

# REFERAT Forretningsudvalget d. 17-09-2013

**Mødedato**    Tirsdag d. 17. september 2013 kl. 10:00

**Mødested**    Konferencelokalet, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Forslag til budget 2014: 2. behandling.....                                                         | 3  |
| Redegørelse om praksis i forhold til opfølgning på politiske udvalgsmøder i Region Midtjylland *..  | 6  |
| Stillingsbetegnelser til ledere i hospitalsledelser og driftsledelsen i Psykiatri og Social *.....  | 9  |
| Orientering om den samlede vurdering af sundhedsområdet.....                                        | 12 |
| Orientering om kvartalsrapporten vedrørende kvalitet pr. 30. juni 2013.....                         | 14 |
| Økonomi og aktivitet - Kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013.....                                     | 16 |
| Revisionsberetning for regnskabsåret 2012 og endelig godkendelse af Årsrapport 2012.....            | 20 |
| Revisionsberetning nr. 24 vedrørende afregning af statsrefusion til sociale udgifter for 2012.....  | 23 |
| Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende budgetlov og styringsmæssige konsekvenser.....               | 25 |
| Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende evaluering af it-understøttelsen af det billeddiagnostiske o | 29 |
| Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende forskningsprojekter.....                                     | 34 |
| Orientering om afrapportering fra dialogforum vedrørende overbelægning.....                         | 37 |

## **Punkt 31: Forslag til budget 2014: 2. behandling**

1-21-78-1-13

### **Bilag**

Aftale om budget 2014

Høringssvar - Budget 2014

Oversigt over bevillingsændringer for Budget 2014 i forbindelse med 2. kvartalsrapport

Ændringer til budgetbemærkninger for budget 2014

Budgetbemærkninger 2014 (ændringer er markeret med gult)

Budgetbemærkninger 2014

# Forslag til budget 2014: 2. behandling

## Resume

Hermed fremlægges forslag til budget 2014 til regionsrådets 2. behandling.

Den 4. september 2013 blev der indgået budgetforlig mellem Socialdemokratiet, Det Radikale Venstre, Det Konservative Folkeparti, Socialistisk Folkeparti og Fælleslisten.

Budgetforslag og budgetbemærkninger er udarbejdet på baggrund af budgetforlig 2014, regionsrådets 1. behandling af budgetforslag 2014 den 21. august 2013, alle beslutninger til og med regionsrådsmødet den 21. august 2013 samt indstillede tekniske bevillingsændringer i 2. kvartalsrapport 2013, jf. andet punkt på dagsordenen.

Regionsrådsformanden vil umiddelbart efter 2. behandlingen i forretningsudvalget udsende meddelelse til regionsrådsmedlemmerne om, at eventuelle ændringsforslag fra de politiske grupper bedes tilgå administrationen senest den 23. september 2013 kl. 12.00. Herefter vil de indgå i regionsrådets 2. behandling af budgetforslag 2014.

Der er indkommet en række høringssvar fra MED-systemet og sundhedsbrugerrådet til budgetforslag 2014, som vedlægges til orientering.

## Direktionen indstiller,

at budget 2014, udarbejdet på baggrund af budgetforlig 2014, regionsrådets 1. behandling, godkendes,

at budgetforslag 2014 den 21. august 2013, alle beslutninger til og med regionsrådsmødet den 21. august 2013 samt indstillede bevillingsændringer i 2. kvartalsrapport 2013, jf. andet punkt på dagsordenen - godkendes, og

at administrationen bemyndiges til at foretage mindre redaktionelle rettelser samt eventuelle tekniske justeringer af social- og specialundervisningsområdets budget frem til publiceringen af regionens budget.

## Sagsfremstilling

Forretningsudvalget fastlagde den 18. juni 2013 de foreløbige budgettrammer for 2014.

På regionsrådets møde den 21. august 2013 blev budgetforslag 2014 1. behandlet. Herudover behandlede regionsrådet indstillinger vedrørende sager med konsekvenser for budget 2014. Regionsrådet tiltrådte ligeledes indstillinger vedrørende Lov- og cirkulæreprogram.

Den 4. september 2013 blev der indgået budgetforlig mellem Socialdemokratiet, Det Radikale Venstre, Det Konservative Folkeparti, Socialistisk Folkeparti og Fælleslisten.  
Budgetforlig 2014 er vedhæftet.

Budgetforslag 2014 er udarbejdet på baggrund af budgetforlig 2014, regionsrådets 1. behandling, beslutninger til og med regionsrådets møde den 21. august 2013.

Derudover er der indarbejdet en række tekniske ændringer i budgetforslag 2014 på sundhedsområdet, som følge af 2. kvartalsrapport 2013, som forelægges til beslutning under andet punkt på dagsordenen. De tekniske ændringer er indarbejdet i budgetforslaget for på et tidligt tidspunkt at tage højde for beslutninger, der har konsekvenser for budget 2014, og for at de tekniske ændringer ikke senere skal forelægges regionsrådet som bevillingsændringer til budget 2014. Der er udelukkende tale om tekniske udgiftsneutrale omflytninger mellem forskellige bevillingsområder foranlediget af den tætte sammenhæng i økonomistyringen af hospitalerne og fælleskontiene på sundhedsområdet.

Der henvises til vedhæftede oversigt over tekniske bevillingsændringer, som følge af 2. kvartalsrapport 2013.

På det regionale udviklingsområde har der i mellem 1. og 2. behandlingen vist sig en teknisk uhensigtsmæssighed i lovgivningen. Uhensigtsmæssigheden består i, at et tilskud til Bornholm på 21,2 mio. kr. er en del af regionernes udgiftsbudget, men ikke en del af regionernes indtægtsgrundlag (bloktilskud). For at undgå, at regionernes budgetter i 2015 reduceres med et beløb svarende til tilskuddet til Bornholm, er det aftalt mellem regionerne at budgetter med udgifter på 21,2 mio. kr. i 2014 udover indtægtsgrundlaget. I 2014 budgetteres der således med et likviditetstræk på 4,2 mio. kr. i Region Midtjylland på det regionale udviklingsområde.

Der vedlægges Budgetbemærkninger 2014, hvor ovenstående forhold er indarbejdet.

Der er samtidig vedlagt en version af Budgetbemærkninger 2014, hvor de væsentligste ændringer mellem 1. behandlingen og 2. behandlingen af budgettet er markeret med gult. Der er ligeledes vedlagt en oversigt over de væsentlige ændringer i budgetbemærkningerne mellem 1. og 2. behandlingen af budgettet.

### **Socialområdet**

De endelige takster og dimensionering inden for socialområdet vil senest være på plads den 15. oktober 2013, hvor rammeaftalen skal være godkendt - også af kommunerne. Der vil således kunne ske mindre tekniske justeringer af bruttoudgifts- og indtægtsbudgettet.

### **I øvrigt**

#### *Ændringsforslag til forslag til budget 2014*

Regionsrådsformanden vil umiddelbart efter behandlingen i forretningsudvalget udsende meddelelse om, at eventuelle ændringsforslag fra de politiske grupper bedes tilgå administrationen senest den 23. september 2013 kl. 12.00. Eventuelle ændringsforslag vil blive udsendt den 24. september 2013 til samtlige regionsrådsmedlemmer og vil dermed kunne indgå i regionsrådets 2. behandling af budgetforslag 2014 den 25. september 2013.

#### *Offentliggørelse af regionens budget 2014*

Det vedtagne budget og de flerårige budgetoverslag skal ifølge regionslovens § 20 være tilgængelige for regionens borgere. En kort redegørelse for budgettet skal efter regionsrådets nærmere bestemmelse offentliggøres inden det nye regnskabsårs begyndelse.

Budgettet vil primært blive gjort tilgængeligt for borgerne på regionens hjemmeside, hvor der er mulighed for både at finde de overordnede budgettal og gå i dybden med budgettet.

