

Budgetvejledning 2015



1. Indledning

Formålet med budgetvejledningen er at etablere grundlaget for udarbejdelsen af Region Midtjyllands budget for 2015 og overslagsårene 2016-2018.

Dato 30. januar 2014

Jan Ulrik Rasmussen

I budgetlægningen for 2015 vil der være fokus på følgende temaer:

- Tilvejebringelse af et politisk prioriteringsrum
- Mere kvalitet og sundhed for pengene
- Opfølgning på økonomiaftalen 2014
- Anlægsområdet
- Regional udvikling

Side 1

Budgetvejledning 2015 forelægges Regions-MEDudvalget på møde 20. februar med henblik på drøftelse af afsnit 3.2 Inddragelse af medarbejdere i budgetprocessen. Regionsrådet orienteres om eventuelle ændringer i medarbejderinddragelsen.

Indholdet og hovedpunkterne i budgetvejledningen er:

Afsnit 2: Temaerne i budgetlægningen beskrives nærmere

Afsnit 3: Tidsplan for arbejdet med budgettet frem mod budgetvedtagelsen senest den 1. oktober 2014, herunder plan for inddragelse af medarbejderne mv.

Afsnit 4: Omhandler afsnit om bevillingsniveauer og overførsler mellem budgetår samt forslag vedrørende pris- og lønregulering.

2. Temaer i budgetlægningen i Region Midtjylland

I det følgende redegøres for temaerne i budgetlægningen på sundhedsområdet, og der er samtidig et kort afsnit om Regional Udvikling.

2.1 Indledning

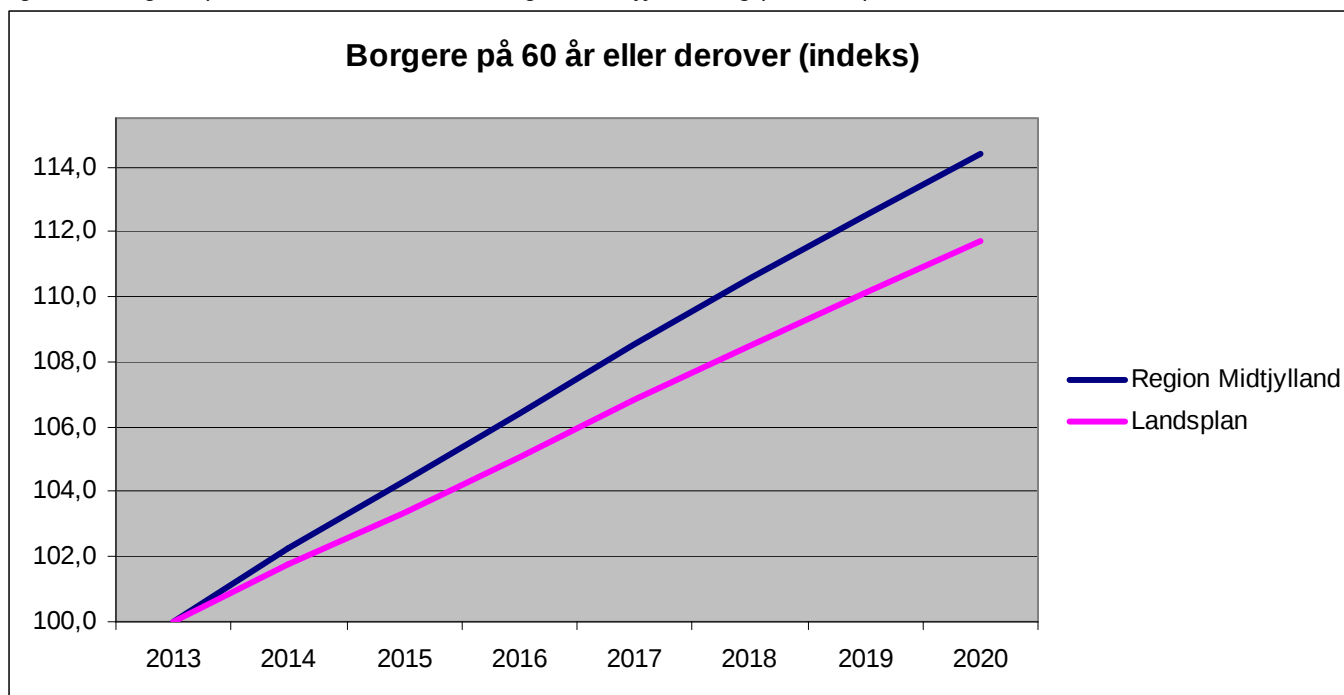
Sundhedsområdet er inde i en god udvikling. Der er styr på økonomien, og der er kommet fokus på kvalitet og mere sundhed for pengene. Region Midtjylland står dog fortsat overfor flere markante udfordringer i forhold til at fremtidssikre et moderne og tidssvarende sundhedsvæsen til regionens borgere.

De grundlæggende økonomiske udfordringer på sundhedsområdet er den demografiske udvikling, den økonomiske krise med begrænset økonomisk vækst, sundhedspolitiske omprioriteringer og udviklingen i de vanskeligt styrbare udgiftsområder.

Økonomiske udfordringer og rammer for 2015

Fremskrivninger af den demografiske udvikling viser således, at andelen af borgere med en alder på 60 år eller derover i perioden 2015 – 2020 vil være stigende.

Figur 1: Borgere på 60 år eller derover i Region Midtjylland og på landsplan



Denne udvikling vil medføre en stigning i efterspørgslen af sundhedsydelser og behandlinger.

Der er to forklaringer på det øgede behov for sundhedsydelser og behandlinger:

- Væksten i befolkningstallet vil betyde, at der vil være flere borgere som efterspørger sundhedsydelser.

- Borgere på 60 år eller derover har statistisk set en større risiko for mere behandlingskrævende og ofte kroniske sygdomme end borgere under 60 år¹. Så ved en forøgelse af denne gruppe borgere, må en forventelig konsekvens være en øget efterspørgsel af sundhedsydelser

Den økonomiske krise med begrænset økonomisk vækst vil betyde, at regionen har et begrænset økonomisk råderum til bl.a. at imødekomme den demografiske udfordring. De overordnede rammer for økonomien i den offentlige sektor har regeringen fastlagt med Vækstplan DK. I Vækstplan DK er målet for den offentlige realvækst reduceret til 0,4-0,75 % i perioden frem til 2020. I 2015 er der et mål på 0,5%.

