

Budget 2010**Udmelding af budgetrammer for den videre budgetlægning på grundlag af Økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi for 2010****1. Resumé**

Den 13. juni indgik regeringen og Danske Regioner aftale om regionernes økonomi for 2010.

Dato 18.06.2009

Niels E. Kristensen

Tel. +45 8728 5414

NielsErik.Kristensen@stab.rm.dk

Med aftalen fastlægges de overordnede økonomiske rammer for regionens sundhedsøkonomi og økonomien for Regional Udvikling i 2010.

På sundhedsområdet forudsætter Økonomiaftale 2010 en aktivitetsstigning fra 2009 til 2010 på 3,5 % og en produktivitetsstigning på 2 %.

Side 1

Økonomiaftale 2010 giver Region Midtjylland et rammeløft på 386 mio. kr.

Økonomiaftale 2010's rammeløft samt aftalens øvrige forudsætning omkring den forventede udgiftsudvikling giver anledning til en revurdering af de økonomiske udfordringer, som regionen tidligere har opgjort i henholdsvis Kvartalsrapporten pr. 30. april 2009 og Vurderingen af udgiftspres i 2010. Begge vurderinger har været forelagt Regionsrådet på mødet den 17. juni 2009.

Vurderingen af de økonomiske udfordringer på baggrund af Økonomiaftale 2010's resultater betyder, at den budgetmæssige udfordring ved budgetlægningen for 2010 vurderes til henholdsvis 172 mio. kr. afledt af ubalancen i 2009 og 13 mio. kr. i forhold til udgiftspres i 2010. Da det endvidere foreslås, at regionen ikke i Budget 2010 anvender leasingaftaler, som det var tilfældet i Budget 2009, vil der her være en yderligere økonomisk ubalance på 130 mio. kr. som skal håndteres i budgetlægningen for 2010. Den samlede budgetmæssige ubalance er herefter i alt 315 mio. kr.

Der er i dette notat fremlagt 2 handlingsmodeller, som kan anvendes til at sikre den nødvendige balance i Budget 2010. Den anbefalede model består dels af en flytning af udgiftsområder fra drift og til anlæg og dels af en lånefinansiering i forhold til de kommende ændringer i bloktilskudsfordelingen fra og med 2011. Sidstnævnte tager ud-

gangspunkt i Finansieringsudvalget igangværende arbejde omkring ændringer i fordelingsmodellen for det statslige bloktilskud.

Den foreslåede fremgangsmåde omkring Budget 2010, som danner grundlag for forslaget til budgetramme vil tilgodese kontinuitet i driften frem mod den forventede ændring i fordelingen af bloktilskuddet fra og med 2011.

Økonomiaftale 2010 er baseret på en anlægsramme på netto 2.705 mio. kr., hvilket er en reduktion på 250 mio. kr. i forhold til 2009. Herudover er afsat en ansøgningspulje på 250 mio.kr. til psykiatrien og en lånepulje på 200 mio.kr. til medikoteknisk udstyr. I Økonomiaftale 2010's anlægsramme er forudsat principper for regionernes medfinansiering af projekterne i en ny moderne sygehusstruktur, som opnår tilsagn om finansiering fra Kvalitetsfondens midler.

Administration vil arbejde videre med udredningen omkring Kvalitetsfondens midler og regionens egenfinansiering og på grundlag heraf til 1. behandlingen af forslag til Budget 2010 i august fremlægge forslag til ny investeringsplan for 2010 og overslagsårene.

Økonomiaftale 2010 indeholder ikke rammeløft for Regional Udvikling og det administrative område.

2. Notatets disposition

Indholdet af de efterfølgende kapitler er:

Kapitel:

- 3.** orienterer om tidsplanen for den videre behandling af Budget 2010. Der er dels en plan for den politiske behandling af budgettet og dels en plan for dialogen med medarbejderne via MED-systemet.
- 4.** indledes med en redegørelse for Økonomiaftale 2010, og Økonomiaftalens resultater anvendes efterfølgende ved en vurdering af de økonomiske udfordringer i budgetlægningen. Sidstnævnte tager udgangspunkt i henholdsvis Kvartalsrapporten pr. 30. april 2009 og regionens vurdering af udgiftspres i 2010. Sidst i afsnit 4 sammenfattes de budgetmæssige udfordringer, og der fremlægges 2 handlingsmodeller for tilvejebringelse af balance ved udarbejdelsen af Budget 2010.
- 5.** indeholder forslag til budgetrammer 2010 for Sundhedsområdet.
- 6.** indeholder forslag til budgetrammer 2010 for Regional Udvikling
- 7.** orienterer kort om budgetprocessen for Social- og specialundervisningsområdet.
- 8.** indeholder forslag til budgetrammer 2010 for Fælles formål og administration. Disse budgetrammer præsenteres i forhold til den fordeling af de fællesadministrative budgetter, som skal ske på de 3 finansieringskredsløb.

3. Tidsplan for den videre budgetproces 2010

Tidsplanen for den politiske behandling af Budget 2010 blev foreløbigt fastlagt i Budgetvejledningen 2010 for Region Midtjylland 2010, som forretningsudvalget godkendte den 10. marts 2009.

Tidsplanen for den politiske behandling af Budget 2010

Dato	Indhold
23. juni	Forretningsudvalget drøfter Økonomiaftalen for 2010 og udmelder rammer for sektorenes videre arbejde med forslag til Budget 2010.
11. august	Forretningsudvalget 1. behandler forslag til Budget 2010
19. august	Regionsrådet 1. behandler forslag til Budget 2010
28. august	Kontakudvalget drøfter endelig forslag til kommunernes årlige grund- og udviklingsbidrag
2. september	Budgetseminar for Regionsrådet
10. september	Politiske forligsforhandlinger
10. september	Kommunerne har deadline for stillingtagen vedr. Grund- og udviklingsbidrag
15. september	Forretningsudvalget 2. behandler forslag til Budget 2010, herunder eventuelle ændringsforslag
23. september	Regionsrådet 2. behandler og vedtager forslag til Budget 2010, herunder eventuelle ændringsforslag.

Sideløbende med den politiske behandling vil regionens ledelse være i dialog med medarbejderne via MED-systemet. Tidsplanen herfor er vist nedenfor.

Tidsplan for dialog og inddragelse af MED-systemet

Dato	Indhold
18-19. juni	RMU-møde/døgnseminar med bl.a. information om og drøftelse af Økonomiaftalen for 2010 forventelige budgetrammer for 2010. (Et evt. dagsordensmateriale til Forretningsudvalgets møde 23. juni 2009 fremlægges eller eftersendes)
1. august	Deadline for evt. RMU udtalelse til Forretningsudvalg og Regionsråd vedrørende rammer for budget 2010
Ca. 6. august	Forslag til Budget 2010 fremsendes til ledelsesområderne (samtidigt med udsendelse til Forretningsudvalget) med henblik på drøftelse i Hoved-MED-udvalgene og evt. afgivelse af høringssvar. (Høringssvar fremsendt i uge 35 fremlægges/omdeles på budgetseminaret den 2. september)
4. september	Deadline for høringssvar fra HMU til 2. behandlingen + evt. supplerende svar/opsamling fra RMU
6. oktober	RMU afholder fællesmøde med Forretningsudvalget omkring bl.a. det vedtagne Budget 2010

4. Sundhedsområdet – Grundlæggende forudsætning for budgetlægningen 2010 – Økonomiaftale og udgiftspres

4.1. Indledning

I dette kapitel gennemgås først Økonomiaftalen for 2010 og efterfølgende vurderes denne i forhold til det økonomiske pres, som regionen har vurderet i henholdsvis kvartalsrapporten og vurderinger af det fremtidige udgiftspres. Afslutningsvis sammenfattes de økonomisk udfor-

dringer omkring budgetlægningen for 2010, og der forelægges handlingsmodeller med initiativer, som kan skabe grundlag for at skabe den nødvendige balance i forslaget til Budget 2010.