Budgettets hovedtal præsenteres ligeledes i de regionale dagblade og lokale ugeaviser i november/december måned 2013. Borgere i Region Midtjylland bliver således informeret om, at regionsrådet har vedtaget et budget for regionen, og at yderligere information kan findes på Region Midtjyllands hjemmeside.

#### *Høringssvar fra MED-Systemet*

Regionens medarbejderudvalg og sundhedsbrugerrådet er forelagt forslag til budget 2014. Der er i den forbindelse indkommet en række høringssvar fra MED-systemet og fra sundhedsbrugerrådet til budgetforslaget, som vedlægges.

Der vedhæftes bilag med indkomne høringssvar.

### **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

## **Punkt 32: Redegørelse om praksis i forhold til opfølgning på politiske udvalgsmøder i Region Midtjylland \***

1-16-01-20-13

### **Bilag**

Redegørelse om praksis i forhold til opfølgning på politiske udvalgsmøder i Region Midtjylland

Notat fra Karsten Revsbech Regionsrådsmedlemmers sagsindsigt i noter (refererende notater) fra forhandlinger i udvalg

Oversigt over modtagere af noter fra møder i politiske udvalg

# Redegørelse om praksis i forhold til opfølgning på politiske udvalgsmøder i Region Midtjylland \*

## Resume

Forretningsudvalget bad den 13. august 2013 om at få udarbejdet en redegørelse om praksis i forhold til opfølgning på politiske udvalgsmøder i Region Midtjylland. På mødet den 29. august 2013 blev der derudover bedt om et notat vedrørende regionsrådsmedlemmers muligheder for at få sagsindsigt i noter fra møder i politiske udvalg samt en oversigt over modtagere af noterne.

## Formanden indstiller,

at sagen drøftes.

## Sagsfremstilling

På mødet i forretningsudvalget den 13. august 2013 anmodede forretningsudvalget om, at der blev udarbejdet et juridisk notat vedrørende regler for tavshed i forhold til politiske udvalgsmøder. Notatet skulle indeholde en beskrivelse af de interne forretningsgange for administrativ opfølgning i forlængelse af møderne, herunder en beskrivelse af, hvilke oplysninger der er videregivet fra møderne.

Redegørelsen vedlægges.

På mødet i forretningsudvalget den 29. august 2013 udsatte forretningsudvalget sagen, idet udvalget samtidig anmodede om et juridisk notat, der redegør for, i hvilket omfang udvalgsmedlemmer kan få sagsindsigt i udarbejdede administrative noter fra møder i udvalg. Notatet skulle tage afsæt i, hvem der tidligere har modtaget noterne.

Notat udarbejdet af professor Karsten Revsbech, Aarhus Universitet, vedlægges.

Forretningsudvalget bad på mødet den 29. august 2013 endvidere om en oversigt over, hvem der har modtaget de administrative noter fra møder i forretningsudvalget i indeværende valgperiode. Denne oversigt er ligeledes vedlagt som bilag.

## Beslutning

Venstre begærer sagen videresendt til behandling på førstkommende møde i regionsrådet.

Forretningsudvalget indstiller, at sagen drøftes.

Administrationen har besluttet at følge konklusionen i det modtagne responsum fra professor Karsten Revsbech, herunder inddelingen af regionsrådsmedlemmerne i fire grupper, jf. konklusionsafsnittet.

Fire medlemmer af forretningsudvalget meddelte, at de agter at indgive klage til Statsforvaltningen over dette.

Forretningsudvalget bad på mødet om at modtage følgende:

- oversigt over modtagere af noter fra møder i de resterende politiske udvalg, herunder fra midlertidige udvalg
- oplysning om, hvem der har besluttet, hvem der skulle modtage de enkelte noter (hvordan man er kommet på/af listen over modtagere)
- oplysning om, hvorvidt nogle modtagere har videresendt noterne til andre (på baggrund af forespørgsel af hver enkelt modtager).

Når alle de ønskede oplysninger i sagen foreligger, behandles sagen på ny i forretningsudvalget.



## **Punkt 33: Stillingsbetegnelser til ledere i hospitalsledelser og driftsledelsen i Psykiatri og Social \***

1-13-4-5-13

### **Bilag**

Arbejdsgruppens udkast til overordnede stillingsbeskrivelser

Stillingsbetegnelser i andre regioner

# Stillingsbetegnelser til ledere i hospitalsledelser og driftsledelsen i Psykiatri og Social\*

## Resume

På baggrund af en gennemgang af overordnede stillingsbeskrivelser- og betegnelser for hospitalsledelser, driftsledelse i Psykiatri og Social, centerledelser, afdelingsledelser og organisatorisk ledelse under afdelingsledelsesniveauet har en arbejdsgruppe udarbejdet forslag til ændrede stillingsbetegnelser for medlemmer af hospitalsledelser og driftsledelse i Psykiatri og Social.

## Direktionen indstiller,

at forslag til stillingsbetegnelser til medlemmer af hospitalsledelser og driftsledelse i Psykiatri og Social godkendes og træder i kraft pr. 1. oktober 2013.

## Sagsfremstilling

I forlængelse af revideringen af Ledelses- og styringsgrundlaget for Region Midtjylland, har administrationen også ønsket, at der bliver udarbejdet overordnede stillingsbeskrivelser, som præciserer de forventninger, der er til ledere på hospitaler og i Psykiatri og Social i Region Midtjylland.

Det har i dette arbejde været vigtigt at præcisere, at ledelse i faglige søjler er suppleret med forventninger om fælles fokus fra alle faggrupper på øget borgerinddragelse, sammenhæng og helhed i ydelser og opgaveløsning, høj faglighed og udvikling af attraktive arbejdspladser, hvor effektivitet, innovation og arbejdsglæde går hånd i hånd.

En arbejdsgruppe nedsat til at løfte opgaven, drøftede i forlængelse af ovenstående behovet for at tydeliggøre disse forventninger i selve stillingsbetegnelserne til nogle af medlemmerne af hospitalsledelserne og driftsledelsen i Psykiatri og Social, mens det for øvrige ledelsesniveauer blev besluttet, at hospitalsenhedernes skulle have frihed til lokalt at udvikle ledelsesstrukturerne på center-, afdelings- og afsnitsniveau.

Arbejdsgruppen har på denne baggrund udarbejdet følgende forslag til nye stillingsbetegnelser til nogle af medlemmerne af hospitalsledelserne og driftsledelsen i Psykiatri og Social, som foreslås at træde i kraft pr. 1. oktober 2013:

| Nuværende stillingsbetegnelser                                                                                                                                | Forslag til nye stillingsbetegnelser                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hospitalsledelse <ul style="list-style-type: none"><li>Hospitalsdirektør</li><li>Cheflæge</li><li>Chefsygeplejerske</li></ul>                                 | Hospitalsledelse <ul style="list-style-type: none"><li>Hospitalsdirektør</li><li>Lægefaglig direktør</li><li>Sygeplejefaglig direktør</li></ul>                                                    |
| Psykiatri- og Socialledelsen <ul style="list-style-type: none"><li>Driftsdirektør</li><li>Cheflæge</li><li>Chefsygeplejerske</li><li>Socialdirektør</li></ul> | Psykiatri- og Socialledelsen <ul style="list-style-type: none"><li>Direktør for Psykiatri- og Social</li><li>Lægefaglig direktør</li><li>Sygeplejefaglig direktør</li><li>Socialdirektør</li></ul> |
| Ledelsen af Præhospitalet <ul style="list-style-type: none"><li>Præhospital chef</li></ul>                                                                    | Ledelsen af Præhospitalet <ul style="list-style-type: none"><li>Præhospital chef</li></ul>                                                                                                         |

- |                                                                               |                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Præhospital lægefaglig chef</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Præhospital lægefaglig chef</li></ul> |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|



Arbejdsgruppens samlede materiale vedlægges til forretningsudvalgets orientering.