Tabel 1: Offentlig vækst i Vækstplan DK

Vækst i pct. Plan/aftale	2013	2014	2015	2016	2017	2018- 2020
Vækstplan DK	1,00	0,40	0,50	0,60	0,70	

Kilde: Finansministeriet

I Vækstplan DK anføres ligeledes, at den forventede udgiftsvækst kun er en del af grundlaget for fortsat kvalitet og udvikling i den offentlige sektor. Herudover er der store muligheder for at udvikle den offentlige service gennem fortsat modernisering af den offentlige sektor. Krav til den offentlige sektor om fortsat modernisering og bedre ressourceudnyttelse – og de afledte velfærdsforbedringer, der følger heraf – modsvarer kravet om løbende øget produktivitetsvækst i den private sektor.

Med udgangspunkt heri er et af regeringens mål i Vækstplan DK er, at arbejdet med modernisering af den, offentlige sektor skal frigøre 12 mia. kr. frem mod 2020. Dvs. store omprioriteringer. Og hvis kvaliteten af velfærdsservicen skal forbedres, forudsætter det derfor nytænkning og modernisering af den offentlige sektor, så vi udnytter ressourcerne bedre og fortsat kan udvikle højt prioriterede områder. Det gælder også indenfor sundhedsområdet og det regionale udviklingsområde.

Regeringen fremlagde den 2. maj 2013 udspillet "Mere borger, mindre patient", som lægger op til en række initiativer, der skal finansieres ved omprioriteringer på sundhedsområdet. Dette udspil må forventes også i forbindelse med fastlæggelse af økonomien indenfor sundhedsområdet de kommende år, at være regeringens grundlag – dvs. at initiativer i høj grad skal finansieres ved omprioriteringer.

Usikkerhedsområder

En begrænset økonomisk vækst og et fokus fra regeringens side på omprioriteringer stiller store krav til bl.a. håndteringen af udgiftsudviklingen i de vanskeligt styrbare områder. I den sammenhæng skal ligeledes nævnes en række usikkerhedsfaktorer, som Region Midtjylland skal håndtere fremadrettet i forbindelse med budgetlægningen 2015.

¹ Gruppen af personer med kroniske sygdomme som diabetes, KOL og hjertekarsygdomme vil derfor stige, da forekomsten af disse sygdomme følger alderen.

Det drejer sig om følgende områder:

- Væksten i ny dyr medicin og nye behandlinger viser, jf. det foreløbige regnskab 2013, en større stigning end forventet. Det er således nødvendigt, at se nærmere på området og hvis det viser sig at der er tale om en strukturel stigning i udgifterne fra 2013 og ind i 2014 og fremefter, vil der således være behov for at tilføre området ekstra midler til de to områder.
- Ny overenskomst på praksisområdet, hvor der er/vil blive indgået en ny overenskomst, hvor de økonomiske konsekvenser vil skulle håndteres.
- Udviklingen i udgifter til tilskudsmedicin, hvor der i forbindelse med Økonomiaftalen 2014 blev indarbejdet forventninger om markante udgiftsfald både for 2013 og 2014. Der er stadig usikkerhed for om de forventede udgiftsfald realiseres som forventet af Statens Seruminstitut. I givet fald, at det viser sig at udgiftsfaldet ikke bliver så stor som forventet vil evt. merudgifter i forhold til budgettet, skulle håndteres indenfor den reservepulje til uforudsete udgifter som (primært) har været reserveret til området vedr. tilskudsmedicin
- I forbindelse med Akutområdet gennemføres der store ændringer på hospitalerne og det er et område som kræver stor opmærksomhed og på nogle områder kan kræve tilpasninger for at akutområdet kommer til at fungerer optimalt i relation til sundheds-/hospitalsplanerne
- Indførelsen af udrednings og behandlingsretten på både somatikken og psykiatrien, stiller store krav til hospitalerne og arbejdstilrettelæggelsen. Udrednings- og behandlingsretten blev pr. 1. september 2013 indført på det somatiske område. Regeringens udgangspunkt med indførelsen var, at ændringen kunne gennemføres uden ekstra udgifter for regionen. De somatiske hospitaler fik dog tilført ekstra 25 mio. kr. i 2013 for at kunne "pukkelafvikle" ventelister, således at kravene i forhold til udrednings- og behandlingsretten kunne opfyldes.

I psykiatrien indføres udrednings- og behandlingsgarantien i løbet af 2014 og 2015. Der er ligeledes foreslået, at der gives psykiatrien ekstra midler til at gennemføre "pukkelafvikling".

Der er dog i forhold til begge områder usikkerhed, om det er muligt fuldt og helt at efterleve reglerne inden for de rammer der er fastlagt, og det må løbende vurderes om der er behov for at foretage budgetmæssige tilpasninger så udrednings- og behandlingsretten kan efterleves.

Vækst i udgifterne til ovenstående usikkerhedsområder kan betyde et yderligt pres, der stiller store udfordringer til sundhedsvæsenet i Region Midtjylland de kommende år.

Nye moderne hospitaler og finansieringen heraf

Region Midtjylland har en ambitiøs investeringsplanen i de kommende år. Hvis regionerne og Region Midtjylland ikke opnår en andel af væksten, der svarer til det i investeringsplanens forudsætninger kan der blive behov for at flytte yderligere midler fra drift til anlæg på

sundhedsområdet. Den ambitiøse investeringsplan og reduktionen i den forventede realvækst er således med til at øge det økonomiske pres på sundhedsvæsenet i Region Midtjylland. Investeringsplanens centrale forudsætninger er yderligere beskrevet i afsnit 2.5. om anlægsområdet.

Produktivitetskommissionen – krav til regionerne?

Regeringen har også nedsat Produktivitetskommissionen der skal kulegrave den danske produktivitetsudvikling og komme med konkrete anbefalinger, der kan styrke Danmarks produktivitet – både i dansk erhvervsliv og i den offentlige sektor – i de kommende år. Udgangspunktet er, at hvis den hidtidige svage produktivitetsudvikling fortsætter, er der en betydelig risiko for, at Danmark taber yderligere terræn i forhold til andre velstående lande og derfor får svært ved at fastholde en privat og offentlig velfærd af internationalt høj kvalitet. Kommissionen fremlægger i marts sin endelige rapport og det forventes, at regeringen på baggrund fremlægger forslag, som må formodes også kan påvirke regionerne.

