



# Kvartalsrapport 2-2019



REGION NORDJYLLAND  
- i gode hænder

# INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>1 Sammenfatning</b> .....	<b>4</b>
1.1 Sundhedsområdet .....	4
1.2 Speciaalsektoren .....	7
1.3 Regional udvikling .....	7
1.4 Anlæg .....	7
1.5 Finansiering, likviditet og renter.....	8
<b>2 Sundhedsområdet</b> .....	<b>9</b>
2.1 Aalborg Universitetshospital .....	10
2.2 Regionshospital Nordjylland .....	13
2.3 Psykiatrien .....	16
2.4 Sygehusapoteket .....	17
2.5 Den Præhospitale Virksomhed.....	18
2.6 Praksisområdet.....	20
2.7 Medicinudgifter .....	24
2.8 Sundhedsrådets fællesudgifter .....	26
2.9 Puljer til udmøntning .....	29
2.10 Administration .....	30
2.11 Politiske målsætninger .....	31
2.11.1 Udredningsret .....	31
2.11.2 Ventetid til kræftbehandling .....	35
<b>3 Speciaalsektoren</b> .....	<b>38</b>
3.1 Økonomi .....	38
3.2 Aktivitet .....	39
3.3 VISO mv. ....	40
<b>4 Regional udvikling</b> .....	<b>41</b>
4.1 Økonomi .....	41
<b>5 Anlæg</b> .....	<b>43</b>
5.1 Investeringer på Sundhedsområdet .....	43
5.1.1 Aalborg Universitetshospital .....	43
5.1.2 Psykiatrien .....	44
5.1.3 Kvalitetsfondsprojekt Nyt Aalborg Universitetshospital .....	44
5.1.4 Regionshospital Nordjylland .....	44
5.1.6 Sygehusapotek .....	44
5.1.7 Fælles .....	44
5.1.8 Kræftplan IV .....	45
5.1.9 APV 2018.....	45
5.2 Investeringer indenfor speciaalsektoren.....	45
5.3 Salg af ejendomme og jord.....	45
<b>6 Finansiering, likviditet og renter</b> .....	<b>47</b>
6.1 Finansiering .....	47
6.1.1 Finansiering vedr. Sundhedsområdet.....	47
6.1.2 Finansiering vedr. Regional udvikling.....	49
6.2 Likviditet.....	49
6.3 Renter .....	51

<b>7 Standardiseret økonomifølgning.....</b>	<b>53</b>
--	-----------

# 1 Sammenfatning

Hermed foreligger Kvartalsrapport 2 for Region Nordjylland i 2019. Rapporten er som udgangspunkt udarbejdet med baggrund i forbrugstal fra januar til og med 30. juni 2019.

I forhold til de politiske målsætninger vedrørende udredningsret og ventetid til kræftbehandling indeholder afrapporteringen data fra uge 15 til og med uge 26. I forbindelse med omlægning fra LPR2 til LPR3 (nyt landspatientregister) primo marts 2019 afventer regionen fortsat en ny national definition af ventetid. Derfor kan der på nuværende tidspunkt ikke følges op på den politiske målsætning vedrørende erfaret ventetid til operation.

## 1.1 Sundhedsområdet

Ved Kvartalsrapport 1 var den samlede regnskabsvurdering for sundhedsområdet et merforbrug på ca. 40 mio. kr. bestående af forventede budgetoverskridelser på de somatiske hospitaler på i alt 45 mio. kr. samt et mindreforbrug på ca. 5 mio. kr. under sundhedsområdets fællesudgifter. Med henblik på at sikre sundhedsområdets budgetbalance blev Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland ved den politiske behandling af kvartalsrapporten pålagt at udarbejde og implementere yderligere handleplaner for budgetbalance i 2019. På den baggrund var regionens endelige indmelding til Social- og Indenrigsministeriet, at Region Nordjylland forventer budgetbalance i 2019.

Den samlede regnskabsvurdering for sundhedsområdet er ved Kvartalsrapport 2 et merforbrug i størrelsesordenen 15 – 20 mio. kr. Dermed er det forventede merforbrug på ca. 40 mio. kr. ved Kvartalsrapport 1 reduceret med 20 - 25 mio. kr.

Forbedringen på de 20 - 25 mio. kr. er overordnet sammensat af følgende ændringer:

- Aalborg Universitetshospital: Forventet merforbrug på 40 mio. kr. er ændret til budgetbalance (forbedring på 40 mio. kr.)
- Regionshospital Nordjylland: Forventet merforbrug på 5 mio. kr. er øget til 10-15 mio. kr. (forværring på 5-10 mio. kr.)
- Medicinområdet: Forventet balance er ændret til mindreforbrug på 8 mio. kr. (forbedring på 8 mio. kr.)
- Sundhedsområdets fællesudgifter: Forventet mindreforbrug på 5 mio. kr. er ændret til merforbrug på 13 mio. kr. (forværring på 18 mio. kr.)

**Aalborg Universitetshospital** er fortsat særligt udfordret på et stadigt stigende henvisningspres, der vanskeliggør den nødvendige udgiftsreduktion til et reduceret budgetniveau samtidig med, at der ligger en væsentlig usikkerhed i forhold til hospitalets afregningsniveau for samhandel med de øvrige regioner. Regionerne har som følge af implementeringen af LPR3 fortsat ikke adgang til DRG- og afregningsdata og kan derfor ikke opgøre hverken nuværende forbrug eller et forventet regnskabsresultat for samhandelsområdet. Usikkerheden understreges yderligere af, at der i Aalborg Universitetshospitals handleplan for 2019 og tilpasningsplan for 2019 indgår en samlet forventet besparelse på 34 mio. kr. på samhandels- og privatområdet. Universitetshospitalet har således igangsat en række initiativer, der skal minimere samhandelsudgifterne, men i kraft af at

der endnu ikke kan tilgås aktivitet- og afregningsdata, er det endnu ikke muligt at vurdere, om udgifterne reduceres som forudsat.

Der pågår aktuelt drøftelser imellem regionerne omkring, hvordan de mellemregionale balancer på samhandelsområdet skal håndteres i 2019. Hvis de datamæssige udfordringer ikke løses således, at regionerne får de faktuelle afregningsdata, kan regionerne blive nødsaget til at indgå aftale om et afregningsniveau baseret på skøn. Det skal i givet fald afklares, hvordan det vil påvirke hospitalernes regnskabsresultater og dermed også sundhedsområdets samlede balance.

**Regionshospitalet Nordjylland** kan medio 2019 konstatere, at på trods af et nedadgående forbrug forventer hospitalet ikke at kunne overholde budgettet i 2019. Regionshospitalet forventer et merforbrug på ca. 10-15 mio. kr., der primært kan relateres til, at den forudsatte reduktion i lønforbrug har længere implementeringstid end forventet – om end lønforbruget er faldet markant i 2019. Hospitalet arbejder intensivt på at nedbringe udgiftsniveauet og komme så tæt på budgetniveau som muligt.

**Medicinområdet** under ét forventes at bidrage med et mindreforbrug på ca. 8 mio. kr. i 2019. Medio 2019 kan det konstateres, at udgifterne til såvel sygehusmedicin som tilskudsmedicin er steget mindre end forudsat ved budgetlægningen for 2019. Begge medicinområder forventer mindreforbrug på hver ca. 4 mio. kr.

Regnskabsvurderingen for **sundhedsområdets fællesudgifter** er et merforbrug på ca. 13 mio. kr., hvilket er en forværring på ca. 18 mio. kr. siden Kvartalsrapport 1, hvor forventningen for området var et mindreforbrug på ca. 5 mio. kr. Den væsentligste ændring ses inden for det centrale samhandels- og privatområde, hvor vurderingen er ændret fra budgetbalance til et merforbrug på ca. 36 mio. kr. Heraf vedrører 20 mio. kr. den nævnte risiko i Kvartalsrapport 1 vedrørende afregningsniveauet for særydelser med Region Midtjylland. Det er nu afklaret, at der ikke vil ske en tilbagebetaling for særydelser fra Region Midtjylland, hvormed regnskabsafvigelsen er forværret med 20 mio. kr. De resterende 16 mio. kr. kan henføres til en opjustering af det forventede afregningsniveau for efterreguleringer. Det skal bemærkes, at konkrete afregninger for dyr kræftbehandling af få børn i Region Midtjylland endnu ikke er afklarede, hvormed der fortsat udestår en usikkerhed, der kan forværre regnskabsresultatet op mod yderligere 20 mio. kr.

Under sundhedsområdets fællesudgifter kan der ved kvartalsrapport 2 ydermere konstateres en række forventede mindreforbrug inden for områderne Patienterstatninger og Styrelsen for Patientklager (ca. 8 mio. kr.), Uddannelsesområdet (ca. 5 mio. kr.) og Patienter i eget hjem (ca. 5 mio. kr.).

### Økonomiopfølgning for sundhedsområdet (drift) 2. kvartal 2019 (1.000 kr.)

Resultatområder	Forventet afvigelse Kvartalsrapport 1	Forventet afvigelse Kvartalsrapport 2
Aalborg Universitetshospital (ekskl. medicin)	-40.000	0
Regionshospital Nordjylland (ekskl. medicin)	-5.000	-10.000 til -15.000
Psykiatrien	0	0
Sygehusapoteket	0	0
Den Præhospitale Virksomhed	0	0
Praksisområdet - sygesikringsydelse	0	0
Praksisområdet – tilskudsmedicin		4.000
Sygehusmedicin	0	4.000
Sundhedsområdets fællesudgifter	5.000	-13.000
<i>Det centrale samhandels- og privatområde</i>		-36.000
<i>Patienter i eget hjem</i>		5.000
<i>Patienterstatninger</i>		8.000
<i>Uddannelsesområdet</i>		5.000
<i>Øvrige fællesudgifter</i>	5.000	5.000
Puljer til udmøntning	0	0
Administration	0	0
<b>Samlet balance for Sundhedsområdet 2019</b>	<b>-40.000</b>	<b>-15.000 til -20.000</b>

**Psykiatrien** forudsætter budgetbalance i 2019. Dog oplever Psykiatrien et fortsat pres på Børne- og ungdomspsykiatrien som følge af en markant tilgang af patienter, ligesom hospitalet har vanskeligt ved at rekruttere læger. For at sikre driften har hospitalet været nødsaget til at tilkøbe privat udredningskapacitet samt besætte lægestillinger med dyre eksterne lægevikarer, hvilket lægger stort pres på hospitalets økonomi.

Regionens øvrige virksomheder - **Sygehusapoteket, Den Præhospitale Virksomhed og Praksisområdet (ekskl. tilskudsmedicin)** - forventer ligeledes fortsat balance mellem budget og forbrug i 2019.

Afsatte **puljemidler** under sundhedsområdet forventes anvendt fuldt ud i 2019. Heri indgår, at der aktuelt henstår en regional reservepulje på ca. 22 mio. kr. i form af den centrale pulje til automatiske overførsler af mindreforbrug og andre tekniske justeringer. Midlerne har været reserveret til håndtering af uforudsete udfordringer som for eksempel en ny pris- og lønregulering eller udsving ved regnskabsafslutningen for 2019.

Det kan nu ved indeværende kvartalsrapport konstateres, at **pris- og lønudviklingen** for 2019 tegner til at blive mindre end forudsat i økonomiaftalen for 2019. Derfor er det forventningen, at Finansministeriet vil gennemføre en regulering af regionens udgiftsloft. De foreløbige udmeldinger indikerer, at reguleringen for Region Nordjyllands vedkommende vil udgøre ca. 24 mio. kr. for sundhedsområdet.

Henset til den sene udmelding mere end halvvejs inde i budgetåret og hospitalernes allerede markant udfordrede økonomi, er det i Kvartalsrapport 2 forudsat, at den forventede pris- og lønregulering afdækkes af den regionale reserve på ca. 22 mio. kr. Dermed håndteres reguleringen uden reduktioner i virksomheders og øvrige enheders budgetrammer. Dette betyder samtidigt, at der i den samlede regnskabsvurdering for sundhedsområdet ikke længere indgår en regional reserve til uforudset udgifter i resten af 2019.

Budgettet til sundhedsområdets andel af den regionale **administration** forventes at være i balance i 2019.

Det skal understreges, at den samlede regnskabsvurdering for sundhedsområdet fortsat er behæftet med stor usikkerhed særligt i forhold til hospitalernes forbrugsudvikling og afregningsniveauet for samhandelsområdet – både decentralt og centralt.

I forhold til målopfyldelsen for de **politiske målsætninger** kan det konstateres, at alle tre hospitaler endnu ligger under målsætningen om, at 75 % af patienterne ved udgangen af 2019 skal udredes inden for 30 dage.

Vedrørende overholdelse af bekendtgørelsen ligger alle tre hospitaler højt på indikatoren. Regionen har samlet set fra uge 15 til uge 26 ligget på en målopfyldelse mellem 93 % og 96 %. Målsætningen er 91 %.

Endelig viser resultaterne på kræftpakkerne, at hospitalerne er et stykke fra at nå målopfyldelsen på 90 %. I 2. kvartal ligger regionen således med en gennemsnitlig målopfyldelse på 80 %.

## 1.2 Specialektoren

Specialektoren budgetterer i 2019 med et underskud på 0,2 mio. kr., men forventer på nuværende tidspunkt et overskud på 2,2 mio. kr. Det forventede overskud er således 2,4 mio. kr. større end budgetteret.

Det forventede resultat på virksomheds- og områdeniveau er samlet set i balance i 2019. Anderledes ser det ud på tilbuds niveau, hvor forventet over-/underskud varierer fra tilbud til tilbud.

Den totale omsætning for alle aktiviteter indenfor Specialektorens virksomhed forventes at blive på ca. 786 mio. kr.

## 1.3 Regional udvikling

På det regionale udviklingsområde forventes budgetbalance i 2019.

Det er forventningen, at Finansministeriet senere på året vil sænke regionens udgiftsloft med ca. 1,3 mio. kr. som følge af, at løn- og prisudviklingen i 2019 har været lavere end forudsat i økonomiaftalen for 2019. Ved kvartalsrapport 3 vil der blive præsteret et forslag til håndtering af reduktionen.

Nordjyllands Trafikselskab (NT) har maj 2019 offentliggjort Økonomirapport 1 med første økonomioverslag for 2019. Økonomirapporten viser på baggrund af 1. kvartal at regionens del af NT's samlede resultat forventes at blive 6,8 mio. kr. bedre end budgetteret. For busdriften forventes regnskabet pt. at blive ca. 2,2 mio. kr. bedre end budgetteret og togdriften ca. 4,5 mio. kr. bedre end budgetteret. Hvis det endelige resultat for NT i 2019 afviger fra det aconto indbetalte, udlignes forskellen i regionens budget for 2021.

## 1.4 Anlæg

For anlægsområdet – sundhed forventes på nuværende tidspunkt mindreforbrug i 2019 på ca. 26 mio. kr. i forhold til det korrigerende budget (det vil sige, at overførsler fra 2018 indgår i budgetrammen). Mindreforbruget vedrører hovedsageligt tidsforskydninger i apparaturanskaffelser samt etablering af den fælles forhal med SUND på Nyt Aalborg Universitetshospital.

I forhold til anlægsområdet – specialektoren forventes et mindreforbrug på 0,7 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

## 1.5 Finansiering, likviditet og renter

Regionens finansiering svarer overordnet til de budgetterede forudsætninger.

I forhold til renteområdet forventes et mindreforbrug på ca. 2 mio. kr.

Ved udgangen af juni udgør den gennemsnitlige likviditet pr. indbygger 2.376 kr. Mindstekravet fra Social- og Indenrigsministeriet er 1.000 kr. pr. indbygger.



# 2 Sundhedsområdet

Nærværende Kvartalsrapport 2 for sundhedsområdet er en sammenfattende vurdering af det forventede driftsregnskab på sundhedsområdet i Region Nordjylland. Vurderingen foretages på baggrund af økonomiske bevægelser i årets første 6 måneder; dvs. til og med 30. juni 2019.

Ud over de økonomiske vurderinger indeholder kvartalsrapporten også en status for regionens politiske målsætninger for udredningsret og ventetid til kræftbehandling. Der følges midlertidigt ikke op på den politiske målsætning vedrørende erfaret ventetid til operationer, da regionerne afventer ny national definition i forbindelse med omlægning til LPR3 (nyt landspatientregister).

Til kvartalsrapporten er regionens virksomheder og øvrige budgetansvarlige enheder på sundhedsområdet således blevet anmodet om at afgive en vurdering af deres forventninger til udviklingen i økonomi og politiske målsætninger i 2019. Desuden har Administrationen særskilt gennemgået større, økonomiske poster på sundhedsområdet (Fælles), som bogføres centralt. Endelig indgår en umiddelbar vurdering af de budgetpuljer, der henstår fra såvel indeværende som tidligere års budgetforlig. Dermed er alle driftsbevillinger på sundhedsområdet omfattet af kvartalsrapporteringen.

Opbygningen i nærværende kvartalsrapport er som følgende:

- Aalborg Universitetshospital
- Regionshospital Nordjylland
- Psykiatrien
- Sygehusapoteket
- Den Præhospitale Virksomhed
- Praksisområdet
- Medicinudgifter
- Sundhedsområdets fællesudgifter
- Puljer til udmøntning
- Administration
- Politiske målsætninger

I de følgende afsnit redegøres for de respektive resultatområders forventninger til regnskabsresultatet for 2019.

## 2.1 Aalborg Universitetshospital

### Sammendrag

Den 3. juni tog et flertal i Forretningsudvalget Aalborg Universitetshospitals plan for budgetbalance i 2019 til efterretning. Under forudsætning af fuld implementering af planen forventer hospitalsledelsen, at regnskabsresultatet vil udvise balance mellem budget og forbrug. Denne forventning hviler på en række forudsætninger, som knytter sig til usikkerheder jævnfør Kvartalsrapport 1.

Der er først og fremmest stadig markant usikkerhed om forbruget på samhandelsområdet på grund af manglende afregningsdata. I nærværende afrapportering forudsættes det, at hospitalets samhandelsforbrug i 2019 vil være på niveau med regnskabsresultatet for 2018 korrigeret for effekten af omstillingsplan samt budgetreguleringer aftalt med den regionale administration.

Usikkerheden om hospitalets samlede regnskabsresultatet knytter sig desuden til et ikke-finansieret stigende utensilieforbrug samt et stadigt stigende henvisningspres, der vanskeliggør den nødvendige udgiftsreduktion til et reduceret budgetniveau i 2019 i forhold til 2018. Med forventningen om budgetbalance i forhold til hospitalets totale forbrug forudsættes det dog, at der kan genereres kompenserende mindreforbrug på andre områder inden for hospitalets budget, blandt andet medicin.