Endvidere bemærkes, at forslagene til de nye titler flugter med den udvikling, som ses i andre regioner. Der vedlægges derfor til orientering et bilag, som beskriver de øvrige regioners praksis.

## Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

## **Punkt 34: Orientering om den samlede vurdering af sundhedsområdet**

1-21-72-4-13

### **Bilag**

Ledelsesberetninger - Kvartalsrapporten 30. juni 2013

Den samlede vurdering af sundhedsområdet - Kvartalsrapporten 30. juni 2013

# Orientering om den samlede vurdering af sundhedsområdet

## Resume

I forbindelse med kvartalsrapporteringen er der udarbejdet en overordnet vurdering af sundhedsområdet på baggrund af en status for budgetoverholdelse, bindende kvalitetsmål, servicemål, aktivitetsmål og produktivitetskrav.

Status for kvalitetsmålene er, at der på nogle områder ses fremgang, men der kræves i varierende grad yderligere forbedring, inden kvalitetsmålene er opfyldt. Økonomisk og aktivitetsmæssigt er der på sundhedsområdet balance og en positiv udvikling.

## Direktionen indstiller,

at den samlede vurdering af sundhedsområdet og Ledelsesberetninger tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

I forbindelse med kvartalsrapporteringen er der udarbejdet en generel og overordnet vurdering af sundhedsområdet på baggrund af en status for budgetoverholdelse, bindende kvalitetsmål, servicemål, aktivitetsmål og produktivitetskrav.

Kvartalsrapporteringen består af tre på hinanden følgende dagsordener, hvor den generelle vurdering af sundhedsområdet er den første. Herefter følger rapporteringen omkring kvalitet og servicemål og rapporteringen omkring økonomi og aktivitet.

Ledelsesberetningerne for hospitalerne, psykiatrien, præhospitalet og Nære Sundhedstilbud er vedlagt som bilag.

## Status for sundhedsområdet

I budget 2013 er der for første gang fastsat bindende kvalitetsmål, og kvalitetsmålene er valgt ud fra områder, hvor behandlingskvaliteten i Region Midtjylland skal højnes. Status for kvalitetsmålene er derfor, at der på nogle områder ses fremgang, men der kræves i varierende grad yderligere forbedring, inden kvalitetsmålene er opfyldt.

Sundhedsområdet i Region Midtjylland er inde i en positiv økonomisk udvikling, og der er mulighed for at konsolidere driften af sundhedsområdet med 221 mio. kr. Region Midtjylland overholder overordnede økonomiske forudsætninger og rammer i forhold til budgetlov og den indgåede økonomiaftale mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi i 2013. Derudover overholder Region Midtjylland de aktivitetsmæssige forudsætninger med henblik på opnåelse af fuld kommunal finansiering og fuldt tilskud fra statens aktivitetspulje.

## Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

## **Punkt 35: Orientering om kvartalsrapporten vedrørende kvalitet pr. 30. juni 2013**

1-30-72-89-13

### **Bilag**

Kvalitet - Kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013

# Orientering om kvartalsrapporten vedrørende kvalitet pr. 30. juni 2013

## Resume

Kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013 vedrørende kvalitet indeholder en status på de bindende kvalitetsmål i Budget 2013 og på regionens servicemål.

Kvalitetsmålene dækker områder, som er udvalgt på grund af deres forbedringspotentiale i forhold til at øge behandlingskvaliteten og nedsætte omkostningerne i Region Midtjylland. Som det fremgår af kvartalsrapporten, er der derfor på størstedelen af kvalitetsmålene fortsat et stykke vej til målopfyldelse, og det vil kræve en længerevarende målrettet indsats at sikre denne målopfyldelse. Der arbejdes på alle områderne på at sikre, at kvaliteten udvikler sig i retning af målopfyldelse.

## Direktionen indstiller,

at kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013 vedrørende kvalitet tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

I Budget 2013 er der for første gang fastsat bindende kvalitetsmål. Udvælgelsen af kvalitetsmålene er primært foretaget ud fra, hvor regionen har et forbedringspotentiale, og der er fokuseret på områder med sammenhæng mellem kvalitet og økonomi. Formålet med kvalitetsmålene er at understøtte forbedringer i behandlingskvaliteten. Denne udvikling skal være til gavn for både regionens økonomi og borgernes sundhedstilstand.

Kvalitetsmålene i Budget 2013 omfatter servicemål (afsendelse af udskrivningsbrev), Patientsikkert Sygehus (tryksår og sikker kirurgi), forebyggelige genindlæggelser, kræftpakker (ventetider ved urologisk cancer) samt specifikke sygdomsområder i form af skizofreni, akut mave- tarmkirurgi, lungecancer, fødsler og apopleksi.

I kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013 vedrørende kvalitet afrapporteres på hovedparten af ovennævnte kvalitetsmål, suppleret med yderligere opgørelser for servicemål i somatikken, psykiatrien, præhospitalet og praksissektoren. Overordnet set er status på kvalitetsmålene, at der for hovedparten af kvalitetsmålene fortsat kræves en vedvarende og målrettet indsats, inden kvalitetsmålene er opfyldt.

## Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.

## **Punkt 36: Økonomi og aktivitet - Kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013**

1-21-78-7-12

### **Bilag**

8a24ba19-9f01-44c3-bb78-f7823ec0c0d9

Økonomi og aktivitet - Kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013

46807e97-2b99-4f07-8e70-69811508e8d7

Belægningssituationen - Kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013

Anlægsinvesteringer - Kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013

0c3cf2e1-53f1-40d1-a168-7678ce752d3b

Bevillingsændringer - Kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013



# Økonomi og aktivitet - Kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013

## Resume

Denne del af kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013 beskriver økonomien, aktiviteten, belægningssituationen og investeringerne på sundhedsområdet, socialområdet, det regionale udviklingsområde og det fællesadministrative område. Herudover vurderer rapporten likviditeten og finansieringen af regionens opgaver.

På sundhedsområdet vurderes der balance på driften og mindreudgifter til renter på 42,5 mio. kr. På anlægsområdet forventes der overførsler til 2014 på 279,7 mio. kr. Til gengæld forventes der mindreindtægter på 13,5 mio. kr. vedrørende bløderudligningsordningen. Samlet set et mindreforbrug på 308,7 mio. kr. for sundhedsområdet.

## Direktionen indstiller,

at bilagene økonomi og aktivitet, belægningssituationen og anlægsinvesteringer i kvartalsrapporten pr. 30. juni 2013 tages til efterretning, og

at bevillingsændringerne i skemaerne 1-52 godkendes.

## Sagsfremstilling

### 1. Sundhedsområdet

| Mio. kr.                       | Budget 2013 | Korrigeret Budget | Forventet regnskab | Afvigelse (+ = overskud) |
|--------------------------------|-------------|-------------------|--------------------|--------------------------|
| Finansiering i alt             | -22.447,1   | -22.447,1         | -22.433,5          | -13,5                    |
| Driftsudgifter i alt           | 21.786,0    | 21.679,0          | 21.679,0           | 0,0                      |
| Renteudgifter i alt            | 87,0        | 87,0              | 44,5               | 42,5                     |
| Anlægsudgifter i alt           | 669,6       | 983,9             | 704,1              | 279,7                    |
| <b>Udgiftsbaseret resultat</b> | <b>95,6</b> | <b>302,8</b>      | <b>-5,8</b>        | <b>308,7</b>             |

Det samlede skøn for sundhedsområdet viser et budgetoverskud på 308,7 mio. kr.

Prognosen for den kommunale medfinansiering og det statslige aktivitetsafhængige tilskud viser balance. Derimod medfører en lovændring vedrørende bløderudligningsordningen mindreindtægter på 13,5 mio. kr. for finansieringen på sundhedskredsløbet.

Driftsudgifterne viser et forventet mindreforbrug på 220,8 mio. kr. i forhold til de gældende bevillinger.

