

Sundhedsoverblik

pr. 28. februar 2015

Økonomi og aktivitet

Indholdsfortegnelse

0. INDLEDNING	3
1. SUNDHEDSOMRÅDET	4
Kommunal medfinansiering	7
1.2 Somatiske hospitaler	7
1.3 Præhospitalet	12
1.4 Psykiatri	14
1.5 Fællesudgifter og -indtægter	16
Fokusområder	16
Samhandel mellem regioner	17
Behandling på privathospitaler	17
Nye behandlinger	18
Refusion af hospitalernes medicinforbrug	18
Bløderpatienter	19
Respiratorbehandling i eget hjem	20
Patientforsikring	20
Reserve til uforudsete udgifter	20
Fællespuljer til udmøntning	20
Personale og uddannelse	21
It og anskaffelser	21
Forskning og samarbejde	21
Øvrige fællesområder	22
Hospice	23
Servicefunktioner	23
1.6 Praksissektoren	24
1.7 Tilskudsmedicin	25
1.8 Sundhedsadministration	27
1.9 Centrale puljer	28

0. INDLEDNING

Der udarbejdes i 2015 seks rapporter i løbet af året, der giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitet, kvalitets- og servicemål og anlægsinvesteringer. Fire af rapporterne kaldes regionsoverblik, hvor der gives en status for budget- og målopfyldelse på alle kredsløb i regionen. To af rapporterne er sundhedsoverblik, hvor der gives en status for samtlige mål i budgettet på sundhedsområdet.

Sundhedsoverblikket pr. 28. februar 2015 består af en række selvstændige bilag:

- Ledelsesberetninger
- Økonomi og aktivitet
- Kvalitet og servicemål
- Belægningssituationen
- Bevillingsændringer

Bilagene er sammenfattet i det tilhørende dagsordenspunkt, som behandles af forretningsudvalget den 21. april 2015 og regionsrådet den 29. april 2015.

1. SUNDHEDSOMRÅDET

Nedenstående tabel sammenfatter den økonomiske situation for sundhedsområdet i Region Midtjylland. De enkelte bevillingsområder er opgjort udgiftsbaserede.

Tabel 1.1a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Finansiering					
Bloktilskud fra staten	-18.691,7	-18.691,7	-3.072,1	-18.691,7	0,0
Kommunal medfinansiering	-4.202,5	-4.202,5	0,0	-4.202,5	0,0
Statslig aktivitetsafh. tilskud	-282,1	-282,1	0,0	-282,1	0,0
Finansiering i alt	-23.176,2	-23.176,2	-3.072,1	-23.176,2	0,0
Drift					
Somatiske hospitaler	12.647,2	12.858,0	2.017,8	12.858,0	0,0
Præhospitalet	816,3	801,4	35,0	801,4	0,0
Psykiatri	1.667,7	1.667,2	260,6	1.667,2	0,0
Fokusområder	1.030,4	973,4	109,3	1.021,3	-47,9
Administration, service, og puljer til fællesformål	1.833,2	1.604,6	227,2	1.603,8	0,8
Praksissektoren	3.249,3	3.249,4	297,3	3.274,1	-24,7
Tilskudsmedicin	1.176,9	1.266,9	114,4	1.275,1	-8,2
Driftsudgifter i alt *	22.420,9	22.420,9	3.061,6	22.500,9	-80,0

* Aftaleniveauet for driftsrammen er på 22.421 mio. kr. Dette kaldes også sanktionsniveauet, altså den økonomiske ramme regionerne skal overholde, for ikke at blive pålagt sanktioner i henhold til budgetloven.

Sundhedsoverblikket viser, at der er en ubalance på 80 mio. kr. på sundhedsområdet. Der blev besluttet en midlertidig finansiering af en ubalance i 2015 på 230 mio. kr. på regionsmødet 25. februar 2015. Med dette sundhedsoverblik er der altså en yderligere ubalance på 80 mio. kr.

På fokusområderne er hospitalsmedicin den primære grund til afvigelsen. Området viser således et yderligere merforbrug på 45,5 mio. kr. i forhold til grundlaget for spareplan 2015. De øvrige fokusområder har et merforbrug på 2,4 mio. kr.

Områderne for administration, service, og puljer til fælles formål har samlet set et overskud på 0,8 mio. kr. i 2015. For lægelig videreuddannelse forventes fra 2016 behov for øgede midler til uddannelsesstillinger. Området indarbejdes i spareplanen for 2016 til 2019.

For praksissektoren er det området almen lægehjælp, der med et forventet merforbrug på 19,2 mio. kr. især er grund til merforbruget. Der er indgået en ny overenskomst pr. 1. september 2014, hvilket har medført en aktivitetsstigning på området. Øvrige områder under praksissektoren viser et nettomerforbrug på 5,5 mio. kr.

Området for tilskudsmedicin viser tegn på yderligere udgiftsstigninger, hvorfor der er et forventet merforbrug på 8,2 mio. kr.

Ubalancen på 80 mio. kr. skal elimineres i løbet af 2015, idet Region Midtjylland ellers risikerer økonomiske sanktioner på grund af budgetloven og lov om ændring af regionernes finansiering.

Ubalancen kan reduceres af følgende forhold:

- Der er fra nationalt politisk hold givet udtryk for, at der i forbindelse med de årlige forhandlinger om regionernes økonomi til sommer vil blive fundet midler til de stigende udgifter til hospitalernes medicinforbrug.
- Skat tilbagebetalte i december 2014 energiafgifter vedrørende årene 2010 til 2012. Det forventes, at regionen i 2015 modtager refusion af energiafgifter på i alt 30 mio. kr. for årene 2013 til 2015. Muligheden for at få yderligere energiafgifter refunderet vil blive undersøgt nærmere.
- Det forventes, at regionen i 2015 modtager 6-8 mio. kr. som betaling for behandlingen af libyske patienter i 2012.
- Pris- og lønfremskrivningen i økonomiaftalen for 2015 mellem regeringen og Danske Regioner var for høj i forhold til den faktisk opgjorte pris og lønudvikling. Det betyder, at omkring 80 mio. kr. skal inddrages fra driftsenhederne og administrationen i Region Midtjylland. Regionerne forventes at skulle aflevere midlerne i forbindelse med de kommende forhandlinger om Økonomiaftalen for 2016. Det er endnu uafklaret om, regionerne evt. reguleres i indeværende år. Såfremt regionerne ikke reguleres i indeværende år, kan det være en mulighed at anvende midlerne i 2015 til at reducere ubalancen i 2015.
- Det kan samtidig forventes, at der vil være overførsler fra 2015 til senere år, hvilket vil give råderum til andre udgifter i 2015. Der vil blive lavet aftaler med hospitalerne om overførsler ud af 2015.

Ubalancen på 230 mio. kr.

Regionsrådet behandlede den 25. februar 2015 en sag om sikring af økonomisk balance i 2015. Den økonomiske ubalance udgjorde 230 mio. kr. på grund af stigende udgifter til især tilskudsmedicin og hospitalsmedicin. Der blev besluttet en midlertidig finansiering af ubalancen.

Ubalancen på 230 mio. kr. samt finansieringen af ubalancen er vist nedenfor.

Mio. kr.	Afvigelse
Samhandel	17,0
Privathospitaler	16,0
Nye behandlinger	15,0
Hospitalsmedicin	86,0
Respiratorbehandling i eget hjem	6,0
Udvalgte områder i alt	140,0
Tilskudsmedicin	90,0
Ubalance i alt	230,0
Finansloven	-40,0
Driftsanskaffelser leasing	-88,2
Mindreforbrug på puljer (tidl. år)	-65,1
Ny økonomistyring og fremrykning af besparelser	-36,8
Midlertidig finansiering fælles i alt	-230,0

Finansloven for 2015. Med finansloven for 2015 tilføres sundhedsområdet 6,5 mia. kr. over de næste fire år, heraf 600 mio. kr. i 2015. Et foreløbigt skøn er, at omkring 40 mio. kr. i finanslovsaftalen kan bruges til at imødekomme dele af udfordringerne med hospitalsmedicin og nye behandlinger.

Investeringsplanen. I budget 2015 er der afsat 88,2 mio. kr. til driftsanskaffelser i forbindelse med investeringsplanen. Ved at udvide den afsatte ramme til leasing, kan de afsatte midler anvendes til at reducere ubalancen i 2015.

Reduktion af budgetoverførsler. Budgetoverførsler på i alt 65,1 mio. kr. fra tidligere år til puljer på det fællesadministrative område inddrages og anvendes til at reducere ubalancen i 2015.

