Regionshuset
Viborg

Koncernøkonomi

Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 7841 0000
kontakt@rm.dk
www.rm.dk

Forslag til budgetrammer for 2015

Dato 19-06-2014
Philip Johnsen
Tel. +45 7841 0409
Philip.johnsen@stab.rm.dk

Sagnr: 1-21-78-1-14

0. Indledning

Der er en stram økonomi i forslag til budgetrammer for 2015, hvor især budgettet til tilskudsmedicin og sygehusmedicin er forbundet med nogen usikkerhed. Der er samtidig ingen puljer til uforudsete udgifter.

Budgetusikkerheden i forslag til budgetrammer for 2015 nødvendiggør, at regionsrådet følger den økonomiske udvikling meget tæt. Det foreslås derfor, at der udarbejdes månedlige rapporteringer over den økonomiske udvikling på områder med en særlig budgetusikkerhed. Formålet med rapporteringen er at sikre en stabil økonomisk udvikling i sundhedsvæsenet i Region Midtjylland.

I forslag til rammerne for budget 2015 på sundhedsområdet er der omprioriteret 105 mio. kr. fra tilskudsmedicin til sygehusmedicin og budgetteret med et løft til psykiatrien på 21 mio. kr. Herudover er der tilvejebragt et råderum på 125 mio. kr. Dette tilvejebringes af en realvækst på 101 mio. kr. og yderligere reguleringer på samlet set 24 mio. kr.

Råderummet foreslås anvendt til følgende:

- 20 mio. kr. til praksissektoren
- 11 mio. kr. til tjenestemandspension
- 21 mio. kr. til pulje til politisk prioritering
- 20 mio. kr. til nye behandlinger
- 53 mio. kr. til finansiering af investeringsplan

Det fremgår af sundhedsoverblikket pr. 30. april 2014, at der er en strukturel ubalance i budget 2014, der samlet set giver en budgetmæssig udfordring i 2015 på 93 mio. kr. I forslag til budgetrammer for 2015 er der afsat en pulje til imødekommelse af ubalancen fra budget 2014.

Der er samtidig et forslag om et produktivitetskrav til de somatiske hospitaler og psykiatrien på 2,75 %.

Nettodriftsbudgettet for sundhedsområdet og Regional Udvikling er

budgetteret på aftaleniveau jævnfør budgetloven.

Region Midtjylland har en ambitiøs investeringsplan, der skal sikre effektiv drift, større patientsikkerhed og høj kvalitet i sundhedsvæsenet. Den fremlagte investeringsplan på regionrådsmødet 19. marts 2014 fastholdes, og dele af udgifterne til partikelterapi på Århus Universitetshospital indarbejdes i planen.

Anlægsudgifterne holdes indenfor regionens aftalte anlægsramme, men der er tale om stramme økonomiske rammer til finansieringen af investeringsplanen. Investeringsplanen finansieres efter de principper, der indgår i budgetforliget for 2013, hvor de somatiske hospitaler og psykiatrien pålægges årlige produktivitetskrav.

I økonomiaftalen for 2015 mellem regeringen og Danske regioner er der skønnet et afløb på kvalitetsfondsbyggerierne på samlet set 4,6 mia. kr. i 2015. Region Midtjylland har i forlængelse heraf budgetteret med et afløb i 2015 på udgifter til kvalitetsfondsbyggerier på 2.193 mio. kr. Dette beløb er lavere, end hvad regionen tidligere har forudsat af afløb i 2015. Reduktionen skal ses i lyset af, at der erfaringsmæssigt sker forsinkelser på nogle af kvalitetsfondsprojekterne, hvormed det samlede afløb reduceres. Der er dog samtidig med økonomiaftalen for 2015 "lagt vægt på, at kvalitetsfondsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgående kontrakter og planer".

Der er forudsat et likviditetstræk i forslag til budget 2015 på 166 mio. kr. Likviditetstrækket kommer især af, at der er budgetteret med forbrug af overførsler fra tidligere år på omkring 156 mio. kr.

Region Midtjylland har haft kvalitetsmål i budgettet siden budget 2013. Resultatudviklingen på regionens kvalitetsmål understreger, at kvalitetsudvikling kræver længerevarende og vedvarende fokuserede indsatser. Som udgangspunkt foreslås det, at kvalitetsmålene fra budget 2014 bliver videreført i budget 2015.

Økonomiaftalen indeholder ingen realændringer vedrørende Regional Udvikling. Udfordringerne på området vedrører primært at få indarbejdet en uudmøntet pulje vedrørende merudgifter hovedsageligt til rejsekortet og dels forhold vedrørende etablering og drift af Letbanen i Aarhus.

Dette notat omhandler udelukkende budget 2015. Til 1. behandlingen af budgettet i august forelægges et notat, der forholder sig til problemstillinger, der inkluderer overslagsårene.

I dette notat er der følgende afsnit:

1. Udgangspunktet for budgetlægningen for 2015 for sundhedsområdet
2. Generelle forhold vedrørende budgetrammerne for 2015
3. Forslag til budgetrammer for Sundhed
4. Forslag til budgetrammer for Regional Udvikling

5. Status for budgetprocessen for Social og Specialundervisning

6. Forslag til budgetrammer for Fælles formål og administration

7. Tidsplan for den videre behandling af budget 2015. Der er dels en plan for den politiske behandling af budgettet og dels en plan for dialogen med medarbejderne via MED-systemet

1. Udgangspunkt for budgetlægningen for 2015 for sundhedsområdet

I dette afsnit præsenteres udgangspunktet for budget 2015 for sundhedsområdet. Med afsæt i bl.a. økonomiaftalen gennemgås drifts- og anlægsbudgettet for sundhedsområdet og finansiering af sundhedsområdet.

1.1 Nettodriftsbudget for sundhed

Tilvejebringelse af råderum
Nedenfor gennemgås en oversigt over ændringer i budget 2015, der tilsammen tilvejebringer et råderum på 125 mio. kr., når der med udgangspunkt i økonomiaftalen allerede er omprioriteret 105 mio. kr. fra tilskudsmedicin til sygehusmedicin og budgetteret med et løft til psykiatrien i budget 2015 på 21,3 mio. kr.

Tilvejebringelse af råderum i budget 2015

	Mio. kr.
Sundhedsoverblik pr. 30. april 2014	-93
Økonomiaftalen	101
Ændringer i finansiering og tekniske reguleringer	-39
Forslag til budgetjusteringer	156
Investeringsplan	0
Råderum i alt	**125**

Nedenfor uddybes tilvejebringelse af råderummet på 125 mio. kr.

Sundhedsoverblik pr. 30. april 2014
Det fremgår af sundhedsoverblik pr. 30. april 2014, at der er en strukturel ubalance i budget 2014, der samlet set giver en budgetmæssig udfordring i 2015 på 93 mio. kr. Der er ubalancer på præhospital, sygehusmedicin, privathospitaler og respiratorpatienter. På de pågældende områder er der nedsat taskforce-grupper, der skal analysere udfordringerne og finde handlemuligheder, der eventuel kan reducere budgetudfordringen.

Ubalancen fra 2014 kvalificeres løbende i budgetprocessen.

Økonomiaftalen
Økonomiaftalen bidrager til råderummet med 101 mio. kr. Konsekvenserne af økonomiaftalen beskrives nedenfor.

Økonomiaftalen	**Mio. kr.**
Realvækst	101
Løft til psykiatri	21
Finansiering af løft fra satspulje	-21
Nedregulering af tilskudsmedicin	-105
Budget til sygehusmedicin	105
I alt	**101**

Regeringen og Danske Regioner indgik den 3. juni 2014 aftale om regionernes økonomi for 2015. Økonomiaftalen indeholder en realvækst på 475 mio. kr. til regionerne samlet set. Realvæksten for Region Midtjylland er på 101 mio. kr.

Det er lagt til grund for regionens budgettering af driftsmidler til psykiatrien, at der indgås forlig om udmøntning af satspuljemidler til en styrkelse af den regionale psykiatri på samlet set 100 mio. kr. i 2015 og 200 mio. kr. årligt i årene 2016-2018 jævnfør regeringens psykiatriplan "Ligeværd – nyt fokus for indsatsen for mennesker med psykiske lidelser" fra maj 2014. Der er forudsat et løft i Region Midtjylland på 21 mio. kr. og en tilsvarende finansiering på 21 mio. kr.

