

Fra: Helle Hammer
Sendt: 19. september 2019 17:16
Til: Anja Laursen (1. næstformand); Britta Ørnfelt Lund; Christina Thisted-Høeg; Dorthe Vestergaard; FOA Aarhus - funktionspostkasse; Heidi Glud Christensen; Helle Engelsen; Helle Balling Engelsen; Helle Larson; Helle Maibritt Jørgensen; Jacob Gøtzsche; Jens Krag; Jette Nielsen; Jette Ohlsen; Karin Vestgergaard (Regionsformand); Kirsten Hansen; Kirsten Ægidius; Laila Garsdal Petersen; Nethe Lunden; Ole Echters; Peter Hansen; René Lodal Christensen; Rose-Marie Møllerup; Tanja Lyth; Therese Simonsen Straarup; Claus Brøckner Nielsen; Ditte Hughes; Hanne Sveistrup Demant; Jakob Olesen; Jørn Mørup; Kim Kofod Hansen; Lisbeth Holsteen Jessen; Lone Winther Jensen; Nina Dorthea Søndergaard; Ole Thomsen; Pernille Blach Hansen; Poul Blaabjerg; Poul Michaelsen; Rachel Mortensen; Tina Ebler; RH Horsens Post (Funktionspostkasse); Jonas Dahl; Lisbeth Holsteen Jessen; Thomas Balle Kristensen; Bent Lykke; Cristina Hedegaard Kildevang; Peder Bang; Tina Stenholt Kristensen
Cc: Koncernledelsen; Rachel Mortensen; Jakob Olesen; Inge Jochumsen; Kim Centio; Lis Kongsgaard Thomsen; Louise Aagaard Kristensen; Marie Kjær Sørensen; Marie Printz; Nanna Hammershøj Kirk
Emne: Høring budget 2020 - HMU'erne og RMU
Vedhæftede filer: Dagsorden til 1. behandling af budget 2020.pdf; Forslag til budget 2020 for Region Midtjylland.pdf; Notat om Region Midtjyllands gæld.pdf; Notat med referater fra udvalgmøder i maj 2019.pdf

Til Regions-MEDudvalget og HMU-formandskaberne
(cc til HMU-sekretærer og koncernledelsen)

Kære alle

Jf. revideret tidsplan for dialog og inddragelse af MED-systemet, fremsendes forslag til budget 2020 til ledelsesområderne og RMU, med henblik på drøftelse i Hoved-MEDudvalgene og eventuel afgivelse af høringssvar.

Samtidig er forslaget til budget 2020 udsendt til forretningsudvalget forud for forretningsudvalgets 1. behandling.

Vedlagt er følgende materiale:

- Dagsorden til 1. behandling af budget 2020
- Forslag til budget 2020 for Region Midtjylland
- Notat om Region Midtjyllands gæld
- Notat med referater fra udvalgmøder i maj 2019

Fristen for afgivelse af høringssvar er tirsdag d. 1. oktober 2019 kl. 12.00 til Koncernøkonomis afdelingspostkasse: koncernoekonomi@stab.rm.dk.

Fristen for afgivelse af evt. supplerende høringssvar fra RMU/RMU-formandsskabet efter, at de har haft lejlighed til at se høringssvar fra HMU er fredag d. 4. oktober 2019 kl. 12.00 til Koncernøkonomis afdelingspostkasse: koncernoekonomi@stab.rm.dk.

Med venlig hilsen

Helle Nørholm Hammer
Tel. +45 7841 0701 / 29266257
hh@rm.dk
Koncern HR, Stab • Region Midtjylland
Skottenborg 26 • DK-8800 Viborg

2. 1. behandling af budget 2020

Resume

Økonomaftalen for 2020 giver et råderum på 301,6 mio. kr. i 2020. Økonomaftalen samt forslag til budgettilpasninger og politiske prioriteringer giver en pulje på 283,6 mio. kr. til yderligere politisk prioritering i budgetlægningsprocessen for 2020. Herudover ydes Region Midtjylland et særligt driftstilskud på 100 mio. kr. i 2019 til ekstraordinære balanceproblemer afledt af indflytning i kvalitetsfondsstøttet sygehusbyggeri.

Regional Udvikling tilføres ikke ekstra midler fra økonomaftalen i 2020. Det kommunale udviklingsbidrag er i 2020 fastsat til 112 kr. pr. indbygger i regionen. Området reguleres for ændringerne på Erhvervsfremmeområdet.

På Socialområdet indarbejdes der for 2020 en besparelse på 1,06 % ved en nedsættelse af det administrative overhead fra 5,1 % til 4,8 % og i form af en nedsættelse af driftsbudgetterne på tilbuddene.

Direktionen indstiller,

at forslag til budget 2020 godkendes som beskrevet i notatet "Forslag til budget 2020 for Region Midtjylland", og

at satsen for det kommunale udviklingsbidrag på det regionale udviklingsområde godkendes, efter regulering vedrørende erhvervsfremmeområdet, til 112 kr. pr. indbygger.

Sagsfremstilling

I det følgende beskrives de vigtigste elementer i budgetforslaget, idet der henvises til det sammenfattende notat "Forslag til budget 2020 i Region Midtjylland". Heri er der en mere detaljeret beskrivelse af budgetforslaget. Der vedlægges endvidere uddybende notater vedrørende gæld samt referater fra drøftelserne af budget 2020 på udvalgsmøderne i maj 2019.

Sundhedsområdet

Økonomaftalen for 2020 mellem regeringen og Danske regioner blev indgået den 4. september 2019.

Det er aftalt i økonomaftalen, at Region Midtjylland ydes et driftstilskud på 100 mio. kr. i 2019 til ekstraordinære balanceproblemer afledt af indflytning i kvalitetsfondsstøttet sygehusbyggeri.

Økonomaftalen bidrager med et råderum i budget 2020 på 301,6 mio. kr. Der er indarbejdet forslag til budgettilpasninger på sundhedsområdet i budget 2020 på 250,6 mio. kr. Realvæksten er blandt andet givet for at sikre, at der følger penge med til dækning af det demografiske træk, når der bliver flere patienter.

I alt er der således 552,2 mio. kr. til prioritering i budget 2020.

Der er indarbejdet forslag til prioritering af en række poster for 267,1 mio. kr. Det drejer sig blandt andet om midler til hospitalsmedicin, nye behandlinger, tilskudsmedicin, praksisområdet, tjenestemandspensioner, arbejdsskade og privathospitaler.

Herefter er der en pulje på 283,6 mio. kr. til yderligere politisk prioritering i budgetlægningsprocessen for 2020.

De politiske udvalg drøftede på deres møder i maj 2019 eventuelle ønsker til prioriteringer og besparelser. Udvalgenes ønsker til prioriteringer forudsættes at indgå i den videre budgetlægningsproces.

Regionsrådet har ligeledes drøftet og/eller behandlet sager, der skal indgå i de politiske prioriteringer i forbindelse med budget 2020. Det drejer sig om følgende:

- Ubalance på Aarhus Universitetshospital
- Økonomiske udfordringer af strukturel karakter på Regionshospital Randers og Regionshospitalet Horsens
- Flash glukosemålere – finansiering fra 2020 og fremover.

Herudover er der behov for, at regionsrådet, i forlængelse af budgetseminaret den 22. maj 2019, drøfter prioritering af midler i de kommende år til Personlig Medicin.

Omprioriteringsbidraget er afskaffet med økonomaftalen for 2020.

Flerårsoversigten for 2021-2023 viser, at der er et økonomisk råderum i 2021 på 138,5 mio. kr. I 2022 er råderummet på 190,4 mio. kr., mens det er på 156,1 mio. kr. i 2023. Såfremt der i budgetforliget for 2020 ikke kan prioriteres midler til at dække hele ubalancen på alle hospitalerne, skal der i de kommende år prioriteres midler fra råderummet til at dække de resterende ubalancer, for at Region Midtjylland samlet set kan overholde nettodriftsrammen.

Anlæg

Anlægsrammen for Region Midtjylland er i økonomaftalen fastsat til 537,2 mio. kr. Dette er en realvækst på 12,0 mio. kr. i forhold til forventningen til 2020 fra Investeringsplan 2019-2027.

Det foreslås at lade realvæksten i anlægsrammen blive i de samlede rammer for Investeringsplanen i 2020 uden at reducere rammen til driftsanskaffelser eller leasingrammen, for derved bedre at kunne gøre plads til det øgede anlægsfinansieringsbehov. Det drejer sig primært om opførelsen af et nyt Hospitalsapotek samt eventuelt et nyt Vaskeri.

Det planlægges at udarbejde en ny Investeringsplan 2020-2028 i 1. kvartal 2020, når der foreligger en godkendt sundheds- og hospitalsplan, og evt. konsekvenser heraf kan indarbejdes i Investeringsplanen.

Den økonomiske ramme til kvalitetsfundsprojekterne i Region Midtjylland er i økonomaftalen fastsat til 552,8 mio. kr.

Regional Udvikling

Rammen for Regional Udvikling i 2020 er en videreførelse af aktivitetsniveauet i 2019. Der er i økonomaftalen ikke tilført ekstra midler til Regional Udvikling i 2020. Regional Udvikling vil være fritaget for omprioriteringsbidrag fra 2020.

Nettorammen til Regional Udvikling er i økonomaftalen aftalt til 538,4 mio. kr. Nettorammen er reduceret som følge af ændringen på Erhvervsfremmeområdet.

Det kommunale udviklingsbidrag er i økonomiaftalen 2020 fastsat til 112 kr. pr. indbygger i regionen. Størrelsen af det årlige udviklingsbidrag fastsættes af regionsrådet. Udviklingsbidraget foreslås fastholdt.

Der foreslås omprioriteret 3 mio. kr. til dækning af udgifter i forbindelse med intern løsning af opgaver i stedet for brug af konsulenter samt til dækning af omkostningstunge opgaver inden for særligt internationale aktiviteter. Omprioriteringen finansieres af puljen til administrative udviklingsudgifter på bevillingen 'Regionale Udviklingsaktiviteter' til 'Planlægnings,- analyse- og udviklingsudgifter'. Ændringen fremgår ligeledes for 2019 af forslag til bevillingsændringer i forbindelse med økonomirapporteringen pr. 31. august 2019.

Socialområdet

I rammeaftalen for 2019-2020 blev det besluttet, at taksterne skal reduceres med minimum 2 %. Dog kan tidligere opnået besparelse, ud over det besluttede i tidligere rammeaftaler, modregnes i takstreduktionen på de 2 %. Region Midtjylland har tidligere gennemført en takstreduktion på 0,94 % mere end det påkrævede. Der indarbejdes således en takstreduktion i 2020 på 1,06 %. Besparelserne vil i størst muligt omfang placeres, så det ikke påvirker de borgernære funktioner, men målrettes administrative besparelser.

Socialområdet indarbejder for 2020 en besparelse på 1,06 % på budgetterne svarende til ca. 9,7 mio. kr. Det sker ved en nedsættelse af det administrative overhead fra 5,1 % til 4,8 % og i form af en nedsættelse af driftsbudgetterne på tilbuddene.

Investeringsplanen for socialområdet forelægges ved regionsrådets 2. behandling af budget 2020.

Området oplever i øjeblikket generelt en god udvikling i efterspørgslen efter pladser. Der forventes p.t. ikke kommunale overtagelser i 2020.

Bilag

- [Forslag til budget 2020 for Region Midtjylland](#)
- [Notat om Region Midtjyllands gæld](#)
- [Notat med referater fra udvalgsmøder i maj 2019](#)

Forslag til budget 2020 for Region Midtjylland**0. Indledning**

I notatet gives der en detaljeret beskrivelse af budgetforslaget. Notatet er baseret på økonomiaftalen for 2020 og administrationens vurderinger af den økonomiske situation jf. bl.a. indmeldinger i forbindelse med økonomirapporteringen samt opfølgninger og skøn for 2020.

Notatet har følgende afsnit:

Dato 19.09.2019

Martin R. Christensen

Marianne Knudsen

Sagnr: 1-21-78-2-19

Side 1

0. Indledning	s. 1
1. Resume	s. 2
2. Forslag til budget 2020 for Sundhed	s. 5
3. Forslag til budget 2020 for Regional Udvikling	s. 24
4. Forslag til budget 2020 for Social og Specialundervisningsområdet	s. 28
5. Forslag til budget 2020 for Fælles Formål og Administration	s. 29
6. Forslag til budget 2020 for Finansielle poster	s. 30
7. Likviditet i budget 2020	s. 31
8. Flerårsbudgettet for Sundhed	s. 33
9. Tidsplan for den videre behandling af budget 2020	s. 39

1. Resumé

Det skal indledningsvist bemærkes, at resume 'et er enslydende med sagsfremstillingen i dagsordenspunktet.

Sundhedsområdet

Økonomiaftalen for 2020 mellem regeringen og Danske regioner blev indgået den 4. september 2019.

Det er aftalt i økonomiaftalen, at Region Midtjylland ydes et driftstilskud på 100 mio. kr. i 2019 til ekstraordinære balanceproblemer afledt af indflytning i kvalitetsfondsstøttet sygehusbyggeri.

Økonomiaftalen bidrager med et råderum i budget 2020 på 301,6 mio. kr. Der er indarbejdet forslag til budgettilpasninger på sundhedsområdet i budget 2020 på 250,6 mio. kr. Realvæksten er bl.a. givet for at sikre, at der følger penge med til dækning af det demografiske træk, når der bliver flere patienter.

I alt er der således 552,2 mio. kr. til prioritering i budget 2020.

Der er indarbejdet forslag til prioritering af en række poster for 267,1 mio. kr. Det drejer sig bl.a. om midler til hospitalsmedicin, nye behandlinger, tilskudsmedicin, praksisområdet, tjenestemandspensioner, arbejdsskade og privathospitaler.

Herefter er der en pulje på 283,6 mio. kr. til yderligere politisk prioritering i budgetlægningsprocessen for 2020.

De politiske udvalg drøftede på deres møder i maj 2019 eventuelle ønsker til prioriteringer og besparelser. Udvalgenes ønsker til prioriteringer forudsættes, at indgå i den videre budgetlægningsproces.

Regionsrådet har ligeledes drøftet og/eller behandlet sager, der skal indgå i de politiske prioriteringer i forbindelse med budget 2020. Det drejer sig om følgende:

- Ubalance på Aarhus Universitetshospital
- Økonomiske udfordringer af strukturel karakter på Regionshospital Randers og Horsens
- Flash glukosemålere – finansiering fra 2020 og fremover

Herudover er der behov for, at regionsrådet, i forlængelse af budgetseminaret den 22. maj 2019, drøfter prioritering af midler i de kommende år til Personlig Medicin.

Omprioriteringsbidraget er afskaffet med økonomiaftalen for 2020.

Flerårsoversigten for 2021 – 2023 viser at der er et økonomisk råderum i 2021 på 138,5 mio. kr. I 2022 er råderummet på 190,4 mio. kr. mens det er på 156,1 mio. kr. i 2023. Såfremt der i budgetforliget for 2020 ikke kan prioriteres midler til at dække hele ubalancen på alle hospitalerne, skal der i de kommende år prioriteres midler fra råderummet til at dække de resterende ubalancer, for at Region Midtjylland samlet set kan overholde nettodriftsrammen.

Anlæg

Anlægsrammen for Region Midtjylland er i økonomiaftalen fastsat til 537,2 mio. kr. Dette er en realvækst på 12,0 mio. kr. i forhold til forventningen til 2020 fra Investeringsplan 2019-2027.

Det foreslås, at lade realvæksten i anlægsrammen blive i de samlede rammer for Investeringsplanen i 2020 uden at reducere rammen til driftsanskaffelser eller leasingrammen, for derved bedre at kunne gøre plads til det øgede anlægsfinansieringsbehov. Det drejer sig primært om opførelsen af et nyt Hospitalsapotek samt eventuelt et nyt Vaskeri.

Det planlægges at udarbejde en ny Investeringsplan 2020-2028 i 1. kvartal 2020, når der foreligger en godkendt Sundheds- og Hospitalsplan og evt. konsekvenser heraf kan indarbejdes i Investeringsplanen.

Den økonomiske ramme til kvalitetsfondsprojekterne i Region Midtjylland er i økonomiaftalen fastsat til 552,8 mio. kr.

Regional Udvikling

Rammen for Regional Udvikling i 2020 er en videreførelse af aktivitetsniveauet i 2019. Der er i økonomiaftalen ikke tilført ekstra midler til Regional Udvikling i 2020. Regional Udvikling vil være fritaget for omprioriteringsbidrag fra 2020.

Nettorammen til Regional Udvikling er i økonomiaftalen aftalt til 538,4 mio. kr. Nettorammen er reduceret som følge af ændringen på Erhvervsfremmeområdet.

Det kommunale udviklingsbidrag er i økonomiaftalen 2020 fastsat til 112 kr. pr. indbygger i regionen. Størrelsen af det årlige udviklingsbidrag fastsættes af regionsrådet. Udviklingsbidraget foreslås fastholdt.

Der foreslås omprioriteret 3 mio. kr. til dækning af udgifter i forbindelse med intern løsning af opgaver i stedet for brug af konsulenter, samt til dækning af omkostningstunge opgaver inden for særligt internationale aktiviteter. Omprioriteringen finansieres af puljen til administrative udviklingsudgifter på bevillingen 'Regionale Udviklingsaktiviteter' til 'Planlægnings,- analyse- og udviklingsudgifter'. Ændringen fremgår ligeledes for 2019 af forslag til bevillingsændringer i forbindelse med økonomirapporteringen pr. 31. august 2019.

Socialområdet

I rammeaftalen for 2019-2020 blev det besluttet, at taksterne skal reduceres med minimum 2 %. Dog kan tidligere opnået besparelse, ud over det besluttede i tidligere rammeaftaler, modregnes i takstreduktionen på de 2 %. Region Midtjylland har tidligere gennemført en takstreduktion på 0,94 % mere end det påkrævede. Der indarbejdes således en takstreduktion i 2020 på 1,06 %. Besparelserne vil i størst muligt omfang placeres, så det ikke påvirker de borgernære funktioner, men målrettes administrative besparelser.

Socialområdet indarbejder for 2020 en besparelse på 1,06 % på budgetterne svarende til ca. 9,7 mio. kr. Det sker ved en nedsættelse af det administrative overhead fra 5,1 % til 4,8 % og i form af en nedsættelse af driftsbudgetterne på tilbuddene.

Investeringsplanen for socialområdet forelægges ved regionsrådets 2. behandling af budget 2020.

Området oplever i øjeblikket generelt en god udvikling i efterspørgslen efter pladser. Der forventes p.t. ikke kommunale overtagelser i 2020.

2. Forslag til budget 2020 for Sundhed

2.1 Driftsbudget for sundhed

Tabellen nedenfor giver en status for den økonomiske situation i Region Midtjylland i forbindelse med budget 2020. Bundlinjen på tabellen er det råderum, der er til yderligere politisk prioritering, når der er indregnet nye økonomivurderinger på centrale områder.

Tabel 1. Økonomisk råderum til politisk prioritering

Mio. kr.	Budget 2020
Økonomisk råderum sfa. økonomiaftale 2020	-301,6
Budgettilpasninger	-250,6
Forslag til prioriteringer	268,5
Pulje til yderligere politisk prioritering	-283,6

Økonomisk råderum som følge af ØA20

Regeringen og Danske Regioner indgik 4. september 2019 økonomiaftalen for 2020. Økonomiaftalen bidrager til råderummet i Region Midtjylland med 301,6 mio. kr. Tabellen nedenfor viser den overordnede realvækst i økonomiaftalen.

Tabel 2. Økonomisk råderum som følge af økonomiaftalen for 2020

Mio. kr.	Hele landet	Region Midtjylland
Realvækst i ØA20	-1.476,0	-317,2
Medfinansiering af IT og digitalisering	1,9	0,4
Omfordeling af effektiviseringskrav KF	0,0	15,2
Økonomisk råderum sfa. økonomiaftale 2020	-1.474,1	-301,6

Der er en realvækst på sundhedsområdet i regionerne på 1.476 mio. kr. Region Midtjyllands andel af realvæksten er på 317,2 mio. kr. Til sammenligning var Region Midtjyllands andel af realvæksten i 2019 på 214 mio. kr. I 2018 udgjorde Region Midtjyllands andel af realvæksten 107 mio. kr. Realvæksten er bl.a. givet for at sikre, at der følger penge med til dækning af det demografiske træk, når der bliver flere patienter.

I økonomiaftalen er der aftalt landsdækkende IT- og digitaliseringsinitiativer, der finansieres af regionerne. I 2020 er der en stigning i udgifterne på 1,9 mio. kr. svarende til 0,4 mio. kr. for Region Midtjylland. Det samlede niveau i 2020 er på 61,7 mio. kr.

Det er aftalt i økonomiaftalen for 2017, at 50 % af effektiviseringsgevinsterne fra kvalitetsfundsbyggerierne omforderes på baggrund af bloktilskudsfordelingen. Denne aftale betyder, at Region Midtjylland skal aflevere 15,2 mio. kr. om året i perioden 2017-2025. Region Midtjylland afleverer over de ni år i alt 137 mio. kr. til de andre regioner som følge af denne aftale.

Budgettilpasninger i budget 2020

Tabel 3. Budgettilpasninger i budget 2020

Mio. kr.	Budget 2020
Bloktilskudsfordeling	-60,7
Besparelser i 2020	-99,1
Finansiering til Horsens og Randers	-33,2
Hospitalsmedicin 2019	-35,5
Engangsbesparelse på Styrkelse af uddannelsesområdet	-8,0
Mindre budget- og bevillingsændringer	-3,8
DUT der ikke udmøntes	4,7
Pulje til ubalancer og konsolidering	-15,0
Budgettilpasninger i alt	-250,6

Bloktilskudsfordeling

Bloktilskuddet fordeles ud fra et udgiftsbehov, der er bestemt dels fra aldersbestemte kriterier og dels socioøkonomiske kriterier. De aldersbestemte kriterier fordeler 77,5 % af bloktilskuddet, mens de socioøkonomiske kriterier fordeler 22,5 %.

Hvert år genberegnes bloktilskudsfordelingen som følge af ændringer i befolkningssammensætningen. Forskydninger i de enkelte regioners andele af bl.a. indbyggertal, antal psykiatriske patienter samt antal borgere på overførselsindkomst medfører, at fordelingsnøglen ændrer sig fra år til år.

I 2020 modtager Region Midtjylland 60,7 mio. kr. mere i bloktilskud, end hvis fordelingen havde været uændret fra 2019. Størstedelen af stigningen skyldes, at Region Midtjyllands befolkningstal er steget mere end landsgennemsnittet. Udover stigningen vedrørende befolkningsandele får Region Midtjylland også samlet set en større andel af finansieringen, der vedrører de socioøkonomiske kriterier.

Besparelser i 2020

I budget 2019 blev der vedtaget besparelser vedrørende både budget 2019 og budget 2020. Nettobesparelsen i 2020 er 99,1 mio. kr., der kan disponeres over i budget 2020. Nettobesparelsen er lavere end forudsat i budget 2019, hvilket skyldes, at nogle besparelser er blevet reduceret. Besparelserne er reduceret for i alt 29,2 mio. kr. Årsagen til reduktion er dels, at regionsrådet på mødet d. 24. april 2019 vedtog at reducere besparelsen på 'Ambulante besøg' med 20 mio. kr. i 2020. Dertil kommer, at enkelte besparelser er blevet reduceret eller forsinket som følge af, at nogle af forudsætningerne for besparelserne skulle ændres, eller at der kræves mere tid for at komme med konkrete løsninger.

Finansiering til Horsens og Randers

På regionsrådsmødet d. 29. maj 2019 behandlede regionsrådet pkt. 2. "Tildeling af midler til Regionshospitalet Randers og Horsens på baggrund af produktivitet". I forbindelse med behandlingen af punktet blev der tildelt midler til Regionshospitalet Randers i 2019, mens prioriteringen af midler i 2020 og fremadrettet blev udskudt til budget 2020. Imidlertid blev der med punktet afsat midler til finansieringen, og disse midler indgår derfor i den samlede budgetramme for 2020.

Hospitalsmedicin 2019

I 2019 skønnes der et mindreforbrug på regionens centrale medicinpulje på 35,5 mio. kr. Mindreforbruget skyldes en lav vækst i udgifterne fra 2018 til 2019, hvilket primært skyldes patentudløb på en række lægemidler. De overskydende midler indgår i prioriteringen af budget 2020.

Engangsbesparelse på Styrkelse af uddannelsesområdet

Som følge af engangsperiodeforskydninger og ikke udmøntede midler er puljen i 2020 reduceret med 8,0 mio. kr. Fra 2021 hæves puljen igen med 8,0 mio. kr.

Mindre budget- og bevillingsændringer

Der er en række mindre budget og bevillingsændringer, der påvirker råderummet i budget 2020. Samlet set bidrager ændringerne med 3,8 mio. kr. til råderummet.

DUT der ikke udmøntes

Regionsrådet vedtog på mødet d. 19. december 2018 principper for udmøntning af DUT. Principperne er, at DUT-kompensationerne udmøntes, hvis der er tale om en kompensation, der tildeles én eller få enheder. Er der tale om en mere generel DUT-kompensation, hvor alle hospitaler eller alle administrationer bliver berørt, holdes midlerne som udgangspunkt centralt og udmøntes ikke.

I budget 2020 tildeles regionerne i alt 195,4 mio. kr. som følge af DUT. Region Midtjyllands andel heraf er 41,9 mio. kr. De 41,9 mio. kr. er et netto tal og der er således tale om både positive og negative DUT reguleringer.