Kvalitet og økonomistyring

I de kommende år skal Region Midtjylland arbejde med at udvikle kvaliteten og effektiviteten i sundhedsvæsenet for at få mere sundhed for pengene. Høj kvalitet forudsætter et sammenhængende og samarbejdende sundhedsvæsen, hvor samarbejdet mellem hospitaler, den almene praksis og kommunerne udvikles, og høj kvalitet skal være med til at styrke økonomien. Sundhedsvæsenet skal samtidig producere bedst muligt og fokusere på, hvad der skaber værdi for patienten. De nye økonomiske styringsmodeller på sundhedsområdet skal ligeledes indeholde incitamenter, der sikrer den rette aktivitet, kvalitet og sammenhæng på tværs.

Det økonomiske pres øger behovet for, at give politikerne mulighed for at prioritere og omprioritere ressourcerne i sundhedsvæsenet og styrke kvaliteten med henblik på at få mere sundhed for pengene. Det er med det perspektiv at budgetlægningen for 2015 sætter fokus på følgende temaer:

- Tilvejebringelse af et politisk prioriteringsrum
- Mere kvalitet og sundhed for pengene
- Opfølgning på økonomiaftalen 2014
- Anlægsområdet
- Regional udvikling

I de efterfølgende afsnit beskrives ovenstående punkter nærmere, og efterfølgende beskrives det overordnede fokus i budgetlægningen for Regional Udvikling.

2.2 Politisk prioriteringsrum

Der skal gennemføres analyser af sundhedsudgifterne med henblik på at tilvejebringe regionsrådet et så oplyst grundlag som muligt for de politiske prioriteringer.

Belysningen af den udgiftsmæssige udvikling i regionen tager afsæt i regnskab 2013 og økonomirapporter 2014 samt vurdering af udgiftsudviklingen i perioden 2015–2018.

Endvidere vil økonomiaftalen 2015 mellem regeringen og Danske Regioner sætte rammen for de økonomiske muligheder i budget 2015 og følgende år.

2.3 Mere kvalitet og sundhed for pengene

Med budget 2013 og 2014 er der blevet fokuseret på kvalitetsmålene i regionen. I budgetlægningsen for budget 2015 skal kvalitetsmålene fortsat være i fokus. Der skal ske en vurdering af, hvorvidt der skal ske en udskiftning af nogle af kvalitetsmålene, og hvilke der er de vigtigste at få med i budgettet.

Kvalitetsdagsordenen skal have fokus på de resultater, sundhedsvæsenet skaber for patienterne og være med til at identificere de områder, hvor man gennem øget kvalitet kan reducere omkostningerne og så vidt muligt eliminere forebyggelige patientgener. Det kan være ved at forebygge komplikationer, reducere spild, at lave færre fejl, at indrette sundhedssystemet efter patientens behov og at strukturere arbejdet på nye måder.

Bedre kvalitet skal styrke økonomien i sundhedsvæsenet, og bedre kvalitet er en forudsætning for en fortsat udvikling af sundhedsvæsenet i en periode med begrænset vækst i sundhedsudgifterne.

I Region Midtjylland har kvalitetsdagsordenen og hovedtemaet Mere sundhed for pengene konkret ført til, at der bliver arbejdet med at udvikle nye økonomiske styringsmodeller. Den nye styring i et patientperspektiv skal give incitament, der understøtter udviklingen mod forbedringer i befolkningens sundhedstilstand, høj patientoplevelse og kvalitet og lave udgifter pr. borger.

På udvalgte afdelinger er aktivitetsstyringen i form af opfølgning på afdelingens DRG-værdi sat ud af spil. I stedet for aktivitetsstyringen efter DRG-værdi vil styringen være med afsæt i overholdelse af budgetrammen, opfølgning på aktiviteten med mål som unikke cpr-numre, opfyldelse af kvalitets- og servicemålene, herunder udredningsretten, ventetider mm. samt en række nye patientnære mål, som afdelingerne selv har været med til at udvælge.

Projektperioden 2014 -2016 skal bidrage med viden om, hvilke patientnære mål, der kan tilskynde til at levere mest mulig sundhed for indsatsen, og dernæst også om disse mål giver den ønskede effekt, når der styres efter dem. Regionsrådet vil løbende blive præsenteret delevalueringer af arbejdet med udviklingen af nye økonomiske styringsmodeller.

2.4 Opfølgning på Økonomiaftalen 2014

I forbindelse med budgetlægningsen for 2015 er der en række emner, som blev aftalt i forbindelse med Økonomiaftalen for 2014, som kan have betydning i forhold til rammerne for budget 2015, som der skal tages højde for.

Det drejer sig om følgende emner:

Bedre kapacitetsudnyttelse

Det blev aftalt, at der skulle følges op på en række indsatser med udgangspunkt i den udarbejdede kapacitetsanalyse "Analyse af udnyttelsen af regionernes kapacitet på det somatiske sygehusområde".

Regionerne er på baggrund heraf i gang med at implementere forskellige tiltag som skal styrke kapacitetsanvendelsen. Regionerne skal bl.a. skabe en øget transparens og indsigt i ledig kapacitet og udvikle koncept for effektiv visitation på tværs af hospitaler og regionsgrænser.

Der er nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse af regionerne som skal afklare begrebet kapacitetsudnyttelse samt identificere og beskrive relevante indikatorer og påvise muligheder og barrierer for effektivisering via øget kapacitetsudnyttelse.

Der kan bl.a. peges på følgende områder, som skal indgå i arbejdet med budget 2015:

- Udvikling af modeller for en bedre kapacitetsudnyttelse.
- Arbejdet med den udvidede forvaltningsrevision indenfor OP-området
- Indførelsen af udrednings- og behandlingsretten på både det somatiske område og i Psykiatrien,
- Der skal være opmærksomhed på de bygningsmæssige og tekniske forhold, der via de nye hospitalsbyggerier vil kunne bidrage til en yderligere udnyttelse af kapaciteten på længere sigt

Analyse af regionernes likviditet, pengestrømme og gæld

Det er aftalt, at der skulle gennemføres en nærmere analyse af regionernes likviditet, pengestrømme og gæld i sammenhæng med de kommende års væsentlige forøgelse af anlægsniveau i bl.a. akutfunktioner, nye hospitalsbyggerier m.v.