Statens Serum Institut (SSI) skønner, at udgifterne til tilskudsmedicin på landsplan falder med 493 mio. kr., og på den baggrund fremgår det i økonomiaftalen, at regionerne kan nedregulere budgettet med samme beløb, hvilket i Region Midtjylland er 105 mio. kr.

Nedreguleringen af budgettet til tilskudsmedicin er forbundet med nogen usikkerhed, og beregningerne i Region Midtjylland viser, at der i Region Midtjylland i 2014 kan forventes et fald på mellem 4 og 16 mio. kr., mens SSI forventer et fald på 67 mio. kr. Forventningen til udviklingen i 2014 er afgørende for forventningen til udviklingen i 2015.

Det skal samtidig nævnes, at budgettet for tilskudsmedicin også i 2013 og 2014 blev fastlagt med udgangspunkt i skøn fra SSI. Budgettet holdt i 2013 og forventes holdt i 2014.

Der er afsat 105 mio. kr. til sygehusmedicin. Budgettet til sygehusmedicin er forbundet med nogen usikkerhed, og Danske Regioner vurderede op til økonomiforhandlinger med regeringen, at der i 2015 i på landsplan er behov for 800 mio. kr. til sygehusmedicin – hvor Region Midtjyllands andel er 170 mio. kr. Der er i Region Midtjylland nedsat en taskforce-gruppe, der bl.a. skal komme med handlemuligheder med henblik på at dæmpe udgiftspresset på området.

Ændringer i finansiering og tekniske reguleringer
Ændringer i regionernes finansiering og andre tekniske reguleringer beskrives nedenfor.

Ændringer i finansiering og tekniske reguleringer	**Mio. kr.**
Ændring af bloktilskudsnøgle og tildeling af kommunalt aktivitetsbidrag	-19
Tekniske reguleringer	-20
I alt	**-39**

På finansieringssiden er kriterierne for fordelingen af regionernes bloktilskud og fordelingen af betalingsloftet over den kommunale medfinansiering genberegnet for 2015. Som følge af genberegningen er bloktilskuddet reduceret med 9 mio. kr., mens det kommunale aktivitetsbidrag er reduceret for 10 mio. kr. For begge fordelingsnøgler gælder det, at der i løbet af budgetlægningsprocessen kan komme ændringer.

I Økonomiaftalen er der tekniske reguleringer for -20 mio. kr., hvilket bl.a. drejer sig om medfinansiering af IT og digitalisering og ændringerne i forudsætningerne vedrørende pris og løn i budget 2014.

Forslag til budgetjusteringer
Der er følgende forslag til budgetjusteringer, der tilsammen bidrager til råderummet med 156 mio. kr.

Forslag til budgetjusteringer	**Mio. kr.**
Øget produktivitet på AUH og HE Midt	60
Reduktion af budget til driftsanskaffelser	100
Afvikling af gæld ved hospitaler	-24
Reduktion af centrale puljer	20
I alt	**156**

Produktivitetsundersøgelsen for 2012 viste, at produktiviteten for Århus Universitetshospital var lavere end Rigshospitalet, der er et sammenligneligt hospital, samt at produktiviteten for Hospitalsenheden Midt er lavere end regionens øvrige hospitaler. Med henblik på at øge produktiviteten på de to pågældende hospitaler er der foreslået en konkret udmøntning af en handleplan og en deraf følgende spareramme på 60 mio. kr. - fordelt med 16,3 mio. kr. på Hospitalsenheden Midt og 43,7 mio. kr. på Århus Universitetshospital.

Bloktilskuddet der skal finansiere anlægsbudgettet er i økonomiaftalen højere end forudsat i finansieringen af investeringsplanen. Derfor er det muligt at reducere de afsatte midler til driftsanskaffelser, der er placeret på driftsbudgettet, med 100 mio. kr. I Region Midtjylland var der forudsat et anlægsniveau for regionerne på 2 mia. kr., men anlægsniveauet i økonomiaftalen er på 2,4 mia. kr. samt yderligere 100 mio. kr. til anlæg på psykiatriområdet via satspuljer.

To hospitaler har med udgangen af 2014 afviklet deres gæld, og det foreslås, at de pågældende hospitaler får tilbageført den tilbageholdte budgetramme.

I forbindelse med en vurdering og gennemgang af puljer m.v. på fællesudgifter og indtægter tilvejebringes der i alt 20 mio. kr. Det drejer sig om følgende:

- Centralt afsatte puljer til det sammenhængende sundhedsvæsen reduceres med i alt 9 mio. kr., og der er tale om projekter der udløber uden at der er igangsat nye projekter. Efter reduktionen vil regionen fortsat på fællesudgifter og indtægter have afsat 65,9 mio. kr., hvilket ligger over regionens forholdsmæssige andel til det sammenhængende sundhedsvæsen på 53,4 mio. kr. Dette beskrives yderligere på side 10.
- Øvrige fællespuljer reduceres med 5 mio. kr.
- Indtægterne fra afregning med Amgros forhøjes med 3 mio. kr. på baggrund af den årlige afregning.
- Regulering for lovændring, hvor midlerne allerede er indarbejdet betyder, at der frigøres 3 mio. kr.

Ændringer som følge af investeringsplanen
Der er følgende ændringer i budgettet som følge af investeringsplanen.

Investeringsplan	**Mio. kr.**
Besparelseskrav somatiske hospitaler 0,35 %	46
Besparelseskrav psykiatrien 0,25 %	4
Øgede udgifter som følge af investeringsplan	-18
Driftsanskaffelser	-32
I alt	**0**

Finansiering af investeringsplanen i Region Midtjylland har følgende udgangspunkt og forudsætninger:

I forbindelse med regeringens beslutning om gennemførelse af Kvalitetsfondsprojekter for ca. 40 mia. kr. i regionerne stilles der krav om effektiviseringer.

Regeringen besluttede i 2010, at der blev fastlagt et konkret niveau for effektiviseringskravet på 6-8 % af det berørte sygehus' driftsudgifter, varierende efter særligt graden af nybyggeri. Region Midtjylland har valgt at stille de samme krav for egne større nybyggerier/ombygninger.

De store effektiviseringskrav skal være indfriet på tidspunktet for ibrugtagning. Det er derfor nødvendigt, at kravet indfries løbende.

Regionsrådet har i forbindelse med budgetforliget for 2013 besluttet følgende principper for indfrielse af effektiviseringskravene:

- at for perioden 2014–2019 pålægges de somatiske hospitaler og psykiatrien under ét et ekstraordinært produktivitetskrav på ½ % årligt. Produktivitetskravet udmøntes enten som et aktivitetskrav eller et besparelseskrav alt efter hvor meget realvækst, der er i det pågældende års økonomiaftale.

- 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. Ovenstående produktivitetskrav og besparelser, der er indhentet i perioden 2014-2019, bliver modregnet.

- at der afsættes en ramme til leasingaftaler i de kommende år. Leasingaftalerne giver det fornødne råderum til gennemførelse af investeringsplanen og sikrer samtidig et stabilt driftsbudget.

- at der er en årlig realvækst i sundhedsudgifterne.

I budget 2015 har de somatiske hospitaler som udgangspunkt et produktivitetskrav på 0,75 % fordelt på et besparelseskrav på 0,25 % og et aktivitetskrav/besparelseskrav på 0,5 %. I

økonomiaftalen er der afsat en realvækst på omkring 0,5 % til sundhedsområdet. Når realvæksten til praksisområdet og tjenestemandspension fratrækkes, resterer der en realvækst på 70 mio. kr., hvilket svarer til en realvækst på det øvrige sundhedsområde på 0,4 %. Når realvæksten er på 0,4 % bliver produktivitetskravet på 0,5 % til et aktivitetskrav på 0,4 % og et besparelseskrav på 0,1 %. Deraf følgende får de somatiske hospitaler samlet set et besparelseskrav på 0,35 % og et aktivitetskrav på 0,4 %. Besparelseskravet for de somatiske hospitaler er på 46 mio. kr.