4.2 Økonomiaftale 2010

I Økonomiaftalen for 2010 er det aftalt, at den samlede ramme for nettodriftsudgifterne i regionernes sundhedsbudgetter er 86.763 mio. kr.

Bruttoanlægsrammen i Økonomiaftale 2010 er på 2.784, og der er anlægsindtægter på 79 mio.kr. I forhold til 2009 er anlægsrammen reduceret med 250 mio. kr. Der er ikke loft over anlægsrammen, mens driftsudgiftsrammen skal holdes.

Anlægsrammen suppleres med en anlægspulje på finansloven på i alt 250 mio. kr. til udbygning og modernisering af de fysiske rammer indenfor psykiatrien og endelig er aftalt en lånefinansieret ramme vedrørende medico-teknisk udstyr på 200 mio. kr.

Med Økonomiaftalen for 2010 sker der samtidigt en række reguleringer for 2009. Der er dels tale om 300 mio. kr. til dækning af merudgifter i relation til primært ophævelsen af suspensionen af det udvidede frie sygehusvalg pr. 1. juli 2009, dels en efterregulering for den kommunale medfinansiering på 380 mio. kr., dels 35 mio. kr. vedrørende mammografiområdet og endelig nedjusteringer af det forventede udgiftsniveau på sygesikringens medicin og i konsekvens heraf regulering i bloktilskuddet for henholdsvis 2008 (endelig afregning) og 2009 (midtvejsregulering).

Økonomiaftalen forudsætter en aktivitetsvækst på 3,5 % fra 2009 til 2010. Heraf forudsættes 2 % finansieret ved krav om stigende produktivitet.

De faktuelle økonomiske aspekter af Økonomiaftalen er vist i nedenstående tabeller, hvor det samtidigt er vist, hvilken effekt de enkelte elementer har for Region Midtjylland. I de efterfølgende bemærkninger er endvidere omtalt de elementer i Økonomiaftalen, som ikke umiddelbart kan udmøntes i konkrete beløbsstørrelser.

Økonomiaftale for 2010		
Finansieringskredsløbet for Sundhed - Driftudgifter, inkl. medicintilskud		
Mio. kr.	Landstal	Region Midt
Totale balance	93.869	19.980
Heraf realvækst		
- aktivitetsstigning	832	176
- Sygehusmedicin	300	63
- Intensiv (livstruende sygdomme)	100	21
- Mammografiscreening	35	7
- Sygesikringsmedicin	272	60
- Øvrig sygesikring	275	58
I alt	1.814	386

Som tabellen viser, giver Økonomiaftalen mulighed for en realvækst på driftsrammen på i alt 386 mio. kr.

Udover ovennævnte er det i Økonomiaftale 2010 tilkendegivet, at regeringen i forhandlingerne med satspuljepartierne i efteråret 2009 vil søge tilslutning til at videreføre indsatsen i psykiatrien. Grundlaget for forhandlingerne vil blandt andet være Danske Regioners og Sundhedsstyrelsens strategioplæg for indsatsen på det psykiatriske område.

Økonomiaftale for 2010		Finan-
sieringskredsløbet for Sundhed – Anlæg		
Mio. kr.	Landstal	Region Midt
I alt	2.905	616
- heraf i Økonomiaftalens balance	2.705	573
- heraf lånepulje til medico-teknik	200	42
- Anlæg, generelt	1.784	378
- Ny sygehusstruktur/medfinans.	1.000	212
- Medico-teknik (lånefinansieret)	200	42
- Anlægsindtægter	-79	-17
I alt	2.905	616

Ud over de ovennævnte anlægsmidler indstilles det, at der i 2010 sker en midlertidig udvidelse af anlægsrammen på 100-130 mio.kr.

Inden for anlægsområdet indeholder økonomiaftalen for 2010 3 elementer, der er nye i forhold til aftalen for 2009.

For det første er der et fald i den samlede anlægsramme på 250 mio.kr. Dette beløb modsvarer af, det der på finansloven afsættes en øremærket ansøgningspulje til udbygning og modernisering af de fysiske rammer i psykiatrien. Op til 200 mio. kr. målrettes en fortsat udbygning af enestuer. De resterende 50 mio. kr. målrettes retspsykiatrien.

Region Midtjylland har som den eneste region kun enestuer. Det kan derfor blive vanskeligt for Region Midtjylland, at opnå en forholdsmæssig andel svarende til bloktilskudsfordelingen af puljemidlerne. Administrationen vil snarest mulig udarbejde forslag til ansøgninger.

For det andet kan regionerne lånefinansiere for 200 mio. kr. til medicoteknisk udstyr, hvilket svarer til 42 mio. kr. for Region Midtjylland. Det foreslås, at denne låneadgang indarbejdes i budget 2010.

For det tredje skal regionerne hensætte 1 mia. kr. af anlægsrammen til projekter med støtte fra kvalitetsfonden. Region Midtjyllands andel heraf er 212 mio. kr. Hvilke bindinger dette får for Regions Midtjyllands investeringsplan skal vurderes nærmere.

Finansiering af Økonomiaftalen for 2010 fordeler sig på det statslige bloktilskud, de kommunale sundhedsgrundbidrag, aktivitetsbidrag fra henholdsvis stat og kommuner, som vist nedenfor. I forhold til Region Midtjylland skal det bemærkes, at regionen reguleres i bloktilskud for overgangsordningen. Overgangsordningen tilfører Region Midtjylland 320 mio.kr. hen over den 5-årige periode 2007-2011 med 63,7 mio. kr. årligt. I 2010 resterer 127 mio. kr. i ordningen.

Økonomiaftalens finansiering - Sundhedskredsløbet (Drift, Anlæg og Finansielle poster)		
Mio. kr.	Landsplan	RM
A. Bloktilskud fra staten	76.919	16.294
B. Kommunale grundbidrag	6.653	1.510
C. Aktivitetsbidrag, stat	2.597	550
D. Aktivitetsbidrag, kommuner	10.489	2.247
E. Øvrige / Overgangsordning	15	-127
Finansielle indtægter i alt	96.673	20.474

Udover den ovenfor beskrevne finansiering rummer Økonomiaftalen forudsætninger vedrørende lånefinansiering. Der er, som nævnt, aftalt en samlet låneramme til medico-teknisk anlæg på 200 mio. kr., heraf er Region Midtjyllands andel 42 mio. kr. Endvidere kan Indenrigs- og Socialministeren i overensstemmelse med de økonomiske forudsætninger for aftalen ved dispensation give mulighed for refinansiering af afdrag i 2010.

Med Økonomiaftalen for 2010 er endvidere aftalt en række reguleringer for 2009. Disse reguleringer, som er vist i tabellen nedenfor, er :

- en regulering for merudgifter i 300 mio. kr., heraf Region Midtjylland 66 mio. kr., i relation til bl.a. eftervirkningerne af overenskomstkonflikten i foråret 2009 og genindførelsen af det udvidede frie sygehusvalg pr. 1. juli 2009.
- en udligning af en lavere kommunal medfinansiering end forudsat i Økonomiaftalen i bloktilskuddet. Med denne udligning anses balancen på området reetableret varigt, og der er ikke som i sidste års aftale forudsat en efterregulering i Økonomiaftalen næste år.
- en varig regulering på 35 mio. kr., heraf 7 mio. kr. for Region Midtjylland, vedrørende indsatsen omkring mammografiscreening.
- Endelig afregning af medicingarantien for 2008 på -115 mio. (Region Midtjylland: -24 mio. kr.), som udgør 75 % af de mindre udgifter, som regionerne tilsammen har haft i forhold til det aftalte garantiniveau for sygesikringsmedicinen.
- En midtvejsregulering af medicingarantien for 2009 på -619 mio. kr. (Region Midtjylland: -131 mio. kr.) i konsekvens af forventede lavere udgifter for regionerne. Jævnfør 75 % refusionen modsvarer reguleringen et fald i udgifterne på i alt 875 mio. kr. For Region Midtjylland 175 mio. kr.

