232.919	232.177
Antal udskrivinger	38.614	39.070
Gennemsnitlig liggetid	3,7	3,6
Antal unikke patienter	85.593	83.415
Antal operationer	24.443	23.045
DRG-værdi i 1.000 kr.	1.664.386	1.663.945

Antallet af udskrivinger var i 2010 på 39.070, hvilket er 456 udskrivinger flere i forhold til 2009, svarende til 1,2 pct. stigning. Antallet af ambulante besøg var 232.177 besøg, hvilket er praktisk talt uændret i forhold til 2009. Antallet af operationer var i 2010 på 23.045, hvilket er knap 1.400 operationer færre, svarende til en reduktion i antallet af operationer på 5,7 pct.

Den samlede DRG-værdi var på 1.663,9 mio., hvilket var uændret i forhold til 2009.

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus kom ud af 2010 i økonomisk balance. Dette er meget tilfredsstillende set i lyset af, at 2010 har været et år præget af spareplaner. Dels fuld realisering af de spareplaner, som blev iværksat i 2009, herunder adskillige hjemtrækningsprojekter, og dels realisering af nye besparelser i 2010. Den økonomiske balance er resultat af meget stor fokus på økonomistyring på alle niveauer i organisationen.

På trods af den meget stramme udgiftsstyring er det lykkedes at holde et højt aktivitetsniveau. Aktiviteten er således øget væsentligt i forhold til 2009. Dette kommer til udtryk dels i en højere produktionsværdi målt i DRG og dels i de klassiske aktivitetsmål. Især på antal operationer og antal ambulante besøg kan der konstateres markante stigninger i aktiviteten, mens der er en mindre stigning i antal udskrivinger. Denne udvikling hænger sammen med lukningen af et stort antal specielt medicinske senge og en øget omlægning af stationær behandling til ambulant.

Overordnet set er Hospitalsledelsen således tilfreds med, at det på trods af en række udfordringer er lykkedes at komme ud af 2010 i økonomisk balance samtidig med, at aktiviteten er øget.

B. Drift

Tabel 1.20 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug:						
Gennemsnitlige helårsstillinger	5.227	5.925	6.137	-212		
<i>mio. kr.</i>						
Bruttodriftsudgifter	3.768,4	3.929,4	3.885,3	44,1		
- Heraf lønninger	2.796,3	2.750,7	2.704,7	46,0		
Bruttodriftsindtægter	-124,2	-65,2	-124,0	58,8		
Nettodriftsudgifter	3.644,2	3.864,2	3.761,3	102,9	-32,1	70,8

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

*) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

Årsregnskabet for 2010 for Århus Universitetshospital, Århus Sygehus viser et nettoforbrug på 3.761,3 mio. kr., hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 102,9 mio. kr. Regnskabsresultatet indeholder ikke endelig afregning for hjemtrækningsprojekter, udbygning af den intensive kapacitet, ny dyr medicin, nye behandlinger, strålebehandling, fedmekirurgiske forløb mv., som sker i forbindelse med overførselssagen til 2011. Det samlede korrigerede regnskabsresultat viser herefter et mindreforbrug på 70,8 mio. kr.

Dette mindreforbrug skal dog blandt andet ses i lyset af, at Århus Sygehus fik overført 60,5 mio. kr. fra 2009 til 2010. Isoleret set resulterer 2010 således i et mindreforbrug på 10,3 mio. kr.

Langt hovedparten af mindreforbruget i 2010 er disponeret, og er derfor ikke et reelt overskud. Eksempelvis er der igangsat en række projekter og ombygninger, hvor finansieringen er reserveret men først kommer til udbetaling i 2011. Af de 70,8 mio. kr. er godt 58 mio. kr. således disponeret.

Det reelle regnskabsresultat er således meget tæt på budgetbalance.

Århus Sygehus har forbrugt 212 stillinger mere, end der er budgetlagt i 2010. Det øgede stillingsforbrug skyldes primært, at aktiviteten er steget inden for en række områder som f.eks. kræftbehandling og nye behandlinger. Århus Sygehus har fået bevillinger til at dække en del af denne nye aktivitet. Det kan dog konstateres, at bevillingerne ikke i fuldt omfang er blevet udmøntet i stillingsnormeringer, men står på de enkelte afdelingers pulje. Da personalet naturligvis er ansat, vil der herved opstå et merforbrug på stillingsdelen, men ikke på kronedelen.

C. Aktivitet

Tabel 1.21 Nøgletal for aktivitet 2009-2010

	Regnskab 2009	Regnskab 2010
Antal ambulante besøg	484.643	504.479
Antal udskrivinger	61.506	61.977
Gennemsnitlig liggetid	3,6	3,5
Antal unikke patienter	130.239	133.415
Antal operationer	45.256	47.815
DRG-værdi i 1.000 kr.	3.801.419	3.963.920

Der kan konstateres en stigning i aktiviteten i 2010 i forhold til 2009 såvel på de klassiske aktivitetsmål som opgjort i DRG. Specielt antallet af operationer og antal ambulante besøg er øget, mens der kan konstateres en mindre stigning på antallet af udskrivinger. Denne udvikling ligger helt i tråd med intentionerne om øget omlægning af stationær behandling til ambulante behandling. På trods af, at der er sket en lille stigning i antal udskrivinger, er antallet af sengedage faldet, hvilket giver sig udslag i en kortere gennemsnitlig liggetid.

Friklinikken Brædstrup

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Året 2010 har været et meget effektivt år for Friklinikken Brædstrup, når man sammenligner udgifter og produktion.

Friklinikken budget var oprindeligt 100 pct. aktivitetsafhængigt, og aktiviteten afregnes med en procentdel af produktionens DRG-værdi. Der var oprindeligt således ikke noget egentligt fastsat budget, men Friklinikken fik ressourcer svarende til de faktiske udgifter til produktionen. Det var et mål at udgifterne skulle holde sig under 65 % af DRG-værdien.

Disse forudsætninger har ændret sig, så Friklinikken i Brædstrup i dag har et rammebudget. Samtidig er det stadig et mål at producere så omkostningseffektivt som muligt.

I 2010 har Øjenklinikken under Friklinikken i Brædstrup produceret til 54 % af DRG-værdien, og produktionen inden for ortopædkirurgien og kirurgien er i 2010 afregnet til 60 % af DRG-værdien.

Året 2010 har således været et år med fornuftig drift og god styring af økonomien.

B. Drift

Tabel 1.22 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)	Korrektion til regnskab *)	Afvigelse korrigeret
Personaleforbrug:						
Gennemsnitlige helårsstillinger	50	50	52	-2		
<i>mio. kr.</i>						
Bruttodriftsudgifter	56,2	62,3	49,4	12,9		
- Heraf lønninger	42,2	41,8	34,6	7,2		
Bruttodriftsindtægter	0,0	0,0	0,0	0,0		
Nettodriftsudgifter	56,2	62,3	49,4	12,9	0,0	12,9

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

*) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførelsessagen.

Årsregnskabet for 2010 for Friklinikken Brædstrup viser et nettoforbrug på 49,4 mio. kr. hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 12,9 mio. kr. Mindreforbruget skyldes den høje effektivitet i 2010.

C. Aktivitet

Tabel 1.23 Nøgletal for aktivitet 2009-2010

	Regnskab 2009	Regnskabs 2010
Antal ambulante besøg	17.475	20.019
Antal unikke patienter	10.027	10.478
Antal operationer	8.111	8.051
DRG-værdi i 1.000 kr.	80.731	83.278

Ydelserne, som Friklinikken udbød i 2010, varierer lidt i forhold til de ydelser som har været tilbudt i tidligere år. Dette ses også i aktivitetsnøgletallene, i det der er flere ambulante besøg og færre operationer end der var i 2009. Samlet set er der tale om en fornuftig aktivitet i forhold til den økonomi, der er til rådighed

1.1.6.2 Fællesudgifter og -indtægter

Fællesudgifter og -indtægter indeholder en lang række centrale regionsdækkende konti samt fælles puljer på det somatiske område. Fællesudgifter og -indtægter skal således ses i sammenhæng med hospitalernes økonomi.

I efterfølgende tabel fremgår resultatet for de enkelte områder på fællesudgifter og -indtægter.

Tabel 1.24 Oversigtstabel over fællesudgifter og -indtægter

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)	Korrektion til regnskab 2010 *)	Afvigelse - korrigeret
Fællesudgifter og -indtægter						
Behandling over regionsgrænser ekskl. privathospitaler	-425,1	-336,1	-267,1	-69,0	21,4	-47,6
Privathospitaler	158,0	205,4	215,3	-9,9	0,8	-9,1
Hospice og palliativ indsats	55,5	62,5	48,1	14,4	0,0	14,4
Fælles puljer	991,3	843,4	775,9	67,5	31,8	99,3
HR-puljer	23,6	21,6	21,5	0,1	0,0	0,1
Arbejdsskadeforsikringer og AES	28,2	28,2	38,2	-10,0	0,0	-10,0
Præhospitalet	645,9	656,7	654,8	1,9	0,0	1,9
Servicefunktioner	102,5	125,2	107,3	17,9	0,0	17,9
Kommunal indtægt for ambulans genoptræning	-48,5	-43,9	-49,6	5,7	0,0	5,7
Total	1.531,4	1.563,0	1.544,4	18,6	54,0	72,6

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

*) Korrektion til regnskabet sker i forbindelse med overførselssagen.

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

1.1.6.3 Behandling over regionsgrænser ekskl. privathospitaler

Behandling over regionsgrænser ekskl. privathospitaler omfatter både udgifter og indtægter. Det oprindelige nettobudget udgjorde i 2010 en indtægt på 425,1 mio. kr., mens det korrigerede nettobudget i 2010 udgjorde en indtægt på 336,1 mio. kr. Regnskabsresultatet udviser en nettoindtægt på 267,1 mio. kr., svarende til en nettomindreindtægt på 69,0 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget 2010.

I de afsluttende korrektioner til regnskab kompenseres disse mindreindtægter delvist, idet budgettet opskrives med 21,4 mio. kr. Det endelige regnskabsresultat for behandling over regionsgrænser ekskl. privathospitaler bliver således en mindreindtægt på 47,6 mio. kr.

Samtlige udgifter og indtægter er samlet i sundhedsstaben. Hospitalerne er blevet kompenseret i budget 2010 og via takstpuljen.

Det korrigerede budget 2010 er fremkommet som følger:

Tabel 1.25 Korrektioner, behandling over regionsgrænser 2010

Budget 2010 (1.000 kr.)	-425.135
Reduceret udgift til Region Syddanmark som følge af hjemtrækning af fødselsaktivitet for borgere med bopæl i Horsens og Hedensted kommuner. (RR d. 21. maj 2010)	-3.016
Øget indtægt som følge af Neurorehabilitering og drift af NISA senge på RH Silkeborg og Hammel Neurocenter (RR d. 21. maj 2010)	-4.500
Øget indtægt grundet finansiering af meraktivitetsprojekt indenfor fedmekirurgi på Århus Sygehus (RR d. 28. maj 2010)	-3.107
Øget indtægt til Århus Sygehus som følge af øget intensiv kapacitet (RR d. 28. maj 2010)	-2.600
Reduceret udgift til Region Syddanmark som følge af øget intensiv kapacitet på Århus Sygehus (RR d. 28. maj 2010)	-700
Øget udgift til Region Syddanmark som følge af ikke realiseret hjemtrækningsprojekt nr. 137 - patologiske undersøgelser, ÅUH, Århus Sygehus	900
Øget udgift til Region Syddanmark som følge af ikke realiseret hjemtrækningsprojekt nr. 147 - kromosomanalyser (KGA), ÅUH, Århus Sygehus	400
Øget udgift til Region Syddanmark som følge af ikke realiseret hjemtrækningsprojekt, kolorektalcancer, afd P, ÅUH, Århus Sygehus	1.508
Øget udgift til Region Syddanmark som følge af ikke realiseret hjemtrækningsprojekt, Ryg-OP, afd E, ÅUH, Århus Sygehus	8.721
Tilbageførsels fra RH Horsens vedr. livsstilscenter, RH Horsens	2.550
30. juni 2010: Hovedfunktion, Region Syddanmark, tillægsbevilling som følge af udgiftspres	14.500
30. juni 2010: Hammel Neurocenter, Midlertidig kapacitetsudvidelse	-5.000
30. juni 2010: Hovedfunktion, Region Syddanmark, Tilførsel til HE Vest pga. regulering af hjemtrækningsprojekt	-274
30. sept. 2010: Hovedfunktion, Region Syddanmark, Regulering af diverse hjemtrækningsprojekter jf. 3. kvartalsrapport	15.268
30. sept. 2010: Hovedfunktion, Region Nordjylland, Regulering af diverse hjemtrækningsprojekter jf. 3. kvartalsrapport	14.579
30. sept. 2010: Fællesudgifter og indtægter - ny/dyr medicin	-11.000
30. sept. 2010: Hovedfunktion, Region Syddanmark, Hjemtrækningsprojekter på RH Horsens	-30
30. sept. 2010: Hovedfunktion, Region Syddanmark, Ophør af hjemtrækningsprojekt på RH Randers	400
30. sept. 2010: Hovedfunktion, Region Syddanmark, Regulering af diverse hjemtrækningsprojekter jf. 3. kvartalsrapport	45.237
30. sept. 2010: Hovedfunktion, Region Nodjylland, Regulering af diverse hjemtrækningsprojekter jf. 3. kvartalsrapport	16.724
30. sept. 2010: Hovedfunktion, Afregning af mammacancerpatienter fra Region Hovedstaden	-1.484
Korrigeret budget 2010	-336.059

Efterfølgende tabel viser fordelingen af udgifter og indtægter på specialniveaue (lands- og landsdelsniveaue) og hovedfunktionsniveaue (basisniveaue). Herudover er opgjøret udgifterne til selvejende hospitaler.

Tabel 1.26 Opgørelse af udgifter og indtægter for behandling over regionsgrænser ekskl. privathospitaler

1.000 kr.		Regnskab 2009*	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Difference til korr. budget
Udgifter (specialistbehandling)	Aalborg	106.163	91.595	87.089	4.506
	OUH	50.482	41.641	41.123	518
	Rigshospitalet	91.231	105.219	113.523	-8.304
	KAS	8.484	9.624	11.650	-2.026
	Specialtandlæger	5.451	4.396	4.877	-481
	Udlandet, generelt	3.943	-4.970	2.242	-7.212
	Udlandet, maks.	733	4.389	0	4.389
	Intern afr. lab samt NISA, Silkeborg mv.	44.532	32.884	55.321	-22.437
I alt		311.019	284.778	315.825	-31.047
Udgifter (hovedfunktionsbehandling)	Region Nordjylland	77.792	103.320	69.679	33.641
	Region Syddanmark	439.037	392.511	405.358	-12.847
	Region Sjælland	5.819	5.148	7.689	-2.541
	Region Hovedstaden	29.074	22.612	28.861	-6.249
I alt		551.722	523.591	511.587	12.004
Udgifter (fremmede hospitaler), i alt		862.742	808.369	827.412	-19.043
Udgifter (selvejende hospitaler)	Sclerose	13.762	15.184	16.063	-879
	Vejlefjord	5.622	7.116	3.273	3.843
	PTU	4.152	3.176	4.050	-874
	Filadelfia	23.749	22.070	31.240	-9.170
	Psoriasis, udlandet	1.654	558	1.793	-1.235
	Muskelsvindfonden	4.900	5.206	5.091	115
	Gigthospitaler	28.314	25.178	26.831	-1.653
	Øvrige	383	419	390	29
Udgifter (selvejende hospitaler), i alt		82.537	78.907	88.731	-9.824
Udgifter total		945.279	887.276	916.143	-28.867
Indtægter (specialistbehandling)	Regionshospitalet Hammel Neurocenter	-90.550	-98.376	-87.611	-10.765
	Regionshospitalet Viborg	-22.360	-21.464	-27.667	6.203
	Århus Universitetshospital, Skejby	-319.467	-322.632	-321.112	-1.520
	Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	-389.013	-324.624	-405.170	80.546
I alt		-821.390	-767.096	-841.560	74.464
Indtægter (hovedfunktionsbehandling)	Regionshospitalet Horsens og Brædstrup	-62.498	-67.057	-59.780	-7.277
	Hospitalsenheden Vest	-30.998	-34.654	-34.744	90
	Regionshospitalet Randers og Grenaa	-32.199	-38.718	-29.019	-9.699
	Regionshospitalet Silkeborg og Hammel Neu.	-20.897	-24.033	-26.583	2.550
	Regionshospitalet Viborg, Skive	-145.934	-147.057	-128.053	-19.004
	Århus Universitetshospital, Skejby	-4.733	-5.079	-3.676	-1.403
	Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	-29.903	-23.817	-27.389	3.572
	Friklinikken i Brædstrup	-502	-13.356	-660	-12.696
	Selvbetalere, udenlandske patienter mv., i alt	-2.458	-2.468	-2.082	-386
	Lønsumsafgift, div. reguleringer for tidl. år m.m.	-16.868	0	-29.699	29.699
	Ikke fordelt pulje til hjemtrækningsprojekter		-100.000		-100.000
I alt		-346.990	-456.239	-341.685	-114.554
Indtægter total		-1.168.379	-1.223.335	-1.183.245	-40.090
Nettobalance		-223.101	-336.059	-267.102	-68.957

* PL reguleret til 2010 prisniveau med 2,95 %.

I forhold til det korrigerede budget 2010 er der tale om en netto mindreindtægt på 69,0 mio. kr., men set i forhold til regnskab 2009 er der tale om en netto merindtægt på 44 mio. kr.

Specialistbehandling

I forhold til det korrigerede budget 2010 er der på udgiftssiden tale om en merudgift på ca. 31,0 mio. kr. I forhold til regnskab 2009 er der tale om en merudgift på ca. 4,8 mio. kr. Der er i forhold til det korrigerede budget 2010 tale om et merforbrug på Rigshospitalet og på KAS hospitalerne, hvorimod der er et mindreforbrug på Aalborg Sygehus og Odense Universitetshospital. Den største merudgift er dog på intern afregning, som er placeret under specialistbehandling. Her er merudgiften på ca. 22,4 mio. kr. vedrørende laboratorieområdet.

På indtægtssiden har der været en markant merindtægt på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus på ca. 80,5 mio. kr. og en merindtægt på Paraplegifunktionen på Regionshospitalet Viborg på ca. 6,2 mio. kr. Der har været en mindreindtægt på Hammel Neurocenter på 10,8 mio. kr., ligesom der har været en lille mindreindtægt på Århus Universitetshospital, Skejby på ca. 1,5 mio. kr.

Der har været indgået benyttelsesaftaler med Region Nordjylland og Region Syddanmark vedrørende specialistbehandling. Aftalerne vedrører såvel indtægter som udgifter. De respektive regioner har opkrævet a conto beløb igennem 2010 med endelig afregning i forbindelse med regnskabsafslutningen.

Hovedfunktionsbehandling

I forhold til det korrigerede budget 2010 er der på dette område tale om en mindreudgift på ca. 12 mio. kr. I forhold til regnskab 2009 er der tale om en mindreudgift på 40,1 mio. kr. Mindreudgiften skyldes hovedsagelig et stort fald i benyttelsen af behandlinger på hovedfunktionsniveau i Region Nordjylland.

Der har været tale om et væsentligt fald i indtægterne på ca. 114,6 mio. kr. Det store fald i indtægterne skyldes hovedsageligt naboregionernes hjemtrækninger. I forhold til regnskab 2009 er faldet dog kun på 5,3 mio. kr.

Den indgåede benyttelsesaftale med Region Nordjylland har også omfattet hovedfunktionsbehandling. Aftalen vedrører såvel indtægter som udgifter. Begge regioner har opkrævet a conto beløb igennem 2010 med endelig afregning i forbindelse med regnskabsafslutningen. I forhold til Region Syddanmark, Region Hovedstaden og Region Sjælland er der gensidigt sket afregning efter regning.

Dette område er fortsat ramt af it-problemer, hvilket har gjort, at regnskabet er udarbejdet på baggrund af prognostiserede tal – dette er fælles for hele landet. Der vil ske endelig afregning i 2011.

Selvejende hospitaler

Der har været en merudgift på ca. 9,8 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Der er tale om en række mer- og mindreudgifter. Der har fx været en stor merudgift til Filadelfia, og der har været mindreudgift på Vejlefyord.

1.1.6.4 Privathospitaler (udvidet frit sygehusvalg og aftaler efter udbud)

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

I det oprindelige budget for 2010 var der afsat 158,0 mio. kr. til området. I forbindelse med budgetforliget for 2010 blev det besluttet, at brugen af udbud skulle øges og dermed opnå en besparelse på 25 mio. kr. I foråret 2010 blev der endvidere afsat knap 4 mio. kr. til øget aktivitet på det fedmekirurgiske område på regionens egne hospitaler. Endelig blev der i forbindelse med budgetforliget for 2011 tilføjet 77 mio. kr. for at imødegå udgiftspresset på området. Det korrigerede budget er således på 205,4 mio. kr.

Regnskabet viser en udgift på 215,3 mio. kr. svarende til en merudgift på 9,9 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. I de afsluttende korrektioner til regnskabet sker en korrektion på 0,8 mio. kr. af dette resultat, hvorved det endelige regnskabsresultat for udgifter til privathospitaler ender på 9,1 mio. kr.

Merudgiften skyldes blandt andet, at de nye udbudsaftaler ikke nåede at få fuld effekt i 2010. Dertil kommer, at takten, hvormed de fedmekirurgiske indgreb udføres og dermed også betales, har været stigende.

Set i forhold til sidste års forbrug på 184 mio. kr. er der tale om en stigning i udgifterne. Det skal dog ses i lyset af suspensionen af det udvidede frie sygehusvalg i 1. halvår af 2009, der i en periode medførte færre henvisninger til behandling i privat regi.

Der arbejdes på flere områder for at imødekomme de stigende udgifter til behandling i privat regi. Regionen arbejder løbende på at gennemføre egne udbud. Dertil kommer andre tiltag, som sigter på at udnytte egen kapacitet endnu bedre, fx EVC-projektet og målrettede hjemtrækningsprojekter fra privathospitalerne.

1.1.6.5 Hospice

Der var i budget 2010 oprindeligt afsat 55,5 mio. kr. netto til hospiceområdet.

Budgettet blev i løbet af året justeret med 7,0 mio. kr. til 62,5 mio. kr. som følge af:

- Overførsel af ikke-forbrugte driftsmidler og indestående på hospicernes donationskonto.
- Fremrykket besparelse på sundhedsområdet i 2010, jf. Regionsrådsmøde af 25. august 2010.
- Rammereduktion som følge af harmonisering af apotekeravancer.

