

1. behandling af budgetforslag 2008 for Region Midtjylland Regionsrådsmødet den 20. august 2008

Indledning

Med 1. behandlingen i dag fremlægges forslag til budget 2009 for Region Midtjylland.

Regionsrådet står overfor en meget meget svær proces den kommende måned, inden vi kan få budget 2009 endeligt på plads. Vi skal både sikre økonomisk balance, samtidig med, at vi sikre at kunne opretholde et godt og effektivt sundhedsvæsen for borgerne samt sikre et rimeligt niveau for den kollektive trafik.

Med dette forslag til regionsrådets 1. behandling forelægges de foreløbige overordnede budgetrammer. Regionsrådet afventer således i første omgang hospitaler og andre enheders forslag til besparelser og andre nødvendige tiltag for at skabe økonomisk balance.

På Budgetseminaret den 5. september 2008 forelægges forslagene. Men det bliver først ved budgetforligsdrøftelserne den 15. september regionsrådet tager fat på de politiske drøftelser om hvilke tiltag, der skal gennemføres og dermed budgettet for Region Midtjylland.

Hvordan er vi kommet i denne vanskelige situation?

De økonomiske rammer for regionerne fastlægges i de årlige økonomiaftaler mellem Danske Regioner og regeringen. I lighed med økonomiaftalen for 2008 står der i aftalen for 2009, at parterne tillægger det afgørende betydning, at den indgåede aftale

realiseres således, at regionernes udgifter både i budgetterne og i regnskaberne ligger inden for rammerne af aftalen.

På Sundhedsområdet har folketingset fastsat kriterierne for fordelingen af bloktilskuddet, og således at Region Midtjyllands andel er 21,2 % excl. overgangsordningen. Region Midtjyllands befolkningsmæssige andel udgør 22,6 %. Sættes disse to tal i forhold til hinanden svarer dette til indeks 94. Sagt på en anden måde, så skal gennemsnitsudgiften pr. indbygger i Region Midtjyllands svare til 94 % af, hvad der i gennemsnit bruges pr. indbygger i hele landet. Det betyder, at Region Midtjylland skal være 6 % mere effektive eller have mindre behov for sundhedsydelser end landsgennemsnittet.

Dette er i sig selv overraskende, hvis vi f.eks. sammenligner os med Region Syddanmark, som har samme størrelse og nogenlunde samme befolkningssammensætning. Region Syddanmarks andel af bloktilskuddet er på 21,5 % og regionens befolkningsmæssige andel er på 21,8 %. Forholdet mellem Region Syddanmarks andel af bloktilskuddet og regionens andel af befolkningen svarer til indeks 98,5. Dermed kan Region Syddanmark have en gennemsnitlig udgift pr. indbygger, der er 4,5 % højere end Region Midtjylland. Det er rigtig, at befolkningen er en smule yngre i Region Midtjylland, og dermed må man formode et lidt mindre behov for sundhedsydelser. Men den markante forskel i de økonomiske vilkår mellem de to regioner er overraskende.

Tal for 2007 viser, at værdien af behandlinger på hospitaler i Region Midtjylland er på i alt 10,4 mia. kr. Sættes dette i forhold til regionens indbyggertal på 1.227.000 er værdien af behandlinger pr. indbygger 8.478 kr. På landsplan er værdien af behandlinger pr. indbygger på 8.675 kr. Værdien af behandlinger pr. indbygger i Region Midtjylland svarer til 97,7 % af landsgennemsnittet.

Produktionsværdien på Regionens hospitaler udgør 2/3 af hele sundhedsbudgettet, idet primær sundhed ikke indgår i ovenstående tal for værdien af behandlinger. Region Midtjyllands udgifter til primær sundhed er målt pr. indbygger svarende til landsgennemsnittet. Indregnes primær sundhed i ovenstående i et udtryk for den samlede produktionsværdi målt pr. indbygger har Region Midtjylland 98,6 % af landsgennemsnittet. Vi er dermed 1,4 % billigere end landsgennemsnittet (100 – 98,6). Vi skulle være 6 % billigere, vi er 1,4 % billigere, altså der er en difference på 4,6 %.

Noget klarer vi ved at være mere produktive end landsgennemsnittet. Regionshospitalet er ca. 3 % mere produktive end landet som helhed. I forhold til primær sundhed har vi ingen mulighed for at være mere produktive. Da regionshospitalet budget svarer til 2/3 af hele sundhedsbudgettet er den samlede produktivitetseffekt på 2 % (2/3 af 3 %).

Indregnes produktivitetseffekten mangler Region Midtjylland 2,6 % af regionens bloktilskud (4,6 % - 2 %). Regionens bloktilskud er på 15,8 mia. kr. og de manglende 2,6 % svarer til 410 mio. kr.