Økonomiaftale for 2010 - Rammeregulering 2009 Finansieringskredsløbet for Sundhed		
Mio. kr.	Landstal	Region Midt
Totale balance	-19	-4
Del-elementer		
- Finansiering af merudgifter	300	64
- Reg. vedr. kommunal medfinans.	380	81
- Regulering vedr. mammografiscreening	35	7
- Midtvejsreg. bloktilskud jf. medicin	-619	-131
- Efterregulering bloktilskud jf. medicin	-115	-24
I alt	-19	-4

Udover det ovenfor omtalte indhold af Økonomiaftalen om regionernes økonomi, så berører økonomiaftalen en række øvrige forhold. De væsentligste af disse emner er kort oplistet nedenfor. Emnerne vil løbende blive præsenteret i detaljer i forbindelse med behandlingen af de relevante emner/sager.

- I Økonomiaftalen for 2010 fastlægges køreplanen for fase 2 (10 mia. kr.) for udmøntningen af Kvalitetsfondens midler til investeringer i ny moderne sygehusstruktur. Regionerne skal indsende projekter til ekspertpanelet senest den 1. juni 2010, og ekspertpanelet vil i november 2010 foretage indstilling til regeringen.
- Regeringen vil med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens kommende oplæg til en national strategiplan for psykiatrien og Danske Regionernes strategioplæg udarbejde en handlingsplan på psykiatriområdet. Planen vil blive drøftet med satspuljepartierne i efteråret 2009, og regeringen vil i forbindelse med satspuljen for 2010 søge tilslutning til at videreføre indsatsen i psykiatrien.
- I forhold til den forstærkede indsats for patienter med kronisk sygdom, hvor der i Økonomiaftalen for 2009 blev aftalt en overordnet fordeling af de afsatte 590 mio. kr. til regionernes og kommunernes indsats i 2008-2011, er der i årets aftale enighed, om Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse igangsætter en ansøgningsprocedure og behandling af ansøgninger med henblik af udmøntning af midlerne i perioden frem til 2012.
- Den Danske Kvalitetsmodel, hvis ikrafttræden i kølvandet på overenskomstkonfliktens eftervirkninger, blev udsendt, iværksættes pr. 1. januar 2010. Der er i finanslov 2008 afsat 375 mio. kr. (08-P/L) til etableringsomkostningerne. Disse udmøntes med 37,5 mio. kr i 2009 og 112,5 mio. kr. årligt i 2010-2012.
- I forlængelse af Forebyggelseskommissionens fremlæggelse af anbefalinger til en styrket forebyggelsesindsats er regeringen, KL og Danske Regioner enige om, at styrke dokumentationsgrundlaget for forebyggelsesindsatsen. På den baggrund indsamles og gennemføres sundhedsprofiler fra 2010.
- Der er i Økonomiaftalen endvidere henvist til en række initiativer med henblik på belysning og styrkelse af økonomistyring, effektiv administration og indkøb, bedre ressourceanvendelse mv.

Afslutningsvis skal det bemærkes, at der parallelt med Økonomiaftalen er indgået aftaler, som får betydning for regionernes økonomi. Det handler om;

- Ministeriets for Sundhed og Forebyggelses aftale med Lægemiddelindustrien i juni 2009 om reduktion af listepriiserne pr. 1. januar 2010 med 5 % for sygehusmedicin. Det er endnu usikkert hvilken effekt denne aftale får for regionernes udgifter til sygehusmedicin, idet effekten skal vurderes/afklares i forhold til eksisterende aftaler om rabatter mv.
- Danske Regioner og privathospitalernes to brancheforeninger BPK og SPPD indgået aftale om reduktion af taksterne for regionernes betaling for behandlinger af borgere i relation til det udvidede frie sygehus valg, som genindføres pr. 1. juli 2009. Effekten af aftalen, hvori taksterne reduceres med 17 % i forhold til 2007-priser forventes i nutidspriser at få en effekt på ca. 25 %.

4.3 Den økonomiske ubalance 2009 og forventet udgiftspres for 2010 vurderet i forhold til Økonomiaftalen for 2010

4.3.1 Indledning

I de efterfølgende afsnit 4.3.2 og 4.3.3 gennemgås henholdsvis den økonomiske ubalance i Budget 2009 og udgiftspreset i Budget 2010 på baggrund af Økonomiaftalen for 2010.

I afsnit 4.3.4 foretages en sammenfatning driftsøkonomiske ufordringer, som budgetlægningen for 2010 indeholder. Endvidere fremlægges forslag til foranstaltninger, som kan sikre budget i balance og en budgetlægning i overensstemmelse med Økonomiaftale 2010 aftaleniveauet for nettodriftsudgifterne.

4.3.2 Den økonomiske ubalance i Budget 2009

I Økonomirapporten pr. 30. april 2009 er ubalancen den forventede ubalance for 2009 for sundhedsområdet vurderet til i alt 210 mio. kr. ekskl. ubalancen for IT-området. I nedenstående tabel er elementer i ubalancen vurderet i sammenhæng med effekten af de reguleringer af regionens økonomi for 2009, som blev beskrevet ovenfor.

Den økonomiske ubalance 2009 og afledte virkning i fht. Budget 2010

Emne	Mer- udgifter/ Mindre- indtægter	Reguleringen Jf. Økonomi- aftale mv.	Ubalance 2009	Afledt virkning Budget 2010	Noter
	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	
Kommunal med- Finansiering	-30	81	51	51	(1)
Ny dyr medicin/nye Behandlinger	-95	25	-95 25	-70	(2)
Primær sundhed - medicin (2009)	63	-18	44		(3)
- medicin (endelig 2008)	-	-24	-24		
- Primær sundhed, i øvr.	-148		-148	-148	(4)
Præhospitalet Indsats	-44	-5	-49	-49	(5)
Samhandel med andre regioner	50	-	50	50	
Øvrige fælles puljer	-6	-	-6	-6	
* Øvrige reguleringer i Økonomaftalen		66	66		(6)
I alt	-210	125	-85	-172	

- (1) Den kommunale medfinansiering reguleres/omlægges. For regionen medfører dette et provenu på 51 mio. kr. i konsekvens af, at regionens faktiske mindreindtægter er vurderet mindre end regionens andel af omlægningen på landsplan.
- (2) Den vurderede merudgift vedrørende ny dyr medicin nye behandlinger påvirkes ikke af Økonomaftale 2010. Vurderingen af merudgifterne er dog for 2009 og videreført i 2010 justeret med 25 mio. kr., idet den vigende tendens i udgiftspres kan få en accelererende virkning fremadrettet.
- (3) Økonomaftalen rummer flere elementer, som påvirker medicinudgifterne i Primær sundhed. Først og fremmest sker der en nedjustering af det forventede udgiftsniveau i 2009 for regionen svarer det til 175 mio. kr., under forudsætning af at denne nedjustering får regionen et provenu på 44 mio. kr., idet udgiftsnedgangen på 175 mio. kr. kun reguleres i bloktilskuddet med 75 % svarende til 131 mio. kr. Af provenuet på 44 mio. kr. skal dog betales 24 mio. kr. vedr. den endelige afregning på medicingarantien for 2008. Der er ingen varig virkning, da der fastsættes nedjusteret garantiniveau for 2010.
- (4) Det vurderede udgiftspres for Primær sundhed i øvrigt ændres ikke med Økonomaftalen, hvorfor merudgifterne på 148 mio. kr. fortsætte ind balanceproblemet for 2009 og 2010.
- (5) Ubalancerne for henholdsvis den præhospitale indsats, samhandelen med andre regioner og diverse fællespuljer er uforandret efter Økonomaftalen. I forbindelse med Økonomirapporten var det vurderingen, at de 3 områder vil udligne hinanden. Den seneste vurdering er dog, at den præhospitale indsats vil få en yderligere ubalance på 5 mio. kr. (I alt 49 mio. kr.), som påvirker 2009 og videreføres i 2010.
- (6) Økonomaftalen for 2010 indeholder en pulje til regioner vedrørende merudgifter på i alt 300 mio. kr., hvoraf regionens andel er 66 mio. kr. I 2009 forbedres økonomien i konsekvens heraf med 66 mio. kr.