Som følge af principperne for udmøntning, der er vedtaget af regionsrådet, udmøntes 46,6 mio. kr. til hospitaler mv., hvilket er beskrevet i afsnit 2.4 "DUT for sundhed" i dette notat. Udover de 46,6 mio. kr. er der nogle reguleringer, der ikke udmøntes. Der er samlet set tale om et beløb på -4,7 mio. kr., der ikke udmøntes. Reguleringerne der ikke udmøntes, holdes centralt, og medvirker således til at reducere råderummet i 2020 med 4,7 mio. kr.

Pulje til ubalancer og konsolidering

I forbindelse med budgetforliget for 2019 afsatte regionsrådet en pulje til ubalancer og konsolidering på 15 mio. kr. Der er afsat varige midler, og midlerne forudsættes anvendt til enten engangsudfordringer eller konsolidering i 2019, hvorfor midlerne kan indgå i budget 2020.

Forslag til prioriteringer i budget 2020

I nedenstående gennemgås en række forslag til prioriteringer i budget 2020. Forslagene er baseret på aktuelle skøn for udviklingen i udgifterne for områderne i 2020.

Tabel 4. Forslag til prioriteringer i budget 2020

Mio. kr.	Budget 2020
Hospitalsmedicin 2020	97,0
Nye behandlinger	30,0
Tilskudsmedicin	36,5
Praksis	25,0
Dansk Center for Partikelterapi	3,0
Region Midtjyllands beredskabsplaner	3,3
Tjenestemandspensioner	10,0
Arbejdsskade	10,0
Afledte udgifter i forbindelse med nye hospitalsbyggerier	-20,6
Lægelige uddannelser	21,9
Karkirurgi Hospitalsenhed Midt	1,4
Pulje til ubalancer og konsolidering	15,0
Patientvejledere	1,0
Hospitalsapoteket	4,0
Overskud på indkøb vedr. AMGROS	-4,0
Controlling af store anlægsprojekter	5,0
Privathospitaler	30,0
Forslag til prioriteringer i alt	268,5

Hospitalsmedicin 2020

I 2020 prioriteres 97 mio. kr. til stigende udgifter inden for hospitalsmedicin. Beløbet er fastsat ud fra skøn fra Amgros og Sundhedsdatastyrelsen.

Nye behandlinger

I lighed med tidligere år prioriteres der 30 mio. kr. i budget 2020 til nye behandlinger.

Tilskudsmedicin

Jf. Sundhedsdatastyrelsen bør Region Midtjylland afsætte 1.364 mio. kr. til tilskudsmedicin. Det foreslås at følge sundhedsdatastyrelsens skøn og dermed prioritere 1.364 mio. kr. til tilskudsmedicin i 2020. Dette svarer til en stigning på 36,5 mio. kr.

Praksissektor

I 2020 prioriteres der 25 mio. kr. ekstra til praksissektoren i forhold til 2019. Baggrunden for prioriteringen af de ekstra midler, er bl.a. forventning om stigende udgifter jf. overenskomsten med almen praksis, et stigende antal kronikere i almen praksis samt stigende udgifter på baggrund af en generel befolkningstilvækst og befolkningssammensætning. På psykiologområdet er der indgået en ny overenskomst med virkning fra 1. oktober 2019, der bl.a. medfører, at aldersbegrænsningen på tilskud til angstbehandling ophæves.

Dansk Center for Partikelterapi

Dansk Center for Partikelterapi modtog de første patienter i begyndelsen af 2019. Budgettet øges løbende, indtil Centeret forventes i fuld drift i 2023. Der er således behov for yderligere

driftsmidler de kommende år. På denne baggrund tilføres Dansk Center for Partikelterapi 3,0 mio. kr. i budget 2020.

Region Midtjyllands beredskabsplaner

Sundhedsberedskabet udgør en væsentlig del af det samlede beredskab i forhold til større ulykker, terrorberedskab mv. Det samlede beredskab opgraderes løbende, og præhospitalets budget til sundhedsberedskab øges med 3,3 mio. kr. i 2020 og frem.

Tjenestemandspension

Der er behov for yderligere 10,0 mio. kr. på budgettet i 2020 for at skabe balance på området.

Forventningen om stigende udgifter til tjenestemænd skyldes, at staten i forbindelse med regionernes dannelse overtog forpligtigelsen for de tjenestemænd, som allerede var gået på pension. Region Midtjylland skal dermed afholde udgifter til de tjenestemænd, som er gået på pension efter 1. januar 2007. Antallet af pensionerede tjenestemænd er på den baggrund fortsat stigende.

Med den seneste prognose forventes det, at der i 2020 vil være 901 pensionerede tjenestemænd mod 861 i 2019. Antallet af pensionerede tjenestemænd forventes at nå 1.004 i 2024, hvorefter det ligger på dette niveau frem til 2029, hvor antallet forventes at falde igen. Det forventes, at udgiften til pensionerede tjenestemænd vil være stigende frem til 2027.

Arbejdsskadeforsikring og AES

En lovændring har medført en udvidelse af arbejdsulykkebegrebet. Det er således præciseret, at personskaden kan være fysisk eller psykisk, og kan være varig eller forbigående. Det fremgår endvidere, at det ikke er et krav, at personskaden medfører behov for behandling, eller at personskaden er blevet behandlet. Det forventes, at lovændringen vil resultere i, at langt flere arbejdsulykker vil blive anerkendt som arbejdsskader. Det vurderes, at budgettet bør hæves med 10,0 mio. kr. til at dække udgifterne. Området DUT-reguleres ikke.

Afledte udgifter ifbm. nye hospitalsbyggerier

I forbindelse med regionens hospitalsbyggerier er der en række større og mindre udgifter i løbet af byggeperioden og i forbindelse med ibrugtagningen. Udgifterne omfatter:

- Flytterelaterede udgifter
- Lån til flytterelaterede udgifter
- Ændringer i ejendomsskat
- Produktivitetsrabat Hospitalsenheden Vest
- Leasingudgifter
- Driftsanskaffelser
- Midler til ekstra kvadratmeter
- Radiologisk benchmark
- Brug af ramme til overførsler i budget 2019
- Indhentning af effektiviseringsgevinster

De største ændringer i 2020 er:

- Aarhus Universitetshospital afleverer den resterende del af effektiviseringskravet på 161,6 mio. kr.
- Leasingudgifterne stiger med 43,6 mio. kr.

- Hospitalsenheden Vest låner 60 mio. kr. til flytterelaterede udgifter
- Stigning i flytterelaterede udgifter på 36,5 mio. kr.

I 2020 er nettoeffekten af udviklingen et fald i udgifterne på 20,6 mio. kr.

Lægelige uddannelser

Midlerne til lægelige uddannelser fordeles mellem puljerne Lægeuddannelse i almen praksis og Lægernes kliniske videreuddannelse.

Lægeuddannelse i almen praksis

I økonomiaftalen er det aftalt, at der sker en forøgelse af hoveduddannelsesforløb i almen medicin på i alt 50 forløb på landsplan i 2020 og yderligere 50 forløb i 2021. Samtidig har der været en generel stigning i antallet af uddannelsesforløb i almen praksis. Der afsættes ekstra 17,4 mio. kr. i 2020 til det stigende antal uddannelsesforløb. Der forventes en merudgift til hospitalerne i forbindelse med de nye hoveduddannelsesforløb, som er inkluderet i de 17,4 mio. kr.

Lægernes kliniske videreuddannelse

Der er behov for at prioritere 4,5 mio. kr. til fællespuljen vedrørende lægernes kliniske videreuddannelse i budget 2020, da der er et stigende antal unge læger, som er ved at uddanne sig til speciallæge (uddannelseslæger). Udgiftspresset skyldes særligt det markant stigende antal studerende, som færdiggør medicinstudiet på universiteterne og herefter, som første led i deres uddannelse til speciallæge tilmelder sig den kliniske basisuddannelse (KBU). Regionerne har forpligtet sig på, at oprette KBU-forløb til alle nyuddannede læger, der tilmelder sig KBU.

Udgifter til uddannelseslæger ansat i Region Midtjylland dækkes både af fællespuljen og af de enkelte hospitaler. Hospitalernes merudgift – fratrasket en arbejdskræftværdi – forventes at blive på 4,5 mio. kr.

Karkirurgi Hospitalsenhed Midt

I forlængelse af budget 2019 godkendte regionsrådet den 27. marts 2019 en ny arbejdsdeling inden for karkirurgien, som er aftalt mellem Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt. Den nye arbejdsdeling trådte i kraft den 1. april 2019 og medfører, at der ikke er karkirurgisk vagt på afdelingen på Regionshospitalet Viborg i weekenderne.

Som følge af omlægningen har Sundhedsstyrelsen meddelt, at Regionshospitalet Viborg ikke længere kan varetage regionsfunktionerne "Kirurgi ved okklusiv arteriesygdom (akut og kronisk)" og "Perifer perkutan transluminal angioplastik (PTA) inklusiv trombolyser, stentanlæggelser og endovaskulær protesebehandling (omfatter ikke aorta, hjerte og hoved)", da disse kræver adgang til speciallæge i karkirurgi inden for kort tid.

Netop de to regionsfunktioner er volumenmæssigt de største inden for karkirurgien. Det vil derfor være vanskeligt at bevare den karkirurgiske funktion på Regionshospitalet Viborg, hvis Sundhedsstyrelsen fratager hospitalet funktionerne.

På den baggrund foreslås det, at der afsættes 1,4 mio. kr. varigt fra 2020 til at genindføre karkirurgisk vagtdækning i weekender på Regionshospitalet Viborg.

Pulje til ubalancer og konsolidering

I forbindelse med budgetforliget for 2019 afsatte regionsrådet en pulje til ubalancer og konsolidering på 15 mio. kr. Det foreslås at afsætte en tilsvarende pulje i budget 2020.

Patientvejledere i Patientkontoret

Behovet for at opnormere patientkontoret med yderligere to patientvejledere er beskrevet nærmere i administrationens svar til regionsrådsmedlem primo marts 2019. Der er behov for at permanentgøre de to stillinger for at kunne levere et tilfredsstillende serviceniveau i forhold til det høje antal borgerhenvendelser til patientkontoret. Der afsættes 1 mio. kr.

Hospitalsapoteket

Hospitalsapoteket står overfor en stigende udgift til it, hvor der skal etableres egen systemforvaltning, og drifte, vedligeholde og validere egne kritiske systemer i henhold til EU lovgivning. I fællesskab med de øvrige regioner er det besluttet, at den regionale fællesforvaltning af Apovision skal foretage en opgradering af systemet. Der er behov for et øget budget hertil, hvoraf Hospitalsapoteket selv finder en del af midlerne, men der er herudover et behov for 4,0 mio. kr., primært til ansættelse af nye medarbejdere.

Overskud på indkøb vedr. Amgro

Der har i de senere år været et større overskud på fællesindkøb af lægemidler ved AMGROS. Behovet for det øgede budget til Hospitalsapoteket kan finansieres af dette overskud, således at indtægtsbudgettet hæves med 4,0 mio. kr.

Controlling af store anlægsprojekter

Der er fortsat behov for midler til controlling af regionens store anlægsprojekter, idet nogle af projekterne er blevet forsinkede, og der er samtidig kommet nye til, eksempelvis Forum ved Aarhus Universitetshospital.

Det er et krav til kvalitetsfondsprojekterne, at der er en ekstern vurdering af projekterne fra en uafhængig part i form af "det tredje øje". Derudover er der behov for at målrette nogle stillinger i administrationen til arbejdet med de store anlægsprojekter eksempelvis juridisk bistand og rapportering til staten.

I det der ikke er afsat budget længere end til og med 2019, er der behov for en forlængelse. Behovet reduceres fra år til år i takt med, at de store projekter færdiggøres. Det er et behov på 5 mio.kr. i 2020 og 4 mio. kr. i 2021.

Privathospitaler

Siden 2017 har der været et stigende forbrug på privathospitaler til både udredning og behandling. Der kan siden 2017 observeres kraftig vækst i forbruget af privathospitaler inden for intern medicin, plastikkirurgi samt øjensygdomme. Der var således et merforbrug på ca. 29 mio.kr i 2018, og i 2019 forventes et merforbrug på ca. 45 mio. kr. Dele af dette merforbrug er en engangsudfordring og skyldes et forbrug afledt af Aarhus Universitetshospitals flytning, men en del af væksten formodes at være strukturelt. På den baggrund prioriteres 30 mio. kr. til privathospitaler i budget 2020. Budgetniveauet i 2020 vil herefter være på 57,8 mio. kr.

Øvrige bemærkninger

De seneste år har der været stigende udgifter til bløderpatienter samt respiratorbehandling i eget hjem. I 2020 vurderes det, at udgifterne kan holdes inden for det allerede afsatte budget. Der afsættes således ikke yderligere midler til disse områder.

2.2 Emner til politisk prioritering

De politiske udvalg drøftede på deres møder i maj 2019 ønsker til politisk prioriteringer m.v.

Udvalgenes prioriteringer forudsættes at indgå i den videre budgetlægningsproces. Referaterne fra udvalgsmøder, der indgik i materialet til budgetseminaret den 22. maj 2019, er vedlagt.

Regionsrådet har ligeledes behandlet sager på møder og på budgetseminaret, der skal indgå i de politiske prioriteringer i forbindelse med budget 2020.

Det drejer sig om følgende:

- *Ubalance på Århus Universitetshospital:*
Der forventes i 2019 et merforbrug på 425 mio. kr. på Aarhus Universitetshospital bl.a. foranlediget af øgede udgifter i forbindelse med udflytningen til Skejby. Aarhus Universitetshospital skal selv realisere besparelser for 150 mio. kr., hvilket efterlader regionen med en udfordring på 275 mio. kr. i 2019.

I perioden 2020 – 2022 forventes der ligeledes ubalancer på Aarhus Universitetshospitals budget. Regionsrådet skal i forbindelse med den videre budgetlægning drøfte håndteringen af de økonomiske udfordringer på AUH.

På budgetseminaret den 22. maj 2019 blev der givet en nærmere redegørelse for situationen på AUH. Der blev endvidere fremlagt en 4 års plan for håndtering af ubalancen på regionsrådsmødet den 26. juni 2019.

- *Økonomiske udfordringer af strukturel karakter på Regionshospitalet Randers og Horsens:*
Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens har begge økonomiske udfordringer af strukturel karakter. Begge hospitaler har høj produktivitet, der i kombination med stigende patientaktivitet gør det svært at opnå økonomisk balance.

Regionsrådet besluttede at tilføre Regionshospitalet Randers engangsmidler i 2019. På den baggrund forventes hospitalet at overholde budgettet 2019. Regionshospitalet Horsens forventes grundet opsparede midler at kunne opretholde økonomisk balance til og med år 2021, og blev på den baggrund ikke tildelt engangsmidler i 2019.

Det blev besluttet på regionsrådsmødet den 29. maj 2019, at de økonomiske udfordringer for Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens fra 2020 og frem skal håndteres i forbindelse med budget 2020. Regionshospitalet Randers har behov for 33,2 mio. kr. i 2020, 27,7 mio. kr. i 2021 og 27,4 mio. kr. i 2022. Regionshospitalet Horsens har behov for 15 mio. kr. i 2022. Fra 2023 og frem er der en strukturel ubalance på 32 mio. kr. fordelt med 17 mio. kr. på Regionshospitalet Randers og 15 mio. kr. på regionshospitalet Horsens.

- *Flash glukosemålere – finansiering fra 2020 og fremover:*
De fem regioner ønsker at udlevere flash glukosemålere til voksne patienter med en dårligt reguleret sukkersyge (diabetes type 1). Her kan patienten måle sin glukoseværdi ved hjælp af en scanner. Det erstatter en traditionel glukosemåler, hvor patienten skal prikke sig i fingeren.

På regionsrådsmødet den 26. juni 2019 blev det besluttet, at hospitalerne samlet set

får en bevilling på 9,8 mio. kr. til at finansiere udlevering af flash glukosemålere til voksne i 2019. Det blev samtidig besluttet, at finansieringen for 2020 og frem skal drøftes i forbindelse med budget 2020.

Herudover er der behov for, at regionsrådet, i forlængelse af budgetseminaret den 22. maj 2019, drøfter prioritering af midler i de kommende år til Personlig Medicin.

'Personlig Medicin' dækker over en udvikling i sundhedsvæsenet, hvor bl.a. forebyggelse og behandling i højere grad tilpasses den enkelte patients individuelle biologi og fysiologi. Det overordnede formål er at kunne diagnosticere og klassificere sygdomme bedre, således at behandlingen kan tilpasses den enkelte patient. Dette skal medvirke til at øge effekten af behandlingen og mindske bivirkninger.

Det må forventes, at udgifterne til Personlig Medicin vil være et stigende beløb henover de kommende år. Der vil være tale om en gradvis udvikling og opbygning over tid. Det skønnes, at der vil være følgende udgifter: 17 mio. kr. i 2020, 32 mio. kr. i 2021, 57 mio. kr. i 2022 og 102 mio. kr. i 2023.

2.3 Anlægsbudgettet for sundhed

Region Midtjyllands investeringsplan skal medvirke til at sikre effektiv drift, større patientsikkerhed og høj kvalitet i sundhedsvæsenet. Udover gennemførelsen af de tre kvalitetsfundsprojekter understøtter investeringsplanen via anlægsrammen, leasingoptag samt driftsanskaffelser nødvendige anlægsprojekter og udstyrsinvesteringer på alle hospitalerne, herunder Psykiatrien, samt regionale funktioner på tværs af hospitalsenhederne.

Den regionale anlægsramme er i økonomiaftalen for 2020 fastsat på 2.500 mio. kr. Region Midtjyllands andel udgør 537,2 mio. kr. Der er tale om en realvækst på 12,0 mio. kr. i forhold til forventningen til 2020 fra Investeringsplan 2019-2027.

Regionsrådet besluttede med vedtagelsen af rammepapiret "bedre økonomistyring på anlægsområdet", at en sådan realvækst normalvis vil medføre en tilsvarende reduktion af enten leasingrammen eller rammen til driftsanskaffelser i det førstkomende år.

Der er dog i 2019 truffet beslutning om, at investeringer i nye bygninger og udstyr, der i den hidtidige planlægning har været forudsat anskaffet via Offentlig-Privat Partnerskab eller leasing, og dermed forudsat eksternt finansieret, skal søges indarbejdet i anlægsrammen i de førstkomende år. Det drejer sig primært om opførelsen af nyt Hospitalsapotek samt eventuelt nyt Vaskeri. Formålet med anlægsfinansiering af projekterne er at eventuelle effektiviseringer og besparelser efterfølgende vil kunne gå ubeskåret til at understøtte den samlede drift.

Regionsrådet besluttede i forbindelse med Budget 2019, at der skal etableres 12 nye sengepladser i behandlingspsykiatrien i Region Midtjylland. Der blev i den seneste Investeringsplan ikke afsat anlægsmidler til den fysiske etablering af sengepladserne, da der var forventet (med-)finansiering via øremærkede midler fra Staten. Med de nuværende forudsætninger vil der dog blive behov for at afholde størstedelen af etableringsomkostningerne via Investeringsplanen i 2020.

Der arbejdes i den kommende periode på hjemtagelse af ambulancebaser med henblik på at øge konkurrencesituationen forud for udbuddet af ambulancetjenesten i 2020. Der er i dag 36 ambulancebaser og 14 fremskudte placeringer. Der planlægges efter, at hjemtagelsen primært skal foretages ved indgåelse af langvarige lejemål, hvor evt. anlægsinvesteringer afholdes via den efterfølgende lejeudgift. Det kan dog ikke udelukkes, at hjemtagelsen af ambulancebaser vil medføre anlægsudgifter.

Det foreslås på basis af de ovenstående ikke-tidligere-prioriterede anlægsbehov, at lade realvæksten i anlægsrammen forblive i de samlede rammer for Investeringsplanen i 2020 uden at reducere rammen til driftsanskaffelser eller leasingrammen, for derved bedre at kunne gøre plads til det øgede anlægsfinansieringsbehov.

Investeringsplanen finansieres udover anlægsrammen af leasingmidler og driftsanskaffelser. Der er med udgangspunkt i Investeringsplan 2019-2027 forudsat central leasing for 56,0 mio. kr. i 2020.

Med udgangspunkt i Investeringsplan 2019-2027 og med de justeringer der har været siden da, er der driftsanskaffelser for 8,6 mio. kr. i 2020 og 34,4 mio. kr. i 2021.

Erfaringsmæssigt opleves der forsinkelser på en række af anlægsprojekterne, hvilket medfører store årlige anlægsoverførsler. Dette betyder, at en væsentlig del af anlægsmidlerne ikke bliver anvendt i det år, de er bevilget. Det forslås derfor, at der fortsat arbejdes med en pulje til forventede mindreforbrug for at øge andelen af anlægsmidler, der anvendes i året.

Regionsrådet godkendte initiativet i forbindelse med projekt "*Bedre økonomistyring på anlægssområdet*". Puljen udgjorde i 2019 50 mio. kr.

Den samlede ramme for Investeringsplanen i 2020 udgør dermed på nuværende tidspunkt:

Tabel 5. Investeringsplanens ramme i 2020

Mio. kr.	IP ramme 2020
Anlægsramme	537,2
Ramme til driftsanskaffelser	8,6
Leasingramme	56,0
Pulje til forventede mindreforbrug	50,0
I alt	651,8

Ny Investeringsplan 2020-2028 på baggrund af ny Sundheds- og Hospitalsplan

Den nuværende Investeringsplan 2019-2027 er udarbejdet og godkendt ultimo 2018, og indeholder oversigt over prioriteringen af regionens anlægsramme i 2020 samt intentioner for investeringer i perioden 2021-2027.

Det planlægges at udarbejde en ny Investeringsplan 2020-2028 i 1. kvartal 2020, når der foreligger en godkendt Sundheds- og Hospitalsplan, og evt. konsekvenser heraf kan indarbejdes i Investeringsplanen. Forud herfor vil der også blive afholdt dialogmøder med alle hospitalsenheder og øvrige bevillingshavere for at afklare evt. ændrede investeringsbehov siden seneste plan.

I økonomiaftalen for 2020 er der med henblik på at fremme offentligt-privat samarbejde afsat en deponeringsfritagelsespulje på 400 mio. kr. på landsplan, hvor der kan søges om dispensation fra deponeringsforpligtigelsen i lånebekendtgørelsen. Det forventes, at Region Midtjylland ansøger puljen i forbindelse med relevante projekter.

Kvalitetsfondsprojekter

Den økonomiske ramme til kvalitetsfondsprojekter i regionerne er 4,8 mia. kr. i 2020. Region Midtjyllands andel udgør 552,8 mio. kr. Beløbet fordeles mellem regionens tre kvalitetsfondsprojekter jævnfør nedenstående tabel.

Tabel 6. Fordeling mellem kvalitetsfondsprojekter i Region Midtjylland

Mio. kr.	Anlægsramme
DNU	18,7
Viborg	20,3
DNV-Gødstrup	513,8
I alt	552,8

Det fremgår af økonomiaftalen, at "Der er i forbindelse med økonomiaftalen lagt vægt på, at kvalitetsfundsbyggerierne fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer". Kvalitetsfundsprojekterne forudsættes dermed gennemført ud fra de gældende planer og kontrakter.

2.4 DUT for sundhed

I forlængelse af økonomiaftalen for 2020 mellem regeringen og Danske Regioner tiltrædes et bloktilskudsaktstykke for 2020. Aktstykket indeholder ændringerne af regionernes bloktilskud for 2020 i medfør af Det Udvidede Totalbalanceprincip, DUT. DUT-reguleringerne medfører ændringer af bloktilskuddet med henblik på økonomisk kompensation eller reduktion for virkningerne af nye eller ændrede love og cirkulærer.

Regionsrådet vedtog på mødet d. 19. december 2018 principper for udmøntning af DUT. Principperne er, at DUT-kompensationerne udmøntes, hvis der er tale om en kompensation, der tildeles én eller få enheder. Er der tale om en mere generel DUT-kompensation, hvor alle hospitaler eller alle administrationer bliver berørt, holdes midlerne som udgangspunkt centralt og udmøntes ikke.

Nedenfor fremgår en oversigt over og kort beskrivelse af de DUT-kompensationer, der ifølge principperne for udmøntning af DUT, udmøntes til områder inden for sundhedsområdet.

Tabel 7. Oversigt over DUT-reguleringer, der udmøntes

Mio. kr.	Hele landet	Region Midtjylland
Tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper (Praksissektoren)	104,6	22,4
Vederlagsfri HPV-vaccination til drenge (Praksissektoren)	8,2	1,8
Lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien (Central pulje til psykiatri)	19,5	4,2
Klinisk kvalitetsdatabase på psykologområdet (Central pulje til psykiatri)	0,6	0,1
Intensiv behandling af mennesker med svær psykisk sygdom (Central pulje til psykiatri)	71,7	15,4
Tilskudsordning til køb af cannabisprodukter for visse patientgrupper (Tilskudsmedicin)	14,3	3,1
Befordring (Præhospitalet)	-1,5	-0,3
Pulje til senere udmøntning (Fællesudgifter- og indtægter)	-0,1	0,0
<i>Heraf:</i> Opgaver om forældreuegnethedstest	1,1	0,2
Lov om ændring af sundhedsloven	-1,8	-0,4
Medicinsk udstyr	0,6	0,1
I alt	217,3	46,6

- *Ændring af bekendtgørelse om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper*

Med Finansloven for 2019 besluttede Folketinget at videreføre eller udvide en række midlertidige ordninger om tilskud til psykologbehandling for særligt udsatte persongrupper. Der er aftalt videreførelse af dele af den eksisterende psykologordning om tilskud til behandling af angst og depression for de 27 til 38 årige, samt tilskud til behandling af depression for patienter over 38. Derudover er aldersloftet for tilskud til behandling af angst blevet fjernet, så patienter over 38 år nu også kan få tilskud til

behandling for angst. Endeligt udvides forsøgsordningen om vederlagsfri psykologbehandling for de 18 til 20-årige, der blev vedtaget med finansloven for 2018 til også at omfatte de 21-årige. Ændringerne træder i kraft sammen med den nye overenskomst med psykologerne den 1. oktober 2019.