Det endelige forbrug på hospiceområdet blev på 48,1 mio. kr. Der er tale om en mindreudgift på 14,4 mio. kr. Heraf udgør indestående på hospicernes donationskonti 2,9 mio. kr.

Mindreforbruget kan hovedsageligt tilskrives:

- En efterregulering af kommunetakstbetalingen på 2,0 mio. kr. grundet fejlregistrering i årene 2007-2009. Udredning af fejlregistreringen og opretningen af denne er pågået i 2010.
- Mindreforbrug på hospicedriften på i alt 6,2 mio. kr. fordelt således:
 - Hospice Djursland: 1,4 mio. kr., hvoraf overskuddet på årets driftsbudget udgør 0,5 mio. kr., medens 1,0 mio. kr. kan tilskrives overførsel fra overførsel af ikke-forbrugte midler fra tidligere driftsår.
 - Anker Fjord Hospice: Mindreforbrug 0,2 mio. kr.
 - Hospice Søholm: Mindreforbrug 0,4 mio. kr.
 - HospiceLimfjorden: Mindreforbrug 4,1 mio. kr., hvoraf overskuddet på årets driftsbudget udgør 0,1 mio. kr., mens 3,1 mio. kr. kan tilskrives overførsel fra ikke-forbrugte midler fra tidligere driftsår. Det forholdsvis store overskud var ikke varslet af HospiceLimfjord i forbindelse med 3. kvartalsrapport.
- Indtægter ved salg af hospicepladser til andre regioner overstiger det forventede med 2,0 mio. kr.

Ud over ovennævnte var efterreguleringen af kommunetakstbetalingen for 2009 større end sædvanligt pga. dataproblemer i forbindelse med årsskiftet 2009/2010.

1.1.6.6 Fælles puljer

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

Dette indebærer betydelige forskelle mellem det oprindelige budget og budgettet inkl. tillægsbevillinger og budgetoverflytninger. I 2010 var det oprindelige nettobudget på konti under fælles puljer 991,3 mio. kr. (ekskl. kalkulatoriske omkostninger), mens budgettet inkl. tillægsbevillinger og

budgetomflytninger endte på 843,4 mio. kr. Nettoforbruget blev på i alt 775,9 mio. kr., således at der herefter er tale om et mindreforbrug på 67,5 mio. kr.

I de afsluttende korrektioner til regnskabet for 2010 overføres 31,8 mio. kr. fra hospitalerne til konti under fælles puljer. De vigtigste tilbageførsler af tidligere overførte budgetmidler sker inden for ny/dyr medicin og nye behandlinger, hvor der i alt tilbageføres 20,9 mio. kr., samt i forbindelse med puljen til udbygning af den intensive kapacitet, hvor der tilbageføres 6,3 mio. kr.

Det endelige mindreforbrug inden for fælles puljer i regnskab 2010 bliver dermed 99,3 mio. kr.

Af dette beløb vedrører en del dog betalingsforskydninger, der derfor vil blive overflyttet til 2011-budgettet. De væsentlige poster udgøres her af:

- Pulje til kvalitetsreform og trepartsinitiativer. Budgetbeløbet i 2010 på 70,5 mio. kr. bestod af det oprindeligt modtagne beløb på 47,6 mio. kr. ; en overført mindreudgift fra 2009 på 29,2 mio. kr. samt en efterfølgende bevillingsreduktion som følge af bevillingsoverførsler på i alt 6,4 mio. kr. fra puljen til hospitalerne vedr. bevillinger til seniorfridage. Af de 70,5 mio. kr. er alene blevet anvendt 33,4 mio. kr., som stort set er brugt til øget optag af social- og sundhedsassistentelever, voksenelevløv til sosu-assistenteleverne samt kompetenceudvikling til personale på hospitaler, i psykiatri og social samt i administrationen. Øvrige initiativer aftalt mellem arbejdsmarkedets parter er endnu ikke effektueret, og hele det resterende beløb på 37,0 mio. kr. indstilles i overensstemmelse med intentionerne bag puljen overført til 2011.
- For øvrige kontoområder forventes indstilling om overførsel af i alt 14,9 mio. kr. vedrørende følgende poster:
 - Uforbrugte midler til lægernes kliniske videreuddannelse og uddannelse af øvrige personalegrupper.
 - Udskydelser af opstartstidspunkter for fælles projekter/aftaler med kommunerne samt fakturaer modtaget efter regnskabsafslutning.
 - Samarbejdsstrukturen "Folkesundhed i Midten".
 - Restsaldoen på Sundhedsvidenskabelig Forskningsfond.
 - Øremærkede, uforbrugte midler vedr. endnu ikke afsluttede projekter vedr. IT, dvs. inden for SDSD (sammenhængende digital sundhed i Danmark) og MedCom.

Da 51,9 mio. kr. vil blive indstillet til overførsel, reduceres den egentlige mindreudgift på fælles puljer i 2010 til 47,4 mio. kr.

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

Blandt merudgifter/mindreindtægter inden for fælles puljer i 2010 er især tre emner af betydning:

- Udgifterne til patientforsikringer har været et væsentligt, uafviseligt udgiftspres for regionen gennem de senere år, hvor der har kunnet konstateret stigende udgifter til området. De samlede udgifter i 2010 til patientforsikringer blev 217,7 mio. kr. En del af forklaringen på udviklingen er, at Patientforsikringen afvikler en pukkel af sager. Det vedtagne budget 2010 til patientforsikringer var 167,2 mio. kr., dette budget blev som følge af midtvejsreguleringen af DUT i budget 2010 hævet med 29,6 mio. kr. til 197,1 mio. kr. De endelige udgifter på i alt 217,7 mio. kr. i 2010 til patienterstatninger blev dermed 20,5 mio. kr. højere end det afsatte budget til området.
- Der var i budget 2010 afsat 138,5 mio. kr. til ny/dyr medicin. I forbindelse med de løbende kvartalsrapporter hen over året er der foretaget vurderinger af udgiftsbehovet og efterfølgende udmøntninger på området i 2010. Der anvendes en refusionsmodel, hvilket betyder at hospitalerne får refusion i forhold til de faktiske udgifter, ligesom hospitalerne skal tilbageføre et eventuelt mindreforbrug. Udgiftsbehovet var reelt lavere end det oprindelige budget på 138,5 mio. kr. Restbudgettet på 27,0 mio. kr. blev overført til kontoen for nye

behandlinger, hvor udgiftsbehovet var højere end det oprindelige budget. I de afsluttende korrektioner til regnskabet for 2010 er tilbageført budgetmidler for 17,8 mio. kr. fra hospitalerne til kontoen vedr. ny/dyr medicin.

- Der var i budget 2010 afsat 50,0 mio. kr. til nye behandlinger i 2010. I forbindelse med de løbende kvartalsrapporter hen over året er der foretaget vurderinger af udgiftsbehovet og efterfølgende udmøntninger på området i 2010. Der anvendes en refusionsmodel, hvilket betyder, at hospitalerne får refusion i forhold til de faktiske udgifter, ligesom hospitalerne skal tilbageføre et eventuelt mindreforbrug. Udgiftsbehovet var reelt noget højere end det oprindelige budget på 50 mio. kr. I de afsluttende korrektioner til regnskabet for 2010 er tilbageført budgetmidler for 3,2 mio. kr. fra hospitalerne til kontoen vedr. nye behandlinger.

Både merudgifterne til patientforsikringer og ny/dyr medicin og nye behandlinger blev også udrett i det notat om merudgifter på vanskeligt styrbare områder, der blev præsenteret på regionsrådets møde d. 17. november 2010 i forbindelse med behandlingen af dagsordenens punkt 2, "Kompenserende besparelser i 2011 og fremover som følge af merudgifter på vanskeligt styrbare områder og ændrede forudsætninger for regionens bloktilskud".

Udover patientforsikringer og ny/dyr medicin og nye behandlinger er andre væsentlige merudgifter/mindreindtægter inden for fælles puljer i regnskabet for 2010:

- I forbindelse med budgetforliget for 2010 blev det - som en del af løsningen i forhold til den strukturelle ubalance i budget 2010 - aftalt, at driftsanskaffelser for 115 mio. kr. skulle flyttes fra driftsbudgettet til anlægsbudgettet. Det har i 2010 været muligt at finde projekter inden for driftsbudgettet på i alt 108,7 mio. kr., som har kunnet flyttes til anlægsrammen. Der har derfor resteret et budget på -6,3 mio. kr. på driftsrammen. Da ordningen ikke fortsætter i budget 2011 og frem, vil der ikke fremover være en sådan manko.
- Der var på kontoen til blødermedicin oprindeligt et budget på 52,4 mio. kr. I forbindelse med 2. kvartalsrapport blev budgettet nedskrevet med 10,8 mio. kr. til et korrigeret budget på 41,6 mio. kr. Der har været en samlet udgift på 47,7 mio. kr. i 2010, svarende til en merudgift på 6,1 mio. kr. Der er tale om et område, som kan ændre sig markant over kort tid, idet der er tale om få meget dyre patienter. I 2010 er der i den sidste del af året nogle få patienter, som har fået en højtdosisbehandling. Dette er årsagen til merudgiften.
- Vedr. betalinger fra kommuner for færdigbehandlede patienter var der i 2010 et budget på -7,8 mio. kr. Der er en løbende dialog mellem hospitaler og kommuner omkring registrering af færdigbehandlede patienter, og der er en tendens til, at registreringerne forløber bedre. Der har imidlertid været et lavere antal færdigbehandlede end forventet, hvorfor indtægterne har beløbet sig til -5,2 mio. kr. Der har med andre ord været en mindreindtægt på -2,6 mio. kr.

Det oprindelige budget 2010 til respiratorpatienter i eget hjem var 114,1 mio. kr. I første kvartalsrapport pr. 31. marts 2010 blev det beskrevet, at det måtte forventes, at forbruget i 2010 blev 27,6 mio. kr. højere end de 114,1 mio. kr. En tilsvarende forhøjelse af budgetrammen for 2010 indgik derfor som en del af det budgetforlig for 2011, der blev endelig godkendt ved regionsrådets vedtagelse af budget 2011 d. 28. september 2010. Som følge af budgetforliget blev rammen for nettodriftsudgifter for respiratorpatienter i eget hjem hævet med de 27,6 mio. kr. til 141,7 mio. kr.

Det endelige årsresultat for området udviser et forbrug på 144,8 mio. kr., dvs. 3,1 mio. kr. højere end det korrigerede budget for området. Dette svarer til, at forbruget sluttede 2,2 pct. højere end det korrigerede budget.

De væsentligste mindreudgifter/merindtægter inden for fælles puljer vedrører:

- Inden for lægernes kliniske videreuddannelse har der i 2010 været et mindreforbrug på 20,0 mio. kr. Mindreforbruget skyldes især en forsinket betaling i 2010 fra Aarhus Universitet for studenterundervisning på 14 mio. kr., som vedrørte udgifter i regnskabsår 2009. Dertil kommer

en engangsbesparelse på især færdighedstræning og kvalitetsudvikling med henblik på finansiering af merforbrug på kontoen Ophør af Amanuensispulje.

- Inden for medicin til særlige patientgrupper er budgettet nedskrevet fra 67,6 mio. kr. til 63,9 mio. kr. i forbindelse med 2. kvartalsrapport 2010. Regnskabet udviser et mindreforbrug på 10,7 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget 2010. Afvigelsen skyldes bl.a. et vigende forbrug og en lavere avanceprocent på medicin.
- Inden for leasingområdet er en stor del af regionens leasingaftaler centralt indgåede aftaler, hvor de årlige ydelser på aftalerne betales under fælles puljer. I 2010 er leasingydelse på 49,4 mio. kr., hvilket er 5,7 mio. kr. mindre end korrigeret budget og 36,4 mio. kr. mindre end oprindeligt budget 2010. Mindreforbruget skyldes, at den første leasingydelse vedr. leasingrammen på 130 mio. kr. (jf. budgetforliget for 2009) først skal betales i 2011, og at renten i 2010 har været lavere end forudsat.

HR-puljer

Det korrigerede budget udgjorde 21,6 mio. kr., mens den samlede udgift i 2010 udgjorde 21,5 mio. kr., svarende til en mindreudgift på 0,1 mio. kr.

Udgifterne er anvendt efter HR-puljens formål fastsat i budget 2010 – det vil sige til: Personalepolitiske initiativer, mangfoldighed, psykologordning, det sociale kapitel, kompetenceudvikling, lederudvikling, AKU-støtte til dialoger, forskning Koncern HR, kvalitetsreform opfølgning, seniorpulje, MED-uddannelse, centrale arbejdsmiljøinitiativer, rekruttering og opgaveglidning, HK-elever løn og uddannelse samt effektivisering.

Arbejdsskadeforsikringer

Budgettet udgjorde 28,2 mio. kr., og med et forbrug på 38,2 mio. kr. blev der således tale om en merudgift på 10,0 mio. kr. Årsforbruget på 38,2 mio. kr. udtrykker en betydelig udgiftsudvikling, idet der så sent som i 2008 alene var tale om en udgift på 23,0 mio. kr.

1.1.6.7 Præhospitalet

A. Hospitalsledelsens overordnede vurdering af økonomi og aktivitet

Regnskabet for 2010 er afsluttet med et mindre forbrug på 1,9 mio. kr. 2010 er det første hele regnskabsår efter Præhospitalets dannelse. 2010 har givet Præhospitalet erfaringer i forhold til arbejdet med og virkningen af de nye ambulancekontrakter. Arbejdet på AMK-vagtcentralen er konsolideret, og midt i 2010 har Region Midtjyllands personale overtaget det fulde ansvar for drift og disponering. 2010 har ligeledes været det første driftsår efter den større omlægning af den siddende befordring ultimo 2009.

Aktiviteten i 2010 svarer stort set til det forudsatte.

B. Drift

Tabel 1.27 Personale, bruttoudgifter og nettoudgifter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	69,1	69,6	65,0	4,6
<i>mio. kr.</i>				
Bruttodriftsudgifter	645,9	656,7	654,8	1,9
Bruttodriftsindtægter	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	645,9	656,7	654,8	1,9

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

Årsregnskabet for 2010 for Præhospitalet viser et nettoforbrug på 654,8 mio. kr. hvilket er et mindreforbrug i forhold til budgettet på 1,9 mio. kr.

Mindreforbruget vedrører fortrinsvist siddende befording, hvor prisudviklingen per kørt tur har været faldende hen over året sammenholdt med de sidste måneder af 2009. Antallet af ture har isoleret set været marginalt stigende. For at arbejde frem imod en bedre økonomivurdering for den siddende befording i årets sidste måneder er det aftalt med MidtTrafik, at Præhospitalet modtager 14 dages status for afregning med vognmænd i november og december 2011. Parterne evaluerer ordningen ved afslutningen af regnskabet for 2011.

Som det fremgår af økonomirapporterne i 2010, har der været en grundlæggende ubalance i budgettet som følge af principperne for P/L-regulering, som vedrører de gældende ambulancekontrakter. Ubalancen er fortrinsvist løst ved et mindre forbrug på bevillingen til overgangsordningen i samarbejde med Falck Danmark A/S, en langsommere ansættelse af personale i AMK-Vagtcentralen end forudsat og mindre indbetaling af pensionsbidrag i 2010, da nye ansatte hovedsageligt kom fra den private sektor, og derfor ifølge overenskomsten ikke får indbetalt til pensionsopsparing før efter 1 års ansættelse.

Afvigelsen på 4,6 stilling skyldes en langsommere rekrutterings- og ansættelsesproces i AMK-vagtcentralen end forventet.

C. Servicemål

Servicemål vedrørende A og B kørsler

Tabel 1.28 Servicemål vedr. A og B kørsler

		Vedttaget servicemål for responstiden i 2010	Opfyldte responstider i 2010
A Kørsler - livstruende	75 % er <	10 min.	10,07 min.
	92 % er <	15 min.	14,7 min.
	98 % er <	20 min.	19,1 min.
B Kørsler - hastende, men ikke livstruende	60 % er <	15 min.	14 min.
	75 % er <	20 min.	18 min.

De servicemål, Regionsrådet har vedtaget for ambulancekørsel (A+B), er overordnet opfyldt. Servicemålene viser den responstid, der er produktet af de gennemførte kørsler i perioden 1. januar – 31. december 2010 sammenholdt med de servicemål, som Regionsrådet har vedtaget. Servicemålene dækker Region Midtjylland som helhed.

Servicemål vedrørende siddende befording

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

Tabel 1.29 Servicemål vedr. siddende befording

Rettidig ved afhentning i hjemmet	Rettidig ved aflevering til behandling	Rettidig ved afhentning efter behandling
97 %	95 %	95 %

Som det fremgår af ovenstående oversigt, opfyldes de gældende servicemål på området stort set fuldt ud. Dette gælder både ved afhentning på hjemadressen samt ved afhentninger og afleveringer på hospitalet, idet servicemålsopfyldelsen i alle tilfælde er på 95 % eller derover.

D. Aktivitet

Tabel 1.30 Aktivitet på AMK-vagtcentral

	Forudsat aktivitet i 2010 ved ambulanceudbuddet	Regnskab 2010
A Antal kørsler - livstruende	32.000	43.236
B Antal kørsler - hastende, men ikke livstruende	32.000	21.936
C Antal ikke hastende ambulancekørsler	48.000	28.157
D Antal liggende befordringer i enten ambulance eller køretøj indretts til liggende befordring	48.000	49.703
E Anden håndtering af opkald *)		2.833
Teknisk kørsel / ikke angivet **)		4.535
Hovedtotal	160.000	150.400

*) Punkt E vedrører de opkald, som efter en sundhedsfaglig vurdering eller efter aftale med anmelder håndteres på anden vis eksempelvis siddende befordring, henvisning til skadestue, egen praktiserende læge eller vagtlægen, rådgivning om egenomsorg eller andet.

**) Tekniske kørsler er kørsler uden patient i vognen (forkantsdisponering, aflyste ture inden patientoptag, ture hvor patienten afsluttes på stedet, hjælp til op- og nedbæring af patienter mv.).

Af tabellen fremgår det, at der er en vis afvigelse fra den forudsatte fordeling af kørsler. Den oprindelige forudsætning byggede på faglige erfaringer og skøn, men er ikke evidensbaseret. Den kommende praksis på AMK-vagtcentralen vil vise den faktiske fordeling. Så længe AMK-vagtcentralen ikke foretager en sundhedsfaglig hastegradsvurdering af alle henvendelser på baggrund af samtaler med indringer, vil der under alle omstændigheder være en afvigelse fra den forudsatte fordeling, da der disponeres efter indringers anmodning, hvis sagen ikke er visiteret af en sundhedsfaglig medarbejder. Antallet af kørsler ligger lidt lavere end skønnet ved udbuddet.

1.1.6.8 Servicefunktioner**Medicoteknisk Afdeling**

Det samlede regnskabsresultat for Medicoteknisk Afdeling i 2010 viser et merforbrug på 0,2 mio. kr., hvilket er under 1 % af budgettet.

Merforbruget skyldes hovedsageligt større udgifter til barselsudligningsfond end forventet samt manglende lønrefusioner. De manglende lønrefusioner vil komme i 2011, mens barselsudligningsordningen forventes at give et overskud i 2011, da afdelingen har flere medarbejdere på barsel i 2011, hvor der ikke vil blive ansat vikarer. Dette vil kunne dække merforbruget, som forventes overført til 2011.

Forklaringen på differencen mellem det budgetterede og det faktiske personaleforbrug er, at en stadig større del af afdelingens opgaver finansieres af indtægter.

Indkøb og Logistik

Regnskabet er i balance i forhold til det korrigerede budget.

Center for Folkesundhed

Center for Folkesundhed har haft et mindreforbrug på 9 mio. kr. i 2010. Mindreforbruget vedrører dels en række eksternt finansierede projekter, hvor projektbevillingerne blev modtaget i 2010 og dels forudsat medfinansiering af disse projekter. Desuden har der været et mindreforbrug på Centrets øvrige driftsbudget (bevillingsfinansierede og indtægtsdækkede virksomhed) idet der blandt andet har været behov for at udskyde aktiviteter fra 2010 til 2011. Derudover har der været et driftsoverskud i Marselisborgcentrets Ejerforening, som drives som indtægtsdækket virksomhed i samarbejde mellem Region Midtjylland og Århus Kommune.

Merforbruget på personale vedrører personale til Centrets indtægtsdækkede/eksternt finansierede virksomhed.

Center for Kvalitetsudvikling og Arbejdsgange og Logistik

Center for Kvalitetsudvikling har haft et mindreforbrug på 4,7 mio. kr., hvilket hovedsageligt skyldes en tidsmæssig forskydning af aktiviteter og udbetaling af tilskud vedrørende flerårige projekter. Der er tale om indtægtsdækkede aktiviteter, og de pågældende projekter fortsætter enten ind i næste regnskabsår, eller der skal ske en tilbagebetaling af eventuelle ikke-forbrugte midler til pågældende tilskudsgiver.

Regnskabet for Arbejdsgange og Logistik er i balance.

En del af helårsstillingerne fra regnskab 2010 er finansieret via indtægtsdækkede aktiviteter/projekter og er forklaringen på merforbruget.

Midtlab

Midtlab har haft et mindreforbrug på 5,6 mio. kr., hvilket primært skyldes dels senere ansættelse af medarbejdere end forventet og dels mindre udgifter til eksterne konsulenter. Endelig er omkostningerne til opdatering af hjemmeside mv. blevet betydeligt mindre end budgetteret.

1.1.6.9 Kommunal indtægt for ambulante genoptræning

Den ambulante genoptræning kom ud med en merindtægt på 5,7 mio. kr. i 2010.

Det skyldes flere forhold.

Der var tidligt meldt ind, at budgettet var sat 5,0 mio. kr. for højt. Denne udmelding har medført en sænkning af produktivitetskravet med 5,0 mio. kr.

Udover dette er der kommet et øget indtægtskrav på 0,4 mio. kr. som følge af finansieringen af projektet "Krop og kræft" på Århus Sygehus.

En øget opmærksomhed på registreringsforhold i efteråret medførte en øgning af indtægterne, så der er fremkommet en ekstra indtægt på 5,7 mio. kr.

1.1.6.10 Primær Sundhed

Primær Sundhed har i 2010 realiseret et mindreforbrug på 0,5 mio. kr.