Den samlede virkning af de ovenfor beskrevne forhold er, at der vurderes en ubalance i 2009 på 85 mio. kr. og en afledt virkning i 2010 på 172 mio. kr.

Den afledte effekt i Budget 2010 indarbejdes i forslaget til udmelding af budgetrammer for 2010, som præsenteres i deres helhed i afsnit 5.

I forhold til den vurderede ubalance i 2009 vil en samlet vurdering af den økonomiske situation for 2009 blive fremlagt til drøftelse i Forretningsudvalget og Regionsrådet i forbindelse med førstkommende kvartalsrapport. Denne sagsfremstilling vil endvidere rumme indstilling om bevillingsmæssige reguleringer for 2009 i medfør af Økonomiaftalen for 2010.

4.3.3 Udgiftspres i Budget 2010

På mødet den 17. juni 2009 blev Regionsrådet orienteret om den foreløbige vurdering af udgiftspreset i Budget 2010. Dette udgiftspres, som i alt var på 1.000 mio. kr., var baseret på en række skøn vedrørende aktivitets- og udgiftsudvikling på en række områder. Med Økonomiaftalen for 2010 løses en del af det udgiftspres, som regionen vurderede i maj, og ikke mindst fastlægges en række konkrete forudsætninger omkring den forventede aktivitets- og udgiftsudvikling.

I nedenstående tabel er foretaget en samlet opstilling af regionens første vurdering af udgiftspreset i forhold til virkningen af økonomiaftalen (realvækst og forudsætninger). Afledt heraf er foretaget et skøn for det udgiftspres, som mangler at blive prioriteret i budgetrammen for 2010. I bemærkninger i kolonnen længst til højre er redegjort for forudsætninger og principper for den foreslåede håndtering af budgetområdet. Disse bemærkninger suppleres/udbygges i de generelle forudsætninger for forslaget til budgetrammer i afsnit 5.

Vurdering af udgiftspres 2010 i fht. Økonomaftale mv.

Område:	Udgifts- pres- vurdering Mio. kr.	Økonomi- aftale mv. Mio. kr.	Budget Problem Mio. kr.	Bemærkninger
Generel aktivitets stigning	250	176	0	Udgiftspreset er baseret på aktivitets-stigning 5 % / Produktivitetskrav 2,5 %. Det foreslås, at regionen budgetterer på Økonomaftalens forudsætninger om 3,5 % aktivitetsstigning / 2 % produktivitets-krav, så der ikke indarbejdes et udgifts-pres fra den generelle aktivitetsstigning
Livstruende sygdomme	-110	28	0	Vurderingen i udgiftspreset summerer akut kræft, stråleplan og hjertepakker. DUT-reguleringen forventes at indeholde midler til løsning vedr. hjertepakker*.
Ny dyr medicin og nye behandlinger	-260	64	0	Der foreslås budgetteret aftalenært med de midler, som tilføres i Økonomaftalen. Merudgiften har i 2009 været vigende og aftalen vedr. reduktion i prisen på sygehusmedicin kan tage toppen af udgiftsudviklingen.
Primær sundhed excl medicingaranti	-125	58	0	Som ovenfor foreslås aftalenær budgettering i fht. Økonomaftalen
Det Præhospitale område	-45		-45	Efter indfasning af 49 mio. kr. i 2009
Psykiatri (Udrednings- og behandlingsretten BU.)	-20	-	0	Det forventede udgiftspres søges indarbejdet i budgetrammen. Alternativt kan der stilles produktivtetskrav i psykiatrien. Endelig kan dele af udgiftspreset blive løst i forhandlinger ml. satspuljeforligets partier i efteråret 2009.
Diverse fælleskonti	-25	-	-25	Udgiftspreset vedr. bl.a. lægefaglig videreuddannelse og særlige patientgrupper og foreslås indarbejdet i budgetrammen.
Indmeldt fra hospitaler og psykiatrien	-165	-	0	Det opgjorte udgiftspres sammenfatter en række indmeldinger fra hospitaler og psykiatrien*. Beskrives nærmere nedenfor.
Reduktion i fht. Udvidet frit sygehusvalg			52	Aftalen mellem Danske Regioner og privathospitalernes brancheorganisationer medfører reduktion i takster på ca. 25 % i forhold til nutidspriser.
Produktivtetskrav på Administration			5	Der kan stilles produktivtetskrav til administration på niveau med Økonomaftalens forudsætning for hospitaler (2 %)
I alt udgiftspres	-1.000		-13	

*) Økonomaftalen giver et samlet løft til intensivpladser og livstruende sygdomme/mammografi på i alt 28 mio. kr., som foreslås indarbejdet i budgettet. Der er ikke plads til 65 mio. kr. vedr. kræftpakke. Der er ikke i aftalen afsat yderligere midler til finansieringen af kræftpakke II, dvs. udgiftspres på 65 mio.kr. i den forbindelse er ikke adresseret.

De somatiske hospitaler har beskrevet en række områder, hvor de oplever vanskeligheder med at overholde budgettet på grund af det pres der er på afdelingerne. Der er her beskrevet emner, som er fælles for flere hospitaler, og som vurderes vanskeligt at kunne finansieres ved intern omprioritering, da der samlet er tale om udgifter på 145 mio. kr.

Flere hospitaler beskriver behov for større kapacitet på intensive og intermediære afsnit for godt 30 mio. kr. Regionshospitalerne i Randers og Horsens beskriver behov for en øget medicinsk sengekapacitet for knapt 30 mio. kr. De hospitaler, der er længst med implementering af de nye fælles akutmodtagelser har beskrevet et udgiftspres på 30 mio. kr. til ny vagtstruktur mv. Derudover er der beskrevet behov for aktivitetsudvidelser på 25 mio. kr. på det kirurgiske område og 25 mio. kr. på øvrige områder.

Tilsvarende har behandlingspsykiatrien meldt om vanskeligheder for 20 mio. kr. vedr. retspsykiatri og kapaciteten i sengepsykiatrien. Disse problemstillinger vil eventuelt indgå i satspuljeforligspartiernes drøftelse senere på året.

4.3.4 Sammenfatning af de økonomiske udfordringer i sundhedsbudgettet driftsramme og forslag til balanceskabende foranstaltninger

Som det har fremgået af de 2 forgående afsnit vil der i Budget 2010 være et pres på sundhedsområdet driftsramme afledt af dels en afledt ubalance i 2009 og dels af udgiftspreset i 2010.