Hertil kommer nogle mindre svært afviselige merudgifter blandt andet i psykiatrien, som ikke indgår i den mere generelle beregning.

Derfor har vi en stor udfordring med at bringe balance i vores budget, og derfor skal der realiseres besparelser på driften svarende til 420 mio. kr. på det somatiske område, 30 mio. kr. på psykiatrien og 15 mio. kr. på administrationen.

Bloktilskudspuljen udgør som nævnt 74 mia. kr. og er regionernes væsentligste finansieringsgrundlag. Fordelingen mellem regioner er meget følsom overfor selv ganske små ændringer i fordelingskriterierne. Region Midtjylland har en andel på 21,2 %. Stiger andelen med blot 0,1 % til 21,3 % svarer det til ca. 75 mio. kr.

I økonomaftalen for 2009 er der forudsat en realvækst på 1,8 mia. kr. på landsplan svarende til 388 mio. kr. for Region Midtjylland. Dette svarer til en vækst på 2,2 %. Disse midler skal dække alle merudgifter til den forudsatte aktivitetsstigning på 3,5 % i 2009 i forhold til regnskab 2008, til ny dyr medicin og nye behandlinger samt primær sundhed. Det er altså forudsat, at vi skal præstere ekstra i 2009 i forhold til 2008, og midlerne i 2009 kan ikke bruges til at finansiere den ubalance, vi allerede har i 2008.

Gennem de seneste år har der været en betydelig aktivitetsstigning, som for Region Midtjyllands vedkommende er på 6,7 % fra regnskab 2006 til regnskab 2007. Endvidere har der været kraftig stigende udgifter til ny dyr medicin og behandling samt til primær sundhed. For 2009 forudsættes et mere afdæmpet leje for aktivitetsudviklingen.

Der er dermed behov for en opbremsning af udgiftsudviklingen i 2009 svarende til 580 mio. kr. samt opbremsning af udgifter på fælles puljer på 50 mio. kr., og at vi finder styringsredskaber som kan sikre, at vi kan holde os inden for den økonomiske ramme.

Der lægges således op til et markant paradigmeskifte i forlængelse af økonomaftalen fra et efterspørgselsstyret sundhedsvæsen til en mere afdæmpet udgiftsvækst og en langt højere grad af rammestyring. I forbindelse hermed og i lyset af forårets konflikt suspenderes det udvidede fri sygehusvalg frem til juli 2009.

Rammerne for besparelser og nødvendige tiltag på sundhedsområdet:

Administrationen skal til budgetseminaret udarbejde forslag til besparelser og nødvendige tiltag, som kan sikre den nødvendige balance på sundhedsbudgettet og regional udvikling.

Administrationen har fået relativt frie rammer til at komme med forslag, dog således at akutforliget står ved magt, og at der forsat skal være stationær aktivitet i Ringkøbing og Grenå samt neurohabilitering i Lemvig.

De frie rammer er helt nødvendigt, idet de spareforslag der skal bringes på banen svarer til knap 5 % af driftsbudgettet. For det somatiske område udgør besparelsen 4 % af nettodriftsbudgettet, hvortil kommer økonomaftalens krav om produktivitetsvækst på 2,5 % som forudsat i økonomaftalen. Der er altså reelt tale om 6,5 %.

Det kan man ikke gøre uden, at det kommer til at gøre mere ondt end de fleste frygter.

Hertil kommer at styringen af sundhedsvæsenet skal lægges om til rammestyring. Der er kun økonomi til at aktiviteten stiger med 3,5 % i 2009 ligesom udgifter til nye behandlinger og ny dyr medicin skal begrænses mest mulig.

I Økonomaftalen er der afsat yderligere midler til kræftbehandling. De afsatte midler er dog relativt begrænsede. For Region Midtjyllands vedkommende er der tale om 37,1 mio. kr. I og med at Danske Regioner og regeringen er enige om, at det offentlige sundhedsvæsen har en overordnet forpligtigelse til at prioritere hurtig

behandling af akut og livstruende sygdomme herunder kræft, så er det forudsat at udgifter til kræftbehandling kan holdes inden for den samlede økonomiske ramme.

Får vi merudgifter til kræftbehandling, bliver Regionsrådet dermed nødt til at nedprioritere behandlingen af andre patientgrupper.

Personalet har gennem RMU den 24. juni 2008 fremsendt Regionsrådet sine bemærkninger til de udfordringer der er i relation til budget 2009. Personalet er ”dybt, dybt bekymrede for udviklingen” i Region Midtjylland.

Og jeg forstår personalet – og jeg fornemmer at hele Regionsrådet deler de store bekymringer der er fra personalets side.