Der blev i forbindelse med Regionsrådets decembermøde givet en tillægsbevilling til området tilskudsmedicin på 42 mio. kr. på basis af 3. kvartalsrapport 2010. Bevillingen blev placeret på en central konto for at synliggøre den egentlige bevillingsafvigelse. Hvis der tages højde for denne tillægsbevilling er det samlede mindreforbrug på 42,5 mio. kr.

Regnskabsresultatet inklusiv denne tillægsbevilling redegøres der for til sidst i dette afsnit.

Tabel 1.29 Regnskabsresultat 2010 – eksklusiv tillægsbevilling til dækning af merforbrug

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R2010)
Personaleforbrug: Gennemsnitlige helårsstillinger	0,0	0,0	16,0	-16,0
<i>i mio. kr.</i> Driftsudgifter:				
Øvrig Primær Sundhed ekskl. eksterne midler	3022,1	3000,5	2966,4	34,1
Eksterne midler	0,0	21,4	5,6	15,8
Øvrig Primær Sundhed i alt	3022,1	3021,9	2972,0	49,9
Medicin	1561,1	1571,7	1621,2	-49,5
Primær Sundhed i alt	4583,2	4593,6	4593,1	0,5

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Øvrig primær sundhed

Kontoen dækker over almen lægehjælp, speciallægehjælp, tandlægehjælp, fysioterapeutisk behandling samt flere mindre områder som psykologhjælp, kiropraktik, rejsesygesikring m.v.

Det oprindelige budget er netto korrigeret med -21,6 mio. kr. primært grundet forventning om et mindreforbrug i løbet af 2010.

Det endelige realiserede mindreforbrug på 34,1 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget skyldes flere faktorer.

Budgettet for 2010 blev øget i forhold til det i 2009 konstaterede udgiftspres således, at den forventede udgiftsvækst i 2010 kunne imødegås. Væksten i 2010 har dog vist sig lavere end i de tidligere år og på trods af nævnte budgetkorrektion, har den aftagende vækstrate medført et mindreforbrug på 15 mio. kr.

Hertil kommer engangseffekter. På psykologområdet er der i 2010 tilført ca. 5 mio. kr. til angstbehandling for ny målgruppe. Ordningen er endnu ikke trådt i kraft og midlerne er dermed ikke blevet anvendt. Der er ligeledes givet ca. 5 mio. kr. som engangsbeløb til psykologområdet vedrørende behandling af depression. Desuden blev der i 2010 ikke betalt diverse fondsbetalinger på godt 6 mio. kr. Disse er betalt i hhv. 2009 og 2011. Endvidere blev der i 2010 gennemført kontrol for dobbeltregninger, hvilket har foranlediget en modregning på 3 mio. kr. vedrørende tidligere regnskabsår.

På trods af det realiserede mindreforbrug har udgifterne til øvrig primær sundhed været stigende i forhold til 2009.

Almen lægehjælp

Væksten kan primært henføres til e-kommunikation, forebyggelsesydelse, samtaleterapi, blodprøvetagning og laboratorieundersøgelser.

Speciallægehjælp

Udgiften til speciallægehjælp er primært steget på specialerne øjenlæge- og ørelægehjælp. Aktivitetsniveauet på speciallægeområdet er påvirket af ventetider i hospitalsvæsenet, den konkrete opgavefordeling mellem speciallægepraksis og hospitalsvæsenet, aktiviteten på privathospitaler mv.

Øvrige områder

Der har været vækst i udgifterne til rejsesygeforsikring, hvilket blandt andet skyldes en efterregulering vedrørende 2009.

Der er stadig høj vækst i udgifterne til psykologhjælp. Området er blevet tilført midler i 2010, men ca. 5 mio. kr. er et engangsbeløb (vedrørende behandling af depression), og yderligere ca. 5 mio. kr. vedrører ny ordning, der endnu ikke er trådt i kraft, (angst).

Udgifterne til ernæringspræparater stiger ligeledes.

Udgifterne til vaccinationer falder som følge af regelændringer vedrørende HPV-vaccinationer.

Der er lagt besparelser ind på kontoen Øvrige sygesikringsudgifter på henholdsvis 5,5 mio. kr. vedrørende kørsel med vagtlæger og 5 mio. kr. vedrørende Primær Sundheds Projekt- og udviklingspulje.

Eksterne midler (Pulje- og projektmidler)

Primær Sundhed forvalter pulje- og projektmidler der er øremærket til særlige formål. Uforbrugte midler overføres til efterfølgende regnskabsår. Samlet udgør de uforbrugte midler ca. 16 mio. kr.

Medicin

På medicinkontoen ses et merforbrug på 49,5 mio. kr.

Budgettet på medicinkontoen er fastlagt i henhold til regeringsaftalernes oprindelige garantiniveau vedtaget i regeringsaftalen sommer 2009. Som følge af budgetforliget blev der indarbejdet et sparekrav på -25 mio. kr., samt budgetomlægning på -8 mio. kr. på grund af opgaveomlægning fra almen praksis til psykiatriområdet vedrørende skizofrenimedicin for udvalgte målgrupper (vedtaget af Regionsrådet i 2008). Endelig er der indarbejdet +10 mio. kr. som følge af efterregulering af medicingarantien i 2009. I alt er budgettet for 2010 på -25 mio. kr. under det på landsplan aftalte garantiniveau.

En del af det konstaterede merforbrug kan evt. forventes reguleret som en efterregulering i bloktilskuddet for 2011. Den endelige regulering er bl.a. afhængig af regnskabsresultatet for de øvrige regioner og dette kendes endnu ikke.

Udgifterne til medicintilskud er i 2010 steget med 3,5 % sammenlignet med 2009. Stigningen dækker over tendenser der trækker i hver sin retning.

Udgifterne er i 2010 faldet med 47 mio. kr. til blodtrykssænkende medicin og mavesårsmedicin. Udgiftsfaldet skyldes en kombination af patentudløb med prisfald til følge og ændringer i centralt fastlagte tilskudsregler.

I modsat retning trækker udgiftsstigninger til især lægemidler til behandling af ADHD og antidepressiva. Det store udgiftspres på de to områder er en landsdækkende tendens, men udgiftspreset på især lægemidler til behandling af ADHD er lidt større i Region Midtjylland end i resten af landet. Udgiftspreset på lægemidler til behandling af ADHD skyldes, at flere patienter kommer i behandling, mens udgiftsstigningerne på antidepressiva hovedsageligt skyldes prisstigninger på lægemidlerne.

Implementering af besparelser:

I løbet af 2010 er der gennemført en række tiltag med henblik på at implementere det vedtagne sparekrav på 25 mio. kr. I slutningen af 2010 begyndte tiltagene at vise resultater – især indsatsen i forhold til at skifte fra dyre til billigere ligeværdige lægemidler på området ”stærke smertestillende lægemidler”. Indsatsen har kun haft begrænset effekt i 2010 da den kom så sent på året, men slår mere igennem i 2011.

Regnskabsresultat efter tildelt tillægsbevilling til dækning af merforbrug.

Som følge af Primær Sundheds økonomirapport pr. 31. oktober 2010 blev der, som følge af et konstateret forventet merforbrug, givet en tillægsbevilling på 42 mio. kr. til medicinområdet. Denne tillægsbevilling blev afsat på en central pulje for at synliggøre den egentlige bevillingsafvigelse og fremgår ikke af Primær Sundheds korrigerede budget. Regnskabsresultatet efter denne tillægsbevilling er på medicinkontoen et merforbrug på ca. 7,5 mio. kr., og på øvrig primær sundhed et mindreforbrug på ca. 50 mio. kr., svarende til et samlet mindreforbrug på cirka 42,5 mio. kr.

Da en del af mindreforbruget på Øvrig Primær Sundhed er eksternt afsatte midler, vil en del af mindreforbruget blive foreslået overført til 2011. Det svarer til ca. 16 mio. kr. I alt ses et samlet reelt mindreforbrug på 26 mio. kr.

Tabel 1.30 Regnskabsresultat efter tildelt tillægsbevilling til dækning af merforbrug

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R2010)
Personaleforbrug: Gennemsnitlige helårsstillinger	0,0	0,0	16,0	-16,0
<i>i mio. kr.</i>				
Driftsudgifter: Øvrig Primær Sundhed ekskl. eksterne midler	3022,1	3000,5	2966,4	34,1
Eksterne midler	0,0	21,4	5,6	15,8
Øvrig Primær Sundhed i alt	3022,1	3021,9	2972,0	49,9
Medicin	1561,1	1571,7	1621,2	-49,5
Tillægsbevilling til Medicin i økonomirapport pr. 31-10-2010	0,0	42,0	0,0	42,0
Primær Sundhed i alt	4583,2	4635,6	4593,1	42,5

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

1.1.6.11 Sundhedsadministration

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	151,3	150,3	157,8	-7,5
<i>/ 1.000 kr.</i>				
Bruttodriftsudgifter	105.527	107.516	105.915	1.601
- Heraf lønninger	76.244	77.952	80.119	-2.167
Bruttodriftsindtægter	-2.602	-2.602	-4.481	1.879
Nettodriftsudgifter	102.925	104.914	101.434	3.480

Afdelingerne under Sundhedsadministration viser et mindreforbrug på 3,5 mio. kr.

På administrationsområdet for Primær Sundhed har der været forskydninger i udgifterne til udvikling af sygesikringens afregningssystem og øgede indtægter vedrørende administration af vederlagsfri fysioterapi på i alt 3,7 mio. kr.

Samtidig har der været et merforbrug på enkelte afdelingers udgifter på i alt 0,2 mio. kr.

Til merforbruget af stillinger på 7,5 er lønudgiften primært dækket af indtægter fra Lægelig videreuddannelse samt indtægter fra administration af vederlagsfri fysioterapi.

1.2 Sundhed – behandlingspsykiatrien

Indledning

Behandlingspsykiatrien omfatter tilbud efter sundhedslovgivningen. Tilbuddene omfatter indlæggelse og ambulante behandling.

For at fremme forebyggelse og sundhed medfinansierer kommunerne de regionale behandlingspsykiatriske tilbud i forbindelse med indlæggelse eller ambulante behandling.

Foruden behandlingspsykiatri varetages Læbe-ganespalteafdelingen på Taleinstituttet og Logopæder indenfor kommunikationsområdet (patienter med erhvervet hjerneskade efter blodprop, hjerneblødning m.v.).

Herudover er der opgaver inden for forskning, udvikling og uddannelse.

Psykiatri- og socialområdet er samlet i ét stort drifts- og forretningsområde med en hospitalslignende ledelses- og afdelingsstruktur med 3 centre (2 sociale centre og et børne- og ungdomspsykiatrisk center) og en række psykiatriske afdelinger, der alle refererer til psykiatri- og socialområdets ledelse.

Psykiatri- og socialområdet står endvidere overfor en lang række nye udfordringer for at sikre borgerne et optimalt behandlingstilbud. Der er i 2009 indført fuld udrednings- og behandlingsret i børne- og ungdomspsykiatrien, og fra 1. januar 2010 er der indført behandlingsret i voksenpsykiatrien. Dette stiller store krav til hele organisationen om at tænke nye veje i, hvordan behandlingen af patienterne tilrettelægges i psykiatrien for at udnytte ressourcerne optimalt. Samtidig opleves et stadigt stigende pres på behandlingspsykiatrien i form af flere patienter, der kræver en særlig overvågning, og dermed er med til at belaste ressourcerne.

I 2010 har 23.297 personer været i kontakt med behandlingspsykiatrien, hvilket svarer til det forudsatte i budgettet. I forhold til 2009 er der tale om en vækst på godt 400 personer. Der har i gennemsnit været indlagt 459 personer, hvilket svarer til en belægning på 91 % (budgetteret med 90 %). Der er gennemført 162.647 ambulante besøg mod budgetteret 150.136. Der er således gennemført ca. 8,3 % flere ambulante besøg end budgetteret. Dette skal dog også ses i sammenhæng med, at aktiviteter i forbindelse med satspuljeprojekter ikke er medtaget i budgettet. I forhold til regnskab 2009 er der tale om en vækst på godt 3 %.

På driftssiden er der et samlet mindreforbrug på 57,4 mio. kr., hvoraf 18,6 mio. kr. skyldes uforbrugte satspuljeprojektmidler samt øvrige bundne og reserverede midler.

1.2.1 Drift

Tabel 1.32 viser det oprindelige budget og det korrigerede budget efter omflytninger og tillægsbevillinger på samlet 2,5 mio. kr. Dette dækker over en lang række mindre tillægsbevillinger.

Tabel 1.32 Driftsudgifter

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelser (KB-R10)
Behandlingspsykiatri				
Børne- og Ungdomspsykiatri	245,1	239,7	237,4	2,3
Voksenpsykiatri	1.001,7	1.020,5	997,3	23,2
Kommunikationshandicappede, sundhed	22,0	22,1	21,6	0,5
Fælles udgifter / indtægter og administration	123,1	98,4	70,1	28,3
Satspuljeprojekter *	0,3	14,0	10,9	3,1
Behandlingspsykiatri i alt	1.392,2	1.394,7	1.337,3	57,4

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

*) Indtægter på 5,3 mio. kr. til aktivitet relateret satspuljeprojekter er medtaget under finansiering Kommunalt aktivitetsafhængig bidrag.

Det korrigerede budget udgør netto 1.394,7 mio. kr. Regnskabsresultatet er samlet på netto 1.337,3 mio. kr. Der er således samlet set et mindreforbrug på 57,4 mio. kr.

Den primære årsag til mindreudgifterne i regnskabsresultatet er:

- Bundne midler til trepartsinitiativer på ca. 4,7 mio. kr., som ikke blev forbrugt i 2010.
- Reserverede midler på driften til kommende anlægsprojekter på 4,8 mio. kr., jf. beslutninger på Regionsrådets møder den 15. december 2010 og 19. januar 2011.
- Reserverede midler til manglende realisering af besparelser i 2011 på 4,4 mio. kr., som ellers ikke forventes at kunne realiseres i 2011.
- Mindreforbrug af statslige forskningsmidler på 1,6 mio. kr.
- Mindreforbrug af satspuljeprojektmidler på 3,1 mio. kr. Inklusiv den kommunale aktivitetsafhængig medfinansiering er der et mindreforbrug på 8,4 mio. kr.

Udover disse bundne midler udgør resultatet mindreudgifter på de psykiatriske afdelinger på sammenlagt 26,0 mio. kr. samt fællesudgifter og administration på 12,8 mio. kr., dvs. i alt 38,8 mio. kr., som udgør 2,8 % af det korrigerede budget.

På afdelingerne indeholder resultatet midler til flere mindre projekter, som er udsat til realisering i 2011. Ligeledes indeholder fælleskontoen en "budgetreserve" til dækning af et forventet merforbrug på nogle afdelinger, som ikke viste sig nødvendig at udmønte. Regnskabsresultatet på de psykiatriske afdelinger skyldes endvidere en øget fokus på økonomistyring og reducere af tidligere merforbrug på flere afdelinger.

Børne- og Ungdomspsykiatri

Mindreudgifterne inden for børne- og ungdomspsykiatrien udgør 2,3 mio. kr. Dette skyldes primært, at udgiftsudviklingen i den sidste del af regnskabsåret viste sig mere positiv end forudsat i prognoserne.

Tabel 1.33 Driftsudgifter Børne- og Ungdomspsykiatrien

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelser (KB-R10)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	445,0	465,0	465,5	-0,5
<i>/ 1.000 kr.</i>				
Bruttodriftsudgifter	249.969	239.233	245.500	-6.267
- Heraf lønninger	204.833	214.641	218.519	-3.878
Bruttodriftsindtægter	-4.799	431	-8.157	8.588
Nettodriftsudgifter	245.170	239.664	237.343	2.322

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Voksenpsykiatri

Mindreforbruget inden for voksenpsykiatrien udgør 23,2 mio. kr. Dette spænder over mindreforbrug på 13 voksenpsykiatriske afdelinger, som samlet beløber sig til 28,9 mio. kr. inkl. uforbrugte statslige forskningsmidler og et merforbrug på 6 afdelinger, som til sammen beløber sig til 5,7 mio. kr.

I 2010 er der taget yderligere initiativer til at fjerne tidligere års budgetoverskridelser. I samarbejde med de psykiatriske afdelinger er der udarbejdet analyser af de økonomiske problemer og afholdt møder mellem psykiatri- og socialledelsen og de psykiatriske afdelinger. Det har næsten været muligt at opnå balance i 2010 på alle afdelinger, idet tiltagene på en del afdelinger yderligere har ført til overskud. Via en meget stram økonomistyring gennem hele 2010 er resultatet blevet en forbedring af det forventede resultat for afdelingerne på ca. 32 mio. kr. sammenholdt med det forventede regnskabsresultat efter 3. kvartal 2010.

Tabel 1.34 Driftsudgifter Voksenpsykiatrien

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	1.927,3	1.951,3	1.896,3	55,0
<i>/ 1.000 kr.</i>				
Bruttodriftsudgifter	1.088.467	1.107.488	1.095.136	12.352
- Heraf lønninger	884.294	895.940	885.982	9.958
Bruttodriftsindtægter	-86.776	-86.955	-97.799	10.844
Nettodriftsudgifter	1.001.691	1.020.533	997.337	23.196

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindredrifter/merindtægter

Kommunikationshandicappede, sundhed

En relativt mindre del på 22,1 mio. kr. af nettodriftbudgettet vedrører læbe-/ganespaltepatienter, tilbud til senhjerneskadede på Tale- og høreinstituttet og tidlig indsats i forhold til børn født med fysiske handicap, som også hører under sundheds-lovgivningen. På området er der et mindreforbrug på netto 0,5 mio. kr. Beløbet har været afsat til et mindre renoveringsprojekt, som først kan gennemføres i 2011.

Tabel 1.35 Driftsudgifter Kommunikationshandicappede, sundhed

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	42,0	42,0	31,7	10,3
<i>/ 1.000 kr.</i>				
Bruttodriftsudgifter	30.153	31.180	29.269	1.912
- Heraf lønninger	26.222	29.944	25.394	4.550
Bruttodriftsindtægter	-8.184	-9.080	-7.653	-1.427
Nettodriftsudgifter	21.969	22.100	21.615	485

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindredrifter/merindtægter

Fælles udgifter/indtægter og administration

På fælleskontiene har der været et mindreforbrug på 26,5 mio. kr., mens der for administrationen har været et mindreforbrug på 1,8 mio. kr.

Tabel 1.36 Driftsudgifter Fælles udgifter/indtægter og administration

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	207,0	163,0	143,4	19,6
Sosu elever	--	132,3	132,3	0,0
<i>/ 1.000 kr.</i>				
Bruttodriftsudgifter	199.453	174.808	123.307	51.501
- Heraf lønninger	98.831	77.303	76.773	530
Bruttodriftsindtægter	-76.355	-76.355	-53.197	-23.158
Nettodriftsudgifter	123.098	98.453	70.110	28.343

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindredrifter/merindtægter

Mindreforbruget vedrørende fællespuljer er sammensat af en række forhold.

4,7 mio. kr. skyldes uforbrugte midler reserveret til trepartsinitiativer. Der har været afsat 4,8 mio. kr. til anlægsprojekter, som først kan realiseres i 2011. Der har der været afsat 4,4 mio. kr. til gennemførelse af Spareplanen fra budgetforliget, som påregnes overført til 2011 til gennemførelse af vedtagne besparelser, som ikke forventes at kunne realiseres i 2011.

Endvidere har der været afsat midler til flere mindre projekter, som først realiseres i 2011.

2010 har været præget af en meget stram økonomistyring på grund af de store økonomiske problemer, der tidligere har været på flere af de psykiatriske afdelinger. Dette har konkret betydet en stor grad af tilbageholdenhed med at anvende centrale midler, og der har været afsat en "budgetreserve" reserveret til dækning af et forventet merforbrug på psykiatriske afdelinger. Dette for at sikre samlet budgetoverholdelse for behandlingspsykiatrien.

Satspuljeprojekter

Nettomindreudgifterne vedrørende satspuljeprojekter på 8,4 mio. kr. skyldes uforbrugte statslige projektmidler, som skal videreføres i 2011. Da projekterne finansieres af statslige tilskud og kommunal medfinansiering har der kun i begrænset omfang været budgetteret med et personaleforbrug. Dette giver sig udslag i et betydeligt merforbrug af stillinger.

Tabel 1.37 Driftsudgifter Satspuljeprojekter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	4,7	4,7	72,0	-67,2
/ 1.000 kr.				
Bruttodriftsudgifter	2.313	16.013	37.300	-21.287
- Heraf lønninger	2.156	2.156	33.672	-31.516
Bruttodriftsindtægter	-2.001	-2.001	-26.409	24.408
Driftsudgifter	312	14.012	10.891	3.121
Kommunalt aktivitetsafhængig bidrag	0	0	-5268	5.268
Nettodriftsudgifter	312	14.012	5.623	8.389

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

1.2.2 Aktivitet

I 2010 har der været et højt aktivitetsniveau i behandlingspsykiatrien.

Den gennemsnitlige belægning af behandlingspsykiatriens 505 sengepladser har i 2010 været 91 procent. I 2009 var den gennemsnitlige belægning 93 procent. I forhold til 2009 har belægningen således i højere grad svaret til de forudsatte 90 procent. Antallet af sengedage har været 1.635 højere end forudsat i budgettet, hvilket udtrykker et fortsat stort pres på sengeafdelingerne.

Tabel 1.38 Aktivitetstal

Aktivitetsmål	Sengedage		Belægning i procent		Ambulante besøg		Personer i kontakt	
	Korr. Budget	Regnskab	Korr. Budget	Regnskab	Korr. Budget	Regnskab	Korr. Budget	Regnskab
Behandlingspsykiatri								
Børne- og Ungdomspsykiatri	16.096	15.596	90	87	25.335	25.336	4.180	4.817
Voksenpsykiatri	149.796	151.931	90	91	124.801	137.311	19.000	18.480
Behandlingspsykiatri i alt	165.892	167.527	90	91	150.136	162.647	23.180	23.297

De færre personer i behandling i Voksenpsykiatrien i regnskabet i forhold til budgettet skyldes ændringer i opgørelsesmetoden.

Antallet af ambulante besøg var i 2010 162.647. Dette er 12.511 flere ambulante besøg i forhold til budgettet. Det fastlagte budget er eksklusiv satspuljeaktivitet, mens det faktiske antal ambulante ydelser er inklusiv ambulante ydelser.

I 2010 har knap 23.300 borgere været i behandling i et tilbud indenfor behandlingspsykiatrien i Region Midtjylland. Dette svarer omtrent til det antal patienter, der var forudsat i budgettet.