Ny økonomistyring og fremrykning af spareplan. Økonomistyringen i 2015 får et særligt fokus på udviklingen i udgifterne til hospitalsmedicin, nye behandlinger, patientbefordring, respiratorpatienter i eget hjem, privathospitaler og mellemregional samhandel. Ubalancerne på de pågældende områder kan udlignes af kompenserende besparelser på hospitalerne. Det kan samtidig være muligt at fremrykke initiativer i spareplanen for 2016-2019 således, at der er en økonomisk effekt allerede i 2015. Samlet set er der behov for besparelser på hospitalerne på 36,8 mio. kr. i 2015.

1.1 Finansiering

Finansiering fra statens bloktilskud og tilskud for statens aktivitetspulje forventes ikke at give bevillingsafvigelse. Forventningen til den kommunale medfinansiering er på nuværende tidspunkt budgetoverholdelse.

Kommunal medfinansiering

Tabel 1.1b <i>Mio. kr.</i>	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Aktivitetsafhængigt bidrag	-4.202,5	-4.202,5	0,0	-4.202,5	0,0
Kommunal medfinansiering	-4.202,5	-4.202,5	0,0	-4.202,5	0,0

Note: Den kommunale medfinansiering er ikke fordelt jævnt over året. Afregningen er tidsmæssigt forsinket 1-3 måneder grundet forskellige indberetningskader hos de enkelte hospitaler.

Forventningen til den kommunale medfinansiering er, at der ikke vil være afvigelser mellem budget og regnskab.

1.2 Somatiske hospitaler

Tabel 1.2a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Hospitalsenheden Horsens	951,7	967,7	151,4	967,7	0,0
Regionshospitalet Randers	1.045,4	1.070,1	170,7	1.070,1	0,0
Hospitalsenheden Vest	2.162,0	2.195,4	349,4	2.195,4	0,0
Hospitalsenhed Midt	2.388,9	2.406,4	383,9	2.406,4	0,0
Aarhus Universitetshospital	6.099,1	6.218,4	962,3	6.218,4	0,0
Somatiske hospitaler	12.647,2	12.858,0	2.017,8	12.858,0	0,0

Hospitalernes samlede økonomiske situation

De 5 somatiske hospitaler forventer af komme ud af 2015 i balance.

Hospitalernes økonomi er i 2015 presset af opdrift på udgifterne på flere områder. Blandt andet som følge af arbejdet med overholdelsen af udredningsretten samt stigende driftsudgifter til blandt andet lægelige artikler, implantater, IT og logistikinvesteringer. Herudover er der fra 2015 begyndende engangsudgifter til udflytning mv. i forbindelse med kvalitetsfundsbyggeriet og øvrige byggerier.

Hospitalerne har derfor fortsat fokus på en stram styring af økonomien, og der arbejdes på at konsolidere økonomien og lave nødvendige tilpasninger.

Hospitalsenheden Horsens Hospitalsenheden Horsens forventer at overholde budgettet i 2015. Dette resultat skal ses i lyset af, at hospitalet har fået overført 17,5 mio. kr. fra tidligere år inkl. tilbagebetaling af aftalt udlån til anlæg.

Hospitalets økonomi presses fortsat af stigende driftsudgifter til blandt andet lægelige artikler og implantater, samt finansieringsbidrag til investeringsplan, IT og logistikinvesteringer. Endvidere presses hospitalets økonomi af nødvendige udvidelser af kapaciteten for at kunne opfylde udredningsret og behandlingsgaranti. Specielt er der et meget stort henvisningspres på Endoskopienheden. Der iværksættes en indsats for at hjemtage de patientgrupper fra hospitalets optageområde, som stadig bliver behandlet i Region Syddanmark og på Aarhus Universitetshospital. Endvidere presses økonomien hårdt af akutkonceptet, hvor der skal være speciallæger med i front døgnet rundt.

Regionshospitalet Randers forventer at komme ud af 2015 i økonomisk balance. Overordnet set, har der gennem de sidste år været tilvækst i antallet af patienter. Denne tilvækst giver også øget aktivitet på alle afdelinger. Trods denne øgning forventes der balance i mellem budget og regnskab for 2015.

Der vil i budget 2015 stadig være fokus på budgetoverholdelse på de enkelte afdelinger. Herudover arbejdes der med de afdelinger, der i 2014 havde et markant merforbrug. Det drejer sig om Medicinsk afdeling, Akut afdelingen og Klyngeafdeling KO (Kirurgisk og ortopædkirurgisk afdeling). For det akutte område er der behov for at få skabt den fornødne kapacitet, og derved undgå overbelægning. For Medicinsk afdeling og Akut afdelingen er der igangsat et arbejde med handlingsplaner, der fokuserer på at skabe bedre løsninger til at opnå balance i de 2 afdelingers økonomi. For Klyngeafdeling KO forventes det igen i 2015 et stort tryk på kapaciteten blandt andet fra tarmkræftsprogrammet, hvilket medfører et stort antal endoskopier. Herudover har Klyngeafdeling KO flere meraktivitetsprojekter, og derudover har afdelingen også ansvaret for det decentraliserede budget for privat aktivitet inden for ortopædkirurgi og kirurgi. Dette giver, sammen med den aktivitet der kommer fra andre afdelinger, en stor efterspørgsel efter operationskapaciteten, og dermed en stor udfordring i at have kapacitet nok. Både set i forhold til antallet af lejer, men også i forhold til antallet af personaleressourcer.

Hospitalsenheden Vest forventer at opnå balance i 2015. De seneste år har Hospitalsenheden Vest haft betydelige mindreforbrug, der er overført til (del)finansiering af engangsudgifterne i forbindelse med udflytningen til og ibrugtagningen af DNV-Gødstrup.

I 2015 er en af hospitalets udfordringer fortsat, at få skabt den nødvendige kapacitet til at overholde udredningsretten. Der er igangsat en effektiviseringsrunde i form af en 100 punkt plan, der skal levere de nødvendige ressourcer til dette. Der er således ved intern omprioritering lykkedes at finde ca. 20 mio. kr. til at styrke arbejdet med udredningsretten og opdriftsområder.

Hospitalsenhed Midt forventer budgetoverholdelse i 2015. Hospitalet forventer at nå et aktivitetsniveau, der fuldt ud opfylder hospitalets aktivitetskrav, dvs. at der forudsættes som minimum en aktivitetsvækst på 2,4 pct. Hertil forventes en række aktivitetsmæssige tiltag yderligere at bidrage med 40 mio. i meraktivitet. Det forudsættes således, at der opnås et aktivitetsniveau som realiserer de særlige meraktivitetsprojekter med i alt 33,7 mio. kr. i udbetaling.

Hospitalet oplever et pres på driftsudgifterne, primært som følge af udfordringer indenfor udredningsretten, akut-konceptet og begyndende flytteudgifter i forbindelse med kvalitetsfundsbyggeriet og øvrige byggerier i hospitalsenheden.

Aarhus Universitetshospital forventer at komme ud af 2015 med et resultat i balance. Dette er under forudsætning af, at der findes en løsning på ekstraordinære økonomiske udfordringer i 2015, bl.a. store engangsudgifter i relation til udflytningen *under fælles tag*, der skal finansieres af Aarhus Universitetshospitals driftsbudget. Prognosen er baseret på to måneders drift, og er selvsagt forbundet med en vis usikkerhed.

På samhandel er der endnu ikke grundlag for at lave prognoser for 2015. Der er indarbejdet en vurdering af samhandelsbalancen i 2015, som baserer sig på indtægter og udgifter i 2014.

DRG

Tabel 1.2b	Regnskab 2014		Regnskab 2015		Afvigelse	
	Pr. 28.02	Pr. 31.12	Pr. 28.02	Forventet	Produktion	i %
Mio. kr.					+=merakt., -=mindreakt.	
Hospitalsenheden Horsens	187,5	1.129,1	185,7	1.150,0	20,9	1,8%
Regionshospitalet Randers	199,3	1.224,6	207,6	1.240,0	15,4	1,3%
Hospitalsenheden Vest	397,6	2.339,3	362,5	2.339,3	0,0	0,0%
Hospitalsenhed Midt	425,8	2.596,4	433,7	2.699,0	102,6	4,0%
Aarhus Universitetshospital	1.116,1	6.717,8	1.075,2	6.879,0	161,2	2,4%
DRG-værdi	2.326,3	14.007,3	2.264,8	14.307,3	300,0	2,1%

Note: Aktiviteten for både 2014 og 2015 er trukket i takstsystem 2015. Data for 2015 er ugedata pr. 7. marts 2015. Data for 2014 er månedsdata opgjort pr. 10. februar 2015.