Hospitalets seneste interne prognose på baggrund af forbruget i juni viser, at merforbruget fra starten af året reduceres. Der er lagt maksimalt pres på klinik- og serviceledelser med henblik på yderligere forbrugsreduktioner og budgetbalance ved udgangen af året. Forbrugsudviklingen følges meget tæt, og jævnfør hospitalets plan for budgetbalance i 2019 vil der i sidste halvdel af august blive foretaget vurderinger af, hvorvidt der eventuelt bør ske nedjusteringer af den elektive aktivitet på udvalgte områder for at sikre budgetbalance. Konsekvensen heraf vil sandsynligvis være forringet opfyldelse af de politiske målsætninger.

### Økonomi

I forlængelse af budgetaftalen for 2019 iværksatte hospitalsledelsen en omstillingsplan med balanceforbedrende tiltag for ca. 130 mio. kr. med henblik på at tilpasse hospitalets forbrug til et reduceret budget i 2019. Hovedsporene i planen var de samme som i budgetaftalen (bedre arbejdstidstilrettelæggelse og værdi for patienten) samt særlige initiativer på samhandelsområdet.

En række skredne forudsætninger i starten af 2019 var udslagsgivende for, at hospitalets akkumulerede forbrug i de første fire måneder af året lå over budgetniveau, og med Kvartalsrapport 1 forventede hospitalsledelsen således et merforbrug på ca. 40 mio. kr. I forlængelse af Forretningsudvalgets behandling af Kvartalsrapport 1 udarbejdede hospitalsledelsen en plan for budgetbalance, som et flertal i Forretningsudvalget tog til efterretning den 3. juni.

Hospitalets forhøjede forbrug i første del af året skal ses i sammenhæng med, at efterspørgslen på sundhedsydelser har været stadigt stigende. Det er efter overgangen til LPR3 ikke muligt at lave en præcis vurdering af udviklingen i antal henvisninger, da opgørelsesmetoden ikke er helt den samme, men en markørbaseret opgørelse over patienter henvist til enten udredning eller behandling viser, at niveauet baseret på de første tre måneder efter overgangen til LPR3 viser en forventet stigning i antal henvisninger på årsplan på ca. 6.500-7.000 stk. svarende til en vækst på ca. 4,5 %.

Det stigende aktivitetsniveau kommer også til udtryk gennem et stigende forbrug på lægelige artikler og implantater. I de seneste to år er forbruget således vokset med ca. 15 mio. kr. om året, og baseret på de første

seks måneder af 2019, ser udviklingen ud til at fortsætte i 2019. Dette skal ses i sammenhæng med, at hospitalet i 2019 er tilført ca. 10 mio. kr. til stigende utensilie-forbrug i forbindelse med udvalgte specifikke behandlingstilbud (neurointervention, karkirurgiske operationer for udposninger på hovedpulsåren (EVAR/TEVAR) mv.), men omvendt er budgettet også reduceret med ca. 8 mio. kr. som følge af udmøntningen af besparelser i forbindelse med nye indkøbsaftaler. Der er altså tale om et netto-budgetløft på omkring 2 mio. kr., men forbruget ser ud til at vokse med 10-15 mio. kr. En del heraf kan forklares med et øget aktivitetsniveau som følge af hjemtrækningsprojekter, men vurderingen er, at der er en ikke finansieret vækst udover.

Merforbruget vedrørende driften i Thisted er markant reduceret siden budgetovertagelsen i maj 2018, men i 2019 forventes stadig et lille merforbrug. "Fremtidens Thisted" forventes således alene at få halvårseffekt i 2019 svarende til en værdi på ca. 5 mio. kr. Herved vil merforbruget reduceres fra ca. 15 mio. kr. i regnskab 2018 til omkring 8-9 mio. kr. i 2019, da de igangsatte initiativer sidste år har en yderligere effekt i år. Med hospitalets seneste plan for budgetbalance i 2019 iværksættes yderligere konkrete tiltag i Thisted (primært midlertidige), som værdimæssigt andrager ca. 4 mio. kr. I forhold til den nuværende drift vil der derfor overført til 2020 være en ubalance i størrelsesordenen 4-5 mio. kr., og det er målsætningen, at dette vil blive nedbragt gennem konverteringen af dyre vikarløsninger til aflønning af personale på mere normale lønvilkår. Ligeledes vil der i Thisted, som på hospitalets øvrige matrikler, løbende ske en driftsoptimering med henblik på at sikre budgetbalance.

På trods af forventede merforbrug i forhold til driften i Thisted samt vedrørende lægelige artikler og implantater, forventer hospitalsledelsen balance på hospitalsniveau ved udgangen af 2019. Hospitalsledelsen har således besluttet at minimere nyanskaffelser, ligesom der bliver praktiseret streng tilbageholdenhed på indkøb generelt og udmøntning af interne puljer. Udmøntningen afventer, at hospitalet vil være på rette forbrugsniveau i forhold til budgettet. Det berører blandt andet apparatur, IT-investeringer og inventar. Jævnfør hospitalets plan for budgetbalance er der ligeledes i maj indført kvalificeret ansættelsesstop sammen med øvrige initiativer på lønområdet, der bidrager til, at personaleudgifter som minimum forventes at være i balance.

Hospitalets medicinbudget forventes at være ca. 686 mio. kr. i 2019, og aktuelt er budget og forbrug i balance. Forbruget er på ca. samme niveau som i 2018, og de årlige stigninger, der er oplevet gennem de seneste 5-6 år, ser således foreløbigt ud til at være knækket - om end det skal understreges, at udviklingen fortsat er meget usikker. En del af forklaringen på det umiddelbart stagnerende forbrug er, at hospitalet har iværksat flere medicinprojekter og øvrige målrettede initiativer netop med dette formål. Hospitalet arbejder aktivt med mulighederne for at begrænse forbruget i endnu højere omfang.

En afgørende forudsætning for budgetbalance er, at samhandelsområdet vil være i balance i 2019, om end der er usikkerhed omkring om det endelige udgiftsniveau på grund af manglende afregningsdata. Indtil videre arbejdes der derfor ud fra, at regnskabsresultatet vil være på niveau med regnskab 2018 korrigeret for effekten af hospitalets omstillingsplan og plan for budgetbalance samt effekt af budgetreguleringer vedrørende nye takster, afregning af særydelser med andre regioner samt behandling af særligt dyre kræftbehandlinger i andre regioner. Derudover er der indregnet stigende indtægter i forlængelse af en stigende aktivitet på borgere fra Region Midtjylland. Blandt andet vedrørende gynækologi og kræftområdet. I forhold til den overordnede forventning omkring budgetbalance på området skal det bemærkes, at der er en særlig opmærksomhed på forbruget på det ortopædkirurgiske forbrug på privatområdet, der er højere end forventet samt øjenområdet, hvor antallet af henvisninger i første halvdel af året ligger markant over niveauet sidste år. Der er særligt tale om våd AMD (alderspletter på nethinden) samt grå stær, der ligger 25 % højere end i samme periode af 2018. Specialet udvider kapaciteten i efteråret, og har fokus på hurtig udredning for at sikre, at færrest mulige patienter har mulighed for udvidet frit valg.

Som en sidste mindre forudsætning for budgetbalance skal endeligt nævnes, at hospitalet forudsætter, at forbruget på patientbefordring vil reduceres svarende til den pålagte reduktion i forlængelse af budgetaftalen for 2019 ca. 12 mio. kr. De første måneders forbrug i 2019 dækker til dels stadig over befordringsgodtgørelse for 2018, men på nuværende tidspunkt ser det ud til, at forbruget ved udgangen af året vil være reduceret som tilsigtet.

#### Økonomiopfølgning 2. kvartal 2019 (1.000 kr.)

	Indeks	Budget (korr.) 2019	Forbrug Jan.-jun.	Forventet Regnskab	Forventet Afvigelse
Personaleudgifter/-indtægter	● 100	3.577.466	1.811.965	3.577.466	0
Patientudgifter/-indtægter	● 106	1.747.783	897.226	1.762.783	-15.000
Bygninger og arealer	● 93	127.744	62.772	127.744	0
IT, apparatur og inventar	● 94	129.297	57.923	121.297	8.000
Drift og service	● 78	81.761	32.746	74.761	7.000
<b>Total</b>	● 101	<b>5.664.051</b>	<b>2.862.632</b>	<b>5.664.051</b>	<b>0</b>

Data er afrapporteret iht. KonceRN Info d. 30. juni 2019.

Sammenfattende er det således forventningen, at der vil være balance mellem budget og forbrug under ovennævnte forudsætninger, og hospitalsledelsen vil iværksætte yderligere initiativer for at sikre dette om nødvendigt. Jævnfør hospitalets plan for budgetbalance, der blev taget til efterretning af et flertal i Forretningsudvalget den 3. juni, vil hospitalsledelsen på baggrund af økonomiprognosen i august også vurdere behovet for konkret at nedjustere den elektive aktivitet på udvalgte områder. Særligt operationer med høje udgifter til implantater og/eller lægelige artikler vil blive vurderet, om de kan udskydes til 2020, når der vurderes fagligt forsvarligt. Samtidig kan der blive tale om færre ambulante kontroller i slutningen af året. Konsekvensen heraf kan dog være forringet opfyldelse af de politiske målsætninger gennem længere ventetider til udredning og behandling, når det vurderes fagligt forsvarligt.

## 2.2 Regionshospital Nordjylland

### Sammendrag

Regionshospital Nordjylland arbejder til stadighed med at få nedbragt den økonomiske ubalance, som hospitalet har befundet sig i de seneste år. Der er tale om en forsat og fokuseret indsats, som er begyndt at vise resultater. Der er dog stadig et stykke vej, inden hospitalet er fuldt ud tilbage i økonomisk balance.

Det er lykkedes Regionshospital Nordjylland at nedbringe forbruget for første halvår af 2019 med 17 mio. kr. sammenlignet med første halvår af 2018. Desuagtet kommer hospitalet ud af andet kvartal med et merforbrug på godt 14 mio. kr. for perioden januar-juni. Merforbruget kan ikke henføres til ét bestemt område, men skyldes en vifte af årsager. Det drejer sig blandt andet om et for stort lønforbrug i januar, øgede udgifter til lægelig videreuddannelse, øgede samhandelsudgifter samt udgifter til testmaterialer. Samtidig er hospitalet til stadighed presset inden for de samme områder som tidligere år; dvs. hovedsageligt vikarforbrug.

Inden for hospitalets medicinbudget forventes for hele året et mindreforbrug på ca. 10-15 mio. kr., der primært er relateret til ibrugtagningen af billigere biosimilære lægemidler på det reumatologiske område. Mindreforbruget indgår i den regionale styring af det samlede medicinområde og er dermed indregnet i regnskabsafvigelsen for regionens samlede medicinudgifter jævnfør afsnit 2.7: "Medicinudgifter". Regionshospital Nordjyllands mindredgifter til medicin medvirker derfor ikke til at forbedre hospitalets regnskabsresultat.

Selvom hospitalets omstillingsplan for 2019, og de stor omstruktureringer der fandt sted i den forbindelse, er ved at slå igennem, bliver det svært at indhente hele merforbruget fra starten af året. Regionshospital Nordjylland forventer således at komme ud af 2019 med et merforbrug på mellem 10 og 15 mio. kr.

For at imødegå de udfordringer, som hospitalet står i, er det kvalificerede ansættelsesstop stadig gældende således, at alle opslåede stillinger skal forbi hospitalsledelsen, inden de eventuelt kan blive slået op. Herudover er der indført stop for udbetaling af overarbejde, hvormed at alt overarbejde skal afspadses.

På baggrund af Regionshospital Nordjyllands udfordrede økonomi sættes der allerede i andet halvår af 2019 gang i en handleplan for 2020 for at sikre, at hospitalet kommer i balance. Hospitalsledelsen vil tilstræbe, at handplanen allerede vil begynde at få effekt i løbet af efteråret 2019, hvormed planen kan være medvirkende til at nedbringe det forventede merforbrug i 2019.

### Økonomi

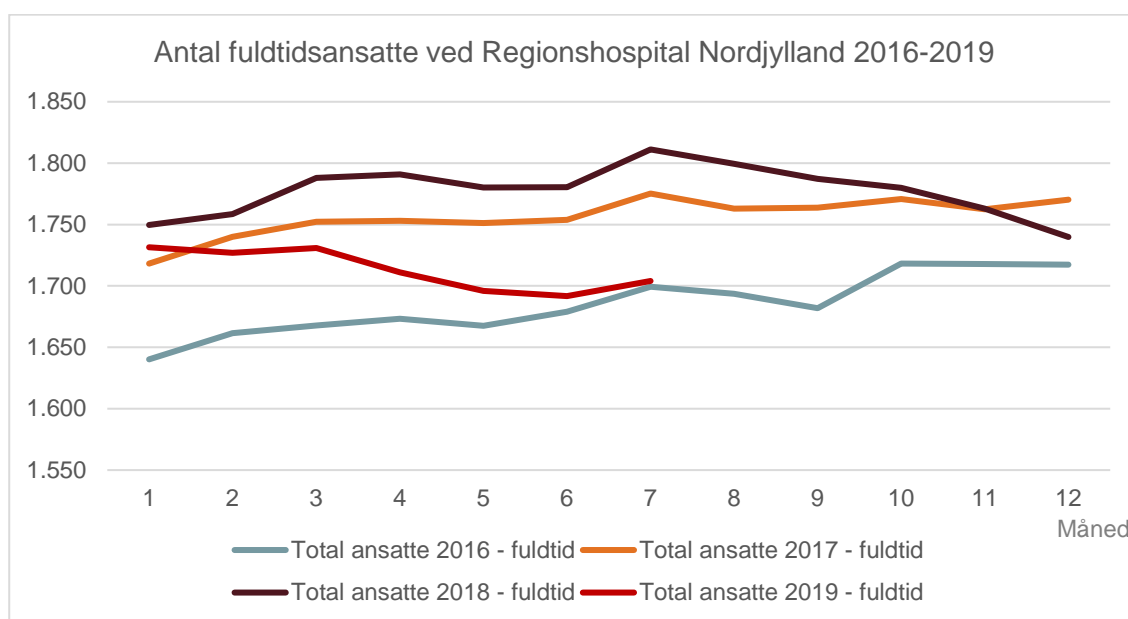
Regionshospital Nordjylland har nu arbejdet efter den omstillingsplan, som blev udarbejdet i efteråret 2018, i godt et halvt år. Omstillingsplanen har til formål at identificere omstillinger for 50 mio. kr. Når det har været nødvendigt at finde omstillinger for 50 mio. kr., skyldtes det dels den ubalance på 40 mio. kr., som hospitalet havde ved udgangen af 2018, og dels de 10 mio. kr. som er regionshospitalets del af den regionale besparelse i budgetforliget.

Status på arbejdet med omstillingsplanen er, at langt hovedparten af planens initiativer er ført ud i livet. Der er dog stadig enkelte områder, hvor der endnu udestår opgaver, ligesom der er en del områder, hvor besparelsen først har helårseffekt i 2020, eller hvor hospitalet stadig har til gode at høste gevinsten.

En del af den lokale omstillingsplan for Klinik Diagnostik består i at skifte til maskiner, der er billigere i indkøb af tilhørende testmaterialer. Denne del af planen er endnu ikke blevet ført ud i livet, hvorfor den ventede besparelse endnu ikke kan høstes.

Personalereduktionerne som følge af omstillingsplanen er nu ved at være fuldt implementeret. Medio 2019 er de sidste personaler, som er ramt af reduktionerne, således gået ud af løn, hvormed reduktionen vil have fuld effekt resten af året. Helårseffekten af personalereduktionerne ses først i 2020.

Som det fremgår af nedenstående tabel, ligger antallet af ansatte ved regionshospitalet i 2019 markant under niveauet for 2017 og 2018. Tillige ses det, at antallet af ansatte er faldet i løbet af årets første 6 måneder.



Samlet har regionshospitalets omstillingsplan resulteret i, at hospitalet har brugt 17 mio. kr. mindre i første halvår af 2019 sammenlignet med første halvår 2018. For andet halvår ventes yderligere udgiftsreduktioner i størrelsesordenen 18-23 mio. kr., da en større del af omstillingsplanen nu er slået igennem.

Foruden ovenstående udfordringer, som relaterer sig til omstillingsplan 2019, er Regionshospital Nordjylland også ramt økonomisk på andre områder.

Regionshospital Nordjylland står i de kommende år overfor en større økonomisk udfordring som følge af en øget dimensionering inden for lægeområdet, både hvad angår hoveduddannelseslæger og uddannelse af almen praktiserende læger, som skal have en del af deres uddannelsesforløb på regionshospitalet. Allerede fra 1. marts 2019 er der oprettet en ekstra hoveduddannelsesstilling i Kardiologi samt en ekstra hoveduddannelsesstilling i Akutmedicin. Disse stillinger er ikke finansierede og belaster derfor regionshospitalets budget med i omegnen af 2 mio. kr. i 2019.

Der har i første halvår af 2019 været stigende udgifter til privatområdet. Det er særligt MR-/CT-scanninger indenfor urologi og kirurgi, at Regionshospital Nordjylland henviser til privatområdet. Samlet er der brugt 2,8 mio. kr. mere i første halvår af 2019 sammenlignet med første halvår 2018, svarende til ca. 5 mio. kr. i helårsvirkning.

Endvidere er Regionshospital Nordjylland til stadighed udfordret på lægerekruttering. Samlet set blev der i 2018 brugt i omegnen af 30 mio. kr. på vikarer, hvoraf langt størstedelen vedrørte lægevikarer. Hertil skal lægges yderligere 5-6 mio. kr. i forbindelse med international rekruttering. Selvom der skåret kraftigt ned på

anvendelsen af vikarer, ventes der fortsat i 2019 at blive brugt et tocifret millionbeløb på vikarer, ligesom der også i 2019 vil være udgifter forbundet med international rekruttering - dog ikke i samme omfang som i 2018, da hospitalet har bremset indsatsen i forhold til international rekruttering.

Regionshospitalet Nordjylland stod ved indgangen til 2019 med en opgave om at finde besparelser for samlet set 50 mio. kr. Med et forbrug, der i første halvår af 2019 har været 17 mio. kr. lavere end første halvår 2018 og en forventet yderligere udgiftsreduktion på ca. 18-23 mio. kr. i andet halvår af 2019, forventes den realiserede besparelse at blive på ca. 35-40 mio. kr.

Det betyder imidlertid, at Regionshospitalet Nordjylland endnu ikke er helt i mål med besparelserne og derfor forventer at komme ud af 2019 med et merforbrug på mellem 10 og 15 mio. kr.

#### Økonomiopfølgning 2. kvartal 2019 (1.000 kr.)

	Indeks	Budget (korr.) 2019	Forbrug Jan.-jun.	Forventet Regnskab	Forventet Afvigelse
Personaleudgifter/-indtægter	● 104	858.841	454.189	868.841	-10.000
Patientudgifter/-indtægter	● 103	153.549	80.572	158.549	0 til -5.000
Bygninger og arealer	● 99	44.184	21.949	44.184	0
IT, apparatur og inventar	● 105	32.685	18.032	32.685	0
Drift og service	● 68	38.548	12.098	38.548	0
<b>Total</b>	● 102	1.127.807	586.840	1.142.807	-10.000 til -15.000

Data er afrapporteret iht. KoncerN Info d. 3. juli 2019.