Børne- og Ungdomspsykiatrien

Børne- og ungdomspsykiatrien består af et regionsdækkende børne- og ungdomspsykiatrisk center, som har behandlingstilbud på tre matrikler beliggende i Århus, Herning og Viborg. Derudover åbnede Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik i efteråret 2010, og tog imod de første patienter i oktober måned. Friklinikken er fysisk placeret i Risskov, men tager imod børne- og ungdomspsykiatriske patienter fra hele regionen som led i at nedbringe ventelisten.

Sengedage

Sengedagsforbruget i børne- og ungdomspsykiatrien har i 2010 været på 15.596 svarende til en gennemsnitlig belægning på 87 % i de 49 sengepladser, som børne- og ungdomspsykiatrien råder over. Den gennemsnitlige belægning var i 2009 på 86 procent. Belægningen har således været marginalt højere i 2010.

Den børne- og ungdomspsykiatriske friklinik har udelukkende til opgave at yde ambulante behandling. Sengedagsforbruget kan derfor udelukkende henføres til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Ambulant aktivitet

I børne- og ungdomspsykiatrien har der i 2010 været gennemført 25.336 ambulante ydelser. Friklinikkens andel heraf er 73, hvilket afspejler at klinikken i 2010 har været under opstart.

Personer i kontakt

4.817 patienter har i 2010 modtaget behandling i et børne- og ungdomspsykiatrisk tilbud. Heraf har 23 modtaget behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik og 609 i Center for Spiseforstyrrelser, som er en del af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Center for Spiseforstyrrelser behandler såvel børn som voksne.

Voksenpsykiatri

Sengedage

Den gennemsnitlige belægning i de voksenpsykiatriske afdelinger var i 2010 91 procent og svarer derfor cirka til den forudsatte belægning på 90 procent. Mellem de enkelte afdelinger er der markante forskelle. Regionspsykiatrien i Randers har for eksempel haft en gennemsnitlig belægning på 100, mens afdelingerne i den vestlige del af regionen ligger mellem 82 og 88 procent.

Pr. 1 september 2010 overtog Retspsykiatrisk Afdeling i Risskov et afsnit med 16 senge, som indtil da havde betjent almenpsykiatrien. Omlægningen fandt sted som led i at imødekomme presset på retspsykiatriske pladser. I Regionspsykiatrien Horsens har 18 sengepladser midlertidigt været lukket på grund af mangel på speciallæger. Lukningen har været fra 1. oktober til 12. november 2010.

Ambulant aktivitet

Voksenpsykiatrien har i 2010 haft en høj ambulante aktivitet i forhold til budgettet. Der har over hele året været gennemført mere end 137.000 ambulante ydelser. Dette er cirka 12.500 ambulante besøg mere end forudsat i budgettet. Det faktiske antal gennemførte ydelser er inklusiv aktivitet, som er finansieret af satspuljer, mens aktivitetsbudgettet er eksklusiv satspulje-aktivitet.

Aktiviteten i voksenpsykiatriens satspuljeprosjekter er opgjort til 10.034 i 2010. Det antal ambulante ydelser, der er realiseret for regionens ordinære budgetmidler, er således omkring 2.500 højere end forudsat i budgettet.

Personer i kontakt

I 2010 har 18.480 personer været i behandling i voksenpsykiatrien. Dette er cirka 500 personer færre end beregnet i budgettet. Idet aktiviteten i voksenpsykiatrien generelt har været højere end forudsat i budgettet, er antal behandlede patienter således ikke udtryk for faldende aktivitet.

1.2.3 Servicemål

Udviklingen i ventelisten følges tæt for såvel børne- og ungdomspsykiatrien som voksenpsykiatrien.

Tabel 1.39 Servicemål

Servicemål	Serviceniveau	Målsætning	Målopfyldelse 2010
Børne- og ungdomspsykiatri			
Ventetid for undersøgelse / behandling af akutte patienter	Umiddelbart	100%	
Ventetid fra henvisning til iværksættelse af udredning/behandling	2 måneder fra henvisning	100%	Ventende på udredning i mere end 2 måneder pr. 31.12.2010: 522 patienter
Voksenpsykiatri			
Ventetid for undersøgelse / behandling af akutte patienter	Umiddelbart	100%	100%
Ventetid til behandling	2 måneder fra henvisning	100%	Ventende i mere end 2 måneder pr. 31.12.2010: 275 patienter

Behandlingsretten for børn og unge gælder for patienter hvor den psykiatriske undersøgelse viser, at patienten har behov for hurtigt at modtage behandling for at undgå forværring af sin lidelse.

Børne- og Ungdomspsykiatri

I børne- og ungdomspsykiatrien er der en særskilt ret som giver patienterne nogle rettigheder med hensyn til at påbegynde et udredningsforløb og et handlingsforløb indenfor to måneder. Udredningsretten betyder, at personer under 19 år, som er henvist til psykiatrisk undersøgelse (udredning), kan vælge at blive undersøgt på et af de sygehuse, klinikker m.v., som har indgået aftale med regionsrådene, hvis regionsrådet i bopælsregionen ikke inden 2 måneder, efter at henvisningen er modtaget, kan tilbyde undersøgelse ved egne sygehuse. Den udvidede ret til behandling inden 2 måneder efter en undersøgelses afslutning, omfatter de patienter, som på henvisningstidspunktet var under 19 år, og hvor den psykiatriske undersøgelse viser, at patienten har behov for hurtigt at modtage behandling for at undgå forværring af sin lidelse.

I 2010 er ventelisterne indenfor børne- og ungdomspsykiatrien blevet fulgt tæt. Ved udgangen af 2010 var status, at 522 børn og unge under 19 år havde ventet i mere end to måneder på at påbegynde psykiatrisk undersøgelse. Til sammenligning havde 420 børn og unge ved udgangen af 2009 ventet mere end 2 måneder på at påbegynde en psykiatrisk udredning.

Som et led i at nedbringe ventelisten til børne- og ungdomspsykiatrien åbnede Børne- og Ungdomspsykiatrisk Friklinik i oktober 2010. Patienterne bliver henvist via Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Friklinikken har i 2010 været under opstart og helårseffekten af det nye initiativ kan derfor ikke aflæses af tallene endnu.

Voksenpsykiatri

I voksenpsykiatrien blev der pr. 1. januar 2010 indført ny lovgivning om udvidet ret til behandling indenfor to måneder. Pr. 31. december 2010 stod 1164 patienter på venteliste til behandling i voksenpsykiatrien. Heraf havde 275 patienter ventet i mere end 2 måneder. Til sammenligning havde 542 patienter ventet mere end to måneder ved opgørelsen pr. 31. december 2009.

Kontaktpersonordningen

Tabel 1.40 Kontaktpersonordning

Kontaktpersonordningen	Målsætning for målopfyldelse	Psykiatrien i Region Midtjylland
1. kvartal 2010	90%	86%
2. kvartal 2010	90%	87%
3. kvartal 2010	90%	85%
4. kvartal 2010	90%	89%

Regionsrådet vedtog, som en del af budgetforliget for 2009, en målopfyldelse på 90 %. Behandlingspsykiatriens målopfyldelse svinger mellem 85 % og 89 % i perioden.

1.2.4 Anlægsinvesteringer

Tabel 1.41 Anlægsoversigt

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Behandlingspsykiatri				
Børn og unge	6,5	11,8	5,7	6,2
Voksenpsykiatri	22,1	47,5	22,9	24,7
Fælles konti	6,9	24,0	24,3	-0,3
Rådighedsbeløb i alt	35,5	83,4	52,8	30,5

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Samlet set er der i 2010 på anlægsprojekter i behandlingspsykiatrien et mindreforbrug af rådighedsbeløb på 30,5 mio. kr., som vedrører tidsforskydninger for en række projekter.

Anlægsprojekterne for Børn og Unge udviser samlet et mindreforbrug af rådighedsbeløb på 6,2 mio. kr. heraf kan 2,8 mio. kr. henføres til en forsinkelse af oprettelse af dagfunktion og om- og tilbygning til Center for Spiseforstyrrelser.

For voksenpsykiatrien er der samlet et mindreforbrug af rådighedsbeløb på 24,7 mio. kr. Mindreforbruget kan henføres til tidsforskydninger af en række projekter. To af disse projekter er anlægsopgaver, hvortil der er ydet statsligt tilskud fra finanslovspuljen. Udskiftning af vinduer i regionspsykiatrien i Randers har et mindreforbrug af rådighedsbeløb på 2,2 mio. kr. i 2010 og udskiftningen af tage i Risskov har haft en lang forberedelsesperiode og her er et mindreforbrug på 10,0 mio. kr.

Derudover er der mindreforbrug af rådighedsbeløb på 3,7 mio.kr. vedrørende projektet psykiatrien i Skive sundhedshus, som er blevet forsinket i planlægningsfasen. Og et mindreforbrug på 3,1 mio. kr. vedrører projektet med etablering af bad og toilet på 7 enestuer og forhøjelse af havetårnet i Regionspsykiatrien Viborg.

1.2.5 Personaleoversigt

Tabel 1.42 Personaleforbrug

Gennemsnitlige helårsstillinger	Orindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Behandlingspsykiatri				
Børne- og Ungdomspsykiatri	445,0	465,0	465,5	-0,5
Voksenpsykiatri	1.927,3	1.951,3	1.896,3	55,0
Kommunikationshandicappede, sundhed	42,0	42,0	31,7	10,3
Fælles og administration	207,0	163,0	143,4	19,6
Sosu-elever	0,0	132,3	132,3	0,0
Satspuljeprojekter	4,7	4,7	72,0	-67,2
Behandlingspsykiatri i alt	2.626,0	2.758,3	2.741,0	17,2

- = merpersonaleforbrug, + = mindre personaleforbrug

Børne- og Ungdomspsykiatri

Børne- og ungdomspsykiatrien har i løbet af 2010 udvidet personalegruppen betydeligt med knap 20 stillinger som følge af indførelsen af den udvidede ret til psykiatrisk udredning og behandling. Det udvidede stillingsforbrug er finansieret via et ekstra bloktilskud. Personaleforbruget svarer til det korrigerede budget.

Voksenpsykiatri

Stillingsforbruget har været 55 stillinger lavere end forudsat i budgettet. Det mindre personaleforbrug skal bl.a. ses i sammenhæng med vanskeligheder med at besætte ledige lægestillinger og visse øvrige stillinger.

Kommunikationshandicappede, sundhed

Det lavere personaleforbrug end forudsat skyldes dels, at noget af det afsatte lønbudget har været anvendt til øvrige udgifter, dels at lønnen pr. ansat har været højere end det budgetterede.

Fælles og administration

Mindreforbruget skyldes, at næsten hele det administrative budget har været afsat som lønbudget. 7,2 mio. kr. af lønbudgettet har således været anvendt til øvrige udgifter.

Satspuljeprojekter

Merforbruget på 67,2 helårsstillinger afspejler, at der i de fleste projekter ikke budgetlægges, men finansieres af statslige tilskud.

1.3 Sundhed – fælles somatikken og behandlingspsykiatrien

1.3.1 Driftsudgifter

Tabel 1.43 Andel af fælles formål og administration

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelser (KB-R10)
Sundhed				
Andel af fællesformål og administration:				
Drift	447,3	526,8	520,9	6,0
Anlæg	62,2	75,8	77,6	-1,8
Andel af renter	114,9	84,9	61,5	23,3
I alt	624,4	687,5	660,0	27,5

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Det korrigerede budget for andel af fællesformål er forhøjet, hvilket skyldes primært overførsel af budgetbeløb fra 2009 til 2010 samt tillægsbevillinger til it-området.

Regnskabet for andel af renter viser et mindreforbrug på 23,3 mio. kr. Mindreforbruget er beskrevet under hovedkonto 5.

1.3.2 Anlægsinvesteringer

Tabel 1.44 Anlægsoversigt

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelser (KB-R10)
Reserver				
Reserve	6,8	1,5	0,0	1,5
Udlånspulje til miljø- og energiprojekter	0,0	9,6	0,5	9,1
Pulje til driftsanskaffelser	115,0	6,3	0,0	6,3
Pulje til overførsel fra 2009 til 2010	-113,7	0,0	0,0	0,0
I alt	8,1	17,4	0,5	16,9

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Reserven blev afsat som et restbeløb på 6,8 mio. kr. af den samlede anlægsramme for sundhedsområdet i 2010 på 1.131,9 mio. kr. I budgetforliget for 2010 blev det besluttet at afsætte 15 mio. kr. til udlånspulje til miljø og energiprojekter.

Den afsatte pulje til driftsanskaffelser er blevet udmøntet med undtagelse af 6,3 mio. kr.

I forbindelse med regionsrådets godkendelse af investeringsplanen 2009 og 2010 blev det besluttet, at afsætte en pulje til overførsel af uforbrugte midler fra 2009 til 2010 på -113,7 mio. kr.

1.3.3 Finansiering

Tabel 1.45 Finansieringsindtægter

Indtægter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Sundhed				
Bloktilskud fra staten	-16.197,7	-16.272,6	-16.272,6	0,0
Kommunale grundbidrag	-1.509,8	-1.509,8	-1.509,8	0,0
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-2.300,7	-2.343,1	-2.359,9	-16,8
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	-550,1	-550,1	-550,0	0,1
Sundhed i alt	-20.558,3	-20.675,6	-20.692,3	-16,7

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Bloktilskud fra Staten

Det statslige bloktilskud blev hævet med 74,9 mio. kr. på baggrund af midtvejsregulering som følge af lovgivningsmæssige ændringer i regionens opgaver.

Kommunale grundbidrag

Region Midtjyllands kommunale grundbidrag er fastsat til 1.509,8 mio. kr. jf. lov om regionernes finansiering.

Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag

Afregningen for den kommunale medfinansiering og finansiering er nu afsluttet. For den kommunale medfinansiering fik Region Midtjylland indtægter for 2.359,9 mio. kr., da den sidste korrektion af den kommunale medfinansiering først bliver offentliggjort ultimo marts 2011, er det ikke det fuldstændige afregningsbeløb for 2010, der indgår i Regnskab 2010.

Det bogførte beløb består af de 12 regulære månedsafregninger for 2010 januar-december 2010, samt to efterreguleringer for 2009 på samlet – 6,7 mio. kr. Denne uregelmæssighed, kan føres tilbage til de afregningsproblemer som tvang Indenrigs- og Sundhedsministeriet til at benytte en upræcis a conto afregning for årsafslutningen. Regnskabet indeholder også den første regulering for 2010, der var på 48,3 mio. kr. Det bogførte beløb er inklusiv medfinansiering af indtægter på 5,3 mio. kr. udløst af aktivitet relateret til satspuljeprojekter på det psykiatriske område.

Der er i alt et overskud på 16,8 mio. kr. på den kommunale aktivitetsafhængige medfinansiering.

Den endelige afregning af den kommunale medfinansiering for 2010 bliver afsluttet efter deadline.

Aktivitetsbestemte tilskud fra staten

Region Midtjyllands andel af det statslige, aktivitetsafhængige tilskud i 2010 til regionernes sygehusevæsen udgør 550,0 mio. kr.

Social og Specialundervisning

Hovedkonto 2

2. Social- og Specialundervisning – Hovedkonto 2

2.1 Social- og specialundervisning

Indledning

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

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

På socialområdet udarbejdes flere regnskaber, som tjener forskellige formål:

- Totalregnskabet indeholder alle omkostningselementer og indtægter på konto 2 Social og Specialundervisning. Dvs. at årsregnskabet er inklusive forskydninger i feriepengehensættelser og anlæg. Regnskabet indeholder dermed omkostninger, som ikke skal dækkes af kommunale takstindtægter. Dette regnskab benyttes i forbindelse med regionens årsrapport.
- Kommuneregnskabet indeholder de omkostninger, som kommunerne finansierer gennem taksterne i henhold til den mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen indgåede Rammeaftale. Kommuneregnskabet opgøres som et årsregnskab, som viser driftsudgifter, driftsindtægter og kalkulatoriske omkostninger med undtagelse af hensættelser til feriepenge, dvs. de samlede nettodriftsomkostninger. Nettodriftsomkostningerne sammenholdes herefter med de kommunale takstindtægter, der har været i 2010 som følge af kommunernes betalinger for de pladser m.v., de har anvendt. Driftsindtægterne består af diverse indtægter fra eksempelvis beboerbetalinger, salg af produkter i aktivitetstilbud m.v., ligesom statslig betaling til Videnscentre (VISO-midler), bloktilskud m.v. er fratrukket.
I forbindelse med Rammeaftalen udarbejdes endvidere en over-/underskudsfil specificeret på de enkelte tilbud.
- Bevillingsregnskabet viser resultatet for driftsudgifter, driftsindtægter, kalkulatoriske omkostninger og takstindtægter i forhold til de bevillinger (korrigeret budget), der politisk er blevet besluttet – herunder overførsler fra 2009 og tillægsbevillinger. Det samlede nettoresultat viser det nettooverskud/nettounderskud, der samlet har været i forhold til det korrigerede nettobudget.

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

Region Midtjylland har i 2010 varetaget driften af 1.096 pladser i forskellige boformer og 972 pladser i aktivitetstilbud m.v. I det oprindelige budget var forventet et pladsforbrug på 1.012 pladser i boformer og 930 pladser i aktivitetstilbud m.v. Desuden har regionen givet tilbud om specialrådgivning og kommunikationstilbud, som der ikke kan sættes pladstal på, idet der er tale om individuelle ydelser.

Tilbuddene har således omfattet:

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

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

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

2.1.1 Drift og finansiering

Totalregnskabet

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

Tabel 2.0 Regnskabsresultat for hovedkonto 2

Omkostninger, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)
Social- og specialundervisning				
Bruttodriftsomkostninger				
Driftsområder 1)	1.052,5	1.357,5	1.379,2	-21,7
Fælles udgifter/indtægter	23,4	25,8	12,7	13,2
Administration, Psykiatri og Social	38,0	38,0	39,4	-1,3
Andel af fælles formål og administration	28,3	30,1	30,5	-0,4
Bruttodriftsomkostninger i alt	1.142,2	1.451,5	1.461,7	-10,2
Andel renter	0,0	0,0	4,9	-4,9
Bruttodriftsomkostninger i alt	1.142,2	1.451,5	1.466,6	-15,2
Indtægter				
Driftsindtægter	-18,5	-23,6	-57,9	34,3
Kommunale takstindtægter	-1.065,1	-1.352,4	-1.349,7	-2,7
Statsindtægter, VISO-midler	0,0	-5,9	-7,4	1,6
Øvrige indtægter 2)	0,0	40,0	40,0	0,0
Driftsindtægter i alt	-1.083,6	-1.341,8	-1.375,1	33,2
Driftsresultat før finansieringsindtægter	58,6	109,6	91,6	18,1
Finansiering				
Objektive finansieringsbidrag (fra kommuner)	-53,1	-53,1	-58,1	5,0
Bloktilskud fra staten	-5,5	-5,5	-5,5	0,0
Finansiering i alt	-58,6	-58,6	-63,6	5,0
Nettodriftsresultat Social og specialundervisning	0,0	51,0	28,0	23,1
Anlæg - nettoudgifter				
Anlæg i alt	0,0	0,0	-2,3	2,3
Social og specialundervisning total	0,0	51,0	25,7	25,4

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

1) Inkl. hensættelser til feriepenge, som i regnskabet udgør -9,4 mio. kr.

2) Tilbagebetaling af tidligere års overskud til kommunerne.

Nettodriftsresultatet for 2010 viser mindre indtægter på 28,0 mio. kr.

Der er overført 51,0 mio. kr. fra det samlede akkumulerede driftsoverskud for 2007 – 2009 som indgår i det korrigerede driftsbudget. Dette betyder, at der på driften har været netto-mindregifter på 23,1 mio. kr. i forhold til det korrigerede driftsbudget.

Som det fremgår af forrige tabel er der for anlæg et mindreforbrug på 2,3 mio. kr. Anlægsomkostninger skyldes tekniske konteringer af gamle anlægssager. Resultatet består af anlægsudgifter på 46,1 mio. kr. og statuskonteringer på -48,4 mio. kr.

Kommuneregnskabet

Nedenstående tabel er en omregningstabel for, hvorledes sammenhængen er mellem totalregnskabet opgjort som årsregnskab og kommuneregnskab.

Tabel 2.1 Omregningstabel fra totalregnskab til kommuneregnskab

Omkostninger, mio. kr.	Regnskab 2010
Regnskabsresultat for hovedkonto 2	25,7
Korrektion til kommuneregnskab	
Feriepenge	9,4
Almene boliger	0
Anlæg	2,3
Regnskabsresultat ift. kommuner	37,4

Efterfølgende tabel viser kommuneregnskabet for 2010

Tabel 2.2 Kommuneregnskab 2010

Driftsomkostninger, mio. kr.	Regnskab 2010
Bruttodriftsudgifter	
Driftscentre	1.364,8
Fælles udgifter/indtægter	12,5
Administration, Social	38,6
Andel af fælles formål og administration	30,5
Renteudgifter	7,6
Andel af renter kt. 5	4,9
Bruttodriftsudgifter i alt	1.458,9
Kalkulatoriske omkost., drift	
Statuskonteringer 1)	-10,0
Afskrivning	19,9
Hensættelse til tjenestemandspension	7,1
Øvrige beregnede omkostninger	0,1
Kalkulatoriske omkost., drift i alt	17,1
Bruttodriftsomkost. i alt	1.476,0
Indtægter	
Driftsindtægter	-57,9
Statsindtægter, VISO-midler	-7,4
Kommunale takstindtægter	-1.349,7
Tilbagebetaling til kommuner	40,0
Objektive finansieringsbidrag, kommuner	-58,1
Bloktilskud fra staten	-5,5
Driftsindtægter i alt	-1.438,6
Nettodriftsomkost. i alt	37,4

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

Resultatet i kommuneregnskabet for 2010 er mindreindtægter på 37,4 mio. kr. i forhold til driftsomkostningerne. Resultatet indeholder en tilbagebetaling af en stor del af tidligere års overskud til kommunerne på 40,0 mio. kr. Hvis der ses bort fra denne tilbagebetaling, er der tale om merindtægter/mindregifter på 2,6 mio. kr. i kommuneregnskabet for 2010.

Bruttodriftsudgifterne har udgjort 1.458,9 mio. kr. De kalkulatoriske omkostninger har udgjort 17,1 mio. kr., dvs. bruttodriftsomkostninger på i alt 1.476,0 mio. kr.