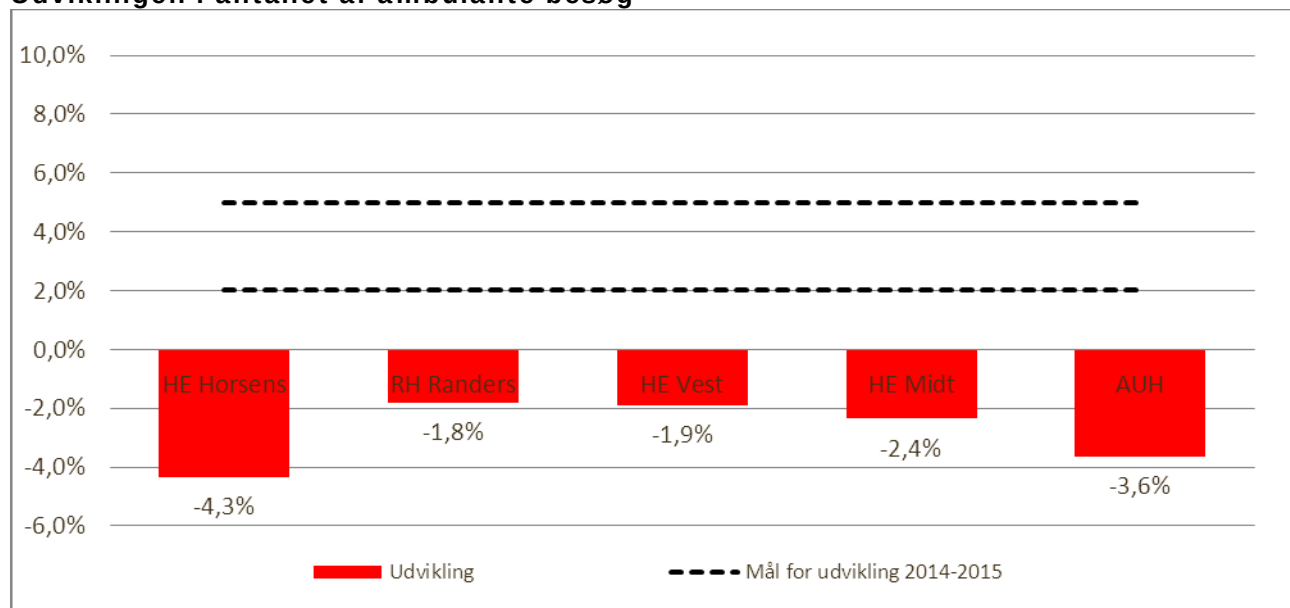
Tabellen viser hospitalernes aktivitet for januar-februar 2014 og 2015 samt aktiviteten for hele 2014, og den forventede aktivitet for hele 2015. I kolonnen forventet afvigelse fremgår hospitalernes egne forventninger til aktiviteten i 2015 sammenlignet med aktiviteten i 2014. Der sammenholdes ikke med basislinjen, da basislinjen 2015 ikke er udarbejdet endnu.

Alle hospitaler forventer at opnå en aktivitet i 2015, der er højere end i 2014 bortset fra Hospitalsenheden Vest, der forventer aktivitet i 2015 svarende til aktiviteten i 2014.

Aktivitet

Tabel 1.2c Aktivitet	Regnskab 2014		Regnskab 2015	Afvigelse	
	Pr. 28.02	Pr. 31.12	Pr. 28.02	Pr. 28.02	i %
				+ = meraktivitet, - = mindreakt.	
<i>Antal ambulante besøg</i>					
Hospitalsenheden Horsens	27.196	158.542	26.017	-1.179	-4,3%
Regionshospitalet Randers	26.946	156.441	26.461	-485	-1,8%
Hospitalsenheden Vest	52.596	295.960	51.605	-991	-1,9%
Hospitalsenheden Midt	56.104	326.583	54.779	-1.325	-2,4%
Aarhus Universitetshospital	136.663	795.835	131.679	-4.984	-3,6%
Ambulante besøg	299.505	1.733.361	290.541	-8.964	-3,0 %
<i>Gennemsnitlig liggetid</i>					
Hospitalsenheden Horsens	2,5	2,5	2,5	0,0	0,0%
Regionshospitalet Randers	2,4	2,6	2,5	0,1	4,2%
Hospitalsenheden Vest	3,0	2,9	2,9	-0,1	-3,3%
Hospitalsenheden Midt	3,6	3,6	3,6	0,0	0,0%
Aarhus Universitetshospital	3,3	3,2	3,2	-0,1	-3,0%
Gennemsnitlig liggetid	3,0	3,0	2,9	0,0	-0,7 %

Tabellen ovenfor viser hospitalernes aktivitet for hele 2014 samt pr. 28. februar for henholdsvis 2014 og 2015 i forhold til antal ambulante besøg og gennemsnitlig liggetid.

Udviklingen i antallet af ambulante besøg

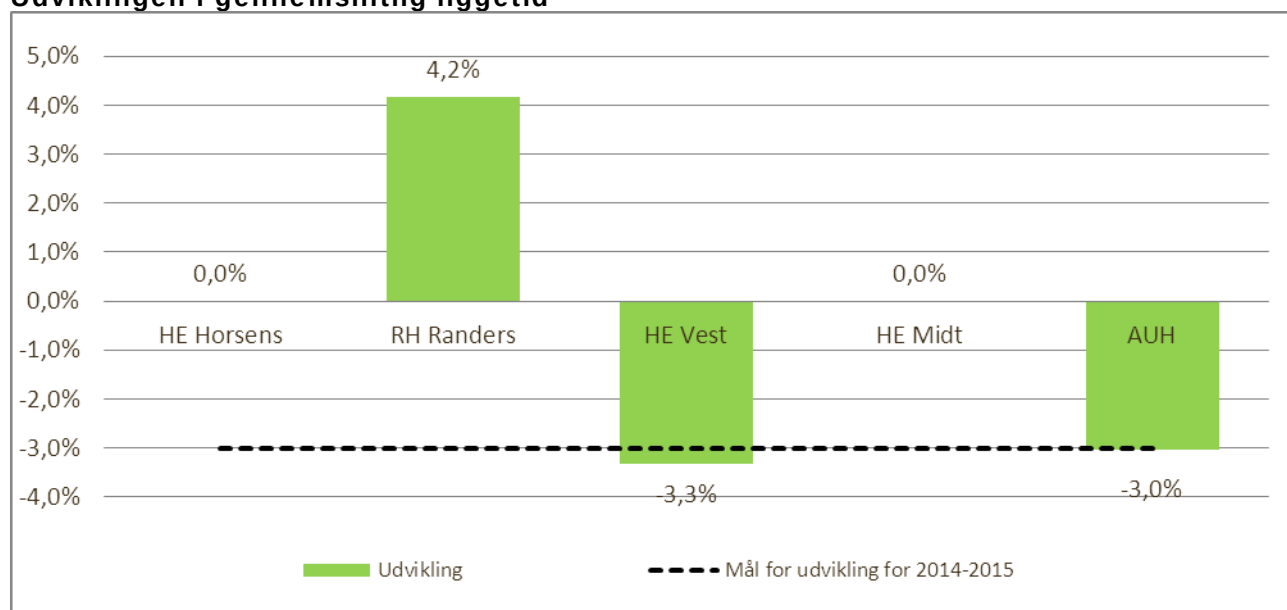
I perioden januar-februar 2015 sammenlignet med samme periode i 2014 har der på tværs af alle hospitaler været et fald i antallet af ambulante besøg svarende til 3 %.

Hospitalsenheden Horsens har oplevet et aktivitetsfald på 4,3 % i antallet af ambulante besøg i januar-februar 2015 sammenlignet med samme periode i 2014. Faldet ligger hovedsageligt på Medicinsk Afdeling og skal ses i sammenhæng med et ekstraordinært stort pres på sengeafsnittene grundet mange ekstra akutte patienter. Det har derfor været nødvendigt i perioder at flytte personaleressourcer fra ambulatorierne til sengeafsnittene.

Regionshospitalet Randers oplever et fald i antallet af ambulante besøg svarende til 1,8 %. Hospitalsenheden Vest har oplevet et fald på 991 ambulante besøg svarende til 1,9 %. Dette fald forventes udlignet over året. For Hospitalsenhed Midt er der et fald i antallet af ambulante besøg svarende til 2,4 %. For Aarhus Universitetshospital falder antallet af ambulante besøg med 3,6 %.

Af figuren ses det, hvordan hospitalerne lever op til målsætningerne i budgettet vedr. antallet af ambulante besøg. Det fremgår, at hospitalerne generelt set pr. 28. februar 2015 ikke lever op til målsætningen om en stigning i antallet af ambulante besøg på mellem 2 % og 5 %. Alle hospitaler oplever et fald i antallet af ambulante besøg.