Udover de ovennævnte forhold er der i forlængelse af budgetforliget vedrørende Budget 2009 en særlig problemstilling vedrørende leasingaftaler. Ved indgåelse af budgetforliget blev der medblik på sikring af en økonomisk balance i 2009 og 2010 indarbejdet en løsning med aflastning af driftsrammen ved anvendelse af leasingaftaler for 130 mio. kr. i 2009. Anvendelsen af leasing skabte muligheden for at "frikøbe" de elementer i sparekataloget, som vurderedes sundhedspolitisk uacceptable.

Da anvendelsen af leasingmodellen ikke bidrager til løsningen af de varige balanceproblemer i regionens sundhedsøkonomi vil en fortsat anvendelse af leasing-modellen principielt blot være en tidsforskydning af budgetproblemerne.

Anvendelsen af leasingaftaler foreslås derfor ikke videreført i Budget 2010, og i konsekvens heraf skal der i budgetlægningen indarbejdes et yderligere udgiftspres/finansieringspres på 130 mio. kr.

På baggrund af ovenstående kan den samlede økonomiske ubalance i forbindelse med Budget 2010 sammenfattes som nedenfor, idet det samlede problem, som vist i nedenstående tabel, vil være 315 mio. kr.

	Mio kr.
Ubalance afledt af Budget 2009	172
Udgiftspres i Budget 2010	13
Udgifts-/finansieringspres jf. leasing	130
Ubalance ved budgetlægning for 2010	315

Med henblik på at sikre budgetmæssige balance i den driftsøkonomiske ramme for sundhedsområdet beskrives nedenfor 2 handlingsmodeller.

Model 1.:

Det vurderes, at den budgetmæssige ubalance kan løses ved, dels at der flyttes opgaver fra drifts- til anlægsbudgettet, og dels ved ekstra lånefinansiering i 2010 svarende til effekten af omfordeling af bloktilskuddet, som forventes gennemført fra 2011.

Overgangen til omkostningsbaserede budgetter giver mulighed for at flytte udgifter fra drift- til anlægsrammen. Denne mulighed foreslås udnyttet, idet der i økonomiaftalen 2010 lægges afgørende vægt på, at aftalen realiseres således, at regionernes driftsudgifter i 2010 både i budgetterne og i regnskaberne ligger inden for rammerne. Der er ikke et "aftaleloft" for anlægsrammen. Erfaringsmæssigt afholdes der hvert år en række udgifter indenfor hospitalernes driftsbudgetter til eksempelvis diverse anskaffelse af medico-teknisk udstyr og andet materiel, som berettiger, at udgiften kan karakteriseres som anlæg. I Budget- og regnskabssystem for regionerne kan anlæg defineres ved anskaffelser til 100.000 kr. eller derover, som har en levetid på mere end 1 år. Tilsvarende kan udgifter til udvikling af it-systemer finansieres som anlæg. Det vurderes, at der er mulighed for at flytte 100 – 130 mio. kr. fra driftsrammen til anlægsrammen.

Det forventes, at "Finansieringsudvalgets analyse af de socioøkonomiske kriterier til fordeling af regionernes bloktilskud" vil føre til en omfordeling af bloktilskuddet. En ændring af fordelingskriterierne forudsætter en lovændring, hvorfor en omfordeling først kan blive gældende fra 2011. Det anbefales, at administrationen ansøger Indenrigs- og Socialministeriet om lånefinansiering af omfordelingsbeløbet i 2010 med henblik på, at regionen midlertidig kan udvide den økonomiske driftsramme med tilsvarende beløb i 2010.

Alternativt skal regionen alene i 2010 finde besparelser på ca. 200 mio. kr. for at sikre den nødvendige budgetbalance. En 1-årig besparelse vil dels være en "stop-go" situation, som vanskeligt lader sig gennemføre med denne volumen. Endvidere vil det generelt være en betydelig risiko for, at en 1-årig besparelse i 2010 vil have betydelige negative konsekvenser i en driftsorganisation, som fortsat arbejder hårdt med implementering og indfrielse af den sparerunde, som var nødvendig ved udarbejdelsen af Budget 2009.

Det vurderes, at model 1 kan sikre den nødvendige balance i budget 2010.

Model 2:

Ønsker Regionsrådet, at den økonomiske ubalance løst på anden måde end i model 1 beskrives nedenfor, hvilke overordnede håndtag der yderligere kan tages i anvendelse.

A. Produktivitetskrav øges ud over økonomiaftalen.

Økonomiaftalen for 2010 indeholder et produktivitetskrav på 2 % for det somatiske område. Yderligere produktivitetskrav på 1 % vil medføre en besparelse på 100 mio. kr.

I forslaget til Region Midtjyllands budgetrammer 2010 er der for psykiatrien og administrationen forudsat:

- At behovet for øget aktivitet i psykiatrien finansieres inden for de eksisterende budgetrammer eller eventuelt ved resultatet af satspuljeforligspartierne udmøntning af satspuljer til efteråret 2009,
- At administrationen generelt pålægges et produktivitetskrav på 2 %, og at IT-afdelingen gennemfører besparelser på 15 mio. kr. pr. år i perioden 2010 – 2012.

Muligheden for at øge produktivitetskravet yderligere på det somatiske område skal i øvrigt ses i lyset af produktivitetsudviklingen de seneste år. Dette er illustreret i nedenstående tabel:

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Aftalt		1,5	1,5	2,0	2,0	2,5
Realiseret, hele landet	2,4	1,8	1,9	1,4		
Realiseret, Region Midt	2,8	2,1	1,4	2,4		

De aftalte produktivitetskrav har været stigende i perioden 2004 – 2009. De realiserede produktivitetskrav har været vigende for regionerne under et. Region Midtjylland har gennemgående ligget pænt i forhold til landsgennemsnittet. Landstallene tyder på, at det er blevet vanskeligere at nå forudsætningerne i økonomiaftalerne.

I relation til eventuelle produktivitetskrav udover Økonomiaftalens forudsætninger og de forudsætninger, der indarbejdes i budgetrammerne, skal det bemærkes, at MED-systemet – bl.a. på RegionsMedarbejderudvalgets møde med Forretningsudvalget i maj 2009 – har advaret mod yderligere ekstraordinære produktivitetskrav.

Hertil kommer, at der allerede kan konstateres visse problemer med arbejdsmiljøet.

Ved yderligere produktivitetskrav er der yderligere den risiko, at kvaliteten bliver dårligere. Det kan endvidere – set i lyset af allerede gennemførte besparelser – blive vanskeligere at nå det samlede aktivitetskrav på 3,5 % i 2010.

B. Yderligere strukturtilpasninger.

Hvis der skal opnås større og varige besparelser er det nødvendigt med yderligere strukturtilpasninger.

Det vurderes som udgangspunkt, at der ved nedlukning af de mindst produktive driftsenheder kan opnås en besparelse på 50 % af driftsudgifterne.

Forslag til yderligere strukturtilpasninger vil få betydelige konsekvenser for tilgængeligheden og den borgernære service.

C. Nedjustering af serviceniveau:

Serviceniveauet kan f.eks. overvejes nedjusteret på følgende områder:

Præhospital: Der er i hovedtræk to muligheder 1. nedsættelse af kravet til responstider (færre ambulanceberedsskaber) eller 2. reducere antallet af akutbiler eller reducere funktionstiden.

Kapacitetsændringer på enkelte hospitaler/psykiatrien: Nedsættelse af kapaciteten og dermed aktiviteten kan få væsentlig afledte effekter, idet det i et vist omfang vil medføre afledte udgifter til privathospitaler og udenregionale hospitaler samt til patientbefordring, og samtidig bliver det vanskeligere for regionen at leve op til produktivitetskravet.

Nedlæggelse af aktivitet på hospitalerne/samling af aktivitet på færre matrikler: ved samling af aktiviteter opnås en gevinst ved lukning til gennemsnitsomkostninger og oprettelse af meraktivitet til marginalomkostninger.