Vi har allerede et sundhedsvæsen i Region Midtjylland, der er presset til det yderste. Medarbejderne yder en formidabel og ekstraordinær stor indsats mange steder for at kunne leve op til forventningerne fra borgere og os politikere. Vi har et sundhedsvæsen der fortsat er et af de mest produktive i landet, og som der nu stilles overfor yderligere krav om fortsatte produktivitetsstigninger og omfattende besparelser.

Der synes dog desværre på kort sigt, at være væsentlige udfordringer med, at få skabt en platform for et Midtjysk hospitalsvæsen i balance. Målet er fortsat på sigt – og på basis af en sund økonomi – at opbygge et godt sundhedsvæsen for borgerne og samtidig få arbejdspladser der er attraktive for sundhedspersonalet.

Regionsrådet må dog på den anden side påtage sig det ansvar drive sundhedsvæsnet i Region Midtjylland, så de aftaler - der er mulige at indgå omkring økonomien - overholdes.

Herudover er det meget vigtigt for mig at tilkendegive, at både vi som regionspolitikere og vores mange dygtige ledere i de her år, skal have særligt fokus på, hvorledes vi kan sikre fortsat gode og udviklingsorienterede arbejdspladser ikke mindst af hensyn til rekruttering og fastholdelse af medarbejdere.

Hvordan ser økonomien ud i andre regioner på sundhedsområdet?

De nærmere detaljer for budgetlægningen i de øvrige regioner kender vi endnu ikke i Region Midtjylland.

I de drøftelser, der har været med de øvrige regioner omkring Region Midtjyllands økonomiske situation, har der været en bred anerkendelse af, at Region Midtjylland har særlige vanskeligheder.

Dette understreges af, at der har været bred enighed om, at finde en fælles løsning, hvor alle regioner har bidraget, og således at Region Midtjylland får mulighed for en hurtigere udfasning af overgangsordningen.

Flere af de andre regioner har dog oplyst, at økonomien strammer betydeligt til i 2009, og besparelser kan blive nødvendige. Herudover er der stor bekymring for, at der kommer væsentlig større udgifter til akut kræftbehandling, nye behandlinger og ny dyr medicin samt primær sundhed end der er forudsat. Her er det navnlig Region Hovedstaden, der ligger på linie med Region Midtjylland.

Rammerne for Regional Udvikling

Det regionale udviklingsområde fik ikke yderligere midler i 2009 i forbindelse med Økonomiaftalen for 2009.

Den overordnede forudsætning er, at området i 2009 budgetteres i balance. Budgetlægningen på det regionale udviklingsområde rummer væsentlige udfordringer de kommende år, som følge af en ikke uvæsentlig økonomisk ubalance indenfor den kollektive trafik. Det lægger pres på de øvrige områder.

Den kollektive trafik er præget af faldende passagertal og dermed svigtende indtægter, sammen med stigende dieselaftgifter og dermed stigende betalinger til vognmændene. Det sætter økonomien under pres og der lægges derfor op til en effektivisering af det regionale rute-net indenfor de kommende år.

Indtil da vil der dog være økonomisk ubalance på området og der lægges op til besparelser på gnst. 30 mio. kr. indenfor den regionale kollektive trafik og gnst. 25 mio. kr. indenfor øvrige områder for at skabe balance i økonomien.

Samtidig blev der ved Økonomiaftalens indgåelse forudsat, at betalingerne til vognmændene kun ville stige med 4,1%. Det har dog nu vist sig - hen over sommeren - at det reguleringsindeks der bruges overfor vognmændene snarere ligger på omkring 9,5%. Danske regioner vurderer forudsætningerne herfor og udarbejder en nærmere redegørelse.

Der er således tale om at området får en yderligere årlig belastning på ca. 33 mio. kr. som følge en særlig problemstilling omkring pris- og lønreguleringen af vognmændenes betalinger.

Det skal der gerne gøres noget ved ! Regeringen må på banen igen, idet væsentlige forudsætninger for økonomien ikke holder. Merudgifterne til kollektiv trafik vil ødelægge hele området. Det vil bremse mange af de væsentlige udviklingsinitiativer via bl.a. Vækstforum, som der er behov for i regionen.

Regional udvikling har administrativt rettet henvendelse til Danske Regioner med henblik på at der snarest sker en afklaring.

Anlægsområdet:

Anlægsrammen er uændret i forhold til 2008, dog således at bloktilskuddet forøges med ca. 200 mio. kr. til medicoteknisk udstyr, hvor disse anlægsudgifter i 2008 var forudsat lånefinansieret. Det må betegnes, som en ændring i den helt rigtige retning !

Endvidere er det aftalt, at der anvendes 1 mia. kr. fra Kvalitetsfonden i 2009 til større sygehusinvesteringer. Hvis det antages, at Region Midtjylland opnår en andel svarende til regionens bloktilskudsandel, vil det betyde at yderligere 212 mio. kr. på anlægsområdet til større hospitalsinvesteringer.