## 2.3 Psykiatrien

### Sammendrag

Vurderet på baggrund af forbruget efter 2. kvartal forventer Psykiatrien, at der i 2019 vil være balance mellem forbrug og budget. Psykiatrien oplever dog pres på det ambulante område inden for børne- og ungdomspsykiatri, ligesom tilkøb af eksterne lægevikarer som følge af rekrutteringsvanskeligheder også er med til at udfordre økonomien. Der er på nuværende tidspunkt ikke fuld belægning på afsnittet *Særlige pladser*, hvorfor der her forventes et mindreforbrug i 2019.

### Økonomi

Psykiatrien forventer et budget i balance i 2019. Der er dog pres på børne- og ungdomspsykiatrien, der gennem flere år har oplevet en markant tilgang af patienter. For at overholde udredningsretten har det i 2019 været nødvendigt at indgå aftale med privathospitalet Hejmdal om tilkøb af 100 børne- og ungdomspsykiatriske udredninger. Rekruttering af læger - både uddannelseslæger og speciallæger – er fortsat en udfordring for Psykiatrien, der også i 2019 er nødsaget til at besætte lægestillingerne gennem eksterne vikarbureauer for at sikre driften. Således er ca. 20 % af speciallægestillingerne i voksenpsykiatrien besat af eksterne lægevikarer. Det betyder forhøjede lønudgifter, idet den gennemsnitlige årlige lønudgift til speciallægevikarer er 0,5 mio. kr. højere end til speciallæger ansat i Psykiatrien på ordinære vilkår.

I vurderingen af det forventede årsresultat er det forudsat, at der er balance på budgettet til interregional og privat behandling. Som følge af skiftet til LPR3 er der imidlertid intet datagrundlag til vurdering af forbruget, og vurderingen skal tages med dette forbehold. En eventuel overskridelse af samhandelsbudgettet vil påvirke Psykiatriens mulighed for at overholde det samlede budget.

For så vidt angår de *Særlige pladser* er der primo juli indskrevet 11 patienter. Med nuværende antal patienter og personalenormering forventer Psykiatrien et samlet mindreforbrug på budgettet hertil.

Som supplement til den regionale budgetaftale forventes Psykiatrien tilført yderligere midler i budget 2019. Der er således i Finanslov 2018 og Finanslov 2019 afsat midler til styrkelse af psykiatriområdet i regionerne. Fra de to finanslovsaftaler (samt en mindre pulje afsat i Satspuljen 2019-2022 relateret til indsatsen i Finanslov 2018) forventer Psykiatrien at få tildelt i alt ca. 13,5 mio. kr. i 2019 til etablering af psykiatriske udrykningsteams, opkvalificering af sengepladser i voksenpsykiatrien samt etablering af et intensiv udgående børne- og ungdomspsykiatrisk team.

### Økonomiopfølgning 2. kvartal 2019 (1.000 kr.)

	Indeks	Budget (korr.) 2019	Forbrug Jan.-jun.	Forventet Regnskab	Forventet Afvigelse
Personaleudgifter/-indtægter	● 100	656.552	330.478	656.552	0
Patientudgifter/-indtægter	● 79	10.581	4.669	10.581	0
Bygninger og arealer	● 113	21.734	10.546	21.734	0
IT, apparatur og inventar	● 92	9.461	3.482	9.461	0
Drift og service	● 105	25.510	12.184	25.510	0
<b>Total</b>	● 100	<b>723.838</b>	<b>361.358</b>	<b>723.838</b>	<b>0</b>

Data er afrapporteret iht. Koncern Info d. 18. juni 2019.



## 2.4 Sygehusapoteket

### Sammendrag

På baggrund af forbruget i første halvår af 2019 forventer Sygehusapoteket budgetbalance i 2019. Det forudsættes, at lagerværdien ultimo 2019 vil være uændret i forhold til 2018.

### Økonomi

I 2019 har Sygehusapoteket følgende udfordringer, der kan påvirke regnskabsresultatet, og som vil kræve særlig opmærksomhed:

- Sygehusapoteket implementerede som det første sygehusapotek i Danmark et nyt IT-apotekssystem – ApoVision - i december 2018. Der er fortsat en del udestående fejl og mangler. Der er i regionen afsat midler til afsluttende projektudgifter i 2019, så for Sygehusapoteket forventes der ikke ekstraudgifter i 2019. I budget 2020 og frem er der årligt afsat 1,9 mio. kr. til fælles drift og forvaltning af systemet.
- I 2019 vil der være sluseombygning på Porsvej. Der forventes dog ikke tab af dækningsbidrag eller forsyningsproblemer, idet de varer, Sygehusapoteket producerer/blander, fortsat som hovedregel vil kunne produceres, eventuelt af andet Sygehusapotek.
- Efterspørgsel på kliniske forsøg er stigende, og med de nuværende ressourcer kan det ikke forventes, at Sygehusapoteket kan imødekomme alle ønskerne på dette område. Desuden er ressourcerne i 2019 yderligere presset på grund af opdatering af det elektroniske produktionssystem, CATO. Der arbejdes sammen med Aalborg Universitetshospital på at finde en løsning.

### Økonomiopfølgning 2. kvartal 2019 (1.000 kr.)

	Budget (korr.) 2019	Forbrug jan.-jun.	Forventet Regnskab	Forventet Afvigelse
Løn	80.368	40.237	81.630	-1.262
Øvrige udgifter	602.710	349.629	727.254	-124.544
Salgsindtægter	-635.804	-381.395	-762.790	126.986
Indtægter (eksterne)	-3.530	-1.175	-2.350	-1.180
<b>Total</b>	<b>43.744</b>	<b>7.296</b>	<b>43.744</b>	<b>0</b>

Sygehusapoteket udnytter fortsat i høj grad de indgående Amgros indkøbsaftaler. I forhold til AIP (Apotekernes IndkøbsPris) blev der i 2018 opnået en besparelse på 34,0 % mod 32,4 % på landsplan. I årets første 5 måneder af 2019 har Sygehusapoteket opnået en besparelse på 39,4 % mod 40,2 % på landsplan.

Behovet for kemobehandlinger i Region Nordjylland er i årets første 6 måneder steget med knap 5 % i forhold til samme periode i 2018. Der indkøbes ikke længere kure fra Sygehusapotekerne i Hovedstaden og Region Midtjylland. I første halvår af 2019 er der solgt godt 18.000 cytostatikaposer på Sygehusapoteket.

## 2.5 Den Præhospitale Virksomhed

### Sammendrag

Den Præhospitale Virksomhed er ansvarlig for præhospitale driftsløsninger, såsom ambulancetjeneste, akutlægehelikopter og akutlægebiler. Herudover indgår udgifter til virksomhedens administrative stab samt AMK-Vagtcentral, hvor sundhedsfaglige visitatorer varetager indkomne 1-1-2 opkald og medicinsk visitation mv. Den Præhospitale Virksomhed har i samarbejde med hospitalerne implementeret kirurgisk visitation ligeså, således at al visitation pr. 1. maj 2019 foregår via AMK-Vagtcentralen.

Den Præhospitale Virksomhed forventer ved Kvartalsrapport 2 budgetbalance i 2019.

### Økonomi

Den Præhospitale Virksomhed forventer balance mellem forbrug og budget i regnskabsår 2019.

**Vagtcentral inkl. Administration** dækker over udgifter til administration/planlægning og AMK-Vagtcentral. Området vurderes at have et mindreforbrug på ca. 0,9 mio. kr., som primært skyldes periodiske færre driftsudgifter i form af færre udskiftninger af vogn-pc'er i ambulancer og liggende patienttransporter samt forventede mindreudgifter til bygningsdrift af AMK-vagtcentral.

Det er et grundelement i såvel visitation af 1-1-2 opkald til AMK-vagtcentral som i disponering af køretøjer, at der prioriteres rette præhospitale ressource til den konkrete hændelse. Dette med henblik på dels at have flest mulige ressourcer til rådighed til akutte kørsler, dels at levere en omkostningseffektiv præhospital ydelse, hvor der ikke bruges ambulancer til opgaver, der kan håndteres i eksempelvis en regulær patienttransport.

Inden for **ambulancetjenesten** kan der efter årets første halvår 2019 konstateres et fald på ca. 8 % i antallet af 1-1-2-kørsler (A/B) sammenlignet med samme periode sidste år. Faldet svarer til ca. 1.402 færre kørsler. I kvartalsrapport 1 var faldet på 9,5 %.

Den Præhospitale Virksomhed arbejder løbende med indsatser omkring hensigtsmæssig anvendelse af præhospitale ressourcer og har en generel ambition om at bremse op for en kronisk vækst på området. Der vil i løbet af året løbende blive igangsat borgerrettede kommunikationskampagner omkring anvendelse af 1-1-2, lægevagt mv. Således videreføres den i 2018 igangsatte kommunikationskampagne "RING RIGTIGT".

Faldet i ambulanceaktiviteten kan primært relateres til kørsler, hvor der er mistanke om influenzarelaterede symptomer. Influenzaepidemien har ikke været så markant denne sæson som i 2018, og forekomsten af patienter med påvist influenza indlagt på hospitalerne har ligget væsentligt lavere end i 2018 jævnfør opgørelser fra Statens Serum Institut. Der er i det præhospitale indekseringsværktøj Dansk Index for akutmedicin ikke en særskilt kategorisering for influenza, men der har imidlertid været et forholdsvis stort fald i antallet af DI-Grupperne "Vejrtrækningsproblemer" og "Uafklaret problem", hvorunder en stor del af influenza/influenza-relaterede opkald indplaceres. Der har i netop disse to grupper været et fald på 26 % i forhold til 1. halvår 2018.

1. halvår 2019 er således et godt eksempel på, hvor udfordrende det er at vurdere den fremadrettede aktivitetsudvikling for ambulancetjenesten som følge af tilfældige variationer i befolkningens sygdomsbillede, vejrlig, pollental, nye nationale retningslinjer for hjertesvigt, epidemier (influenza), kampagner eller mediedækning ift. opmærksomhed omkring symptomer på akut sygdom. Det er faktorer, der kan føre til yderligere aktivitetsstigninger og dermed et øget udgiftsniveau for aktivitetsbetalingen, eller fald som det er tilfældet i 1. halvår 2019 modsat 2018.

Herudover monitorerer Den Præhospitale Virksomhed særligt udviklingen i ikke akutte liggende patienttransporter som følge af indførelsen af fælles visitation pr. 1. maj 2019, således ordningen ikke medfører unødigt øget aktivitet.

Belært af tidligere års erfaringer og ud fra et forsigtighedshensyn vurderes der ved Kvartalsrapport 2 at være balance mellem budget og udgift i forhold til aktivitetsbetaling for ambulancetjenesten. Heri indgår, at der under sundhedsrådets fællesudgifter fortsat er reserveret 3 mio. kr. til afdækning af en eventuel aktivitetsstigning.

Inden for regionens **øvrige præhospitale enheder** forventes der ligeledes budgetbalance i 2019, hvilket kan relateres til dedikeret indsats med henblik på at visitere enhederne til de rette sundhedsfaglige opgaver, og derved minimere udgifterne til ekstra aktivitet.

Der forventes et merforbrug under **Andet** på ca. 0,9 mio. kr., som blandt andet skyldes øgede medicinudgifter i ambulancetjenesten som følge af flere behandlingsmuligheder. Herudover er der i 2019 en del større arrangementer og events i hele regionen, der kræver større præhospital bevågenhed i form af dedikerede ekstra præhospitale ressourcer, hvilket medfører øgede udgifter. Endelig er der implementeringsudgifter forbundet med opstart af regional drift af Øvrige Præhospitale Enheder, der afholdes indenfor Den Præhospitale Virksomheds eksisterende budget, som en del af den samlede aftale.

Budgetansvaret for Kørsel D (liggende patienttransport uden sundhedsfaglig overvågning) er placeret ved hospitalerne, og der foretages intern afregning mellem Den Præhospitale Virksomhed og hospitalerne. Der forventes en mindre ubalance i 2019 grundet stigende aktivitet for kørsel D.

#### Økonomiopfølgning 2. kvartal 2019 (1.000 kr.)

	Budget (korr.) 2019	Forbrug jan.-jun.	Forventet Regnskab	Forventet Afvigelse
Vagtcentral inkl. administration	36.214	17.167	35.314	900
Grundbetaling ambulance	136.390	103.665	136.390	0
Aktivitetsbetaling ambulance	112.244	83.373	112.244	0
Indtægter Kørsel C	-54.306	-26.990	-54.306	0
Øvrige præhospitale enheder	32.683	33.515	32.683	0
1-1-2 akuthjælpere	687	313	687	0
Regionens akutlægehelikopter	18.470	18.300	18.470	0
Andet	10.614	7.322	11.514	-900
<b>Total</b>	<b>292.996</b>	<b>236.665</b>	<b>292.996</b>	<b>0</b>

## 2.6 Praksisområdet

### Sammendrag

Økonomien i Praksis er opdelt i en lang række områder med forskelligt økonomisk omfang. De største udgiftsposter er almenlæger, speciallæger, tandlæger og tilskudsmedicin. Disse beskrives særskilt. De mindre poster er samlet under overskriften "øvrige områder", hvor der alene vil være en beskrivelse af områder, hvor den økonomiske udvikling indikerer afvigelser af væsentlig karakter.

Ved Kvartalsrapport 2 vurderes praksisområdet at bidrage med et mindreforbrug på ca. 4 mio. kr., der alene kan relateres til tilskudsmedicin.

### Økonomi

Driftsbudgettet inden for praksisområdet udgøres overvejende af udgifter til overenskomstregulerede aktiviteter. Der eksisterer således en tæt sammenhæng mellem efterspørgsel og udgiftsniveau uden mange direkte påvirkningsmuligheder.

Alle praksisområder har i deres overenskomst et økonomiprokollat, hvori den økonomiske ramme for det givne område er fastsat. Formålet med overenskomsternes økonomiprokollater er at sikre, at de økonomiske rammer overholdes. Overskrides en ramme, vil der som udgangspunkt ske en modregning i reguleringsprocenten eller nedsættelse af honorarer. En eventuel modregning vil tidligst få effekt i følgende budgetår og ikke i det år, hvor udgiften er afholdt. Det skal i øvrigt bemærkes, at der er tale om fastlæggelse af økonomiske rammer på landsplan. En region kan således have en budgetoverskridelse inden for et praksisområde, samtidig med at den økonomiske ramme for området holdes på landsplan.

### Økonomiopfølgning Praksisområdet 2. kvartal 2019 (1.000 kr.)

	Budget (korr.) 2019	Forbrug jan. – jun.	Forventet Regnskab	Forventet Afvigelse
Alment praktiserede læger	1.062.974	548.615	1.062.974	0
Speciallægehjælp	303.148	169.329	303.148	0
Tandlæger	143.668	76.146	143.668	0
Øvrige	138.542	60.851	138.542	0
<b>Total, ekskl. tilskudsmedicin</b>	<b>1.648.332</b>	<b>854.941</b>	<b>1.648.332</b>	<b>0</b>
Tilskudsmedicin	637.013	316.202	633.013	4.000
<b>Total inkl. tilskudsmedicin</b>	<b>2.285.345</b>	<b>1.171.143</b>	<b>2.281.345</b>	<b>4.000</b>

Regnskabsvurderingen for praksisområdet knytter sig til en række væsentlige forudsætninger.

**Almenlægerne** er budgetmæssigt det største område inden for praksisområdet og udgør med et budget på ca. 1.062 mio. kr. næsten halvdelen af områdets samlede budget. Der afregnes for ca. 20 mio. kr. om ugen. Området forventes at være i økonomisk balance i 2019.

Januar 2018 er en ny PLO-overenskomst trådt i kraft. Overordnet har aftalen særligt fokus på at sikre bedre sektorovergange og samarbejde mellem almen praksis og andre aktører. Herudover er der i høj grad lagt op til, at almenlægerne skal have et langt større populationsansvar for især kroniske patienter. Derfor har en stor del af overenskomstens hovedelementer fokus på almen praksis opgaver i forhold til patienter med KOL, diabetes, lungesygdomme og kræft. Dette indebærer samtidig en ændret opgavefordelingen mellem hospitaler og almen praksis inden for kronikerområdet

Med aftalen er der et varigt løft af den økonomiske ramme for almen praksis på 660 mio. kr. på landsplan i overenskomstens tredje år. I 2018 udgjorde Region Nordjyllands andel af det permanente løft ca. 50 mio. kr., og i 2019 løftes rammen med yderlige ca. 12 mio. kr. Der er således tale om markante løft. Med baggrund i forbrugsdata for 2018 og 2019 kan det konstateres, at implementeringen af initiativerne i overenskomsten er påbegyndt; dog er det fortsat vanskeligt at vurdere, om overenskomsten vil nå fuld effekt i 2019. Blandt andet er kronikerordningen endnu ikke fuldt implementeret.

I en opgørelse over brugere af kronikerordningen pr. maj 2019 fremgår det, at en stor andel praksis enten slet ikke anvender kronikerordningen, eller gør det i et mindre omfang end forventet. Idet patienter med de kroniske sygdomme KOL og diabetes type 2 udgør en større udgift for regionen, når de er tilmeldt kronikerordningen, må det forventes, at det samlede forbrug under almen praksis vil stige, såfremt alle praksis begynder at anvende kronikerordningen som aftalt i overenskomsten.

Det er i overenskomstaftalen endvidere aftalt, at sygebesøgsopgaven skal opprioriteres. I overenskomstperioden er der på landsplan afsat henholdsvis 24,1 mio. kr., 29,1 mio. kr. og 34,1 mio. kr. for årene 2018, 2019 og 2020 til denne aktivitetsstigning. Forbrugstallene for Region Nordjylland viser, at der har været en stigning i udgiften til sygebesøg som følge af ændringerne i overenskomsten. Det er forventningen, at overenskomstens effekt i forhold til sygebesøgsopgaven er fuld indfaset, og at udgiftsniveauet nu vil være stabilt.

Vurderingen af budgetbalance inden for almenlægeområdet i 2019 er derfor med forbehold for, at det fortsat er vanskeligt at vurdere, om overenskomsten vil nå fuld effekt i 2019.

Området for almen praksis og den økonomiske effekt af den nye overenskomst følges tæt i 2019.

Budgettet til **speciallæger** udgør i 2019 ca. 303 mio. kr. De seneste par år har området realiseret et mindreforbrug; seneste et mindreforbrug på ca. 8 mio. kr. i 2018.