Indtægterne har bestået af driftsindtægter på 57,9 mio. kr., statslige betalinger til Videnscentre (VISO-midler) på 7,4 mio. kr., kommunale takstbetalinger for brug af tilbud på 1.349,7 mio. kr., en tilbagebetaling til kommunerne som følge af det akkumulerede overskud fra tidligere år på 40,0 mio. kr., objektive kommunale finansieringsbidrag til sikrede institutioner for unge på 58,1 mio. kr. og bloktilskud fra staten til udarbejdelse af Rammeaftaler m.v. på 5,5 mio. kr., – i alt driftsindtægter på 1.438,6 mio. kr., hvoraf de kommunale betalinger udgør 1.367,8 mio. kr., når de 40 mio. kr. i tilbagebetaling er fratrukket.

Bevillingsregnskabet

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

Tabel 2.3 Driftsomkostninger og takstindtægter i oprindeligt budget, korrigerede budget, regnskab 2010 og afvigelser mellem regnskab og korrigeret budget.

Omkostninger, mio. kr.	Opr. Budget 2010			Korr. Budget 2010			Regnskab 2010			Afvigelse (KB-R10)		
	Netto-drift	Takst-indtægt	Netto-resultat	Netto-drift	Takst-indtægt	Netto-resultat	Netto-drift	Takst-indtægt	Netto-resultat	Netto-drift	Takst-indtægt	Netto-resultat
Socialområdet												
Center for Børn, Unge og Specialrådgivning	503,5	-503,5	0,0	663,2	-662,0	1,2	662,3	-666,1	-3,7	0,8	4,1	5,0
Center for Voksensocial	530,5	-530,5	0,0	664,8	-659,0	5,9	660,9	-656,9	4,0	3,9	-2,0	1,9
Driftsområderne	1.034,0	-1.034,0	0,0	1.328,0	-1.320,9	7,1	1.323,3	-1.323,0	0,2	4,8	2,1	6,9
Fælles udgifter og indtægter	23,4	-49,4	-26,0	25,8	-22,6	3,2	12,6	-14,5	-1,9	13,2	-8,1	5,2
Administration, Psykiatri og Social (kto. 2)	38,0	-34,8	3,2	38,0	-34,8	3,2	39,3	-40,0	-0,7	-1,3	5,2	3,9
Andel af fælles formål og administration	28,3		28,3	30,1	-27,1	3,0	30,5	-30,2	0,3	-0,4	3,1	2,6
Øvrige omkostninger og indtægter			0,0		40,0	40,0		40,0	40,0	0,0	0,0	0,0
Andel af renter 1)			0,0			0,0	4,9		4,9	-4,9	0,0	-4,9
Socialområdet i alt ekskl. Bloktilskud	1.123,7	-1.118,2	5,5	1.422,0	-1.365,5	56,5	1.410,6	-1.367,8	42,8	11,4	2,3	13,7
Bloktilskud fra staten		-5,5	-5,5		-5,5	-5,5		-5,5	-5,5	0,0	0,0	0,0
Socialområdet i alt	1.118,2	-1.118,2	0,0	1.416,5	-1.365,5	51,0	1.405,1	-1.367,8	37,4	11,4	2,3	13,7
Særlige driftsområder												
Almene boliger 2)	0,0		0,0			0,0			0,0	0,0	0,0	0,0
Feriepengehensættelser	0,0		0,0	0,0		0,0	-9,4		-9,4	9,4	0,0	9,4
Driftsresultat	1.118,2	-1.118,2	0,0	1.416,5	-1.365,5	51,0	1.395,8	-1.367,8	28,0	20,7	2,3	23,1

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindredgifter/merindtægter

1) Andel af renter har været budgetteret under Fællesudgifter og -indtægter.

2) Resultatet for Almene boliger er overført til statuskonti.

Det akkumulerede overskud fra de 3 første driftsår, er blevet overført til 2010 og udgør 51,0 mio. kr. (ekskl. almene boliger og feriepenge), jf. korrigeret budget, Socialområdet i alt i tabel 2.3.

Nettodriftsresultatet for året 2010 udgør, som der tidligere er redegjort for, 37,4 mio. kr. ekskl. almene boliger og feriepengehensættelser. Af de 51,0 mio. kr., som er overført fra tidligere års driftsresultater og givet som tillægsbevillinger, er 40,0 mio. kr. blevet tilbagebetalt til kommunerne. De resterende 11,0 mio. kr. er ikke blevet forbrugt, da der i 2010 har været et mindreforbrug på 2,6 mio. kr., hvis der ses bort fra tilbagebetalingen til kommunerne. Det samlede bevillingsmæssige resultat (ekskl. almene boliger og feriepengehensættelser) udgør herefter nettomindredgifter på 13,7 mio. kr., jf. tabellen Socialområdet i alt - afvigelse.

Efterfølgende tabel giver et overblik over, hvor meget afskrivninger, hensættelser til tjenestemandspensioner og forrentning af kapital betyder for det samlede resultat.

Tabel 2.4 Afskrivninger, tjenestemandspensionshensættelser og forrentning af kapital

Omkostninger, mio. kr.	Opr. Budget 2010	Korr. Budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)
Socialområdet				
Center for Børn, Unge og Specialrådgivning	14,4	18,4	15,5	2,9
Center for Voksensocial	18,2	18,2	18,2	0,0
Driftsområdernes regnskabsresultat	32,5	36,6	33,7	2,9
Fælles udgifter og indtægter	8,3	8,3	0,0	8,2
Administration, Psykiatri og Social	1,0	1,0	0,8	0,2
Andel af renter (kt. 5 1)	0,0	0,0	4,9	-4,9
Socialområdet i alt - omkostninger	41,8	45,8	39,4	6,4

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Statuskonteringer på - 10,0 mio. kr. indgår ikke i tabellen. (Statuskonteringer er modposterings af omkostninger til aktiver, som er anskaffet for driftsmidler)

1) Andel af renter har været budgetteret under Fælles udgifter og -indtægter.

De beregnede omkostninger til afskrivninger, hensættelser til tjenestemandspensioner samt forrentning har været 6,4 mio. kr. mindre end budgettet. En væsentlig årsag hertil er, at renteudgifter vedrørende aktiver og Andel af renter har været væsentligt lavere end forudsat. Endvidere har der været foretaget statuskonteringer på -10,8 mio. kr., som der ikke har været medregnet i budgettet.

Mindreomkostningerne kan således forklare en betydelig del af det samlede overskud i socialområdets driftsresultat.

2.1.2 Driftsområdernes bemærkninger til driftsresultatet

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning

Det samlede nettoresultat for selve 2010 (dvs. indtægter – omkostninger) udgør 3,7 mio. kr. i merindtægter svarende til 0,5 % af de samlede bruttokommuneindtægter, hvilket primært kan henføres til meraktivitet.

Der har generelt i 2010 været en meraktivitet på institutionerne i CBUS, hvilket har medført indtægter fra kommunerne på 706,2 mio. kr. brutto. Heraf afleveres der 40,1 mio. kr. til staben til dækning af overhead, hvorefter der har været 666,1 mio. kr. til at dække nettodriftsomkostningerne i CBUS på 662,3 mio. kr..

Driftsindtægterne på 14,2 mio. kr. er blandt andet indtægter fra staten til dækning af VISO-ydelser samt salg af ydelser og produkter fra egne værksteder. Hertil kommer renteudgifter, kalkulatoriske omkostning og statuskonteringer.

Af de samlede bruttoindtægter på 706 mio. kr. vedrører de 127 mio. kr. indtægter fra individuelle projekter, som er oprettet efter aftale med kommunerne. Yderligere 28 mio. kr. vedrører salg af tillægsydelser i de tilfælde, hvor der er særlige behov eller omstændigheder, der gør at en standardplads ikke er tilstrækkelig, eller hvor der mangler et dagtilbud.

Det korrigerede budget er inklusiv en overførsel fra 2009 på 1,3 mio. kr. samt en merbevilling på 158,1 mio. kr. til såvel indtægter fra kommunerne og meromkostninger til primært individuelle projekter og tillægsydelser. Disse aktiviteter indgår ikke i det oprindelige budget.

Regnskabsresultatet i forhold til det korrigerede budget viser nettomindreomkostninger på 5,0 mio. kr. svarende til 0,7 % af de samlede bruttotakstindtægter. Nettoresultatet fremkommer som følge af merindtægter fra kommunerne på godt 4,1 mio. kr. og mindreomkostninger på 0,85 mio. kr.

Resultatet skyldes bl.a., at der på flere af institutionerne har været besparelsestiltag for at leve op til 5 % besparelsen i 2011. Nogle af disse tiltag har haft en effekt allerede i slutningen af 2010.

Tabel 2.5 Driftsresultat for Center for Børn, Unge og Specialrådgivning

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	1.067,0	1.286,0	1.296,9	-10,9
/ 1.000 kr.				
Bruttodriftsudgifter	489.127	645.350	665.535	-20.185
- Heraf lønninger	393.183	514.791	519.259	-4.468
Renteudgifter	4.938	5.098	3.085	2.013
Bruttodriftsindtægter	0	-530	-14.216	13.686
Nettodriftsudgifter	494.065	649.918	654.404	-4.486
Beregnete omkostninger 1)	9.459	13.271	12.370	901
Statuskonteringer	0	0	-4.430	4.430
Nettodriftsomkostninger	503.524	663.189	662.344	845
Kommuneindtægter	-503.524	-661.962	-666.086	4.124
Samlet nettoresultat	0	1.227	-3.742	4.969

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

1) Eksklusiv hensættelse af feriepenge 5,3 mio. kr.

Voksensocial

Center for Voksensocial havde i 2010 indtægter fra kommunerne på ca. 702 mio. kr. Heraf udgør overhead til centrale stabe i alt ca. 45 mio. kr. De resterende kommuneindtægter på 656,9 mio. kr. dækker delvis de samlede nettodriftsomkostninger på 661,0 mio. kr., svarende til mindreindtægter i forhold til nettodriftsomkostningerne på 4 mio. kr.

Driftsindtægterne omfatter primært beboernes husleje og salg af produktion.

Det korrigerede budget er inklusiv en overførsel fra 2009 på 5,9 mio. kr. samt en merbevilling på 128,0 mio. kr. til såvel indtægter fra kommunerne og meromkostninger.

Den større kommunale betaling på 128 mio. kr. set i forhold til det oprindelige budget, skyldes dels overbelægning og dels kommunal efterspørgsel efter pladser, som tilgodeser borgere med særlige behov. Her er der indgået individuelle betalingsaftaler med kommunerne. Den øgede kommunale indtægt opvejes af tilsvarende nettodriftsomkostninger.

Meromkostningerne er primært lønudgifter til personale, der løser specielle opgaver omkring borgere med særlige behov. I enkelte tilfælde er der tale om overbelægning, hvor der efter aftale med kommunen er etableret særlige skærmede løsninger bl.a. i lejemål, som ligeledes medfører merudgifter.

Regnskabsresultatet i forhold til det korrigerede budget viser nettomindreomkostninger på 1,9 mio. kr. svarende til 0,3 % af de samlede bruttotakstindtægter. Nettoresultatet fremkommer som følge af mindreindtægter fra kommunerne på 2 mio. kr. og mindreomkostninger på 3,9 mio. kr.

I forhold til de løbende budgetopfølgninger i 2010 blev regnskabsresultatet bedre end tidligere forventet. Dette skyldes primært effekten af iværksatte spareplaner samt overskud på de kalkulatoriske omkostninger.

Der har i 2010 været en markant faldende efterspørgsel efter døgnpladser til borgere med ny erhvervede hjerneskader, som har brug for intensiv rehabilitering. Dette har nødvendiggjort personalemæssige tilpasninger, som først endeligt slår igennem i 2011.

Tabel 2.6 Driftsresultat for Center for Voksensocial

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	1.207,0	1.469,0	1.485,7	-16,7
Sosu-elever	0,0	25,8	25,8	0,0
<i>/ 1.000 kr.</i>				
Bruttodriftsudgifter	530.815	675.565	699.309	-23.744
- Heraf lønninger	466.656	589.028	595.650	-6.622
Renteudgifter	7.509	7.532	4.520	3.012
Bruttodriftsindtægter	-18.492	-28.946	-51.079	22.133
Nettodriftsudgifter	519.832	654.151	652.750	1.401
Beregnete omkostninger 1)	10.642	10.687	13.677	-2.990
Statuskonteringer	0	0	-5.520	5.520
Nettodriftsomkostninger	530.474	664.838	660.907	3.931
Kommuneindtægter	-530.474	-658.971	-656.949	-2.022
Samlet nettoresultat	0	5.867	3.958	1.909

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

1) Eksklusiv hensættelse af feriepenge - 22,3 mio. kr.

Fællesudgifter

Årsresultatet for 2010 viser nettomerudgifter på 3,0 mio. kr. Dette skyldes, at de budgetterede renteudgifter og beregnede omkostninger i øvrigt ikke har været indregnet i takstkalkulationerne. Ses der bort fra renteudgifterne og beregnede omkostninger viser årsregnskabet mindreudgifter på ca. 2 mio. kr., som skyldes Trepartsmidler, som først bliver udbetalt i 2011.

I bevillingsregnskabet har der været nettomindreomkostninger på 8,3 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Takstindtægterne, som er "afløftet" til dækning af fællesomkostningerne, er imidlertid 8,1 mio. kr. mindre end forudsat. Nettoresultatet bliver således et lille mindreforbrug på 0,2 mio. kr.

Tabel 2.7 Driftsresultat for Fællesudgifter og -indtægter

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	0,0	0,0	3,7	-3,7
Sosu-elever	0,0	13,9	13,9	0,0
<i>/ 1.000 kr.</i>				
Bruttodriftsudgifter	15.197	17.592	12.451	5.141
- Heraf lønninger	0	0	3.087	-3.087
Renteudgifter	8.252	8.252	18	8.234
Andel af renter	0	0	4.912	-4.912
Bruttodriftsindtægter	0	0	-34	34
Nettodriftsudgifter	23.449	25.844	17.347	8.497
Beregnete omkostninger	0	0	186	-186
Nettodriftsomkostninger	23.449	25.844	17.533	8.311
Kommuneindtægter	-49.440	-22.616	-14.544	-8.072
Samlet nettoresultat	-25.991	3.228	2.989	239

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Af mindreomkostningerne skyldes 3,3 mio. kr. færre renteudgifter end afsat i budgettet og 2,1 mio. kr. uforbrugte Trepartsmidler. De færre takstindtægter fra kommunerne skyldes især, at der ikke længere beregnes "overhead" af individuelle projekter til dækning af fællesudgifter og administration.

Administration

Efterfølgende tabel viser regnskabsresultatet for administration, i de sociale centre og Psykiatri & Socials administration. Andel af administrationen under Fælles formål (regionens fællesstabe) indgår ikke i tallene.

I regnskabet for selve 2010 er der mindreudgifter på 0,7 mio. kr. i forhold til indtægterne.

I forhold til det korrigerede budget har der været nettomindreomkostninger på 3,9 mio. kr. Dette skyldes, at Indtægterne fra kommunale takstbetalinger til dækning af administration har været 5,2 mio. kr. større end budgetteret, mens driftsomkostningerne kun har været 1,3 mio. kr. større.

Merindtægterne fra kommunerne skyldes de meraktiviteter, der har fundet sted på socialområdet og deraf afledte merindtægter til dækning af administration.

Tabel 2.8 Driftsresultat for administrationen under Psykiatri og Social

Nøgletal for ressourcer	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)
Personaleforbrug:				
Gennemsnitlige helårsstillinger	65,0	65,0	66,8	-1,8
<i>/ 1.000 kr.</i>				
Bruttodriftsudgifter	37.013	37.044	38.553	-1.509
- Heraf lønninger	33.734	33.765	33.100	665
Bruttodriftsindtægter	0	0	-47	47
Nettodriftsudgifter	37.013	37.044	38.506	-1.462
Beregnete omkostninger 1)	984	984	815	169
Nettodriftsomkostninger	37.997	38.028	39.321	-1.293
Kommuneindtægter	-34.797	-34.797	-40.025	5.228
Samlet nettoresultat	3.200	3.231	-704	3.935

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

1) Eksklusiv hensættelse af feriepenge 7,6 mio. kr.

2.1.3 Aktivitet

Tabel 2.9 Aktivitetstal

Aktivitetsmål	Boformer (pladser)				Aktivitetstilbud m.v.			
	Opr. Budget	Korr. Budget	Regnskab	Belægningspct.	Opr. Budget	Korr. Budget	Regnskab	Belægningspct.
Socialområdet:								
Center for Børn, Unge og Specialrådgivning	410	403	469	116%	373	380	471	124%
Center for Voksensocial	602	606	627	103%	557	557	501	90%
Socialområdet i alt	1.012	1.009	1.096	109%	930	937	972	104%

Samlet har der som tidligere år fortsat været tale om en høj udnyttelse af de regionale sociale tilbud. Efterspørgslen efter pladser er dog faldende, hvilket kan ses ved en lavere belægning end tidligere. Belægningsprocenten for de forskellige former for bo- og døgntilbud har i gennemsnit været på 109 %. Der har dog været tale om forholdsvis store variationer med et gennemsnit på 116 % inden for børne- og ungeområdet og 103 % i gennemsnit for voksensocialområdet.

Belægningsprocenten for aktivitetstilbud m.v. har i gennemsnit været på 104 %. Igen med stor variation med 124 % inden for børne- og ungeområdet og 90 % inden for voksensocialområdet. Endvidere skal belægningen ses i forhold til reduktioner i pladstallet for boformer på 114 pladser og for aktivitetstilbud m.v. på 80 pladser. En del af pladsreduktionerne skyldes kommunale overtagelser af tilbud.

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning

Samlet er der i CBUS en meraktivitet på ca. 158 helårspladser for hele 2010, hvilket er 20 % flere end forudsat. Meraktiviteten er især på dagområdet.

Der har, især i starten af 2010, været meraktivitet på flere af institutionerne. Denne meraktivitet er dels overbelægningen på de normerede dagpladser, og dels kommunernes køb af individuelle tilrettelagte projektpladser. Af meraktiviteten på 158 helårspladser udgør projektpladserne 129 helårspladser fordelt på døgn- og dagpladser.

I forhold til tidligere år har opbremsningen i kommunernes efterspørgsel fra omkring midten af 2010 betydet, at der samlet set er underbelægning på de normerede døgnpladser.

Tidligere års høje efterspørgsel efter tilbuddene inden for CBUS har betydet, at det har været muligt at opnå enighed med kommunerne om en udvidelse af pladsantallet i 2010. Pladsændringer i forhold til det oprindelige budget er indregnet i det korrigerede budget.

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

Der er i 2010 tegnet abonnemeter for 48,7 mio. kr. med 12 kommuner. I 2009 var der tegnet abonnement for 57,1 mio. kr. med 12 kommuner. Hertil er der et mindre antal tilkøbsydelser udover abonnemeterne.

Voksensocial

Differencen mellem det forudsatte aktivitetsbudget og de korrigerede aktivitetsforudsætninger i 2010 skyldes, at Region Midtjylland fik tilført 4 ekstra pladser fra Syddjurs Kommune den 1. april 2010.

På døgnområdet blev aktivitetsniveauet i 2010 21 pladser højere end forventet i det korrigerede budget. På grund af de fysiske rammer, er det sædvanligvis ikke muligt at foretage en overbelægning i de eksisterende døgntilbud. Derfor er der i flere tilfælde indgået private lejeaftaler, således Region Midtjylland kan efterkomme den kommunale efterspørgsel efter døgntilbudspladser. Ofte er der tale om løsning af specielle problemstillinger hos beboere, som kræver en særlig indsats fra personalets side.

Da der som nævnt sjældent kan foretages en overbelægning på selve botilbuddene, går der ofte forholdsvis lang tid, inden pladserne kan stilles til rådighed i form af lejemål og lignende.

I aktivitetstilbuddene er der i lighed med 2009 fortsat problemer med at opretholde den forudsatte aktivitet. Kun i enkelte aktivitetstilbud er der overbelægning. Her kan såvel vigende som øget efterspørgsel effektueres væsentlig hurtigere end i botilbuddene. Der er også tale om en betydelig forskel i ressourceforbruget, hvorfor den økonomiske tilpasning i situationer med vigende efterspørgsel ikke har så stor betydning for dagtilbuddene som døgntilbuddene.

Omfanget af projekter udgør i 2010, hvad der svarer til ca. 29 pladser og indgår i den samlede belægningsprocent for døgnområdet på 103 %.

2.1.4 Servicemål

Tabel 2.10 Servicemål

Servicemål	Bemærkning til målopfyldelse
På socialområdet er der ikke ventetid ud over en uge efter, at kommunen har henvist en borger til et tilbud i regionen. Målsætningen opfyldes dels inden for rammerne af regionens institutionskapacitet, og dels ved etablering af ventetidsløsninger efter aftale med henvisningskommunen.	Center for Børn, Unge og Specialrådgivning: Servicemålet om, at der skal afgives tilbud indenfor 7 dage blev i 2010 overholdt ved 87 ud af de 117 afgivne tilbud svarende til 74 % Den procentvise opfyldelse af servicemål i 2010 er steget sammenlignet med 2009, hvor servicemålet blev overholdt ved 65 % af de afgivne tilbud. Det må formodes, at den højere opfyldelse af servicemålet i 2010 skyldes, at 2009 var præget af markant flere henvendelser og flere afgivne tilbud end i 2010 samt en generel højere belægning. Der foreligger ikke tal for Center for Voksensocial.

2.1.5 Anlægsinvesteringer

Tabel 2.11 Anlægsoversigt

Udgifter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)
Behandlingspsykiatri				
Børn og unge	0,0	28,1	19,2	8,9
Voksensocial	9,6	12,6	12,3	0,4
Bygningsvedligeholdelse	11,3	15,5	10,1	5,4
Rammebevilling til udvikling (sociale tilbud)	17,5	14,0	0,0	14,0
Almene boligprojekter	23,4	28,0	4,0	24,0
Forrentning	0,0	0,0	0,4	-0,4
Rådighedsbeløb i alt	61,8	98,3	46,1	52,2

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Samlet er der for anlæg på socialområdet et mindreforbrug af rådighedsbeløb i 2010 på 52,2 mio. kr., som vedrører tidsforskydning af byggeprocessen for en lang række projekter.

For Børn, unge og specialrådgivning er der et mindreforbrug af rådighedsbeløb på 8,9 mio. kr. 3,8 mio. kr. heraf vedrører nybygning af 2 gange 4 døgnplasser til Møllebækken. Her er byggeriet forsinket på grund af vintervejret, der i en periode lukkede byggepladsen helt. Tilbygningen til Fenrishus er ligeledes forsinket, her er mindreforbruget i rådighedsbeløbet i 2010 på 2,7 mio. kr.