Udviklingen i gennemsnitlig liggetid



På tværs af hospitalerne er den gennemsnitlige liggetid reduceret med 0,7 % for perioden januar-februar 2015 sammenlignet med samme periode i 2014. Den gennemsnitlige liggetid er for Hospitalsenhed Midt og Hospitalsenheden Horsens den samme pr. 28. februar 2015 sammenlignet med pr. 28. februar 2014.

Regionshospitalet Randers oplever modsat en stigning i den gennemsnitlige liggetid på 0,1 dag svarende til 4,2 %.

Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest oplever begge et fald i den gennemsnitlige liggetid på 0,1 dag. Det svarer for Aarhus Universitetshospital til et fald på 3 % og for Hospitalsenheden Vest til et fald på 3,3 %.

I forhold til målsætningen om en reduktion på 3 % i den gennemsnitlige liggetid ses det af figuren, at Hospitalsenheden Vest og Aarhus Universitetshospital lever op til målsætningen pr. 28. februar 2015. Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Randers og Hospitalsenheden Horsens lever ikke op til målsætningen.

1.3 Præhospitalet

Tabel 1.3a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Præhospitalet	816,3	801,4	35,0	801,4	0,0

Præhospitalet forventer, at der er balance mellem budget og forbrug i 2015. Det bygger på følgende forudsætninger: at driftsudgifter for den Præhospitale Patientjournal (PPJ) finansieres indenfor somatikken, psykiatrien og Præhospitalets ramme ved omfordeling som beskrevet nedenfor, og at det nye kontrolrum (DNK) ikke udløser egentlige driftsudgifter i år. Det vil sige, at der ikke gennemføres en SAT. SAT er den test, der skal gennemføres, for at DNK kan implementeres. Endelig forventes den nationale helikopterordning at kunne afvikle sin gæld i indeværende år.

PVIT (Projekt Vagtcentral IT)

Der samarbejdes fortsat med de øvrige regioner om to IT projekter - Det nye kontrolrum (DNK) og den Præhospitale Patientjournal (PPJ).

PPJ, som følger planen, forventes sat i drift i Region Hovedstaden i marts 2015 og i Region Midtjylland i maj 2015. PPJ vil give et stort kvalitetsløft til både det Præhospitale arbejde og ikke mindst til understøttelse af det sammenhængende patientforløb.

DNK er stadig kraftigt forsinket, og der er ikke endelig vedtaget en tidsplan for det videre forløb.

Anskaffelsesudgiften er for både DNK og PPJ er på plads. I forhold til PPJ har direktionen i Region Midtjylland fastlagt, at driften skal finansieres indenfor de nuværende budgetrammer for somatik, psykiatri og Præhospitalet. Da DNK ikke er afleveret som aftalt i kontrakten, på grund af ikke-bestået SAT-test, benyttes fortsat kontrolrumssystemet EVA 2000, som er lejet af Falck. Lejeudgiften mv. kan afholdes så længe DNK ikke er overgået til en driftsfase.

FlexDanmarks har afsluttet et udbud om en et kunde- og rejsehåndteringssystem for flextrafik. Som følge heraf skal alle hospitaler implementere nye brugergrænseflader til håndtering af siddende patientbefordring i 2016, jf. regionsrådsformandens orientering på forretningsudvalgsmødet den 13. august 2013. Sagen medtages internt i Region Midtjyllands IT-afdeling som et projekt, der skal prioriteres og afvikles i 2016.

Siddende befording

Årsprognose på udgifterne til den siddende patientbefordring fra december 2014 forventes stadig at holde.

Den landsdækkende akutlægehelikopter

Fra 1. okt. 2014 er den landsdækkende akutlægehelikopterordning, bestående af tre døgnbemandede akutlægehelikoptere, idriftsat. Den landsdækkende driftsorganisation er

placeret ved Præhospitalet i Region Midtjylland, mens Region Hovedstaden varetager formandsskabet i styregruppen.

Tabel 1.3b Aktivitet	Regnskab 2014		Regnskab 2015		Afvigelse	
	Pr. 28.02	Pr. 31.12	Pr. 28.02	Forventet	Pr. 28.02	i %
					+=merakt., -=mindreakt.	
A - Kørsler, livstruende	5.951	40.508	6.769	42.997	818	13,7%
B - Kørsler, hastende men ikke livstruende	5.202	33.829	5.212	33.589	10	0,2%
C - Kørsler, ikke hastende ambulancekørsler	4.138	23.228	3.313	18.211	-825	-19,9%
D - Kørsler, liggende befordringer i enten ambulance eller køretøj indrettet til liggende befordring	8.514	51.215	9.307	54.023	793	9,3%
E - Anden håndtering af opkald	1.879	13.776	2.235	14.972	356	18,9%
Ikke angivet (ambulancekørsel)	30	304	67	463	37	123,3%
Teknisk kørsel (ambulance/liggende befordring)	2.032	14.207	2.615	18.596	583	28,7%
Befordring med ambulance / liggende transport	27.746	177.067	29.518	182.851	1.772	6,4 %
Siddende befordring	68.963	394.826	63.638	400.000	-5.325	-7,7%
Befordring (antal ansøgninger)	6.623	70.938	7.408	75.000	785	11,9%
Øvrig befordring	75.586	465.764	71.046	475.000	-4.540	-6,0 %
Antal udrykninger med akutbil	320	2.448	267	1.761	-53	-16,6%
Antal udrykninger med akutlægebil	3.787	25.475	4.145	25.597	358	9,5%
Antal ture for akutbiler og akutlægebiler	4.107	27.923	4.412	27.358	305	7,4 %

I forhold til 2014 er der i årets første to måneder konstateret en stor stigning i den samlede aktivitet med ambulance og liggende sygetransport på 6,4 %. Dette skal ses i sammenhæng med at aktiviteten i starten af 2014 var lav. Aktiviteten i de første måneder af 2015 lægger sig på niveau med 2012-2013 men med en stigende tendens.

Stigningen i aktiviteten sker samtidig med at antallet af henvendelser til AMK-vagtcentralen stiger. Der er særligt tale om en stigning i henvendelser fra 112 og vagtlæger (hhv. 13% og 8%). Den fortsatte vækst i henvendelser fra 112 og vagtlægerne, og særligt disse henvendelsers alvor skaber et pres på målet om at sikre borgerne den rigtige hjælp i rette tid.

Til gengæld er væksten i den siddende befordring taget af.

Stigningen i brugen af akutlægebiler er en direkte konsekvens af at flere patienter vurderes til symptomer svarende til alvorlige og livstruende sygdomme, svarende til A-kørsler med ambulancer.

1.4 Psykiatri

Tabel 1.4a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Psykiatri	1.667,7	1.667,2	260,6	1.667,2	0,0

På psykiatriområdet forventes balance mellem forbrug og korrigeret budget.

Psykiatrien fik i budgettet for 2015 som følge af satspuljeaftalen tilført bloktilskudsmidler med henblik på gennemførelsen af 2. fase af indførelsen af udrednings- og behandlingsretten i psykiatrien pr. 1. september 2015.

Endvidere er der i budget 2015 tilført bloktilskudsmidler til reduktion af tvangsforanstaltninger i psykiatrien samt midler med henblik på at opnå flere og bedre kompetencer i psykiatrien.

Initiativerne med henblik på at reducere ventetiden til udredning og behandling i psykiatrien øges yderligere i 2015 – herunder bl.a. via udmøntning af afsatte aktivitetspuljer til psykiatriske afdelinger, som øger aktivitetsomfanget.

På de øvrige områder er der iværksat initiativer med henblik på reduktion af anvendelsen af tvang og der iværksættes tiltag med henblik på at opnå forbedrede kompetencer i psykiatrien.

Aktivitet primær drift

Tabel 1.4b <i>Aktivitet</i>	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse	
	Forudsat	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	Antal	i %
Sengedage 1)	171.148	166.877	28.455	172.500	5.623	3,4%
Belægning i procent	90%	90%	95%	93%	3	3,3%
Ambulante besøg	246.505	246.505	43.980	272.000	25.495	10,3%
Personer i kontakt	30.450	30.450	15.473	33.500	3.050	10,0%

Noter: Belægningen er baseret på antal normerede senge. Ekskl. satspuljeprojekter.

1) Antal sengedage er korrigeret som følge af Regionsrådets vedtagelse om nedlæggelse af 13 senge i Horsens.

Regionsrådet har vedtaget, at et afsnit med 13 senge i Regionspsykiatrien i Horsens med virkning fra 1. januar 2015 lukkes permanent som følge af mangel på læger. Dette er indarbejdet i det korrigerede budgetmål for antal sengedage i 2015.

Psykiatrien råder herefter over 508 sengepladser. Belægningen har været 95 % i gennemsnit i årets første 2 måneder, hvor målet er en belægning på 90 %. Det forventes, at belægningen i gennemsnit for hele året vil være på 93 %. Som følge af de nedlagte senge, forventes senge-dagsforbruget at være ca. 3.000 sengedage lavere end i 2014.