I 2019 forventes imidlertid øgede udgifter til opstart af et ekstra ydernummer inden for dermatologi forventeligt medio 2019. Endvidere besidder regionen et ydernummer i neurologi, som ønskes besat - om dette lykkes med virkning i 2019 er endnu uvist. Derudover er der kendskab til tre generationsskifteaftaler, som kan give en større omsætning, og Ørelægespecialet er netop blevet moderniseret. Der er ikke lagt op til, at moderniseringen af ørelægespecialet skal medføre en væsentlig merøkonomi, om end en generel stigning i aktiviteten er forventet. Der er i moderniseringen indarbejdet forventning om, at der leveres en produktivitetsevinst, der skal bruges på at behandle flere patienter.

I årets første halvår kan der konstateres en aktivitetsstigning, men tendensen er, at udgiftsniveauet er stabiliseret på et nyt højere niveau end i 2018. Der ses især en udgiftsstigning indenfor specialerne dermatologi, ortopædisk kirurgi, øjenlægehjælp og ørelægehjælp.

Ved Kvartalsrapport 2 forudsættes speciallægeområdet fortsat at være i budgetbalance i 2019. I det gældende økonomiprotokollat er der imidlertid fastsat et udgiftsloft, som ligger ca. 36 mio. kr. over det budgetterede niveau. Speciallægeområdet har således mulighed for at udnytte denne ramme, hvilket vil indebære en budgetmæssig overskridelse på området.

Budgettet for **tandlægeområdet** er i 2019 fastsat til ca. 144 mio. kr., så det afspejler den økonomiske ramme for området. Der forventes ved Kvartalsrapport 2, at området er i balance.

Tandlægeområdet har i en årrække været udfordret økonomisk som følge af tandlægenes overskridelse af den aftalte økonomiramme. I 2017 overskred Region Nordjylland den økonomiske ramme med ca. 25 mio. kr., mens overskridelsen i 2018 var ca. 10 mio. kr. i forhold til rammen.

Regionernes løn- og takstnævnt (RLTN) har pr. 31. maj 2018 opsagt overenskomstaftalen med Tandlægeforeningen, da det ikke er lykkedes for parterne at nå til enighed om en aftale, der sikrer regionerne budgetsikkerhed. Et enigt Folketing har efterfølgende besluttet, at der skal udarbejdes forslag til den fremtidige organisering af voksentandplejen i Danmark. Dette arbejde forventes færdigt i 2019. I mellemtiden sker der en lovregulering af området med virkning fra 1. juni 2018. Loven har blandt andet til formål at give budgetsikkerhed på området svarende til den økonomiske ramme, som var aftalt mellem overenskomstparterne i den nu opsagte overenskomstaftale.

Siden lovreguleringen i juni 2018 er tandlægenes forbrug faldet, således at forbruget i 2. halvår af 2018 lå på niveau med den økonomiske ramme for området. Udviklingen er fortsat ind i 2019, hvor udgifterne til tandlægeområdet i årets første halvår er ca. 10 mio. kr. lavere end samme periode i 2018. Udgiftsreduktionen er realiseret ved, at taksterne inden for tandlægeområdet i henhold til lovreguleringen er reducerede.

De **øvrige praksisområder** udgør ca. 7 % af budgettet for praksisområdet. De største områder er fysioterapi, kiropraktorer, rejsesygeforsikringen, fodterapeuter, psykologer samt sundhedshuse. De øvrige områder under ét skønnes at være i budgetbalance i 2019.

I regnskabsvurderingen indgår, at fysioterapiområdet forventer et merforbrug på ca. 1,5 mio. kr., der kan dækkes af et tilsvarende mindreforbrug inden for kiropraktorområdet.

På psykologområdet tilføres regionen ifølge aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2019-2022 i alt ca. 9 mio. kr. i 2019 til udvidelse af målgrupperne for henvisningsårsager vedrørende let til moderat depression og angst. Heraf er 6,7 mio. kr. afsat til, at personer over 37 år, der lider af depression, og personer mellem 29-38 år, der lider af angst, permanent kan modtage tilskud til psykologbehandling. Endvidere er 2,3 mio. kr. afsat til at fjerne aldersloftet på 38 år for tilskud til psykologbehandling af angst, mens de resterende 0,4 mio. kr. er afsat til udvidelse af forsøgsordningen med vederlagsfri psykologbehandling, så også 21-årige bliver omfattet af forsøgsordningen til og med 2021. Satspuljemidlerne indgår i forhandlingerne om ny overenskomst om psykologhjælp mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævnt og Dansk Psykolog Forening. Det forudsættes ved Kvartalsrapport 2, at midlerne får fuld anvendelse i 2019; dog kan det konstateres, at der synes at være en vis forsinkelse i implementeringen.

Inden for området af ernæringspræparater har Sundheds- og Ældreministeriet medio 2018 ændret områdets finansieringsmodel således, at udgiften til remedier fremadrettet primært skal afholdes af regionerne og ikke længere af kommunerne. I regi af Danske Regioner er spørgsmålet om DUT-kompensation for de øgede udgifter rejst over for Finansministeriet. Afklaringen blev i 2018 udskudt til 2019, hvorfor regionen afholdte den fulde udgift i 2018.

Der skønnes på nuværende tidspunkt, at den ændrede finansieringsmodel vil medføre et merforbrug på området på ca. 6,5 mio. kr. Det forudsættes imidlertid fortsat, at regionen tilføres midler via de forhandlinger, således at området kan balancere i 2019.

Udgiften til **tilskudsberettiget medicin** er i 2019 budgetteret til ca. 637 mio. kr. Budgettet er ved budgetforliget for 2019 opskrevet med 20 mio. kr. til såvel afdækning af ubalancer i 2018 og yderligere udgiftsstigninger i 2019.

I 2019 forventes et mindreforbrug på ca. 4 mio. kr. Der redegøres nærmere for udviklingen i udgifter til tilskudsmedicin i nedenstående afsnit: "Medicinudgifter".

## 2.7 Medicinudgifter

Budgetansvaret for sygehusmedicin er placeret ved hospitalerne, men som følge af de seneste års markante udgiftsstigninger er det aftalt, at eventuelle afvigelser fra budgetniveauer – både mer- og mindreforbrug - håndteres centralt. I kraft heraf er hospitalernes budgetter til sygehusmedicin ”låst” og kan som udgangspunkt ikke omdisponeres til øvrige driftsudgifter ved hospitalerne. Budgetansvaret for tilskudsmedicin ligger under Praksisområdet.

Den samlede vurdering for medicinområdet under ét er ved Kvartalsrapport 2 et mindreforbrug på ca. 8 mio. kr.

Ved Kvartalsrapport 1 var vurderingen, at medicinområdet samlet set ville være i budgetbalance i 2019. Den forudsatte budgetbalance dækkede over et forventet merforbrug på sygehusmedicin i størrelsesordenen 10 mio. kr., der kunne imødekommes af et tilsvarende mindreforbrug på tilskudsmedicin.

Ved Kvartalsrapport 2 foreligger der for sygehusmedicin forbrugsdata for januar-juni samt data for januar-maj i forhold til tilskudsmedicin. Det er fortsat forbundet med en vis usikkerhed at prognosticere forbrugsudviklingen for et samlet medicinbudget på 1,4 mia. kr.

Med baggrund i de nuværende forbrugsdata ses der fortsat tendens til, at udgifterne til **sygehusmedicin** er i vækst – om end væksten er lavere end forudsat ved budgetlægningen for 2019. De stigende udgifter skyldes hovedsageligt øgede udgifter til knoglemarvskræft, biologisk behandling af øjensygdomme, behandling med immunglobuliner samt ibrugtagning af nye dyre lægemidler. At væksten er lavere end tidligere forudsat kan primært forklares med, at igangsatte medicinprojekter sidst i 2018 nu bærer frugt. Særligt skifte til billigere biosimilære lægemidler i forhold til behandling af gig- og tarmsygdomme har medført en betydelig udgiftsreduktion i 2019.

På nuværende tidspunkt forventes regionens samlede udgifter til sygehusmedicin at lande på ca. 770 mio. kr. inkl. en forventet udgift på ca. 10 mio. kr. til behandling af patienter med cystisk fibrose i Region Midtjylland. Med et budget på ca. 774 mio. kr. er vurderingen for sygehusmedicin et mindreforbrug på ca. 4 mio. kr.

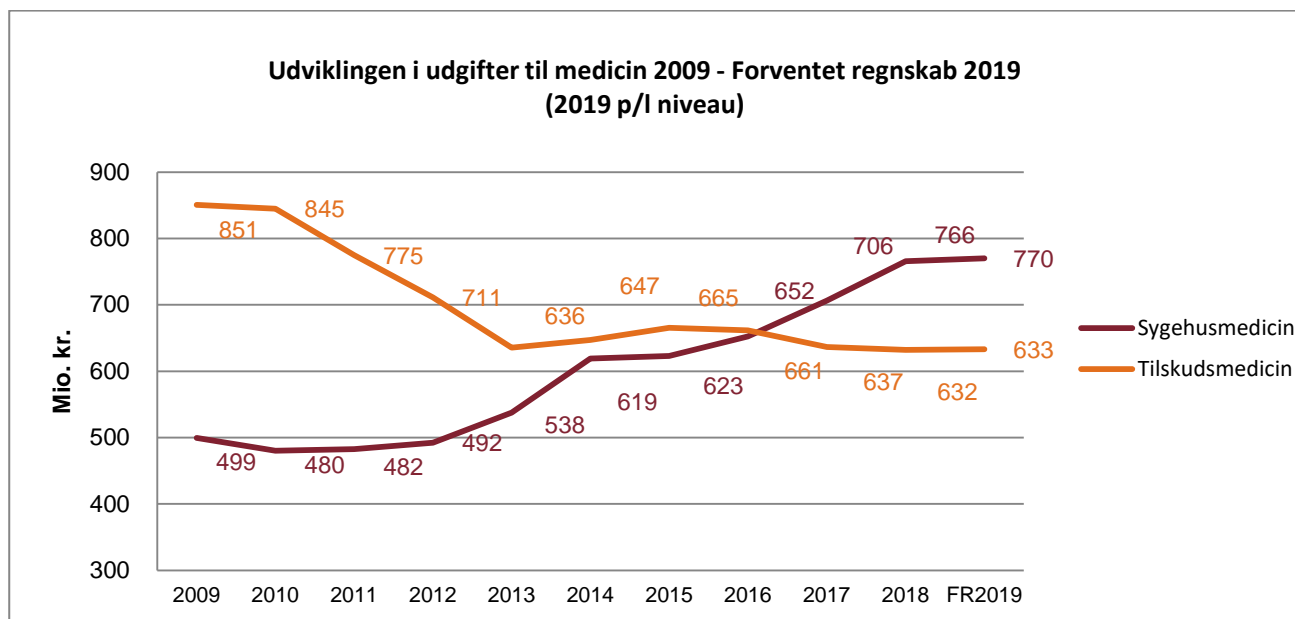
Udgiftsniveauet for **tilskudsmedicin** har i 2019 ligget stabilt – og tæt på forbrugsniveauet i 2018. Ved budgetlægningen for 2019 blev det forudsat, at udgifterne til tilskudsmedicin ville stige med ca. 7 mio. kr. i 2019. Vurderingen ved Kvartalsrapport 2 er, at væksten vil være ca. 3 mio. kr. svarende til et regnskabsresultat på ca. 633 mio. kr. Med et budget på 637 mio. kr. er forventningen, at udgifterne til tilskudsmedicin vil ligge ca. 4 mio. kr. under budgetniveau i 2019.

Regnskabsvurderingen for tilskudsmedicin dækker over flere bevægelser. Således ses der udgiftsstigninger inden for flere behandlingsområder blandt andet diabetes og antitrombosemidler (blodfortyndende midler). Omvendt kan der konstateres fald i medicinudgifter i forbindelse med smertestillende medicin og sygdomme i respirationssystemet (KOL og astma), ligesom der fortsat ses en udgiftsreducerende effekt ved, at lægemidler til behandling for psoriasis nu udleveres vederlagsfrit fra Sygehusapoteket i stedet for som tilskudsberettiget ved hudlæger i speciallægepraksis.

Samlet for begge medicinområder forudsættes således et mindreforbrug på ca. 8 mio. kr.



Udviklingen i regionens medicinudgifter fremgår af nedenstående graf og tabel.



År	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	FR2019
<b>Sygehusmedicin</b>	499	480	482	492	538	619	623	652	706	766	770
<b>Tilskudsmedicin</b>	851	845	775	711	636	647	665	661	637	632	633
<b>I alt</b>	<b>1.350</b>	<b>1.325</b>	<b>1.257</b>	<b>1.203</b>	<b>1.173</b>	<b>1.266</b>	<b>1.289</b>	<b>1.314</b>	<b>1.343</b>	<b>1.398</b>	<b>1.403</b>

Det skal bemærkes, at der i bestræbelserne på at begrænse væksten i medicinudgifter blev igangsat flere **særlige medicinindsatser** i efteråret 2018. Det drejer sig om følgende konkrete indsatser:

- Omlægning fra subkutan til intravenøs behandling med biosimilære lægemidler. Projektet er fuldt implementeret, og den forudsatte besparelse er realiseret.
- Optimering af biologisk behandling af patienter med henholdsvis gigtlidelser og kronisk tarmbetændelse. Projekterne er igangsat, men besparelserne kan endnu ikke opgøres.
- Skift til biosimilært herceptin. Projektet er fuldt implementeret, og den forudsatte besparelse er realiseret.
- Udfasning af humira og implementering af biosimilært adalimumab. Indsatsen er fuldt implementeret i 2018, og den forudsatte besparelse er realiseret.
- Pilotprojekt i regionsklinik vedrørende optimering af behandling af patienter med inkontinens/blæreproblemer, herunder skift til billigere lægemidler. Projektet er gennemført, og der kan konstateres en mindre besparelse på tilskudsdelen.
- Styrket farmakologisk service med henblik på sikring af hurtigere implementering af nye/billigere lægemidler. Den styrkede indsats indebærer blandt andet, at forbruget på lægemidler, der har fornyet udbudsperiode i nær fremtid og dermed udsigt til lavere pris, styres meget stramt.

De nævnte projekter/indsatser – bortset fra pilotprojektet – er videreført i 2019, og det er fortsat forventningen, at den forudsatte udgiftsreduktion på medicin på 17 mio. kr. i budgetforlig 2019 realiseres. Dette er indregnet i regnskabsafvigelsen for 2019. Der igangsættes løbende nye medicinprojekter med henblik på at holde medicinudgifterne på laveste mulige niveau. Nye medicinprojekter finansieres af budgetterne til sygehusmedicin.

## 2.8 Sundhedsområdets fællesudgifter

Resultatområdet dækker over en række projekter (med afsat budget) samt diverse fælleskonti, hvorfra der afholdes regionale udgifter til regionsdækkende funktioner. Dette tæller blandt andet udbetalinger af tjenestemandspensioner under sundhedsområdet, apparaturanskaffelser, patienterstatninger og –forsikringer samt uddannelsespuljer. Sundhedsaftaler, Sundheds IT, Patienter i eget hjem, Hospice, Samhandel- og privatområdet (centralt budget) og sundhedsydelse i Specialektoren indgår ligeledes i dette resultatområde.

Ved årets første kvartalsrapportering vurderes området under ét at bidrage med et mindreforbrug på ca. 5 mio. kr. Ved Kvartalsrapport 2 er vurderingen et merforbrug på ca. 13 mio. kr. svarende til en forværring af regnskabsresultatet med ca. 18 mio. kr.

Ændringen på ca. 18 mio. kr. dækker flere bevægelser og opmærksomhedspunkter i 2019, hvoraf den væsentligste er, at regnskabsresultatet for det centrale samhandels- og privatområde er ændret fra balance til et merforbrug på ca. 36 mio. kr. Dette merforbrug dækkes delvist af mindreforbrug inden for områderne Patienterstatninger og Styrelsen for Patientklager (ca. 8 mio. kr.), Uddannelsesområdet (ca. 5 mio. kr.) og Patienter i eget hjem (ca. 5 mio. kr.).

Det skal understreges, at regnskabsvurderingen fortsat er behæftet med stor usikkerhed i forhold til det centrale samhandels- og privatområde i 2019.

Ved Kvartalsrapport 1 blev **det centrale samhandels- og privatområde** vurderet til at være i balance under en række kritiske forudsætninger.

Særligt blev der italesat en væsentlig usikkerhed på samhandelsområdet på samlet set 40 mio. kr. vedrørende konkrete afregninger med Region Midtjylland i forhold til dyr kræftbehandling af to børn og særydelser, der dækker over udleveret medicin ved ambulante besøg.

Vurderingen ved Kvartalsrapport 2 er nu, at der ikke vil ske tilbagebetaling af særydelsesafregningen fra 2018. Dette beror på, at det forudsatte niveau, som blev optaget i regnskabet på baggrund af aconto-regninger fra de øvrige regioner, nu er realiseret i form af faktiske afregninger. Det var forudsat, at der kunne forventes en tilbagebetaling på 10 mio. kr. vedrørende 2018 samtidigt med, at særydelsesafregningen for 2019 dermed også vil være 10 mio. kr. lavere end det oprindelige 2018-niveau. Da dette ikke længere forventes, forværres regnskabsvurderingen med ca. 20 mio. kr.

Afregningen for den dyre kræftbehandling af få børn er endnu ikke afklaret med Region Midtjylland, hvormed der fortsat udestår en usikkerhed, der kan forværre regnskabsresultatet med op mod yderligere 20 mio. kr.

Dertil kommer, at estimatet for efterreguleringerne fra tidligere års tilkøb af aktiviteter i de øvrige regioner er opjusteret fra 10 mio. kr. i Kvartalsrapport 1 til 26 mio. kr. i Kvartalsrapport 2, svarende til en forværring af regnskabsresultatet på 16 mio. kr. Det skal bemærkes, at forventningen er baseret på opgørelser af DRG-aktiviteten og endnu ikke faktiske afregninger.

Med forbehold for fortsat betydelig usikkerhed i afregningsniveauet med Region Midtjylland vedrørende ovennævnte betaling for kræftbehandling samt den fortsatte usikkerhed omkring niveauet af efterreguleringer, for-

udsættes ved Kvartalsrapport 2 et samlet merforbrug på 36 mio. kr. for det centrale samhandels- og privatområde. Heri er indregnet, at ca. 10 mio. kr. frigjort som følge af likviditetsforskydninger mellem regnskabsår 2018 og 2019 vedrørende leasingafdrag er budgetomplaceret til området.

Regnskabsresultat 2018 for **Patienterstatninger og Styrelsen for Patientklager** var et mindreforbrug på ca. 5,2 mio. kr. Forbrugsdata for årets første halvår i 2019 indikerer et fortsat lavere forbrug på erstatningssager. Der ses således en tendens til faldende antal anmeldelser af skader – og et tilsvarende fald i antallet af anerkendelser. Vurderingen for området ved Kvartalsrapport 2 er derfor et mindreforbrug på ca. 8 mio. kr. i 2019. Vurderingen er dog med forbehold for, at området er kendetegnet ved, at få men store erstatningssager kan påvirke årets samlede erstatningsudgifter.