Denne potentielle mulighed for at kunne opnå øgede anlægsmidler, giver regionen nogle forbedrede muligheder for – indenfor stramme rammer - at iværksætte det nødvendige arbejde med en modernisering og en ny og ændret struktur på sundhedsområdet.

Prioriteringen af anlægsmidlerne bliver der lejlighed til at drøfte nærmere på budgetseminaret.

Socialområdet

Budgettet på socialområdet er som bekendt blevet fuldt finansieret af takstbetalinger fra kommunerne.

Budgetforslaget på socialområdet afventer den endelige udmelding fra kommunerne i forbindelse med indgåelse af en Rammeaftale 2009. Rammeaftalen drøftes i

Kontaktudvalget den 29. august som efterfølgende indstiller til kommunerne. Den endelige aftale indgås senest den 15. oktober 2008.

Regionens opgave omkring drift af sociale tilbud, vil på baggrund af de tilkendegivelser der er kommet fra kommunerne, formindskes fra budget 2008 til budget 2009 med ca. 8 %. Efter mødet i Kontaktudvalget har regionen en rimelig sikker pejling på, hvad der bliver grundlaget for budgetlægningen på socialområdet.

Region Midtjylland vil dog fortsat være en væsentlig leverandør af specialiserede sociale tilbud til kommunerne.

Gæld og kassebeholdning

Budgetforslaget bygger på låneoptag i overensstemmelse med økonomiaftalen og forudsætte lånedispensation fra Velfærdsministeriet.

Der optages således - som sidste år - lån til refinansiering af afdrag på lån svarende til 190,5 mio. kr. og til finansiering leasingafdrag svarende til 101,4 mio. kr. Herudover optages der - som en særlig aftale for Region Midtjylland - lån i forbindelse med den hurtigere indfasning af overgangsordningen 191 mio. kr.

Det skal i relation hertil bemærkes, at det i Økonomiaftalen for 2009 er aftalt, at det udredningsarbejde vedr. udredning af regionernes gæld - som blev iværksatte allerede med Økonomiaftalen for 2008 – videreføres og afsluttes inden udgangen af 2008.

Den gennemsnitlige kassebeholdning er beregnet til 924 mio. kr. og regionen overholder dermed reglen om positiv gennemsnitlig likviditet over 12 måneder.

Den videre proces

Som nævnt indledningsvist står regionens Rådet nu overfor en meget stor og svær opgave. En opgave vi gerne skulle løse, så vi fortsat kan opretholde et effektivt og moderne sundhedsvæsen til gavn for borgerne. Og samtidig et sundhedsvæsen, der fortsat vil være attraktivt at arbejde for, således at der er det nødvendige sundhedspersonale på vore hospitaler og institutioner.

Processen starter nu med 1. behandlingen. Vi får hermed fastlagt rammerne for det videre arbejde.

I øjeblikket er vore hospitaler og institutioner ude i den meget vanskelig øvelse, om at komme med forslag til konkrete initiativer der kan skabe den nødvendige økonomiske balance.

Der er ingen tvivl om, at der vil komme forslag, som vil gøre ondt. Nogle forslag vil også gøre rigtig ondt. Men det bliver os politikere, som skal tage det endelig ansvar.

Forslagene og de høringssvar der kommer fra MED-systemet skal vi se på og drøfte i forbindelse med Budgetseminaret den 5. september.

Formålet bliver:

- at orientere om de generelle overvejelser, der ligger bag de foreslåede initiativer,
- at give en grundig redegørelse for indhold og konsekvenser af de enkelte forslag og forslag til styringsredskaber
- samt at give Regionsrådet mulighed for at spørge ind til de enkelte forslag.

Det er ikke min hensigt der skal træffes egentlig beslutninger på budgetseminaret. Det afventer budgetforligsdrøftelserne.

Mellem budgetseminaret og de politiske forligsdrøftelser den 15. september, forudser jeg, at der vil være behov betydelige politiske sonderinger. Der vil også være behov for mere administrative afklaringer og belysninger af nogle af forslagene, og der kan komme ønsker om yderligere muligheder fra partierne. Begge dele vil således skulle danne baggrund for de endelige budgetforligsdrøftelser den 15. september 2008.

Det bliver således først omkring de politiske forligsdrøftelser den 15. september og formaliseret på det efterfølgende forretningsudvalgsmøde den 16. september, at det endelige budgetforslag som forretningsudvalget skal indstille overfor Regionsrådet vil være på plads.

Med de bemærkninger vil jeg åbne 1. behandlingen af budgetforslaget. Jeg vil håbe på en god og konstruktiv drøftelse og ser frem til at vi forhåbentlig kan skabe et grundlag for et bredt politisk forlig om et budget 2009.