I budget 2015 har psykiatrien ligeledes som udgangspunkt et produktivitetskrav på 0,75 % fordelt på et besparelseskrav på 0,25 % og et aktivitetskrav/besparelseskrav på 0,5 %. Det foreslås, at psykiatrien ikke får del i realvæksten, da psykiatrien står overfor et væsentligt løft på baggrund af regeringens plan for psykiatriområdet. I regeringens handleplan for psykiatrien lægges der på landsplan op til et løft i psykiatrien med 100 mio. kr. i 2015 og 200 mio. kr. i 2016 og frem til udvidelse af kapacitet og nedbringelse af ventelister. Løftet af psykiatrien svarer til mere end produktivitetskravet på 0,5 % og derfor konverteres produktivitetskravet fuldt ud til et aktivitetskrav. Som følge af investeringsplanen får psykiatrien dermed et besparelseskrav på 0,25 % og et aktivitetskrav på 0,5 %. Besparelseskravet for psykiatrien svarer til 4 mio. kr.

Den samlede besparelse fra de somatiske hospitaler og psykiatrien er på 50 mio. kr. og fordeles nedenfor.

Som følge af investeringsplanen afsættes der 18 mio. kr. i budget 2015 til hospitaler, der som følge af investeringsplanen, får øgede driftsudgifter til udvidelsen af bygningsarealet og har ekstraordinære flytteomkostninger.

Den resterende del af besparelseskravet fra de somatiske hospitaler og psykiatrien afsættes til driftsanskaffelser, der skal aflaste anlægsbudgettet og bruges til at gennemføre regionens ambitiøse investeringsplan. Der er afsat 32 mio. kr. til driftsanskaffelser.

Hertil kommer, at realvæksten på 0,4 % på 53 mio. kr. skal afsættes til finansieringen af investeringsplanen, hvilket fremgår af efterfølgende afsnit.

Forslag til prioriteringer i budget 2015

Nedenfor gennemgås en oversigt over forslag til prioriteringer i budget 2015, der til sammen giver en udgift på 125 mio. kr.

Forslag til prioriteringer i budget 2015

	Mio. kr.
Praksissektoren	20
Tjenestemandspension	11
Pulje til politisk prioritering	21
Budget til nye behandlinger	20
0,4 % realvækst til finansiering af investeringsplanen	53
I alt	**125**

Der er afsat 20 mio. kr. til praksissektoren, der især skal dække udgiftsstigninger, der følger af nye overenskomster og akkreditering på området.

Der er afsat 11 mio. kr. til at dække en stigning i udgifterne til tjenestemandspension.

Der er afsat en pulje til politiske prioriteringer på 21 mio. kr.

Der er afsat 20 mio. kr. til nye behandlinger.

Der er afsat 53 mio. kr. til finansiering af investeringsplanen, hvilket svarer til aktivitetskravet for de somatiske hospitaler. Beløbet afsættes til driftsanskaffelser som tidligere forudsat i investeringsplanen.

Produktivitetskrav i budget 2015

Produktivitetskravene for budget 2015 udmøntes som vist i nedenstående tabel.

Udmøntning af produktivitetskrav i budget 2015

	Produktivitetskrav i økonomiaftalen (udmøntes som aktivitet)	**Regionsrådet Produktivitetskrav** (udmøntes som aktivitet)	**Investeringsplanen**		**Produktivitetskrav i alt**
			Besparelse	**Aktivitet**	
Somatiske hospitaler	2,00 %		0,35 %	0,40 %	2,75 %
Psykiatrien		2,00 %	0,25 %	0,50 %	2,75 %

I økonomiaftalen er der fastlagt et produktivitetskrav på de somatiske hospitaler på 2 %. Regionsrådet har tidligere besluttet at sidestille psykiatrien med de somatiske hospitaler på dette område og derfor foreslås psykiatrien pålagt et produktivitetskrav på 2 %

De somatiske hospitalers ekstraordinære produktivitetskrav på 0,75 % udmøntes som et besparelseskrav på 0,35 % og et aktivitetskrav på 0,4 %.

Psykiatriens ekstraordinære produktivitetskrav udmøntes som et besparelseskrav på 0,25 % og et aktivitetskrav på 0,5 %, der finansieres af satspuljemidler i forbindelse med det løft af psykiatrien der er lagt op til i økonomiaftalen, hvor Region Midtjylland forventes at få 21 mio. kr. I forbindelse med det resterende beløb herfra kommer et yderligere aktivitetskrav.

I forbindelse med budget 2015 foreslås et produktivitetskrav til administrationen på 2 %. Dette udmøntes som en besparelse på 2 % på administrationens lønbudget.

Økonomistyring i 2015

Overordnet set er der tale om stramme økonomiske rammer i budget 2015, og især budgettet for tilskudsmedicin og sygehusmedicin er forbundet med nogen usikkerhed. Derudover budgetteres der ikke med en pulje til uforudsete udgifter.

Budgetusikkerheden i budget 2015 nødvendiggør, at regionsrådet følger den økonomiske udvikling meget tæt. Der er derfor behov for månedlige rapporteringer over den økonomiske

udvikling på udvalgte områder, hvor der er en særlig budgetusikkerhed. Formålet med rapportering er at sikre en stabil økonomisk udvikling i sundhedsvæsenet i Region Midtjylland.

Hvis de månedlige rapporteringer viser, at udgifterne ikke kan holdes indenfor de afsatte budgetter, skal der udmøntes et sparekrav fordelt mellem de somatiske hospitaler, præhospital og psykiatri.

I 2015 er det forventningen, at der kommer yderligere besparelser på indkøbsområdet, som følge af et øget samarbejde mellem regionerne. Besparelser på indkøbsområdet tilfalder driftsbudgetterne og kan derfor være med til at reducere effekten af eventuelle besparelser som følge af budgetoverskridelser på eksempelvis tilskudsmedicin og sygehusmedicin.

Ny styring i patientperspektiv

I perioden 2014 – 2015 er der i Region Midtjylland på udvalgte afdelinger et projekt "Ny styring i et patientperspektiv". I stedet for aktivitetsstyring efter DRG-værdi vil styringen i projektet være med afsæt i overholdelse af budgetrammen, opfølgning på aktiviteten med mål som antal 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.

Projektet 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.

Et andet formål med projektet er at undersøge, hvad konsekvenserne er for f.eks. den kommunale medfinansiering og statens aktivitetsafhængige pulje, når afdelingerne fokuserer på budgetoverholdelse, antal unikke cpr-numre, opfyldelse af kvalitets- og servicemål og mere patientnære mål. Dette er relevant for overvejelserne omkring projektets videre forløb efter 2015.

250 mio. kr. til det sammenhængende sundhedsvæsen

I økonomiaftalen for 2014 aftalte regeringen og Danske Regioner, at regionerne prioriterede 250 mio. kr. til at understøtte indsatsområderne i sundhedsaftalerne og samarbejdet mellem regioner og kommuner. Region Midtjyllands andel er 53,4 mio. kr.

Region Midtjylland har i 2015 budgetteret med 65,9 mio. kr. til projekter vedrørende sammenhængende sundhed, jf. økonomiaftalen for 2014 og 2015 mellem regeringen og Danske Regioner. De prioriterede indsatser og projekter drøftes og beskrives nærmere i Sundhedskoordinationsudvalget. Der kan efter drøftelserne i Sundhedskoordinationsudvalget forekomme ændringer i forhold til de prioriterede midler - for eksempel hvis regionen og kommunerne kan indgå aftaler om projekter med fælles budgetter".

Region Midtjylland prioriterer 65,9 mio. kr. til det sammenhængende sundhedsvæsen, hvilket således er mere i 2015 end forudsat aftalt. Det skal ligeledes ses i sammenhæng med, at hospitalerne også har en række projekter og samtidig opprioriterer indsatsen i relation til det sammenhængende sundhedsvæsen fremadrettet.

1.2 Anlægsudgifter for sundhed

Region Midtjylland har en ambitiøs investeringsplan, der skal sikre effektiv drift, større patientsikkerhed og høj kvalitet i sundhedsvæsenet. Den fremlagte investeringsplan på regionrådsmødet 19. marts 2014 fastholdes, og dele af udgifterne til partikelterapi på Århus Universitetshospital indarbejdes i planen.

For at realisere regionens ambitiøse investeringsplan i 2015 og i de kommende år, er den bloktilskudsfinansierede anlægsramme i 2015 og 2016 og 2017 ikke tilstrækkelig. Over de kommende år er der tale om stramme økonomiske rammer til finansiering af investeringsplanen. Derfor er det stadig nødvendigt i Region Midtjylland at finansiere en del mindre anlæg på driftsbudgettet, og det er nødvendigt at mellemfinansiere dele af investeringsplanen gennem leasing.