Praksissektoren forventer et mindreforbrug på 99,5 mio. kr. grundet en generel faldende aktivitet på almen lægeområdet. Der forventes et mindreforbrug til tilskudsmedicin på 54,3 mio. kr. begrundet i en intensiveret priskonkurrence på bl.a. smertestillende medicin.

For fællesudgifter og -indtægter forventes der merudgifter til ny dyr medicin på 68,6 mio. kr., behandling på privathospitaler 20,0 mio. kr. og respiratorbehandling i eget hjem 14,5 mio. kr.

Merudgifterne søges dækket af uforbrugte midler i reservepuljen til uforudsete udgifter på 35,9 mio. kr. og mindreudgifter til centrale leasingydelser på 22,2 mio. kr., jævnfør de konsoliderende tiltag for regnskab 2012, samt puljen til vanskeligt styrbare områder på 22,5 mio. kr. Der skønnes pt. et mindreforbrug til bløderpatienter på 14,5 mio. kr., men det er et område, der hurtigt kan ændre sig. Derudover, er der ekstrairindtægter fra Amgros på 13,1 mio. kr. Øvrige afvigelser udgør i alt et mindreforbrug på 31,8 mio. kr. Samlet set, er der balance for de vanskeligt styrbare områder inkl. reservepuljerne.

Hospitalsenhed Midt forventer et overskud på 20,0 mio. kr., mens de øvrige hospitaler forventer budgetoverholdelse. Præhospitalet og Psykiatrien forventer mindreforbrug på henholdsvis 6,0 og 5,0 mio. kr.

Hospitalerne forventer et aktivitetsniveau, som betyder, at Region Midtjylland opnår den samlede statslige

aktivitetsafhængige pulje.

Mindreforbruget på driften gør det muligt at iværksætte ekstraordinære tiltag på 220,8 mio. kr. for at sikre en langsigtet konsolidering af økonomien med indfrielse af leasingaftaler, anskaffelse af driftsudstyr mv.

Belægningsoversigter for de medicinske afdelinger er opgjort i bilaget belægningssituationen jævnfør regionsrådets beslutning 27. februar 2013.

Der er en forventning om mindre renteudgifter på 42,5 mio. kr. i 2013 på grund af et lavere renteniveau end forudsat ved budgetvedtagelsen.

På anlægsområdet forventes et mindreforbrug på 279,7 mio. kr. I bilaget anlægsinvesteringer er der en detaljeret opgørelse af anlægsprojekterne. Erfaringerne fra tidligere år viser, at der kan forventes yderligere overførsler til 2014, svarende til niveauet på 405,0 mio. kr. overført fra 2012 til 2013.

## 2. Socialområdet

| Mio. kr.                       | Budget 2013  | Korrigeret Budget | Forventet regnskab | Afvigelse (+ = overskud) |
|--------------------------------|--------------|-------------------|--------------------|--------------------------|
| Finansiering i alt             | -1.116,7     | -1.116,7          | -1.118,0           | 1,3                      |
| Driftsudgifter i alt           | 1.086,8      | 1.093,4           | 1.099,7            | -6,3                     |
| <b>Driftsresultat</b>          | <b>-29,9</b> | <b>-23,3</b>      | <b>-18,3</b>       | <b>-5,0</b>              |
| Anlægsudgifter i alt           | 40,9         | 101,4             | 33,2               | 68,2                     |
| <b>Udgiftsbaseret resultat</b> | <b>11,0</b>  | <b>78,1</b>       | <b>14,9</b>        | <b>63,2</b>              |

Samlet forventes nettomerudgifter på 5,0 mio. kr. Dette dækker over forventede mindreindtægter fra kommunale betalinger på 1,3 mio. kr. og forventede driftsmeromkostninger på 6,3 mio. kr.

Der er iværksat planer for tilpasning af omkostningerne til den faldende indtægt på grund af den lavere efterspørgsel. De nuværende forventede meromkostninger opstår som følge af afviklingsomkostninger i forbindelse med tilpasning af kapaciteten til det lavere efterspørgselsniveau.

## 3. Regional Udvikling

| Mio. kr.                       | Budget 2013 | Korrigeret Budget | Forventet regnskab | Afvigelse (+ = overskud) |
|--------------------------------|-------------|-------------------|--------------------|--------------------------|
| Finansiering i alt             | -603,1      | -603,1            | -603,1             | 0,0                      |
| Driftsudgifter i alt           | 594,4       | 589,0             | 500,1              | 88,9                     |
| Renteudgifter i alt            | 2,4         | 2,4               | 1,2                | 1,2                      |
| Anlægsudgifter i alt           | 0,0         | 4,1               | 4,1                | 0,0                      |
| <b>Udgiftsbaseret resultat</b> | <b>-6,3</b> | <b>-7,6</b>       | <b>-97,6</b>       | <b>90,1</b>              |

I forbindelse med den nye budgetlov og regnskab 2012 opstod der som konsekvens af ændring i konteringsreglerne for projektilsagn en negativ egenkapital. I den forbindelse skal Regional Udvikling gennem et positivt driftsresultat i 2013 og 2014 afdrage på den negative egenkapital.

Der forventes et overskud for driften på 88,9 mio. kr., hvilket svarer til det forventede jævnfør afviklingsplanen for den negative egenkapital. Derudover forventes mindre renteudgifter på 1,2 mio. kr. i 2013 på grund af et lavere renteniveau end forudsat ved budgetvedtagelsen.

## 4. Gennemsnitslikviditeten

Ved budgetvedtagelsen for 2013 blev gennemsnitslikviditeten vurderet til at udgøre 800–1.400 mio. kr. ved udgangen af 2013 under forudsætning af, at overførslerne blev brugt i 2012.

Den nuværende vurdering er et niveau på omkring ca. 1.900 mio. kr. ved udgangen af 2013, hvilket skyldes, at der på sundhedsområdet er uforbrugte driftsbevillinger i 2012 på 587,1 mio. kr., og der er overført uforbrugte anlægsmidler fra 2012 til 2013 på netto 405,0 mio. kr. Derudover er der bogført tilsagnsmidler for Regional Udvikling på ca. 200 mio. kr., som endnu ikke er udbetalt.

## 5. Bevillingsændringer

I forbindelse med kvartalsrapporten indstilles en række bevillingsændringer gennemført. I vedlagte bilag bevillingsændringer er der beskrivelser af samtlige bevillingsskemaer. Bevillingsændringerne er fuldt finansierede. Til bevillingsskemaerne bemærkes følgende:

*Skema 1 og 26-32 Midtvejsregulering som følge af lov- og cirkulæreprogrammet for 2013 og udmøntning/fordeling heraf*

Bevillingsændringer som følge af lov- og cirkulæreprogrammet finansieres via bloktilskud og kommunal medfinansiering, og er derfor likviditetsneutrale.

*Skema 2 PL-rul 2013*

Det aftalte skøn for PL-rul af budget 2013 er med økonomiaftalen 2014 blevet ændret. I alt 141,3 mio. kr. tilføres kassebeholdningen, hvilket ligeledes er i overensstemmelse med den indgåede økonomiaftale for 2014, hvor midlerne er en del af finansieringen af budget 2014.

*Skema 3 Teknisk tilpasning af sundhedsområdets driftsramme i henhold til økonomiaftalen*

I forbindelse med økonomiaftalen 2014 og lov- og cirkulæreprogrammet 2013, er der blevet aftalt et nyt niveau for driftsudgifterne i 2013. Region Midtjyllands andel af budgetlovens sanktionsniveau udgør 21.679 mio. kr. Det foreslås, at puljen til vanskeligt styrbare områder tilføres 8,5 mio. kr. finansieret af anlægsrammen, idet enkelte anlægsprojekter er blevet finansieret af driftsbevillinger. Der følges op på den korrigerede driftsramme igen med 3. kvartalsrapport 2013, på regionsrådsmødet 3. december 2013.