Regionernes bloktilskud og kommunal medfinansiering reguleres med i alt 104,6 mio. kr. i 2020 og frem, hvorved Region Midtjyllands finansieringsgrundlag øges med 22,4 mio. kr. i 2020 og 2021. Med udgangen af 2021 ophører forsøgsordningen med vederlagsfri psykologbehandling til de 18 til 21-årige, og herefter er Region Midtjyllands finansieringsgrundlag 21,2 mio. kr. i 2022 og frem. Midlerne placeres på praksissektoren.

- *Bekendtgørelse nr. 648 Bekendtgørelse nr. 648 af 28. juni 2019 om gratis vaccination mod visse smitsomme sygdomme mv. samt tilhørende vejledningen (HPV-vaccination)*

Med bekendtgørelsen indføres vederlagsfri HPV-vaccination til drenge, som er fyldt 12 år den 1. juli 2019 eller senere. Ændringerne vil medføre ekstra udgifter til honorering af læger.

Regionernes bloktilskud reguleres med 8,2 mio. kr. årligt i 2020 og frem, hvorved Region Midtjyllands finansieringsgrundlag øges med 1,8 mio. kr. i 2020 og frem. Midlerne placeres på praksissektoren.

- *Lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien*

Med loven ophæves ordningen om tvungen opfølgning efter udskrivning. Samtidig øges målgruppen for udskrivnings- og koordinationsplaner, idet der stilles krav om, at alle voksne indlagte patienter, der modtager støtte i henhold til afsnit V i serviceloven skal være omfattet af en plan. Lovgivningen giver desuden mulighed for udbredelse af anvendelse af kropsscannere i psykiatrien.

Regionernes bloktilskud reguleres med 19,5 mio. kr. årligt i 2020 og frem, hvorved Region Midtjyllands finansieringsgrundlag øges med 4,2 mio. kr. i 2020 og frem. Midlerne placeres på en central pulje, hvorfra de udmøntes til psykiatrien.

- *Klinisk kvalitetsdatabase for psykologområdet*

Med finansloven for 2019 har Folketinget besluttet at afsætte midler til at finansiere etablering og indledende drift af en klinisk kvalitetsdatabase under tilskudsordningen til psykologbehandling, som etableres i regi af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) ligesom eksisterende kliniske kvalitetsdatabaser.

Regionernes bloktilskud reguleres med 0,6 mio. kr. årligt i 2020 og frem, hvorved Region Midtjyllands finansieringsgrundlag øges med 0,1 mio. kr. i 2020 og frem. Midlerne placeres på en central pulje, hvorfra de udmøntes til psykiatrien.

- *Intensiv behandling til mennesker med svær psykisk sygdom*

Folketinget vedtog med finansloven for 2019 en styrket indsats til de mest syge patienter i psykiatrien. I den forbindelse blev der afsat i alt 70 mio. kroner årligt i perioden 2019 til 2022 til at 'udvikle og etablere sengeafsnit til intensiv behandling i voksenpsykiatrien, hvor der ydes en særlig og intensiv behandling samt målrettet tvangsforebyggelse for mennesker med alvorlige psykiske lidelser og komplekse problemstillinger'.

Midlerne skal anvendes til en opgradering af i alt 64 allerede eksisterende sengepladser på lukkede afsnit, svarende til et løft på knap 1,1 mio. kroner per sengeplads. Der er tale om rene driftsmidler, som i 2019 både skal gå til tilpasning af lokaler og til driften af sengepladserne.

Regionernes bloktilskud reguleres med 71,7 mio. kr. årligt i 2020 og frem, hvorved Region Midtjyllands finansieringsgrundlag øges med 15,4 mio. kr. i 2020 og frem. Midlerne placeres på en central pulje, hvorfra de udmøntes til psykiatrien.

- *Lov om ændring af lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis og lov om euforiserende stoffer*

Den økonomiske del af lovændringen omhandler en særlig tilskudsordning til køb af cannabisprodukter for visse patientgrupper.

Regionernes bloktilskud reguleres med 14,3 mio. kr. i 2020 og 15,4 mio. kr. i 2021 hvorved Region Midtjyllands finansieringsgrundlag øges med 3,1 mio. kr. i 2020 og 3,3 mio. kr. i 2021. Midlerne placeres på tilskudsmedicin.

- *Ændring i bekendtgørelse nr.1206 af 19/6/2016 (Befordringssagen)*

Ændringen medfører, at der gennemføres en pris- og lønregulering af beløbsgrænserne, der giver adgang til offentligt finansieret befordring til læge og speciallæge, genoptræning og sygehusbehandling. Således at beløbsgrænserne, der ikke er blevet reguleret siden 1996, opjusteres til aktuelle prisniveauer.

Regionernes bloktilskud reguleres med -1,5 mio. kr. årligt i 2020 og frem, hvorved Region Midtjyllands finansieringsgrundlag reduceres med 0,3 mio. kr. i 2020 og frem. Midlerne placeres på præhospitalet.

- *Pulje til senere udmøntning*

Der oprettes en pulje til senere udmøntning på i alt 0,021 mio. kr., da der kræves en nærmere undersøgelse af fx fordelingen af midlerne, inden de udmøntes. Puljen dækker DUT-reguleringerne vedrørende 'Opgaver om forældreuegnethedsvurderinger i lov om assisteret reproduktion', 'Lov om ændring af sundhedsloven (tolkebistand)' og 'Bekendtgørelse om gebyrer for medicinsk udstyr og Bekendtgørelse om gebyrer for importører og distributører af medicinsk udstyr'.

2.5 Øvrige emner fra økonomiaftalen

Sundhedsaftale og regionalt ansvar

Regeringen og Danske Regioner er enige om at fortsætte dialogen om fremtidens sundhedsvæsen. Regeringen vil invitere Folketingets partier til forhandling om en sundhedsaftale. Danske Regioner vil løbende blive inddraget i processen forud for et regeringsudspil. Det konstateres, at rammen for et udspil er en videreførsel af et decentralt sundhedsvæsen, hvor regionernes driftsansvar videreføres, og regionerne har afgørende indflydelse og medbestemmelse på sundhedsområdet.

Behandlingsomstilling og god opgaveløsning

I økonomiaftalen 2020 er der enighed om den nye styringsmodel på sundhedsområdet, der blev aftalt i økonomiaftalen for 2019. Hovedformålet med den nye model er at styrke sammenhængen af sundhedsbehandlingen for patienten.

Den nye styringsmodel er en ramme, der fuldt ud understøtter Region Midtjyllands transformation af sundhedsvæsenet og arbejdet med et målbillede på sundhedsområdet. Dvs. en bevægelse væk fra fokus på aktivitet til kvalitet og nærhed for patienten. Der er igangsat en række initiativer for at understøtte denne proces, som f.eks. reduktion af ambulante besøg, reduktion af akutte aktiviteter, partnerskaber med patienter og regionens andre samarbejdspartner samt reduktion af udgifterne til hospitalsmedicin. Denne proces understøttes ligeledes af både teknologibidrag og nærhedsfinansieringen, der fortsat er en del af økonomiaftalen for 2020.

Teknologibidrag

Teknologibidraget, der er en del af den nye styring, udgør i alt 500 mio. kr. for regionerne.

Teknologibidraget fastholdes som et årligt finansieringsbidrag til prioritering af bedre behandling og kapacitet til håndtering af det demografiske udgiftspres. Teknologibidraget tages dermed ikke ud af det regionale udgiftsloft.

I aftalen nævnes initiativer på følgende områder, som mulighed for at understøtte realiseringen af teknologibidraget:

- Fokus på forbedrede arbejdsgange, og at behandling ydes optimalt på det mest ressourceeffektive niveau
- Målretning af ressourcer fra administration til patientnære indsatser
- Understøttelse af omkostningseffektiv og sammenhængende opgaveløsning gennem fælles løsninger, ny teknologi, nye behandlingsmetoder og forbedrede arbejdsgange
- Fortsat effektivisering og professionalisering af indkøb

Nærhedsfinansiering

Nærhedsfinansiering er ligeledes indført for at understøtte omstillingen og den nye styring af sundhedsvæsenet. Nærhedsfinansieringen skal understøtte en styrket sammenhæng i sundhedsvæsenet, så borgerne modtager den rette behandling det rette sted.

Der er i økonomiaftalen for 2020 foretaget en justering af kriterierne og kriterierne for efterregulering af nærhedsfinansieringen.

Kriterier for nærhedsfinansiering i 2020:

- Reduktion i antal sygehusforløb pr. borger
- Reduktion i sygehusaktivitet pr. kroniker med KOL og/eller diabetes
- Reduktion i andelen af indlæggelser, der fører til en akut genindlæggelse inden for 30 dage
- Stigning i andel af virtuelle sygehusforløb

Der er målopfyldelse, når de enkelte mål udvikler sig i den rigtige retning. Regionerne beholder den udbetalte finansiering, hvis de lever op til målene og ellers foretages en efterregulering.

Tabel 8. Kriterierne for efterregulering af nærhedsfinansieringen er:

Antal opfyldte mål	Nærhedsfinansiering (andel, der forbliver i regionerne)
0	0 pct.
1	33 pct.
2	67 pct.
3+	100 pct.

Mere personale og bedre arbejdsforhold

Der er fokus på at sikre kvalificerede og motiverede ansatte for at kunne opfylde forventningerne til behandling og omsorg i sundhedsvæsenet. Det er en væsentlig forudsætning for at kunne gennemføre forbedringer i sektoren og sikre tid til omsorg.

Det er aftalt, at styrke lægedækningen gennem flere speciallæger i almen medicin. Antallet af hoveduddannelsesstillinger øges med 100 forløb, så der kommer 50 forløb i 2020 og 50 forløb i 2021.

Herudover er det en fælles ambition at arbejde for, at der ansættes flere social og sundhedsmedarbejdere, at arbejdsforholdene forbedres, at flere medarbejdere får mulighed for at gå op i tid og at nedbringe sygefravær, samt at medarbejdernes kompetencer udnyttes bedst muligt.

Parterne blev enige om at nedsætte en taskforce, der frem mod et sundhedsudspil får til opgave at drøfte, hvorledes ovenstående kan realiseres over de kommende år, herunder en langvarig plan for rekruttering af social- og sundhedsmedarbejdere.

Psykiatri

Psykiatri vil fortsat være et væsentligt fokusområde, der skal styrkes. I 2019 blev der i økonomiaftale 2019, Finanslov 2019 og Aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2019-2022 afsat midler til at styrke psykiatrien.

Med økonomiaftalen for 2019, blev der afsat 42,9 mio. kr. Herudover afsatte regionsrådet yderligere 7,1 mio. kr., så der samlet blev prioriteret 50 mio. kr. til psykiatrien i budgetforliget for 2019.

Regionsrådet har siden vedtagelsen af budget 2019 prioriteret de 50 mio. kr., der er afsat i budgetforliget for 2019. Der henstår fortsat et mindre beløb til prioritering. De initiativer som

regionsrådet har prioriteret midlerne til, fremgår af nedenstående tabel, med oversigt over udmøntning af initiativerne og beløb hertil.

Tabel 9. Oversigt over udmøntning af 50 mio. kr. til psykiatrien

Midler, der er udmøntet Mio. kr.	2019	2020	2021 og frem
Buffersenge og øget personalenormering på AUH Psykiatrien	10,0	10,0	0,0
Øget tværfaglig personalenormering	3,0	3,0	3,0
Øget anvendelse af peer-medarbejdere	2,0	2,0	2,0
Rekruttering, fastholdelse og kompetenceudvikling	2,0	2,0	2,0
Tværfagligt udgående teams i børne- og ungdomspsykiatrien	5,9	5,9	5,9
Videreudvikling af AUH Psykiatrien og de højtspecialiserede funktioner	3,0	3,0	3,0
Videreførelse af kreativt værksted i AUH Psykiatrien	0,3	0,3	0,3
Mindhjælper.dk	0,6	0,6	0,6
Afholdelse af konference vedrørende Åben Dialog	0,2	0,0	0,0
Opkvalificering af viden om autisme i voksen- og retspsykiatrien	2,0	0,0	0,0
Udgående ambulant aktivitet – harmonisering	8,0	8,0	8,0
Styrkelse af den ambulante virksomhed	6,0	4,0	4,0
Styrket samarbejde med pårørendeorganisationer og civilsamfundet*	0,3	0,3	0,3
Styrket samarbejde med kommuner og almen praksis (den nære psykiatri)	4,0**	0,0	0,0
Pulje til senere udmøntning	1,8	0,0	0,0
Midler, der endnu ikke er udmøntet			
Øget kapacitet og personalebemanding (nyt sengeafsnit)	0,0	6,0	16,0
Styrket samarbejde med kommuner og almen praksis (den nære psykiatri)	1,0	5,0	5,0
Total	50,0	50,0	50,0

* Midlerne foreslås udmøntet i september 2019

** Udmøntet til andre formål, jf. regionsrådsbeslutning 27. marts 2019

Siden vedtagelsen af budget 2019, er der i Finanslov 2019 og Satspuljeaftalen 2019-2022 afsat midler til psykiatrien. Nedenfor er en oversigt over de initiativer, der er givet finansiering til, og hvor stor Region Midtjyllands andel er. Der skal her skelnes mellem midler, der er givet i perioden 2020-2022 og varige midler. Regionsrådet skal senere tage stilling til udmøntning af midlerne fra Finanslov 2019 og Satspuljeaftalen 2019-2022.

Tabel 10. Finanslov 2019 og Satspuljeaftale 2019-2022

Region Midtjyllands andel (Mio. kr.)	Årligt 2020-2022	Heraf varige midler
Finanslov 2019		
Intensive børne- og ungdomspsykiatriske teams	6,6	
Intensiv behandling af mennesker med svær psykisk sygdom	15,4	15,4
Satspuljeaftale 2019-2022		
Styrke udbredelsen af de regionale akutte udrykningsteams i psykiatrien	1,1	
Klinisk kvalitetsdatabase for psykologområdet	0,1	
Lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien	4,2	4,2
I alt	27,4	19,6

Der er med Finanslov 2019 og Satspuljeaftalen for 2019-2022 afsat midler, hvor Region Midtjyllands andel udgør 27,4 mio. kr. til initiativer i psykiatrien i perioden 2020-2022. Heraf er der varige midler til Region Midtjylland på i alt 19,6 mio. kr. Midlerne fra både Finanslov

2019 og Satspuljeaftalen 2019-2022 er midler, som Region Midtjylland har modtaget ud over de 50 mio. kr., der blev afsat i budgetforliget for 2019.

I Satspuljen for 2019-2022 er der derudover afsat en samlet pulje på i alt 20,5 mio. kr. i perioden 2019-2022 til initiativer og projekter i kommuner og regioner, der skal øge anvendelsen af peers i indsatsen for mennesker med psykiske lidelser. Der er ansøgningsfrist den 1. november 2019. Som udgangspunkt forventer Sundhedsstyrelsen at fordele midlerne mellem 5-7 projekter.

I økonomiaftalen for 2020 er det tilkendegivet, at parterne vil styrke psykiatrien.

Regeringen vil igangsætte et arbejde for en 10 års plan for Psykiatrien. Herunder skal bl.a. de 150 særlige psykiatri pladser og deres integration med den øvrige psykiatri og socialpsykiatri tages op.

Regionerne vil blive inddraget i arbejdet. Herudover er der enighed om, at fortsætte arbejdet med at styrke og udvikle regionernes styring på psykiatriområdet.

Der skal ligeledes sikres en bedre sammenhæng i indsatsen for borgere med psykiske lidelser og samtidigt misbrug. Der skal bl.a. ses på den nuværende ansvarsfordeling mellem kommuner og regioner.

3. Forslag til budget 2020 for Regional Udvikling

Rammen for Regional Udvikling i 2020 er en videreførelse af aktivitetsniveauet i 2019. Der er i økonomiaftalen ikke tilført ekstra midler til Regional Udvikling i 2020. Regional Udvikling vil som konsekvens af økonomiaftalen, være fritaget for omprioriteringsbidrag i 2020.

Nettorammen til Regional Udvikling er i økonomiaftalen aftalt til 538,4 mio. kr., bestående af et bloktilskud på 389,7 mio. kr. og et kommunalt udviklingsbidrag på 148,7 mio. kr.

Det kommunale udviklingsbidrag er i økonomiaftalen 2020 fastsat til 112 kr. pr. indbygger i regionen. Størrelsen af det årlige udviklingsbidrag fastsættes af regionsrådet jf. Lov om Regionernes finansiering. Udviklingsbidraget foreslås fastholdt.

Der foreslås omprioriteret 3 mio. kr. til dækning af udgifter i forbindelse med intern løsning af opgaver i stedet for brug af konsulenter, samt til dækning af omkostningstunge opgaver inden for særligt internationale aktiviteter. Omprioriteringen finansieres af puljen til administrative udviklingsudgifter på bevillingen 'Regionale Udviklingsaktiviteter' til bevillingen 'Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter'. Ændringen fremgår for 2019 ligeledes af forslag til bevillingsændringer i forbindelse med økonomirapporteringen pr. 31.8.2019.

Tabel 11. Budgetoversigt for Regional Udvikling

Mio. kr.	Forslag til budget 2020
Finansiering	
i) Statsligt bloktilskud	389,7
ii) Kommunalt udviklingsbidrag	148,7
Finansiering i alt	538,4
Regionale udviklingsaktiviteter	63,6
Kollektiv trafik	344
Miljø	42,2
Regional udvikling i øvrigt	2,7
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter	72,3
Regional udvikling i alt	524,8
Øvrig	
- Andel af fælles formål og adm.	13,6
- Andel af renter	0,8
Øvrig i alt	14,4
Driftsudgifter i alt	539,2
Årets resultat ekskl. renteudgifter	0
Årets resultat inkl. renteudgifter	-0,8

Regional Udviklings ramme er i økonomiaftalen fastsat udgiftsbaseret ekskl. udgifter til renter. Årets udgiftsbaserede forventede resultat ekskl. renter udviser balance, mens det forventede udgiftsbaserede resultat inkl. renter er på -0,8 mio. kr.

Engangsmidler i 2020

Regionsrådet behandlede i juni 2019 sag om tilbageløbsmidler fra erhvervsudviklingsområdet og korrektion af hensættelser. I den forbindelse blev det vedtaget, at Regional Udvikling i 2020

tilføres 18,1 mio. kr. som engangsmidler. Der vil, som oplyst i sagen, blive fremlagt konkrete forslag til udmøntning af midlerne for regionsrådet i 2020.

Regional Udviklings opgaver

Regionerne har en vigtig rolle i forhold til løse opgaver inden for en velfungerende kollektiv trafik, kultur, uddannelse og miljø. Herudover præciseres det i økonomiaftalen for 2020, at regionerne har en vigtig rolle i forhold til den fremtidige udvikling i regionen, når det handler om en velfungerende infrastruktur, udvikling af yderområder, natur og rekreative formål, grøn omstilling og klimatilpasning, grænseoverskridende arbejde og understøttelse af FN's verdensmål med særligt fokus på verdensmål 3 om sundhed og trivsel.

Regionale Udviklingsaktiviteter

Regional Udvikling vil i lighed med 2019 fremlægge en handleplan 2020 for de regionale udviklingsaktiviteter. Planen vil blive fremlagt ultimo 2019 og omhandle forslag til aktiviteter og udmøntning af midlerne afsat til handleplansaktiviteterne.

Herudover indeholder de regionale udviklingsaktiviteter også midler til uddannelses- og kulturområdet. Fordelingen mellem de enkelte områder (som svarer til fordelingen i 2019 dog PL-fremskrevet) fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 12. Budgetforslag Regionale Udviklingsaktiviteter

Mio. kr. Nettodriftsudgifter	Budgetforslag 2020
Projektpulje til handleplansaktiviteter	29,5
Administrativ udviklingspulje	2,8
Uddannelsespulje	20,8
- uddannelsesprojekter	20,4
- administrativ udviklingspulje på uddannelsesområdet	0,4
Kulturpulje	10,5
- kulturprojekter	10,2
- administrativ udviklingspulje på kulturområdet	0,3
Nettodriftsudgifter i alt	63,6

Kollektiv trafik inkl. letbanen

I 2018 besluttede regionsrådet at gennemføre planlagte besparelser og omprioriteringer på 60 mio. kr. i den regionale kollektive busstrafik med fuld virkning fra 2020.

Ny styringsmodel for Midttrafik

Der forberedes en sag til mødet i regionsrådet i oktober 2019 om en ny styringsmodel for Midttrafik, som følge af regionsrådets beslutning om, at Midttrafik skal holde regionens budget. Styringsmodellen større frihedsgrader til at fastlægge og optimere aktivitetsniveauet i den regionale kollektive trafik. Midttrafik får med modellen en initiativpligt. Er der indikationer på, at budgettet ikke kan overholdes, skal Midttrafik således tage initiativ til at foreslå og gennemføre tiltag, der kan sikre budgetoverholdelse.

Der lægges op til at parterne afholder statusmøder hvert kvartal, hvor Midttrafik orienterer administrationen om planlagte og gennemførte aktiviteter. Ligeledes afholdes ét årligt møde mellem formandskabet for Midttrafik, bestyrelsesmedlemmerne i Midttrafik udpeget af regionsrådet og formandskabet for udvalg for regional udvikling, der er det udvalg, som

beskæftiger sig med regional kollektiv trafik. Regionsrådet vil blive orienteret om resultatet af dette årlige møde.

Det vil fortsat være Region Midtjylland, der bestemmer serviceniveauet i den regionale kollektive trafik. Det betyder, at nedlæggelse eller oprettelse af nye ruter og strækninger samt ændringer i trafikplanens hovednet altid skal forelægges Region Midtjylland til godkendelse. Aftalen omfatter ikke Aarhus Letbane, da samarbejdet mellem Region Midtjylland og Aarhus Kommune om letbanen er fastlagt i interessentskabskontrakten.

Busdriften

I 2020 er indfasningen af de regionale besparelser som vedtaget i 2018 fuldt gennemført. Midttrafiks Trafikplan 2019-2022 er grundlaget for rutenettet i perioden og samarbejdet med Midttrafik om at fastlægge serviceniveauet.

Der er fortsat fokus på indtægtsfordelingen mellem regionen og kommunerne. I de senere år er der gennemført store ændringer i takster og billetteringssystemer med gennemførslen af en fælles takstreform vest for Storebælt. Samtidigt er letbanen sat i drift i sin fulde længde i 2019 i den del af regionen, hvor der forventes de største indtægter.

Regionsrådet valgte i forbindelse med besparelserne at opretholde et antal ruter som uddannelsesruter i foreløbigt tre år. Udgiften afholdes af engangsmidler afsat hos Midttrafik fra tidligere år, og indgår derfor ikke som en del af det årlige regionale bestillerbidrag.

Letbanen

Grenaabanen genåbnede som den sidste delstrækning i april 2019, og letbanen er nu i drift i hele sin længde, men vil ikke nå den forudsatte fulddrifts frekvens før 2020.

Erfaringsmæssigt er det en tidskrævende proces at genvinde kunderne, når en jernbane har været lukket for ombygning, en proces der må forventes at blive forlænget, da letbanen siden genåbningen af Grenaabanen har haft problemer med ustabil drift. Indtægterne fastholdes derfor på et niveau, der er væsentligt nedskrevet i forhold til det senest realiserede niveau. Der skal nu indhentes driftserfaringer før det kan afgøres, i hvilket tempo passagerne tager letbanen til sig. I overslagsårene fastholdes en forventning om stigende indtægter, bl.a. begrundet i udbygningen af byudviklingsområder beliggende ved letbanen.

Derudover er der stigende driftsudgifter i Aarhus Letbane I/S. Merforbruget på letbanen forudsættes finansieret af engangsmidler i 2020 og overslagsårene, indtil der er fuld stabil drift, og indtægterne er på forventet niveau. Engangsmidlerne er opsparet af det statslige tilskud til Grenaabanen.

Midtjyske Jernbaner

Region Midtjylland overtager fra december 2020 betjeningsansvaret på den statslige strækning Skjern-Holstebro, og vil modtage et statsligt tilskud til dækning af alle udgifter forbundet med samdriften. Midtjyske Jernbaner overtager i den forbindelse tre togsæt.

Regionsrådet vedtog i september 2018 en investeringsplan for Lemvigbanen, hvorefter banen selv anskaffede fire togsæt med en regional lånegaranti, heraf ét til fælles reserve på Holstebro-Skjern strækningen og Lemvig strækningen. Banen har udskudt udbuddet, og det er dermed usikkert, om der vil blive behov for at trække på det fulde beløb afsat til ydelser.

Miljø

I 2020 fortsætter regionen driftsopgaven med at kortlægge, undersøge og oprydde gamle jord- og grundvandsforureninger, der udgør en risiko for grundvandsressourcen eller for boliger, børnehaver o.l.

Fremtidigt arbejde med overfladevand

Danske Regioner og Miljø- og Fødevareministeriet forhandler i efteråret 2019 om, hvordan og for hvilke midler regionerne skal undersøge jordforureninger, der truer målsat overfladevand. Det forventes, at regionerne på baggrund af forhandlingerne ender med at få en ny opgave i 2020 og at der følger nye midler med til løsning af opgaven.