Anlægsniveauet i 2015 i økonomiaftalen er på 2,5 mia. kr., og det er inklusiv 100 mio. kr. til bedre fysiske rammer for psykiatrien. I regeringens handleplan for psykiatrien lægges der op til en forbedring af de fysiske rammer med 100 mio. kr. i 2015 og yderligere 400 mio. kr. i 2016 og 2017. Løftet af de fysiske rammer i psykiatrien forudsætter satspuljepartiernes tilslutning.

Bruttoanlægsrammer i 2015 inkl. satspulje til psykiatri

Mio. kr.	**Alle regioner**	**Region Midtjylland**
Bruttoanlægsrammen inkl. satspulje til psykiatri	2.500	533
Heraf finansiering fra satspulje til psykiatri	100	21
Anlægsindtægter	75	16

Bruttoanlægsrammen i Region Midtjylland er på 533 mio. kr. Der er forudsat anlægsindtægter på 16 mio. kr. og finansiering fra satspuljer vedrørende psykiatri på 21 mio. kr.

I investeringsplanen i Region Midtjylland var der forudsat et samlet anlægsniveau for regionerne på 2 mia. kr., hvilket gør, at det er muligt at reducere de afsatte midler til driftsanskaffelser, der er placeret på driftsbudgettet, med 100 mio. kr.

I 2015 er der på landsplan en deponeringspulje på 400 mio. kr. til OPP-samarbejder. Region Midtjylland har planer om at søge puljen for flytningen af psykiatrien til Skejby.

I økonomiaftalen for 2015 mellem regeringen og Danske regioner er der skønnet et afløb på kvalitetsfondsbyggerierne på samlet set 4,6 mia. kr. i 2015. Region Midtjylland har i forlængelse heraf budgetteret med et afløb i 2015 på udgifter til kvalitetsfondsbyggerier på 2.193 mio. kr. Dette beløb er lavere, end hvad regionen tidligere har forudsat af afløb i 2015. Reduktionen skal ses i lyset af, at der erfaringsmæssigt sker forsinkelser på nogle af kvalitetsfondsprojekterne, hvormed det samlede afløb reduceres. Der er dog samtidig med økonomiaftalen for 2015 "lagt vægt på, at kvalitetsfondsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgående kontrakter og planer".

Budget 2015 for kvalitetsfondsprojekter

Mio. kr.	Alle regioner	Region Midtjylland
Anlægsramme til kvalitetsfondsprojekterne	4.600	2.193
Rammereduktion	1.210	577

I 2015 er der i Region Midtjylland en egenfinansiering af kvalitetsfondsprojekterne på 228 mio. kr.

Investeringsplanen for 2015-2023 behandles i forbindelse med 1. behandlingen af budget 2015 og i den forbindelse skal det afklares i hvilket omfang, der er brug for leasingfinansiering i 2015 og i kommende år.

1.3 Finansiering af sundhedsområdet

Finansieringen af sundhedsområdet består af et statsligt bloktilskud, et statsligt aktivitetsbestemt tilskud og aktivitetsbestemt kommunalt bidrag.

Finansiering af sundhedsområdet

Mio. kr.	**Alle regioner**	**Region Midtjylland**
Statsligt bloktilskud	87.127	18.587
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag	1.322	282
Kommunalt aktivitetsafhængigt medfinansiering	19.866	4.202
Kompensationsordning som følge af ny lovgivning om kommunal medfinansiering	0	81
I alt	**108.315**	**23.152**

På finansieringssiden er kriterierne for fordelingen af regionernes bloktilskud og fordelingen af betalingsloftet over den kommunale medfinansiering genberegnet for 2015. Som følge af genberegningen er bloktilskuddet reduceret med 9 mio. kr., mens det kommunale aktivitetsbidrag er reduceret for 10 mio. kr. For begge fordelingsnøgler gælder det, at der i løbet af budgetlægningsprocessen kan komme ændringer.

1.4 Kvalitetsmål på sundhedsområdet

Region Midtjylland har haft kvalitetsmål i budgettet siden budget 2013. Resultatudviklingen på regionens kvalitetsmål understreger, at kvalitetsudvikling kræver længerevarende og vedvarende fokuserede indsatser. Langvarige indsatser vedrørende afsendelse af epikriser og behandling af apopleksi viser, at markante kvalitetsforbedringer er opnåelige. Denne vedholdenhed skal inspirere arbejdet på områder såsom forebyggelige genindlæggelser, hvor manglende målopfyldelse er forbundet med økonomisk spild og til gene for patienterne.

Danske Regioner, KL og regeringen har for nylig i fællesskab udarbejdet en rapport om de overordnede resultater i sundhedsvæsenet. Det fremgår af rapporten, at Region Midtjylland ligger godt i forhold til de øvrige regioner mht. kvaliteten på sundhedsområdet.

Som udgangspunkt foreslås, at kvalitetsmålene fra budget 2014 bliver videreført i budget 2015. Forslag til kvalitetsmål i budget 2015 forelægges i forbindelse med 1. behandlingen af budget 2015.

2. Generelle forhold vedrørende budget 2015

I dette afsnit præsenteres forhold, der som udgangspunkt er gældende for Sundhed, Social og Specialundervisning og Regional Udvikling.

Afsnittet er disponeret således:

- Renter, afdrag, låneoptag og henlæggelser til kassen
- Budgetloven
- Temaer i økonomiaftalen

2.1 Renter, afdrag, låneoptag og henlæggelser til kassen

Fordelingen af regionens nettorenteudgifter og afdrag til regionens langfristede gæld er vist i tabellen nedenfor. Den langfristede gæld udgør primo 2015 ca. 4,8 mia. kr.

Fordeling af nettorenteudgifter og afdrag på regionens langfristede gæld 2015

Mio. kr.	**Afdrag**	**Nettorenter**
Socialområdet	22,3	5,7
Regional udvikling	0	1,3
Sundhedsområdet	304,1	63,0
I alt	**326,4**	**70,0**

Der er forudsat følgende:

- At socialområdet via takstbetalingen afholder udgifter til afdrag på 22,3 mio. kr. og nettorenteudgifter for 5,7 mio. kr.

- At Regional Udvikling finansierer nettorenteudgifter for 1,3 mio. kr.

- At sundhedsområdet finansierer afdrag på 304,1 mio. kr. og nettorenteudgifter på 62,8 mio. kr.

Det er aftalt i økonomiaftalen, at der i 2015 er en pulje til refinansiering af afdrag på 650 mio. kr., hvorfra regionerne kan søge op til halvdelen af deres afdrag. Region Midtjylland søger 163,2 mio. kr. til refinansiering af afdrag.

Omkring 50 % af regionens langfristede gæld er variabelt forrentet. Det kan forventes, at det nuværende renteniveau på sigt vil stige. Beregningen af nettorenteudgifter på 70,0 mio. kr. er baseret på, at de variabelt forrentede lån kan stige med 0,5 procentpoint i forhold til renteniveau i maj 2014, som er på 0,45 %.

Forslaget til budget 2015 giver samlet set et likviditetstræk på 166 mio. kr. Likviditetstrækket kommer især af, at der er budgetteret med forbrug af overførsler fra tidligere år på omkring 156 mio. kr.

I de seneste år er der i Region Midtjylland budgetteret uden et træk på likviditeten. Baggrunden for denne prioritering har været, at likviditeten i Region Midtjylland i flere år har været under pres.

En analyse af regionernes likviditet viser, at likviditeten i Region Midtjylland i de seneste år har været stigende – bl.a. på grund af større overførsler på anlægsområdet. Samtidig har likviditeten i de øvrige regioner været faldende, så regionerne har fået mere ensartede likviditetsniveauer.

Fra ministeriel side har der i de seneste år været fokus på regionernes likviditet. Der er et konkret fokus på, at regionerne finansierer dele af anlægsbudgettet og især afdrag på lån med likviditet. På den baggrund foreslås det, at eventuelle mindreforbrug ved regnskabsafslutningen i de kommende år anvendes til tiltag, der kan sikre økonomien fremadrettet – eksempelvis indfrielse af leasingaftaler og forsyningsaftaler.