**Uddannelsesområdet** under ét forventes at have et mindreforbrug på ca. 5 mio. kr. i 2019.

Mindre forbruget dækker over flere afvigelser på de enkelte uddannelsesområder, hvor særligt omlægningen af SOSU-området betyder fortsat væsentlige mindreforbrug (ca. 15 mio. kr.) som følge af et markant frafald på SOSU-uddannelserne og manglende kvalificerede ansøgere. Frafaldet har stabiliseret sig på ca. 20 %, og der arbejdes med at få frafaldet yderligere nedbragt. Der er desuden fortsat forskydning i optag på anæstesi-sygeplejerske- og intensivsygeplejerskeuddannelserne, der sammen med en midlertidig reduktion af voksenalere på ernæringsassistentuddannelsen og en række øvrige små mindreforbrug bidrager med yderligere uforbrugte midler i størrelsesordenen 8 mio. kr. i 2019. Der er tale om forhold, som forventes at være midlertidige.

Modsat er der et væsentlig merforbrug på praksisreservelægepuljen. Merforbruget forventes i 2019 at være ca. 17 mio. kr. Merudgiften opstår, da stillinger, der opslås til introduktions- og hoveduddannelsesforløb i Almen Medicin, nu bliver besat i modsætning til tidligere, samtidig med at dimensioneringen af antal uddannelsesforløb er forøget. Desuden betyder en ny bodsmodel på erhvervsuddannelserne en bod på ca. 1 mio. kr. i 2019, idet Region Nordjylland forventeligt ikke lever op til måltallet for antal erhvervsuddannelseselever.

Området for **Patienter i eget hjem** forventes at have et mindreforbrug på ca. 5 mio. kr. i 2019.

Mindreforbruget opstår særligt på udgifter til ilt til hjemmepatienter og udlevering af høreapparater samt servicering og tilbehør til apparaterne i privat og offentlig regi. Ilten til hjemmepatienter var i udbud i 2017 og betyder, at udgifterne til produkterne forventes at være ca. 1 mio. kr. lavere end budgetteret i 2019. På indsatserne for udlevering, servicering og tilbehør til høreapparater har aktivitetsniveauet stabiliseret sig. Udgifterne til at afholde aktiviteterne ligger ca. 4 mio. kr. lavere end budgetteret. De øvrige indsatser under området for Patienter i eget hjem – herunder Respirationspatienter og Parenteralernæring - forventer økonomisk balance.

Endelig skal det bemærkes, at der i den samlede regnskabsvurdering om et merforbrug på ca. 13 mio. kr. – i lighed med Kvartalsrapport 1 - fortsat indgår en forventning om, at der under **sundhedsområdets øvrige fællesudgifter** vil henstå uforbrugte midler; primært som følge af, at forudsatte aktiviteter ikke når 100 % igangsættelse i løbet af året. Områderne kan endnu ikke konkretiseres, men baseret på tidligere års erfaringer, forudsættes et mindreforbrug i størrelsesordenen 5 mio. kr. Heri er allerede indregnet afdækning til fortsat vækst i udgifter til **tjenestemandspensioner** på 3 mio. kr., fald i indtægter i **den kommunale finansiering** på 7 mio. kr. samt øgede udgifter på 1,4 mio. kr. til implementering af **flash glukosemålere** til voksne med ikke-velreguleret diabetes type 1.

Som følge af LPR3 og manglende afregningsdata er vurderingen af den kommune finansiering foretaget primært med udgangspunkt i regnskabsresultatet for 2018. Mindre-indtægten kan henføres til, at kommunernes

afregning for specialiseret genoptræning har været nedadgående grundet dels regnskabsmæssige forskydninger, men også et fald i antal leverede ydelser blandt andet som følge af opgaveglidning på hjerteområdet som en del af sundhedsaftalen. Tidligere er mindre-indtægten blevet opvejet af, at indtægterne fra afregningen af færdigbehandlede patienter har ligget betydeligt over det budgetterede niveau. Afregningen for færdigbehandlede patienter er imidlertid faldende, og til trods for de lavere indtægter til regionen, anses dette som en positiv udvikling, da det samtidig er et udtryk for, at antallet af færdigbehandlingsdage er nedadgående, og kommunerne dermed er blevet hurtigere til at hjemtage færdigbehandlede borgere.

I relation til den kommunale finansiering skal det endvidere bemærkes, at forbruget af sengepladser på hospice har ligget lavere end forudsat som følge af midlertidige vanskeligheder med at rekruttere palliationslæger. Dette kan medvirke til et yderligere indtægtsfald ud over de 7 mio. kr. i den kommunale finansiering.

Afledt af "Den Nationale Diabetesbehandlingsplan" påbegyndte regionerne i 2018 indfasning af flash glukosemålere som et standard behandlingsredskab til børn og unge med diabetes type 1. D. 20. maj. 2019 har Forretningsudvalget godkendt, at flash glukosemålere, i henhold til en ny fællesregional anbefaling, ligeledes kan tilbydes til voksne med ikke-velreguleret diabetes type 1. Implementeringen igangsættes i 2. halvår af 2019, og udgiften (halvårsvirkning) er estimeret til ca. 2,5 mio. kr. Med et afsat budget til voksenområdet på 1,1 mio. kr. medfører det en ubalance på 1,4 mio. kr. i 2019.

## 2.9 Puljer til udmøntning

Under resultatområdet er der afsat en række forligspuljer fra såvel indeværende som tidligere års budgetforlig. Hertil kommer eventuelle puljer fra midtvejsreguleringer (DUT mv) samt den centrale pulje til automatiske overførsler af mindreforbrug og andre tekniske justeringer. Puljerne udmøntes i løbet af året til de relevante konti og budgetenheder, når der er klarhed over midlernes anvendelse.

I lighed med Kvartalsrapport 1 vurderes området i Kvartalsrapport 2 til at være i budgetbalance i 2019.

I vurderingen af budgetbalance ved Kvartalsrapport 1 var det forudsat, at uforbrugte midler i den centrale overførselspulje på 22 mio. kr. blev reserveret til håndtering af uforudsete udfordringer i løbet af året - for eksempel en ny pris- og lønregulering eller udsving ved regnskabsafslutningen for 2019.

Det kan nu ved indeværende kvartalsrapport konstateres, at **pris- og lønudviklingen** for 2019 tegner til at blive mindre end forudsat i økonomiaftalen for 2019. Derfor er det forventningen, at Finansministeriet vil gennemføre en regulering af regionens udgiftsloft. De foreløbige udmeldinger indikerer, at reguleringen for Region Nordjyllands vedkommende vil udgøre ca. 24 mio. kr. for sundhedsområdet. Reguleringen vil indebære, at regionen skal afholde udgifter for 24 mio. kr. *mindre* end forudsat ved budgetlægningen for 2019. Som følge af de udskudte forhandlinger om økonomiaftalen for 2020 vil den endelige udmelding af reguleringen ske endnu senere på året, end det har været tilfældet i de tidligere år.

Henset til den sene udmelding mere end halvvejs inde i budgetåret og hospitalernes allerede markant udfordrede økonomi, er det i Kvartalsrapport 2 forudsat, at den forventede pris- og lønregulering afdækkes af den regionale reserve på ca. 22 mio. kr. Dermed håndteres reguleringen uden reduktioner i virksomheder og øvrige enheders budgetrammer. Dette betyder samtidigt, at der i den samlede regnskabsvurdering for sundhedsområdet ikke længere indgår en regional reserve til uforudset udgifter i 2019.

I forhold til de øvrige puljer afsat i Budgetforlig 2019 blev langt størstedelen udmøntet allerede i første udmøntningsrunde for Budget 2019. Omfanget af resterende forligspuljer ved Kvartalsrapport 2 således fortsat begrænset til ca. 2,6 mio. kr., der vedrører nationale midler til Kræftplan IV (ca. 2 mio. kr.) og opfølgende hjemmebesøg (0,6 mio. kr.). Puljerne forventes udmøntet i 2019.

## 2.10 Administration

Sundhedsområdets andel af den regionale administration dækker over de tre administrative afdelinger: Mennesker og Organisation, Patientforløb og Økonomi, Digitalisering og IT. Hertil kommer Center for Administration, de fire stabe samt øvrige fællesudgifter som eksempelvis regionsråd, pensioner, administrative it-systemer mv.

Der forventes ved Kvartalsrapport 2-2019 et regnskabsresultat svarende til det budgetterede niveau. Der kan konstateres stigende udgifter til tjenestemandspensioner (ekskl. Sundhedsområdet) og barselsrefusioner, hvilket derfor vil være et fokusområde fremadrettet og ligeledes ved budgetlægningen for 2020. I 2019 er det imidlertid vurderingen, at de stigende udgifter til ovennævnte områder kan afdækkes inden for den samlede budgetramme på det administrative område.

## 2.11 Politiske målsætninger

I dette afsnit beskrives hospitalernes målopfyldelse for regionens politiske målsætninger for hurtigere udredning, operation og kræftbehandling fastsat i forbindelse med Budget 2019. De enkelte indikatorer gennemgås på hospitalsniveau med virksomhedernes egne kommentarer hertil.

Regionens målsætninger følges i dag månedsvis, hvor de forelægges Forretningsudvalget. Dette sker uden kommentering. I forbindelse med årets tre kvartalsrapporter bliver tallene kommenteret af hospitalerne.

I forbindelse med omlægning fra LPR2 til LPR3 (nyt landspatientregister) primo marts 2019 afventer regionen fortsat en ny national definition af ventetid. Derfor kan der på nuværende tidspunkt ikke følges op på målsætningen vedrørende erfaret ventetid til operationer.

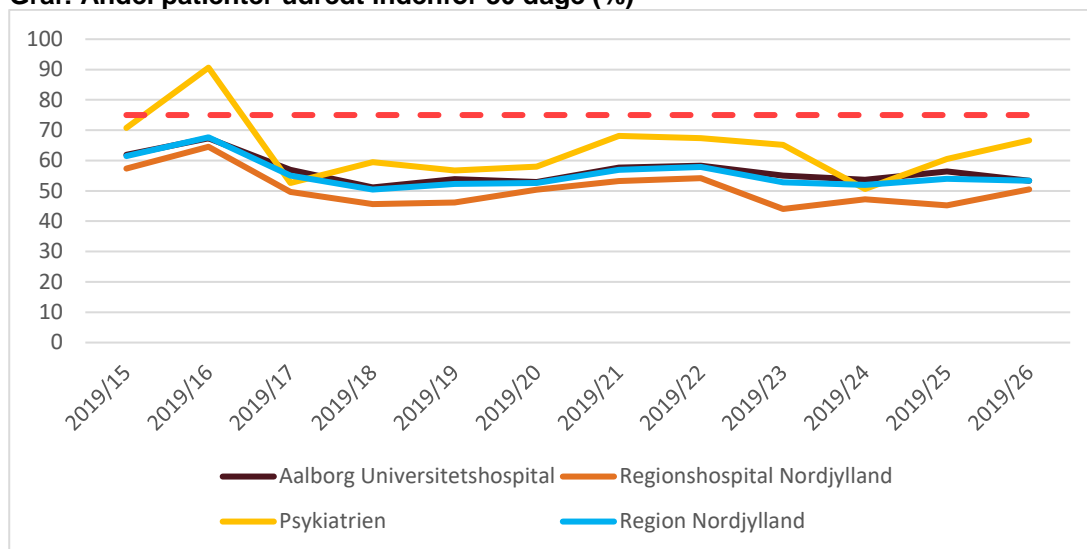
Tallene, som indgår i kvartalsrapporten, dækker fra uge 15 og frem til og med uge 26.

### 2.11.1 Udredningsret

Indikatoren viser, hvor stor en andel af patienterne, der er udredt indenfor 30 dage. Tiden tæller fra patienten henvises, til patienten er udredt. Regionens målsætning på denne indikator er, at 75% af alle patienter ved udgangen af 2019 er udredt indenfor 30 dage.

I 2. kvartal 2019 ligger regionens to somatiske hospitaler under målsætningen på de 75% i hele perioden, mens Psykiatrien i samme periode også ligger under målsætningen på nær i en enkelt uge. Den samlede målopfyldelse for regionen viser et lille fald i første halvdel af perioden for derefter at ligge stabilt.

**Graf: Andel patienter udredt indenfor 30 dage (%)**



#### **Aalborg Universitetshospital**

Aalborg Universitetshospital har stor fokus på opfyldelse af udredningsretten. De aktuelle tal var, indtil overgangen til LPR3, en fast del af hospitalets tavleoverblik, og blev drøftet på Udvidet Hospitalsledelsesmøde hver torsdag.

I årets første 6 måneder har opfyldelsen af udredningsretten generelt ligget på et gennemsnitligt niveau på ca. 55%.

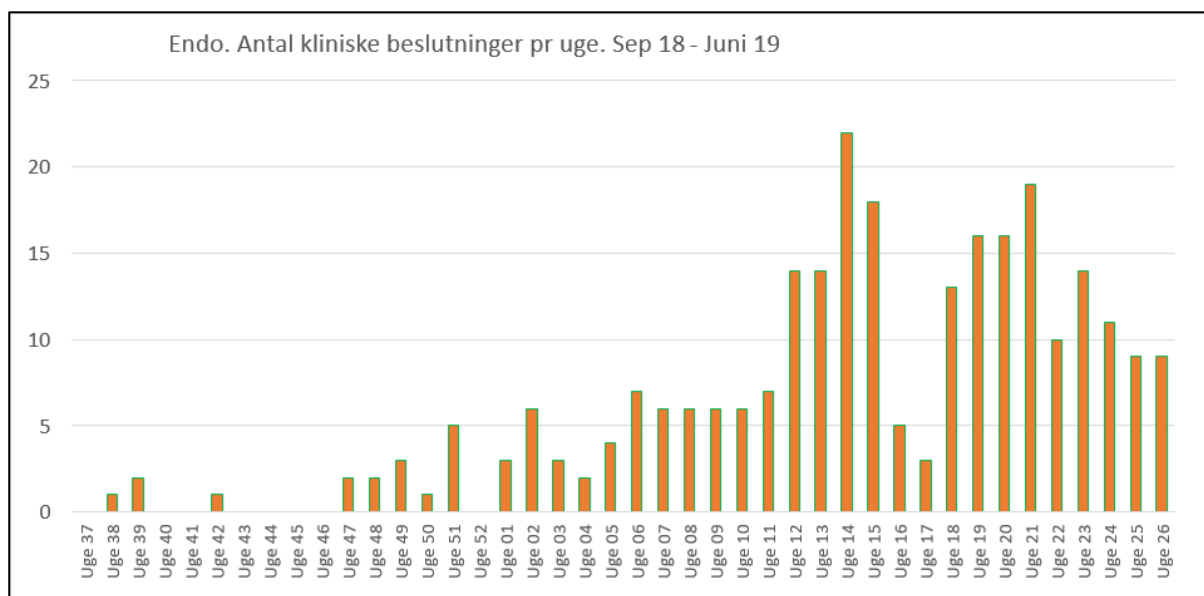
Målopfyldelsen har de sidste 2-3 måneder generelt ligget på et niveau, der er lavere end de foregående 3 måneder. Dette forhold skyldes dels efterslæb efter påsken i uge 16, men også at flere af de store områder er udfordrede rent kapacitetsmæssigt.

Dette gør sig fx gældende inden for det ortopædkirurgiske/idrætsmedicinske område, hvor mangel på speciallæger udfordrer denne funktion. Der er netop blevet ansat en ekstra speciallæge inden for dette område, og det er afdelingens forventning, at dette vil øge målopfyldelsen.

Målopfyldelsen er også faldende for det kardiologiske område. Dette skyldes generelt stigende ventetider som følge af, at området er kapacitetsmæssigt udfordret. Afdelingen har blandt andet manglet personale- og rumressourcer inden for visse undersøgelsesformer, hvilket har haft en negativ indvirkning på opfyldelse af udredningsretten. Det forventes, at afdelingen vil kunne honorere flere lægeressourcer til ekko-området efter sommerferien, hvilket burde medføre en øget målopfyldelse.

Det endokrinologiske område er et område, hvor der historisk er blevet truffet få kliniske beslutninger. Henover efteråret 2018 er der afholdt en række møder med specialet for at få afklaret, om der reelt var flere patienter inden for specialet, som burde have haft en klinisk beslutning. Dette arbejde har afstedkommet, at antallet af kliniske beslutninger pr. uge er øget betydeligt. Overgangen til LPR3 betød endvidere, at det nu er muligt at adskille de potentielle udredningspatienter fra patienter, der er henvist til dexa-skanning med henblik på undersøgelse for knogleskørhed (diagnostisk udredning). Dette betyder, at det fremadrettet i større omfang vil være muligt at lokalisere de patienter, som eventuelt mangler at få truffet en klinisk beslutning. Det øgede fokus på udredningsretten på endokrinologisk afdeling har også betydet, at der er blevet udarbejdet nye visitationsretningslinjer. Forventningen til dette arbejde er, at der gennemføres flere kliniske beslutninger og dermed en øget målopfyldelse.

Nedenstående søjlediagram viser antallet af kliniske beslutninger pr. uge for perioden september 2018 til juni 2019 på det endokrinologiske område.





### **Regionshospital Nordjylland**

Hospitalets og klinikkernes performance på udredningsretten følges fortsat i diverse fora, og gennemgås på møder i Udvidet Hospitalsledelse, tavlemøder og i klinikkernes bilaterale møder med specialerne.

Regionshospitalet er hæmmet af mangel på tilstrækkelig speciallægekapaletet i flere specialer – og denne problemstilling gør det umuligt at opnå den nødvendige kadence i opfyldelsen af målsætningerne for udredning i flere specialer. Det gælder fx gastroenterologi, hvor der er under halvdelen af den nødvendige kapacitet. Der er lagt et stort arbejde i at rekruttere og integrere en speciallæge fra udlandet, men desværre er vedkommende rejst hjem.

På det lungemedicinske område skal der skabes en bedre balance mellem udredning og kontrolltider. Denne balance vanskeliggøres dog af det (for) store behov for såvel udredning for kontroller. Afdelingen belastes også af, at et fald til ventetid i afdelingen afstedkommer en større tilstrømning fra andre hospitaler med ventetid, og dermed bliver behovet for kontrolltider også desto større.

I reumatologien er der et større registreringsmæssigt efterslæb som kommer til udtryk i et stort fald i målopfyldelsen i indeværende data, og der er desværre usikkerhed om validiteten i det foreliggende data.

Indenfor endokrinologien er produktionen ikke tilpasset til, at en væsentlig speciallæge er ude af driften grundet efteruddannelse.

I Diagnostisk Center er patienterne længere i udredning, hvis de efter pakkeforløbet skal gennem yderligere udredning – altså på grund af lægefaglige årsager.