Med de initiativer, der er iværksat til at øge aktiviteten, som følge af at nogle permanentgjorte satspulje-projekter der nu indgår i den primære drift, forventes aktivitetsomfanget heraf at blive minimum 7.500 besøg højere end i 2014, hvilket svarer til godt 10 % over budgetmålet.

Antal patienter i udredning/behandling steg fra 2013 til 2014 med 11,2 % til 33.360 personer. I 2015 forventes et nogenlunde uændret antal patienter i udredning/behandling i psykiatrien i

forhold til 2014. I forhold til budgetmålet for 2014 forventes 3.050 flere personer i behandling, hvilket svarer til 10 % flere end budgetmålet på 30.450 personer.

Aktivitet sekundær drift

Tabel 1.4c Aktivitet	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse	
	Forudsat	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	Antal	i %
Sengedage			819	5.090		
Ambulante besøg			1.234	15.000		

Udover de normerede senge under den ordinære drift er der etableret 15 senge, som finansieres af satspuljemidler. Det forventes, at belægningen i disse senge vil svare til belægningen i de ordinære senge, dvs. en forventet belægning på 93 %.

Desuden forventes 15.000 ambulante besøg ydet for satspuljemidler. Dette er et fald i forhold til 2014. Dette skyldes dels, at flere satspuljeprojekter er blevet permanentgjort i 2015 og derfor er medtaget i under primær drift, dels at der ikke er kommet så mange nye satspuljeprojekter til.

Det forventede antal personer i behandling i tabellen ovenfor for primær drift omfatter desuden personer, som udelukkende behandles i satspuljeprojekter.

1.5 Fællesudgifter og -indtægter

Fællesudgifter og -indtægter indeholder budgetter og udgifter til en række fælles opgaver og funktioner inden for sundhedsområdet, eksempelvis fokusområder, fællespuljer til senere udmøntning og hospice.

Tabel 1.5a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Fokusområder	1.030,4	973,4	109,3	1.021,3	-47,9
Fællespuljer til udmøntning	219,7	147,1	0,0	134,3	12,8
Personale og uddannelse	294,4	266,6	35,0	271,5	-4,9
It og anskaffelser	140,0	48,1	0,3	48,1	0,0
Forskning og samarbejde	62,7	56,7	0,1	52,2	4,5
Øvrige fællesområder	109,0	108,9	-17,3	78,9	30,0
Hospice og palliativ indsats	65,1	65,1	23,1	64,8	0,3
Servicefunktioner	324,2	329,0	63,4	334,2	-5,2
Fællesudgifter og -indtægter	2.245,5	1.995,0	214,0	2.005,3	-10,4

På Fællesudgifter og -indtægter er der et samlet forventet merforbrug på 10,4 mio. kr. De enkelte områder er nærmere beskrevet i det følgende.

Fokusområder

Fokusområder består af de områder, der er udvalgt til at have størst bevågenhed under Fællesudgifter og -indtægter:

- Samhandel mellem regioner
- Behandling på privathospitaler
- Pulje til nye behandlinger
- Refusion af hospitalernes medicinforbrug
- Bløderpatienter
- Respiratorbehandling i eget hjem
- Patientforsikring
- Reserve til uforudsete udgifter

Hvert område er beskrevet i det følgende.

Samhandel mellem regioner

Samhandelskontoen indeholder den del af samhandlen med andre regioner, hvor budgetansvaret er placeret centralt. Det betyder, at kontoen indeholder størstedelen af hoved- og regionsfunktionsbehandlingen samt udgifterne til højt specialiseret behandling, som kun kan foretages uden for Region Midtjylland. Derudover indeholder kontoen effekten af samarbejdsaftalerne med Region Nordjylland og Region Syddanmark samt den centrale risikodækning af Aarhus Universitetshospitals og Hospitalsenhed Midts decentrale samhandelsbudgetter.

Tabel 1.5b	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Udgifter	310,6	312,7	1,3	328,7	-16,0
Indtægter	-73,7	-82,0	-0,1	-73,0	-9,0
Opfølgning pr. 28.02	236,9	230,7	1,2	255,7	-25,0
Pulje til imødegåelse af udgiftspres	0,0	17,0	0,0	0,0	17,0
Samhandel mellem regioner	236,9	247,7	1,2	255,7	-8,0

Der forventes en ubalance på området for samhandel mellem regioner, svarende til et underskud på 25 mio. kr. Ubalancen skyldes delvist stigende udgifter og faldende indtægter. Blandt andet forventes en stigning i udgifter til højt specialiseret behandling på Rigshospitalet, og der forventes færre indtægter fra de andre regioner end forudsat i budgettet, da de arbejder med hjemtrækninger.

På regionsrådsmødet 25. februar blev der afsat en pulje på 230 mio. kr. til imødegåelse af udgiftspreset i 2015. Heraf er der afsat 17 mio. kr. til samhandelsområdet.

Behandling på privathospitaler

Regionens udgifter til privathospitaler vedrører patienternes ret til at blive behandlet på privathospital, hvis der ikke kan tilbydes behandling inden for behandlingsfristen på et offentligt hospital. Der er således tale om patienter, der er henvist efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg eller på regionens udbudsftaler. Derudover har regionen pligt til at udrede patienter indenfor 1 måned, og i de tilfælde, hvor det ikke er muligt, kan kapaciteten på privathospitalerne ligeledes anvendes.

Tabel 1.5c	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Opfølgning pr. 28.02	93,7	71,5	13,6	87,5	-16,0
Pulje til imødegåelse af udgiftspres	0,0	16,0	0,0	0,0	16,0
Behandling på privathospitaler	93,7	87,5	13,6	87,5	0,0

Det oprindelige budget for behandling på privathospitaler var på 93,7 mio. kr. På Regionsrådets møde den 17. december 2014, blev det godkendt at flytte 25,9 mio. kr. til hospitalerne i forbindelse med decentralisering af budgetansvaret for dele af udgifterne til privathospitaler.

Derudover blev det på mødet i Regionsrådet den 22. februar 2015 godkendt at tilføre kontoen 3,7 mio. kr., da udgifterne til privathospitalerne ventes at stige, som følge af

ventelisteafviklinger på det urologiske område. Det korrigerede budget er derfor på 71,5 mio. kr.

Flytning af budgetansvaret til hospitalerne forventes at kunne realisere et besparelspotentiale på ca. 11 mio. kr., idet den finansiering, hospitalernes tilføres, er lavere end udgifterne ved brug af privathospitalerne.

Til trods for ovennævnte forventer administrationen, at der i 2015 vil blive pres på kontoen og vurderer, at der med det korrigerede budget vil være et merforbrug på ca. 16 mio. kr. til behandling på privathospitaler.

På regionsrådsmødet 25. februar blev der afsat en pulje på 230 mio. kr. til imødegåelse af udgiftspreset i 2015. Heraf er der afsat 16 mio. kr. til privathospitaler.

Nye behandlinger

Tabel 1.5d	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Opfølgning pr. 28.02	23,6	15,1	0,0	30,1	-15,0
Pulje til imødegåelse af udgiftspres	0,0	15,0	0,0	0,0	15,0
Pulje til nye behandlinger	23,6	30,1	0,0	30,1	0,0

Det korrigerede budget pr. 28. februar 2015 til nye behandlinger er 15,1 mio. kr. Hospitalerne har vurderet udgiftsbehovet til at udgøre 52 mio. kr. Heraf vedrører 21 mio. kr. helt nye behandlinger i 2015, og 31 mio. kr. vedrører opdrift af nye behandlinger, der blev sat i gang tidligere end 2015. Der forventes en prioritering, så udgifterne holdes indenfor de samlede afsatte midler på 30,1 mio. kr.

På regionsrådsmødet 25. februar blev der afsat en pulje på 230 mio. kr. til imødegåelse af udgiftspreset i 2015. Heraf er der afsat 15 mio. kr. til nye behandlinger.

Refusion af hospitalernes medicinforbrug

Tabel 1.5e	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				+ = overskud, - = underskud
Opfølgning pr. 28.02	212,0	46,5	0,0	178,0	-131,5
Pulje til imødegåelse af udgiftspres	0,0	86,0	0,0	0,0	86,0
Refusion af hospitalernes medicinforbrug	212,0	132,5	0,0	178,0	-45,5

Væksten i udgifterne til medicin forventes at fortsætte i 2015. Det skønnes fortsat, at udgiften til medicin på hospitalerne i Region Midtjylland vil stige med 150-180 mio. kr. i 2015 (i forhold til 2014). I skønnet på 178,0 mio. kr. i skemaet er forudsat et skøn på 165 mio. kr. vedr. 2015 og 13,0 mio. kr. i den endelige regulering vedr. 2014. Det korrigerede budget til medicin er pr. 28. februar 2015 46,5 mio. kr. Det forventes, at området vil få tilført midler i 2015, således at hospitalernes udgifter til medicin vil blive dækket.