Der vil til forretningsudvalgets 1. behandling af forslag til budget 2015 den 15. august 2014 blive redegjort for de langsigtede perspektiver med hensyn til udviklingen i kassebeholdningen, den langfristede gæld og regionens renteudgifter.

2.2 Budgetlofter i budget 2015

Vedtagelsen af budgetloven betyder, at der stilles større krav til en præcis, valid og koordineret økonomistyring i regionerne. Det er et grundlæggende krav, at regionerne under ét overholder de aftalte udgiftsrammer fra økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner på sundhedsområdet og på det regionale område.

En vigtig del af budgetloven er indførelsen af sanktioner i forbindelse med budgetlægningen såvel som regnskabsaflæggelsen. Oversigten nedenfor viser sanktionerne for henholdsvis budget og regnskab.

Oversigt over sanktioner for budget og regnskab på sundhedsområdet

		Sanktion	**Udmøntning af sanktion**
Drift	Budget	Ja. 1 mia. kr. af bloktilskuddet er betinget af overholdelse af aftalte rammer	Økonomi- og indenrigsministeren beslutter om sanktion er individuel eller kollektiv
	Regnskab	Ja. Bloktilskuddet reduceres med forskellen mellem budget og regnskab, hvis regnskabet er højere end budgettet	60 % af sanktionen er individuel og 40 % af sanktionen er kollektiv
Anlæg	Budget	Finansministeren har mulighed for at fastsætte et udgiftsloft. 0,5 mia. kr. af bloktilskuddet udbetales kun, hvis de aftalte rammer overholdes	Sanktionen er kollektiv
	Regnskab	Nej	Ingen sanktion

Der er følgende budgetlofter i Region Midtjylland i 2015:

- Der er et loft på nettodriftsudgifterne til sundhedsområdet på 22.390 mio. kr.
- Der er et loft på nettodriftsudgifterne til Regional Udvikling på 618 mio. kr.

I 2015 er der ikke et loft over anlægsbudgettet i regi af budgetloven.

2.3 Temaer i økonomiaftalen

Tæt samarbejde og tillid

Regeringen og regionerne vil samarbejde om en styrket modernisering af den offentlige sektor. Det forudsætter et tæt, aktivt og tillidsfuldt samarbejde på tværs af den offentlige sektor omkring de fremtidige udfordringer. Der er derfor formuleret syv principper for samarbejdet mellem regioner og stat i en fælles erkendelse af, at en stærk decentral offentlig sektor understøtter innovation og effektiv ressourceanvendelse.

Psykiatri

Regeringen har i maj måned fremlagt en handleplan for psykiatrien, der skal sikre en ligeværdig indsats for mennesker med psykiske lidelser. Planen lægger op til et løft af psykiatrien med 700 mio. kr. i 2015-2018 til udvidelse af kapaciteten og nedbringelsen af ventelister. Med planen lægges der samtidig op til et løft af de fysiske rammer i psykiatrien på 900 mio. kr. i 2015-2017 med henblik på at skabe en mere moderne psykiatri, nedbringe tvang og højne kvaliteten i indsatsen.

Parterne er enige om, at der med regeringens handleplan er et solidt grundlag for en fælles målsætning om, at brugen af tvang er halveret i 2020.

Over de seneste år er der sket en markant stigning i antallet af retspsykiatriske patienter. Parterne er enige om, at der i det lys er behov for en nærmere analyse af årsagerne til denne udvikling.

Akutmodtagelser

Som opfølgning på økonomiaftalen for 2014 er der gennemført en faglig gennemgang af de fælles akutmodtagelser. Resultatet af gennemgangen er en række anbefalinger, der retter sig mod arbejdet med den videre udvikling af akutmodtagelserne. Parterne er enige om, at regionerne implementerer anbefalingerne, samt at regionerne fortsætter arbejdet med datadrevet kvalitetsudvikling i akutmodtagelserne hvortil der skal udvikles et nationalt indikatorsæt.

Sammenhængende sundhedsvæsen

Regeringen, Danske Regioner og KL har et fælles ønske om at skabe et sundhedsvæsen, hvor patienterne oplever, at almen praksis, sygehusene og det kommunale sundhedsvæsen samarbejder og sikrer gode, sammenhængende patientforløb.

De nye sundhedsaftaler, der skal udarbejdes for perioden 2015-2018, indebærer et mere forpligtende samarbejde mellem regioner og kommuner, der skal sikre bedre sammenhæng for patienter med behandlingsforløb på tværs af sektorerne. I det lys aftalte regeringen og Danske Regioner i 2014 en regional prioritering af 250 mio. kr. til at understøtte indsatsområderne i sundhedsaftalerne og ikke mindst samarbejdet mellem regioner og kommuner. Denne prioritering fastholdes i 2015.

Der er indgået en ny 3-årig overenskomst med Praktiserende Lægers Organisation, og i den forbindelse har regionerne og kommunerne forpligtet sig til over tre år at prioritere 200 mio. kr. til samarbejdet med almen praksis i regi af praksisplanudvalgene.

Sundheds-it og digitalisering
Den nuværende digitaliseringsstrategi udløber ultimo 2015. Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at fortsætte den ambitiøse fællesoffentlige digitaliseringsdagsorden og udarbejde en ny digitaliseringsstrategi, der skal drøftes frem mod økonomiaftalen for 2015.

Øvrige emner i økonomiaftalen
Udover det ovenfor omtalte berøres en række andre emner i økonomiaftalen. De væsentligste er kort oplistet nedenfor.

- Udredningsret. Der er enighed om, at regionerne fortsat skal arbejde målrettet med implementeringen af udredningsretten, samt at der skal være en tæt monitorering af området.

- Kontrolforløb for kræft. Der er behov for at nytænke opfølgningen af kræftpatienter, bl.a. ved at fjerne automatikken i kontrolforløbene og indføre opfølgning på baggrund af behov og dokumentation.

- Afbureaukratisering i sundhedsvæsenet. Danske Regioner og regeringen er enige om at bygge videre på de eksisterende indsatser for en afbureaukratisering af sundheds-området med henblik på at sikre, at sundhedspersonalet får mere tid til pleje og behandling af patienterne.

- Synlighed om resultater. Synlighed om resultater af indsatsen er en af de centrale drivkræfter for kvalitetsudviklingen. Derfor aftaltes en synlighedsreform i økonomiaftalen for 2014. Regeringen og Danske Regioner vil samarbejde om, at der i 2015 sikres smidig og sikker udveksling af nationale registerdata og regionale kvalitetsdata, og at data fra praksissektoren sidestilles med øvrige sundhedsdata i forhold til tilgængelighed og som driver for kvalitet og udvikling af sundhedsvæsenet.

- God økonomistyring. Der blev i økonomiaftalen for 2014 opstillet et målbillede for god økonomistyring på sygehusene. Målbilledet er retningsgivende for udviklingen af sygehusenes økonomistyring. Regeringen og Danske Regioner følger op på implementeringen af målbilledet i forbindelse med økonomiaftalen for 2016 og vurderer behovet for nye indsatser, der kan styrke sygehusenes økonomistyring.

- Praksis. Der er enighed om, at fortsat fokus på økonomiprotokollater med fast udgiftsramme er nødvendigt i forhold til at sikre udgiftsstyring.

- Kollektiv trafik. Sammenhængen i den kollektive trafik skal styrkes. Der skal udarbejdes en analyse med fokus på tilbringertrafikken til togene.

3. Forslag til budgetrammer for Sundhed

Tabellen nedenfor viser forslag til budgetrammer for budget 2015.