*Skema 33 Omprioritering af midler inden for fællesudgifter og –indtægter*

Som det fremgår af bilaget økonomi og aktivitet, er der skønnede merudgifter til ny dyr medicin på 68,6 mio. kr., behandling på privathospitaler 20,0 mio. kr. og respiratorbehandling i eget hjem 14,5 mio. kr. Det indstilles med dette skema, at de tre nævnte områder tilføres midler til dækning af det øgede udgiftsniveau. For 2014 og frem, finansieres 20,5 mio. kr. til puljen til ny dyr medicin, af en negativ udmøntningspulje til hospitalerne.

*Skema 34 Ny dyr medicin og skema 35 Nye behandlinger*

Udgiftsbehovet på området håndteres, jævnfør regionsrådets beslutning den 20. maj 2009, som en refusionsordning. I forbindelse med kvartalsrapporterne foretages således revurderinger af udgiftsbehovet til ny dyr medicin og nye behandlinger, som grundlag for løbende korrektioner i hospitalernes budgetter.

Ved årsafslutningen for det enkelte regnskabsår reguleres hospitalernes budgetter for eventuelle afvigelser i forhold til tildelte budgetter og de faktisk afholdte udgifter. Ved f.eks. forsinket ibrugtagning af ny medicin og nye behandlinger vil der blive tilbageført budgetbeløb.

*Skema 48 Ændret udgiftsprofil for Det Nye Universitetshospital*

Det Nye Universitetshospital har fået godkendt en ny udbetalingsprofil af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, hvilket medfører flytning af en række af de igangsatte anlægsprojekter skal have flyttet rådighedsbeløb mellem årene, for at få tilpasset budgettet til investeringsprofilen. Ændringerne indarbejdes også i budget 2014. Kvalitetsfondsprojektets fremdrift er nærmere beskrevet i særskilt dagsordenspunkt.

*Skemaerne 4-25, 36-47 og 49-52*

Der er tale om budgetneutrale bevillingsflytninger mellem driftsenheder og/eller udmøntning fra centrale puljer.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

## **Punkt 37: Revisionsberetning for regnskabsåret 2012 og endelig godkendelse af Årsrapport 2012**

1-22-78-5-12

### **Bilag**

Revisionsberetning nr. 26 af 15. august 2013 Regnskab 2012

Notat om revisionsberetning nr. 26

Rapportering om interne kontroller af forretningsgange for 2012

# Revisionsberetning for regnskabsåret 2012 og endelig godkendelse af Årsrapport 2012

## Resume

KPMG, Region Midtjyllands revision har den 15. august 2013 fremsendt revisionsberetning nr. 26 vedrørende afslutning af revisionen af Region Midtjyllands regnskab for 2012.

KPMG har forsynet Region Midtjyllands årsrapport 2012 med revisionspåtegning uden forbehold. Revisionsberetningen indeholder ingen revisionsbemærkninger, som regionsrådet skal besvare overfor tilsynsmyndigheden. Der er tre supplerende oplysninger, som ikke har givet anledning til revisionsbemærkninger, men som KPMG ønsker at orientere regionsrådet om.

Regnskabsresultatet for alle tre kredsløb viser et overskud på 0,4 mia. kr. og KPMG oplyser, at de strukturelle tiltag, der blev iværksat i 2011, væsentligst omstillingsplanen, i al væsentlighed har medført balance i regionens overordnede økonomi.

## Direktionen indstiller,

at Revisionsberetning nr. 26 vedrørende revisionen af Region Midtjyllands regnskab for 2012 tages til efterretning,

at Region Midtjyllands Årsrapport 2012 endeligt godkendes, og

at Årsrapport 2012, revisionsberetning nr. 26 og udskrift af regionsrådets behandling af sagen sendes til tilsynsmyndigheden.

## Sagsfremstilling

KPMG har forsynet Region Midtjyllands årsrapport 2012 med revisionspåtegning uden forbehold. Revisionsberetningen indeholder ingen revisionsbemærkninger, som regionsrådet skal besvare overfor tilsynsmyndigheden.

I henhold til regionslovens § 23 skal regionsrådet efter modtagelse af revisionsberetningen træffe afgørelse med hensyn til de fremkomne bemærkninger og endeligt godkende regnskabet.

Regionsrådet godkendte den 29. maj 2013 årsregnskab 2012 og sendte dette til revisionen.

I revisionsberetningens afsnit 2.1 er der tre supplerende oplysninger, som ikke har givet anledning til revisionsbemærkninger, men som KPMG ønsker at orientere regionsrådet om. Det drejer sig om:

1. En ny supplerende oplysning: Indkøb af varer og tjenesteydelser.

Herudover indeholder beretningen to fortsat gældende supplerende oplysninger, jf. revisionsberetning nr. 22 af 15. august 2012. Det drejer sig om:

2. Regnskabsresultat på social- og specialundervisningsområdet.
3. Fondsadministration.

I afsnit 2.2 belyses Region Midtjyllands resultater i perioden 2007–2012.

Administrationen har i vedlagte notat af 30. august 2013 om revisionsberetning nr. 26 vedrørende regnskab 2012 redegjort for de supplerende oplysninger og for administrationens kommentarer og initiativer i den anledning. Notatet indeholder endvidere administrationens supplerende kommentarer til Region Midtjyllands resultater i perioden 2007-2012.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

## **Punkt 38: Revisionsberetning nr. 24 vedrørende afregning af statsrefusion til sociale udgifter for 2012**

1-22-78-5-12

### **Bilag**

Revisionsberetning nr. 24 af 25. juni 2013 vedr. statsrefusion af sociale udgifter

# Revisionsberetning nr. 24 vedrørende afregning af statsrefusion til sociale udgifter for 2012

## Resume

Regionens revision, KPMG, har fremsendt revisionsberetning nr.24 vedrørende afregning af statsrefusion til sociale udgifter for 2012.

Revisionsberetningen giver ikke anledning til at fremkomme med bemærkninger eller supplerende oplysninger til regionsrådet eller Social- og Integrationsministeriet.

## Direktionen indstiller,

at Revisionsberetning nr. 24 vedrørende afregning af statsrefusion til sociale udgifter for 2012 for Region Midtjylland tages til efterretning, og

at Revisionsberetning nr. 24 og udskrift af regionsrådets behandling af sagen sendes til Social- og Integrationsministeriet og tilsynsmyndigheden.

## Sagsfremstilling

Regionens revision, KPMG, har fremsendt revisionsberetning nr. 24 vedrørende afregning af statsrefusion til sociale udgifter for 2012. Afregningen vedrører løntilskud til personer ansat i henhold til lov om servicejob, og den samlede statsrefusion for 2012 er opgjort til 520.100 kr.

Revisionsberetningen giver ikke anledning til at fremkomme med bemærkninger eller supplerende oplysninger til regionsrådet eller Social- og Integrationsministeriet.

Revisionsberetningen skal med regionsrådets bemærkninger sendes til Social- og Integrationsministeriet og tilsynsmyndigheden.

## Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.



## **Punkt 39: Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende budgetlov og styringsmæssige konsekvenser**

1-22-78-4-12

### **Bilag**

Forvaltningsrevisionsopgave vedr. budgetlov

Kodeks God Økonomistyring - iPaper

# Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende budgetlov og styringsmæssige konsekvenser

## Resume

Forretningsudvalget besluttede 11. december 2012, at der iværksættes forvaltningsrevisionsopgave vedrørende budgetlov og styringsmæssige konsekvenser.

KPMG, Region Midtjyllands revision, har fremsendt rapport om "Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende Budgetlov og styringsmæssige konsekvenser heraf".

KPMG fremlægger i rapporten anbefalinger om udviklingen af styringsværktøjer, tilpasning af processer og implementering af "Kodeks for God økonomistyring i sundhedsvæsenet".