- Analysen er igangsat primo 2014 og der forventes et resultat som ligger klar i forbindelse med forhandlingerne om Økonomiaftalen 2015. Resultatet af analysen vil kunne have indflydelse på regionens budgetlægning bl.a. hvis det besluttes i forbindelse med Økonomiaftalen 2015, at der ikke kan optages lån til afdrag på regionens gæld.

Ændring af reglerne omkring kommunal medfinansiering

I Incitamentsudvalgets rapport "Bedre incitamenter i sundhedsvæsenet" anbefalede Danske Regioner, som en mindretalsudtalelse, at aktivitetselementet i finansieringen af regionerne helt afvikles. Dvs. at den statslige aktivitetspulje helt nedlægges, samt at den aktivitetsafhængige kommunale medfinansiering helt afkobles fra regionernes finansiering.

Dette vil dog ikke indebære en afskaffelse af takststyringen i sygehusvæsenet, idet takststyringen fortsat skal indgå som element i regionernes styring af sygehusene, dog nuanceret i forhold til de konkrete forhold lokalt samt de konkrete behandlingsområder. Derudover er ideen at der i stedet fastsættes resultatmål for regionerne i aftalerne med regeringen.

I Økonomiaftalen for 2014 blev det aftalt, at der skulle igangsættes en evaluering af den kommunale medfinansiering i 2014. Evt. ændringer af den kommunale medfinansiering vil

således i forbindelse med økonomiaftalen for 2015, kunne have indflydelse på regionens budgetlægning.

2.5 Anlægsområdet

Region Midtjyllands ambitiøse investeringsplan for nyinvesteringer i hospitalsbyggeri, vil i løbet af 2014 og 2015 blive iværksat med fuld styrke. Det er starten på en periode fra 2014 – 2022, hvor der vil blive investeret massivt i nye hospitalsbyggerier i Region Midtjylland.

Investeringsplanen skal sikre høj faglig kvalitet, større patienttilfredshed og give betydelige effektiviseringsgevinster. Investeringsplanen, som løbende revideres, skal sikre gennemførelsen af byggerierne indenfor kortest mulige tidshorisont indenfor de økonomiske rammer der kan tilvejebringes central og regionalt. Det gælder de 3 kvalitetsfondsbyggerier, ombygninger af hospitaler i Randers og Horsens, driftsoptimeringer af psykiatrien i Gødstrup og Risskov samt regionens øvrige byggerier.

Der er følgende centrale forudsætninger i Budget 2014 og fremover for finansieringen af investeringsplanen:

- At for perioden 2014 – 2019 pålægges de somatiske hospitaler og psykiatrien under ét et ekstraordinært produktivitetskrav på ½ % pr. år.
- At for perioden 2014-2016 pålægges de somatiske hospitaler og psykiatrien under ét et besparelseskrav på ¼ % årligt.
- At driftsenhederne bliver reguleret for effektiviseringsgevinsterne på 6-8 % af driftsbudgettet i forbindelse med ibrugtagningen af nye byggerier og ovenstående krav modregnes.
- At der afsættes en ramme til leasingaftaler i de kommende år, og at leasinggælden forudsættes fuldt ud afdraget i 2020. Leasingaftalerne giver det fornødne råderum til gennemførelse af investeringsplanen og sikrer samtidig et stabilt driftsbudget.

I forbindelse med økonomiaftalen for 2014 drøftede regeringen og Danske Regioner pejlemærker for anlægsniveauet i 2015. Der var her enighed om, at anlægsloftet på budgettet for den øvrige regionale anlægsaktivitet for 2015 ville blive reduceret fra 2,5 mia. kr. til 2,0 mia. kr. Dvs. en samlet reduktion for regionerne på 0,5 mia. kr. fra 2014 til 2015, hvilket betyder en reduktion på 107 mio. kr. for Region Midtjylland.

I sammenhæng hermed, skal det bemærkes, hvis der indføres et anlægsloft på regnskab i 2015 i forbindelse med økonomiaftalen for 2015, da vil anlægsområdet komme under stort pres. Regionen overfører sædvanligvis fra tidligere år ind i budgetåret, som følge af forsinkelser m.v. Hvis der indføres et anlægsloft på regnskab vil der være tale om en ny situation. Der vil være behov for at revurdere investeringsplanen yderligere for at overholde de nye rammer for anlægsområdet de kommende år.

På anlægsområdet er der herudover 3 store udfordringer i 2015 og frem:

Salg af ejendomme

I forbindelse med de store byggerier bliver en del af regionens ejendomme til overs og flere ejendomme skal sælges. Der skal på flere matrikler i 2014 og 2015 gennemføres salgsprocesser. Salgene skal optimeres i forhold til udflytning, ejendommenes fremtidig

anvendelighed og potentielle investorer med det formål, at få det mest økonomisk fordelagtige resultat for regionen. Der er således en del usikkerhed i forhold til at realisere salgene, og hvor meget salgene kan indbringe regionen.

OPP-projekt vedr. Psykiatrien i Skejby

I forhold til flytningen af Psykiatrisk Sygehus Risskov og etableringen psykiatrien via OPP-projektet i Skejby, skal det ligeledes ske på de mest fordelagtige vilkår for regionen.

Nyt nationalt partikelcenter på Aarhus Universitetshospital

Traditionel strålebehandling kan ikke undgå at skade nærliggende sundt væv, hvorimod den nye partikelaccelerator kan bestråle kræftramte områder så præcist, at skadevirkningerne bliver minimale. Partikelacceleratoren er derfor i særlig grad godt nyt for børn med kræft i fx hovedet. I forbindelse med Finanslovsaftalen for 2014 blev det besluttet, at placere et *nyt nationalt center for partikelterapi* i forbindelse med Universitetshospitalet i Aarhus. Samtidig blev det fra statslig side bevilget 275 mio. kr.

Efterfølgende har A.P. Møller og Hustru Chastine Mc-Kinney Møllers Fond til almene Formaal doneret 250 mio. kr. til projektet. Region Midtjylland har foreløbigt prioriteret 50 mio. kr. til projektet. De samlede udgifter til centret anslås til ca. 800 mio. kr. og de resterende midler søges dækket via private fonde.