Forslag til budgetrammer for sundhedsområdet for 2015

Mio. kr. i 2015-pl	Teknisk budget for 2015	Økonomi-aftale	Tilvejebringelse af råderum	Prioritering af råderum	Forslag til budget for 2015
A. Finansiering					
i) Statsligt bloktilskud	18.414,6	201,0	-9,0		18.606,6
ii) Statsligt aktivitetsbidrag	282,1				282,1
iii) Kommunalt aktivitetsbidrag	4.212,5		-10,0		4.202,5
iv) Kompensationsordning vedr. ny lovgivning om kommunal medfinansiering	81,2				81,2
v) Tekniske reguleringer i bloktilskud			-20,0		-20,0
Finansiering i alt	**22.990,3**	**201,0**	**-39,0**	**0,0**	**23.152,3**
B. Nettodriftsudgifter					
Sundhed					
- Somatiske hospitaler	12.729,3		-63,7		12.665,6
- Fælles udgifter/indtægter	2.038,7	105,0	-88,0	73,0	2.128,7
- Psykiatri	1.598,0	21,3	-12,8		1.606,5
(Finansiering fra satspulje jf.ØA15)		-21,3	8,6		
- Præhospitalet	794,7				794,7
- Praksissektoren m.v.	3.263,8			20,0	3.283,8
- Tilskudsmedicin	1.281,9	-105,0			1.176,9
- Sundhedsadministration	103,7				103,7
Realvækst		101,0			0,0
Ubalance fra 2014			93,0		93,0
Politisk prioritering				21,0	21,0
Sundhed i alt	**21.810,0**	**101,0**	**-62,9**	**114,0**	**21.873,8**
Øvrig					
- Andel af fælles formål og administration	505,7			11,0	516,7
Nettodriftsudgifter i alt	**22.315,7**	**101,0**	**-62,9**	**125,0**	**22.390,5**
C. Anlægsudgifter*					
- Hensættelser til kvalitetsfondsprojekter	228,0				228,0
- Brutto anlægsramme	433,4	100,0			533,4
- Brutto anlægsindtægter	-16,0				-16,0
- Finansiering fra satspulje jf.ØA15	0,0				-21,3
Anlægsudgifter i alt	**645,4**	**100,0**	**0,0**	**0,0**	**724,0**
D. Drifts- og anlægsudgifter i alt	**22.961,0**	**201,0**	**-62,9**	**125,0**	**23.114,5**
E. Finansielle poster					
i) Andel af nettorente	63,0				63,0
ii) Andel af afdrag på lån	304,1				304,1
iii) Ramme til overførsler fra tidligere år	0,0				0,0
Finansielle poster i alt	**367,1**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**367,1**
F. Årets resultat (A-D-E)	**-337,8**	**0,0**	**23,9**	**-125,0**	**-329,3**
G. Låneoptag					
i) Lån til refinansiering af afdrag	163,2				163,2
ii) Lån til anlæg					0,0
Låneoptag i alt	163,2	0,0	0,0	0,0	163,2
Henlæggelse til/træk på kasse (F+G)					**-166,1**

Forslaget til budgetrammer for sundhedsområdet er udarbejdet på samme måde som i foregående år. Fremgangsmåden er, at budget 2014 korrigeres for engangsudgifter og –indtægter, diverse tillægsbevillinger og bevillingsflytninger, som er vedtaget af regionsrådet og som videreføres i 2015, samt administrationens budgetneutrale omplaceringer. Efter en p/l-regulering opstår det tekniske budget.

3.1 Finansiering
Finansiering af sundhedsområdet er beskrevet i afsnit 1.3.

3.2 Nettodriftsudgifter
I dette afsnit gennemgås forudsætningerne for budgetrammerne på nettodriftsudgifterne. De samlede nettodriftsudgifter er på 22.390,5 mio. kr. i forslag til budgetrammer for budget 2015, hvilket svarer til aftaleniveauet og dermed sanktionsniveauet jævnfør budgetloven.

De somatiske hospitaler
Det tekniske budget for de somatiske hospitaler er på 12.729,3 mio. kr.

Budgettet er herefter reguleret for besparelseskravet fra investeringsplanen på 45,7 mio. kr., som tidligere beskrevet. Derudover er hospitalerne kompenseret for øgede driftsudgifter til bygningsarealet og flytteomkostninger på 18 mio. kr. jævnfør investeringsplanen.

Produktivitetsundersøgelsen for 2012 viste, at produktiviteten for Århus Universitetshospital var lavere end Rigshospitalet, der er et sammenligneligt hospital, samt at produktiviteten for Hospitalsenheden Midt er lavere end regionens øvrige hospitaler. Med henblik på at øge produktiviteten på de to pågældende hospitaler er der foreslået en konkret udmøntning af en handleplan og en deraf følgende spareramme på 60 mio. kr. - fordelt med 16,3 mio. kr. på Hospitalsenheden Midt og 43,7 mio. kr. på Århus Universitetshospital.

To hospitaler har med udgangen af 2014 afviklet deres gæld, og det foreslås, at de pågældende hospitaler får tilbageført den tilbageholdte budgetramme.

Forslag til budget 2015 for somatiske hospitaler

	Mio. kr.
Teknisk budget	12.729,3
Besparelseskrav jævnfør investeringsplanen	-45,7
Øgede udgifter som følge af investeringsplanen	18,0
Øget produktivitet på 2 hospitaler	-60,0
Gammel gæld hospitaler	24,0
Forslag til budgetramme	12.665,6

Forslag til budgetramme for de somatiske hospitaler er på 12.665,6 mio. kr.

En forudsætning for hospitalernes budgetrammer er en samlet produktivitetsstigning på 2,75 % fra 2014 til 2015, der består af en aktivitetsstigning på 2,4 % og et besparelseskrav på 0,35 %.

Fællesudgifter og –indtægter
Teknisk budget for fælles udgifter og indtægter er på 2.038,7 mio. kr. I forslag til budgetrammer for 2015 er der afsat 105 mio. kr. til sygehusmedicin. Som tidligere beskrevet er budgettet til sygehusmedicin forbundet med nogen usikkerhed, og Danske Regioner vurderede op til økonomiforhandlinger med regeringen, at der i 2015 i på landsplan er behov for 800 mio. kr. til sygehusmedicin – hvor Region Midtjyllands andel er 170 mio. kr. Der er i Region Midtjylland nedsat en taskforce-gruppe, der bl.a. skal komme med handlemuligheder med henblik på at dæmpe udgiftspresset på området. Med udgangspunkt i budgetusikkerheden foreslås det, at der i 2015 udarbejdes en månedlig rapportering på områder med budgetusikkerhed.

Bloktilskuddet der skal finansiere anlægsbudgettet er i økonomiaftalen højere end forudsat i finansieringen af investeringsplanen. Derfor er det muligt at reducere de afsatte midler til driftsanskaffelser, der er placeret på fællesudgifter og -indtægter, med 100 mio. kr. i 2015. I 2016 og frem er det kun muligt at reducere de afsatte midler til driftsanskaffelser med omkring 40 mio. kr. I forbindelse med budgetlægningen for budget 2016 skal der derfor prioriteres omkring 60 mio. kr. til driftsanskaffelser.

Der er afsat 20 mio. kr. til nye behandlinger.

Centrale puljer m.v. er reduceret med 20 mio. kr.

Som tidligere beskrevet er der afsat 32 mio. kr. til driftsanskaffelser fra besparelseskrav fra de somatiske hospitaler og psykiatrien og 53 mio. kr. til driftsanskaffelser fra realvæksten jævnfør finansieringen af investeringsplanen.

Forslag til budget 2015 for fælles udgifter og indtægter

	Mio. kr.
Teknisk budget	2.038,7
Budget til sygehusmedicin	105,0
Reduktion af udgifter til driftsanskaffelser	-100,0
Budget til nye behandlinger	20,0
Reduktion af centrale puljer	-20,0
Driftsanskaffelser fra besparelseskrav	32,0
Driftsanskaffelser fra realvækst	53,0
Forslag til budgetramme	2.128,7

Der er et forslag om en budgetramme for 2015 på 2.128,7 mio. kr.

Psykiatri
Der er et forslag om en budgetramme for 2015 på 1.606,5 mio. kr. for psykiatri.

Psykiatrien står overfor et væsentligt løft på baggrund af regeringens plan for psykiatriområdet. I regeringens handleplan for psykiatrien lægges der på landsplan op til et løft i psykiatrien med 100 mio. kr. i 2015 og 200 mio. kr. i 2016 og frem til udvidelse af kapacitet og nedbringelse af ventelister. Det forventede løft i Region Midtjylland er regionens

bloktilskudsandel på 21,3 mio. kr. i 2015 og 42,6 mio. kr. i 2016 og frem. Løftet af psykiatrien forudsætter satspuljepartiernes tilslutning. I 2015 og i overslagsår budgetterer Region Midtjylland med det pågældende løft af psykiatrien.

Som tidligere beskrevet er det forudsat, at satspuljemidlerne skal dække aktivitetskravet for psykiatrien på 0,5 % - svarende til 8,6 mio. kr. Derudover reguleres psykiatrien for 4,2 mio. kr. i besparelseskrav.