Midler til generationsforureninger på Harboøre Tange

Det tidligere Folketing har med aktstykke 137, afgjort den 2. maj 2019, tildelt Region Midtjylland 30 mio. kr. i 2019 og tilsagn om yderligere 20 mio. kr. i 2020, til at gennemføre en indsats på generationsforureningerne på Harboøre Tange. Langt størstedelen af de tildelte midler forventes 'opsparat', indtil der er tilvejebragt tilstrækkelig finansiering til at gennemføre en fuld oprensning af Høfde 42 og/eller Cheminovas gamle fabriksgrund.

En mindre del af midlerne vil blive brugt på forberedende arbejde med henblik på en fuldskala oprensning af Høfde 42. Håndtering og oprensning af generationsforureningerne er beskrevet i forståelsespapiret mellem regeringen og SF, Enhedslisten, Radikale og Alternativet, derfor kan spørgsmålet om midler til generationsforureningerne blive et tema i forbindelse med finanslovsforhandlingerne i efteråret 2019.

4. Forslag til Social og Specialundervisningsområdet

Budgettet for socialområdet er grundlæggende baseret på indholdet af Rammeaftalen, der indgås mellem regionen og de 19 kommuner. Rammeaftalen fastlægger dels det forventede omfang af kommunernes benyttelse af de regionale tilbud og dels takststrukturen for de enkelte tilbud.

Rammeaftale 2019-2020

Rammeaftalen består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale, der tilsammen skal sikre principper for koordinering og udvikling på tværs af kommunerne og Region Midtjylland. Fra 2019 er Rammeaftalen for første gang toårig, hvilket giver mulighed for at udfolde fælles udviklingsområder og initiativer i større omfang end tidligere, hvor der blev udarbejdet etårige rammeaftaler.

Rammeaftale 2019-2020 er godkendt i alle midtjyske byråd og regionsrådet i Region Midtjylland. Der er i Rammeaftalen lavet en takstafte for perioden 2019-2022, hvor taksterne skal reduceres med minimum 2 % i hele perioden. Der er dog mulighed for at fratrække den del, der blev sparet over 3 %, der blev aftalt i sidste periode. Region Midtjylland sparede i sidste periode 3,94 %, hvorfor der er et resterende krav om reduktion af taksterne på 1,06 %.

Udmøntning af besparelsen

Socialområdet har for 2020 indarbejdet, at der spares 1,06 % på budgetterne svarende til ca. 9,7 mio. kr. i form af nedsættelse af det administrative overhead fra 5,1 % til 4,8 % og dels i form af nedsættelse af driftsbudgetterne.

Status for den kommunale overtagelse af sociale tilbud fra 2020

Der er ingen kommuner, der på nuværende tidspunkt, har tilkendegivet, at de ønsker at overtage regionale sociale tilbud fra 2020.

Investeringsplan

På socialområdet udarbejdes der en investeringsplan for perioden 2020 – 2028. Der er en årlige anlægsramme på 50,0 mio. kr. Hertil kommer en pulje til vedligehold på de social tilbud på 12,1 mio. kr.

Investeringsplanen for socialområdet forelægges ved regionsrådets 2. behandling af budget 2020.

5. Forslag til budget 2020 for Fælles Formål og Administration

Budget 2020 for Fælles Formål og Administration er på 688,1 mio. kr. Budgettet skal fordeles mellem de tre finansieringskredsløb. Fordelingen sker ud fra en model, hvor bidraget fra socialområdet fastlægges via Rammeaftalen, og der sker en fordeling af de resterende udgifter mellem Sundhed og Regional Udvikling.

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

Tabel 13. Budget 2020 for Fælles formål og administration

Mio. kr. (2020-p/l)	Budget 2019	Budget 2020
I alt	706,4	688,1

Budgettet til Fælles Formål og Administration falder med 18,3 mio. kr. fra budget 2019 til budget 2020.

Udviklingen skyldes bl.a. flytninger og ændringer i Budget- og regnskabssystemet, hvor der har været et ønske fra statens side i at kunne følge udviklingen i de administrative udgifter. Det har betydet en kontoplanmæssig flytning af stabe. Herudover skyldes en del af udviklingen også de af regionsrådet besluttede administrative besparelser i budgetforlig 2019 for budget 2020.

6. Forslag til budget 2020 for Finansielle poster

Fordelingen af regionens nettorenteudgifter og afdrag på regionens langfristede gæld er vist i tabellen nedenfor. Den langfristede gæld udgør primo 2020 ca. 6,4 mia. kr.

Tabel 14. Fordeling af nettorenteudgifter og afdrag på regionens langfristede gæld i 2020

Mio. kr.	Afdrag	Nettorenter
Socialområdet	21,4	7,4
Regional Udvikling	9,4	0,7
Sundhedsområdet	137,9	41,9
I alt	168,7	50,0

Der er forudsat følgende:

- At socialområdet via takstbetalingen afholder udgifter til afdrag på 21,4 mio. kr. og nettorenteudgifter for 7,4 mio. kr.
- At Regional Udvikling og sundhedsområdets andel af udgifter til afdrag og renter finansieres af bloktilskud, lån til refinansiering samt af likviditet.

Det er aftalt i økonomiaftalen, at der i 2020 er en pulje til refinansiering af afdrag på 650 mio. kr. Puljen udmøntes på baggrund af ansøgning. Region Midtjylland søger fuld finansiering til afdrag. Det forventes, at Region Midtjylland får finansiering af halvdelen af udgifterne til afdrag. Region Midtjyllands andel vil i så fald være 168,7 mio. kr.

Primo 2020 forventes omkring 42 % af regionens langfristede gæld at være variabelt forrentet. Den variable rente er historisk lav. Der har i 2019 været eksempler på negativ rente, dvs. at regionen har modtaget rentebetaling for at låne penge. Det forventes, at renteniveauet fortsat vil være lavt de kommende år. For at imødegå eventuelle udsving i renteniveauet er der i renteudgifterne for 2020 indarbejdet, at de variabelt forrentede lån kan stige med 0,25 procentpoint i forhold til renteniveauet i maj 2019.

Der er vedlagt et uddybende bilag om regionens langfristede gæld inkl. leasing i perioden 2020-2023.

7. Likviditet i budget 2020

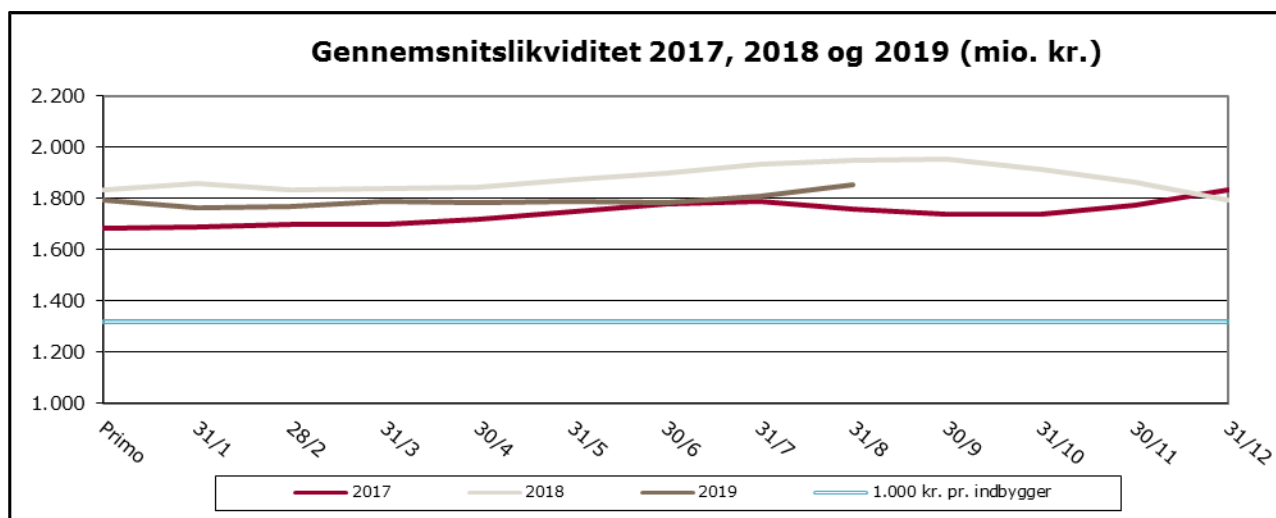
Der benyttes en model til at simulere den fremtidige udvikling i likviditeten, der tager udgangspunkt i bogføringsmønstre fordelt på løn, bloktilskud, kommunale betalinger, nære sundhedstilbud, anlæg, rente, lån og øvrige udgifter.

Ud over forbrugsmønstre hen over året, afhænger regionens likviditet af låneadgang til refinansiering af afdrag, jævnfør afsnit 5 om finansielle poster, tidspunktet for optagelse af lån samt statens betalingsprofil for satspuljemidler og kvalitetsfondsmidler.

Budgetloven medfører, at Økonomi- og Indenrigsministeriet kan iværksætte ekstraordinære økonomiske opfølgninger, hvis en regions gennemsnitlige likviditet, opgjort efter kassekreditreglen, falder til under 1.000 kr. pr. indbygger.

Der udarbejdes efter budgetforligsdrøftelserne, der fastlægger Regionsrådets endelige prioriteringer og i forbindelse med 2. behandlingen af budgettet, et skøn for gennemsnitslikviditeten.

I nedenstående figur fremgår den seneste opgørelse af gennemsnitslikviditeten pr. 31.08.2019.



Gennemsnitlikviditeten er svagt stigende medio 2019.

Der er dog følgende forhold, som vil påvirke regionens gennemsnitslikviditet i 2020 i nedadgående retning:

- I økonomiaftalen for 2020 er det forudsat, at 400 mio. kr. af anlægsudgifterne på 2,5 mia. kr. likviditetsfinansieres. Det svarer til ca. 84 mio. kr. for Region Midtjylland.
- I økonomiaftalen for 2020 er der som tidligere år ikke fuld finansiering af regionens afdrag på lån. Der er i stedet aftalt en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag på 650 mio. kr. I 2020 forventes der afdrag på sundhedsområdet for i alt 337 mio. kr. i Region Midtjylland. Det forudsættes, at regionen søger lånepuljen til dækning af ca. 1/2

delen af afdragene. Dvs. ca. 150 mio. kr. skal findes ved brug af likviditet.

- Det er aftalt mellem Danske Regioner og regeringen, at regionerne i forbindelse med midtvejsreguleringen reguleres for PL-rul svarende til ca. 50 mio. kr. for Region Midtjylland
- Overførsel af projekter til staten, som følge af ændring af Erhvervsfremmelovgivningen betyder et likviditetstræk på ca. 188 mio. kr.
- I forbindelse med indførelse af den nye ferieordning er det aftalt, at arbejdsgiverne, , kan vælge mellem følgende måder at afvikle opsparede feriemidler, som følge af samtidighed mellem ny og gammel ferieordning, på:
 - Betaling af opsparede feriemidler til Lønmodtagernes Feriemidler i takt med, at medarbejderne får opsparingen udbetalt– dvs. fordelt over ca. 60 år.
 - Betaling af opsparede feriemidler til Lønmodtagernes Feriemidler.
Arbejdsgiverne kan på ethvert tidspunkt efter 2020 vælge at indbetale for en eller flere medarbejdere (fx når en medarbejder fratræder) eller hele deres resterende mængde indefrosne feriemidler til Lønmodtagernes Feriemidler.

Det er aftalt, at betalingen afholdes udenfor de aftalte nettodriftsudgiftsrammer, men at betalingen sker ved brug af likviditet.

8. Flerårsbudgettet for Sundhed

Der er foretaget en vurdering af de overordnede forventninger til ændringer i udgifter og indtægter i de kommende år på sundhedsområdet i Region Midtjylland. Nedenfor er der en gennemgang af de enkelte poster. I forklaringerne vil der være sammenfald med forklaringer til budgettilpasninger og prioriteringer i budget 2020.

Tabellen nedenfor viser de forventede ændringer i forhold til budget 2020. Der er tale om akkumulerede tal.

Tabel 15. Flerårsoversigt for sundhedsområdet 2021-2023

Mio. kr.	2021	2022	2023
Indtægter			
Økonomiaftale	-150,0	-300,0	-450,0
Omfordeling af effektiviseringsgevinster	15,2	30,4	45,6
Udgifter			
Besparelser budget 2019	-25,0	-25,0	-25,0
Nye behandlinger	30,0	60,0	90,0
Hospitalsmedicin	100,0	200,0	300,0
Praksissektor	25,0	50,0	75,0
Lægelige uddannelser	14,0	14,0	14,0
Indkøbsbesparelser	-17,5	-31,5	-31,5
Afledte udgifter ifbm. nye hospitalsbyggerier	-152,5	-221,5	-255,5
Controlling af store anlægsprojekter	-1,0	-5,0	-5,0
Tjenestemandspension	10,0	15,0	25,0
Dansk Center for Partikelterapi	3,0	6,0	9,0
Hvordan har du det	4,0	0,0	0,0
Pulje til ubalancer og konsolidering	15,0	30,0	45,0
Respirator patienter	5,0	10,0	15,0
Finansiering Horsens og Randers	5,5	-9,2	1,2
Bløderpatienter	5,0	10,0	15,0
Centrale økonomistyringspuljer	-40,6	-45,2	-55,9
Henvisningshotel og Nyt lønsystem	-6,0	-6,0	-6,0
Styrkelse af uddannelsesområdet	8,0	8,0	8,0
Regionsrådsvalg 2021	4,4	0,0	0,0
Tilskudsmedicin	10,0	20,0	30,0
I alt	-138,5	-190,0	-156,1

Tabellen viser, at der er et økonomisk råderum i 2021 på 138,5 mio. kr. I 2022 er råderummet på 190,0 mio. kr., mens det er på 156,1 mio. kr. i 2023. Såfremt der i budgetforliget for 2020 ikke kan prioriteres midler til at dække hele ubalancen på alle hospitalerne, skal der i de kommende år prioriteres midler fra råderummet til at dække de resterende ubalancer, for at Region Midtjylland samlet set kan overholde nettodriftsrammen.

Økonomiaftale

Der forventes en årlig realvækst på 0,75 % svarende til 150 mio. kr. Dette skøn er naturligvis forbundet med usikkerhed. Realvæksten i økonomiaftalen for 2020 var på ca. 1,5 %. I 2019 var realvæksten på ca. 1 %, mens den i 2018 var på ca. 0,5 % og på 0,2 % i 2017.

Omfordeling af effektiviseringsgevinster

Det er aftalt i økonomiaftalen for 2017, at 50 % af effektiviseringsgevinsterne fra kvalitetsfundsbyggerierne omfordeles på baggrund af bloktilskudsfordelingen. Denne aftale betyder, at Region Midtjylland skal aflevere 15,2 mio. kr. om året i perioden 2017-2025. Region Midtjylland afleverer over de ni år i alt 137 mio. kr. til de andre regioner som følge af denne aftale.

Besparelser budget 2019

Regionsrådet vedtog på mødet d. 24. april 2019, at reducere besparelsen på 'Ambulante besøg' med 20 mio. kr. i 2020, men fastholdt besparelsen på 60 mio. kr. i 2021 og frem, hvilket øger rammen i 2021 og frem med 20 mio. kr.

I forbindelse med budget 2019 blev det vedtaget, at besparelsen 'Realisering af potentialer ifbm. idriftsættelse af et nyt arbejdstidsplanlægningssystem', der er en af besparelserne under digitaliseringssporet, skal give en besparelse på 5 mio. kr. i 2020 stigende til 10 mio. kr. i 2021. Dermed er der 5 mio. kr. i rammen for 2021 og frem. Samlet giver besparelserne vedrørende ambulante besøg og realisering af potentialer ifbm. idriftsættelse af et nyt arbejdstidsplanlægningssystem en øget ramme på 25 mio. kr. fra 2021.

Nye behandlinger

Der afsættes 30 mio. kr. årligt til nye behandlinger

Hospitalsmedicin

Der forventes stigende udgifter til hospitalsmedicin på 100 mio. kr. årligt

Praksissektor

Der er afsat 25 mio. kr. årligt til realvækst på praksisområdet.

Lægelige uddannelser

Midlerne til lægelige uddannelser fordeles mellem puljerne Lægeuddannelse i almen praksis og Lægernes kliniske videreuddannelse. Der afsættes 14 mio. kr. fra 2021 og frem.

Lægeuddannelse i almen praksis

I økonomiaftalen er det aftalt, at der sker en forøgelse af hoveduddannelsesforløb i almen medicin på i alt 50 forløb på landsplan i 2020 og yderligere 50 forløb i 2021. Fra 2021 afsættes der 9,0 mio. kr. til finansieringen heraf.

Lægernes kliniske videreuddannelse

Et stigende antal unge læger er ved at uddanne sig til speciallæge (uddannelseslæger). Udgiftspresset skyldes særligt det markant stigende antal studerende, der færdiggør medicinstudiet på universiteterne og herefter som første led i deres uddannelse til speciallæge tilmelder sig den kliniske basisuddannelse (KBU). Regionerne har forpligtet sig på at oprette KBU-forløb til alle nyuddannede læger, der tilmelder sig KBU. Fra 2021 afsættes der 5,0 mio. kr. til det stigende uddannelseslæger.

Indkøbsbesparelser

I de seneste år er der årligt blevet indhøstet besparelser på indkøb, og midlerne er anvendt til generel prioritering i forbindelse med budgetlægningen. I 2021 er der et yderligere besparelspotentiale i Region Midtjylland på indkøbsområdet på 17,5 mio. kr., i 2022 er der et yderligere potentiale på 14 mio. kr. Besparelserne vil kunne findes ved tiltag med yderligere konkurrenceudsættelse af både varer og tjenesteydelser, bedre leverandør- og kontraktstyring, indkøberadfærd, øget samarbejde med eksterne samarbejdspartnere om udbud, øget samarbejde med øvrige regioner om fælles udbud, øget digitalisering samt optimering af indkøbsprocesser.

Afledte udgifter ifbm. nye hospitalsbyggerier

I de kommende år forventes der fald i de afledte udgifter i forbindelse med de nye hospitalsbyggerier. Tabellen nedenfor viser de bagvedliggende tal.

Tabel 16. Afledte udgifter ifbm. nye hospitalsbyggerier

Mio. kr.	2021	2022	2023
Udgifter			
Flytterelaterede udgifter	-13,0	-73,0	-74,7
Lån flytterelaterede udgifter	20,0	-50,0	-50,0
Ændringer ejendomsskat	17,2	23,3	23,3
Produktivitetsrabat Hospitalsenheden Vest	-35,0	-35,0	-35,0
Leasingudgifter	7,3	15,5	-8,3
Driftsanskaffelser	-13,0	8,5	0,0
OPP forum	0,0	4,9	4,9
Periodeforskydning HEV	-155,2	-77,6	-77,6
Midler til ekstra kvadratmeter	1,3	1,3	1,3
Indtægter			
Bortfald af indtægter til fødeafdeling, Vest	16,6	16,6	16,6
Effektiviseringsgevinster ifbm. hospitalsbyggerier	1,3	-56,0	-56,0
Heraf: Hospitalsenhed Midt	13,9	13,9	13,9
Hospitalsenheden Vest	-12,6	-69,9	-69,9
I alt	-152,5	-221,5	-255,5

I forbindelse med udflytning til nye hospitaler og nye akutafdelinger er der en række flytterelaterede udgifter. Der er aftalt en række principper, der ligger til grund for finansieringen af de flytterelaterede udgifter. En del af udgifterne skal afholdes af hospitalet selv, mens en del af udgifterne skal afholdes af fællesskabet. Der er i samarbejde med hospitalerne udarbejdet et skøn over flytterelaterede udgifter. Med udgangspunkt i hospitalernes indmeldinger vurderes det, at udgifterne vil være faldende i perioden.

Der er afsat midler til lån til flytterelaterede udgifter, som hospitalerne selv skal afholde. Hospitalsenheden Vest har i budget 2020 et lån på 30 mio. kr. og i 2021 et lån på 50 mio. kr. Fra 2022 afdrages lånet med 20 mio. kr. årligt. Set i forhold til budgetåret medfører dette en stigning på 20 mio. kr. i 2021 og et råderum på 50 mio. kr. fra 2022 til 2026.

I forbindelse med flytning til nye hospitaler er der ændringer i ejendomsskatterne for hospitalerne. I tilfælde af merudgifter kompenseres hospitalerne, og i tilfælde af mindreudgifter inddrages midlerne. Udgifterne til ejendomsskat forventes at være stigende i perioden.

Hospitalsenheden Vest har en høj produktivitet, og på den baggrund har hospitalet fået en reduktion i hospitalets effektiviseringskrav på 25 mio. kr. årligt siden budget 2016. Fra budget 2016 til og med budget 2018 har hospitalet opsparet 75 mio. kr., der skal anvendes til flytterelaterede udgifter, som hospitalet selv skal dække. Opsparingen er udmøntet i forbindelse med budget 2019 og 2020. Hospitalsenheden Vests ramme reduceres med de 35 mio. kr. af opsparingen, der er indarbejdet i budget 2020.

Der forventes en stigning i centrale leasing udgifter frem til 2022. Fra 2023 forventes udgifterne til leasingydelser at aftage.

Jf. investeringsplanen afsættes 13 mio. kr. til driftsanskaffelser i 2021. I 2022 reduceres rammen til driftsanskaffelser med 8,5 mio. kr.

Fra 2022 er der afsat 4,9 mio. kr. til dækning af udgifterne til OPP aftale vedr. Forum.

Forsinkelser vedr. ibrugtagning af DNV har medført en periodeforskydning vedr. indflytnings- og ibrugtagningsudgifter for Hospitalsenheden Vest. Periodeforskydningerne har også betydning for de afledte udgifter ifbm. nye hospitalsbyggerier.

Der er afsat 1,3 mio. kr. til hospitaler, der får et øget antal bygningskvadratmeter og dermed også større udgifter til bygningsdrift.

Hospitalsenheden Vest har i en årrække fået statstilskud til drift af fødeafdeling i Holstebro. Midlerne bortfalder ved flytning til Gødstrup. Hospitalsenheden Vest kompenseres for bortfaldet af det statslige tilskud.

I Region Midtjylland er der til større byggerier tilknyttet et krav om indfrielse af effektiviseringsgevinster. Store dele af effektiviseringsgevinsterne er allerede realiseret, men der er stadig et resterende effektiviseringskrav for flere hospitaler. I 2020 får Hospitalsenhed Midt 13,9 mio. kr. retur, som der er indhentet for meget. Hospitalsenheden Vest afleverer 0,5 % svarende til 12,6 mio. kr. i 2021. I 2022 indfrier Hospitalsenheden Vest det resterende effektiviseringskrav på 69,9 mio. kr.

Controlling af store anlægsprojekter

Der er behov for midler til controlling af regionens store anlægsprojekter, idet nogle projekterne er blevet forsinket, og der er samtidig kommet nye til, eksempelvis Forum ved Aarhus Universitetshospital.

Det er et krav til kvalitetsfondsprojekterne, at der er en ekstern vurdering af projekterne fra en uafhængig part i form af "det tredje øje". Derudover er der behov for at målrette nogle stillinger i administrationen til arbejdet med de store anlægsprojekter eksempelvis juridisk bistand og rapportering til staten.

Behovet reduceres fra år til år i takt med, at de store projekter færdiggøres. Det er et behov på 5 mio.kr. i 2020 og 4 mio. kr. i 2021.

Tjenestemandspension

Der forventes stigende udgifter til tjenestemandspension på 5-10 mio. kr. årligt i perioden.

Dansk Center for Partikelterapi

Dansk Center for Partikelterapi modtog de første patienter i begyndelsen af 2019. Budgettet øges løbende, indtil Centeret forventes i fuld drift i 2023. Der er således behov for yderligere driftsmidler de kommende år. På denne baggrund tilføres Dansk Center for Partikelterapi 3,0 mio. kr. årligt i overslagsårene.

Hvordan har du det?

Undersøgelsen *Hvordan har du det?* gennemføres hvert fjerde år, således at der i 2021 skal ske en ny dataindsamling og behandling af data. Til dette er der i 2021 behov for budgetmidler på 4,0 mio. kr. til gennemførelsen af undersøgelsen i 2021

Pulje til ubalancer og konsolidering

I forbindelse med budgetforliget for 2019 afsatte regionsrådet en pulje til ubalancer og konsolidering på 15 mio. kr. Det foreslås at afsætte yderligere midler på puljen i de kommende år, således at der opbygges en større pulje til at imødegå eventuelle ubalancer. Dette vil medvirke til at reducere risikoen for, at der opstår behov for en ny spareplan.

Respirator patienter

Udgifterne til respiratorbehandling i eget hjem har gennem flere år været stigende. Det forventes, at der er behov for at tilføre området 5 mio. kr. årligt.

Finansiering Horsens og Randers

På regionsrådsmødet d. 29. maj 2019 behandlede regionsrådet pkt. 2. "Tildeling af midler til Regionshospitalet Randers og Horsens på baggrund af produktivitet". I forbindelse med behandlingen af punktet, blev der tildelt midler til Regionshospitalet Randers i 2019, mens prioriteringen af midler i 2020 og fremadrettet blev udskudt til budget 2020. Imidlertid blev der med punktet afsat midler til finansieringen, og disse midler indgår derfor i den samlede budgetramme i perioden.

Bløderpatienter

Der forventes stigende udgifter til bløderpatienter på 5 mio. kr. årligt

Centrale økonomistyringspuljer

Region Midtjylland benytter centrale puljer placeret under fællesudgifter og -indtægter til den løbende økonomistyring. Puljerne, herunder Pulje til korrektioner og Pulje til ubalancer og konsolidering benyttes til en række bevillingsændringer i løbet af året som led i økonomistyringen. Puljerne tildeles ikke midler ved budgetlægningen. De midler, der bliver lagt på puljerne i årets løb både i budget og overslagsår, indgår derfor i budgetlægningen.