Der er således en særlig udfordring, at få den resterende finansiering på plads til partikelcentret i 2014 og 2015 via private fonde. Yderligere egenfinansiering vanskeliggøres, jf. ovenstående forventninger til anlægsloftet.

2.6 Regional Udvikling

I budgetlægningen for budget 2015 er der to centrale udfordringer:

- Region Midtjylland og Aarhus Kommune skal etablere et drifts- og infrastrukturselskab (driftsselskabet), der skal stå for drift af letbanen, når letbanen er færdiganlagt. Letbanedriften forventes at kunne finansieres af parternes nuværende tilskud til bus- og togtrafik i området, og der lægges op til at indskyde nettotilskuddet fra nuværende bus- og togdrift.

I forbindelse med budgetlægningen for 2015 og budgetoverslagsårene skal de økonomiske konsekvenser dels af de årlige driftsudgifter og dels de finansieringsmæssige udgifter i forhold til etablering af letbanen ved optagelse af lån indarbejdes i budgettet.

- I februar 2014 vedtages en ny lov om erhvervsfremme og Regional Udvikling. Af loven fremgår at der skal udarbejdes en vækst- og udviklingsstrategier som grundlag for arbejdet med Regional Udvikling i Regionerne.

Der er tale om et solidt afsæt for at udvikle effektive regionale vækst- og udviklingsstrategier, der på tværs af sektorer og aktører kan håndtere regionale udfordringer og omsætte regionale styrkepositioner til udvikling, vækst og beskæftigelse. Herudover lægges der op til at styrke sammenhængen mellem erhvervsudvikling, beskæftigelses- og uddannelsesindsatsen, infrastruktur, klima og miljø, herunder fokus på

både byudvikling og udvikling i yderområder.

Den lægges også op til et styrket partnerskab mellem region og kommuner, erhvervsliv, uddannelses- og videninstitutioner samt øvrige regionale aktører. En samlet strategi kan skabe et større ejerskab til den samlede indsats for regional udvikling, herunder omstilling til væksterhverv og udvikling af attraktive regionale levevilkår.

I forbindelse med budgetlægningen 2015 og budgetoverslagsårene skal konsekvenserne af vækst- og udviklingsstrategien søges indarbejdet i budgettet.

3. Tidsplan for budgetarbejdet

I det følgende afsnit 3.1 redegøres for de forskellige faser, som udarbejdelsen af årets budget kan inddeles i (budgettets årscyklus) på baggrund af dels de formelle tidsfrister, der er i forhold til budgetprocessen i regler og forskrifter og dels terminerne for etablering af det datagrundlag, som gør det muligt at lave økonomiske prognoser for de(t) kommende år. Afsnittet afsluttes med en opsamling af den politiske mødekalender i tabelform.

I afsnit 3.2 er beskrevet tidsplaner for inddragelse af medarbejderne (MED-systemet).

3.1 Budgettets faser (årscyklus) og tidsplan for politisk behandling

I henhold til Budget- og Regnskabssystemet for regioner skal forretningsudvalget senest den 15. august fremlægge forslag til budget for det følgende år og de efterfølgende 3 overslagsår. Regionsrådet skal senest den 1. oktober vedtage et budget for det følgende år og de efterfølgende 3 overslagsår.

De formelle tidsfrister i Budget- og Regnskabssystemet er dog ikke ene om at styre den regionale budgetproces, idet specielt to forhold har betydelig indflydelse på de regionale muligheder for at arbejde med næste års budget. Væsentligst er den årlige Økonomiaftale mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi for det følgende år, som skal indgås senest den 15. juni. Desuden er budgetlægningen i praksis afhængig af valide data for den økonomiske status (regnskab og økonomirapporter), da en realistisk fremadrettet budgetlægning kun kan foretages på en sikker viden om det aktuelle økonomiske ståsted.

De ovennævnte forhold betyder i praksis, at budgetprocessens kerne – hvor prioriteringerne udmøntes via konkrete beslutninger – er koncentreret i en kort periode henover sommeren, mens selve budgetarbejdet og relaterede opgaver er en mere varig proces, som fordeler sig over store dele af året.