Indenfor urologien er der stor mangel på speciallæger og det er pt. urealistisk at forvente tilgang af lægeresourcer.

Kirurgien er udfordret på skopiområdet, men kapaciteten forventes øget til september.

### **Psykiatrien**

I 2. kvartal 2019 (uge 15 til 26) har opfyldelsen af målsætningen for udredningsretten i Psykiatrien været varierende. Der bemærkes et generel fald i perioden. Ved udgangen af den opgjorte periode blev 63% udredt indenfor 30 dage.

Psykiatriens måltal er særligt påvirket af en lav målopfyldelse i Børne- og Ungdomspsykiatrien. I Voksenpsykiatrien var den gennemsnitlige målopfyldelse 77% i perioden, hvorimod den i Børne- og Ungdomspsykiatrien er på 36%. Årsagen til den faldende målopfyldelse i Børne- og Ungdomspsykiatrien skyldes et større behov for at prioritere behandlingsindsatsen.

Med henblik på at løse udfordringerne i Børne- og Ungdomspsykiatrien er der indgået tidsbegrænset aftale med Hejmdal Privathospital om 100 børne- og ungdomspsykiatriske udredninger.

Psykiatrien har fortsat ledelsesfokus på og drøftelse af indsatser i forhold til udredningsretten i Virksomhedsledelsen, Udvidet Psykiatrilidelse og i afdelingsledelserne i klinikkerne. Dette er medvirkede til at skærpe opmærksomheden på at nå den opsatte målsætningen på området, samt at kunne rette op på en negativt udvikling i målopfyldelsen.

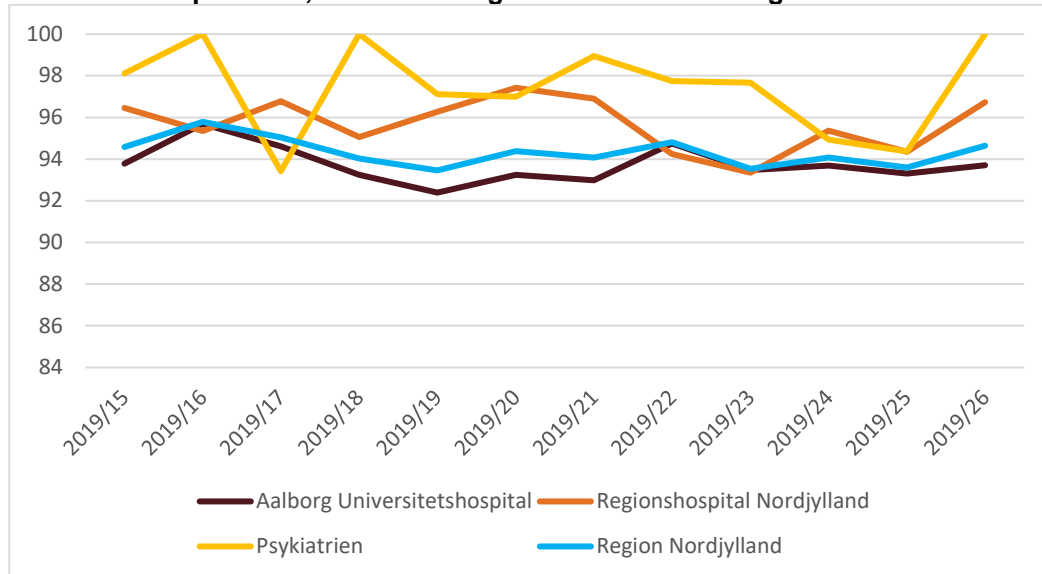
Ledelsesfokus er både rettet i forhold til den kapacitetsmæssige styring samt registrering af de kliniske beslutninger.

### Udredningsret – overholdelse af bekendtgørelsen

Indikatoren viser andel af patienter, hvor bekendtgørelsen om udredningsretten er overholdt. Bekendtgørelsen overholdes såfremt:

- Patienten er udredt inden for 30 dage
- Patienten har modtaget en udredningsplan inden for 30 dage pga. faglige årsager, afslag på tilbud om udredning i anden enhed eller patientens ønske om udredning på et senere tidspunkt end tilbudt.

**Graf: Andel af patienter, hvor bekendtgørelsen om udredningsretten er overholdt (%)**



### Aalborg Universitetshospital

Opfyldelse af bekendtgørelsen vedrørende udredningsretten har i 2018 og første halvår af 2019 ligget på et stabilt niveau på ca. 93-95%.

En analyse af forskellen i målopfyldelsen for henholdsvis det regionale KPI vedrørende udredningsret og den nationale målopfyldelse af bekendtgørelsen vedrørende udredningsret viser, at den væsentligste forskel i målopfyldelsen på de to indikatorer skyldes, at patienter der ikke kan udredes inden for 30 dage ikke tager imod det tilbud om udredning andre steder, som hospitalet tilbyder. 80% af de patienter som opfylder bekendtgørelsen, men som er udredt efter 30 dage, har afslået tilbud om behandling andet sted.

Opfyldelsen af bekendtgørelsen har i 2. kvartal ligget lidt lavere end i den foregående periode, idet målopfyldelsen er faldet fra ca. 95% til ca. 93%. Den væsentligste årsag til dette fald må tilskrives den nye markørregistrering, der er blevet indført i forbindelse med LPR3. Denne ændrede praksis betyder, at en eventuel manglende markørregistrering resulterer i manglende opfyldelse af bekendtgørelsen.

Seneste opgørelse over regionernes målopfyldelse af bekendtgørelsen vedrørende udredningsretten viser fortsat, at Region Nordjylland er den af de fem regioner, der har den højeste målopfyldelse. Disse tal er dog

ikke opdateret siden 4. kvartal 2018. Effekten af LPR3 markørregistreringerne kan derfor ikke aflæses på landsplan endnu.

### ***Regionshospitalet Nordjylland***

Regionshospitalet har fortsat en flot overholdelse af bekendtgørelsen. Patienterne får tilbud om at blive udredt og behandlet på et andet hospital, men som nævnt i tidligere kvartalsrapporter, vælger patienterne langt overvejende at vente på en tid på Regionshospitalet. Når patienterne vælger at vente, bliver patienten udredt på Regionshospitalet så snart det er muligt, men altså med en ventetid på mere end 30 dage. Dette besværliggør hospitalets mulighed for at løfte performance på indikatoren og presser de specialer, som i forvejen ikke har tilstrækkelig kapacitet.

### ***Psykiatrien***

I 2. kvartal 2019 har der generelt været en positiv opfyldelse af målet for udredningsretten i forhold til bekendtgørelsen i Psykiatrien - og dermed overholder Psykiatrien patientrettighederne.

Ved udgangen af 2. kvartal (uge 26) blev 100% af de psykiatriske patienter udredt indenfor 30 dage eller tildelt en positiv udredningsplan inden for 30 dage.

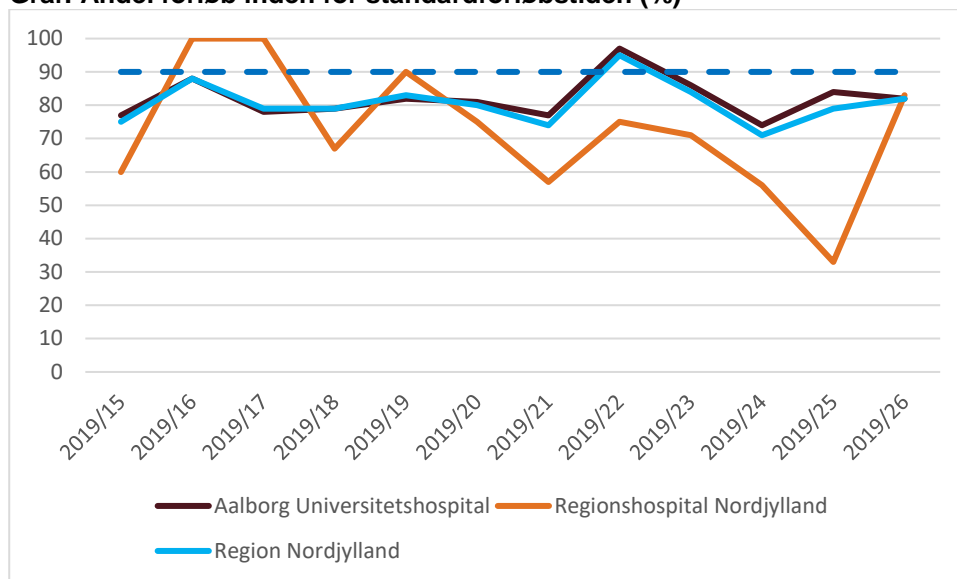
Det bemærkes, at Psykiatrien for hele perioden har haft en målopfyldelse over 91%. Det bemærkes, at der er en svagt faldende tendens i målopfyldelsen fra uge 21, hvor målopfyldelsen var på 100%. Udviklingen følges på alle ledelsesniveauer

## **2.11.2 Ventetid til kræftbehandling**

Der er i budget 2019 aftalt en målsætning om, at 90% af alle kræftpatienter skal gennemføre forløbet i en kræftpakke inden for standardforløbstiden. Der måles på tiden fra henvisningen modtages til den initiale behandling påbegyndes.

Den gennemsnitlige målopfyldelse i 2. kvartal 2019 er på 80%. Udviklingen i 2. kvartal viser en forholdsvis stabil målopfyldelse med enkelte udsving, blandt andet i uge 22, hvor målopfyldelsen var på 95%. Ved afslutningen af kvartalet i uge 26 var målopfyldelsen på 82%.

**Graf: Andel forløb inden for standardforløbstiden (%)**



### **Aalborg Universitetshospital**

Der er i 2. kvartal 2019 en generel høj grad af overholdelse af standardforløbstiden på Aalborg Universitetshospital. Sammenlignet med 2. kvartal i 2018 er målopfyldelsen steget fra 80% til 82%.

Brystkræftområdet er fortsat udfordret, men har på trods af mangel på kirurger og overtagelse af aktiviteten fra Regionshospital Nordjylland uden tilførsel af ressourcer, alligevel formået at øge målopfyldelsen fra 2018 til 2019 i 2. kvartal fra 51% til 65%. Området forventes forbedret yderligere med ansættelse af en kirurg fra 1. september 2019. Der har derudover været arbejdet med optimering af arbejdsgangene, som forventes også at slå mere igennem i efteråret, hvilket vil bidrage til et forbedret målopfyldelse.

Hvad angår lungekræftpakken, så er der også her på hospitalsniveau arbejdet intensivt med at forbedre standardforløbstiden, hvilket er lykkedes. Der er således sket en forbedring på 5 procentpoint fra 2. kvartal 2018 til 2. kvartal 2019.

### **Regionshospital Nordjylland**

I 2. kvartal er i alt 48 patienter, som er startet på udredning for kræft på Regionshospital Nordjylland, blevet behandlet for deres kræftsygdom. Dette svarer til ca. 3-4 patienter om ugen, som fordeler sig på kræftpakkerne vedrørende kræft i tyk- og endetarm, prostata, urinveje, livmoder, æggestok og spiserør/mavemund/mavesæk. Det relativt begrænsede antal for hver pakke/kræftform, medfører store udsving i en monitorering.

Set over hele 2. kvartal er 69% af kræftpakkeforløbene overholdt, svarende til at 31% er overskredet. De kræftpakkeforløb, hvor standardforløbstiden er overskredet, gennemgås alle for årsag til overskridelserne. Ud af de overskredne forløb er ca. 2/3 overskredet af enten lægefaglige årsager (fx konkurrerende sygdom eller kompliceret forløb) eller på grund af patientens eget ønske. De resterende forløb er overskredet på grund af forhold, der ikke har været optimale (fx ventetid på undersøgelser eller prøvesvar).

Målopfyldelsen i 2. kvartal er blevet positivt påvirket af, at der er et kontinuerligt fokus på kræftpakkeforløbene, blandt andet med indførsel af en kræftkoordinerende rolle. Derudover har det haft en betydning, at brystkræftpakkeforløbene er overgået til Aalborg Universitetshospital, eftersom dette område har været udfordret på

kapaciteten. Dertil kommer, at tarmkræftområdet har været presset på grund af genindkaldelser af screeningspatienter, og her har der særligt i 2. kvartal været flere "ikke optimale" forløb, som har årsag i manglende kapacitet, hvilket har påvirket målopfyldelsen negativt.

# 3 Specialektoren

## 3.1 Økonomi

Specialektoren budgetterer i 2019 med et underskud på 0,157 mio. kr., men forventer et overskud på 2,191 mio. kr. Der er dermed et forventet overskud på 2,347 mio. kr. mellem budget og forventet regnskab.

Det forventede resultat på virksomheds- og områdeniveau er samlet set i balance i 2019. Anderledes ser det ud på tilbuds niveau, hvor forventet over-/underskud varierer fra tilbud til tilbud.

Det forventede regnskabsresultat for 2019 er beregnet på baggrund af forbruget i årets første fem måneder, det forventede forbrug for resten af året, den forventede aktivitet ved de enkelte tilbud i 2019 samt anden relevant information, som har en effekt på tilbuddenes økonomi<sup>1</sup>.

I tabellerne nedenfor er økonomiopfølgning med ydelser i relation til:

- Nordjysk Socialaftale (tabel 1-3)
- VISO og VISO KaS (tabel 4)

Den totale omsætning for alle aktiviteter for Specialektorens virksomhed forventes at blive på 785,771 mio. kr. inkluderet sundhedsydelser.

I tabel 1 ses en samlet oversigt over det forventede regnskab for Specialektorens virksomhed under Nordjysk Socialaftale i 2019.

**Tabel 1: Økonomiopfølgning på tilbud – omfattet af Nordjysk Socialaftale**

1.000 kr.	Opr. budget 2019	Omlaceringer	Budget (korr.) 2019	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Bruttoomkostninger	671.797	68.151	739.949	732.445	-7.504
Bruttoindtægter	-671.640	-68.151	-739.792	-734.635	5.156
Nettoomkostninger	157	0	157	-2.191	-2.347

Der forventes en mindreindtægt på 5,156 mio. kr. i forhold til korrigeret bruttoindtægtsbudget. Dette sammenholdt med et mindreforbrug på 7,504 mio. kr. i forhold til korrigeret bruttoomkostningsbudget betyder, at der samlet forventes et overskud på 2,347 mio. kr. Dette overskud svarer til 0,3 % i forhold til det korrigerede bruttoomkostningsbudget på 739,949 mio.kr.

Tabel 1 viser, at der er indarbejdet større beløb vedrørende "Omlaceringer". Omlaceringer omfatter tillægsydelser og særforanstaltninger, som ikke er medtaget i det oprindelige budget. Summen af det oprindelige budget og omlaceringer munder ud i det korrigerede budget.

---

<sup>1</sup> Anden relevant information kan eksempelvis være tilbuddenes viden om forventede indskrivninger, til- og fratrædelse af medarbejdere samt risiko for ikke-planlagte vedligeholdelses- og genopretningsopgaver.

”Forventet afvigelse” er forskellen mellem korrigeret budget og forventet regnskab. I 2019 forventes et lavere niveau af både indtægter og omkostninger, hvoraf afvigelsen i omkostninger er størst. Dette betyder, at der forventes en samlet afvigelse mellem korrigeret budget og forventet regnskab på 2,347 mio. kr. Da der er budgetteret med et underskud på 0,157 mio.kr, er det forventede resultat i 2019 et overskud på 2,191 mio. kr.

I nedenstående tabel opgøres afvigelserne mellem korrigeret budget og forventet regnskab for de enkelte områder i virksomheden.

**Tabel 2: Økonomiopfølgning på områdeniveau omfattet af Nordjysk Socialaftale<sup>2</sup>**

Områder	KPI indeks	Afvigelser			
		Takst-indtægter	Omkostninger	Samlet	I procent
Området for Voksne med Udviklingshæmning - Sødisbakke	●	-9.749	9.746	-4	0,0%
Området for Kommunikation og Specialpædagogik	●	11.363	-11.396	-33	0,0%
Området for Rehabilitering og Socialt Udsatte Borgere	●	7.041	-8.828	-1.787	-2,1%
Området for Socialpsykiatri	●	-3.499	3.823	324	0,2%
Specialektorens Fællesområde	●	0	0	0	0,0%
Specialektorens Administration	●	0	-849	-849	-4,4%
<b>Total</b>		<b>5.156</b>	<b>-7.504</b>	<b>-2.347</b>	<b>-0,3%</b>

Området ”Specialektorens Fællesområde” er medtaget i tabel 2. Dette udgiftsområde omfatter budget til ydelser fra fællesadministrationen, hvor ydelserne er tværgående for tilbuddene på virksomhedens område. Det kan eksempelvis være udgifter til fælles IT-systemer.

Af tabel 2’s KPI indeks fremgår det, at alle områder forventer et regnskabsresultat for 2019 tæt på balance eller med overskud. Dette dækker dog over, at enkelte tilbud kan opleve økonomiske udfordringer, men at områdernes øvrige tilbud formår at skabe et overskud, som er med til at afdække udfordringerne.

På Området for Rehabilitering og Socialt Udsatte Borgere forventes i 2019 et overskud på 1,787 mio. kr. Dette skyldes primært et forventet overskud på 1,581 mio. kr. på Den Sikrede Institution Kompasset, hvor der forventes en højere aktivitet, og dermed flere indtægter fra salg af sociale pladser, end budgetteret. Grundet særlige finansielle regler for Den Sikrede Institution Kompasset skal dette overskud tilbagebetales i 2021 og kan ikke benyttes til at dække eventuelle underskud på andre tilbud i Specialektoren.

## 3.2 Aktivitet

I en omskiftelig verden, hvor efterspørgslen kan ændre sig hurtigt, er det vigtigt at have en særlig fokus på tilbuddenes aktivitet. Nedenfor i tabel 3 er tilbuddenes forventning til aktivitetsniveau i 2019 oplistet.

<sup>2</sup> I tabel 2 indikerer et negativt fortegn et forventet overskud, merindtægt eller mindreforbrug.