Henvisningshotel og Nyt lønsystem

På regionsrådsmødet d. 19. december 2018 besluttede regionsrådet i forbindelse med økonomirapporteringen, at bevilge midler til implementering af nyt lønsystem samt henvisningshotel. Begge dele forventes at være fuldt implementeret i 2021. Fra 2021 forventes der på den baggrund af kunne realiseres besparelser på 6 mio. kr.

Styrkelse af uddannelsesområdet

Som følge af engangsperiodeforskydninger og ikke udmøntede midler er puljen i 2020 reduceret med 8,0 mio. kr. Fra 2021 hæves puljen igen med 8,0 mio. kr.

Tilskudsmedicin

Der forventes en stigning i udgifterne til tilskudsmedicin på 10 mio. kr. årligt.

Regionsrådsvalg 2021

Der afsættes 4,4 mio. kr. til afholdelse af regionsrådsvalg i efteråret 2021.

9. Tidsplan for den videre behandling af budget 2020

Nedenfor er tidsplanen for den videre politiske behandling af budget 2020.

Tidsplan for den politiske behandling af budget 2020

Dato	Aktivitet
23. - 25. september	Bilaterale drøftelser
25. september	1. behandling af budget 2020 i Forretningsudvalget og Regionsrådet
8. oktober	Budgetforligsdøftelser
22. oktober	Forretningsudvalget 2. behandler forslag til budget 2020, herunder eventuelle ændringsforslag
30. oktober	Regionsrådet 2. behandler forslag til budget 2020, 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	Aktivitet
19. september	Materiale til 1. behandling af budget 2020 fremsendes til Forretningsudvalget og samtidig til MED-systemet med henblik på drøftelse i HovedMED-udvalgene og eventuel afgivelse af høringssvar
1. oktober kl. 12.00	Frist for høringssvar fra HMU til 2. behandlingen + høringssvar fra evt. øvrige høringsparter
4. oktober kl. 12.00	Frist for supplerende høringssvar fra RMU/RMU-formandsskabet efter, at de har haft lejlighed til at se høringssvar fra HMU
22. oktober	RMU afholder fællesmøde med forretningsudvalget om blandt andet forslag til budget 2020



Dato 16.09.2019

Rasmus Therkelsen

7841 0413

rasthe@rm.dk

Side 1

Region Midtjyllands langfristede gæld inkl. leasing i perioden 2020-2023

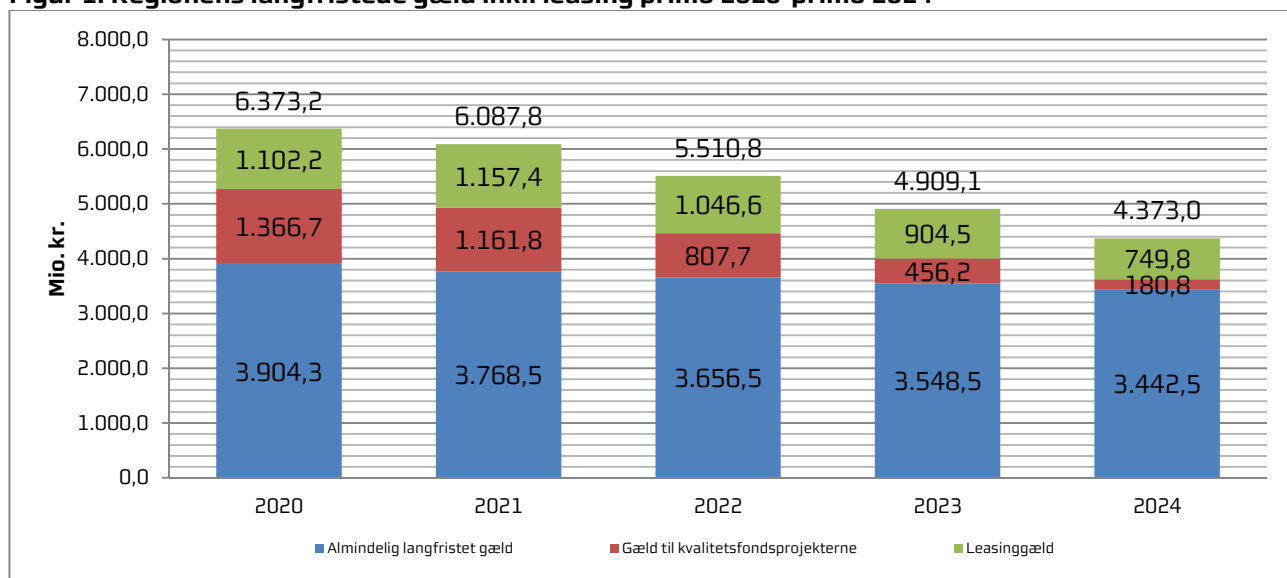
1 Indledning

Der bliver hvert år ved budgetlægningen lavet et notat, som redegør for regionens langfristede gæld og nettorenteudgifter. Indeværende notat redegør dels for regionens langfristede gæld og nettorenteudgifter og dels for regionens leasingforpligtelse og leasingydelse i perioden 2020-2023.

Region Midtjylland forventer ved indgangen til 2020 at have en samlet langfristet gæld inkl. leasing på 6.373,2 mio. kr. Gælden falder løbende frem mod 2023 og vil ved udgangen af 2023 være faldet til 4.373,0 mio. kr., jf. figur 1.

Den samlede gæld vil blive konsolideret med 2.000,2 mio. kr. i perioden 2020-2023, og det skyldes hovedsageligt, at gælden til kvalitetsfundsprojekterne bliver nedbragt med 1.091,1 mio. kr. fra det indkomne nettoprovenu fra salget af regionens hospitalsbygninger og fra regionens egenfinansiering i perioden. Dertil kommer nettoafdrag på lån og leasing på 909,1 mio. kr.

Figur 1. Regionens langfristede gæld inkl. leasing primo 2020-primo 2024



Regionens almindelige langfristede gæld vil primo 2020 være på 3.904,3 mio. kr.¹, og den almindelige langfristede gæld vil falde til 3.442,5 mio. kr. ved udgangen af 2023. Gælden til kvalitetsfundsprojekterne er beregnet til 1.366,7 mio. kr. primo 2020, og den vil være reduceret til 180,8 mio. kr. ultimo 2023. Slutteligt vil regionens leasingforpligtelse primo 2020 være på 1.102,2 mio. kr. og forventeligt falde til 749,8 mio. kr. ved udgangen af 2023.

På baggrund af den langfristede gæld er nettorenteudgifterne beregnet til 50 mio. kr. i 2020, når der er indregnet en sikkerhedsmargin på ca. 0,25 % i forhold til renteniveauet i maj 2019. Nettorenterne forventes at holde et stabilt niveau på omkring 50 mio. kr. frem til 2023. De centrale leasingydelse forventes at blive på 116,5 mio. kr. i 2020 og være stigende til 132,0 mio. kr. i 2022, hvorefter leasingydelse igen falder til 108,2 mio. kr. i 2023.

¹ Den almindelige langfristede gæld består af regionens ordinære langfristede gæld og gælden vedrørende udskudt skat på 233,4 mio. kr., som er rente- og afdragsfri.

Tabel 1. Regionens nettorenteudgifter og centrale leasingydelser 2020-2023

Mio. kr.	Budget 2020	Budgetoverslagsår		
		2021	2022	2023
Nettorenteudgifter	50	50	50	49,3
Centrale leasingydelser	116,5	123,8	132,0	108,2

I indeværende notat bliver udviklingen i regionens langfristede gæld beskrevet. Beskrivelsen er opdelt i et afsnit om den langfristede gæld ekskl. leasing og nettorenteudgifterne, og et afsnit om leasingforpligtelsen og leasingydelserne.

2 Langfristet gæld ekskl. leasing

Region Midtjylland vil ved indgangen til 2020 have en langfristet gæld ekskl. leasing på 5.271,0 mio. kr. Regionens langfristede gæld består primo 2020 af en ordinær gæld på 3.670,9 mio. kr., gæld til kvalitetsfondsprojekterne på 1.366,7 mio. kr. og gæld vedrørende udskudt skat på 233,4 mio. kr., som er rente- og afdragsfri, jf. tabel 2.

Den langfristede gæld ekskl. leasing vil ultimo 2020 være faldet til 4.930,4, når det er forudsat, at regionen afvikler gæld for 511,4 mio. kr. og hjemtager lån på 169,8 mio. kr. til refinansiering af afdrag. Gældsafviklingen består af ordinære afdrag på 341,7 mio. kr. og egenfinansiering på 169,8 mio. kr.

Tabel 2. Forventet langfristet gæld, nye lån og afdrag i mio. kr. i perioden 2020-2023

Mio. kr., 2019- Pris- og lønniveau	Budget 2020	Budgetoverslagsår			I alt
		2021	2022	2023	
Ordinær langfristet gæld, primo	3.670,9	3.535,1	3.423,1	3.315,1	
Gæld kvalitetsfondsprojekterne, primo	1.366,7	1.161,8	807,7	456,2	
Udskudt skat	233,4	233,4	233,4	233,4	
Langfristet gæld, primo	5.271,0	4.930,4	4.464,2	4.004,6	
Afdrag	341,7	288,2	274,0	270,2	1.174,1
Nye ordinære lån	170,8	144,1	137,0	135,1	587,1
Nye lån til kvalitetsfondsprojekter	0,0	30,3	0,0	0,0	30,3
Nye lån i alt	170,8	174,4	137,0	135,1	617,4
Indfrielse af gæld med salgsprovenu	0,0	171,0	0,0	0,0	171,0
Indfrielse af gæld med egenfinansiering ¹	169,8	181,4	322,5	246,3	920,1
Indfrielse ved salgsprovenu og egenfinansiering i alt	169,8	352,4	322,5	246,3	1.091,1
Langfristet gæld, ultimo	4.930,4	4.464,2	4.004,6	3.623,2	

Note 1: Indfrielsen af gæld med egenfinansiering følger finansieringsprofilerne for kvalitetsfondsprojekterne givet af Økonomi og Indenrigsministeriet

I perioden 2020-2023 vil regionens langfristede gæld udvikle sig fra at være på 5.271,0 mio. kr. primo 2020 til at falde til 3.623,2 mio. kr. ultimo 2023. Den samlede gæld vil blive konsolideret med 1.647,8 mio. kr., hvilket dækker over indfrielse af gæld til kvalitetsfondsprojekterne for 1.091,1 mio. kr. via nettosalgsindtægter og egenfinansiering, afdrag på 1.174,1 mio. kr. og optagelse af nye lån for 617,4 mio. kr.

Det er forudsat, at regionen i perioden 2020-2023 optager lån til halvdelen af de årlige afdrag, hvilket er beregnet til i alt 587,1 mio. kr., og har behov for låneoptag på 30,3 mio. kr. til kvalitetsfondsprojekterne. Alle regionens nye

ordinære lån vil i perioden blive optaget som 25-årige serielån med fast rente, mens regionens nye lån til kvalitetsfundsprojekterne optages som 10-årige, stående lån med variabel rente. De årlige afdrag på regionens lån vil falde fra 341,7 mio. kr. i 2020 til 270,2 mio. kr. i 2023.

Region Midtjylland har frem til 2020 nedbragt gælden til kvalitetsfundsprojekterne med 1.121,1 mio. kr., primært ved brug af nettosalgsprovenu for salget af hospitalsmatriklerne på Nørrebrogade og Tage-Hansens Gade. I juli 2021 modtager regionen salgsindtægter for matriklerne i Herning og i Holstebro. Som følge af dette bliver gælden til kvalitetsfundsprojekterne yderligere nedbragt med samlet 171,0 mio. kr. i 2021.

Det er derudover en forudsætning i lånefinansieringen af kvalitetsfundsbyggerierne, at regionen anvender egenfinansiering til at nedbringe belåningen i en årrække efter byggerierne er færdiggjorte. I 2020 begynder regionen at anvende egenfinansiering til ekstraordinære afdrag på gælden til kvalitetsfundsprojekterne for 169,8 mio. kr. I 2022 stiger dette til 322,5 mio. kr. I perioden 2020- 2023 vil der i alt være anvendt egenfinansiering til at nedbringe lån for 920,1 mio. kr.

2.1 Regionens nettorenteudgifter

De danske renter har igennem en årrække været meget lave. Region Midtjylland har draget fordel af de lave renter, da regionen de seneste år har haft en overvægt af variabelt forrentede lån. For at sikre at regionen kan drage fordel af lave renter mange år frem i tiden bliver regionens almindelige lån optaget med fast rente. I takt med at de variabelt forrentede lån til kvalitetsfundsprojekterne bliver indfriet med salgsprovenu og egenfinansiering i de kommende år, vil regionens andel af fastforrentede lån derfor stige. Der er en forventning om, at 42 % af regionens langfristede gæld på 5.000,1 mio. kr.² primo 2020 er med variabel rente og 58 % er med fast rente, jf. tabel 3.

Tabel 3. Den politisk fastsatte ramme for gældsplejen og den forventede fordeling primo 2020

Rentetype	Politisk fastsat ramme: Andel af gælden skal minimum være på	Politisk fastsat ramme: Andel af gælden skal maksimum være på	Den forventede fordeling af gælden primo 2020
Variabel rente	25 %	75 %	42 %
Fast rente	25 %	75 %	58 %

Den forventede fordeling primo 2020 opfylder den finansielle politik, hvor andelen af lån med fast rente skal udgøre mellem 25 % og 75 % af gælden, og andelen af lån med variabel rente må udgøre mellem 25 % og 75 % af gælden.

For Region Midtjylland har det stor betydning for renteudgifterne, hvad der sker på de finansielle markeder, og i budgettet for 2020 er der indarbejdet en sikkerhedsmargin på ca. 0,25 procentpoint i forhold til renteniveauet i maj 2019. Dette svarer til, at renten på de variabelt forrentede lån i gennemsnit vil være på ca. -0,29 % p.a. Den gennemsnitlige rente på regionens fastforrentede lån forventes tilsvarende at være på 2,2 %. Dette giver regionen en renteudgift på 70 mio. kr. i 2020. I forslaget til budgettet for 2020 er der indarbejdet en forudsætning om, at regionen sammenlagt får en renteindtægt på 20 mio. kr.

Med en forudsætning om renteudgifter på 70 mio. kr. og renteindtægter på 20 mio. kr. bliver regionens nettorenteudgifter på 50 mio. kr. i 2020. Nettorenteudgifterne bliver fordelt på de tre finansieringskredsløb i Region Midtjylland, jf. tabel 4.

² Der er tale om den ordinære langfristede gæld og gælden til kvalitetsfundsprojekterne.

Tabel 4. Fordeling af nettorenteudgifter i 2020

Mio. kr.	Beløb til fordeling	Sundhed	Social og Special und.	Regional udvikling	I alt
Nettorenteudgifter	50,0	41,8	7,4	0,7	50,0
Fordeling af nettorenter i 2020		41,8	7,4	0,7	
Fordelingsnøgle mellem Sundhed og Regional udvikling		98,0%		2,0%	

(1) Fordelingsnøglen er beregnet i forhold til områdernes andel af driftsresultatet før finansiering, men er korrigeret for de budgetterede renteudgifter på gælden til kvalitetsfundsprojekterne, som går forlods til sundhedsområdet.

Nettorenteudgifterne på 50 mio. kr. vil blive finansieret med 7,4 mio. kr. fra socialområdet, 0,7 mio. kr. fra det regionale område og 41,8 mio. kr. fra sundhedsområdet.

3 Sammenligning af regionernes gæld

Region Midtjylland har ved udgangen af 2018 en langfristet gæld pr. indbygger, som ligger omtrent 1.060 kr. pr. indbygger over gennemsnittet for alle regioner.

Den forholdsvis høje langfristede gæld skyldes, at Region Midtjylland er længere fremme med lånefinansieringen af kvalitetsfundsprojekterne sammenlignet med de øvrige regioner. Gælden falder i løbet af 2019 med 1.113,1 mio. kr. som følge af, at nettosalgsindtægten fra salget af hospitalsmatrikler bliver anvendt til indfrielse af gæld.

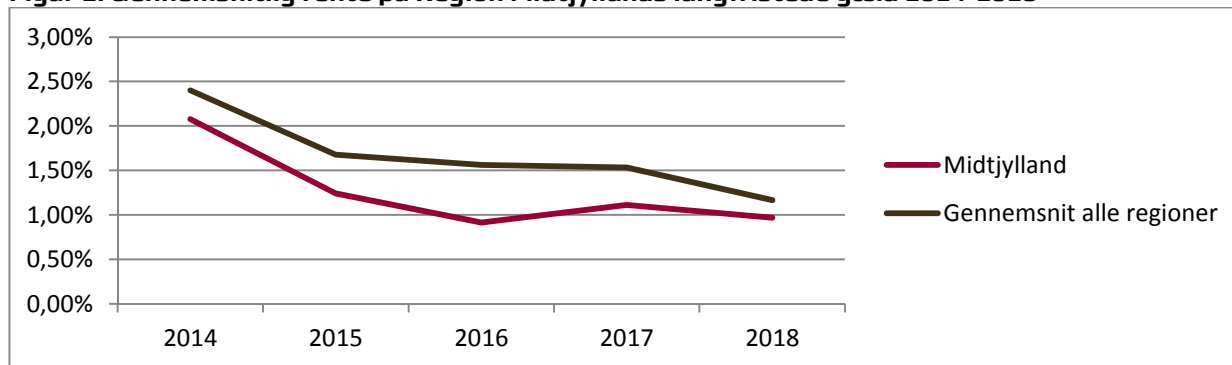
Tabel 5. Langfristet gæld pr indbygger (ekskl. leasing) primo 2018 og ultimo 2018

	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Gennemsnit
Gæld pr. indbygger primo 2018	2.577	3.928	2.226	4.292	3.205	3.246
Gæld pr. indbygger ultimo 2018	2.508	3.769	2.021	4.321	3.702	3.264

Kilde: Tal for langfristet gæld og befolkningstallet pr. 1/1 2019 er hentet fra Danmarks Statistik

Region Midtjyllands lån er alle optaget hos Kommunekredit, og i 2018 har regionen betalt en gennemsnitlig rente på den langfristede gæld hos Kommunekredit på 0,97 %. Dette er en smule mindre end gennemsnittet for regionerne over et. Region Midtjyllands gennemsnitlige rente faldt kraftigt fra 2014-15 og har siden 2016 været stabil lige omkring 1 %. Udviklingen skyldes, at der i perioden har været et historisk lavt renteniveau, der gør det muligt at optage ny gæld på yderst favorable vilkår.

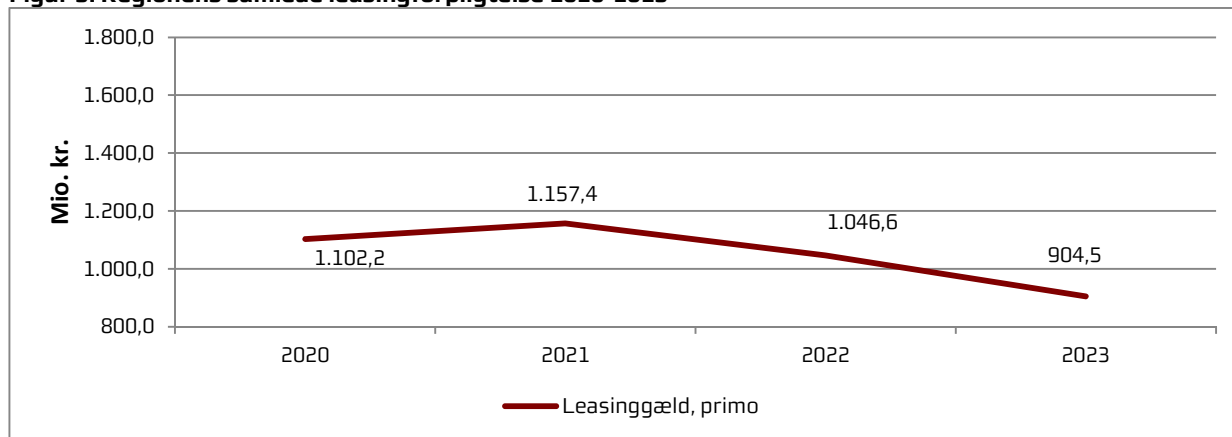
Figur 2. Gennemsnitlig rente på Region Midtjyllands langfristede gæld 2014-2018



4 Leasingforpligtelse

Region Midtjylland forventer ved indgangen til 2020 at have en leasingforpligtelse på 1.102,2 mio. kr., der i løbet af 2020 stiger svagt til 1.157,4 mio. kr. Herefter vil leasinggælden løbende blive konsolideret gennem ordinære afdrag og være på 904,5 mio. kr., ved indgangen til 2023 jf. figur 3.

Figur 3. Regionens samlede leasingforpligtelse 2020-2023



Region Midtjyllands leasingforpligtelse består dels af centrale leasingaftaler, hvor de årlige driftsydelser bliver betalt af centrale midler, og dels af decentrale aftaler, hvor ydelserne bliver finansieret af de enkelte driftsenheder. Herudover er der en leasingforpligtelse til det nye Forum i Skejby, som er etableret som et OPS og finansieret gennem Kommuneleasing. Leasingydelsen hertil bliver fra 2022 betalt via den centrale leasingpulje.

Ved indgangen til 2020 forventes regionens leasingforpligtelse at udgøre 1.102,2 mio. kr. fordelt med central leasing for 579,4 mio. kr., decentral leasing for 492,8 mio. kr. og leasing af OPS-projekter for 30 mio. kr., jf. tabel 6.

Tabel 6. Planlagte investeringer med leasingfinansiering i perioden 2020-2023

Mio. kr., 2019- Pris- og lønniveau	Budget 2020	Budgetoverslagsår		
		2021	2022	2023
Central leasing, primo	579,4	522,9	402,3	272,9
Decentral leasing, primo	492,8	574,5	554,3	522,4
OPS-projekter, primo	30,0	60,0	90,0	109,2
Leasingforpligtelse i alt, primo	1.102,2	1.157,4	1.046,6	904,5
Afdrag på central leasing	112,5	120,6	129,4	106,5
Afdrag på decentral leasing	36,8	40,1	43,7	43,3
Afdrag på OPS-projekter	0	0	4,9	4,9
Afdrag i alt	149,3	160,7	178,0	154,7
Nye investeringer med central leasing	56,0	0,0	0,0	0,0
Nye investeringer med decentral leasing	118,5	19,9	11,8	0,0
Nye investeringer i OPS-projekter	30,0	30,0	24,1	0,0
Ny leasing i alt	204,5	49,9	35,9	0,0
Leasingforpligtelse i alt, ultimo	1.157,4	1.046,6	904,5	749,8

Note: Der kan være usikkerhed om, hvordan udgifterne til Forum og projekterne under den decentrale leasinggæld præcist bliver fordelt på årene.

I budget 2020 er det forudsat, at der bliver betalt afdrag for 149,3 mio. kr. på de eksisterende leasingaftaler, mens der bliver optaget ny leasing for i alt 204,5 mio. kr. Det nye leasingoptag i 2020 består primært af en central leasingramme til medicoteknisk udstyr på 56 mio. kr. og en decentral leasingramme på 118,5 mio. kr., hvoraf

omkring en tredjedel finansierer udstyr til det planlagte hospitalsapotek i Skejby for 40 mio. kr. Det forventes at den samlede leasingforpligtelse stiger til 1.157,4 mio. kr. ved indgangen til 2021.

I de følgende år vil afdragene løbende stige frem til 2022, hvor de samlede afdrag vil beløbe sig til 178,0 mio. kr. Herefter falder afdragene igen, hvilket især skyldes, at regionens fælles IT-plattform bliver betalt ud i 2022. I 2023 forventes leasingafdrag at være faldet til 154,7 mio. kr. Samtidig er niveauet for planlagte investeringer faldende, da der forventes samlede nye leasingfinansierede investeringer i 2021-2023 for 85,8 mio. kr. Den samlede leasingforpligtelse falder derfor forventeligt til 749,8 mio. kr. ved udgangen af 2023. Tabel 7 viser hvilke projekter, som er forudsat leasingfinansieret i perioden 2018-2022.