Mindreforbruget på 5,4 mio. kr. på bygningsvedligeholdelse skyldes dels at 3,2 mio. kr. ikke er blevet udmøntet til konkrete vedligeholdelsesprojekter og dels en forsinkelse på de projekter, der er igangsat.

Rammebevillingen til udvikling af sociale tilbud udviser på grund af manglende udmøntning et mindreforbrug på 14 mio. kr. Da der er en forventning om at behovet for udmøntning til projekter vil blive stort i 2011, er rammen ikke blevet fuldt ud udmøntet i 2010.

Mindreforbruget på almene boliger på 24,0 mio. kr. Kan henføres til at hverken Gårdhaven eller Hinnerup kollegiet opføres efter lov om almene boliger.

2.1.6 Personaleoversigt

Tabel 2.12 Personaleforbrug

Gennemsnitlige helårsstillinger	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)
Socialområdet				
Center for Børn, Unge og Specialrådgivning	1.067,0	1.286,0	1.296,9	-10,9
Center for Voksensocial	1.207,0	1.469,0	1.485,7	-16,7
Fællesudgifter og administration, social	65,0	65,0	70,5	-5,5
Sosu-elever	0,0	39,7	39,7	0,0
Socialområdet i alt	2.339,0	2.859,7	2.892,8	-33,1

- = merpersonaleforbrug, + = mindre personaleforbrug

I det korrigerede budget er 80% af tillægsbevillingerne forudsat at være lønninger. Dette er herefter omregnet til stillinger svarende til den gennemsnitlige lønudgift i regnskabet.

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning

Det korrigerede budget er øget med 219 helårsstillinger i forhold til det oprindelige budget. Dette skal ses i sammenhæng med tillægsbevillingen til såvel takstindtægter og nettodriftsomkostninger på 158,1 mio. kr., som følge af den fortsat markante overbelægning, der har været tale om inden for området. I forhold hertil, har der blot været tale om en øgning på 10,9 stillinger i regnskabet, som ligeledes er finansieret ved merindtægter.

Overbelægningen medfører, udover fuld udnyttelse af de fysiske rammer, meromkostninger til personale. Merforbruget af personale er finansieret dels af tillægsbevillingerne, dels af merindtægter fra benyttelseskommunerne.

Center for Voksensocial

Det korrigerede budget er inden for Voksensocialområdet øget med 262 helårsstillinger. Dette skal ligeledes ses i sammenhæng med tillægsbevillingen inden for dette område til såvel takstindtægter og nettodriftsomkostninger. I forhold til det korrigerede budget har der blot været tale om en øgning på 16,7 stillinger i regnskabet, som ligeledes er finansieret ved merindtægter.

En stor del af de ekstra stillinger skyldes de ekstra projekter, som ikke var medtaget i det oprindelige budget for 2010.

Administration

Omfatter den administration, der findes i de sociale centre og Psykiatri og Socials administration. Andel af administrationen under Fælles formål (regionens fællesstabe) indgår ikke i tallene.

Merforbruget på 5,5 stillinger skyldes dels, at der under Fællesudgifter i budgettet ikke har været forudsat et personaleforbrug i forbindelse med afsatte midler til kvalitetsudvikling. I regnskabet udgør dette 3,1 stillinger. Dels har de sociale centre haft et lidt større personaleforbrug i administrationen, hvilket skal ses i sammenhæng med det ekstra pres, der her været som følge af den større efterspørgsel end forudsat i det oprindelige budget.

Regional Udvikling

Hovedkonto 3

3. Regional Udvikling – Hovedkonto 3

3.1 Regional Udvikling

Indledning

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

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

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

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

På miljøområdet er der opgaver med at kortlægge råstoffer og jordforurening og konsulentvirksomhed i forhold til kommuner, lodsejere og entreprenører.

3.1.1 Drift

Tabel 3.1 Driftsomkostninger

Driftsomkostninger, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Kollektiv trafik	246,2	303,4	267,2	36,2
Tilskud til trafikselskab	244,0	291,4	257,3	34,1
Investeringsplan for Midtjyske Jernbaner	0,0	9,9	8,1	1,8
Planlægnings, analyse og udviklingsudgifter	2,2	2,2	1,9	0,3
Omkostninger	0,0	0,0	0,0	0,0
Erhvervsudvikling	145,8	312,1	168,9	143,3
Projekter under erhvervsudvikling	103,3	269,6	117,9	151,7
Planlægnings, analyse og udviklingsudgifter	40,8	40,8	49,6	-8,8
Omkostninger	1,7	1,7	1,4	0,3
Miljø	61,5	57,1	63,4	-6,3
Jordforurening	34,7	26,9	34,2	-7,4
Råstoffer	1,9	4,4	1,7	2,7
Planlægnings, analyse og udviklingsudgifter	24,6	25,5	26,9	-1,4
Omkostninger	0,4	0,4	0,6	-0,3
Den Regionale Udviklingsplan	5,6	15,8	1,5	14,3
Den Regionale Udviklingsplan	3,5	12,7	1,0	11,7
Konsulentbistand	2,1	3,1	0,5	2,7
Regional Udvikling i øvrigt	73,5	100,5	34,6	65,9
Kulturel virksomhed	7,4	12,5	7,9	4,6
Uddannelse	14,5	37,6	19,1	18,5
Planlægnings, analyse og udviklingsudgifter	3,6	3,6	2,4	1,2
Omkostninger	0,0	0,0	0,0	0,0
Diverse udgifter og indtægter	1,5	0,4	5,2	-4,9
Pulje til senere udmøntning	46,5	46,5	0,0	46,5
Periodeforskydning	14,7	-46,3	0,0	-46,3
Regional Udvikling i alt	547,3	742,7	535,6	207,1
Andel af fællesformål	7,4	8,7	8,9	-0,2
Andel af renter	2,8	2,8	1,5	1,3
Regional Udvikling total	557,5	754,3	546,1	208,2

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Regional Udvikling er kommet ud af 2010 med et positivt driftsresultat på 11,5 mio. kr. Hertil kommer overførsler fra 2009 på i 196,7 mio. kr., hvilket er hovedbegrundelse for afvigelsen på 208,2 mio. kr.

Kollektiv trafik

Kollektiv trafik havde i 2010 et korrigeret budget på 303,4 mio. kr., hvoraf 57,2 mio. kr. kommer fra overførslerne fra 2009 og et regnskabsresultat på 267,2 mio. kr. Af mindreforbruget på 36,2 mio. kr., vedrører de 35,9 mio. kr. regionens bestillerbidrag, mens de resterende 0,3 mio. kr. vedrører regionens administration af den kollektive trafik.

Mindreforbruget på 35,9 mio. kr. på bestillerbidraget fremkommer ved et mindreforbrug på den driftsmæssige side af bestillerbidraget på 34,3 mio. kr., mens de resterende 1,6 mio. kr. relaterer sig til investeringsplanen til spormodernisering på Odderbanen.

I budgetforliget for 2011 blev det vedtaget, at de uforbrugte midler i 2010 skal bruges til at finansiere en udskydelse af spareplanen på kollektiv trafik i 2011. Behovet hertil er 25,9 mio. kr. (udskydelse på 17,5 i 2011 samt udskydelse i 2009 på 8,4 mio. kr.). Mindreforbruget skal ses i relation til den udmøntede pulje under 'Regional Udvikling i øvrigt' og forklares nærmere her.

Erhvervsudvikling

På erhvervsudviklingsområdet er der samlet et mindreforbrug på 143,3 mio. kr., hvoraf de 151,7 mio. kr. vedrører puljen til erhvervsudviklingsprojekter, mens der har været et merforbrug på 8,5 mio. kr. på administration.

Vedr. puljer til erhvervsudvikling var det korrigerede budget på 269,6 mio. kr., heraf kommer de 166,3 mio. kr. fra overførsler fra 2009. Regnskabet viser et forbrug på 117,9 mio. kr. og en deraf følgende difference på 151,7 mio.

Tabel 3.2 Bevillinger givet af regionsrådet i 2010 på erhvervsudviklingsområdet

Indsatsområder i mio. kr	2010	2011	2012	2013	2014	I alt
Energi & Miljø	8,9	8,2	5,5	4,8	2,9	30,3
Erhverv og Sundhed	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fødevarer	4,5	14,0	15,3	0,0	0,0	33,8
Innovation og IT	12,7	6,4	6,6	11,4	0,0	37,1
Internationalisering	2,9	4,1	4,6	1,5	0,0	13,2
Iværksætterier og virksomhedsudv.	0,4	10,5	10,5	10,5	0,0	31,9
Landdistrikter	7,3	1,4	0,0	0,0	0,0	8,7
Oplevelsesøkonomi	9,9	17,1	11,5	2,0	0,0	40,5
Uddannelse og kompetenceudv.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bevillinger i alt	46,6	61,6	54,0	30,1	2,9	195,3

På administration af erhvervsudviklingsområdet var der et korrigeret budget på 42,5 inkl. diverse omkostninger mod et regnskab på 51 mio. kr. og dermed et merforbrug på 8,5 mio. kr. inkl. omkostninger. Merforbruget skal ses i sammenhæng med mindreforbruget på personale på uddannelsesområdet og regionens administration af den kollektive trafik på samlet 1,5 mio. kr. Det resterende merforbrug kan henføres til to hovedårsager. For det første er en del af stillingerne i Regional Udvikling finansieret gennem eksterne kilder såsom EU og andre projekter. En del af denne finansiering er grundet tidsforskydninger endnu ikke tilgået Regional Udvikling.

Hertil kommer at Regional Udvikling på grund af den personalemæssige sammensætning har en højere gennemsnitsløn end den der har været brugt generelt i regionen. Dette har bevirket, at der er en difference mellem den afsatte lønsum og det normerede personaletal. Det samme gør sig gældende for øvrige personale relaterede udgifter, hvor Regional Udvikling har særlig store udgifter til kørsel samt medarbejdernes kommunikationsmobilitet. Regional Udvikling har igangsat en analyse for at skabe præcist overblik over disse permanente differencer.

Miljø

På miljøområdet har der samlet været et merforbrug på 6,3 mio. kr. Dette fordeler sig med et merforbrug på 7,4 mio. kr. på puljen til oprydning af jordforurening, svarende til overførslerne fra 2009. Dette skyldes hovedsageligt tidsforskydninger på nogle af de EU finansierede projekter samt udlæg regionen har i forbindelse med opkøb af forurenede grunde.

På planlægnings-, analyse og udviklingsudgifterne har der været et merforbrug på 1,7 mio. kr. inkl. omkostninger. Dette merforbrug kommer hovedsageligt fra eksternt finansierede stillinger, hvor midlerne endnu ikke er tilført regionen.

På råstofkortlægningen har der været et mindreforbrug på 2,7 mio. kr., hvoraf 1 mio. kr. kommer fra overførsler fra 2009.

Den Regionale UdviklingsPlan

På den Regionale UdviklingsPlan viser regnskabet et mindreforbrug på 14,3 mio. kr., hvoraf de 11,7 mio. kr. vedrører udviklingen af den regionale udviklingsplan, mens de 2,7 mio. kr. er midler, der er afsat til konsulentbistand.

Regional Udvikling i øvrigt

På regional udvikling i øvrigt viser regnskab 2010 et mindreforbrug på samlet 65,9 mio. kr. Dette fremkommer gennem følgende faktorer

Kultur

På kulturområdet viser regnskabet et mindreforbrug på 4,6 mio. kr. som er rest fra bevilligede projekter der mangler udbetaling.

Uddannelse

På uddannelsesområdet viser regnskabet et samlet mindreforbrug på 19,7 mio. kr. Heraf vedrører de 17,5 mio. kr. puljen til udviklingsprojekter på 18,5 mio. kr., hvoraf de 17,6 mio. kr. er til projekter der allerede er bevilget, mens 0,9 mio. kr. ikke er disponeret til projekter.

Herudover er der et mindreforbrug på 1,2 mio. kr. på administration af uddannelsesområdet som hovedsageligt kan forklares med personalemæssige ændringer.

Diverse udgifter og indtægter

Der er et merforbrug på 4,9 mio. kr. på diverse udgifter og indtægter som hovedsageligt kommer fra tidsforskydninger på forskellige administrative EU-opgaver regionen varetager.

Pulje til senere udmøntning

I regnskabet er en post på 46,5 mio. kr. som udgør hovedparten af mindreforbruget på Regional Udvikling i øvrigt. I forbindelse med de økonomiske udfordringer i den kollektive trafik i 2008 blev der tilført ekstra midler fra de øvrige områder i Regional Udvikling. Det blev samtidig aftalt at i tilfælde af at de økonomiske forhold skulle ændre sig i positiv retning på den kollektive trafik, skulle eventuelt overskud tilbageføres til regional udvikling. I løbet af 2009 viste det sig at udgifterne ikke ville blive af helt samme omfang som tidligere antaget og der blev derfor i budget 2010 oprettet en pulje til senere udmøntning. I forbindelse med budgetforliget for 2011 blev det aftalt, hvordan puljen skal fordeles, når de sidste uafklarede spørgsmål er på plads vedr. trafikplan Århus. Puljen skal ses i sammenhæng med overskuddet på Kollektiv Trafik på 34,3 mio. kr.

Tabel 3.3 Disponering af pulje til senere udmøntning

	Mio. kr.
Udskydelse af spareplan (andel af 2009 + halvårsvirkning i 2011)	25,9
Udviklingspulje kollektiv trafik (budgetforliget for 2010)	4,5
Energipulje (budgetforliget for 2010)	15
Trafikplan Århus (forventet udgifter i 2011)	3
Udgifter i alt	48,4
"overskud" Regnskab 2010 kollektiv trafik	34,3
Manglende finansiering	-14,1
Pulje til senere udmøntning	46,5
Beløb til fordeling på RU	32,4

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Periodeforskydning

For at finansiere de ekstraordinære udgifter til kollektiv trafik i 2009, opererer Regional Udvikling med en forventet årsforskydning. Ved den forventede årsforskydning forudsættes det, at der inden for de enkelte bevillingsområder under Regional Udvikling gennem en stram styring sikres et mindreforbrug i Budget 2009 på 61,1 mio. kr. som udlignes ved mulighed for et tilsvarende merforbrug i årene 2010-2012. Hermed er Regional Udviklings finansielle kredsløb i balance i perioden. Udgiften i 2009 og det modsvarende mindreforbrug i 2010-2012, til årsforskydningen vil være placeret på bevillingen 'Regional Udvikling i øvrigt' under diverse udgifter og indtægter.

De budgetmæssige udsving forventes finansieret af især erhvervsudviklingsområdet, hvor der erfaringsmæssigt er en vis tidsmæssig forskydning/forsinkelse mellem bevilling af midler til konkrete projekter til projekterne når et stadie, hvor de kan få/vil have midlerne udbetalt.

3.1.2 Servicemål

Kollektiv trafik

Den regionale bestillerfunktion har i 2010 i lighed med de forudgående år 2008 og 2009, været koncentreret om effektivisering og modernisering af det regionale rutenet, som vedtaget af regionsrådet den 18. juni 2008.

Regionsrådet og Kontaktudvalget nedsatte i fællesskab i 2008 en arbejdsgruppe, som skulle uarbejde et samlet forslag indenfor den angivne ramme. Arbejdet er afsluttet i 2010. Effektiviseringerne blev ved budgetforliget for 2010 udskudt til køreplansskiftet i sommeren 2011.

Der er i 2010 arbejdet med Letbanen i Århusområdet, hvor forligskredsen bag trafikforliget fra 2009 i november har afsat yderligere midler til anlæg af letbanen. Sideløbende er der gennemført forhandlinger med DSB om etablering af samdrift på Odder- og Grenaabanen med forventet ikrafttræden inden udgangen af 2011.

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

Erhvervsudvikling

Vækstforum for Region Midtjylland har i 2010 udarbejdet og vedtaget Erhvervsudviklingsstrategi 2010-2020 "En global konkurrencedygtig region", den dertilhørende Handlingsplan 2011-2012 og statistikpublikationen "Tal og tendenser 2010".

Med disse publikationer er der skabt et fint udgangspunkt for en fokuseret og effektiv indsats på erhvervsudviklingsområdet.

Erhvervsudviklingsstrategien har titlen "En globalt konkurrencedygtig region", og tager udgangspunkt i fire hovedudfordringer:

- Værdiskabelse og produktivitet - den enkelte medarbejder og virksomheds produktivitet/værdiskabelse skal øges.
- Globalisering - konkurrencekraften skal styrkes, så fodfæstet på de globale markeder kan fastholdes og udbygges på den anden side af krisen.
- Forandring og fornyelse - flere virksomheder skal være innovative, og der skal genereres mere omsætning fra nye produkter og ydelser.
- Fremtidssikret arbejdsstyrke - Arbejdet med at udvide arbejdsstyrken skal påbegyndes, og kompetenceniveauet i arbejdsstyrken skal løftes i forhold til at udføre nye funktioner og honorere ændrede kompetencebehov.

Der er for alle områder opsat konkrete mål som grundlag for det videre arbejde med analyse- og effektmodellen og udviklingen af den vækstmodel, som danner grundlag for erhvervsudviklingsstrategien.

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

Fokuserede satsningsområder

- Energi og miljø
- Fødevarer
- Velfærdsinnovation
- Turisme

Erhvervsøkonomiske vækstmotorer

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

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

Vækstforum for Region Midtjylland har siden 2007 årligt indgået en partnerskabsaftale med Regeringen om vækst og erhvervsudvikling. Partnerskabsaftalen skal sikre et godt samspil mellem de lokale, regionale og nationale initiativer og styrke rammerne for vækst og erhvervsudvikling i hele landet, hvor der samtidig tages hensyn til særlige regionale forhold og udfordringer.

Aftalen indeholder i 2010 følgende fyrtårne

- Risikovillig kapital
- It skal styrke effektivitet
- Styrke samspillet mellem uddannelsesinstitutioner og erhvervsliv
- Satsning på fødevarerområdet
- Etablering af Center for Kystturisme

Partnerskabsaftalen understøtter på mange områder erhvervsudviklingsstrategien.

Miljø

På miljøområdet er der gennemført de aktiviteter, som var planlagt i budgettet. En del af aktiviteterne er eksternt finansieret, som f.eks. CLIWAT og NorthPestClean som er finansieret fra EU. Disse aktiviteter er karakteriseret ved forskudt finansiering, og det giver sig udslag i overførsler af midler.

Den Regionale Udviklingsplan – RUP

I 2010 er revisionsarbejdet tilrettelagt og påbegyndt. Der er således gennemført forskellige analyser af udfordringerne i den regionale udvikling i Region Midtjylland. Analyserne har koncentreret sig om byroller og de større byer som "driver" for vækst og udvikling, samt pendling.

Der har været gjort forskellige tiltag med henblik på at fremme opmærksomheden på regional udvikling for især kommuner og det Rådgivende Udvalg for Regional Udvikling. Herunder kan nævnes kick-off konference den 27. oktober 2010 med ca. 100 deltagere og etablering af hjemmesiden www.fremtidenbegynderher.rm.dk. I forlængelse heraf er forberedt en række dialogmøder mellem det Rådgivende Udvalg for Regional Udvikling og regionale aktører til afholdelse primo 2011.

Yderligere har der været gennemført netværksskabende aktiviteter eksempelvis omkring klimaforandringer og vand, herunder udgivelse af bogen "Vind over vandet", som har måttet genoptrykkes flere gange.

Regional Udvikling i øvrigt*Kultur*

Indsatsen i 2011 vil blive baseret på Regionsrådets kulturpolitik.

Kulturmidlerne deles i to: Kulturudviklingsmidlerne og Kulturpuljen. Kulturudviklingsmidlerne anvendes til særlige strategiske områder, mens kulturpuljen anvendes til kulturansøgninger.

For begge puljer gælder følgende: Projekter og aktiviteter, der modtager støtte skal have regional betydning og skal som hovedregel rumme en selvstændig oplevelsesmæssig og/eller formidlingsmæssig værdi. Den videns erfaring, der bliver indhøstet i forbindelse med de projekter, der gives tilskud til, skal gøres tilgængelig for alle. Der gives således ikke tilskud til projekter, der sigter imod at give enkelte institutioner eller aktører en fortrinsstilling frem for andre i regionen. Som hovedregel skal der være kommunal eller anden medfinansiering til aktiviteter, der støttes af regionen.

I 2010 blev der fra kulturpuljen bevilget i alt 2,6 mio. kr. til i alt 22 kulturprojekter.

Af kulturudviklingsmidlerne er der i 2010 bevilget i alt 5,5 mio. kr.

Uddannelse

På uddannelsesområdet blev der i 2010 gennemført en ordinær ansøgningsrunde til udviklingspuljen. Her kom der 25 ansøgninger, hvoraf regionsrådet bevilligede midler til de 15. Den samlede bevilling for perioden 2010-2014 var på 17,6 mio. kr.

Herudover var regionen medvirkende ved fordelingen af mere end 8.000 elever til det almene gymnasium og HF-kursus, var involveret i oprettelsen af nyt HHX i Skanderborg samt medarrangører i en stor fællesregional konference om EUD.

3.1.3 Personaleoversigt

Tabel 3.4 Personaleforbrug

Gennemsnitlige helårsstillinger	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Regional Udvikling				
Regional Udvikling	77,0	77,0	83,7	-6,7
Jord og Råstoffer	45,0	45,0	48,7	-3,7
Regional Udvikling m.v. i alt	122,0	122,0	132,4	-10,4

- = merpersonaleforbrug, + = mindre personaleforbrug

Regional Udvikling har i 2010 samlet et merforbrug på personale på 10,4 årsværk. Merforbruget i årsværk skyldes eksternt finansierede stillinger gennem EU-tilskud og fra eksterne projekter, hvor midlerne endnu ikke er tilgået regionen grundet EU's krav om først at udbetale, når midlerne er dokumenteret forbrugt.