## Direktionen indstiller,

at KPMG's rapport om "Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende Budgetlov og styringsmæssige konsekvenser heraf" tages til efterretning, og

at orienteringen om, hvordan der arbejdes videre med rapportens anbefalinger om udviklingen af styringsværktøjer, tilpasning af processer og implementering af "Kodeks for god økonomistyring i sundhedsvæsenet", tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Forretningsudvalget besluttede den 11. december 2012, at der iværksættes forvaltningsrevisionsopgave vedrørende budgetlov og styringsmæssige konsekvenser.

KPMG, Region Midtjyllands revision, har fremsendt rapport om "Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende Budgetlov og styringsmæssige konsekvenser heraf".

## Baggrund og problemformulering

Den nye budgetlov understreger vigtigheden af, at regionens budgetter overholder de aftalte rammer, herunder styring af muligheden for anvendelse af generelle reserver i budgettet til uforudsete udgifter.

I fortsættelse heraf er formålet med forvaltningsrevisionsopgaven derfor at vurdere om regionens styringsværktøjer (centralt/decentralt) sikrer, at ledelsesrapporteringen understøtter ledelsens styringsbehov i relation til rettidighed og nøjagtighed i tilknytning til den "Nye Budgetlov" og dermed bidrager til en effektiv og kvalificeret beslutningsproces.

Endvidere er det formålet at identificere konkrete forslag og initiativer til regionens fremtidige styring af rapporterings- og opfølgningsproces samt vurdere konsekvenser og værdien af disse forslag og initiativer.

Forvaltningsrevisionsopgaven skal ses i sammenhæng med "Kodeks for God økonomistyring i Sundhedsvæsenet", som er udarbejdet i samarbejde mellem de fem regioner og Danske Regioner.

## Konklusioner og anbefalinger i rapporten

I forlængelse af denne forvaltningsrevisionsopgave har regionen i foråret 2013 igangsat initiativer i relation til mulige forbedringer af processerne omkring økonomistyring med fokus på kommunikation af rapportering, præcisering af forudsætninger, bevillingsændringer, tidsfrister og kvalitet, anvendelse af ajourførte data, behandling og samling af data, samt omfang af rapportering.

I fortsættelse af regionens egen vurdering mv. foreslår KPMG en proces med særlig fokus på:

1. Roller og ansvar: Beskrivelse af hvilke organisatoriske roller, der bør have særlig fokus og ansvar for at benytte de styringsmæssige tiltag, der er stillet til rådighed for at kunne leve op til den nye budgetlov.
2. Kompetencer: Plan for systematisk udvikling af relevante kompetencer - både for ledere, budgetansvarlige og medarbejdere, der varetager styringskritiske roller.
3. Kontroller: Identifikation, beskrivelse og plan for implementering af relevante kontroller.
4. Systemer og data flow: Vurdering og beslutning om hvilke tiltag og kontroller, der med fordel kan systemunderstøttes, herunder stiller særlige krav til de eksisterende data flow samt anvendelse af regionens informationssystem InfoRM.

De videre tiltag kan bl.a. ske med udgangspunkt i pejlemærkerne, som er anført i "Kodeks for God økonomistyring i sundhedsvæsenet", som er offentliggjort af Danske Regioner i maj 2013.

### **Det videre arbejde med udviklingen af styringsværktøjer, tilpasning af processer og implementering af "Kodeks for God økonomistyring i sundhedsvæsenet"**

Administrationen arbejder videre med udviklingen af styringsværktøjer og tilpasning af processer:

- Økonomirapporternes og kvartalsrapporternes form og indhold og tids kadencen for rapporteringen.
- Sammenhængende plan for afrapporteringen med henblik på, at regionsrådet hver måned orienteres om økonomien eller dele heraf.
- Roller og ansvar internt i Koncernøkonomi med henblik på at sikre interne arbejdsgange og understøtte økonomistyringen.
- Styring af vanskeligt styrbare områder og fokus på budgetopfølgning.
- Øget transparens og ensretning i den interne aktivitetsstyring og udarbejdelse af centrale retningslinjer indenfor blandt andet kontroller og håndtering af fejllister i forhold til patentregistreringer i MidtEPJ.

Administrationen arbejder videre med implementering af "Kodeks for God økonomistyring i sundhedsvæsenet":

Regionerne har i foråret 2013 udarbejdet "Kodeks for God økonomistyring i sundhedsvæsenet".

Formålet er at fastholde en økonomistyring, der kombinerer sikkerhed med gennemsigthed, sikrer løbende prioriteringer og opfølgninger mv. Samtidigt sættes mål for, hvordan regionerne hver for sig og i fællesskab arbejder med at udvikle økonomistyringen.

Formålet er således: Hvordan gør vi god økonomistyring bedre?

I Økonomiaftalen for 2014 er der en række initiativer med udgangspunkt i et målstyringsbillede udarbejdet på baggrund af analysen af økonomistyringen på otte hospitaler.

Der arbejdes i regi af blandt andet Finansministeriet, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse samt Danske Regioner med en række pilotprojekter, der vil inddrage hospitalerne i form af spørgeskemaer, analyser mv.

Der er nedsat en styregruppe med repræsentanter fra økonomidirektørkredsen. Når de konkrete projekter skal i gang, vil der blive repræsentation fra de involverede hospitaler. Der er lagt op til deltagelse af to til tre hospitaler på tværs af regionerne i hvert af projekterne.

Finansministeriet arbejder med afsæt i Økonomiaftalen for 2014, hvor et målbillede for god økonomistyring er beskrevet i Økonomiaftalens bilag 4.

Det kommende arbejde har til formål at understøtte hospitalernes arbejde med at realisere målbilledet. Der er et ønske om at foretage en initial måling af hospitalernes økonomistyringspraksis i 2013 som grundlag for den første opfølgende måling.

Der er skitseret følgende projekter:

- Pilotprojekt om opfølgning på enhedspriser
- Pilotprojekt om periodiserede budgetter og forklaringer på afvigelser
- Øget brug af data i de nationale databaser
- Udvikling af vejledning til hospitalerne om strategisk tilgang til budgetlægningsprocessen.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

## **Punkt 40: Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende evaluering af it-understøttelsen af det billeddiagnostiske område**

1-22-78-4-12

### **Bilag**

Forvaltningsevaluering af RIS/PACS-området i Region Midtjylland - Afrapportering

# Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende evaluering af it-understøttelsen af det billeddiagnostiske område

## Resume

Forretningsudvalget besluttede den 11. december 2012 at iværksætte en forvaltningsrevisionsopgave vedrørende evaluering af it-understøttelsen af det billeddiagnostiske område, de såkaldte RIS/PACS-systemer.

(Fakta: De to forkortelser står for henholdsvis **R**øntgen **I**nformation **S**ystem og **P**icture **A**rchiving and **C**ommunication **S**ystem. Det bruges både til udveksling af billeder mellem regionens hospitaler og til elektronisk arkivering).

Deloitte har fremsendt rapport om "Forvaltningsevaluering af RIS/PACS-området i Region Midtjylland". Evalueringen har identificeret en række problemstillinger, og på den baggrund opstillet en handlingsplan, som indeholder initiativer målrettet strategien på området, økonomi, drift, support og leverandører.

Deloitte fremlægger i rapporten forslag til en handlingsplan for it-understøttelsen af det billeddiagnostiske område i 2013–2015 og frem.

## Direktionen indstiller,

at Deloitte's rapport om "Forvaltningsevaluering af RIS/PACS-området i Region Midtjylland" tages til efterretning, og

at orienteringen, om hvordan der arbejdes videre med rapportens anbefalinger om implementeringen af forslag til handlingsplan for it-understøttelsen af det billeddiagnostiske område i 2013–2015 og frem, tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Forretningsudvalget besluttede den 11. december 2012 at iværksætte en forvaltningsrevisionsopgave vedrørende evaluering af det billeddiagnostiske område, de såkaldte RIS/PACS-systemer.