Forventet løft i psykiatrien

Mio. kr.	**Alle regioner**	**Region Midtjylland**
Løft i psykiatrien i 2015	100,0	21,3
Løft i psykiatrien i 2016 og frem	200,0	42,6

En forudsætning for psykiatriens budgetrammer er en samlet produktivitetsstigning på 2,75 % fra 2014 til 2015, der består af en aktivitetsstigning på 2,5 % og et besparelseskrav på 0,25 %. Hertil kommer produktivitetskrav som følge af det forventede løft i psykiatrien fra satspuljen.

Præhospitalet
Der er et forslag om en budgetramme for 2015 på 794,7 mio. kr.

Praksissektoren
Der er afsat 20 mio. kr. til praksissektoren, der især skal dække udgiftsstigninger, der følger nye overenskomster og akkreditering på området.

Der er indgået en ny 3-årig overenskomst med Praktiserende Lægers Organisation, og i den forbindelse har regionerne forpligtet sig til over tre år at prioritere 100 mio. kr. til samarbejdet med almen praksis i regi af praksisplanudvalgene. Over tre år skal Region Midtjylland således prioritere 21, 3 mio. kr. Det afsatte beløb i budget 2015 skal være med til, at Region Midtjylland over de næste tre år lever op til forpligtigelsen i aftalen.

Der er et forslag om en budgetramme for 2015 på 3.283,8 mio. kr.

Tilskudsmedicin
Det foreslås, at Region Midtjylland budgetterer tilskudsmedicin med udgangspunkt i økonomiaftalens skøn for udgiftsniveauet for 2015. Budgettet for tilskudsmedicin foreslås nedreguleret med 105 mio. kr. i forhold til budget 2014. Forslag til budgetramme for 2015 er på 1.176,9 mio. kr.

Sundhedsadministration
Der er et forslag om en budgetramme for 2015 på 103,7 mio. kr. Heri er indregnet en besparelse på administrationens lønbudget på 2 % - svarende til 1,2 mio. kr. Produktivitetskravet fra 2014 til 2015 er således på 2 %.

Puljer til udmøntning i budgetlægningsproces
Det fremgår af det kommende sundhedsoverblik pr. 30. april 2014, at der er en strukturel ubalance i budget 2014, der samlet set giver en budgetmæssig udfordring i 2015 på 93 mio.

kr. Der er ubalancer på præhospital, sygehusmedicin, privathospitaler og respiratorpatienter. På de pågældende områder er der nedsat taskforce-grupper, der skal analysere udfordringerne og finde handlemuligheder, der eventuel kan reducere budgetudfordringen. Derfor forslås det, at der afsættes 93 mio. kr.

Ubalancen fra 2014 kvalificeres løbende, og det afsatte beløb på 93 mio. kr. skal udmøntes i løbet af budgetlægningsprocessen.

Derudover er afsat en pulje til politiske prioriteringer på 21 mio. kr.

Andel af Fælles formål og administration
Der er et forslag om en budgetramme for 2015 på 516,7 mio. kr. Heri er indregnet et løft af budgettet til tjenestemandspension på 11 mio. kr. og en besparelse på administrationens lønbudget på 2 % - svarende til 4,3 mio. kr. Produktivitetskravet fra 2014 til 2015 er således på 2 %.

3.3 Anlægsudgifter
Anlægsudgifterne er beskrevet i afsnit 1.2.

Investeringsplanen for de kommende år forelægges i forbindelse med 1. behandlingen af budget 2015.

3.4 Finansielle poster, låneoptag og henlæggelser til kassen
Finansielle poster mv. er beskrevet i afsnit 2.1.

4. Forslag til budgetramme for Regional Udvikling

Økonomien for Regional Udvikling er rammestyret. Rammestyringen indebærer, at øgede udgifter på et område må modsvares af reduktioner på et andet område.

Økonomiaftalen indeholder ingen realændringer vedrørende Regional Udvikling.

For Regional Udvikling betyder økonomiaftalen en samlet nettoudgiftsramme på 617,8 mio. kr. inkl. pris-og lønfremskrivning (p/l). Som følge af for høj p/l i tidligere år modregnes Regional Udvikling 3,5 mio. kr., mens der, som følge af ændringer i bloktilskuddet, sker en ekstra tilskrivning på 3,9 mio. kr.

Af finansieringen stammer 162,9 mio. kr. fra det kommunale udviklingsbidrag, mens de resterende 454,9 mio. kr. stammer fra det statslige bloktilskud.

Regional Udviklings ramme er i økonomiaftalen fastsat udgiftsbaseret ekskl. udgifter til renter. Årets udgiftsbaserede resultat ekskl. renter udviser balance.

Regional Udviklings udgiftsbaserede årsresultat inkl. renter bliver på -1,3 mio. kr.

Det endelige bloktilskud udmeldes senest 1. juli.

I tabellen nedenfor er angivet forslag til budgetrammer 2015 for Regional Udvikling.

Forslag til budgetrammer 2015 for Regional Udvikling

Mio. kr.	**Vedtaget budget for 2014 (2014-p/l)**	**Forslag til budgetramme for 2015 (2015-p/l)**
Finansiering		
i) Statsligt bloktilskud	445,944	454,861
ii) Kommunalt udviklingsbidrag	159,787	162,929
Finansiering i alt	605,731	617,790
Kollektiv trafik	307,942	313,936
Erhvervsudvikling	125,636	125,024
Miljø	43,779	41,573
Den Regionale Udviklingsplan	41,236	42,039
Regional udvikling i øvrigt	7,833	6,600
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter	72,040	76,581
Regional udvikling i alt	598,466	605,753
Øvrig		
- Andel af fælles formål og adm.	11,489	12,037
- Andel af renter	1,800	1,300
Øvrig i alt	13,289	13,337
Driftsudgifter i alt	611,755	619,090
Årets resultat ekskl. renteudgifter	-4,224	0,000
Årets resultat inkl. renteudgifter	-6,024	-1,300

Rejsekortet
Midttrafik har i 2013, efter godkendelse fra bestillerne, tilsluttet sig det landsdækkende rejsekort. Rejsekortet er nu under indfasning og er installeret på Odderbanen samt i flere X-busser. Efter udrulningsplanen vil rejsekortudstyr blive installeret i rækkefølgen Midttrafik Syd, Vest og Midt i 2. halvår 2014 og i Midttrafik Øst inkl. Aarhus i 1. halvår 2015. Indførelsen af rejsekortet er ikke økonomisk neutralt for den regionale kollektive trafik, men vil medføre en merudgift på ca. 15 mio. kr. årligt, som en blanding af ydelser på lån til anskaffelse af systemet samt øgede driftsudgifter i forhold til det nuværende billetteringssystem.

Et endeligt budget 2015 for rejsekortet vil foreligge fra Midttrafik ultimo juni. Der er i budget 2014 for overslagsårene 2015-2017 indarbejdet en uudmøntet pulje vedr. merudgifter hovedsageligt til rejsekortet. Forslag til udmøntning af puljen vil blive forelagt regionsrådet i forbindelse med budgetlægningen for 2015.

Letbanen
Forlig om finansiering
Efter afholdelse af udbud af anlæg og driftsanlæg i foråret 2014, kan der konstateres overskridelser på ca. 0,7 mia. kr. på anlægget i forhold til det forventede.

Forligskredsen har den 12. juni 2014 indgået aftale om, at staten tilfører sin forholdsmæssige andel af overskridelsen, svarende til 330 mio. kr. (indregnet den tidligere afsatte reserve på 100 mio. kr. (2010 pl.)) Samtidig trækker staten sig ud af Aarhus Letbane I/S. Fordelt efter ejerandele vil Aarhus Kommune ligeledes skulle indskyde ca. 330 mio. kr. mens Region Midtjyllands indskud til Aarhus Letbane I/S bliver øget med ca. 40 mio. kr.

Anlæg af letbanen
Efter "Lov om Aarhus Letbane" har Aarhus Kommune, Staten og Region Midtjylland oprettet Aarhus Letbane I/S, som har til opgave at anlægge den nye letbanestrækning Aarhus H – Lystrup samt at ombygge de eksisterende strækninger Odder- og Grenaabanen til letbanestandard (ekskl. elektrificering). Herudover kan selskabet forestå udbud og indkøb af driftsanlæg (tog, værksted, depot og kontrolcenter), for drifts- og infrastrukturselskabet Aarhus Letbane Drift I/S. Loven muliggør endvidere, at udbud af letbaneanlægget kan omfatte hel eller delvis elektrificering af Grenaabanen og Odderbanen. Region Midtjylland ejer 5,8 pct. af Aarhus Letbane I/S og skal efter den oprindelige betalingsplan indskyde 78 mio. kr. (2009-p/l). Hertil kommer Region Midtjyllands andel af overskridelsen jf. forliget på ca. 40 mio. kr.