3.1.4 Finansiering

Tabel 3.5 Finansieringsindtægter

Indtægter, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Regional Udvikling				
Bloktilskud fra staten	407,0	407,0	407,0	0,0
Kommunal udviklingsbidrag	150,5	150,5	150,5	0,0
Regional Udvikling m.v. i alt	557,5	557,5	557,5	0,0

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

Fælles formål og administration

Hovedkonto 4

4 Fælles formål og administration – Hovedkonto 4

4.1 Fælles formål og administration

Indledning

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

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

4.1.1 Drift

Tabel 4.1 Omkostninger

Udgifter/omkostninger, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelse (KB-R10)
Fælles administrationen udgifter				
Direktionen	11,2	9,7	9,2	0,5
Regionssekretariatet	65,9	64,1	60,8	3,4
Koncern HR	57,7	70,5	52,8	17,7
Bruttolønsordninger	0,0	0,1	2,5	-2,4
Koncernøkonomi	95,1	100,1	99,4	0,8
IT	166,3	216,4	260,8	-44,4
Koncern Kommunikation	21,5	22,2	21,4	0,7
Tillægsbevilling i økonomirapport pr. 31. oktober 2010 til Administrationen	0,0	16,3	0,0	16,3
Fælles administrationen i alt udgifter	417,7	499,4	506,8	-7,4
Fælles administrationen				
Kalkulatoriske omkostninger	15,0	15,0	67,0	-52,0
Politisk organisation	13,5	14,5	13,2	1,2
Tjenestemandspensioner, udgifter	465,4	465,4	456,3	9,1
Tjenestemandspensioner, indtægter	-410,0	-410,0	-416,4	6,4
Omkostninger vedr. tjenestemandspensioner	-55,4	-55,4	-39,9	-15,5
Tjenestemandspensioner, i alt	0,0	0,0	0,0	0,0
Fælles formål og administration i alt omkostninger	446,2	528,9	587,0	-58,1

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

I ovenstående tabel 4.1 viser det samlede driftsbudget en forøgelse på 82,7 mio. kr., hvilket primært skyldes overførsel af budgetbeløb på -10,1 mio. kr. fra budget 2009 til 2010, hvoraf overførsel til IT-afdelingen udgør -26,9 mio. kr. og øvrige afdelinger med 16,8 mio. kr. I forbindelse med organisationsændring af IT-afdelingen er budgettet tilført 76,5 mio. kr. Samtidig har Regionsrådet den 15. december 2010 godkendt en tillægsbevilling på 16,3 mio. kr. jf. Økonomirapport pr. 31. oktober 2010.

Omkostningsregnskabet for de samlede driftsomkostninger viser et merforbrug på -58,1 mio. kr. Heraf udgør de kalkulatoriske omkostninger på fælles administration et merforbrug på -52,0 mio. kr. primært som følge af IT-investeringer.

Udgifterne på fælles administration udgør et merforbrug på -7,4 mio. kr. og politisk organisation viser et mindreforbrug på 1,2 mio. kr.

Fælles administration

På fælles administration udviser udgifterne et merforbrug på -7,4 mio. kr.

Baggrunden for dette merforbrug skyldes primært udgifter vedrørende It-området på -44,4 mio. kr., mens der på Koncern HR er et mindreforbrug på 17,7 mio. kr. og et mindreforbrug på øvrige afdelinger på 3 mio. kr. Herudover godkendte Regionsrådet en tillægsbevilling i økonomirapport pr. 31. oktober 2010 en tillægsbevilling på 16,3 mio. kr. til forventede merudgifter.

Der har været forskydninger på diverse HR-relaterede udgifter og HR-puljer, der ikke blev realiseret i 2010 men gennemføres i 2011. Der er især tale om udgifter til drift af lønsystem, udvikling af time-/sagsregistreringssystem. Derudover har der været overskud på indtægtsdækkende aktiviteter bl.a. på efter- og videreuddannelser samt organisation og ledelse.

På HR-puljerne har der været et mindreforbrug til kvalitetsreform og rekruttering og opgaveglidning, der vil blive anvendt til opgaveflytning i forbindelse med omstillingsplanen i 2011.

Ligeledes har der været forskydninger i udgifter til udvikling af økonomisystem, afregning af udgifter til mellemarkivet og SB-Sys brugerklubben. Desuden har der været mindre udgifter til stillingsannoncering og huslejeudgifter.

Mindreforbrugene modsvares af merforbrug på it-området på -44,4 mio. kr

Merforbruget på it-området skyldes især, at det ikke er lykkedes at indhente det overførte driftsunderskud fra 2009 på -26,9 mio. kr. samt den forventede besparelse på -15 mio. kr. Det overførte underskud fra 2009 relaterer sig primært til merudgifter til opgradering og udvikling af forskellige sundhedssystemer, licens vedr. Sundhed.dk, uforudsete udgifter m.v.

Merforbruget på driften for it-området skyldes herudover periodeforskydninger omkring afregninger med driften af forskellige projekter svarende til et merforbrug i 2010 på i alt -12,5 mio. kr. Afregningen foretages i 2011 med de involverede enheder.

Merudgifterne på -44,4 mio. kr. indstilles overført til 2011 i overførselssagen.

Kalkulatoriske omkostninger

De kalkulatoriske omkostninger for alle afdelinger udgør et merforbrug på - 67,5 mio. kr., hvilket især skyldes, at der ikke er budgetteret med så store afskrivninger på It-udstyr m.m.

Politisk organisation

Der er et mindreforbrug på ca. 1,2 mio. kr. Udgiften til borgermøder har været mindre end forudsat, og der har været forskydninger i udgifter til kørselsgodtgørelse og tabt arbejdsfortjeneste til regionsmedlemmer.

Tjenestemandspensioner

Til tjenestemænd, der er gået på tjenestemandspension efter den 1. januar 2007 udgør omkostningerne 0 kr. I det omkostningsbaserede regnskab nedskrives hensatte forpligtigelser til tjenestemandspensioner med det faktisk udbetalte pensionsbeløb. Området viser udgifter på i alt 39,9 mio. kr., hvilket er 15,5 mio. kr. mindre end budgettet på 55,4 mio. kr., hvilket skyldes indbetalinger fra andre pensionskasser.

For tjenestemænd gået på pension før den 1. januar 2007 er der balance. Der er dog restancebøgført et beløb på - 3 mio. kr. Refusionen har været større end det udbetalte. Efter endelig opgørelse fra staten, som forventes i april 2011, vil den endelig opgørelse foreligge. Samtidig er der restancebøgført ca. - 3,9 mio. kr. vedr. tjenestemænd ansat ved banerne. Refusionen fra Trafikstyrelsen har været større end det udbetalte.

4.1.2 Anlægsinvesteringer

Tabel 4.2 Anlægsoversigt

Rådighedsbeløb, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelser (KB-R10)
Fælles administrationen				
<u>Regionssekretariatet</u>				
Regionshusene	0,7	6,2	4,6	0,2
Salg af ejendom, Ryvej 7, Them	0,0	-4,0	0,0	-4,0
<u>Koncernøkonomi</u>				
Etablering af automatisering af forbrugerregistrering af bygninger	1,5	2,8	0,9	1,9
<u>IT-afdelingen</u>				
It-projekter	60,0	70,8	72,1	-1,4
Rådighedsbeløb i alt	62,2	75,8	77,6	-3,2

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Der er således et merforbrug på anlæg på i alt 3,2 mio. kr.

Overførsler af rådighedsbeløb fra 2009 til 2010 er for It-afdelingen sket med 10,8 mio. kr., Koncernøkonomi med 1,3 mio. kr. og Regionssekretariatet med -4,0 mio. kr.

Derudover har Regionssekretariatet fået en tillægsbevilling på 5,5 mio. kr.

Der er en mindre indtægt i forhold til det korrigerede budget på projekt vedr. salg af ejendom på 4 mio. kr., hvilket skyldes, at salgsindtægten er deponeret indtil tinglysningen er sket. På it-projekterne er der samlet set et merforbrug på 1,4 mio. kr., der fordeler sig på flere projekter. Derudover er der et mindreforbrug på Etablering af automatisering af forbrugerregistrering af bygninger.

Tabel 4.3 Omkostninger på anlæg

Omkostninger, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelser (KB-R10)
Omkostninger på anlæg	0	0	-65,7	65,7

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

Der er mindre omkostninger på 65,7 mio. kr. vedr. afskrivninger for anlægsaktiver på hovedkonto 4. Mindreomkostningerne skyldes diverse øvrige periodiseringer af teknisk karakter på anlægsområdet.

4.1.3 Fordeling

Fordelingsprincipperne for hovedkonto 4 blev fastlagt ved vedtagelsen af Budget 2010.

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

Fordelingen af udgifter/-omkostninger fra fælles formål og administration til hovedkonto 1-3 betyder, at der er sket en gennemgang af udgifts- og omkostningsposterne.

Der er udgiftsposter, som forlods skal fordeles direkte til specifikke hovedkonti. Det drejer sig om følgende:

- Sundheds-It: I organisationsplanen er det besluttet, at etablere en en-strengt it-funktion placeret i den centrale It-afdeling på Fælles formål og administration. Denne varetager også

opgaver vedr. sundheds-it. Udgifter/-omkostninger skal derfor udelukkende allokeres til hovedkonto 1 Sundhed.

- Der er i regnskabet tale om en udgift på 121,1 mio. kr. og en omkostning på 22,9 mio. kr.

Efter forlods, at have fordelt ovenstående til de respektive hovedkonti er de resterende udgifter/-omkostninger på Fælles formål og administration fordelt med fordelingsnøglen fastlagt i forbindelse med vedtagelsen af Budget 2010.

Tabel 4.4 Fordelingsnøgle

Hovedkonto	Andel af fælles formål og administration
1 Sundhed	91,094 %
2 Social- og specialundervisning	6,888 %
3 Regional Udvikling	2,018 %

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

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

Tabel 4.5 Fordeling til hovedkonto 1, 2 og 3

Omkostninger, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Fælles administrationen i alt				
<i>Til fordeling</i>	508,4	604,7	598,9	5,8
Hovedkonto 1	-472,7	-565,9	-559,5	-6,4
Hovedkonto 2	-28,3	-30,1	-30,5	0,4
Hovedkonto 3	-7,4	-8,7	-8,9	0,2
Fælles administrationen i alt	0,0	0,0	0,0	0,0

- = merudgifter/mindreindtægter, + = mindreudgifter/merindtægter

4.1.4 Personaleoversigt

Tabel 4.6 Personaleforbrug

Gennemsnitlige helårsstillinger	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Fælles administrationen				
Direktionen	4,0	4,0	3,9	0,1
Regionssekretariatet	60,0	60,0	67,4	-7,4
Koncern HR	76,0	76,0	105,5	-29,5
Koncernøkonomi	65,0	65,0	72,9	-7,9
IT	211,0	288,1	271,6	16,4
Koncern Kommunikation	24,0	24,0	23,1	0,9
Fælles administrationen i alt	439,0	517,1	544,4	-27,4

- = merpersonaleforbrug, + = mindre personaleforbrug

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

Renter

Hovedkonto 5

5. Renter – Hovedkonto 5

5.1 Renter

Nettorenteudgifterne er i 2010 på 77,9 mio. kr., hvilket svarer til en forbedring på 30,5 mio. kr. i forhold til korrigeret budget 2010 og på 60,5 mio. kr. i forhold til oprindeligt budget 2010.

Tabel 5.1 Renteindtægter og renteudgifter 2010

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelser (KB-R10)
Renteindtægter	-5,0	-5,0	-35,3	30,3
Renteudgifter	143,4	113,4	113,3	0,1
Nettorenteudgifter i alt	138,4	108,4	77,9	30,5

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

Forbedringen i nettorenteudgifterne kommer på baggrund af, at såvel renteindtægterne som renteudgifterne er ændret i positiv retning for regionen i 2010.

Renteindtægterne er i 2010 øget med 30,3 mio. kr. i forhold til budget 2010. Renteindtægterne på i alt 35,3 mio. kr. kommer primært fra regionens formueplejeaftale, som i 2010 gav en renteindtægt på 20,2 mio. kr., og fra den del af regionens formue, der er placeret på regionens bankkonti, og som i 2010 gav en renteindtægt på 6,8 mio. kr. Regionens likviditet er i 2010 bedre end budgetteret pga. betalingsforskydninger og dermed bliver regionens renteindtægter højere end budgetteret.

Renteudgifterne er i 2010 mindsket med 30,1 mio. kr. i forhold til budget 2010. Renteudgifterne er i 2010 på 113,3 mio. kr. mod et budget på 143,4 mio. kr., hvilket skyldes, at renteniveauet har været væsentligt lavere end forventet ved budgetlægningen. I budgettet for 2010 er det forudsat, at renten vil stige med ca. 1 procent point fra primo 2010 til ultimo 2010, men renten er i den nævnte periode derimod faldet med ca. 1 procent point, hvilket påvirker regionens renteudgifter væsentligt, da ca. 50 % af regionens lån er variabelt forrentet.

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

Regionen har i 2008 indgået to swap-aftaler i danske kr. med Nordea, som ikke er afsluttet i 2010. Denne ene swap-aftale udløber i 2016 og har en restgæld på 255 mio. kr. ultimo 2010 og en fast rente på 4,80 % p.a., mens den anden swap-aftale udløber i 2023 og har en restgæld på 308,4 mio. kr. ultimo 2010 og en fast rente på 4,88 % p.a.

Regionen har desuden via gældsplejeaftale indgået nogle swap-aftaler med Jyske Bank i 2010 – alle i danske kr. Ved udgangen af 2010 har regionen 3 swap-aftaler, som ikke er afsluttet. Disse 3 swap-aftaler har en samlet restgæld på 475 mio. kr. ultimo 2010 og en rente, der varierer fra 3,0 % p.a. til 3,5 % p.a. samt et udløbstidspunkt der spænder fra 2014 til 2015.

5.2 Fordeling af renter i det omkostningsbaserede regnskab

Regionens renteudgifter og renteindtægter skal fordeles i forbindelse med udarbejdelsen af årsregnskabet for 2010.

Fordelingen af de samlede renteudgifter og renteindtægter ses af tabel 5.2, som viser den samlede rentebelastning som områderne påvirkes med.

Tabel 5.2 Fordeling af renter

Udgifter, mio. kr.	Konto 1	Konto 2	Konto 3	Konto 5
Forrentning af driftskapital - hovedkonto 2		4,9		-4,9
Forrentning af anlægskapital - hovedkonto 2		10,0		-10,0
Fordeling af nettorenter fra hovedkonto 5 jf. fordelingsnøgle i budget	61,5		1,5	-63,0
Rentebelastning i alt	61,5	14,9	1,5	77,9

+ = mindreudgifter/merindtægter, - = merudgifter/mindreindtægter

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

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

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

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

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

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

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

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

Endeligt sker der en fordeling af nettorenterne (renteudgifter og renteindtægter). Fordelingsnøglen for nettorenteudgifterne er fastlagt i budgettet for 2010 jf. tabel 5.3.

Tabel 5.3 Fordelingsnøgle for nettorenteudgifter jf. korrigeret budget

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

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

Balancen

Hovedkonto 6

6. Balancen – Hovedkonto 6

6.1 Balancen

6.1.1 Langfristet gæld

Den samlede langfristede gæld ekskl. leasingforpligtelsen udgør 4.164 mio. kr. ved udgangen af 2010, mens den langfristede gæld inkl. leasingforpligtelsen udgør 4.377 mio. kr.

Af den samlede gæld på 4.164 mio. kr. er der afdragsfrie Hypotekbanklån på 262,1 mio. kr. og rente- og afdragsfrie lån vedrørende udskudt skat i amterne på 233,4 mio. kr. Lån vedrørende almene boliger, der tidligere har været en del af regionens langfristede gæld, er i 2010 flyttet over i eksternt regnskab, som konsekvens af en ændring i regnskabspraksis vedr. dette område.

Tabel 6.1 Langfristet gæld 2010 inkl. det sociale område

Mio kr.	Primo 2010	Nye lån 2010	Afdrag 2010 (2)	Ultimo 2010
Langfristet gæld (1)	3.386,0	557,1	274,6	3.668,5
Hypotekbanklån	262,1			262,1
Lån vedr. udskudt skat	233,4			233,4
Almene boliger	94,3		94,3	0,0
Langfristet gæld i alt	3.975,8	557,1	368,9	4.164,0

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

(1) I tabellen er den langfristet gæld ekskl. leasingforpligtelsen. Leasingforpligtelsen er ultimo 2010 på 213 mio. kr., hvilket giver en langfristet gæld på i alt 4.377 mio. kr. ultimo 2010. (2) Lånene til almene boliger er i 2010 flyttet over i eksternt regnskab og derfor er afdragene her lig primo saldoen for lånene.

Der er i 2010 optaget nye lån for 557,1 mio. kr. og låneoptaget dækker over lån til likviditetssikring af driften på 200 mio. kr., lån til afdrag på lån på 176,2 mio. kr., lån til el-projekter i 2009/2010 på 138,5 mio. kr. og lån til medicoteknisk udstyr på 42,4 mio. kr.

Der er på regionens langfristede gæld (ekskl. leasingforpligtelsen) i 2010 teknisk set afdraget 368,9 mio. kr., hvor der dog skal korrigeres for 169,9 mio. kr. (pga. gældoverdragelse til 6 kommuner på 75,6 mio. kr. via låneomlægning og flytning af lån til almene boliger for 94,3 mio. kr. over i eksternt regnskab), hvilket betyder, at regionen i 2010 reelt har betalt afdrag for 199,0 mio. kr. Der er i 2010 betalt 3,1 mio. kr. mere i afdrag end budgetteret i 2010.

Tabel 6.2 Afdrag 2010

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010 (1)	Afvielser (KB-R10)
Afdrag vedr. langfristet gæld	195,9	195,9	199,0	-3,1
Afdrag vedr. alm. boliger	0,0	0,0	0,0	0,0
Afdrag i alt	195,9	195,9	199,0	-3,1

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

(1) I disse regnskabstal for 2010 vedrørende afdrag er der korrigeret for gældsoverdragelsen på 75,6 mio. kr. til seks kommuner i forbindelse med kommunernes overtagelse af sociale tilbud og flytningen af almene boliglån på 94,3 mio. kr. til eksternt regnskab.

6.1.2 Leasing

Den samlede leasingforpligtelse udgør 213 mio. kr. ved udgangen af 2010. Der er i 2010 betalt afdrag for 59,7 mio. kr. og indgået nye leasingaftaler svarende til 84,2 mio. kr., hvoraf en stor del vedrører leasing af medicoteknisk udstyr, idet der er registreret indkøb for ca. 59 mio. kr. på leasingrammen på 130 mio. kr., jf. budgetforlig for 2009.

Tabel 6.3 Leasingforpligtelse 2010

Mio kr.	Primo 2010	Nye aftaler 2010	Afdrag 2010	Ultimo 2010
Leasingforpligtelse	188,5	84,2	59,7	213,0
Leasingforpligtelse i alt	188,5	84,2	59,7	213,0

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

En stor del af leasingaftalerne er centrale aftaler, hvor de årlige ydelser på aftalerne betales af centrale midler. De centrale midler er i 2010 placeret under Sundhed, og der er budgetteret med leasingudgifter på 85,8 mio. kr. I 2010 er leasingydelse på 49,4 mio. kr., hvilket er 36,4 mio. kr. mindre end oprindeligt budget og 5,7 mio. kr. mindre end korrigeret budget 2010. Mindreforbruget skyldes, at den første leasingydelse vedr. leasingrammen på 130 mio. kr. (jf. budgetforliget for 2009) først skal betales i 2011, da leasingrammen først er lukket i 2010, og at renten i 2010 har været lavere end forudsat.

Tabel 6.4 Leasingydelser på centrale leasingaftaler 2010

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Leasingydelser	85,8	55,1	49,4	5,7
Leasingydelser i alt	85,8	55,1	49,4	5,7

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

I forbindelse med regnskabsafslutningen for 2010 er der i alt registreret 36 nye finansielle leasingaftaler, der alle ligger i intervallet 0-1 mio. kr. Der er 2 nye finansielle leasingaftaler, som ligger i intervallet 1-5 mio. kr. og 2 nye finansielle leasingaftaler, som har en værdi over 5 mio. kr., hvilket drejer sig om leasingrammen til EPJ og leasingaftalen til telefonisystem. Hertil kommer 6 nye operationelle leasingaftaler, der alle har en værdi under 1 mio. kr.

6.1.3 Likviditet

Ved budgetlægningen for 2010, blev skønnet for ultimo beholdningen baseret på en forventet primo beholdning for 2010 på -469,3 mio. kr. Den reelle primo beholdning for 2010 viste sig at være på 196,2 mio. kr.

Tabel 6.5 Likviditeten 2010

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010*	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Primo 2010	-469,3	196,2	196,2	0,0
Bevægelse 2010	-388,2	-714,6	-411,5	-303,1
Ultimo 2010	-857,5	-518,4	-215,3	-303,1

* Jf. Økonomirapporten pr. 31. oktober 2010

Det korrigerede budget (forventningen baseret på økonomirapporten 31.10.2010) indeholder en bevægelse på -714,6 mio. kr. Den faktiske bevægelse i 2010 viste sig at være -411,5 mio. kr. Den primære årsag til afvigelsen er uforbrugte drifts- og anlægsmidler, samt forskydninger i betalingsstrømme hen over årsskiftet.

6.1.4 Gennemsnitslikviditet

Ved budgetlægningen for 2010 blev den gennemsnitlige kassebeholdning (12 måneders gennemsnit) skønnet til at udgøre ca. 0 mio. kr. ved udgangen af 2010. I Økonomirapporten pr. 31. oktober 2010 blev gennemsnitsbeholdningen for 2010 skønnet til 1.040,0 mio. kr. Den opgjorte gennemsnitsbeholdning for 2010 blev på 1.152,4 mio. kr.