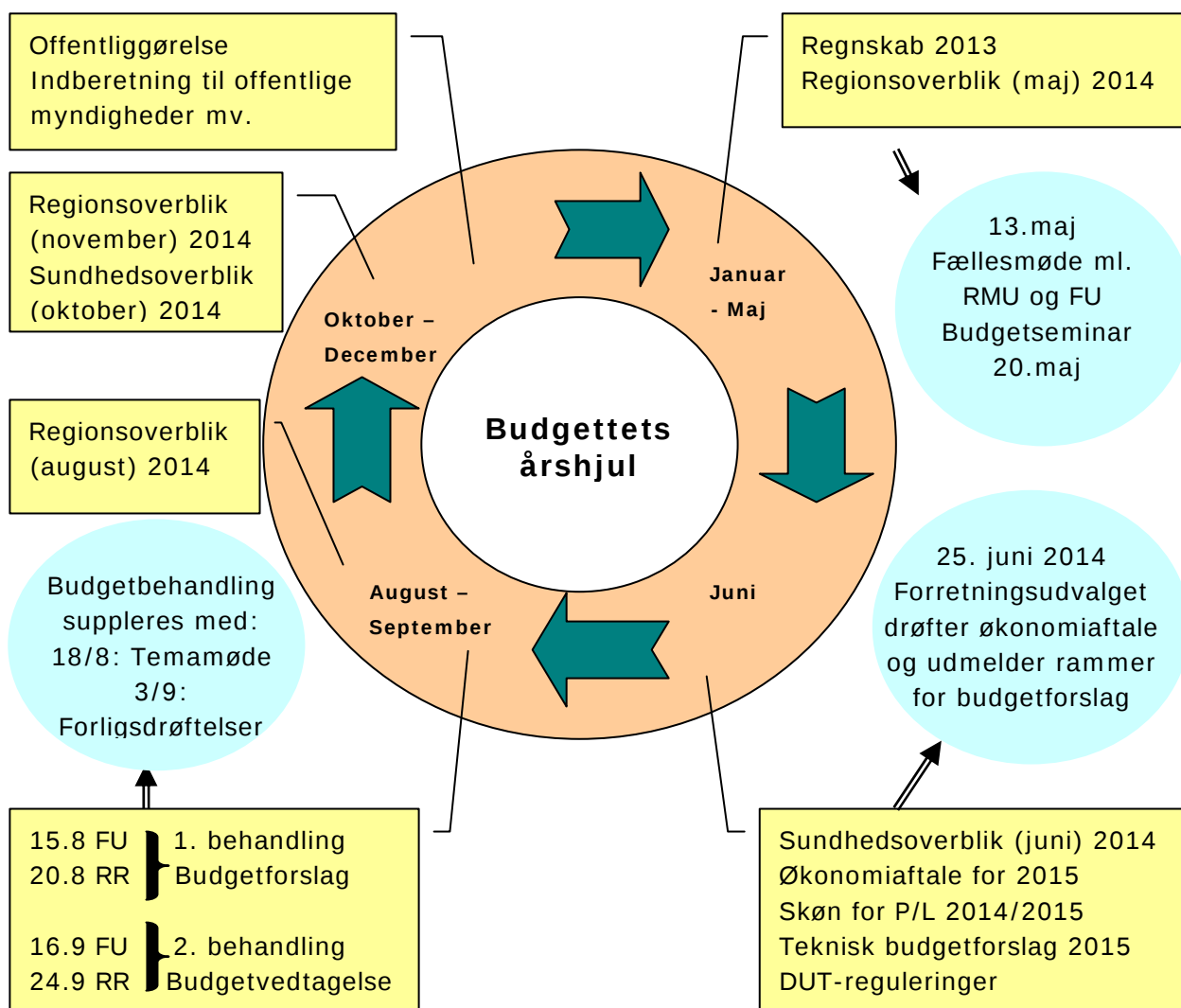
I nedenstående figur er budgettets årscyklus illustreret med angivelse af de væsentligste elementer, som indgår i de enkelte faser. I figuren er endvidere angivet forslag til de politiske aktiviteter, som kan supplere den egentlige budgetbehandling (1. og 2. behandling), der tidsmæssigt stort set er givet jævnfør forretningsudvalgets og regionsrådets mødekalender for 2013. Terminerne for de politiske møder er samlet i tabelform sidst i afsnittet.

Budgettets årscyklus kan typisk opdeles i følgende 4 faser:

Januar – maj: Forberedelses- og planlægningsfase

I denne periode planlægges og forberedes arbejdet med budgettet for det følgende år.

Forberedelserne består dels i fastlæggelse af tidsplan og overordnede principper for budgetlægningen (f.eks. principperne vedrørende bevillingsniveauer, pris- og lønregulering, standardkontoplan mv.). Planlægningen præsenteres i henholdsvis Budgetvejledningen, som behandles politisk, og de administrative budgetretningslinier. Endvidere klarlægges de interne økonomiske forudsætninger for det følgende årsbudget (det økonomiske afsæt) i form af regnskabet for året før, den forventede økonomiske situation i dette år (løbende økonomirapportering) og forventningerne til det kommende budgetår.



I tidsplanen for Budget 2015 er der den 13. maj er der fællesmøde mellem forretningsudvalget og Region Midtjyllands RMU-udvalg med følgende emner på dagsordenen:

- Temadrøftelse om budgetudarbejdelse
- Den økonomiske status: Regnskab 2013, 1. regionsoverblik 2014 samt udsigter for budget 2015

20. maj afholder regionsrådet budgetseminar, hvor regionsrådet bl.a. drøfter regionens økonomi i de kommende år, overordnede temaer i budgetlægningen for 2015 og status på nye økonomiske styringsmodeller.

Medio juni – primo august: Teknisk beregnings- og prioriteringsfase

Opstarten af beregnings- og prioriteringsfasen er etableringen af et teknisk budget for det kommende år. Det tekniske budget er et billede på den samlede økonomi ved uændret aktivitet. Det tekniske budget er en pris- og lønreguleret version af årets budget korrigeret for eventuelle tillægsbevillinger og administrative forslag til budgetneutrale omplaceringer (sidstnævnte f.eks. konsekvenser af opgaveflytninger i organisationen eller tilsvarende).

Når Økonomiaftalen mellem regering og Danske Regioner forventeligt indgås omkring den 8. juni, forestår en meget intensiv periode, hvor Økonomiaftalen fortolkes og omsættes til det regionale niveau. Regionsrådet orienteres om økonomiaftalen den 23. juni og den 25. juni fremlægges forslag for Forretningsudvalget om de overordnede rammer for den videre budgetlægning.

Forretningsudvalgets udmelding af rammer for budgetlægningen på mødet den 25. juni – suppleret med eventuelle DUT-reguleringer i medfør af lov- og cirkulæreprogrammet - udsendes med henblik på ledelsesområdernes arbejde med et konkret budgetforslag og tilhørende budgetbemærkninger.

I lyset af den umiddelbart forestående sommerferieperiode er dette arbejde i praksis allerede iværksat, så reelt vil områdernes bidrag i denne periode være en tilpasning af fremstillede materialer suppleret med eventuelle nye initiativer i medfør af forretningsudvalgets udmeldinger.

Primo august – ultimo september: Prioriterings- og beslutningsfase

Denne periode domineres af den politiske prioriterings- og beslutningsproces, idet budgetforslaget 1. og 2. behandles i forretningsudvalg og regionsråd. Der er temamøde 18. august og budgetforligsdrøftelser 3. september.

Den politiske beslutningsproces understøttes ad hoc administrativt, ligesom der administrativt løbende arbejdes med de endelige budgetbemærkninger (budgetbøger), så der foreligger et så færdigt produkt som muligt ved budgetvedtagelsen ultimo september.

Oktober – december: Publikations- og implementeringsfasen

Fasen rummer dels publikation af det vedtagne budget, såvel i form af budgetbøger/-pjece og indberetning af budgettet til Danmarks Statistik, Danske Regioner mv., og dels en forberedelse af implementeringen af budgettets konsekvenser – nye aktiviteter, besparelser eller omstillinger.

Med udgangspunkt i ovennævnte beskrivelse af budgetarbejdets faser er i nedenstående opstillet en mødekalender for forretningsudvalg og regionsråd.