**Tabel 3: Aktivitetsopfølgning på tilbuds niveau – omfattet af Nordjysk Socialaftale**

Området for	Tilbud	Belægningsprocent			
		Døgnpladser	Dagpladser	Konsulent-timer	Undervisningspladser
Voksne med Udviklingshæmning - Sødisebakke	Aktivitets- og Samværstilbud - Sødisebakke		68%		
	Domsfældte og Kriminalitetstruede - Sødisebakke	96%			
	Autismespektrumforstyrrelser - Sødisebakke	97%			
	Komplekse Udviklingsforstyrrelser - Sødisebakke	111%			
	Psykiatri og Udviklingshæmning - Sødisebakke	95%			
	Særforanstaltninger - Sødisebakke	105%			
	<b>I alt</b>	<b>99%</b>	<b>68%</b>		
Kommunikation og Specialpædagogik	Aktivitets- og botilbud - CDH	95%	92%		
	Institut for Syn, Hørelse og Døvblindhed			91%	
	Specialbørnehjemmene	97%			
	Undervisning og Behandling - CDH			232%	108%
	<b>I alt</b>	<b>96%</b>	<b>92%</b>	<b>104%</b>	<b>108%</b>
Rehabilitering og Socialt Udsatte Borgere	Neurocenter Østerskoven	114%			
	Forsorgshjemmet Aas	104%			
	Den sikrede institution Kompasset	97%			60%
	<b>I alt</b>	<b>108%</b>			<b>60%</b>
Socialpsykiatri	Bostedet Brovst	93%			
	Bostedet Kærvang	102%	56%		
	Bostedet Hadsund	94%			
	Bostedet Solsiden	105%			
	Bostedet Aars	92%			
	<b>I alt</b>	<b>98%</b>	<b>56%</b>		

Tabel 3 viser, at af døgntilbud forventer seks tilbud at levere en aktivitet, der ligger over det budgetterede, fem tilbud forventer en aktivitet tæt på det budgetterede, mens 4 tilbud forventer en aktivitet under det budgetterede. To af de tilbud, der leverer dagpladser forventer en aktivitet under det budgetterede, mens ét tilbud forventer en aktivitet tæt på det budgetterede. To af tilbuddene, der leverer konsulenttimer og undervisningspladser, forventer en aktivitet over det budgetterede, mens to tilbud forventer en aktivitet over det budgetterede. De tilbud, som oplever en manglende aktivitet i forhold til det budgetterede, skal søge at tilpasse driftsomkostningerne i overensstemmelse med de manglende indtægter.

### 3.3 VISO mv.

**Tabel 4: Økonomiopfølgning VISO og VISO KaS**

1.000 kr.	Opr. budget 2019	Omlaceringer	Budget (korr.) 2019	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Bruttoomkostninger	28.500	0	28.500	31.436	2.936
Bruttoindtægter	-28.500	0	-28.500	-31.548	-3.048
<b>Nettoomkostninger</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-112</b>	<b>-112</b>

Som det fremgår af tabel 4, er der indgået en aftale med Socialstyrelsen om at løse opgaver i regi af VISO (ydelse i regi af Videns- og Specialrådgivningsorganisationen) og VISO KaS (Koordinering af Specialrådgivning under VISO). Der er en samlet budgetramme på 28,5 mio. kr. i 2019. Herudover kan der være efterspørgsel udover den aftalte budgetramme. I alt forventes der at være et regnskabsmæssigt overskud på 0,112 mio. kr. på det samlede VISO-område.



# 4 Regional udvikling

## 4.1 Økonomi

På det regionale udviklingsområde forventes der budgetbalance i 2019.

Det er forventningen, at Finansministeriet senere på året vil sænke regionens udgiftsloft med ca. 1,3 mio. kr. som følge af, at løn- og prisudviklingen i 2019 har været lavere end forudsat i økonomiaftalen for 2019. Ved kvartalsrapport 3 vil der blive præsteret et forslag til håndtering af reduktionen.

Den nedenstående tabel viser budget og forventet regnskab for de enkelte områder.

Mio. kr.	Oprindeligt budget	Forventet regnskab	Afvigelse
Trafikselskab	149,9	149,9	
Jordforurening og råstoffer	43,8	43,8	
Reservation regulering erhvervsfremme	63,5	63,5	
Sikring af kvalificeret arbejdskraft	5,0	5,0	
Sundhedsinnovation	10,0	10,0	
Ideklunik	6,0	6,0	
Klima og grøn omstilling	5,0	5,0	
Kulturpuljen	5,0	5,0	
Uddannelsespuljen	10,0	10,0	
Analyser mv.	2,4	2,4	
Kontingenter og medlemskaber	3,5	3,5	
Tjenestemandspensioner	7,1	7,1	
Sektoradministration	18,6	18,6	
Fællesadministration	7,1	7,1	
I alt	334,3	334,3	0

### Trafikselskab

#### *Nordjyllands Trafikselskab (NT)*

NT har maj 2019 offentliggjort Økonomirapport 1 med første økonomioverslag for 2019.

Økonomirapporten viser på baggrund af 1. kvartal at Regionens del af NT s samlede resultat forventes at blive 6,8 mio. kr. bedre end budgetteret. For busdriften forventes regnskabet pt. at blive ca. 2,2 mio. kr. bedre end budgetteret og togdriften ca. 4,5 mio. kr. bedre end budgetteret.

Mindreforbruget skyldes primært:

- Højere passagerindtægter på bus på 2,7 mio. kr. mere end budgetteret

- Højere passagerindtægter på tog på 4,4 mio. kr. mere end budgetteret
- Højere operatøromkostninger på busdrift på 0,8 mio. kr. opvejes af stigende passagerindtægter.
- Indtægtsdeling med DSB fra 2017, der netop er opgjort, giver en merindtægt på 1,3 mio. kr.

Højere operatøromkostninger skyldes dels at omkostningsniveauet generelt stiger til blandt andet brændstof og løn, men også at der siden budgettet blev vedtaget er taget beslutning om at igangsætte en ny uddannelsesrute i Jammerbugt.

Hvis det endelige resultat for trafikskabet afviger fra det aconto indbetalte, udlignes forskellen i budgettet for 2021.

#### *Regionens budget til kollektiv trafik*

På den del af budgettet, som vedrører de poster, som ikke indgår i aconto betalingen til NT, er der på nuværende tidspunkt ingen ændringer. Derfor forventes budgettet overholdt i 2019.

#### **Jordforurening/råstoffer**

Det er politisk besluttet, at der overføres 2 mio. kr. uforbrugt momsrefusion for 2019 til regnskab 2019. Midlerne anvendes inden for jordforureningsområdet til en øget indsats med kortlægning af forurenede grunde, udvidede forureningsundersøgelser og afværge samt til pesticidundersøgelser ved jordforureninger i områder med grundvandsinteresser.

På råstofområdet anvendes en del af midlerne til en fortsat udredning af molerforekomster på Mors, kortlægning af råstofforekomster i Vendsyssel, analyse af transportmønstre og afdækning af potentiale for genanvendelse.

Budgettet forventes overholdt i 2019.

#### **Øvrige områder**

Budgettet forventes overholdt i 2019.

# 5 Anlæg

De overordnede konklusioner og vurderinger indenfor anlægsområdet i 2019 ved kvartalsrapport 2 viser:

- Forventet mindreforbrug på sundhedsområdet i 2019 på ca. 25,7 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget (inkl. overførsler fra 2018).
- Forventet mindreforbrug indenfor Speciaalsektoren på ca. 0,7 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget (inkl. overførsler fra 2018).

<i>1.000 kr.</i>	<b>Budget 2019</b>	<b>Overførsler fra 2018</b>	<b>Tillægsbevillinger mv.</b>	<b>Korrigeret Budget 2019</b>	<b>Afvigelser</b>	<b>Forventet Regnskab</b>
<b>Sundhedsområdet</b>	264.500	186.541	9.268	460.309	-25.710	434.599
<b>Speciaalsektoren</b>	40.500	9.917		50.417	-0,700	49.717

## 5.1 Investeringer på Sundhedsområdet

I budget 2018 er der politisk bevilliget en række anlægsprojekter indenfor sundhedsområdet til en samlet anlægsinvestering på 264,5 mio. kr. inkl. midler til kræftplan IV. Herudover en række anlægsprojekter, hvor der er overflyttet anlægsmidler fra 2018 (186,5 mio. kr.).

På Regionsrådets møde i januar er der givet en tillægsbevilling på 9,3 mio. kr. vedrørende merudgifter i forbindelse med renovering af sengebygningen Højhuset i Hjørring, Regionshospital Nordjylland.

Herefter udgør det korrigerede budget 460,3 mio. kr.

### 5.1.1 Aalborg Universitetshospital

Til anlægsprojekter i relation til Aalborg Universitetshospital udgør det korrigerede budget 183,3 mio. kr. Heraf vedrørende den overvejende del etablering af den udvidede serviceby.

Der forventes følgende mindreforbrug:

- Flytning af PET CT-scanner: Mindreforbrug på 0,7 mio. kr. Scanneren skal flyttes fra Syd til Øst matriklen.
- Onkologi inkl. én accelerator: Mindreforbrug på 6,0 mio. kr. Der pågår aktuelt udarbejdelse af et projektforslag.
- Fælles forhal med SUND: Mindreforbrug på 6,5 mio. kr. da der aktuelt pågår vurdering af projektaterialet.

I forhold til servicebyen pågår en nærmere vurdering af omsætnings hastigheden i 2019.

På den baggrund forventes et mindreforbrug i 2019 på 13,2 mio. kr.

## 5.1.2 Psykiatrien

Til anlægsprojekter i relation til Psykiatrien udgør det korrigerede budget 97,2 mio. kr.

Midlerne vedrører langt overvejende udflytning af Psykiatrien til Aalborg Øst. En mindre del vedrører etableringen af de 16 særlige pladser i Brønderslev.

Det vurderes på nuværende tidspunkt, at anlægsprojekterne gennemføres i 2019 med overholdelse af anlægsbevillingen.

På regionsrådets møde den 26. marts 2019 omkring fortsat udflytning af psykiatrien til øst-matriklen blev det vedtaget, at der som udlæg afsættes et beløb på 5,0 mio. kr. til dækning af omkostningerne til juridisk og teknisk bistand. På den baggrund er der sket en omplacering af anlægsmidler på 5,0 mio. kr. fra regionens anlægsramme til psykiatribyggeriet af etape 1 til udflytning af Psykiatrien til øst-matriklen som et OPP-Projekt.

## 5.1.3 Kvalitetsfondsprojekt Nyt Aalborg Universitetshospital

Der aflægges særskilt afrapportering for Kvalitetsfondsprojektet for Nyt Aalborg Universitetshospital.

## 5.1.4 Regionshospital Nordjylland

Det korrigerede budget til anlægsprojekter i relation til Regionshospital Nordjylland 96,0 mio. kr.

Det vurderes på nuværende tidspunkt, at anlægsprojektet med Kvinde-Barn Huset gennemføres i 2019 med overholdelse af anlægsbevilling og tidsplan.

Der forventes et merforbrug på renovering af højhuset og til renoveringer af matriklerne svarende til 3,1 mio. kr.

## 5.1.6 Sygehusapotek

Det korrigerede budget til anlægsprojekter i relation til Sygehusapoteket udgør 7,3 mio. kr.

Det vurderes ikke muligt at realisere anlægsprojektet omkring sikring af egenproduktion i 2019. Årsagen hertil har været, at entreprenørerne har haft svært ved at levere en kvalitet, der kan leve op til renrumsstandard, hvorfor der har været brugt megen tid på mangelgennemgang i første etape. Herudover har kvalificeringen har taget længere tid end Sygehusapoteket først havde godkendt - og denne videre proces vil tage ca. 1 år.

På den baggrund forventes et mindreforbrug i 2019 på 2,0 mio. kr.

## 5.1.7 Fælles

Fællesområdet dækker over anlægsprojekter i relation til IT, diverse forundersøgelser, etablering af lægehus i Frederikshavn, rensning af hospitalsspildevand, energimærkning mv.

Det vurderes på nuværende tidspunkt, at anlægsprojekterne omkring rensning af hospitalsspildevand og energimærkning ikke kan realiseres fuldt ud i 2019.

Regionsrådet godkender på mødet den 25. juni 2019 en omplacering af anlægsmidler på 1,0 mio. kr. fra energimærkning til etablering af baser i forbindelse med hjemtagningen af øvrige præhospitale enheder (ØPE) til regional drift pr. 1. januar 2020.

Der er forudsat, at der under fællesområdet sker finansiering af anlægsmidler til flytning af mammascree-ningens funktion på Regionshospital Nordjylland fra Hjørring til Frederikshavn på 1,8 mio. kr. Sagen kommer til beslutning i regionsrådet i august måned 2019.

Samlet set forventes der et mindreforbrug på fællesområdet på 0,3 mio. kr.

### **5.1.8 Kræftplan IV**

Det korrigerede budget til anlægsprojekter i relation til Kræftplan IV udgør 20,2 mio. kr.

Den del af midlerne, der ikke allerede er disponeret er tiltænkt en CT-scanner til Onkologien, som forventes igangsat i 2019 samt til øvrigt kræftudstyr. Der forventes et mindreforbrug i 2019 på 13,3 mio. kr. som forventes afholdt i 2020.

### **5.1.9 APV 2018**

Der er til anlægsbudget 2019 under fællesområdet bevilget 3,5 mio. kr. til APV-projekter indenfor Sundhedsområdet og anlægsprojekterne fordeler sig på virksomhederne som angivet nedenfor:

- Aalborg Universitetshospital – 12 APV-projekter til i alt 1,9 mio. kr.
- Regionshospital Nordjylland – 6 APV-projekter til i alt 1,3 mio. kr.
- Sygehusapoteket – 1 APV-projekt til 0,3 mio. kr.

Der vil til hver kvartalsrapportering blive indhentet vurderinger fra virksomhederne for at sikre, at de bevilgede anlægsmidler anvendes indeværende budgetår.

Det vurderes, at APV-puljens anlægsprojekter kan gennemføres i 2019 med overholdelse af anlægsbevilling og tidsplan.

## **5.2 Investeringer indenfor specialektoren**

Til budget 2019 er der politisk bevilliget en række anlægsprojekter indenfor Specialektoren til en samlet anlægsinvestering på 40,5 mio. kr. Herudover et par anlægsprojekter fra 2018, hvor der er overflyttet anlægsmidler til 2019 (9,9 mio. kr.).

Det vurderes på nuværende tidspunkt, at der i 2019 vil været et mindreforbrug på 0,7 mio. kr. vedrørende Nyt Specialbørnehjem Nord på 0,7 mio. kr. Øvrige anlægsprojekter forventes gennemført i 2019 med overholdelse af anlægsbevilling og tidsplan.

Der forventes et samlet mindreforbrug på 0,7 mio. kr.

## **5.3 Salg af ejendomme og jord**

Der arbejdes med udbud og frasalg af regionale udfasede ejendomme og jordarealer. På salgslisten er forskellige typer af ejendomme i form af jordparceller, lægeboliger (parcelhuse), boligblokke og institutionsbygninger.

Der er i 2019 budgetteret med en salgsindtægt på samlet 11 mio. kr.

I 2019 har regionen solgt følgende ejendomme:

- Bostedet i Aalestrup med overtagelse 1. maj 2019 for 4,5 mio. kr.
- Bostedet i Løgstør med overtagelse 1. juli 2019 for 1,4 mio. kr.
- Lægeboliger i Brønderslev med overtagelse 1. juli 2019 for 1,9 mio. kr.

I 2019 har Region Nordjylland igangværende salg af:

- Strandgården i Nykøbing M
- Dronninglund Sygehus

I 2019 har Region Nordjylland planlagt salg af:

- Udfaset lægebolig i Hobro

Regionsrådet har i september måned 2018 godkendt en ny salgspolitik for salg af udfasede ejendomme som alle fremtidige salg vil følge.

# 6 Finansiering, likviditet og renter

## 6.1 Finansiering

Regionens finansiering er direkte knyttet til Sundhed og Regional udvikling. Speciaalsektoren er således udelukkende aktivitetsfinansieret gennem kommunale takstbetalinger.

I dette afsnit gennemgås derfor kun finansieringen af Sundhedsområdet og Regional udvikling.

### 6.1.1 Finansiering vedr. Sundhedsområdet

Mio. kr.	Oprindeligt Budget	Korrigeret Budget	Forventet Regnskab	Forventet Afvigelse KR 2
Bloktilskud	-10.023,2	-10.023,2	-10.023,2	0
Nærhedsfinansiering	-145,5	-145,5	-145,5	0
Kommunal medfinansiering (KMF)	-2.006,3	-2.006,3	-2.006,3	0
Kompensation vedr. omlægning (2012)	-59,0	-59,0	-59,0	0
Kompensation vedr. omlægning (2017)	182,4	182,4	182,4	0
Omfordeling effektiviseringsgevinster	-10,3	-10,3	-10,3	0
Likviditetsvirkning af anlægsudgifter	-43,9	-43,9	-43,9	0
Likviditetsvirkning af renteudgifter mv.	-19,8	-19,8	-19,8	0
Lånoptagelse	-88,0	-88,0	-88,0	0
Afdrag på lån	128,0	128,0	128,0	0
Likviditetsfinansiering af afdrag på lån	-40,0	-40,0	-40,0	0
<b>Total</b>	<b>-12.130,2</b>	<b>-12.130,2</b>	<b>-12.130,2</b>	<b>0</b>

#### Bloktilskud

Det statslige bloktilskud er oprindeligt budgetteret til 10.023,2 mio. kr. Der forventes et regnskab svarende til det budgetterede niveau.

#### Nærhedsfinansiering

I Økonomaftalen for 2019 blev den tidligere statslige aktivitetspulje afskaffet og erstattet er den nye nærhedsfinansiering. Det indebærer, at Region Nordjylland i 2019 budgetterer med en indtægt på 145,5 mio. kr.

Gældende for nærhedsfinansieringen er, at regionerne skal overholde minimum fire af fem kriterier, for at realisere den fulde puljeværdi. I 2019 er Region Nordjyllands andel på 155 mio. kr. Nærhedsfinansieringen udbetales forlods til regionerne, men efterreguleres, hvis der ikke har været en tilstrækkelig målopfyldelse. Er minimum fire kriterier opfyldt vil der ikke ske en efterregulering. Det er dog aftalt, at 2019 betragtes som et indfasningsår og at en eventuel regulering kun vil have halv effekt.

Kriterierne i Nærhedsfinansieringen i 2019 fremgår af nedenstående tabel.

1	Reduktion i antal DRG-sygehusforløb pr. borger	Krav til retning
2	Reduktion i DRG-værdi pr. kroniker (med KOL og/eller type 2-diabetes)	Krav til retning
3	Reduktion i andel indlæggelser, der fører til en genindlæggelse	Krav til retning
4	Stigning i andel af virtuelle forløb	Krav til retning
5	Implementering af digitale løsninger til sammenhæng for patienten (implementeringsplan for systemtilpasninger til datadeling)	Objektivt mål

Opgørelsen af nærhedsfinansieringen for 2019 vil ske i april 2020 uden påvirkning af regionernes budgettede udgiftsniveau. Det betyder, at en eventuel mindreopfyldelse ikke direkte påvirker regionens budget i hverken 2019 eller 2020, men at tilbagebetaling vil skulle ske som et kassetræk.

Opfølgningen på nærhedsfinansieringen udfordres betydeligt af, at der efter overgangen til nyt landspatientregister (LPR3) er være en periode, hvor Sundhedsdatastyrelsen ikke leverer de individdata, som danner grundlag for opgørelse og opfølgning på kriterierne. Der arbejdes i Sundhedsdatastyrelsen og i regionens egen administration på hurtigst muligt at kunne have de første indikationer på udviklingen. Skiftet til LPR3 kan dog også betyde et brud i data, som kan have betydning for en retvisende opgørelse af udviklingen i kriterierne og dermed reelt opgørelsen af grundlaget for nærhedsfinansieringen.