Deloitte har fremsendt rapport om "Forvaltningsevaluering af RIS/PACS-området i Region Midtjylland".

Billeddiagnostik spiller en helt afgørende rolle i mange sygdomsforløb, både i forbindelse med udredningen, som en del af behandlingen og i forbindelse med den efterfølgende behandlingskontrol. Billeddiagnostik er diagnostik og behandling ved hjælp af billeddannende teknikker som blandt andet røntgen, CT-skanning, MR-skanning og UL-skanning. Endvidere benyttes billeddiagnostik til screening af raske kvinder i forbindelse med det nationale mammografi-screeningsprojekt.

Det billeddiagnostiske område i Region Midtjylland it-understøttes af tre parallelle og uafhængige RIS/PACS-installationer i Øst, Vest og Viborg. Der er ca. 1 mio. undersøgelser pr. år.

Fakta om billeddannende teknikker:

- CT-skanning: **C**omputer**T**omografi – computerfremstillede tværsnitsbilleder.
- MR-skanning: **M**agnetisk **R**esonans skanning – en teknik, hvor radiobølger og magnetisme anvendes til at danne billeder af kroppens indre.
- UL-skanning: **U**ltra**L**ydsskanning anvendes til at tage billeder af indre organer.

## Baggrund og problemformulering

Region Midtjylland har på baggrund af problemer med bl.a. it-driftsstabilitet, it-styring, gennemførelse af it-projekter og uklarhed om økonomiske forhold ønsket at foretage en forvaltningsevaluering af det billeddiagnostiske område med fokus på de it-systemer, der anvendes på området (de såkaldte RIS/-PACS-systemer - RIS: radiologiske informationssystemer og PACS: picture archiving and communication system).

Evalueringen er baseret på review af skriftligt materiale fra regionen og på en interviewrunde, hvor interessenterne omkring it-systemerne på det billeddiagnostiske område har været interviewet: regionens it-afdeling (RMIT), repræsentanter fra hospitalsenhedernes brugerniveau og ledelsesniveau, den billeddiagnostiske styregruppe samt repræsentanter for regionens it-leverandører på RIS/PACS-området.

## Konklusioner og anbefalinger i rapporten

Deloitte's evaluering har identificeret en række problemstillinger, og på den baggrund opstillet en handlingsplan, som indeholder fem indsatsområder målrettet strategien på området, økonomi, drift, support og leverandører.

Deloitte anbefaler, at Region Midtjylland fokuserer på handlingsplanens fem indsatsområder i de kommende år for at give af it-understøttelsen af det billeddiagnostiske område et nødvendigt løft.

Handlingsplanens indsatsområder er:

1. Strategi. Formålet med dette indsatsområde er at afklare Region Midtjyllands strategi og mål på RIS/PACS-området, og sikre tilstedeværelsen af en beslutningsstærk styregruppe på området.
2. Styring og økonomi. Dette indsatsområde rummer en række initiativer inden for generel styring og særligt økonomistyring. Der bør fx etableres et bedre overblik over ressourceanvendelse, økonomisk forbrug og opgaveportefølje, der kan benyttes som grundlag for ledelse og styring af området.
3. Drift. Formålet med dette indsatsområde er at forbedre driften på RIS/PACS-området igennem bl.a. færdiggørelse af professionaliseringen af driften RIS/PACS Øst, grundig kortlægning af det nuværende it-landskab og etablering af relevante testmiljøer.
4. Support. Med dette indsatsområde skal det sikres, at brugerne af RIS/PACS-systemerne modtager den nødvendige support for at kunne udføre deres arbejde. Indsatsen fokuserer på udarbejdelse af opgavebeskrivelser og opgavesnit for RMIT og herunder RIS/PACS-teamet.
5. Leverandører og ressourcer. Målet med dette indsatsområde er at sikre, at regionen benytter den rette kombination af leverandører og interne ressourcer inden for RIS/PACS-området. I denne sammenhæng berøres anvendelsen af eksterne tekniske konsulenter og en mulig fremadrettet konsolideringsproces.

Indsatsområderne omhandler 30 initiativer og udgør tilsammen en konkret handlingsplan for 2013–2015 og frem.

Indsatsområderne indgår i et udkast til en samlet handlingsplan, som er vist i afsnit 5.6.

## Det videre arbejde med implementeringen af handlingsplan for it-understøttelsen af det billeddiagnostiske område.

Formålet med forvaltningsevalueringen af det billeddiagnostiske område er at forbedre og effektivisere området. Som udgangspunkt for evalueringen var der identificeret en række problemstillinger, og evalueringen har omhandlet en gennemgang af områdets udfordringer og forbedringspotentiale. Deloitte's forvaltningsevaluering fremlægger en samlet handlingsplan.

It-afdelingen og RIS/PACS-systemejeren samarbejder om at uddrage handlingsplanens konklusioner og det videre arbejde med implementering af handlingsplanens indsatsområder og initiativer. Alle større systemer i Region Midtjylland har en systemejer med overordnet ansvar.

It-afdelingen og systemejeren kan uddrage mange forbedringsmuligheder af rapporten og finder det væsentligt, at der sker en prioritering af initiativerne med henblik på implementeringen af den foreslåede handlingsplan.

It-afdelingen og systemejeren arbejder videre med implementering af handlingsplanens fem indsatsområder og de 30 initiativer. På baggrund af evalueringen af den nuværende situation anbefaler Deloitte initiativer indenfor temaerne produktivitet, økonomistyring, sparsommelighed, governance (styringsstruktur og organisering) og teknologi.

It-afdelingen og systemejeren har i samarbejde prioriteret i alt 14 initiativer, som er nærmere beskrevet i rapportens afsnit 4. Initiativ nummer oplyses i ( ):

- Etablering af porteføljeoverblik over udviklingsprojekter og driftsudvikling. (2)
- Forbedret kapacitetsstyring i forhold til opgaverne. (3)
- Forbedret ændringsstyring og information til interessenter. (4)
- Forbedret kommunikation om drift i forbindelse med problemer i driften. (7)
- Bedre styring af kontrakter. (9)
- Etablering af samlet økonomioverblik, der skaber grundlaget for en samlet styring og prioritering. (10)
- Indførelse af tidsregistrering af projektarbejde og driftsopgaver. (11)
- Bedre budgettering af driftsudgifter. (12)
- Styring af medicotekniske anskaffelser ud fra en samlet prioritering. (13)
- Den billeddiagnostiske styregruppe og justering af sammensætningen heraf. (20)
- Beskrivelse af opgaver og snitflader særligt vedrørende samarbejdet på tværs af enhederne. (21)
- Etablering af testmiljøer og testorganisation for at sikre at leveret software virker korrekt. (24)
- Plan for endelig driftsoverdragelse til it-drift. (29)
- Plan for opgradering til nyere version. (30)

Alle initiativer indarbejdes i en mere detaljeret handlingsplan, der forelægges styregruppen for it og den billeddiagnostiske styregruppe. Styregruppen for it behandler alle overordnede og principielle spørgsmål i tilknytning til udvikling, implementering, anvendelse og tilpasning af it i Region Midtjylland.

Den billeddiagnostiske styregruppe vil have ansvaret for implementering af handlingsplan for it-understøttelsen af det billeddiagnostiske område. En del af handlingsplanens initiativer vil kunne gennemføres indenfor den eksisterende økonomiske ramme til it. Handlingsplanen omhandler imidlertid også mere omkostningstunge initiativer, som vil kræve godkendelse i styregruppen for it.

Implementeringen af handlingsplanen omhandler, at der etableres et samlet økonomisk overblik over it-understøttelsen af det billeddiagnostiske område, jf. initiativ 10, som It-afdelingen og systemejeren har påbegyndt.