Der er fra nationalt politisk hold givet udtryk for, at der, i forbindelse med de årlige forhandlinger om regionernes økonomi til sommer, vil blive fundet midler til de stigende udgifter til hospitalernes medicinforbrug. Der er tale om en stor økonomisk udfordring, der gælder alle regioner.

Forventninger om indførelse og yderligere implementering af nye behandlinger, herunder bl.a. på hepatitis-området, udviklingen i forbruget i de sidste par år mv. indgår i skønnet. Det skal bemærkes, at skønnet er forbundet med stor usikkerhed. Udviklingen af nye behandlinger sker hurtigt. Der er usikkerhed om antal af patienter, omfang af kommende nationale behandlingsvejledninger mv. Det er aftalt at hepatitis-området bliver fulgt tæt, da det er et område, hvor udgifterne kan svinge meget. Der er en dialog med Afdeling Q, Aarhus Universitetshospital om månedlige prognoser. Den historiske udvikling i udgiften til medicin indgår også i skønnet.

Prognosen for 2015 vil løbende blive revurderet for at identificere forhold, der kan ændre prognosen. Ved Regionsoverblikket pr. 31. marts vil afdelingerne blive involveret i vurderingen af prognosen.

På regionsrådsmødet 25. februar blev der afsat en pulje på 230 mio. kr. til imødegåelse af udgiftspresset i 2015. Heraf er der afsat 86 mio. kr. til hospitalsmedicin.

Bløderpatienter

Tabel 1.5f	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud,
	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Mio. kr.					
Bløderpatienter	76,9	76,9	19,8	65,0	11,9

Der forventes en mindreudgift på 11,9 mio. kr. i 2015. Der er tale om et område, som kan ændre sig markant over kort tid, idet der er tale om få meget dyre patienter, hvor behovet for faktormedicin kan ændre sig.

Den forventede mindreudgift skyldes, at der på nuværende tidspunkt ikke er behov for den samme mængde faktormedicin som tidligere, og at nogle bløderpatienter deltager i et forsøg med ny blødermedicin, hvor udgifterne til medicin for de deltagende bløderpatienter dækkes af medicinalfirmaet.

Forsøget med en ny blødermedicin afsluttes løbende og forventes helt afsluttet med udgangen af 2015. Som følge heraf indgår det i den ovenstående vurdering, at der kommer en forventet stigning i udgifterne på ca. 7,5 mio. kr. i 2015. Fra 2016 og frem forventes stigningen at blive på ca. 15 mio. kr.

Patienterne følges tæt i Center for Hæmofili og Trombose for at kunne tilrettelægge behandlingen mest optimalt under skyldig hensyntagen til patienternes behov og de store omkostninger behandlingen er forbundet med.

Respiratorbehandling i eget hjem

Tabel 1.5g	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Mio. kr.					
Opfølgning pr. 28.02	202,4	202,4	34,7	211,8	-9,4
Pulje til imødegåelse af udgiftspres	0,0	6,0	0,0	0,0	6,0
Respiratorbehandling i eget hjem	202,4	208,4	34,7	211,8	-3,4

Der forventes fortsat tilgang af patienter, der har behov for bistand af respiratorhjælpere i eget hjem. Forbruget forventes på den baggrund at blive 211,8 mio.kr., hvilket er 9,4 mio.kr. mere end budgettet.

På regionsrådsmødet 25. februar blev der afsat en pulje på 230 mio. kr. til imødegåelse af udgiftspresen i 2015. Heraf er der afsat 6 mio. kr. til respiratorbehandling.

Patientforsikring

Tabel 1.5h	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Mio. kr.					
Patientforsikring	184,9	184,9	40,0	187,8	-2,9

På nuværende tidspunkt skønnes et forbrug på 187,8 mio.kr. i 2015 og dermed et merforbrug på 2,9 mio.kr. på den centrale konto til patientforsikring. Skønnet er usikkert, da erstatningsudgifterne har varieret meget de senere år.

Reserve til uforudsete udgifter

Tabel 1.5i	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Mio. kr.					
Reserve til uforudsete udgifter	0,0	5,4	0,0	5,4	0,0

Reserven forventes fuldt udmøntet inden udgangen af året.

Fællespuljer til udmøntning

På fælleskontiene under Fællespuljer til udmøntning budgetteres udgifter og indtægter, som ikke objektivt kunne fordeles på de enkelte hospitaler/områder ved budgetvedtagelsen. Budgettet vil i løbet af budgetåret blive fordelt til hospitaler/områder.

Tabel 1.5j	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Mio. kr.					
Fællespuljer til udmøntning	219,7	147,1	0,0	134,3	12,8

Der er en forventet mindreudgift på 12,8 mio. kr. under Fællespuljer til udmøntning.

På aktivitetspuljen er der en forventet mindreudgift på 10,1 mio. kr., da der på nuværende tidspunkt ikke forventes udgifter, som trækker på puljen.

I henhold til tidligere beslutning forudsættes det, at mindreforbruget på 2,7 mio. kr. til medfinansiering af Holstebro Sundhedshus overføres til finansiering af det, som ligger ud over de midler, der er blevet tildelt ved akutpuljen for udkantsområder.

Personale og uddannelse

Tabel 1.5k	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Mio. kr.					
Personale og uddannelse	294,4	266,6	35,0	271,5	-4,9

Der er en forventet merudgift på netto 4,9 mio. kr. under Personale og uddannelse.

Det forventes på nuværende tidspunkt, at der vil være et mindreforbrug på 9,2 mio. kr. på sundhedsområdets udgifter til arbejdsskader. Erstatningsudgifterne ligger pr. 28. februar 2015 26 % under 2014-niveauet. Det er dog forholdsvist tidligt på året, og det er derfor usikkert, om denne udvikling fortsætter. I beregningen af mindreforbruget er det derfor forudsat, at udgifterne i 2015 vil ligge på niveau med 2014-udgifterne.

På de øvrige områder under Personale og uddannelse er der et forventet merforbrug på netto 14,1 mio. kr. Det forventede merforbrug skyldes udvidelse af lægelige uddannelsesstillinger og øgede udgifter til voksne elever og ekstra optag til social- og sundhedsassistentelever under uddannelse. Modsat forventes et mindreforbrug inden for området Lægeuddannelse i almen medicin, da der ikke forventes fuld besættelse i introstillinger og hoveduddannelsesforløb.

For lægelig videreuddannelse forventes fra 2016 behov for øgede midler til uddannelsesstillinger. Området indarbejdes i spareplanen for 2016 til 2019.

It og anskaffelser

Tabel 1.5l	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Mio. kr.					
It og anskaffelser	140,0	48,1	0,3	48,1	0,0

På nuværende tidspunkt forventes ingen afvigelser på området.

Forskning og samarbejde

Tabel 1.5m	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Mio. kr.					
Forskning og samarbejde	62,7	56,7	0,1	52,2	4,5

Hovedparten af mindreforbruget på 4,5 mio. kr. vedrører Forskningspuljen på medicinområdet. Puljen er Region Midtjyllands andel af en samlet pulje på landsplan. Puljen blev afsat i forbindelse med budget 2014. Det er efterfølgende blevet oplyst fra Danske Regioner, at de enkelte regioners bidrag til puljen afregnes ved modregning af Amgros's overskud før

udlodning til regionerne. Det afsatte beløb på 4,4 mio. kr. vil dermed ikke blive udmøntet i 2015 og fremover.

Øvrige fællesområder

På øvrige fællesområder er der afsat budget til en række projekter og udgiftsområder.

Tabel 1.5n Mio. kr.	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Øvrige fællesområder	109,0	108,9	-17,3	78,9	30,0

Samlet forventes der et mindreforbrug på 30,0 mio. kr., som vedrører flere mindre- og merudgifter på forskellige konti. De væsentligste afvigelser omtales nedenfor.

På nuværende tidspunkt forventes der et mindreforbrug på 7,7 mio. kr. på kontoen for Øvrige udgifter. Kontoen anvendes til kontering af ikke-forventede udgifter og indtægter, så det endelige resultat er temmelig usikker.

I forbindelse med udlejning af lokaler i sundhedshuse, opkræver det hospital hvor sundhedshuset er placeret huslejen. Det beløb der overstiger hospitalernes andel af huslejeindtægten bogføres på en central konto, og skal efterfølgende anvendes til drift og vedligeholdelse. Der er således en forventet akkumuleret indtægt på kontoen Sundhedshuse på 2,3 mio. kr.