Tabel 7. Forventede anskaffelser, som bliver leasingfinansieret i perioden 2019-2023

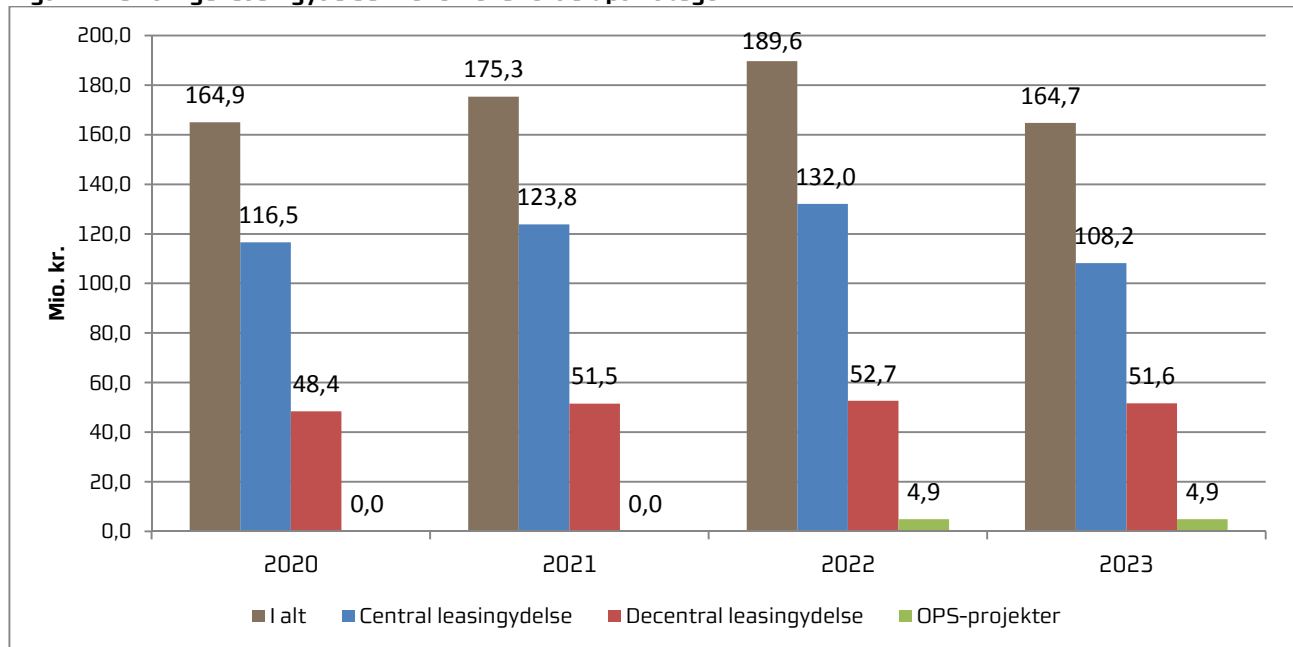
Mio. kr.	Forventet regnskab	Budget	Budgetoverslagsår			I alt
	2019	2020	2021	2022	2023	
Forventede anskaffelser vedr. centrale leasingaftaler i henhold til investeringsplanen (1)						
Medicoteknisk udstyr 2014-2020	251,9	56,0				307,9
IT-reinvesteringer 2015-2018	44,9					44,9
Inventar reinvesteringer AUH	28,0					28,0
Ny Fælles Platform	31,5					31,5
AUH Flytteudgifter	223,1					223,1
<i>Forventede anskaffelser via central leasing</i>	<i>579,4</i>	<i>56,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>635,4</i>
Forventede anskaffelser vedr. decentrale leasingaftaler						
Ventilationsudstyr på Aarhus Universitetshospital	50,4					50,4
Energibesparende udstyr Regionshospitalet Randers	67,1					67,1
Energibesparende udstyr Hospitalsenhed Midt	183,0					183,0
Energibesparende udstyr Regionshospitalet Horsens	44,4	20,8	19,9	11,8		96,9
Center for Partikelterapi 2017-2019	38,8	34,2				73,0
Elektronisk Patient Journal	13,6					13,6
Rulleborde til centrallager	12,0					12,0
Energibesparende projekter Regionshospitalet Randers	0	10,0				10,0
Udstyr til hospitalsapoteket	0	40,0				40,0
Nyt Centralkøkken i Skejby*	77,0					77,0
Udrykningskøretøjer Præhospitalet	4,2					4,2
Minicyklotron Gødstrup	0	13,5				13,5
Øvrig decentral leasing	2,3					2,3
<i>Forventede anskaffelser via decentral leasing</i>	<i>492,8</i>	<i>118,5</i>	<i>19,9</i>	<i>11,8</i>	<i>0,0</i>	<i>662,0</i>
Forventede anskaffelser vedr. OPS-aftaler						
Leasingfinansiering af Forum	30,0	30,0	30,0	24,1		114,1
<i>Forventede anskaffelser via OPS-aftaler</i>	<i>30,0</i>	<i>30,0</i>	<i>30,0</i>	<i>24,1</i>	<i>0,0</i>	<i>114,1</i>
Anskaffelser via leasing i alt	1.102,2	204,5	49,9	35,9	0,0	1.392,5

Note: Leasingydelsen til centralkøkkenet i Skejby bliver fra 2019 afholdt af AUH og er derfor kategoriseret som decentral leasing

4.1 Leasingydelse

Region Midtjylland vil i 2020 have udgifter til leasingydelse for sammenlagt 164,9 mio. kr., hvoraf der er centrale leasingydelser for 116,5 mio. kr. og decentrale leasingydelser for 48,4 mio. kr., jf. figur 4.

Figur 4. Den årlige leasingydelse i 2020-2023 fordelt på kategori



Note: Leasingydelserne består både af renter og afdrag. De samlede leasingafdrag i 2020 er på 149,0 mio. kr., jf. tabel 6.

Regionens udgifter til leasing vil stige de kommende år og være på i alt 189,6 mio. kr. i 2022. Herefter forventes de samlede leasingydelser at falde igen og vil i 2023 være på 164,7 mio. kr.

Ydelserne på central leasing forventes at stige fra 116,5 mio. kr. i 2020 til 132,0 mio. kr. i 2022. Stigningen skyldes, primært at leasingrammen på 250 mio. kr. vedrørende indkøb af inventar og lignende i forbindelse med udflytning til DNU, bliver sat i gang i perioden.

De decentrale leasingudgifter vil i 2020 være på 48,4 mio. kr. og ligge nogenlunde stabilt frem til 2023, hvor de decentrale leasingudgifter forventes at være på 51,6 mio. kr. Derudover vil der fra 2022 være udgifter til leasingydelser til Forum på 4,9 mio. kr. i 25 år.

Indholdsfortegnelse

Hospitalsudvalgets forslag til emner til drøftelse af budget 2020	2
Baggrundsnotat om personlig medicin	10
Baggrundsnotat om etablering af indvandrermedicinsk klinik.....	17
Psykiatri- og Socialudvalgets forslag til emner til drøftelser om budget 2020	20
Udvalg for nære sundhedstilbuds forslag til emner til drøftelser om budget 2020	29
Udvalg for Regional Udvikling – drøftelse om budget 2020	32

Hospitalsudvalgets forslag til emner til drøftelse af budget 2020 på budgetseminaret d. 22. maj 2019



0. Indledning

Med den politiske budgetvejledning for budget 2020 er det vedtaget, at de stående udvalg på deres møder i maj 2019 skal drøfte budget 2020 med henblik på, at komme med input til den videre budgetproces.

Dato 15-05-2019

Udvalgene har drøftet emner til budget 2020 og har udvalgt emner, de ønsker skal drøftes i forbindelse med regionsrådets drøftelse af budget 2020 på budgetseminaret d. 22. maj 2019.

Sagnr: 1-21-78-2-19

Side 1

Nedenfor fremgår en oversigt og kort beskrivelse af de emner som udvalget ønsker at regionsrådet skal drøfte på budgetseminaret i maj 2019. Oversigten er en opdatering af det notat, der blev behandlet på udvalgets møde i maj 2019, og indeholder mindre justeringer og tilføjelser som følge af udvalgets drøftelser og bemærkninger.

På budgetseminaret får udvalgsformændene mulighed for at sætte ord på og præsentere udvalgenes drøftelser. Herefter er der afsat tid til, at regionsrådet i grupper og i plenum kan drøfte, hvilke emner administrationen skal arbejde videre med i budgetprocessen.

1. Emner til drøftelse i forhold til budget 2020

1. Pulje til politisk prioritering

Udvalget ønsker ikke, at der findes en pulje til politisk prioritering på baggrund af besparelser på andre områder. Såfremt der i budgetlægningsen findes midler til prioritering, ønsker udvalget at følgende områder eller initiativer inden for udvalgets område drøftes i forhold til prioritering af midlerne.

2. Personlig medicin

Region Midtjylland – Aarhus Universitetshospital – har allerede i dag en stærk position inden for området, som rummer mange potentialer. Hvis Region Midtjylland skal konsolidere og udvikle sin position inden for Personlig Medicin til gavn for patienterne, er der behov for at tage

højde for et betydeligt udgiftspres i den fremtidige regionale økonomiske prioritering.

'Personlig Medicin' dækker over en udvikling i sundhedsvæsenet, hvor bl.a. forebyggelse og behandling i højere grad tilpasses den enkelte patients individuelle biologi og fysiologi.

Det overordnede formål er at kunne diagnosticere og klassificere sygdomme bedre således, at behandlingen kan tilpasses den enkelte patient. Dette skal medvirke til at øge effekten af behandlingen og mindske bivirkninger.

Nationalt Genom Center

Den nationale satsning på Personlig Medicin har på nuværende tidspunkt fokus på helgenomer (arvemassen/alle menneskets gener), og omfatter bl.a. opbygningen af en national infrastruktur i form af supercomputer, database og faciliteter til sekventering (laboratorieanalyse). Aarhus Universitetshospital får en central, ledende rolle i forhold til det nationale helgenom-sekventerings-center (beliggende i hhv. København og Aarhus). Novo Nordisk Fonden har bevilget ca. 1 mia. kr. til opbygningen af den nationale infrastruktur og staten har bidraget med 100 mio. kr. henover de næste 4-5 år. Derudover forventes regionernes medfinansiering at udgøre 770 mio. kr. i samme periode, hvilket skal dække personalerelaterede udgifter til fortolkning af resultater og rådgivning af patienterne i forlængelse af de 60.000 helgenom-sekventeringer (analyser), der planlægges udført de næste 4-5 år. Derudover vil regionerne skulle dække afledte udgifter i form ændrede eller nye behandlings-/patientforløb, husleje, el/vand/varme, administration mv.

Der er således foretaget et skøn over de ekstra huslejeudgifter, som følger med etableringen af den vestdanske sekventeringsenhed på AUH under Nationalt Genom Center. Vurderingen er, at der er tilstrækkelig med laboratoriefaciliteter til opgaven, men der mangler ca. 17 kontorarbejdspladser til personale ansat regionalt med finansiering fra Nationalt Genom Center. Huslejeudgifterne fra 2020 og frem forventes indtil videre at udgøre 2,0 mio. kr. årligt.

Hvis Region Midtjyllands andel af de 770 mio. kr. forudsættes at være ca. 20 %, vil Region Midtjylland henover en 4-årig periode skulle bidrage med ca. 38,5 mio. kr. årligt til fortolkning af resultater og rådgivning af patienter som konsekvens af aktiviteterne i tilknytning til Nationalt Genom Center. Det er på nuværende tidspunkt vanskeligt at foretage en nærmere estimering af de faktiske merudgifter for Region Midtjylland, herunder fordi der vil være tale om en gradvis opbygning af kapacitet og aktivitet. Men tallene indikerer det betydelige udgiftspres, der må forventes på området i de kommende år for at kunne matche den faglige og teknologiske udvikling inden for diagnostik og behandling. Der er lavet et forsigtigt overslag over absolut nødvendige nyansættelser for at kunne starte på den nødvendige oprustning. Ifølge dette skøn vil der som minimum være behov for 6-8 årsværk i 2020 til løsning af klinisk rettede opgaver vedrørende fortolkning og rådgivning, svarende til en udgift på 5 mio. kr.

Udgiftspres vedrørende diagnostik og behandlinger relateret til Personlig Medicin

Væksten i andre analyser, der falder inden for kategorien Personlig Medicin er generelt i kraftig vækst. Antallet af analyser, der er behov for at sætte i rutinedrift for at kunne

følge med den behandlingsmæssige udvikling, kan således kun i begrænset omfang rummes inden for den økonomiske ramme, der i dag er afsat til nye behandlinger. Vurderingen er, at udgiftspreset til ny diagnostik og nye behandlinger relateret til Personlig Medicin vil være betydeligt fremover. Derfor foreslås det, at der afsættes midler til den løbende finansiering af ny diagnostik og nye behandlinger knyttet til Personlig Medicin.

Tabellen nedenfor indeholder et konkret forslag til prioriteringen af midler til imødekommelse af udgiftspreset.

Forslag til imødekommelse af udgiftspres til ny diagnostik/nye behandlinger inden for Personlig Medicin (udover indsatser afledt af NGC)

(mio. kr. 2019 P/L)	2020	2021	2022	2023
PM-aktiviteter udover PM-aktiviteter relateret til NGC	10,0	20,0	40,0	80,0

Der knytter sig betydelige usikkerheder til skønnet som følge af, at det kan være vanskeligt at forudsige præcist, hvordan området vil udvikle sig over de kommende år. Det må forventes, at det i stort omfang vil være nødvendigt at udmønte store dele af puljen permanent i det enkelte år.

Sammenfatning

Det må forventes, at udgifterne til Personlig Medicin vil andrage et betragteligt - og stigende - beløb henover de kommende år. I forhold til at opbygge kapacitet og sikre udvikling og stigende udbredelse af Personlig Medicin vil der i praksis være tale om en gradvis udvikling og opbygning over tid.

I nedenstående tabel er de beskrevne udgiftsskøn sammenfattet for perioden 2019 – 2023. Der er således tale om foreløbige overslag, som løbende skal konkretiseres som led i bl.a. planerne for implementeringen af Det Nationale Genomcenter.

Skønnede udgifter til påbegyndelse af PM-oprustning

(mio. kr. 2019 P/L)	2020	2021	2022	2023
Påbegynde PM-oprustning i tilknytning til national PM-satsning (fortolkning og rådgivning)	5,0	10,0	15,0	20,0
Huslejeudgifter (NGC-sekventeringscenter på AUH)	2,0	2,0	2,0	2,0
Ny PM-diagnostik/nye PM-behandlinger (udover aktiviteter i tilknytning til NGC)	10,0	20,0	40,0	80,0
I alt	17,0	32,0	57,0	102,0

3. Flash glukosemåler

På diabetesområdet er der kommet en ny type glukosemåler, en såkaldt flash glukosemåler. Her måler patienten sin glukoseværdi ved hjælp af en scanner - i stedet for at prikke sig i fingeren som ved en traditionel glukosemåler.

Det Nationale Diabetesnetværk har udarbejdet forslag til retningslinjer for udlevering af flash glukosemålere til voksne patienter med sukkersyge (diabetes type 1). Der er et ønske om at have en fælles ensartet løsning på tværs af de fem regioner, og der er derfor valgt en model, hvor det kun er voksne patienter med en dårligt reguleret sukkersyge, som skal tilbydes en flash glukosemåler. Det skal bemærkes, at børn op til 18 år allerede tilbydes en flash glukosemåler, når lægen vurderer, at der er et behov for det. Når børnene/de unge fylder 18 år, vil de med den valgte model fortsat få udleveret flash glukosemåleren.

En arbejdsgruppe under Det Nationale Diabetesnetværk har vurderet, at de samlede udgifter for regionerne bliver 48,9 mio. kr. i 2020, stigende til 58,2 mio. kr. i 2023. Med udgangspunkt i arbejdsgruppens afrapportering vurderes, at 21,4 % af patienterne med type 1 diabetes behandles i Region Midtjylland. Dermed anslås udgiften i Region Midtjylland til at blive 10,5 mio. kr. i 2020, stigende til 12,5 mio. kr. i 2023. Når flash glukosemålerne indføres til voksne på hospitalerne, så forventes dette samtidig at medføre en større besparelse i kommunerne (til indkøb af strips og lancetter/nåle til blodsuktermåling).

4. Kræftpakker

I 2020 modtager regionen i omegnen af 25 mio. kr. fra Kræftplan IV til kapacitet på kræftområdet. Midlerne skal sikre, at der er tilstrækkelig kapacitet til at håndtere en øget aktivitet på kræftområdet. Der er på nuværende tidspunkt igangsat en proces, hvor hospitalerne skal komme med forslag til initiativer, der kan forbedre målopfyldelsen for kræftpakkerne og styrke de områder, hvor kapaciteten er udfordret. Dette er med henblik på efterfølgende politisk behandling og udmøntning af midlerne. Målopfyldelsen for kræftpakkerne er udfordret, hvilket skyldes kapacitetsudfordringer både i forhold til udredning og behandling, herunder billeddiagnostisk, patologi og kræftkirurgi. Særligt målopfyldelsen for de store kræftområder bryst- og lungekræft er udfordret, men også andre kræftpakker er påvirket. Derudover ses en vækst i nye behandlinger/diagnostisk, fx Personlig Medicin.

Udover de 25 mio. kr. til kapacitet er der i Kræftplan IV også afsat i omegnen af 2,8 mio. kr. årligt til kompetenceløft i kræftkirurgien. De endelige rammer og kriterier for anvendelsen af midlerne kendes ikke på nuværende tidspunkt.

5. Udredningsretten

Overholdelsen af udredningsretten følges fortsat, og der har på nogle områder kunnet ses tendens til faldende overholdelse. Der er dialog med hospitalerne om de udsving, der ses. Dette, samt omlægning til Landspatientregisteret 3 og den periode det giver i 2019 uden data og efterfølgende med usikre data, kan betyde, at der kan opstå behov for særligt fokus på udredningsretten og initiativer i den forbindelse.

Hospitalerne er tidligere tilført finanslovsmidler specifikt til udredningsretten, samlet er der uddelt omkring 93 mio. kr. Givet hospitalernes økonomiske pres er det dog muligt, at der kan blive behov for yderligere at kunne understøtte nogle initiativer økonomisk.

Der er ikke aktuelt specifikke planer om initiativer, og det manglende data på området begrænser muligheder for at identificere udfordringsområder. Vurderet ud fra tidligere udfordringer og kendte udviklinger er det muligt, at der kan blive brug for initiativer inden for ortopædkirurgi, neurologi og urinvejskirurgi.

Det økonomiske omfang har ikke klar vurdering, så længe der ikke planlægges konkrete initiativer. En vurdering kan være, at der er brug for omkring 5 mio. kr.

6. Indvandremedicinsk klinik

I forbindelse med budget 2019 vedtog regionsrådet i en hensigtserklæring, at mulighederne for etablering af en indvandrermedicinsk klinik skal undersøges, der da er konstateret dårligere helbredstilstand blandt udsatte indvandrere og flygtninge.

Administrationen er ved at udrede mulighederne for etablering af en indvandrermedicinsk klinik. I Region Syddanmark og Region Hovedstaden er der etableret klinikker i regi af infektionsmedicinske afdelinger. I Region Nordjylland er der etableret en klinik forankret i socialmedicin.

En indvandrermedicinsk klinik kan have en bred tilgang, således at det bliver en klinik for sårbare og udsatte patienter. Herunder eventuelt med et fokus på sårbare flygtninge/indvandrere, da denne målgruppe har særlige udfordringer af kulturel og sproglig karakter i forhold til at begå sig i sundhedsvæsenet.

Såfremt der etableres en indvandrermedicinsk klinik i Region Midtjylland forventes et aktivitets- og udgiftsniveau i samme størrelsesorden som i Region Syddanmark, det vil sige omkring ca. 200-250 løbende patientforløb, og årlige driftsudgifter på ca. 5,5 mio. kr.

I forhold til etablering af indvandrermedicinsk klinik, kan der være flere tilgange, hvor den ene lægger vægt på, at hensynet til sårbare indvandrere/flygtninge varetages tilfredsstillende inden for de eksisterende tilbud, og en anden tilgang er, at der er behov for et særligt tilbud for at opnå lighed i sundhed for denne gruppe patienter.

Der uddybes yderligere i vedlagte notat.

7. Sundhedsinnovation

Der er en bevilling til Medtech Innovation Consortium (MTIC). Derudover er der en indsats på sundhedsinnovation, der er forankret og finansieret af Regional Udvikling. På sundhedsinnovationsområdet er der fokus på at facilitere samarbejde mellem bl.a. sundhedssektoren, virksomheder og forskere. Der arbejdes for at udbrede de gode innovative ideer, der allerede findes på hospitalerne eller i skrivebordsskuffen.

Der er en bevilling til Medtech Innovation Consortium (MTIC) på 2,1 mio. kr. i budgetrammen for 2020 på sundhedsområdet.

Derudover er der en indsats på sundhedsinnovation på 7 mio. kr., der er forankret og finansieret af Regional Udvikling. Hertil kommer yderligere ressourcer som kan erhverves via fundraising og EU-tilskud. Der foregår i øjeblikket en afklaring af regionens involvering i forhold til sundhedsaktiviteter.

Der kan politisk prioriteres, at styrke eller reducere indsatsen vedr. sundhedsinnovation.

8. Tildeling af midler til Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens på baggrund af produktivitet

Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens har begge økonomiske udfordringer af strukturel karakter. Begge hospitaler har høj produktivitet, der i kombination med stigende patientaktivitet gør det svært at opnå økonomisk balance.

På et selvstændigt punkt på denne dagsorden i Hospitalsudvalget i maj 2019 foreslås det, at tilføre Regionshospitalet Randers engangsmidler i 2019. På den baggrund forventes hospitalet at overholde budget 2019.

Direktionen foreslår, at de økonomiske udfordringer for Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens fra 2020 og frem håndteres i forbindelse med budget 2020. Udvalget kan i den forbindelse drøfte, hvorledes udfordringen kan løses i budget 2020 og frem.

9. Forebyggelse

Der er et generelt fokus på forebyggelse og at regionerne skal bidrage til den samlede forebyggelsesindsats i samarbejde med kommuner og praksissektoren. Dette fokus på forebyggelse kommer blandt andet til udtryk i Danske Regioners udspil '*Sundhed for livet*' fra 2017 og '*Sundhed for alle børn og unge*' fra 2019, hvor det understreges, at forebyggelse er en nødvendig fælles indsats. Nødvendigheden af at forebyggelse prioriteres som en fælles indsats pointeres også i Sundhedsstyrelsens vejledning til udarbejdelse af sundhedsaftaler, hvoraf det fremgår, at aftalen skal sikre, at borgere og patienter med behov tilbydes en sammenhængende, systematisk og koordineret forebyggelsesindsats. Region Midtjyllands nuværende og kommende sundhedsaftale afspejler således, at forebyggelsesindsatsen skal ske i tæt samarbejde mellem region, kommuner og almen praksis.

Af den kommende sundhedsaftale fremgår det, at regionens og praksissektorens rolle på forebyggelsesområdet er fokus på tidlig opsporing og henvisning til kommunale forebyggelsestilbud, mens kommunerne typisk står for gennemførelse af de enkelte forebyggelsesindsatser. Lige nu er der fokus på rygning, som er første indsatsområde inden for forebyggelse i Sundhedsaftalen. Hospitalerne styrker rekrutteringsindsatsen af patienter til rygestop og sørger for henvisning til kommunen. I Sundhedsaftalen er det aftalt, at det næste indsatsområde er overvægt.

Regionens rolle på forebyggelsesområdet vil blive nærmere defineret i sundheds- og hospitalsplanen. En styrkelse af hospitalernes opgave på forebyggelsesområdet svarende til 1 mio. kr.

10. Høreområdet

Der er i dag meget lang ventetid til offentlig høreapparatbehandling, og det forventes, at efterspørgslen vil stige de kommende år - bl.a. som følge af den demografiske udvikling med flere ældre og den teknologiske udvikling med mindre og smartere høreapparater.

I hvert af årene 2019, 2020, 2021 og 2022 har regionen fået tildelt 5,4 mio. kr. til pukkelaftvikling. Dette har medført en aftale med Aarhus Universitetshospital og hospitalsenheden Vest om, at de i 2019 behandler 1.320 ekstra patienter. Det forventes, at der kan indgås tilsvarende aftaler med de 2 hospitaler i 2020, 2021 og 2022.

Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest har oplyst, at de har fysisk kapacitet til 2.844 ekstra patienter. Det vil sige ca. 1.524 mere end det antal, der er finansieret af finanslovsmidlerne.

Hvis hele potentialet skal udnyttes i 2020, 2021 og 2022 vil det medføre en merudgift på ca. 6,3 mio. kr. om året (udover de 5,4 mio. kr. fra finanslovsmidlerne).

Der kan behandles ca. 244 ekstra patienter pr. 1 mio. kr. – inkl. høreapparater – for hver mio. kr., der tilføres området.

11. Rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø

I det følgende redegøres for administrationens overvejelser om konkrete indsatser, som eventuelt kan sættes i værk inden for rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø.

Region Midtjylland er en stor arbejdsplads, hvor mange medarbejdere hver dag løser vigtige opgaver inden for sundheds-, psykiatri- og socialområdet samt regional udvikling.

For at understøtte, at Region Midtjylland til stadighed kan rekruttere og fastholde kompetente medarbejdere, der trives på deres arbejdsplads, skal der være kontinuerligt fokus på kvalitet i opgaveløsningen, kompetenceudvikling og arbejdsmiljø.

I Regionsrådets sigtelinjer er der blandt andet fokus på:

En arbejdsplads med et godt arbejdsmiljø og arbejdsglæde

Region Midtjylland som arbejdsplads sikrer rammer for god ledelse, høj faglighed, forskning, udvikling og meningsfyldte arbejdsliv for medarbejderne - til gavn for borgerne. Vi har tillid til personalets faglighed og bruger deres ideer fra det direkte møde med borgerne. Vi ønsker en bæredygtig sammenhæng mellem opgaver og menneskelige og økonomiske ressourcer.

Strategi for Arbejdsstyrkeplanlægning, som Regionsrådet netop har vedtaget, er vigtig for, at vi nu og i fremtiden kan løse vores opgaver effektivt og med høj kvalitet, sikkerhed for borgere og patienter samt et godt arbejdsmiljø.

Arbejdsstyrkeplanlægningen skal bidrage til, at vi har tilstrækkelig og kompetent arbejdskraft - til rette tid, sted og omkostningsniveau.

Vision for arbejdsstyrkeplanlægning:

Vi skal både nu og i fremtiden kunne sætte de rigtige hold til at løse vores opgaver til rette tid, sted og omkostningsniveau - med et højt niveau for kvalitet, sikkerhed, forskning, uddannelse og arbejdsmiljø.