Tabel 6.6 Gennemsnitslikviditeten 2010

Gennemsnitsbeholdning, mio. kr.	Oprindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010*	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Ultimo 2010	0,0	1.040,0	1.152,4	-112,4

* Jf. Økonomirapporten pr. 31. oktober 2010

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

6.1.5 Særlige tilgodehavender

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

Regnskabsoversigter

7.1 Regnskabsoversigter på bevillingsniveau

Tabel 7.1 Regnskabsoversigt på bevillingsniveau konto 1

Udgifter i 1.000 kr.	Drindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvigelser (KB-R10)
Sundhed				
<i>Drift</i>				
Regionshospitalet Horsens og Brædstrup	810.047	798.233	780.410	17.823
Regionshospitalet Randers og Grenaa	1.031.936	1.006.159	1.032.781	-26.622
Hospitalenheden Vest	1.989.323	2.001.060	2.035.491	-34.431
Regionshospitalet Silkeborg og Hammel				
Neurocenter	845.810	869.252	861.212	8.040
Århus Universitetshospital, Skejby	2.037.922	2.113.257	2.094.714	18.543
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	1.527.794	1.548.249	1.582.800	-34.551
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	3.644.225	3.864.213	3.761.293	102.920
Friklinikken, Brædstrup	56.179	62.325	49.409	12.916
Fælles udgifter/indtægter	1.531.401	1.562.960	1.544.421	18.539
Primær Sundhed i øvrigt	3.022.094	3.021.906	2.971.961	49.945
Primær Sundhed- sygesikringsmedicin	1.561.098	1.571.690	1.621.176	-49.486
Administration, Sundhed	102.925	104.914	101.434	3.480
Drift somatik i alt	18.160.754	18.524.218	18.437.103	87.115
Børn og ungedomspsykiatrien m.v.	249.007	239.664	237.343	2.321
Voksenpsykiatrien	1.049.688	1.020.533	997.337	23.196
Andre sundhedsudgifter	21.969	22.100	21.615	485
Fælles udgifter/indtægter og adm.	71.626	112.465	81.001	31.464
Drift behandlingspsykiatri i alt	1.392.290	1.394.762	1.337.296	57.466
Central reserve - fælles pulje	25.335	215.100	0	215.100
Andel af fælles formål og administration	447.328	526.836	520.875	5.961
Andel af renter	114.859	84.859	61.549	23.310
Drift total	20.140.566	20.745.775	20.356.823	388.952
<i>Anlæg</i>				
Friklinikken, Brædstrup	0	0		0
Regionshospitalet Horsens og Brædstrup	2.400	52.763	17.023	35.740
Regionshospitalet Randers og Grenaa	0	54.414	24.013	30.401
Hospitalenheden Vest	7.200	86.156	70.540	15.616
Regionshospitalet Silkeborg og Hammel				
Neurocenter	9.126	50.996	31.721	19.275
Århus Universitetshospital, Skejby	201.082	342.993	160.039	182.954
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	42.563	118.285	84.389	33.896
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	101.821	223.973	131.953	92.020
Det nye universitetshospital,				
Kvalitetsfondsprojekter	0	46.500	0	46.500
Præhospitalet	0	7.453	6.921	532
Rammebevilling til el-projekter	91.040	9.431	0	9.431
Rammebevilling til vedligeholdelses- og driftsnødvendige anlægsprojekter	19.090	0	0	0
Medicoteknisk udstyr	200.000	311.820	210.293	101.527
Pulje til større anlægsprojekter	90.000	35.344	0	35.344
Pulje til DNU, Viborg og Gødstrup	100.000	87.706	0	87.706
Sundhedshuse, lægeboliger mv.	20.000	30.356	18.236	12.120
Pulje til forventet salg af bygninger	0	-21.175	48	-21.223
Det nye universitetshospital	131.795	149.946	135.987	13.959
Trygfondens Familiehus	0	15.500	6.118	9.382
Indtægter fra Kvalitetsfonden	-326.700	-344.100	0	-344.100
Hensættelse til Kvalitetsfondsprojekter	0	1.341	0	1.341
Anlæg somatik i alt	689.417	1.259.702	897.281	362.421
Børn og unge	6.532	11.822	5.655	6.167
Voksenpsykiatri	22.058	47.541	22.864	24.677
Fælles konti	16.916	24.017	24.313	-296
Indtægter fra statslig pulje	-10.000	0	0	0
Anlæg behandlingspsykiatri i alt	35.506	83.380	52.831	30.548

Regnskabsoversigter

Udgifter i 1.000 kr.	Orindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Sundhed				
Reserve	6.780	1.472	0	1.472
Udlånspulje til miljø- og energiprojekter	0	9.575	512	9.063
Pulje til anskaffelser	115.000	6.321	0	6.321
Pulje til overførsel fra 2009 til 2010	-113.670	0	0	0
Anlæg fælles reserve i alt	8.110	17.368	512	16.856
Andel af fælles formål og administration	62.167	75.823	77.601	-1.778
Anlæg total	795.200	1.436.273	1.028.225	408.047
Finansiering				
Bloktilskud fra staten	-16.197.697	-16.272.580	-16.272.576	-4
Kommunale grundbidrag	-1.509.797	-1.509.797	-1.509.816	19
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-2.300.650	-2.343.082	-2.359.889	16.807
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	-550.125	-550.125	-550.019	-106
Finansiering i alt	-20.558.269	-20.675.584	-20.692.300	16.716
Total for sundhed - udgiftsbaseret	377.497	1.506.464	692.748	813.715
Omkostninger				
Omkostninger drift	443.745	443.745	622.090	-178.345
Omkostninger anlæg	-795.200	-1.436.273	-958.400	-477.873
Total for sundhed - omkostningsbaseret	26.042	513.936	356.438	157.498

Tabel 7.2 Regnskabsoversigt på bevillingsniveau konto 2

Omkostninger i 1.000 kr.	Orindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Social- og specialundervisning				
Drift (ekskl. takstindtægter)				
Center for børn, unge og specialrådgivning	503.524	663.189	667.661	-4.472
Center for voksensocial	530.474	664.838	638.561	26.277
Fælles udgifter/indtægter	23.449	25.844	12.621	13.223
Administration, Social	37.997	38.028	46.982	-8.954
Drift i alt	1.095.444	1.391.898	1.365.825	26.074
Andel af fælles formål og administration	28.286	30.099	30.510	-411
Renter	0	0	4.912	-4.912
Anlæg				
Børn og unge	0	28.100	19.246	8.854
Voksensocial	9.616	12.636	12.285	351
Rammebevilling til bygningsvedligeholdelse	11.347	15.535	10.550	4.985
Rammebevilling til udvikling (sociale tilbud)	17.452	13.982	0	13.982
Almene boligprojekter	23.426	28.017	4.019	23.998
Anlægsomkostninger	-61.841	-98.270	-48.411	-49.859
Anlæg i alt	0	0	-2.311	2.311
Andel af fælles formål, anlæg	0	0	0	0
Finansiering 1)				
Kommunale takstindtægter	-1.065.133	-1.312.357	-1.309.680	-2.677
Objektive finansieringsbidrag	-53.102	-53.102	-58.088	4.986
Bloktilskud fra staten	-5.495	-5.495	-5.496	1
Finansiering i alt	-1.123.730	-1.370.954	-1.373.263	2.310
Social og soecialundervisning total	0	51.043	25.672	25.373

1) Ekskl. Viso-midler på 7,4 mio. kr.

Regnskabsoversigter

Tabel 7.3 Regnskabsoversigt på bevillingsniveau konto 3

Omkostninger i 1.000 kr.	Orindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Regional udvikling				
<i>Drift</i>				
Kollektiv trafik	246.166	303.413	267.244	36.169
Erhvervsudvikling	145.831	312.140	168.888	143.252
Miljø	61.521	57.124	63.417	-6.293
Den Regionale Udviklingsplan	5.602	15.821	1.471	14.350
Regional udvikling i øvrigt	88.209	54.212	34.609	19.603
Drift i alt	547.329	742.710	535.629	207.081
Andel af fælles formål og administration	7.377	8.743	8.938	-195
Renter	2.800	2.800	1.513	1.287
<i>Finansiering</i>				
Bloktilskud fra staten	-407.028	-407.048	-407.040	-8
Kommunale udviklingsbidrag	-150.478	-150.478	-150.492	14
Finansiering i alt	-557.506	-557.526	-557.532	6
Regional udvikling total	0	196.727	-11.452	208.179

Tabel 7.4 Regnskabsoversigt på bevillingsniveau konto 4

Omkostninger i 1.000 kr.	Orindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Fælles formål og administration				
<i>Drift</i>				
Politisk organisation	13.459	14.459	13.224	1.235
Sekretariat og forvaltninger	432.749	514.436	573.781	-59.345
Tjenestemandspensioner, udgifter	465.403	465.403	416.379	49.024
Tjenestemandspensioner, indtægter	-465.403	-465.403	-416.379	-49.024
Overførsel til konto 1-3	-446.208	-528.895	-587.005	58.110
<i>Anlæg</i>				
Regionshusene	661	2.226	4.579	-2.353
Etablering af automatisering af forbrugerregistrering af bygninger	1.506	2.836	890	1.946
IT-projekter	60.000	70.761	72.132	-1.371
Anlægsomkostninger	0	0	-65.706	65.706
Overførsel til konto 1	-62.167	-75.823	-11.894	-63.929
Fælles formål og administration total	0	0	0	0

Tabel 7.5 Regnskabsoversigt på bevillingsniveau konto 5

Omkostninger i 1.000 kr.	Orindeligt budget 2010	Korrigeret budget 2010	Regnskab 2010	Afvielser (KB-R10)
Renter				
Renteindtægter	-5.000	-5.000	-35.339	30.339
Renteudgifter	143.359	113.359	113.280	79
Refusion af købsmoms	0	0	0	0
Renter af udlæg vedr. konto 2	-20.700	-20.700	-14.879	-5.821
Overførsel til konto 1 og 3	-117.659	-87.659	-63.062	-24.597
Renter total	0	0	0	0

7.2 Oversigt over afsluttede anlægssager på under 10 mio. kr. i 2010

Sted	Beløb i 1.000 kr.	Forbrug tidl. Amter	Forbrug Region Midt	Totalforbrug	Bevilling
	SYGEHUSE	10.524	107.402	117.926	121.887
100010	Fælles Sundhed	0	4.141	4.141	4.190
48	Etablering af lægepraksis, Lemvig	0	4.141	4.141	4.190
116006	Regionshosp. Horsens og Brædstrup	0	4.372	4.372	4.419
52	Lovliggørelse af myndighedskrav	0	1.126	1.126	1.150
51	Flytning af dagkirurgisk aktivitet	0	741	741	750
47	Renovering af sterilcentral	0	2.505	2.505	2.519
127003	Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	7.064	13.597	20.661	23.919
10	Etabl. Mellestationer for affald	2.926	2.248	5.174	5.178
26	Påbud fra arbejdstilsynet	4.138	32	4.170	4.667
46	Etabl. Mammografi lokaler og klinik		3.132	3.132	5.093
64	Udviklingsplan, patologisk institut		4.565	4.565	4.459
81	Afledt rokade v, leje af Nørre boulevard skole		734	734	1.000
72	Forbedring Sterilcentralenheder		1.818	1.818	1.822
82	Kloakprojekt på Regionshospitalet Samsø		1.067	1.067	1.700
137026	Århus Universitetshospital Skejby	0	31.324	31.324	31.216
26	Udskiftning/modernisering af CTS		2.500	2.500	2.492
30	Ny teknologi i sygeplejen		8.638	8.638	8.640
36	Udskiftning af el.tavler		2.023	2.023	2.024
38	Apparatur til etabl af rhesustype		640	640	647
28	Renovering af ventilation		2.463	2.463	2.478
40	Udskiftning af ventilationsanlæg		3.754	3.754	3.750
20	Implementering af natscreening		1.404	1.404	1.283
03	Flytning fra drift til anlæg, 2010		9.902	9.902	9.902
147002	Regionshospitalet Silkeborg	3.460	16.556	20.016	20.643
05	Renovering elforsyning	3.460	3.974	7.434	7.903
07	Flytning fra dift til anlæg 2009		6.418	6.418	6.418
55	Nødgeneratoranlæg		2.734	2.734	3.025
03	Flytning fra dift til anlæg 2010		2.407	2.407	2.406
63	Udskiftning tag bygning 4		253	253	213
64	Udskiftning af vinduer, Vibevej 8		53	53	60
65	Udskiftning tag bygning 5		198	198	263
67	Udskiftning tag bygning 12		520	520	355
176501	Hospitalsenheden Vest	0	37.411	37.411	37.500
30	Bygning 23, facaderenovering		8.052	8.052	8.052
40	Hæmatologisk dagafsnit/Lungemed. dagafsnit		7.275	7.275	7.350
46	Renovering Sterilcentral		7.582	7.582	7.587
47	Ny teknologi i sygeplejen		9.020	9.020	9.030
07	Flytning fra drift til anlæg 2009		5.481	5.481	5.481
101	BEHANDLINGSPSYKIATRIEN	1.651	29.018	30.669	31.170
20.05.40	Asbestsanering bygning 10		4.719	4.719	4.707
20.05.35	Brandalarmeringsanlæg, Risskov		3.373	3.373	3.833
20.10.05	Psykiatrisk afd. Horsens, renovering	1.651	1.794	3.445	3.497
01.05	Flytning fra drift til anlæg 2010		9.489	9.489	9.490
01.11	Flytning fra drift til anlæg 2010		9.643	9.643	9.643
	SOCIALE TILBUD, SPECIALUNDERVISNING	3.092	16.667	19.759	20.727
201	Psykiatri- og Socialområdet	3.092	16.667	19.759	20.727
10.30.05	Blågård, ombygning af beboelse	283.774	4.645	4.929	5.278
30.34.10	Paderup	2.808	5.987	8.795	9.366
30.50.10	Tangkærcentret, indretning af 3 boliger		2.082	2.082	2.083
30.52.10	AU-centret, renovering af HLT-værksted		1.497	1.497	1.500
30.24.20	Renovering og indretning af bolig i Saustrup		2.455	2.455	2.500
	SEKRETARIAT OG FORVALTNINGER	0	10.659	10.659	13.222
450412	It	0	10.659	10.659	13.222
05	PACSopgradering		4.600	4.600	4.600
16	ESDH (it-engangsudgifter)		2.680	2.680	4.950
48	Emar (øjen EPJ)		1.608	1.608	1.600
54	Fælles regional vikarbooking		544	544	545
62	Investering i driftscentre og serverrum		1.227	1.227	1.527
	Total	15.267	163.746	179.013	187.006

Hovedtal for regnskab 2010

8. Hovedtal for regnskab 2010

8.1 Oversigt over hovedtal

Tabel 8.1 Sundhed

	Regnskab		Budget 2010		Regn 2010	Afvigelse	
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.12	+ = overskud, - = underskud	i %
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger						
<i>Finansiering</i>							
Bloktilskud fra staten	-14.480,1	-15.587,0	-16.197,7	-16.272,6	-16.272,6	0,0	0%
Kommunale grundbidrag	-1.398,0	-1.461,3	-1.509,8	-1.509,8	-1.509,8	0,0	0%
Kommunal medfinan.	-2.026,0	-2.236,8	-2.300,7	-2.343,1	-2.359,9	16,8	-1%
Aktiv.best. tilsk. fra staten	-516,2	-536,1	-550,1	-550,1	-550,0	-0,1	0%
Finansiering i alt	-18.420,2	-19.821,2	-20.558,3	-20.675,6	-20.692,3	16,7	0%
<i>Drift</i>							
Somatiske hospitaler	10.864,6	11.781,9	11.943,2	12.262,7	12.198,1	64,6	1%
Somatiske fællesudg./indt.	865,1	920,0	885,5	906,2	889,6	16,6	2%
Præhospitalet	501,9	599,1	645,9	656,7	654,8	1,9	0%
Primær Sundhed	4.512,8	4.453,2	4.583,2	4.593,6	4.593,1	0,5	0%
Adm., Sundhed	108,1	97,0	102,9	104,9	101,4	3,5	3%
Behandlingspsykiatri	1.215,7	1.323,3	1.392,2	1.394,8	1.337,3	57,5	4%
Centrale puljer/merforbrugspu	0,0	0,0	25,3	215,1	0,0	215,1	0%
Andel fælles formål	411,1	514,0	447,3	526,8	520,9	6,0	1%
Andel renter	48,7	74,1	114,9	84,9	61,5	23,3	27%
Driftsudgifter i alt	18.528,2	19.762,6	20.140,5	20.745,8	20.356,8	389,0	2%
<i>Anlæg</i>							
Somatik	722,8	791,0	689,4	1.259,7	897,3	362,4	29%
Behandlingspsykiatri	3,7	35,1	35,5	83,4	52,8	30,5	37%
Fælles puljer	0,0	0,0	8,1	17,4	0,5	16,9	97%
Andel fælles adm.	82,9	79,7	62,2	75,8	77,6	-1,8	-2%
Anlægsudgifter i alt	809,4	905,8	795,2	1.436,3	1.028,2	408,0	28%
Resultat - udgiftsbaseret	917,3	847,2	377,4	1.506,5	692,7	813,7	
Omkostninger drift	268,8	517,0	443,7	443,7	622,1	-178,3	-40%
Omkostningsføring anlæg	-707,6	-755,1	-795,2	-1.436,3	-958,4	-477,9	33%
Resultat - omk.baseret	478,5	609,1	26,0	513,9	356,4	157,5	
<i>Finansielle poster</i>							
Låneoptag og afdrag	-526,4	0,0	-301,5	-452,6	-380,9	-71,8	16%
Låneoptag Sundhed i alt	-526,4	0,0	-301,5	-452,6	-380,9	-71,8	16%
Likvid påvirkning (+=tilgang/=-kassetræk)	-390,9	-847,2	-75,9	-1.053,8	-311,9	742,0	

Hovedtal for regnskab 2010

Tabel 8.2 Socialområdet

	Regnskab		Budget 2010		Regn 2010	Afvigelse	
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.12	+ = overskud, - = underskud	i %
Mio. kr., løbende priser	-- indtægter, += udgifter/omkostninger						
<i>Finansiering</i> ¹⁾							
Bloktilskud fra staten	-5,2	-5,4	-5,5	-5,5	-5,5	0,0	0%
Kommunal takstbetaling	-1.413,2	-1.550,5	-1.118,2	-1.365,5	-1.367,8	2,3	0%
Finansiering i alt	-1.418,4	-1.555,8	-1.123,7	-1.371,0	-1.373,3	2,3	0%
<i>Drift</i>							
Driftsomkostninger	1.351,7	1.510,2	1.095,4	1.391,9	1.365,8	26,1	2%
Andel fælles formål	46,8	37,4	28,3	30,1	30,5	-0,4	-1%
Andel renter	-1,2	5,1	0,0	0,0	4,9	-4,9	0%
Anlægsudgifter	88,0	69,9	61,8	98,3	46,1	52,2	53%
Omkostningsføring anlæg	-35,1	-63,5	-61,8	-98,3	-48,4	-49,9	51%
Driftsomkostninger i alt	1.450,3	1.559,0	1.123,7	1.422,0	1.398,9	23,1	2%
Resultat	31,9	3,2	0,0	51,0	25,7	25,4	
<i>Finansielle poster</i>							
Låneoptag og afdrag	-49,9	-0,3	-42,1	-78,6	0,0	-78,6	100%
I alt låneoptag	-49,9	-0,3	-42,1	-78,6	0,0	-78,6	100%
<i>Omkostninger</i>							
Omkostninger drift	64,2	59,2	21,1	24,9	7,7	17,2	69%
Omkostningsføring anlæg	-35,1	-63,5	-61,8	-98,3	-48,4	-49,9	51%
Omkostninger i alt	29,0	-4,3	-20,1	-73,3	-40,7	-32,6	45%
Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetræk)	47,0	-7,3	1,4	-45,8	-66,4	-20,5	

1) Ekskl. Viso-midler på 9,4 mio. kr.

Tabel 8.3 Regional Udvikling

	Regnskab		Budget 2010		Regn 2010	Afvigelse	
	2008	2009	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.12	+ = overskud, - = underskud	i %
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger						
<i>Finansiering</i>							
Bloktilskud fra staten	-346,3	-385,0	-407,0	-407,0	-407,0	0,0	0%
Kommun. udviklingsbidrag	-139,5	-145,5	-150,5	-150,5	-150,5	0,0	0%
Finansiering i alt	-485,7	-530,6	-557,5	-557,5	-557,5	0,0	0%
<i>Drift</i>							
Kollektiv trafik	232,2	271,4	246,2	303,4	267,2	36,2	12%
Erhvervsudvikling	112,4	115,0	145,8	312,1	168,9	143,3	46%
Miljø	70,3	68,9	61,5	57,1	63,4	-6,3	-11%
Den Regionale Udviklingsplan	26,1	28,3	5,6	15,8	1,5	14,4	91%
Regional udvikling i øvrigt			88,2	54,2	34,6	19,6	36%
Andel fælles formål	5,8	9,0	7,4	8,7	8,9	-0,2	-2%
Andel renter	0,4	1,7	2,8	2,8	1,5	1,3	46%
Driftsomkostninger i alt	447,2	494,2	557,5	754,3	546,1	208,2	28%
Resultat	-38,5	-36,3	0,0	196,7	-11,5	208,2	
<i>Omkostninger</i>							
Omkostninger drift	0,7	2,6	1,3	1,3	2,1	-0,9	-70%
Omkostningsføring anlæg	-1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
Omkostninger i alt	-0,6	2,6	1,3	1,3	2,1	-0,9	-70%
Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetræk)	38,0	38,9	1,3	-195,5	13,6	209,1	

9. Oversigt over uforbrugte overførte bevillinger

1.000 kr.	Overførsel til 2011 og frem		
	Drift	Anlæg	I alt
Hovedkonto 1			
Regionshospitalet Horsens og Brædstrup	20.843	70.264	91.107
Regionshospitalet Randers og Grenaa	-24.547	30.406	5.859
Hospitalsenheden Vest	-37.960	11.759	-26.201
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel			
Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter	-1.815	19.074	17.259
Århus Universitetshospital, Skejby	8.290	13.916	22.206
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	-38.389	9.661	-28.728
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	69.976	91.064	161.040
Friklinikken, Brædstrup	12.916	0	12.916
Fælles udgifter/indtægter	54.720	0	54.720
Primær Sundhed, øvrig	15.769	0	15.769
Administration, Sundhed	1.000	0	1.000
Sundhed - fælles puljer mv.	0	112.552	112.552
Somatik i alt	80.803	358.696	439.499
Behandlingspsykiatrien	39.842	48.121	87.963
Behandlingspsykiatri i alt	39.842	48.121	87.963
Central reserve	0	20.664	20.664
Fælles reserver sundhedsområdet i alt	0	20.664	20.664
Andel af fælles formål og administration	-4.834	-407	-5.241
Sundhedsområdet i alt	115.811	427.074	542.885
Hovedkonto 2			
Socialområdet	46.884	52.171	99.055
Andel af fælles formål og administration	-317		-317
Socialområdet i alt	46.567	52.171	98.738
Hovedkonto 3			
Kollektiv trafik	35.879	0	35.879
Erhvervsudvikling	151.713	0	151.713
Miljø	-4.928	0	-4.928
Den regionale udviklingsplan	14.350	0	14.350
Regional udvikling i øvrigt	65.909	0	65.909
Periodeforskydninger	-46.324	0	-46.324
Adm. af Regional Udvikling	-8.306	0	-8.306
Andel af fælles formål og administration	-119	0	-119
Regional Udvikling i alt	208.174	0	208.174
Hovedkonto 4			
Politisk organisation	0	0	0
Sekretariat og forvaltninger	-27.070	-407	-27.477
Tjenestemandspensioner puljer, m.v.	0	0	0
Til overførsel til konto 1-3	27.070	407	27.477
Fælles formål og administration i alt	0	0	0
Overførsler i alt	370.552	479.245	849.797
Overført låneoptag			-52.171
Nettooverførsler			797.626