Når anlægget af letbanen er afsluttet opløses Aarhus Letbane I/S, og anlægget overdrages til Aarhus Letbane Drift I/S, som er etableret af Aarhus Kommune og Region Midtjylland den 30. september 2013. Det overdragede anlæg omfatter den nyanlagte letbanestrækning samt Odderbanen, mens Grenaabanens infrastruktur forbliver i statsligt ejerskab.

Drift af letbanen
Aarhus Letbane Drift I/S' opgaver på kort sigt er at anskaffe tog og etablere værksted, depot og kontrolcenter og gennemføre et operatørudbud af driften. Parallelt hermed skal der opbygges en driftsorganisation. På lang sigt er opgaven at eje og drive Aarhus Letbane.

Der blev i foråret 2014 gennemført udbud. Tilbuddet på driftsanlæg beløber sig til ca. 1,55 mia. kr. inkl. andel af bygherreomkostninger, der pålægges driftsselskabet og uforudsete

omkostninger. Det fremgår af aftalen, at staten i overensstemmelse med trafikaftalen fra juni 2012 yder tilskud på 100 mio. kr. til elektrificering af Grenaabanen. Aarhus Letbane Drift I/S skal dermed finansiere driftsanlæg for ca. 1,45 mia. kr.

Driftsanlæg og øvrige udgifter skal mellemfinansieres, idet Aarhus Letbane Drift I/S først har midler til rådighed i forbindelse med, at driften igangsættes. Der forventes indgået aftale med Aarhus Kommune om finansiering af mellemfinansieringen, f.eks. ved lånefinansiering.

Udgifterne til Aarhus Letbane Drift I/S forudsættes at kunne holdes inden for rammerne af de hidtidige udgifter til Odderbanen, statslig kompensation til regionen for opretholdelse af trafikdriften på Grenaabanen og besparelser på regional buskørsel i området, når letbanen sættes i drift.

Investeringsudgifterne på 1,45 mia. kr. til driftsanlæg kan via Lov om Aarhus Letbane lånefinansieres. Såfremt det forudsættes, at Aarhus Letbane får dispensation til låneadgang til 30-årige lån, så bliver den årlige ydelse til renter og afdrag på ca. 74 mio. kr., hvis der bliver forudsat en fast rente på 3 % p.a. Det er umiddelbart godt 15 mio. kr. højere end tidligere forudsat.

Det skal bemærkes, at Region Midtjylland afventer svar på ansøgning om, i lighed med letbanen i Ring 3 i København og letbanen i Odense, at få mulighed for at optage 40-årige lån i stedet for de 30-årige som loven giver mulighed for. Dette vil få betydning for det årlige afdrag.

Ved etablering af Aarhus Letbane Drift, har Aarhus Kommune og Region Midtjylland aftalt, at i det omfang, hvor omkostningerne til letbanedriften ikke kan dækkes af den hidtidige økonomi til kollektiv trafik i området, skal merudgiften deles 50/50.
Ud fra disse forudsætninger må regionen imødese en årlig merudgift på ca. 7,5 mio. kr.

Den samlede økonomi i letbanedriften vil først være kendt efter operatørudbuddet, der forventes gennemført i løbet af 2015.

5. Social og Specialundervisning – status for budgetarbejdet

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

5.1 Status for arbejdet med udarbejdelse af Styringsaftalen 2015

Styringsaftalen 2015 består dels af en udviklingsstrategi, hvori behovet for pladser og faglig udvikling af tilbuddene indgår, dels af en aftale, som fastlægger principperne for økonomi- og kapacitetsudviklingen. Den samlede Styringsaftale skal godkendes af kommunalbestyrelser og Regionsrådet senest 15. oktober 2014.

Der er ikke foreslået takstreduktioner i Styringsaftalen for 2015.

5.2 Status for den kommunale overtagelse af regionale tilbud fra 2015

Der er ingen kommuner, der har ønsket at overtage sociale tilbud i 2015.

6. Forslag til budgetramme for Fælles formål og administration

På det administrative område er der forudsat en produktivitetsstigning på 2 %, som er foretaget ved en 2 %-reduktion af lønudgifterne på de administrative stabe.

Budgetrammen for Fælles formål og administration er på 546,2 mio. kr. Budgettet skal fordeles mellem de tre finansieringskredsløb. Fordelingsnøglen har hidtil været baseret på tre hovedprincipper:

1. Fordeling efter bruttobudgetandele
2. Fordeling af servicefunktioner med videre, hvor personalefordelingen anvendes
3. Særlige fordelingsprincipper, hvor det skønnes nødvendigt

Det anvendte princip for fordelingen af budgettet for Fælles formål og administration betyder, at den endelige fordeling først kan foretages, når bruttobudgettet for de tre finansierings-kredsløb er på plads.

I henhold til Budgetvejledning 2015 er der indsamlet erfaringer fra andre regioner om, hvordan de beregner fordelingsnøglen. I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2015 vurderes det, om der kan laves en mere simpel model for beregningen af fordelingsnøglen på basis af den allerede etablerede model, samt erfaringerne fra andre regioner. Erfaringer peger på en model, hvor bidraget fra socialområdet fastlægges via Styringsaftalen, og der sker en fordeling af de resterende udgifter mellem sundhed og Regional Udvikling.

Da socialområdets budget først fastlægges efter sommerferien, i forbindelse med indgåelse af styringsaftalerne med kommunerne, er det på nuværende tidspunkt alene muligt at lave en foreløbig fordelingsnøgle, som anvendes i forbindelse med rammebudgettet. Herefter vil der ske en justering af nøglen med henblik på den videre budgetproces.

Tabellen nedenfor viser forslag til budgetramme for Fælles formål og administration.

Budgetramme for Fælles formål og administration

Nettodriftsudgifter (1.000 kr.)	Budget 2014 (2015 pl)	Teknisk budget for 2015 (2015 pl)	Budgetforslag 2015 (2015 pl)
I alt	530.295	535.185	546.185

Budgettet til Fælles formål og administration stiger med 15,9 mio. kr. fra budget 2014 til budget 2015. Dette skyldes primært overførsler fra 2013, øgede udgifter til tjenestemandpension og udmøntning af 2 % produktivitetskrav på det administrative område.

7. Tidsplan for den videre behandling af budget 2015

Tidsplanen for den politiske behandling af Budget 2015 blev fastlagt i Budgetvejledningen for 2015. Siden er der kommet en ny dato for budgetforligsdrøftelserne.

Tidsplan for den politiske behandling af budget 2015

Dato	**Indhold**
25. juni	Forretningsudvalget udmelder rammer for sektorernes videre arbejde med forslag til budget 2015
15. august	Forretningsudvalget 1. behandler forslag til budget 2015
18. august	Temamøde for regionsrådet
20. august	Regionsrådet 1. behandler forslag til budget 2015
8. september	Budgetforligsdrøftelser
10. september	Kommunerne har deadline for stillingtagen vedr. udviklingsbidrag
16. september	Forretningsudvalget 2. behandler forslag til budget 2015, herunder eventuelle ændringsforslag.
24. september	Regionsrådet 2. behandler og vedtager forslag til budget 2015, herunder eventuelle ændringsforslag.

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

Tidsplan for dialog og inddragelse af MED-systemet

Dato	**Begivenhed**
Primo august	Frist for eventuel udtalelse fra RMU til forretningsudvalg og regionsråd vedrørende rammer for budget 2015
8. august	Forslag til budget 2015 (materiale til forretningsudvalgets 1. behandling) fremsendes til ledelsesområderne samtidigt med udsendelsen til forretningsudvalget med henblik på drøftelse i HovedMED-udvalgene og eventuel afgivelse af høringssvar.
29. august	Frist for høringssvar fra HMU til 2. behandlingen + evt. supplerende svar/opsamling fra RMU
21. oktober	RMU afholder fællesmøde med forretningsudvalget om blandt andet det vedtagne budget 2015