Vores behov for medarbejdere og kompetencer ændrer sig løbende og hurtigt og påvirkes af mange forhold - eksempelvis de økonomiske rammer og politiske prioriteringer, hvor mange der uddannes, nye behandlingsformer, teknologi og digitalisering og nye forventninger til os. Desuden indgår vi i samspil med andre sektorer, og det påvirker gensidigt behovene.

Vi skal både nu og i fremtiden kunne sætte de rigtige hold til at løse vores opgaver til rette tid, sted og omkostningsniveau - med et højt niveau for kvalitet, sikkerhed, forskning, uddannelse og arbejdsmiljø.

Vi bestræber os på at være en attraktiv arbejdsplads og et attraktivt uddannelsessted med faglige udfordringer, udviklings- og forskningsmuligheder, livslang læring, god ledelse og et godt arbejdsmiljø.

For at understøtte visionen ønsker Regionsrådet, at der prioriteres midler til at understøtte rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø i budget 2020.

Konkret kan der ses på:

På patientens og borgerens præmisser, den daglige opgave er både betydningsfuld og vigtig. Region Midtjylland som en god uddannelses- og forskningsarbejdsplads, et godt sted at blive uddannet samt et godt sted at arbejde og være med til at finde nye veje via forskning.

Kompetenceudvikling både i det daglige arbejde og via efter- og videreuddannelse.

Psykisk arbejdsmiljø – trivsel i det daglige arbejde – også når vi har travlt.

Stolthed og arbejdsglæde samt balancen mellem krav og ressourcer.

Rekruttering og en øget mangfoldighed i personalesammensætningen.

Ovenstående skal ses i lyset af, at rekrutteringssituationen gennem de seneste år har udviklet sig i retning af stigende rekrutteringsudfordringer, særligt med hensyn til sygeplejersker.

Baggrundsnotat om Personlig Medicin til regionsrådets budgetseminar – maj 2019

Personlig Medicin dækker over en udvikling i sundhedsvæsenet, hvor bl.a. forebyggelse og behandling i højere grad tilpasses den enkelte patients individuelle biologi og fysiologi. Det overordnede formål er at kunne diagnosticere og klassificere sygdomme bedre, så behandlingen kan tilpasses den enkelte patient. Det skal hjælpe til at øge virkningen af behandlingen og mindske bivirkninger.

Ved hjælp af ny teknologi samt genetisk viden om sygdommens, den enkelte patients karakteristika og bearbejdning af patientpopulations data kan vi altså diagnosticere sygdomme bedre og i højere grad målrette behandlingen for den enkelte. Der pågår en betydelig udvikling inden for området Personlig Medicin, og det vil forventelig fortsætte og tage yderligere fart i de kommende år.

I 2009 blev Molekylær Medicinsk Afdeling (MOMA) etableret på AUH, og et yderligere skridt inden for området blev taget, da regionsrådet i 2014-2015 bevilgede 5 mio. kr. til etablering og grundfinansiering af en fælles NGS-enhed på AUH forankret i MOMA¹. Initiativerne har været vigtige elementer i den fælles strategi for AUH og Aarhus Universitet for at fremme og udbrede personlig medicin. Dette har været med til at bane vejen for Region Midtjyllands stærke position på landsplan inden for Personlig Medicin i dag.

Region Midtjylland og AUH står i dag rigtig godt rustet til den kommende opgave, som vstdansk sekventeringsenhed i det Nationale Genom Center. Udover at finde midler til Region Midtjyllands konkrete forpligtelser i relation til den nationale satsning på personlig medicin kan der generelt konstateres et betydeligt udgiftspres/-behov i forhold til udviklingen, anvendelsen og den fortsatte udbredelse af personlig medicin i de kommende år.

¹ NGS står for Next Generation Sequencing, der er en såkaldt sekventeringsmetode. Ved sekventering bestemmes den nøjagtige rækkefølge af baserne i vores arvmasse. Dette kan bl.a. bruges til at finde mulige sygdomsfremkaldende varianter og genetiske mutationer.



Dato: 12.05.2019

Sagsbehandler: HBN

hbn@rm.dk

Tel. +45 5152 9750

Sagsnr. 1-31-72-613-19

Side 1

Nationalt Genom Center

I 2016 udkom en national strategi for personlig medicin 2017-2020 udarbejdet af Danske Regioner og Sundheds- og Ældreministeriet. Ifølge strategien er formålet med personlig medicin bl.a. at undgå unødvendig behandling, der ikke vil have effekt.

Som led i strategiens realisering har man etableret Nationalt Genom Center, der har som overordnet opgave er at skabe grundlag for udvikling af bedre diagnostik og mere målrettet behandling ved hjælp af helgenomsekventering. Centret skal ligeledes bidrage til at opbygge en fælles, national infrastruktur, der understøtter lagring/opbevaring af data, dataanalyse, vidensdeling mv. Nationalt Genom Center består af følgende fire hovedelementer:

- Nationalt Helgenom Sekventerings Center
- Nationalt HPC Center (HPC = High Performance Computing)
- Udvikling af Fortolkningsværktøj (Interpretation Tool)
- Udvikling af National Genomdatabase og Nationale Vidensdatabaser

I forbindelse med Nationalt Genom Center er der forventning om, at der på nationalt plan skal foretages 60.000 helgenomsekventeringer over 4 år. Det Nationale HelgenomSekventerings Center vil blive fordelt på to geografier i hhv. København og Aarhus (ledes fra Aarhus). I Vestdanmark placeres opgaven således hos MOMA under Blodprøver og Biokemi på AUH, og i Østdanmark placeres opgaven under Genomisk Medicin, Rigshospitalet. Der skal således indgås et vstdansk og et østdansk samarbejde i forbindelse med centret.

Finansieringen af aktiviteterne under Nationalt Genom Center kommer fra flere forskellige aktører, primært Novo Nordisk Fonden, staten og regionerne. Finansieringen fra Novo Nordisk Fonden udgør 990 mio. kr., som forventes udmøntet fra 2019 og frem (samlet en periode på 4½ år). Novo Nordisk Fondens bevilling dækker således udgifter til apparatur, reagenser samt personale i forbindelse med sekventering og databearbejdning af i alt 60.000 helgenomsekventeringer over en periode på 4 år. Statens finansiering udgør 100 mio. kr. i perioden, og dækker varetagelsen af myndighedsopgaver, herunder opgaver inden for etik, jura og datasikkerhed i forbindelse med Nationalt Genom Center.

Derudover indgår der en forudsætning om, at de fem regioner samlet medfinansierer svarende til 770 mio. kr. perioden. Dette beløb dækker over personalerelaterede omkostninger til fortolkning af resultater og rådgivning af patienterne i forbindelse med de 60.000 helgenomsekventeringer. Hertil kommer, at regionerne forudsættes at finansiere andre og afledte omkostninger i form af husleje,

el/vand/varme, administration, kliniske analyser, ændrede/nye behandlingsforløb mv.

Udgifter relateret til AUH's særlige rolle/funktion som en del af Nationalt Helgenom Sekventerings Center

Der pågår i øjeblikket et omfattende arbejde med at udarbejde implementeringsplaner for Nationalt Genom Center. Dette har betydning for planlægningen og forberedelsen af Region Midtjyllands/AUH's opgave og rolle i Nationalt Genom Center samt for omfanget af de faktiske udgifter for Region Midtjylland som følge af den nationale satsning på Personlig Medicin.

I forhold til samarbejdet med Nationalt Genom Center forventes det, at der vil blive indgået en samarbejdsaftale mellem Nationalt Genom Center og AUH, der beskriver leveranceforpligtelser overfor Nationalt Genom Center, finansiering, apparatur mv. Udgangspunktet vil være, at AUH bliver kompenseret for sine udgifter som "underleverandør", dog ikke udgifter til lokaler/husleje, el/vand/varme og lignende.

Der er således foretaget et skøn over de ekstra huslejeudgifter, som følger med etableringen af den vestdanske sekventeringsenhed på AUH under Nationalt Genom Center. Vurderingen er, at der er tilstrækkelig med laboratoriefaciliteter til opgaven, men der mangler ca. 17 kontorarbejdspladser² til personale ansat med finansiering fra Nationalt Genom Center. Huslejeudgifterne fra 2020 og frem forventes indtil videre at udgøre 2,0 mio. kr. årligt.

Udgifter til fortolkning af resultater og rådgivning af patienter, der får foretaget helgenom-sekventering

Hvis Region Midtjyllands andel af de 770 mio. kr. forudsættes at være ca. 20 %, vil Region Midtjylland henover en 4-årig periode skulle bidrage med ca. 38,5 mio. kr. årligt til fortolkning af resultater og rådgivning af patienter som konsekvens af aktiviteterne i tilknytning til Nationalt Genom Center. Det er på nuværende tidspunkt vanskeligt at foretage en nærmere estimering af de faktiske merudgifter for Region Midtjylland, herunder fordi der vil være tale om en gradvis opbygning af kapacitet og aktivitet. Men tallene indikerer det betydelige udgiftspres, der må forventes på området i de kommende år for at kunne matche den faglige og teknologiske udvikling inden for diagnostik og behandling.

Der er lavet et forsigtigt overslag over absolut nødvendige nyansættelser for at kunne starte på den nødvendige oprustning. Ifølge dette

² Hertil kommer ca. 21 kontorarbejdspladser til forskningsrelaterede opgaver, som forventes at skulle finansieres af Aarhus Universitet.

skøn vil der som minimum være behov for 6-8 årsværk i 2020 til løsning af klinisk rettede opgaver vedrørende fortolkning og rådgivning, svarende til en udgift på 5 mio. kr.

Personlig Medicin på AUH udover aktiviteter knyttet til Nationalt Genom Center

Sideløbende med aktiviteterne på AUH, der er afledt af Det Nationale Genom Center, forudses en væsentlig vækst i andre analyser, der falder inden for kategorien Personlig Medicin. Den faglige vurdering er, at helgenomsekventeringerne under Nationalt Genom Center ikke i større omfang kommer til at erstatte andre typer af genetiske undersøgelser.



Tværtimod forventer de berørte afdelinger på AUH, at der på en lang række områder vil være en vækst på mange af de eksisterende analyser, og samtidig er der helt nye analysetyper på vej. En grund til, at helgenom-sekventeringerne ikke kan afløse de eksisterende sekventeringer, er bl.a., at den tid, der går fra prøven tages, til resultatet foreligger, er meget kortere ved mange af de eksisterende sekventeringer, og desuden kan fortolkningen af resultatet være mere krævende ved helgenomsekventering. Et andet eksempel er mikrobiologiske sekventeringer af bakterier.

Et af de strategiske indsatsområder, som AUH har igangsat under Personlig Medicin, er OPRA (Oncology Precision Medicine Project Aarhus), som retter sig mod en gruppe kræftpatienter, hvis behandlingsmuligheder inden for kræftbehandlingsprotokollerne er udtømte. Disse patienter får tilbud om en genetisk analyse af tumorvævet, der kan afdække, om der er behandlingsmuligheder ud over de protokollerede behandlinger. Konkret betyder det, at resultatet af analysen kan afgøre, om det er muligt for den specifikke patient at modtage kræftbehandling, man normalt ikke ville give i relation til den kræfttype, som patienten har. Det har vist sig vanskeligt at tilvejebringe permanent finansiering til denne satsning på AUH.

Et andet eksempel er CAR-T, som er et nyt behandlingsprincip, som også hører under Personlig Medicin og immunterapi, hvor man udnytter patientens eget immunforsvar til behandling af kræft. Efter opsamling af patientens egne immunceller, T-celler, bliver cellerne genmodificeret således, at T-cellerne på deres overflade udtrykker antistoffer mod kræften. Populært sagt, bliver T-cellerne taget ud af kroppen og udstyret med et effektivt våben mod kræftcellerne, hvorefter de bliver sendt tilbage i kroppen for at tage kampen op mod kræften. Udgifterne til medicin (selve constructet) udgør ca. 83 % af den samlede udgift.

Derudover er bivirkningerne (cytokine release syndrom (CRS) og neurologiske bivirkninger (CRES)) meget kraftige og kræver ofte intensivbehandling. Ca. halvdelen af lønudgifterne er forbundet med intensivbehandling som følge af bivirkninger i forbindelse med behandlingen. Den anden halvdel er til indlæggelse på transplantationsafsnit samt den ambulante aktivitet forbundet med hele behandlingsforløbet. Halvdelen af "anden øvrig drift"-udgifter er forbundet med blodprodukter/transfusioner mv. Den anden halvdel er deciderede kliniske analyser, herunder blodprøver, diverse analyser og diagnostik.

Der er seks afdelinger på AUH, der foretager forskellige typer af analyser til Personlig Medicin i væsentligt omfang. Afdelingerne har i en intern opgørelse på AUH indrapporteret antallet af forskellige analyser, der foretages på hver enkelt afdeling. Afdelingerne foretager hver mellem 2 og 30 forskellige analyser.

Afdelingerne forudser i nærmeste fremtid mindst syv nye analyser, én analyse ønskes hjemtrukket fra Odense, og desuden er der tre analyser, der er udviklet og valideret og dermed klar til rutinedrift, uden der er planlagt dato for idriftsættelse. De analyser, der er igangsat, er finansieret via pulje til ny dyr behandling, spydspidspulje, udviklingsmidler, udenregional afregning eller finansieret af AUH.

Af de eksisterende analyser forventer afdelingerne, at der for cirka halvdelen af disse analyser vil ske en opdrift i omfanget af analyser til brug for Personlig Medicin i de nærmeste år. Dette som følge af, at anvendelsesområdet for mange analyser forventes udvidet i de kommende år. Hertil kommer helt nye analysetyper og tilhørende nye behandlingsmuligheder, som er på vej fra forsøgsstadiet til rutinebrug i klinikken, eller som forventes introduceret i de kommende år.

I langt de fleste tilfælde er der ikke en plan for finansieringen af opdrift af eksisterende analyser eller ibrugtagning af nye analysetyper til Personlig Medicin. Kits til de enkelte analyser koster mellem 1.000 kr. og 20.000 kr., og det er en udgift, der vanskeligt kan gøres mindre ved rationalisering af arbejdsgange. Der kan søges midler fra Region Midtjyllands pulje til nye behandlinger, men da denne pulje dækker alle former for nye behandlinger, er der reelt meget begrænsede muligheder for at få dækket de stigende merudgifter til Personlig Medicin ad denne vej.

Afdelingernes indrapporteringer peger på, at der fremover vil være et meget betydeligt finansieringsbehov for analyser til personlig medicin, som ikke kan rummes inden for de eksisterende finansieringskilder. Inden for patologi er der for eksempel bevilget 6 mio. kr. til kits til analyser i forbindelse med kræftbehandling i 2019

fra puljen til nye dyre behandlinger og 2 mio. kr. til løn til samme analyser fra Kræftplan IV midler. Rammen til nye dyre behandlinger er på 26 mio. kr., og dermed kommer dette ene speciales finansieringsbehov til at lægge beslag på en stor del af puljen.

Tabellen nedenfor indeholder et foreløbigt bud på udgiftspresset til Personlig Medicin udover Nationalt Genom Center-relaterede aktiviteter, idet tabellen forudsætter, at der årligt tilføres 20 mio. kr., fordi det i stort omfang vil være nødvendigt at udmønte store dele af puljen permanent i det enkelte år.

Tabel 1. Skønnet udgiftspres til ny diagnostik/nye behandlinger inden for Personlig Medicin (udover indsatser afledt af NGC)

(mio. kr. 2019 P/L)	2020	2021	2022	2023
PM-aktiviteter udover PM-aktiviteter relateret til NGC	20,0	40,0	60,0	80,0

Som det fremgår, er området både internationalt og nationalt inde i en rivende faglig udvikling. Hvis Region Midtjylland fortsat skal gøre sig gældende inden for Personlig Medicin, er det nødvendigt også at prioritere den del af Personlig Medicin, der ikke er en del af Nationalt Genom Center. Dette med henblik på dels at fastholde og videreudvikle de eksisterende stærke faglige miljøer især på AUH, dels at Region Midtjyllands borgere kan sikres endnu bedre behandlingstilbud fremadrettet i kraft af udbredelsen af Personlig Medicin.

I Tabel 2 nedenfor er der indarbejdet et konkret forslag til prioriteringen af midler til imødekomme af det udgiftspres, der er beskrevet i Tabel 1.

Tabel 2. Forslag til imødekomme af udgiftspres til ny diagnostik/nye behandlinger inden for Personlig Medicin (udover indsatser afledt af NGC)

(mio. kr. 2019 P/L)	2020	2021	2022	2023
PM-aktiviteter udover PM-aktiviteter relateret til NGC	10,0	20,0	40,0	80,0

Der knytter sig betydelige usikkerheder til skønnet som følge af, at det kan være vanskeligt at forudsige præcist, hvordan området vil udvikle sig over de kommende år.

Opsummering i forhold til økonomiske konsekvenser

Det må forventes, at udgifterne til Personlig Medicin vil andrage et betragteligt - og stigende - beløb henover de kommende år.

For at matche udviklingen - og derved fastholde og videreudvikle Regions Midtjyllands/AUH's position inden for Personlig Medicin -

vurderes der derfor at være behov for at prioritere betydelige ressourcer til området.

I forhold til dels udgifter relateret til varetagelsen af opgaven som en del af det nationale helgenom-sekventeringscenter under Nationalt Genom Center, dels øvrige udgifter for Region Midtjylland relateret til den nationale satsning på Personlig Medicin vil der løbende skulle ske en kvalificering af estimerterne for de faktiske udgifter for Region Midtjylland.

Tabel 3. Skønnede udgifter til påbegyndelse af PM-oprustning

(mio. kr. 2019 P/L)	2020	2021	2022	2023
Påbegynde PM-oprustning i tilknytning til national PM-satsning (fortolkning og rådgivning)	5,0	10,0	15,0	20,0
Huslejeudgifter (NGC-sekventeringscenter på AUH)	2,0	2,0	2,0	2,0
Ny PM-diagnostik/nye PM-behandlinger (udover aktiviteter i tilknytning til NGC)	10,0	20,0	40,0	80,0
I alt	17,0	32,0	57,0	102,0

Der er således store usikkerheder forbundet med tallene i tabellen ovenfor. Det er væsentligt at fremhæve, at de estimerede beløb i tabellen nedenfor – specielt for så vidt angår overslagsårene efter 2020 skal opfattes som minimumsinvesteringer for at kunne matche den faglige og teknologiske udvikling.

Baggrundsnotat til regionrådets budgetseminar 22. maj 2019



Dato 13-05-2019

Anne Knutsson Hansen

Tel. +4529646385

ANKNHA@rm.dk

1-30-72-194-18

Indvandrermedicinsk klinik

Baggrund: Hensigtserklæring

I forbindelse med budget 2019 blev følgende hensigtserklæring vedtaget:

"Der er konstateret en generelt dårligere helbredstilstand samt udredning og behandling blandt udsatte indvandrere og flygtninge med særlige problemer af social, sproglig eller kulturel karakter. Forligspartierne ønsker derfor, at muligheden for at etablere en indvandrermedicinsk klinik i Region Midtjylland skal udredes nærmere."

Side 1

Administrationen har på den baggrund indhentet oplysninger om erfaringer fra Region Nordjylland og Region Syddanmark.

Målgruppe

Målgruppen for en indvandrermedicinsk klinik er *sårbare patienter*, der har store udfordringer i forhold til at begå sig i sundhedsvæsenet, og som har komplicerede og behandlingskrævende helbredsproblemer som egen læge, praktiserende speciallæge eller hospitalsafdeling ikke umiddelbart har kunnet diagnosticere, og hvor der ikke er fundet mistanke om én konkret organisk sygdom.

Klinikken vil have særligt fokus på sårbare patienter med anden etnisk baggrund end dansk med særligt komplicerede og behandlingskrævende helbredsproblemer, idet udredningen og behandlingen af denne patientgruppe i særlig grad kompliceres af sproglige, sociale og kulturelle udfordringer.

Erfaringer fra andre regioner

Der er etableret indvandrermedicinske klinikker i regi af infektionsmedicinske afdelinger i Region Syddanmark på Odense Universitetshospital (OUH) og i Region Hovedstaden på Hvidovre Hospital i henholdsvis 2008 og 2013. Med henblik på at udbrede kompetencerne

fra Indvandrermedicinsk Klinik, OUH besluttede Region Syddanmark i 2013 at etablere indvandrermedicinske teams på alle sygehusenheder i regionen. Hensigten med de tværfaglige teams, er at de opbygger og vedligeholder en særlig viden og kompetence på området i tæt dialog og samarbejde med Indvandrermedicinsk Klinik på OUH. På den baggrund kan teamet yde faglig sparring på området for hele sygehusenheden. Der har de seneste år været 250 – 300 henvisninger årligt til Indvandrermedicinsk Klinik, OUH, og ca. 200 – 250 åbne patientforløb løbende. Indvandrermedicinsk Klinik, OUH har ca. 2000 ambulante besøg årligt og derudover telefonkonsultationer, netværksmøder og kontakt til primærsektoren. Driftsbudgettet til Indvandrermedicinsk Klinik, OUH er på 5,4 mio. kr. i 2019.

I Region Nordjylland er der i 2017 etableret et Kompetencecenter for sårbare patienter og patienter med anden etnisk baggrund i regi af socialmedicinsk afdeling. I 2018 var der 60 henvisninger til centeret, og der er skønsmæssigt 15-20 løbende patientforløb. Der er afsat et årligt budget på 2 mio. kr. til centeret.

Indvandrermedicinsk klinik i Region Midtjylland

Hensigten med en indvandrermedicinsk klinik er ikke, at klinikken skal stå for den generelle behandling af flygtninge og indvandrere. Hvis der etableres en indvandrermedicinsk klinik i Region Midtjylland, vil klinikken stå for udredningen og behandlingen af en *sårbar* patientgruppe i tæt samarbejde med øvrige relevante afdelinger.

Baseret på erfaringer fra andre regioner, er det administrationen vurdering, at en klinik bør etableres i samarbejde mellem Infektionsmedicinsk afdeling på Aarhus Universitetshospital og Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering på Hospitalsenheden Vest. Derudover kan der også trækkes på erfaringer fra Klinik for Multisygdom på Regionshospitalet Silkeborg.

Krigstraumer i form af angst, hukommelsestab og manglende koncentrationsevne samt sproglige udfordringer gør det vanskeligt at adskille fysiske og psykiske sygdomme hos indvandrede/flygtninge. Der vil derfor også være behov for et nært samarbejde med Klinik for PTSD og Transkulturel Psykiatri, AUH Psykiatrien og Klinik for Traumatiserede Flygtninge, Regionpsykiatrien Vest. Der vil herudover være behov for et samarbejde med eksempelvis afdelingerne for børn og unge, diabetes og hormonsygdomme samt for fødsler og gynækologi.

Økonomi og aktivitet

Administrationen vurderer, at en indvandrermedicinsk klinik kan etableres i Region Midtjylland for udgifter på omkring 5,5 mio. kr. årligt. Udgifterne indeholder løn til læger, sygeplejersker, lægesekretærer, socialrådgiver, psykolog samt til tolkebistand.

Foruden de isolerede driftsudgifter til klinikken, må etablering af en indvandrermedicinsk klinik forventes at medføre udgifter til befordring.

Det forventes, at der vil være et aktivitetsniveau på niveau med Indvandrermedicinsk klinik på OUH, det vil sige omkring 200 løbende patientforløb. De forventede gevinster ved etablering af en indvandrermedicinsk klinik skal altså holdes op mod de forholdsvise høje udgifter pr. patientforløb på omkring 27.500 kr. årligt.

Andel af indvandrere/flygtninge i Region Midtjylland

Tabel 1 nedenfor viser antallet og andelen af indvandrere fra ikke-vestlige lande fordelt på optageområder og kommuner i Region Midtjylland. I hele regionen er der en andel indvandrere fra ikke-vestlige lande på 5 %. Andelen er med ca. 7 % højest i Aarhus Kommune og lavest på Samsø med ca. 2,5 %. Andelen er næsthøjest i Horsens Kommune (5,8 %), efterfulgt af Ikast-Brande (5,1 %) og Herning kommuner (5 %). De øvrige kommuner ligger på mellem ca. 3 og 4,5 %. Ses der på optageområder er andelen højst i AUH's (7,34 %), dernæst i optageområderne for Hospitalsenheden Vest (4,44 %) og for Regionshospitalet Horsens (4,39 %).

Tabel 1. Indvandrere/flygtninge fra ikke-vestlige lande fordelt på optageområder og kommuner i Region Midtjylland

Optageområde	Kommune	Befolkningstal	Antal indvandrere fra ikke-vestlige lande*	Andel indvandrere fra ikke-vestlige lande*
Aarhus Universitets-hospital	Samsø	3.709	92	2,48 %
	Aarhus	345.755	25.558	7,39 %
	I alt	349.464	25.650	7,34 %
Regionshospitalet Randers	Randers	97.910	4.306	4,40 %
	Norrdjurs	37.806	1.339	3,54 %
	Syddjurs	42.700	1.380	3,23 %
	Favrskov	48.281	1.538	3,19 %
	I alt	226.697	8.563	3,78 %
Regionshospitalet Horsens	Hedensted	46.689	1.456	3,12 %
	Horsens	90.279	5.201	5,76 %
	Skanderborg	61.720	2.198	3,56 %
	Odder	22.624	867	3,83 %
	I alt	221.312	9.722	4,39 %
Hospitalsenhed Midt	Silkeborg	92.786	3.587	3,87 %
	Viborg	97.181	4.155	4,28 %
	Skive	46.265	1.641	3,55 %
	I alt	236.232	9.383	3,97 %
Hospitalsenheden Vest	Herning	88.886	4.406	4,96 %
	Holstebro	58.457	2.413	4,13 %
	Ikast-Brande	41.395	2.128	5,14 %
	Lemvig	20.015	617	3,08 %
	Ringkøbing-Skjern	56.942	2.244	3,94 %
	Struer	21.170	925	4,37 %
	I alt	286.865	12.733	4,44 %
Total RM	I alt	1.320.570	66.051	5,00 %

Pr. 1. oktober 2018. Kilde: Danmarks Statistik.