Dato	Begivenhed
13. maj	Fællesmøde mellem forretningsudvalget og RMU-udvalget med drøftelse af budgetudarbejdelse og økonomisk status for regionen
20. maj	Budgetseminar for regionsrådet. Drøftelse af regionens økonomi i de kommende år, overordnede temaer i budgetlægningen for 2015 og status på nye økonomiske styringsmodeller.
23. juni	Regionsrådet orienteres om økonomiaftalen for 2015
25. juni	Forretningsudvalget udmelder rammer for sektorernes videre arbejde med forslag til Budget 2015
15. august og 20. august	Forretningsudvalget og regionsrådet 1. behandler forslag til Budget 2015
10. september - senest	Kommunerne meddeler deres endelige stillingtagen vedrørende udviklingsbidrag
18. august	Temamøde for regionsrådet. Drøftelse af de økonomiske rammer for budget 2015 og overslagsår samt forudsætninger i budgetoplægget.
3. september	Budgetforligsdrøftelser
22. september	Regionsrådet fremsender evt. ændringsforslag til Budget 2015
16. september og 24. september	Forretningsudvalget og regionsrådet 2. behandler og vedtager forslag til Budget 2015, herunder eventuelle ændringsforslag

Særlige forhold og datoer i relation til socialområdet

Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionens kommuner fastlægger i udviklingsstrategien og styringsaftalen indhold, vilkår og antallet af sociale tilbud og almene ældreboliger, som regionen skal stille til rådighed.

Aftalerne er afgørende for budgetlægningen for det sociale område. De centrale elementer i udarbejdelsen af aftalerne og tidsfrister er:

- Samarbejdsprocessen med kommunerne omkring udviklingsstrategien, herunder behovene for ændringer af dimensioneringen m.v. foregår i 1. halvår og skal senest være afsluttet 1. juni 2014.
- Samarbejdsprocessen med kommunerne omkring styringsaftalen til fastlæggelse af takststruktur mv. skal senest være afsluttet 15. oktober 2014.

Tidsfristen for kommunernes endelige tiltrædelse af styringsaftalen for 2015 kan komme i konflikt med regionens deadline 1. oktober for vedtagelse af budget for 2015. Der vil dog

Side 13

normalt ikke være problemer, idet det forventes, at styringsaftalen er forhandlet på plads forud for 1. oktober.

3.2 Inddragelse af medarbejdere

Det påhviler regionens ledelse en forpligtelse til løbende at informere om og drøfte alle forhold af betydning for arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold med medarbejderne. Denne forpligtelse er i naturlig forlængelse af regionens værdigrundlag indskrevet i regionens MED-aftale, Ledelses- og Styringsgrundlaget mv.

Et helt naturligt element i ovennævnte er dialogen med MED-udvalgene om budgettet for det kommende år.

I henhold til "aftale om medindflydelse og medbestemmelse" (og Region Midtjyllands MEDaftale) skal medlemmerne af Regions-MEDudvalget mødes en gang årligt med regionens politiske ledelse for blandt andet at drøfte budgettets konsekvenser for arbejdsmiljø, arbejdsvilkår m.v.

I tilknytning til regionens budgetforhandlinger skal ledelsen – i det øverste medindflydelsesorgan – redegøre for budgettets konsekvenser for arbejds- og personaleforhold, herunder eventuelle konsekvenser i forhold til sammenhængen mellem ressourcer og arbejdsmængde, jf. den centralt indgåede "Aftale om trivsel og sundhed" § 7.

Den nedenfor skitserede plan for medarbejderinddragelsen er tilrettelagt under hensyn til især to hovedforhold:

- På den ene side ønsket om en god dialog og inddragelse af medarbejderne i processerne omkring regionens økonomi.
- På den anden side et meget koncentreret budgetforløb henover sommeren, som giver meget snævre tidsmæssige rammer for medarbejderinddragelsen og et behov for stor smidighed i forhold til afgivelse af høringssvar.

Hensynet til de to forhold resulterer i den nedenfor skitserede plan, som sikrer og tilgodeser det formelle aspekt omkring information til og høring af Regions- og Hoved-Medudvalgene. Parallelt med den skitserede plan vil der via koncernledelse mv. ske en vidensdeling ud til alle ledelsesniveauer med henblik på information til og drøftelser i lokale MED-udvalg, på personalemøder mv.

Dato	Begivenhed
13. maj	Møde mellem RMU og forretningsudvalget om budgetudarbejdelse og økonomisk status
19.-20. juni	RMU orienteres om økonomiaftale for 2015 på døgnsseminar
Primo august	Frist for evt. RMU udtalelse til forretningsudvalg og regionsråd vedrørende rammer for budget 2015

Medio august	Forslag til Budget 2015 fremsendes til Ledelsesområderne (samtidigt med udsendelsen til forretningsudvalget) med henblik på drøftelse i Hoved-MEDudvalgene og eventuel afgivelse af høringssvar
29. august	Frist for høringssvar fra HMU'erne til 2. behandlingen + evt. supplerende udtalelse fra RMU
21. oktober	RMU afholder fællesmøde med forretningsudvalget om blandt andet det vedtagne Budget 2015

4. Principper for budgetlægningen for 2015

4.1 Bevillingsregler og -niveauer

Eventuelle ændringer af bevillingsregler og -niveauer i forhold til de vedtagne regler og niveauer i budget 2014 forudsættes drøftet i forbindelse med 1. behandlingen af det samlede forslag til budget for 2015.

4.2. Principper for overførsler mellem budgetår

Eventuelle ændringer af principperne for overførsler mellem budgetår i forhold til de vedtagne principper i budget 2014 forudsættes drøftet i forbindelse med 1. behandlingen af det samlede forslag til budget for 2015.

4.3 Principper for pris- og lønregulering

4.3.1. Indledning

Den almindelige pris- og lønudvikling bevirker, at der hvert år er behov for at regulere budgetterne alene for at sikre budgetternes realværdi i forhold til udviklingen i lønninger og priser.

Region Midtjylland har principielt frie hænder til at fastlægge sine principper for pris- og lønregulering, idet regionen ikke er bundet til de principper, der anvendes i Økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner eller andre "officielle" principper og satser.

I det følgende afsnit redegøres for forslag til principper for Budget 2015.