Primær sundhed: Området er i overvejende grad styret af efterspørgslen samt af de nationale overenskomster. Der findes derfor på den korte bane kun begrænsede muligheder for at reducere udgiftsniveauet.

Den langsigtede mulighed for at begrænse udgiftsvæksten ligger i at reducere udbudssiden, hvorved tilgængeligheden reduceres og dermed virke afdæmpende på efterspørgslen. Med henblik på at i mødekomme fremtidig udgiftsvækst kan ydernumre indefrysес/ nedlægges, når de bliver ledige. Det må forventes, at en del af efterspørgslen vil gå til andre læger/speciallæger.

D. Prisreduktioner:

Der er taget en række initiativer, som giver bedre priser for regionerne. Dette gælder dels den nye aftale mellem Danske Regioner og private hospitaler og klinikker, hvor der forventes en prisreduktion på ca. 25 %, og det gælder aftalen mellem Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Lægemedelindustriforeningen (LIF) om prisloft og prisreduktioner for lægemidler.

Herudover tilstræber regionen i samarbejde med andre regioner/Danske Regioner at udnytte muligheder for udbud og udlicitering.

E. Administration.

Der er indarbejdet et forslag om produktivitetskrav på 2 % generelt i administrationen, og der er indarbejdet ekstraordinære sparekrav for IT-afdelingen.

5. Budgetrammer 2010 på sundhedsområdet

5.1 Indledning

Som beskrevet i afsnit 4 vil budgetlægningen for 2010 rumme betydelige udfordringer.

5.2 Forudsætninger for forslag til budgetrammer 2010

Det udarbejdede forslag til budgetrammer for 2010 er, som allerede berørt i afsnit 4, baseret på en lang række forudsætninger vedrørende aktivitets- og udgiftsudviklingen, herunder ikke mindst effekten af diverse udgiftsdæmpende tiltag og aftaler.

De væsentligste udfordringer for budgetrammerne er, at:

- Aktivitetsstigningen fra 2009 til 2010 ikke overstiger 3,5 % og at 2 % heraf kan finansieres ved stigende produktivitet.
- De særskilte indsatsområder (akut kræft, hjertepakker mv.) kan udvikles inden for de økonomiske rammer, som følger af Økonomaftalen og den forventede DUT-regulering (Hjertepakker) og i forlængelse heraf, at en evt. meraktivitet kan indarbejdes i den overordnede aktivitetsforudsætning omtalt ovenfor.
- Udgiftsudvikling for ny dyr medicin og nye behandlinger afdæmpes, så de samlede merudgifter ikke overstiger de midler, som er tilført området via Økonomaftalen. Dette indebærer bl.a., at aftalen mellem Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Lægemedelindustrien får den forventede prisdæmpende effekt.
- Genindførelsen af det udvidede frie sygehus valg set i sammenhæng med aftalen om prisreduktion mellem Danske Regioner og privathospitalernes brancheorganisationer og regionens egne initiativer ikke medfører merudgift/meraktivitet.
- Udgiftspresset på det psykiatriske område i vidt omfang løses ved de forestående forhandlinger mellem partierne i satspuljeforliget.
- De omtalte problemstillinger vedrørende budgetoverholdelse – og eventuelle nye problemer – kan håndteres inden for de eksisterende budgetrammer.
- Regionen gør brug af Økonomaftalens muligheder for lånefinansiering, herunder at Indenrigs- og Socialministeren giver de fornødne dispensationer til låneoptag.

5.3 Budgetrammer for sundhedsområdet

Forslaget til budgetrammer for sundhedsområdet er baseret på samme fremgangsmåde, som er anvendt i tidligere budgetår. Udgangspunktet er Budget 2009, som korrigeres for engangsudgifter/-indtægter, tillægsbevillinger og administrationens forslag til budgetneutrale omplaceringer. Summen heraf P/L-reguleres med Økonomaftalens satser, og udgør hermed den tekniske budgetramme for 2010.

Den tekniske budgetramme 2010 løftes/reduceres herefter i medfør af Økonomaftale 2010's resultater og øvrige tiltag jf. den i afsnit 4.3.4 beskrevne model 1. På dette grundlag dannes forslag til Budgetramme 2010.

Forslaget til budgetrammerne vil – under forudsætning af forretningsudvalgets godkendelse – danne grundlag for den videre udarbejdelse af forslag til Budget 2010. De viste rammer vil blive regulering for virkningen af eventuelle DUT-reguleringer, når de kendes senest 1. juli 2009.

Endelig kan der ske mindre tekniske korrektioner i forbindelse med den endelig bloktilskudsudmelding mv.

Forslaget til budgetramme for bevillingsniveauet, som omfatter regionshospitalerne og fælles konti, vil i det videre administrative budgetarbejde blive specificeret på de enkelte hospitaler og fælles konti frem mod fremlæggelsen af forslag til Budget 2010 i august 2009.

Forslag til budgetrammer 2010 for sundhedsområdet

	Budget 2009 (P/L09)	Tekniske ramme 2010 (P/L10)	Øk.aftale realvækst (P/L10)	Øvrige tiltag (P/L10)	Budgetramme 2010 (P/L10)
A. Indtægter					
i) Bloktilskud fra staten	15.770,0	15.951,0	418,1		16.293,8
ii) Kommunale grundbidrag	1.461,0	1.494,3	15,7		1.510,0
iii) Statsligt aktivitetsbidrag	538,3	550,6	-0,5		550,1
iv) Kommunalt aktivitetsbidrag	2.245,7	2.296,9	19,7		2.298,2
v) Overgangsordning	-191,0	-127,3			-127,3
vi) Kvalitetsfonden	212,0	0,0			
Indtægter i alt	20.036,0	20.165,5	452,0	0,0	20.524,8
B. Nettodriftsudgifter					
<u>Psykiatri</u>					
- Behandlingspsykiatri	1.312,2	1.355,3	0,0	0,0	1.355,3
Psykiatri i alt	1.312,2	1.355,3	0,0	0,0	1.355,3
<u>Somatik</u>					
- Regionshospitaller og fælleskonti	13.017,6	13.349,7	268,0	93,0	13.710,8
- Medicintilskud	1.685,6	1.509,5	61,0		1.570,5
- Øvrig sygesikring	2.772,6	2.836,1	58,0	148,0	3.042,1
- Sundhedsstab	113,2	106,4			106,4
- Leasingydelse og -renter	120,8	85,8			85,8
- leasingpulje	-130,0	-130,0		130,0	0,0
- Reguleringspulje, ialt				-315,0	-315,0
Somatik i alt	17.579,7	17.757,4	387,2	56,0	18.200,5
<u>Øvrig</u>					
- Andel af fælles formål og adm.	417,2	427,7	13,8	-5,0	436,5
- Projekter vedr. bedre ledelse mv.	4,0	0,0			0,0
- Reserve/Fælles puljer (Midttab)	9,0	8,2			8,2
Øvrig i alt	430,2	435,9	13,8	-5,0	444,7
Driftsudgifter i alt	19.322,1	19.548,5	401,0	51,0	20.000,5
C. Anlægsudgifter					616,1
D. Drifts- og anlægsudgifter i alt	20.223,2	19.548,5	401,0	51,0	20.616,6
E. Finansielle poster					
i) Andel af nettorente	107,8	101,3			132,7
ii) Andel af Afdrag på lån	188,0				218,0
Finansielle poster i alt	295,8	101,3			350,7
Årets resultat (A-D-E)	-483,0	515,7	51,0	-51,0	-442,5
F. Låneoptag					
i) Lån medioteknik		0,0			42,4
i) Lån overgangsordningen	191,0	0,0			127,3
ii) Lån afdrag	188,0	0,0			218,0
iv) Lån leasingydelse	104,0	0,0			54,8
Låneoptag i alt	483,0	0,0		0,0	442,5
Henlæggelse til kasse (A+F)	0,0	515,7	51,0	-51,0	0,0

Til ovenstående opstilling skal bemærkes, at anlægsudgifter er budgetteret som en samlet sum i henhold til Region Midtjyllands andel af anlægsrammen i Økonomiaftale 2010. Som tidligere beskrevet vil der til 1. behandlingen af forslag til Budget 2010 blive udarbejdet forslag til revideret investeringsplan for 2010 og overslagsårene 2011-2013.