Generelt er det forudsat, at regionen når i mål med minimum fire af kriterierne og der dermed ikke vil skulle ske en tilbagebetaling af puljemidler. Det er dog behæftet med bl.a. den usikkerhed den manglende mulighed for opgørelse og opfølgning medfører.

### **Kommunal medfinansiering**

Det er Administrationens vurdering, at den kommunale medfinansiering i 2019 vil svare til det niveau, der er forudsat i økonomiaftalen for 2019.

### **Kompensation vedr. omlægninger af kommunal medfinansiering**

Der er sket omlægninger af den kommunale medfinansiering i 2012 og 2017. For at omlægningerne ikke skulle få væsentlige byrdemæssige konsekvenser for regionerne er omlægningerne ledsaget af kompensationsordninger. Vedrørende 2012-omlægningen modtager regionen 59 mio. kr. mens regionen vedrørende 2017-omlægningen afleverer 183 mio. kr.

### **Omfordeling af effektiviseringsgevinster**

I forbindelse med økonomiaftalen for 2017 er det aftalt, hvordan de effektiviseringsgevinster, der er forudsat ved regionernes kvalitetsfondsprojekter, skal håndteres. Aftalen indebærer, at der omfordeles midler fra de regioner, der har de største byggerier (og dermed det største effektiviseringspotentiale) til regioner med mindre byggerier. På den baggrund tilføres Region Nordjylland ca. 10,3 mio. kr. i 2019.

### **Likviditetsvirkning af anlægsudgifter**

I økonomiaftalen for 2019 er aftalt, at en del af regionernes anlægsudgifter finansieres som et kassetræk. For Region Nordjyllands vedkommende udgør kassetrækket 43,9 mio. kr.

### **Likviditetsfinansiering af renteudgifter mv.**

En andel af regionens renteudgifter er forudsat finansieret af et kassetræk, som i 2019 udgør 19,8 mio. kr.



### Afdrag på lån

I 2019 forventes Region Nordjylland afdrage 128 mio. kr. på gammel gæld. Finansieringen heraf sker gennem kassetræk og lånoptag.

### Lånoptagelse

I Økonomaftalen for 2019 er aftalt, at dele af regionernes afdrag på lån kan finansieres gennem nyt lånoptag. Region Nordjylland er tildelt en låneramme på 88 mio. kr.

### Likviditetsfinansiering af afdrag på lån

40 mio. kr. af regionens afdrag på lån i 2019 vil blive finansieret gennem kassetræk.

## 6.1.2 Finansiering vedr. Regional udvikling

Mio. kr.	Oprindeligt Budget	Korrigeret Budget	Forventet Regnskab	Forventet Afvigelse KR 1
Bloktilskud	-254,7	-254,7	-254,7	0
Kommunalt udviklingsbidrag	-79,7	-79,7	-79,7	0
<b>Total</b>	<b>-334,5</b>	<b>-334,5</b>	<b>-334,5</b>	<b>0</b>

#### Statsligt bloktilskud:

Det statslige bloktilskud udgør 254,7 mio. kr. i 2019. Der forventes et regnskab svarende til det budgetterede niveau.

#### Kommunalt udviklingsbidrag:

Det kommunale udviklingsbidrag er knyttet direkte til kommunernes befolkningstal. Udviklingsbidraget udgør i 2019 135 kr. pr. indbygger.

Der er i 2018 budgetteret med et samlet kommunalt udviklingsbidrag på 79,7 mio. kr.

## 6.2 Likviditet

Ultimo 2. kvartal 2019 udgjorde regionens faktiske likviditet 767 mio. kr., hvilket er ca. 409 mio. kr. mere end forventet ved budgetlægningen.

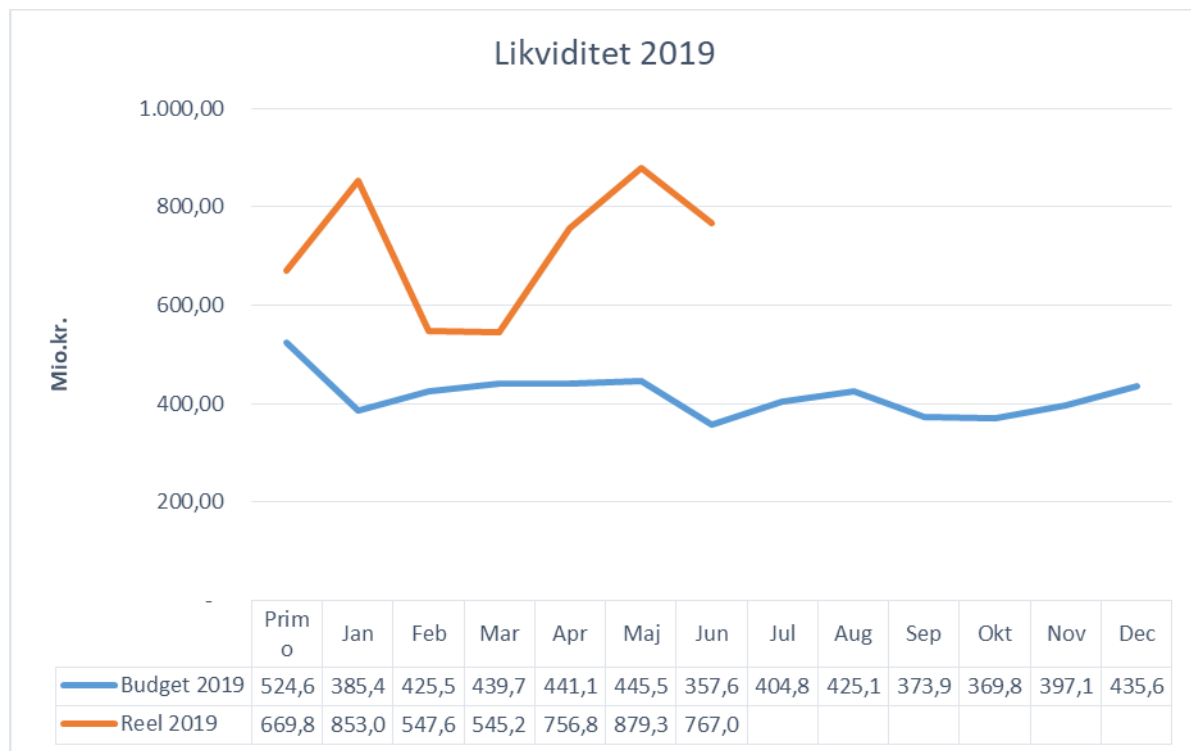
At der er trukket mindre på likviditeten end forventet, begrundes i flere modsatrettede forskydninger, men i hovedtræk kan afvigelsen forklares ved følgende:

Der er i 1. og 2. kvartal afviklet flere tilgodehavender, end der er afviklet kortfristet gæld til leverandører mv., hvilket påvirker regionens likviditet positivt.

På sundhedsområdet er der et større træk på likviditeten fra driftsenhederne, men samtidig er trækket vedrørende Samhandel, Anlæg, Puljer og Fællesadministration mindre end budgetteret.

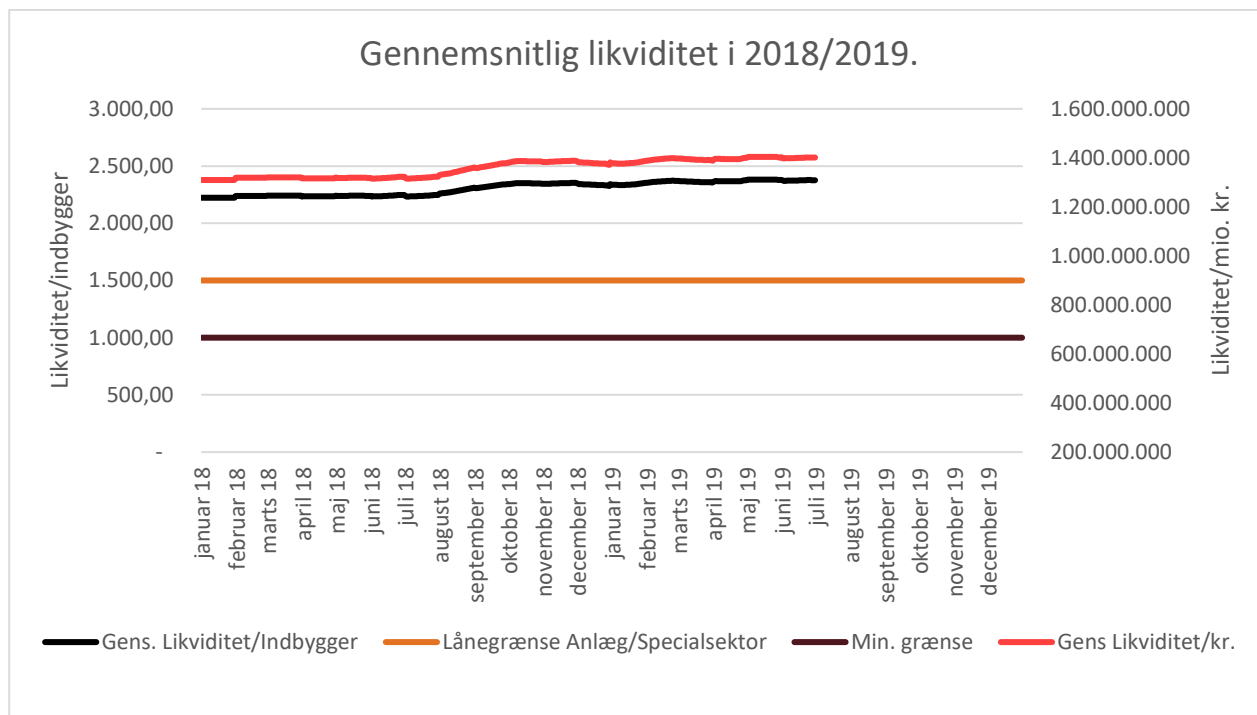
Under Regional Udvikling er der et mindre træk på likviditeten på 80 mio.kr. Mindreforbruget vedr. primært regionale udviklingspuljer samt Vækstforum (hvor midlerne er reserveret mhp. overdragelse af opgaven til Staten).

Nedenfor vises den samlede likviditetsudvikling i forhold til budgettet – i både diagram og tabelform



Der udarbejdes hvert kvartal en likviditetsoversigt efter kassekreditreglen, dvs. et gennemsnit af daglige saldi over de seneste 12 måneder. Den gennemsnitlige likviditet opgjort efter kassekreditreglen er ultimo juni 2019 på 1.401 mio.kr. En stigning i forhold til seneste kvartal på 12 mio. kr. og en stigning i forhold til samme periode 2018 på 78 mio. kr.

Sammenholdes den gennemsnitlige saldo med antallet af indbyggere i Region Nordjylland, andrager likviditeten 2.376 kr. pr. indbygger. Nedenstående graf viser den gennemsnitlige likviditet fordelt på indbyggere (jævnfør Danmarks Statistik) samt grænserne for optagelse af lån til anlæg på Speciaalsektorens område og den anbefalede minimumsgrænse, som regionen skal holde sig over.



Beløbsmæssigt har likviditeten pr. indbygger siden april 2016 været over beløbsgrænsen for, at der kan forventes tilsagn på optagelse af lån til anlæg. Det skyldes primært budgetoverholdelse i Regionen samt den løbende dækning af anlægsudgifter til Nyt Aalborg Universitetshospital.

## 6.3 Renter

Renteområdet består af renter vedrørende:

- Renteudgift af kortfristet gæld, herunder likvide midler dvs. saldi på konti og depoter
- Renteudgift af langfristet gæld
- Renteindtægt vedr. interne lån til Specialsektoren
- Renteindtægt af obligationsdepot

Netto er der budgetteret med en renteudgift vedrørende kort- og langfristet gæld på 30,4 mio. kr.

Renteniveauet for korte indeståender på bankkonti er i øjeblikket negativ. Det er dog aftalt med Region Nordjyllands hovedbank, at der ikke betales negative renter op til 500 mio. kr. Der kan imidlertid forventes et mindre negativt rentebeløb af regionens indeståender i andre pengeinstitutter, som anvendes af hensyn til nærhed/tilgængelighed i forhold til Regionens institutioner.

I øjeblikket forventes for 2019 en renteudgift på bankindeståender på ca. 1 mio. kr. og på obligationsdepoter forventes en renteindtægt på ca. 25 mio. kr. I alt en forventet renteindtægt på 24 mio. kr.

Regionens lånemasse, som er mere end dobbelt så stor som den likvide beholdning inkl. obligationsbeholdninger, forventes at give en renteudgift på 52 mio. kr.

Dette giver samlet en netto renteudgift på 28 mio.kr.

Ovenstående forhold giver samlet et forventet mindreforbrug på renteområdet på 2,4 mio. kr. i forhold til vedtaget budget.

I øjeblikket ser porteføljerne under forvaltning ud til, at kunne give en positiv kursregulering. Det er imidlertid en værdi, der kan være meget store udsving på og som derfor ikke er medtaget i ovenstående.

# 7 Standardiseret økonomiopfølgning

Siden 2010 har regionerne leveret standardiserede, kvartalsvise økonomiopfølgninger til Social og Indenrigsministeriet. Opfølgningerne skal forinden forelægges Regionsrådet.

I forhold til driftssiden indeholder opfølgningen desuden opgørelser over det faktiske forbrug ved kvartalets udgang samt en fremskrivning af det faktiske forbrug til helårsniveau. Fremskrivningen sker med baggrund i forbrugsmønstret fra sidste regnskabsår.

Det skal bemærkes, at opdelingen i skemaerne følger den autoriserede kontoplan fra regionernes budget- og regnskabssystem. Denne opdeling er anderledes end den opdeling, som normalt anvendes i regionens økonomistyring. Ligeledes indgår eksempelvis renteområdet ikke i den nedenstående opstilling.

Efter skemaerne præsenteres de forklaringer på væsentlige afvigelser, som regionen indberetter til Økonomi- og Indenrigsministeriet. Dele af forklaringerne har en teknisk karakter.

## 7.1 Driftssiden

### Afvigelser mellem budget og forventet årsresultat

<b>DRIFT</b> <i>mio. kr.</i>	<b>Oprindeligt budget incl. korrektioner (Regeringsrammen)</b>	<b>Korrigeret budget (internt styringsgrundlag)</b>	<b>Forbrug pr. 30. juni</b>	<b>Fremskrevet forbrug</b>	<b>Årsresultat</b>
<b>Sundhedsområdet (Hovedkonto 1) i alt</b>	<b>11.727</b>	<b>11.727</b>	<b>5.530</b>	<b>11.713</b>	<b>11.745</b>
Somatiske sygehuse (1.10.01)	8.276	8.279	3.930	8.266	8.301
Psykiatriske sygehuse (1.10.02)	725	723	361	759	723
Sygesikringsydelse excl. medicin (1.20.10-30)	1.663	1.647	736	1.678	1.647
Sygesikringsmedicin (1.20.12)	637	637	265	637	633
Centraladministration mv. (1.60.40-41)	65	70	15	32	70
Fællesadministration (1.70.50)	361	371	223	342	371
<b>Regional udvikling (Hovedkonto 3) i alt</b>	<b>334</b>	<b>334</b>	<b>175</b>	<b>360</b>	<b>334</b>
heraf fællesadministration (3.70.50)	4	4	3	5	4

#### Hovedkonto 1 - Sundhed

Årets andens kvartalsrapportering viser fortsat, at sundhedsområdet er under et betydeligt økonomiske pres.

Ved Kvartalsrapport 1 var den samlede regnskabsvurdering for sundhedsområdet et merforbrug på ca. 40 mio. kr. bestående af forventede budgetoverskridelser på de somatiske hospitaler på i alt 45 mio. kr. samt et mindreforbrug på ca. 5 mio. kr. under sundhedsområdets fællesudgifter. Med henblik på at sikre sundhedsområdets budgetbalance blev Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland ved den politiske

behandling af kvartalsrapporten pålagt at udarbejde og implementere yderligere handleplaner for budgetbalance i 2019. På den baggrund var regionens endelige indmelding til Social- og Indenrigsministeriet, at Region Nordjylland forventer budgetbalance i 2019.

Den samlede regnskabsvurdering for sundhedsområdet er ved Kvartalsrapport 2 et merforbrug i størrelsesordenen 15 – 20 mio. kr. (I nærværende indberetningen er dette angivet som et merforbrug på 18 mio. kr.) Dermed er det forventede merforbrug på ca. 40 mio. kr. ved Kvartalsrapport 1 reduceret med 20 - 25 mio. kr.

Forbedringen på de 20 - 25 mio. kr. er overordnet sammensat af følgende ændringer:

- Aalborg Universitetshospital: Forventet merforbrug på 40 mio. kr. er ændret til budgetbalance (forbedring på 40 mio. kr.)
- Regionshospital Nordjylland: Forventet merforbrug på 5 mio. kr. er øget til 10-15 mio. kr. (forværring på 5-10 mio. kr.)
- Medicinområdet: Forventet balance er ændret til mindreforbrug på 8 mio. kr. (forbedring på 8 mio. kr.)
- Sundhedsområdets fællesudgifter: Forventet mindreforbrug på 5 mio. kr. er ændret til merforbrug på 13 mio. kr. (forværring på 18 mio. kr.)

## 7.2 Anlægssiden

<b>ANLÆG</b> <i>mio. kr.</i>	<b>Oprindeligt budget incl. korrektioner (Regeringsrammen)</b>	<i>Overførsler fra 2018</i>	<i>Andre tillægsbevillinger og omplaceringer</i>	<i>Korrigeret budget (internt styringsgrundlag)</i>	<i>Forbrug pr. 30. juni</i>	<b>Årsresultat</b>
<b>Sundhedsområdet i alt (brutto)</b>	<b>1.205</b>	<b>187</b>	<b>9</b>	<b>1.401</b>	<b>447</b>	<b>1.375</b>
- heraf øvrig anlæg	265	187	9	461	155	435
- heraf kvalitetsfundsprojekter	940			940	292	940
<b>Regional udvikling i alt</b>						
<b>Fællesadministrationen i alt</b>						

### Hovedkonto 1 - Sundhed

Der forventes et regnskabsresultat, der ligger ca. 170 mio. kr. over det oprindelige budget. Dette skyldes primært tidsforskydninger i de større, igangværende projekter – og finansieres af overførsler fra tidligere år.

For Kvalitetsfundsprojektet, Nyt Aalborg Universitetshospital forventes en omsætning på 940 mio. kr. baseret på seneste indrapportering til Sundheds- og Ældreministeriet. Der er en ny rapportering under udarbejdelse.



## Kvartalsrapport 2-2019

Økonomi

19. august 2019



REGION NORDJYLLAND  
- i gode hænder