4.3.2. Forslag til principper for pris- og lønregulering i Budget 2015

Det foreslås, at pris- og lønreguleringsprincipperne for Region Midtjylland fortsætter uændret, så regionens pris- og lønregulering for driften er koblet direkte til Økonomiaftalens pris- og lønreguleringsprincipper. Regionens ramme for pris- og lønregulering afgrænses ved økonomiaftalens reguleringssats, og der foretages som udgangspunkt ikke efterregulering med mindre, der sker en tilsvarende ændring i bloktilskuddet.

Forhold som måtte begrunde afvigelser fra ovennævnte, altså en regulering, som vil påvirke økonomiaftalens realvækst, forelægges politisk.

På anlægsområdet foreslås fortsat en pris- og lønregulering i henhold til byggeomkostningsindekset fra Danmarks Statistik. Der er mulighed for efterregulering på basis af byggeomkostningsindekset for budgetårets 2. kvartal, såfremt der er en afvigelse på mere end $\pm 0,5\%$.

Der er en række projekttyper, der er undtaget for regulering:

- projekter med en anlægsbevilling under 10 mio. kr.
- medicoteknisk udstyr,
- projekter i fastpris (projekter hvor der er indgået aftale om fast pris med f.eks. entreprenør)
- anskaffelser,
- it-anskaffelser,
- it projekter, og
- projekter under afslutning (anlægsregnskaber der er fremsendt til revisionen til gennemgang, og som afventer endelig forelæggelse for regionsrådet).

De ovennævnte principper gælder – som udgangspunkt – alle 3 finansieringskredsløb. På finansieringskredsløbet for social og specialundervisning kan der dog i forbindelse med rammeaftalen vælges andre principper. Valg af andre alternativer kan være begrundet i ønsket om ensartethed mellem de regionale og de kommunale institutioner.

Pris- og lønreguleringsprincipperne er illustreret i tabellen nedenfor.

Udgiftsart	Fremskrivning fra et års til næste års budgetniveau		Efterregulering i regnskabsåret
	Grundlæggende fremskrivning ved budgetfremskrivning	Justering for afvigelser i tidligere år ved budgetfremskrivning	
Løn	Økonomaftalens forudsætninger (budgetvirkning af overenskomst-aftalte reguleringer)	Nej – kun i de helt særlige tilfælde, hvor der i økonomaftalen er afsat midler/ reduktioner til dette formål eller aftalt betydelige reduktioner i forhold til lønforudsætninger	Nej PL udmøntes fuldt ud til bevillingerne og der afsættes ikke nogen puljer. Evt. aftalte reguleringer vil blive fuldt udmøntet. (Det bemærkes, at det er usædvanligt, at der tilføres midler via bloktilskuddet til uventede stigninger eller fald i lønninger)
Varekøb og tjenesteydelser	Økonomaftalens forudsætninger	Nej (se dog oven for)	Nej (se dog oven for)
Sygesikring	Økonomaftalens forudsætninger	Nej	Nej
Driftsindtægter	Fremskrives med et vejet gennemsnit af løn og øvrige udgifter.	Nej	Nej
Anlæg	Knyttes til byggeomkostningsindekset (som beregnes af Danmarks Statistik).	Ja.	Ja – evt. efterregulering til byggeomkostningsindeks pr. 2. kvartal i regnskabsåret hvis afvigelse er mere end $\pm 0,5\%$.

4.4. Fordelingsnøgle for fælles formål og administration

Ifølge "Budget- og regnskabssystem for regioner" skal omkostninger vedrørende fælles formål/administration overføres til finansieringskredsløbene for sundhed, social og specialundervisning samt regional udvikling (omkostningsfordeling). Fordelingen af omkostningerne fra fælles formål og administration skal ske ved hjælp af en dokumenteret fordelingsnøgle, og den samme fordelingsnøgle skal anvendes i budgettet og i regnskabet.

I budgetterne for 2008-2014 blev fordelingsnøglen til fordeling af fællesomkostninger beregnet på baggrund af de principper, som blev etableret ved regionens første budgetlægning for 2007. Principperne er baseret på en hierarki-model, hvor alle udgifter og omkostninger vedrørende fælles formål og administration fordeles på grundlag af en vurdering af de enkelte finansieringskredsløbs ressourcetræk. Modellen forsøger med andre ord at afspejle, hvor meget det enkelte finansieringskredsløb "trækker" på de enkelte udgifter og omkostninger i fælles administrationen.

Modellen indebærer følgende hierarki af fordelingsnøgler:

1. Fordeling efter områdernes bruttobudget. Anvendes til indirekte omkostninger vedrørende generelle forhold (fx politisk ledelse, direktion, Regionssekretariatet, Koncernøkonomi, It, HR og Kommunikation), hvor den administrative funktion har karakter af generel ledelse og kommunikation.
2. Fordeling af servicefunktioner m.v. Her anvendes personalefordelingen på relevante områder.
3. Særlige fordelingsprincipper, som kommer til anvendelse, hvis særlige forhold kan begrunde, at der ikke sker en proportional fordeling af udgifter/omkostninger.

Fordelingen af udgifter/omkostninger til fælles formål og administration indebærer, at der sker en systematisk gennemgang af udgifts- og omkostningsposterne. Hver enkelt post fordeles i henhold til de tre fordelingsprincipper, og der beregnes på grundlag heraf én samlet fordelingsnøgle for hele fælles formål/administration. Den samlede fordelingsnøgle anvendes til at fordele de resterende nettoudgifter/-omkostninger fra fælles formål/administration på hovedkontiene Sundhed, Social og Specialundervisning samt Regional Udvikling i budgetsituationen.

Den beregnede fordelingsnøgle i budget 2014 indebar, at 95 % af fællesomkostningerne skulle henføres til finansieringskredsløbet for sundhed, mens henholdsvis 3 % og 2 % af fællesomkostningerne skulle henføres til finansieringskredsløbene for social og specialundervisning samt regional udvikling.

Det foreslås, at den beregnede fordelingsnøgle for 2014 også anvendes som udgangspunkt for fordelingen af Fælles formål og administration i budget 2015. Det skal dog vurderes, om der kan laves en mere simpel model for beregningen af fordelingsnøglen på basis af den allerede etablerede model. Og som tidligere år skal konsekvenserne af henholdsvis økonomiaftalen 2015 med regeringen og aktivitetsniveauet for social og specialundervisning og de afledte virkninger heraf indarbejdes i fordelingsnøglen for 2015.