6. Budgetrammer 2010 for Regional Udvikling

6.1 Indledning

Regional Udviklings økonomi – som består af kollektiv trafik, erhvervsudvikling, miljø, uddannelse, kultur og Regional udvikling i øvrigt – er under ét rammestyret, idet årets samlede budgetramme er bestemt ved den økonomiske ramme, som aftales i de årlige Økonomiaftaler, idet rammen består af det statslige bloktilskud og de kommunale udviklingsbidrag.

Rammestyringen indebærer, at øgede udgifter – uanset om det er afledt af uafviselig udgifts-pres eller ønske om opprioritering – på et område må modsvares af reduktioner på et andet område.

I Regional Udviklings budgetter er den kollektive trafik særegen, idet dette bevillingsområde og udgiftsudviklingen herfra i vidt omfang styrer budgetrammerne for de øvrige bevillingsområder. I forbindelse med Budget 2009 betød den økonomiske ubalance for kollektiv trafik, at der blev indarbejdet en 4-årig overgangsplan, hvorunder der gennemføres besparelser for den kollektiv trafik ved ændringer i det regionale rutenet samt en periodisk forskydning i budgetrammer fra de øvrige bevillingsområder, som sikrede henholdsvis den samlede budgetramme for Regional Udvikling og økonomisk balance for den kollektive trafik.

Implementeringen af den 4-årige overgangsplan startede med Budget 2009. Med Budget 2010 påbegyndes "tilbageføringen" af de budgetrammer, som i 2009 blev tilført kollektiv trafik. Der er nærmere redegjort for denne "tilføring" i afsnit 6.3 om forslag til tekniske budgetrammer 2010.

Endvidere vil forslaget til budgetrammer for Regional Udvikling være præget af, at der, som foreslået i Budgetvejledning 2010 for Region Midtjylland, er oprettet et særskilt bevillingsområde vedrørende aktiviteterne i den regional udviklingsplan (RUP). Oprettelsen af det nye bevillingsområde er budgetneutral, idet midlerne flyttes fra bevillingsområdet regional udvikling i øvrigt.

6.2. Økonomiaftalen 2010 for Regional Udvikling

Regional Udvikling har en meget lille plads i Økonomiaftalen for 2010, og der er ikke indarbejdet realvækst for området.

Den samlede ramme for Regional Udvikling og de tilsvarende tal for Region Midtjylland er vist i nedenstående tabel.

Økonomiaftale for 2010 - Regional Udvikling		
Mio. kr.	Landsplan	RM
A. Bloktilskud fra staten	1.957	384
B. Kommunale udviklingsbidrag	663	150
Aftalens finansieringsgrundlag i alt	2.620	534

6.3 Budgetrammer 2010 for Regional Udvikling

I nedenstående tabel er angivet forslag til budgetrammer for Regional Udvikling 2010.

Forslaget til budgetrammer er udarbejdet efter samme principper, som er beskrevet for sundhedsområdets rammer i afsnit 5.3. Tilsvarende vil budgetrammerne blive reguleret i medfør af DUT-reguleringer, og endelig kan der ske tekniske korrektioner i forbindelse med den endelig bloktilskudsudmelding.

Som aftalt i afsnit 6.1 indeholder budgetrammerne for 2010 starten på "tilbageføringen" af de midler, som i den 4-årige omstillingsplan i Budget 2009 blev tilført Kollektiv trafik for at håndtere den økonomiske ubalance på dette område.

Endvidere indeholder budgetrammerne forslag omkring omplacering af midler jævnfør ændrede forventninger til pris- og lønregulering for den kollektive trafik, og endelig foreslås budgetomplaceringer i forbindelse med etableringen af et særskilt bevillingsniveau for den regionale udviklingsplans (RUP) aktiviteter.

Forslag til budgetrammer 2010 for Regional Udvikling

	Budget 2009 (P/L09)	Tekniske Ramme 2010 (P/L10)	Øk.aftale løft (P/L10)	Budget- ramme 2010 (P/L10)
Indtægter				
i) Bloktilskud fra staten	371,0	384,0		384,0
ii) Midlertidig udligning dies	8,5	0,0		0,0
iii) Kommunal udviklingsbid	146,5	150,2		150,2
Indtægter i alt	526,0	534,1	0,0	534,1
<u>Regionaludvikling</u>				
Kollektiv trafik	345,4	244,8		244,8
Erhvervsudvikling	141,1	159,0		159,0
RUP	0,0	6,2		6,2
Regional udvikling, i øvr.	-28,8	47,2		47,2
Miljø	59,5	67,4		67,4
Regional udvikling i alt	517,2	524,6	0,0	524,6
Øvrig				
- Andel af fælles formål og	7,1	7,1		7,1
- Andel af finansielle udgifter	2,4	2,4		2,4
Øvrig i alt	9,5	9,5	0,0	9,5
Driftsudgifter i alt	526,8	534,1	0,0	534,1
Årets resultat	-0,8	0,0	0,0	0,0

De foretagne ændringer fra Budget 2009 til Teknisk budgetramme 2010 er – udover en pris- og lønregulering i henhold til Økonomiaftalens forudsætninger:

Kollektiv trafik: Der sker en reduktion i budgetrammen på i alt 108 mio. kr., heraf

1) 84 mio. kr. vedrørende "tilbageføringen" jf. den 4-årige omstillingsplan. Der er tale om følgende poster:

- i) Engangsudgiften på 50 mio. kr. til dækning af Midttrafiks underskud 2007 og 2008.
- ii) Engangsudgiften på i alt 22 mio. kr. vedrørende den udskudte spareplan for 2009 vedrørende ændringer det regionale rutenet.
- iii) Spareplanen vedrørende ændringer i det regionale rutenet for 2010 er på 12 mio. kr.

2) 24 mio. kr. i medfør af, at P/L-udviklingen for kollektiv trafik er blevet mindre end forudsat. I Budget 2009 blev bestillerbidraget P/L-reguleret med Danske Regioners reguleringsindeks, som bruges af Midttrafik i kontrakterne med vognmændene. Den generelle udvikling i samfundsøkonomien har ændret sig væsentligt siden sommeren 2008, og dermed også prisudviklingen for bl.a. brændstof og lønninger. De 24 mio. kr. foreslås tilbageført forholdsmeæssig til de øvrige bevillingsniveauer.

Erhvervsudvikling: Der sker en forhøjelse af budgetrammen med 13,1 mio. kr., som er bevillingsniveauets andel af tilbageføringen af P/L-midler fra Kollektiv trafik.

Miljø: Der sker en forhøjelse af budgetrammen med 5,8 mio. kr., som er bevillingsniveauets andel af tilbageføringen af P/L-midler fra Kollektiv trafik.

Regional Udviklingsplan (RUP): Etableringen af eget bevillingsniveau for aktiviteterne i den regionale udviklingsplan sker ved omflytning af 6,0 mio. kr. fra Regional Udvikling, i øvrigt.

Regional Udvikling, i øvrigt: Bevillingsniveauet rummer - teknisk - den periodeforskydning, som blev indarbejdet i Budget 2009. Som det fremgår af tabellen er Budget 2009 -28,8 mio. kr. Når dette beløb korrigeres for periodeforskydningen på -61,1 mio. kr. fremkommer det reelle budget 2009 på 32,3 mio. kr.