Amgros – afregning af overskud for fællesindkøb af lægemidler

Der er en forventet merindtægt på 19,2 mio. kr. på kontoen, som vedrører afkast for 2014 og tilbagebetaling af henlæggelser i 2011 og 2012 til nyt apotekersystem.

Årsrapporten for 2014 for AMGROS I/S viste et samlet overskud. For Region Midtjylland forventes udbetalt 10,8 mio. kr., hvilket er 4,5 mio. kr. mere end budgetteret.

Der er modtaget tilbagebetaling af henlæggelser i 2011 og 2012 til nyt apotekersystem APOTO på i alt 14,7 mio. kr. Amgros indstillede til bestyrelsen 3. marts 2011, at en del af overskuddet skulle tilbageholdes til investering i et nyt Apotekersystem APOTO. Der blev henlagt beløb i 2011 og 2012 til formålet. I 2014 hævede Amgros kontrakten med leverandøren af det nye IT system APOTO på grund af misligholdelse, og de allerede indeholdte henlæggelser er derfor tilbagebetalt.

Der er igangsat et nyt projekt ApoLine, hvor Region Hovedstaden er eksekverende region. Der forventes at skulle leveres midler til projektet. AMGROS driver ikke projektet, men leverer faglig viden.

Hospice

Tabel 1.5o	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Mio. kr.					
Kommunal finansiering og samhandel	-31,4	-31,4	0,6	-31,4	0,0
Drift hospicer	96,5	96,5	22,5	96,2	0,3
Hospice	65,1	65,1	23,1	64,8	0,3

Der forventes pr. 28. februar 2015 et overskud på 0,3 mio. kr. i 2015 for hospiceområdet.

Tabel 1.5p	Budget 2015		Regnskab 2015	
	Belægning	Patientflow pr. plads	Belægning	Indskrevne pr. plads
	Budgetforudsætning		Pr. 28.02	
Aktivitet				
Anker Fjord Hospice			94,3%	15,5
Hospice Limfjord			80,0%	14,0
Hospice Djursland	85,0 %	13,9	92,2%	20,0
Hospice Søholm			85,6%	16,9
Gudenå Hospice				

Belægningsprocenten ligger for tre hospice over den budgetmæssige forudsætning på 85 %. Belægningsprocenten for Hospice Limfjord er i perioden 01-01-2015 til 28-02-2015 på 80 %, hvilket afviger væsentligt fra normen. Årsagen til Hospice Limfjords belægningsprocent er ved at blive undersøgt.

Servicefunktioner

Servicefunktioner indeholder budgetter og udgifter til en række af sundhedsområdets fælles funktioner.

Tabel 1.5q	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud,
	- = indtægter, + = udgifter				- = underskud
Mio. kr.					
Servicefunktioner	324,2	329,0	63,4	334,2	-5,2

Folkesundhed & Kvalitetsudvikling forventer et merforbrug på 4,5 mio. kr. som følge af nedgang i den indtægtsdækkede virksomhed. Hospitalsapoteket forventer et merforbrug på 0,7 mio. kr. som følge af periodeforskydninger mellem 2014 og 2015 regnskaberne. Det samlede merforbrug for servicefunktionerne udgør dermed 5,2 mio. kr.

1.6 Praksissektoren

Tabel 1.6a <i>Mio. kr.</i>	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Almen lægehjælp	1.873,6	1.873,7	181,6	1.892,8	-19,1
Speciallægehjælp	588,1	588,1	53,3	588,1	0,0
Tandlægehjælp	319,1	319,1	26,5	319,1	0,0
Fysioterapeutisk behandling	105,0	105,0	7,4	103,3	1,7
Øvrige områder	335,2	335,2	27,6	342,5	-7,3
	3.220,9	3.221,0	296,4	3.245,7	-24,7
Puljer/projekter	28,4	28,4	0,9	28,4	0,0
Praksissektoren	3.249,3	3.249,4	297,3	3.274,1	-24,7

Note: Praksissektoren afregnes bagudrettet, og afregninger mangler derfor en måned i forhold til forbruget for kvartalet.

På almen lægehjælp er indgået en ny overenskomst pr. 1. september 2014, hvilket har medført en aktivitetsstigning på området. For almen lægehjælp forventes et merforbrug på 19,2 mio. kr., under forudsætning af en aktivitetsvækst på 1,7 % og en pris - og lønfremskrivning på 1,1 % fra 2014 til 2015. I økonomiskønnet for almen lægehjælp er der usikkerhed om udmøntning af decentrale midler på 22 mio. kr. til ydelserne samtaleterapi og sygebesøg, som udmøntes ved indgåelse af lokale aftaler. Ved indgåelse af lokalaftale bliver de decentrale midler på 22 mio. kr. ikke udmøntet fuldt ud i 2015.

Der er indgået ny overenskomst for speciallægehjælp, hvor der er aftalt op til 1 % vækst på landsplan, før der sker en modregning i honorarer. Vækst i § 64-aftaler på området indgår dog ikke i økonomiprotokollatet og Region Midtjylland havde i 2014 vækst i disse aftaler med speciallægerne. Speciallægeområdet i Region Midtjylland havde en budgetoverskridelse på knap 15 mio. kr. i 2014, som betyder, at råderummet i budgettet til vækst i 2015 er relativt beskedent. På nuværende tidspunkt forventes området for speciallægehjælp dog at balancere.

Området for tandlægehjælp forventes at balancere. Der sker en ændring til april 2015 i ydelser, som tandlægerne har til rådighed i deres behandling, hvor der er en usikkerhed om de nye ydelser vil føre til en udgiftsstigning. I denne forbindelse følges udgiftsudviklingen på tandlægeområdet tæt.

På området for fysioterapi er en ny overenskomst trådt i kraft pr. 1. januar 2015. Der er et økonomisk råderum for fysioterapeuterne, før de når det fastsatte udgiftsloft på 420,5 mio. kr. på landsplan i 2015. Der er budgetteret med, at fysioterapeuterne delvist anvender dette råderum. Området forventes samlet set at opnå et mindreforbrug på 1,6 mio. kr. i forhold til den fastlagte budgetramme.

Området øvrige områder dækker over flere mindre områder som kiropraktor, høreapparater, psykologbehandling, ernæringspræparater mv. Samlet set forventes et merforbrug for de øvrige områder på 7,2 mio. kr. Dette dækker over et forventet merforbrug på knap 12 mio. kr. på området for høreapparater samt mindreforbrug eller balance på de øvrige områder. Merforbruget på høreapparatområdet forventes som følge af kapacitetsudvidelsen i 2013/2014 på offentlige høreklinikker.

Forbruget på de eksterne puljer og projekter forventes at balancere.

Tabel 1.6b	Regnskab 2014		Regnskab 2015	Afvigelse	
	Pr. 31.01	Hele året	Pr. 31.01	Pr. 31.01	i %
Aktivitet				+ = meraktivitet, - = mindreakt.	
Antal ydelser, almen lægehjælp	1.330.840	15.901.947	1.182.571	-148.269	-11,1%
Antal ydelser, speciallægehjælp	197.381	2.175.649	191.128	-6.253	-3,2%

Ovenstående opgørelse viser udviklingen i aktiviteten (antal ydelser) på de to største områder indenfor praksisområdet; almen lægehjælp og speciallægehjælp.

Aktiviteten for almen lægehjælp i årets første måned viser, at antallet af ydelser ligger under niveauet i samme periode i 2014 med 148.269 færre ydelser, svarende til et fald på 11,1 %.

Aktiviteten for speciallægerne i årets første måned viser, at antallet af ydelser ligger under niveauet i samme periode 2014 med 6.253 færre ydelser, svarende til et fald på 3,2 %.