## Beslutning

Forretningsudvalget indstiller,

at Deloitte's rapport om "Forvaltningsevaluering af RIS/PACS-området i Region Midtjylland" tages til efterretning,

at orienteringen, om hvordan der arbejdes videre med rapportens anbefalinger om implementeringen af forslag til handlingsplan for it-understøttelsen af det billeddiagnostiske område i 2013–2015 og frem, tages til efterretning, og

at der gives en status til regionsrådet om arbejdet med at skabe sammenhæng mellem de regionale radiologiske billedlagre og andre autoriserede billedregistre, så billeder kan genbruges på tværs, således at mængden af



dobbeltoptagelser reduceres.

## **Punkt 41: Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende forskningsprojekter**

1-22-78-4-12

### **Bilag**

Forvaltningsrevisionsopgave vedr. forskningsprojekter der indregnes på eksterne kontoafsnit

# Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende forskningsprojekter

## Resume

Forretningsudvalget besluttede 11. december 2012, at der iværksættes forvaltningsrevisionsopgave vedrørende forskningsprojekter mv. der indregnes på eksterne kontoafsnit.

KPMG, Region Midtjyllands revision, har fremsendt rapport om "Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende ekstern finansiering af forskningsprojekter mv. i Region Midtjylland".

KPMG fremlægger i rapporten anbefalinger til styrkelse af kontrolmiljøet, regelsættet og mangfoldiggørelse af forskningsprojekter.

## Direktionen indstiller,

at KPMG's rapport om "Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende ekstern finansiering af forskningsprojekter mv. i Region Midtjylland" tages til efterretning, og

at orienteringen om, hvordan der arbejdes videre med rapportens anbefalinger til styrkelse af kontrolmiljøet, regelsættet og mangfoldiggørelse af forskningsprojekter, tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Forretningsudvalget besluttede den 11. december 2012, at der iværksættes forvaltningsrevisionsopgave vedrørende forskningsprojekter mv. der indregnes på eksterne kontoafsnit. KPMG har udarbejdet rapport om "Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende ekstern finansiering af forskningsprojekter mv. i Region Midtjylland".

## Baggrund og problemformulering

Formålet med forvaltningsrevisionsopgaven er indledningsvist at etablere et overblik over omfanget af forskningsprojekter, der indregnes på eksterne kontoafsnit i bogføringssystemet med angivelse af organisatorisk tilhørsforhold i regionen. Omfanget opgøres både i antal og i beløb.

Dernæst er det opgavens formål at vurdere, om regionens kontrolmiljø er hensigtsmæssigt tilrettelagt ud fra væsentlighed og risiko. Herunder en vurdering af, om der er behov for justeringer af regionens eksisterende regelsæt.

Dette omfatter en vurdering af, om der på udvalgte områder er identificeret og valgt rigtige og ensartede kontroller på det rigtige niveau. Herunder vurdere og angive optimeringsmuligheder i forbindelse med fastlæggelse af kontroller.

Endelig er formålet med forvaltningsrevisionsopgaven at anføre overvejelser og forslag til hvorledes omfanget af forskningsprojekter kan mangfoldiggøres, f.eks. i regionens årsrapport.

## Konklusioner og anbefalinger i rapporten

Region Midtjylland forvalter ca. 3.450 eksternt finansierede forskningsprojekter, konti mv. med en samlet forskningspulje, der ultimo 2012 udgjorde ca. 580 mio. kr. De samlede nettoudgifter, der kan henføres til eksternt finansierede forskningsprojekter, konti mv. udgjorde i 2012 i alt 376 mio. kr.

Aarhus Universitetshospitals fondsadministration er den absolut største enhed med 77 % af alle forskningsprojekter, konti mv. og 83 % af de samlede indbetalte midler ultimo 2012.

Projekterne kategoriseres i regionens vejledning i 3 typer:

1. Legater, gaver og enkelt donationer, hvor giveren på forhånd har bestemt, hvad pengene skal bruges til.
2. Formålsbestemte projekter, der er finansieret af eksterne midler. Disse projekter omfatter større forskningsprojekter finansieret f.eks. af EU eller af Forskningsstyrelsen og patientforeninger.
3. De løbende konti er enten knyttet til en enkelt person eller en hospitalsafdeling og vedrører honorarer og donationer.

De tre typer indeholder således både oplysninger om giveren af midlerne samt om formålet med donationen.

Kontrolmiljøet hos Aarhus Universitetshospitals fondsadministration vedrørende de eksternt finansierede forskningsprojekter, konti mv. er etableret i overensstemmelse med regionens Kasse- og Regnskabsregulativ. Der er bl.a. krav om attestation og anvisning af samtlige bilag forud for gennemførelse af betaling.

Kontrolmiljøet omfatter relativt få kontroller og det er KPMG's opfattelse, at kontrolmiljøet på visse områder med fordel kan styrkes. KPMG har i afsnit 4.1 anført forslag hertil.

Formidlingen af resultaterne af forskningsprojekterne i Region Midtjylland rammer på nuværende tidspunkt en relativ snæver gruppe af interessenter, som den enkelte forsker selv identificerer. KPMG's forslag til initiativer vedrørende mangfoldiggørelse af forskningsresultater er sammenfattet i afsnit 4.2.

### **Det videre arbejde med kontrolmiljø, regelsæt og mangfoldiggørelse af forskningsprojekter**

I forbindelse med revisionens gennemførelse af forvaltningsrevisionsopgaven af Fondsadministrationen, er der aftalt mellem administrationen og hospitalerne, at "Administrativ vejledning vedrørende eksternt finansiering af forskningsprojekter mv. i Region Midtjylland" ajourføres med udgangspunkt i revisionens anbefalinger i rapport om "Forvaltningsrevisionsopgave vedrørende forskningsprojekter mv. der indregnes på eksterne kontoafsnit".

Der er i foråret 2013 etableret en erfa-gruppe til at arbejde med implementering af rapportens anbefalinger og øvrige problemstillinger omkring administration af forskningsmidler.

Administrationen vil endvidere implementere, at kontrol med forskningsprojekter, konti mv., der indregnes på eksterne kontoafsnit, indgår i årsplanen for Koncernøkonomis interne kontrol.

Derudover vil administrationen tage initiativ til drøftelse af rapportens anbefalinger om formidling af forskningsprojekter til en bredere gruppe af interessenter.

Beskrivelse af udvalgte forskningsprojekter medtages i Årsrapporten.

## **Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

## **Punkt 42: Orientering om afrapportering fra dialogforum vedrørende overbelægning**

1-13-4-21-13

### **Bilag**

Afrapportering

Kommissorium

# Orientering om afrapportering fra dialogforum vedrørende overbelægning

## Resume

Dialogforum vedrørende overbelægning på akut og medicinske afdelinger i Region Midtjylland har færdiggjort deres afrapportering, hvor der blandt andet er formuleret en række anbefalinger vedrørende fremadrettede indsatsområder.

Administrationen vil sørge for, at der arbejdes videre med opfølgningen på anbefalingerne.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen om afrapportering fra dialogforum vedrørende overbelægning tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Der foreligger nu en afrapportering fra dialogforum vedrørende overbelægning på akut og medicinske afdelinger i Region Midtjylland, hvor der blandt andet er formuleret 12 anbefalinger vedrørende fremadrettede indsatsområder. Anbefalingerne er opsummeret på side 3 i afrapporteringen. Afrapporteringen indeholder også en nærmere beskrivelse af baggrunden for anbefalingerne samt en beskrivelse af de mange forebyggende initiativer på hospitalerne og i det tværsektorielle samarbejde med kommuner og praktiserende læger.

Administrationen vil sørge for, at der arbejdes videre med opfølgningen på anbefalingerne.

Dialogforum vedrørende overbelægning blev nedsat af Regions-MEDudvalget i februar 2013 på baggrund af bl.a. konstaterede problemer for patienter og personale som følge af overbelægning på medicinske og akutafdelinger - og den hidtidige og forventede fremtidige udvikling vedrørende antallet af sengepladser.

## Beslutning

Indstillingen blev tiltrådt.