Ændringerne af budgetrammen for Regional udvikling, i øvrigt er i forhold til de -28,8 mio. kr. på i alt 74,6 mio. kr., heraf:

- i) 61,1 mio. kr. vedrørende "tilbageføringen" af periodeforskydninger for 2009
- ii) 14,4 mio. kr. vedrørende "tilbageføringen" af periodeforskydninger for 2010
- iii) 5,1 mio. kr., som er bevillingsniveauets andel af tilbageføringen af P/L-midler fra Kollektiv trafik.
- iiii) -6,0 mio. kr., som omplaceres til Regional Udviklingsplan, jf. etableringen af selvstændigt bevillingsniveau.

7. Social- og Specialundervisning – status for budgetarbejdet

7.1 Indledning

Budgetlægning for social- og specialundervisningsområdet er grundlæggende baseret på indholdet af de rammeaftaler, som regionen indgår med de 19 kommuner. Rammeaftalen fastlægger dels det forventede omfang af kommunernes benyttelse af de regionale tilbud og takstrukturen for de enkelte tilbud.

Dette afsnit redegør kort for det igangværende arbejde – og den fortsatte proces - omkring rammeaftalerne, konsekvensen af den kommunale overtagelse af flere af regionens tilbud, status vedrørende fastlæggelse af principper for takstfastlæggelsen.

7.2. Status for arbejdet med udarbejdelse af rammeaftalen

Den proces, som skal føre til udarbejdelse og endelig indgåelse af rammeaftaler, består af :

- et forarbejde på administrativt niveau, hvor en administrativ styregruppe arbejder med udkast til rammeaftaler. Dette sker på møder den 16. juni 2009 og 18. august 2009, hvor det er sigtet på sidste møde at kunne aflevere en fælles indstilling til Kontaktudvalgets møde den 28. august 2009.
- Kommuner og regioner skal godkende rammeaftale senest den 15. oktober 2008.

7.3 Status for den kommunale overtagelse af regionale tilbud fra 2010

De særlige præmisser for socialområdets budget og finansiering medfører – udover anden tidsplan – at områdets økonomi kun i begrænset omfang har samspil med de øvrige regionale budgetområder. Det væsentligste samspil vedrører fordelingen af budgettet for Fælles formål og administration. En række af de fælles administrative udgifter fordeles på grundlag af de enkelte områders andele af regionens samlede budget.

Socialområdets samlede budget er især påvirket af, at kommunernes aftale om ikke at gennemføre væsentlige ændringer i benyttelsen af sociale tilbud i andre kommuner og regionen i 2007 og 2008 udløb med udgangen af 2008.

En række kommuner valgte i den forbindelse fra 2009 at overtage en række tilbud, som hidtil havde været drevet af Region Midtjylland. Tilsvarende har en række kommuner valgt at overtage tilbud med virkning fra 2010. En foreløbig oversigt for kommunernes overtagelse af tilbud er vist i nedenstående oversigt.

Omkostninger (1.000 kr.)	Budget 2009
Skive Kommune	46.005
Idavang	23.115
Mentor	22.890
Silkeborg Kommune	19.579
Bostedet, Kjellerup	6.758
Bakkehuset	12.821
Horsens Kommune	50.605
Horsens Krisecenter	2.123
Bo-Horsens	28.203
Sønderparken	20.279
Sum	116.189

Udover de nævnte 7 tilbud, som alle hører under Center for Voksensocial, skal det nævnes, at Århus Kommune pr. 1. juli overtage Rusmiddelcentret, som i 2009 har et budget på 8.807.000 kr.

Den kommunale overtagelse af tilbud har naturligvis umiddelbart den konsekvens, at regionens budget 2010 for det sociale område reduceres med ca. 120 mio. kr. i forhold til det samlede Budget 2009 på ca. 1,1 mia. kr.

Budgetreduktionen i medfør af kommunal overtagelse af regionale tilbud vil i et vist omfang blive ophævet ved en udvidelse i den kommunale benyttelse af de tilbageværende regionale tilbud. Den samlede virkning af de modsatrettede forhold kan endnu ikke endeligt beregnes.

Social- og Specialundervisningsområdet's forslag til investeringsplan vil blive udarbejdet til 1. behandlingen af forslag til Budget 2010 i august. Udgangspunktet for budgetlægningen for 2010 vil på niveau med Budget 2009 være en fælles økonomisk ramme på ca. 40 mio. kr., som skal rumme henholdsvis vedligeholdelse af bygninger samt udvikling og omlægning af sociale tilbud.

8. Budgetrammer 2010 for Fælles formål og administration

Budgettet for Fælles formål og Administration skal fordeles mellem de 3 finansieringskredsløb. Fordelingsnøglen baseres på 2 hovedprincipper;

1. Udgifter der direkte kan henføres til et finansieringskredsløb henføres forlods,
2. Udgifter, der er indirekte, fordeles på de 3 finansieringskredsløb efter bruttobudgetandele.

Det anvendte princip for fordelingen af budgettet for Fælles formål og administration betyder, at den endelige fordeling først kan foretages, når bruttobudgettet for de 3 finansieringskredsløb er på plads. Da socialområdets budget, som beskrevet i afsnit 7, først fastlægges efter sommerferien i forbindelse med indgåelse af rammeaftalerne med kommunerne, er det på nuværende tidspunkt kun muligt at lave en foreløbig fordeling af det fællesadministrative budget. En fordeling som tager udgangspunkt i den fordelingsnøgle, som udarbejdet til Budget 2009.

Nedenstående tabel viser forslag til budgetramme for Fælles formål og Administration og dens fordeling på de 3 finansieringskredsløb.

Forslaget er udarbejdet efter samme principper, som for de øvrige budgetområder. Det vil sige, at budgetrammen tager udgangspunkt i det vedtagne budget 2009, som korrigeres for eventuelle engangsudgifter/-indtægter, tillægsbevillinger, administrationens forslag til budget neutrale omplaceringer og pris- og løn fremskrivning til 2010-niveau.

Økonomiaftalen for 2010 indeholder ikke elementer, som tilfører de administrative områder realvækst. Der sker dog regulering af mere teknisk karakter, idet der på landsplan er indarbejdet 65 mio. kr. i aftalens forudsætning til dækning af de stigende udgifter til tjenestemandspensioner. Region Midtjyllands andel heraf udgør 13,8 mio. kr.

Forslag til budgetramme for Fælles formål og administration med foreløbig fordeling på finansieringskredsløb

	Budget 2009 (P/L-09)	Tekniske Budget (P/L10)	Øk.aftale realvækst (P/L10)	Problematik efter Øk.aftale (P/L10)	Budget- ramme 2010 (P/L10)
Udgiftsbaseret opgørelse (1.000 kr.)					
Fordelingen Konto 1-3 (Mio. kr.)					
<u>Fælles formål og administration</u>					
Sundhed (inkl. beh. psykiatri)	417,2	428,1	13,8	-5,0	435,6
Social og specialundervisning	32,0	34,3			34,3
Regional udvikling	7,1	7,7			7,7
Fælles formål og administration i alt	456,3	470,1	13,8	-5,0	477,6

Udover den positive korrektion for de tilførte midler vedrørende stigende udbetalinger til tjenestemandspensioner er eneste forslag til ændring i budgetrammen, at der – som nærmere beskrevet i afsnit 4.3.4 indarbejdes en budgetreduktion på 5 mio. kr. svarende til et produktivtetskrav til de administrative funktioner på niveau med Økonomiaftalens produktivtetskrav til sundhedsområdet.