1.7 Tilskudsmedicin

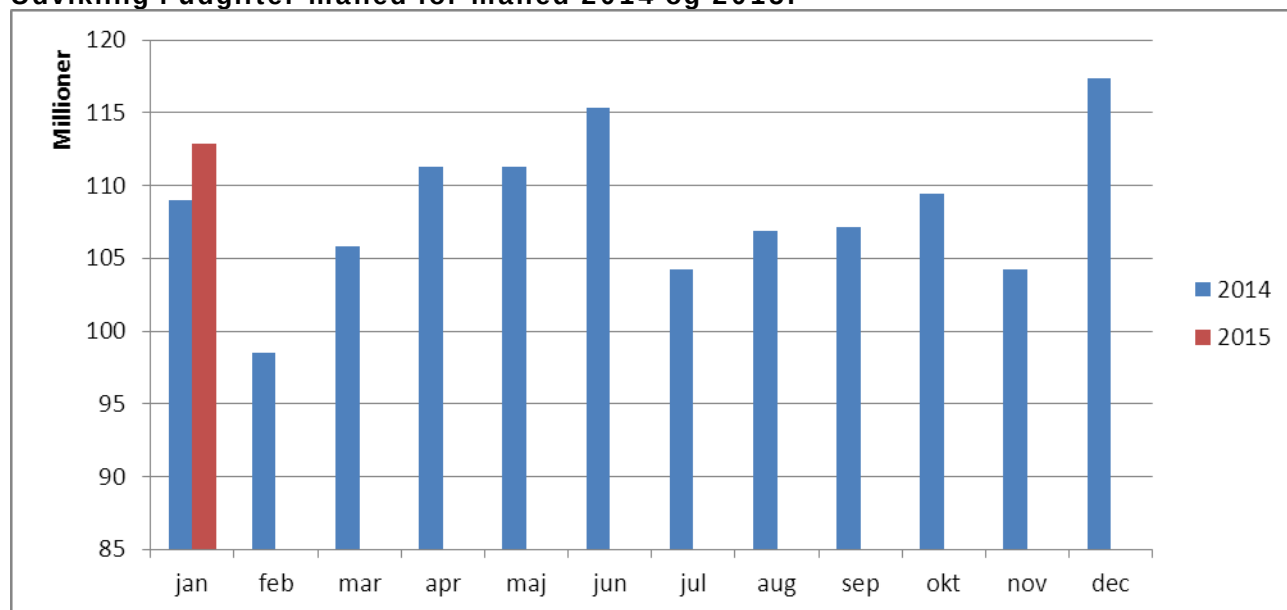
Tabel 1.7a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Opfølgning pr. 28.02	1.176,9	1.176,9	114,4	1.275,1	-98,2
Pulje til imødegåelse af udgiftspres	0,0	90,0	0,0	0,0	90,0
Tilskudsmedicin	1.176,9	1.266,9	114,4	1.275,1	-8,2

Note: Tilskudsmedicin afregnes bagudrettet, og afregninger mangler derfor en måned i forhold til forbruget for kvartalet.

Den seneste prognose for tilskudsmedicin viser, at der forventes et forbrug på 1.275,1 mio. kr., svarende til et merforbrug på 98,2 mio. kr.

På regionsrådsmødet 25. februar blev der afsat en pulje på 230 mio. kr. til imødegåelse af udgiftspreset i 2015. Heraf er der afsat 90 mio. kr. til tilskudsmedicin.

Tilskudsmedicin er i budget 2015 reduceret med 105 mio. kr. på baggrund af økonomiaftalen for 2015. Forudsætningerne for reduktionen er baseret på skøn fra Statens Serum Institut, hvor der forventedes et fald i udgifterne i 2014 på 67 mio. kr. og yderligere 38 mio. kr. i 2015. Forudsætningen om et fald i udgifterne i 2014 holdt ikke og udgifterne steg med 2,3 %. På den baggrund blev der i efteråret 2014 skønnet et merforbrug på 60-90 mio. kr. i 2015. Da udgifterne sidst på året 2014 steg mere end forudsat, og da udgifterne i januar 2015 også var lidt højere end forventet, opjusteres skønnet til et merforbrug på 90-120 mio. kr. i 2015. Usikkerheden om udgiftsskønnet kan især tilskrives usikkerhed om effekt af patentudløb.

Udvikling i udgifter måned for måned 2014 og 2015.

Kilde: Targit

Udgifterne til tilskudsmedicin i januar 2015 er 3,6% højere end i januar 2014. Samtidig ser man en i januar 2015 en aktivitetsstigning på 0,4% sammenlignet med januar 2014.

Udgiftsudviklingen forventes dog samlet set at vende til udgiftsfald i forhold til 2014, når vi kommer længere hen på året. Det skyldes, at der senere på året forventes prislefald som følge af patentudløb. Den endelige effekt heraf er dog forbundet med stor usikkerhed.

Tabel 1.7b	Regnskab 2014		Regnskab 2015	Afgivelse	
	Pr. 31.01	Pr. 31.12	Pr. 31.01	Pr. 31.01	i %
Aktivitet				+ = meraktivitet, - = mindreakt.	
Definerede døgndoser	45.210	524.387	45.390	180	0,4%

Note: Definerede døgndoser er verdenssundhedsorganisationens opgørelse af en statistisk gennemsnitlig dosis til voksne per døgn for et lægemiddel.

Udgiften til tilskudsmedicin var i 2014 på 1.306 mio. kr. I 2015 er der dels en række faktorer, som forventes at øge dette udgiftsniveau, og dels en række faktorer, som forventes at dæmpe udgiftsniveauet. Samlet set forventes der således i den seneste prognose et udgiftsniveau i 2015 på 1.275 mio. kr.

Faktorer som forventes at give udgiftsstigninger i 2015

I 2014 var der udgiftsstigninger på blodfortyndende medicin, samt medicin til ADHD og diabetes på i alt 45 mio. kr. Da stigningen for bl.a. ADHD og diabetes primært fandt sted i de sidste 3 kvartaler af 2014 vil stigningerne i 2015 i forhold til 2014 først og fremmest finde sted i starten af året. Blodfortyndende lægemidler forventes imidlertid at stige hele året. Udgiftsstigningen for blodfortyndende lægemidler skyldes en kombination af anvendelse af dyrere lægemidler og en større tilgang af patienter i behandling. Samlet set forventes stigning i udgifterne til de 3 områder på ca. 26 mio. kr. i forhold til 2014.

Med hensyn til ADHD bemærkes, at Sundhedsstyrelsen netop har offentliggjort retningslinjer til behandling af voksne med ADHD. Retningslinjernes formål er at sikre større ensartethed i behandlingen. Det er for nuværende usikkert, i hvilket omfang retningslinjerne vil få betydning for udgiftsudviklingen, men udviklingen vil blive fulgt tæt.

Faktorer som forventes at dæmpe udgifterne i 2015

Patentudløb

I 2014 blev opgjort patentudløb for 15 mio. kr. Der forventes en større økonomisk effekt af patentudløb i 2015 end i 2014, om end den endelige effekt er forbundet med meget stor usikkerhed. Prisen på det antipsykotiske lægemiddel Abilify er til prisopdateringen i marts faldet med ca. 20-40%, og der er også begyndende priskonkurrencen på det antiepileptiske lægemiddel Lyrica. Effekten af prisfald som følge af patentudløb forventes at kunne ses i regnskabstallene fra marts-april og frem.

Tilskudsændringer

Der træder nye tilskudsændringer i kraft på området antipsykotika. Ligeledes forventes sidst på året tilskudsændringer for KOL/Astma og gig. På flere områder foretages en opstramning i regelsættet, således at de dyreste af lægemidlerne beholdes patienter med et særligt behov (klausuleret tilskud).

De udgiftsdæmpende faktorer (patentudløb og tilskudsændringer) forventes at ligge i et interval på -35 til -65 mio. kr.

Sparetiltag

Der er generelt flere initiativer på vej for at begrænse merforbruget på tilskudsmedicin. Effekten af disse er ikke indregnet i dette økonomiskøn.

1.8 Sundhedsadministration

På denne funktion registreres udgifter, der afholdes af centrale enheder i forbindelse med administrationen af sundhedsområdet, der direkte er beskæftiget med sundhedsområdet. Udgifter vedrørende administration, der finder sted på sygehuse og institutioner og som vedrører disse, registreres under driftsenhederne.¹

Tabel 1.8a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Mio. kr.					
Sundhedsadministration	102,3	100,9	15,1	100,9	0,0

Der forventes budgetoverholdelse for Sundhedsadministrationen.

¹ Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapitel 4.

1.9 Centrale puljer

Denne funktion benyttes til budgettering af udgifter på sundhedsområdet, der ikke kan fordeles ved budgettets vedtagelse. Udgifterne overføres til de respektive funktioner på hovedkonto 1, når der er klarhed om udgifternes fordeling. Der kan ikke regnskabsføres på funktionen.²

Tabel 1.9a	Budget 2015		Regnskab 2015		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 28.02	Forventet	+ = overskud, - = underskud
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter				
Ramme, spareplan 2015	0,0	-36,8	0,0	0,0	-36,8
Ramme, overførsler fra 2014	0,0	5,8	0,0	5,8	0,0
Centrale puljer i alt	0,0	-31,0	0,0	5,8	-36,8

Puljen til overførsler forventes fuldt udmøntet på regionsrådsmødet i april.

Den centrale pulje til besparelser, forventes fordelt medio 2015. Der arbejdes på at finde områder, hvor der kan laves en engangsbesparelse i 2015. Såfremt driftsenheder indmelder mindreforbrug, kan disse midler overføres til forbrug i senere år, samtidig med at puljen til besparelse i indeværende år kan reduceres.

² Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapitel 4.