* efterkommere er ikke inkluderet.

Psykiatri- og socialudvalgets forslag til emner til drøftelse af budget 2020 på budgetseminaret d. 22. maj 2019



0. Indledning

Med den politiske budgetvejledning for budget 2020 er det vedtaget, at de stående udvalg på deres møder i maj 2019 skal drøfte budget 2020 med henblik på, at komme med input til den videre budgetproces.

Dato 15-05-2019

Udvalgene har drøftet emner til budget 2020 og har udvalgt emner, de ønsker skal drøftes i forbindelse med regionsrådets drøftelse af budget 2020 på budgetseminaret d. 22. maj 2019.

Sagnr: 1-21-78-2-19

Nedenfor fremgår en oversigt og kort beskrivelse af de emner som udvalget ønsker at regionsrådet skal drøfte på budgetseminaret i maj 2019. Oversigten er en opdatering af det notat, der blev behandlet på udvalgets møde i maj 2019, og indeholder mindre justeringer og tilføjelser som følge af udvalgets drøftelser og bemærkninger.

Side 1

På budgetseminaret får udvalgsformændene mulighed for at sætte ord på og præsentere udvalgenes drøftelser. Herefter er der afsat tid til, at regionsrådet i grupper og i plenum kan drøfte, hvilke emner administrationen skal arbejde videre med i budgetprocessen.

1. Emner til drøftelse i forhold til budget 2020

1. Pulje til politisk prioritering

Udvalget ønsker ikke, at der findes en pulje til politisk prioritering på baggrund af besparelser på andre områder. Såfremt der i budgetlægningsen findes midler til prioritering, ønsker udvalget at følgende områder eller initiativer inden for udvalgets område drøftes i forhold til prioritering af midlerne.

2. 20 mio. kr. til omprioritering inden for psykiatrien

Psykiatrien har igangsat en proces i forhold til at identificere mulige indsatsområder, hvor der kan ske en omlægning med henblik på at skabe et økonomisk råderum. Dette må ikke blive en mekanisk tilpasning af småting, det skal gøres velovervejet i forhold til

psykiatriens målbillede og et overordnet ønske om at omprioriteringen styrker fagligheden.

Nedenstående beskriver forslag til transformation af Psykiatrien i forhold til en omprioritering på 20 mio. kr. i 2020. Transformationen tager afsæt i den erklærede vision fra Psykiatriplan 2017 vedrørende "bedre behandling og længere liv til flere med psykisk sygdom - på patientens præmisser". Endvidere er der arbejdet ud fra de effektiviseringsspor, som anvendes i forbindelse med budget 2019 og 2020: digitalisering, reduktion af ambulant aktivitet og reduktion af akut aktivitet.

Psykiatrien har særligt fokus på at udvikle og transformere sig i retning af 4 nedenstående visioner:

1. Øge samarbejdet med – og rådgivningen af - primær sektor
2. Øget inddragelse og involvering af patient og pårørende
3. En attraktiv arbejdsplads
4. Bedre og mere differentieret behandling

Nedenfor udspecificeres initiativer, som forventes at kunne realisere disse visioner. Initiativerne er gensidigt afhængige – det vil sige, at lykkes ét initiativ, giver det mulighed for at realisere andre initiativer. Hertil indvirker initiativerne oftest på flere af visionerne, hvorfor initiativerne ikke tilknyttes én bestemt vision.

De konkrete initiativer er foreløbige, og indeværende notat skal betragtes som en indledende proces i forhold til endeligt at fastlægge de overordnede retninger. Der angives derfor heller ikke konkrete beløb ved hvert initiativ.

Nedenstående initiativer angiver ikke kun, hvordan midlerne ønskes prioriteret i relation til de 4 nævnte visioner, men ligeledes hvor pengene kan indhentes. For mange af initiativerne er der såvel øgede omkostninger i forhold til udvikling, drift og investeringer. Af initiativerne fremgår det, at midlerne findes ved at:

- Nedbringe antallet af vikarudgifter i Psykiatrien
- Nedbringe sygefraværet
- Nedbringe udeblivelser
- Reducere antallet af sengedage
- Reducere antallet af og transformere ambulante besøg

Det betyder, at der i initiativerne er en sammenhæng mellem, hvor midlerne indhentes, og hvor midlerne anvendes til at udvikle og transformere Psykiatrien. Herved undgås det, at opprioriteringer på et område medfører nedprioriteringer – evt. afskedigelser – på andre områder eller geografiske matrikler. Under hvert initiativ fremgår det, hvilken overordnet effekt initiativet forventes at have, herunder om initiativet overvejende kræver flere penge, end der kan indhentes ved at implementere initiativet eller vice versa.

Det bemærkes, at sengekapacitet og bemanning ikke indgår som et særskilt initiativ, men at det af budgetforliget for 2019 fremgår, at der i 2020 planlægges at etablere et nyt sengeafsnit, mens midlertidige midler til AUH Psykiatrien ophører.

1. Indføre patientstyrede ambulante forløb

Psykiatrien har de senere år indført patientstyrede indlæggelser, hvor en specifik patientgruppe har en kontrakt på, at patienten kan henvende sig i afdelingen med ønske om at blive indlagt øjeblikkeligt eller indenfor få dage. Effekten har været en reduktion af den samlede indlæggelsestid for patienten – og dermed sparede sengedage for psykiatrien.

Denne tankegang om at give patienten større mulighed for at tage ansvar for egen behandling foreslås udbredt til de ambulante behandlingsforløb. Et initiativ, der aktuelt afprøves er muligheden for at tildele udvalgte patienter en "visitationskontrakt", således at patienten kan tage direkte kontakt til den psykiatriske afdeling, når patienten føler behov for behandling fremfor en henvisning fra egen læge.

Andre initiativer er udvidet åbningstider i ambulatorier og indførsel af selvbooking for nogle patientgrupper således, at patienten selv booker sin tid via internettet.

Effekten ved indførsel af patientstyrede ambulante forløb er, at antallet af udeblivelser forventeligt reduceres. Hertil forventes en reduktion af ambulante besøg/indlæggelser ved indgået visitationskontrakt. I en indledende periode må der forventes ressourcer til udvikling og testning af forskellige implementeringsmuligheder.

2. Udbrede brugen af udgående teams i psykiatrien

Omlægningen af den ambulante aktivitet i retning af flere udgående, mobile teams sikrer, at patienten kan få en koncentreret behandlingsindsats i eget hjem i en kortere periode, hvilket kan være en hjælp dels umiddelbart efter udskrivning fra indlæggelse dels ved akut opblussen af eksisterende psykiatrisk sygdom. Fra Budget 2019 er der tildelt 8 mio. kr. til udgående teams.

Udbredelsen af udgående teams forventes at medføre en reduktion i dels antallet af genindlæggelser dels akutte indlæggelser. Grundet transportomkostninger mv. vil omkostningen pr. besøg dog stige betydeligt. Det forventes derfor, at initiativet vil medføre flere udgifter, end det kan have af økonomisk gevinster.

3. Udbrede hurtig ambulante tider i psykiatrien

Der forventes en fortsat anvendelse/udbygning af den nuværende indsats med muligheden for at substituere et akut fremmøde i Modtagelsen med en hurtig ambulant tid. En hurtig ambulant tid gives i samråd med henvisende læge til de patienter, som ikke fordrer et akut fremmøde her og nu, men heller ikke kan afvente en elektiv henvisning.

Der forventes en reduktion af fremmøder – og akutte indlæggelser – i modtagelserne til fordel for en samtale i ambulatoriet førstkommande hverdag.

4. *Fortsætte nedbringelsen af tvang*

I 2018 lykkedes det at nedbringe brugen af tvang i Psykiatrien. Tvang er både omkostningstungt, skaber et dårligt arbejdsmiljø, kan være fysisk skadelig samt traumatiserende for den enkelte patient. Det er forventningen, at dette fald fortsætter fremover med afsæt i en revideret indsatsplan i forhold til tvang.

Et aktuelt initiativ er gennemførelsen af et pilotprojekt i forhold til at teste i hvor høj grad det er muligt at forudsige tvangssituationen for den enkelte patient ved hjælp af data og algoritmer.

Effekten af at nedbringe tvang er stor, idet tvangssituationer er ressourcekrævende i forhold til antal mandetimer og arbejdsmiljøet. Hertil kan der nedbringes betydelige vikarudgifter, da der aktuelt anvendes mange vikarer som fast vagt ved bæltefikserede patienter.

5. *Udbrede differentierede behandlingsforløb*

Psykiatrien har påbegyndt udbredelsen af differentierede behandlingsforløb – bl.a. ved TUT (Tværgående Udgående Team) og F-ACT (fleksibel udgående og opsøgende behandling) – hvor et specialiseret behandlingsteam har mulighed for at eskalere/deeskalere behandlingen ud fra patientens aktuelle behov, skabe mere fleksible og agile forløb samt større sammenhæng til patientens nærmiljø og kommunale instanser.

Effekten af dette er dels, at det er muligt at fastholde patienter i ambulant behandling, som er i fare for at falde ud af behandlingen, dels at undgå indlæggelse.

6. *Udbrede videobehandling*

Psykiatrien har i en årrække arbejdet med at tilbyde videobehandling til visse patienter. Det foreslås at intensivere anvendelsen af videobaseret behandling for at sikre patienten større fleksibilitet, idet der forventes en positiv effekt i form af færre udeblivelser, et lavere ressourceforbrug samt fastholdelse af patienter i behandling.

7. *Anvendelse af PRO-data*

Det er vurderingen, at der foreligger mulighed for at anvende PRO-data (Patient Reported Outcome data), hvor patienten i eget hjem indsender data til Psykiatrien, hvorfra Psykiatrien kan vurdere, hvilken psykiatrisk indsats den pågældende patient med fordel kan tilbydes. Realisering af dette potentiale kræver initialt en betragtelig udviklingsindsats, men effekten efter implementering vil forventeligt være færre ambulante – men mere relevante og effektfulde – besøg pr. patient.

8. *Øget rådgivning og samarbejde med bosteder*

Det foreslås fortsat at udvikle den koordinerende og tidlige indsats med bosteder således, at indlæggelser reduceres. Det foreslås derfor at prioritere initiativer, som understøtter regionale- og kommunale bosteder bedst muligt til at tage vare på patientens sygdom. Psykiatrien tilbyder bl.a. sundhedsfaglig rådgivning for medarbejdere på botilbud for borgere med psykiske lidelser (et satspuljeprojekt).

Effekten er et bedre og mere sammenhængende behandlingsforløb, hvor indlæggelser reduceres. Det må dog betones, at afholdelsen af rådgivning er ressourcetung og

initiativet forventes at kræve flere midler, end det vil indbringe. Der er dog et potentiale i initiativet ift. at mindske behovet for indlæggelse af patienter, der bor på bosteder. Disse borgere optager i dag mange senge på flere af de psykiatriske afdelinger.

9. Øget samarbejde med kommunerne bl.a. i psykiatrihusene, i de udgående teams og ved overgangen efter indlæggelse

Psykiatrien udbygger til stadighed samarbejdet omkring patienten med kommunerne. Dette har resulteret i direkte fællesskaber i de 3 etablerede psykiatrive.

Der arbejdes også med andre former for samarbejder med primær sektor med henblik på at forebygge akutte indlæggelser – aktuelt er en prøvehandling vedrørende forandringspakker i gang med Regionspsykiatrien Randers og de fire tilknyttede kommuner. Hertil har Psykiatriens udgående teams ligeledes som en vigtig opgave at samarbejde med de indsatser, som kommunen yder i forhold til patienten. Endvidere har sengeafsnittene fokus på at udvikle samarbejdet med kommunerne i forhold til at støtte patienten før udskrivning i overgangen mellem indlæggelse og "det levede liv".

Det er overbevisningen, at et tættere samarbejde gør patientens "levede liv" lettere, og at akutte indlæggelser reduceres. Der er dog betydelige omkostninger ved det tættere samarbejde. Det forventes derfor, at initiativet skal tilføres flere midler end det vil indbringe.

10. Identificere initiativer inden for rekruttering og fastholdelse af personale

En arbejdsgruppe er aktuelt nedsat i Psykiatrien med henblik på at identificere tiltag i forhold til at rekruttere nye medarbejdere samt fastholde kompetent personale. Tiltaget indgår som en del af Psykiatriens Årsplan 2019.

En bedre rekruttering forventes at nedbringe brugen af vikarudgifter. Hertil vil både rekruttering samt fastholdelse af personale forventeligt skabe et bedre arbejdsmiljø og mindske sygefraværet i de psykiatriske afdelinger.

11. Anvendelse af sygefraværspolitikken og inkorporering af sygefraværshåndtering i lederuddannelse

Erfaringer har vist, at det er muligt at sænke sygefraværet ved en konsekvent anvendelse af sygefraværspolitikken redskaber til håndtering og forebyggelse af sygefravær på arbejdspladsen. Håndtering af sygefravær indsættes derfor som et selvstændigt modul i den obligatoriske uddannelse for nyansatte ledere.

Effekten af sygefraværspolitikken vil forventeligt være en nedbringelse af sygefraværet og derved en samtidig reduktion i vikarforbruget i afdelingen.

3. Midler til tværfagligt udgående teams (TUT)

I budget 2019 blev der afsat 5,9 mio. kr. til en videreførelse af TUT. Der er dog efterfølgende modtaget 1,4 mio. kr. i satspuljemidler i perioden 2018 – 2021.

Det foreslås, at de 1,4 mio. kr. skal indgå i budgetdrøftelserne.

Øvrige emner

Psykiatri- og Socialudvalget har, ud over de ovenstående emner, på mødet den 8. maj peget på følgende overordnede temaer til drøftelsen på budgetseminaret:

- Rekruttering, fastholdelse og kompetenceudvikling
- Gode tværgående forløb/den nære psykiatri
- Bedre behandling til de sværest syge, herunder øget tilgængelighed
- Samarbejde med civilsamfundet og pårørende mm
- Øget kapacitet og anlægsmidler

I det følgende redegøres for administrationens overvejelser om konkrete indsatser, som eventuelt kan sættes i værk inden for de fem forskellige temaer, som Psykiatri- og Socialudvalget har peget på.

4. Rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø

Region Midtjylland er en stor arbejdsplads, hvor mange medarbejdere hver dag løser vigtige opgaver inden for sundheds-, psykiatri- og socialområdet samt regional udvikling.

For at understøtte, at Region Midtjylland til stadighed kan rekruttere og fastholde kompetente medarbejdere, der trives på deres arbejdsplads, skal der være kontinuerligt fokus på kvalitet i opgaveløsningen, kompetenceudvikling og arbejdsmiljø.

I Regionsrådets sigtelinjer er der blandt andet fokus på:

En arbejdsplads med et godt arbejdsmiljø og arbejdsglæde

Region Midtjylland som arbejdsplads sikrer rammer for god ledelse, høj faglighed, forskning, udvikling og meningsfyldte arbejdsliv for medarbejderne - til gavn for borgerne. Vi har tillid til personalets faglighed og bruger deres ideer fra det direkte møde med borgerne. Vi ønsker en bæredygtig sammenhæng mellem opgaver og menneskelige og økonomiske ressourcer.

Strategi for Arbejdsstyrkeplanlægning, som Regionsrådet netop har vedtaget, er vigtig for, at vi nu og i fremtiden kan løse vores opgaver effektivt og med høj kvalitet, sikkerhed for borgere og patienter samt et godt arbejdsmiljø.

Arbejdsstyrkeplanlægningen skal bidrage til, at vi har tilstrækkelig og kompetent arbejdskraft - til rette tid, sted og omkostningsniveau.

Vision for arbejdsstyrkeplanlægning:

Vi skal både nu og i fremtiden kunne sætte de rigtige hold til at løse vores opgaver til rette tid, sted og omkostningsniveau - med et højt niveau for kvalitet, sikkerhed, forskning, uddannelse og arbejdsmiljø.

Vores behov for medarbejdere og kompetencer ændrer sig løbende og hurtigt og påvirkes af mange forhold - eksempelvis de økonomiske rammer og politiske prioriteringer, hvor mange der uddannes, nye behandlingsformer, teknologi og digitalisering og nye forventninger til os. Desuden indgår vi i samspil med andre sektorer, og det påvirker gensidigt behovene.

Vi skal både nu og i fremtiden kunne sætte de rigtige hold til at løse vores opgaver til rette tid, sted og omkostningsniveau - med et højt niveau for kvalitet, sikkerhed, forskning, uddannelse og arbejdsmiljø.

Vi bestræber os på at være en attraktiv arbejdsplads og et attraktivt uddannelsessted med faglige udfordringer, udviklings- og forskningsmuligheder, livslang læring, god ledelse og et godt arbejdsmiljø.

For at understøtte visionen ønsker Regionsrådet, at der prioriteres midler til at understøtte rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø i budget 2020.

Konkret kan der ses på:

På patientens og borgerens præmisser, den daglige opgave er både betydningsfuld og vigtig. Region Midtjylland som en god uddannelses- og forskningsarbejdsplads, et godt sted at blive uddannet samt et godt sted at arbejde og være med til at finde nye veje via forskning.

Kompetenceudvikling både i det daglige arbejde og via efter- og videreuddannelse.

Psykisk arbejdsmiljø – trivsel i det daglige arbejde – også når vi har travlt.

Stolthed og arbejdsglæde samt balancen mellem krav og ressourcer.

Rekruttering og en øget mangfoldighed i personalesammensætningen.

Ovenstående skal ses i lyset af, at rekrutteringssituationen gennem de seneste år har udviklet sig i retning af stigende rekrutteringsudfordringer, særligt med hensyn til sygeplejersker.

5. Gode tværgående forløb/den nære psykiatri

Region Midtjylland indgår sammen med regionens 19 kommuner, almen praksis og civilsamfundet i Alliancen om Den Nære Psykiatri, der skal udvikle den tværgående indsats for mennesker med psykisk sygdom. Alliancens første fokusområder er "mental sundhed hos børn og unge" samt "voksne med svær psykisk sygdom". Der er udarbejdet i alt ti initiativer, som afprøves lokalt, før de evt. udbredes. I budget 2019 blev der afsat 5 mio. kr. årligt til et styrket samarbejde om den nære psykiatri. Administrationen vurderer, at dette beløb for nuværende er tilstrækkeligt til at løfte indsatserne i regi af alliancen.

Såfremt der ønskes afsat midler til området, vurderer administrationen, at et konkret indsatsområde kunne være et samarbejde mellem botilbud, det kommunale rusmiddelcenter og Psykiatrien med henblik på at styrke den fremskudte funktion i forhold til patienter/borgere med psykisk sygdom og misbrug. Administrationen vurderer, at der for ca. 1,8 mio. kr. kan iværksættes et pilotprojekt, hvor der bygges bro mellem Psykiatrien og rusmiddelcenteret i Aarhus Kommune.

6. Bedre behandling til de sværest syge, herunder øget tilgængelighed

Øget tilgængelighed til Psykiatrien kan forbedre behandlingen af de sværest syge og forebygge indlæggelser.

Den øgede tilgængelighed kan f.eks. bestå af muligheden for patientstyrede indlæggelser og patientstyrede ambulante forløb (jf. afsnit 2.1), udgående teams (jf. afsnit 2.2) samt for hurtige ambulante tider (jf. afsnit 2.3). Tilgængelighed kan også

bestå i at tydeliggøre over for primærsektoren og det somatiske område, hvordan man får adgang til rådgivning fra Psykiatrien. Eksempelvis har almen praksis adgang til en oversigt over kontakttelfonnumre til specialistrådgivning inden for de enkelte specialer, hvor også psykiatrien indgår.

De sværest syge er endvidere i fokus for Den Nære Psykiatri, ligesom der med Finansloven for 2019 er afsat midler til etablering af intensive sengeafsnit i psykiatrien.

Såfremt der ønskes afsat midler til området, vurderer administrationen, at et konkret indsatsområde kunne være et pilotprojekt med fokus på en udgående funktion i relation til botilbud og forsorgshjem i Aarhus Kommune, som kan tilbyde psykiatrisk behandling i de mest udsatte patienters nærmiljø. Administrationen vurderer, at pilotprojektet vil koste ca. 2,5 mio. kr. Et evt. pilotprojekt kan forankres i Afdelingen for Psykoser, Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, da patienter med psykoser er en af de mest udsatte patientgrupper i Psykiatrien, og da projektet kan bygge ovenpå en allerede igangværende indsats.

7. Samarbejde med civilsamfundet og pårørende

Region Midtjylland har en vision om at opnå et sundhedsvæsen på patientens præmisser. Involvering af patienter og pårørende er dermed afgørende for succes.

Psykoedukationsforløb

Regionsrådet afsatte med budgetforliget for 2019 i alt 250.000 kr. til at styrke indsatsen over for pårørende til psykisk syge. Administrationen har i samarbejde med SIND og Bedre Psykiatri udviklet et forslag til psykoedukationsforløb målrettet voksne pårørende til psykisk syge. Psykiatriadministrationen har suppleret dette beløb med yderligere 200.000 kr., hvorved der kan etableres fem gruppeforløb á 6 aftenmøder geografisk forankret i klyngerne for Aarhus, Midt, Vest, Randers og Horsens og med 15-20 deltagere pr. forløb. Med en samlet ramme på 450.000 kr. kan der dermed gennemføres ét forløb årligt i hver klynge.

Såfremt der ønskes afsat midler til området, vurderer administrationen, at et konkret indsatsområde kunne være at udvide tilbuddet til at omfatte to forløb årligt i hver klynge, så tilbuddet når ud til en større målgruppe. Det andet forløb kunne evt. målrettes børn og unge pårørende til mennesker med psykisk sygdom. Administrationen vurderer, at dette ville koste 450.000 kr. årligt.

Styrkelse af EN AF OS

Landsindsatsen EN AF OS har til formål at afstigmatisere psykisk sygdom i Danmark. Som en del af indsatsen uddannes "EN AF OS-ambassadører", som bl.a. arbejder med forskellige opgaver i behandlingspsykiatrien ud fra et forbedringsperspektiv og bidrager som dialogskaber og sparringspartner på personale- og ledelsesniveau i psykiatrien og somatikken med et patientperspektiv på praksis.

Samarbejdet med ambassadørerne har en stigende betydning for udviklingen og omstillingen af vores sundhedsvæsen. Tiltaget er grundlæggende med til at skabe forandring i den måde, som psykiatriske patienter og deres pårørende mødes på.

Såfremt der ønskes afsat midler til området, vurderer administrationen, at et konkret indsatsområde kunne være at afsætte 1 mio. kr. årligt til at uddanne flere ambassadører samt at hjælpe disse med at varetage deres opgave.

8. Øget kapacitet og anlægsmidler

Anlægsmidler til vedligeholdelse af Søndersøparken

Såfremt der ønskes afsat midler til området, vurderer administrationen, at et konkret indsatsområde kunne være, at der fortsat afsættes 4 mio. kr. årligt til vedligeholdelse af de nuværende bygninger i Søndersøparken (Regionspsykiatrien Midt, Viborg) med henblik på at holde disse i tilstrækkelig god stand til at afdelingernes drift kan opretholdes frem til gennemførelse af Helhedsplanen for Søndersøparken.

Anlægsmidler til etablering af nyt sengeafsnit på 12 senge

Der er i budget 2019 afsat 6 mio. kr. fra 2020 og 16 mio. kr. fra 2021 og frem til etablering af et nyt sengeafsnit i psykiatrien. Der er dog ikke afsat anlægsmidler til etablering af sengeafsnittet. Psykiatri- og Socialudvalget behandlede en sag herom på mødet den 8. maj. Administrationen arbejder på en yderligere kortlægning af mulighederne, og en foreløbig vurdering er, at der vil være anlægsudgifter i størrelsesordenen ca. 22 mio. kr. Dette er ligeledes gældende for en placering i Viborg idet det ekstra sengeafsnit på nuværende tidspunkt ikke er tænkt med ind i helhedsplanen for Søndersøparken. Dette vil derfor kræve, at der afsættes flere anlægsmidler til gennemførelse af helhedsplanen for Søndersøparken.

Buffersenge og øget personalebemanding i AUH Psykiatrien

I budgetforliget for 2019 er der afsat 10 mio. kr. i 2019 og 2020 til midlertidig øget personalebemanding og etablering af 12 buffersenge. Midlerne bortfalder ved udgangen af 2020 og målrettes etablering af et nyt sengeafsnit. Der skal således tages stilling til, om buffersengene skal nedlægges og personalebemandingen nednormeres i de to afdelinger. Hvis status quo ønskes opretholdt, vil der være behov for at afsætte 10 mio. kr. permanent til at fastholde den nuværende fremmødeprofil på afdelingerne i AUH Psykiatrien.

Udvalg for nære sundhedstilbuds forslag til emner til drøftelse af budget 2020 på budgetseminaret d. 22. maj 2019



0. Indledning

Dato 15-05-2019

Med den politiske budgetvejledning for budget 2020 er det vedtaget, at de stående udvalg på deres møder i maj 2019 skal drøfte budget 2020 med henblik på, at komme med input til den videre budgetproces.

Sagnr: 1-21-78-2-19

Udvalgene har drøftet emner til budget 2020 og har udvalgt emner, de ønsker skal drøftes i forbindelse med regionsrådets drøftelse af budget 2020 på budgetseminaret d. 22. maj 2019.

Side 1

Nedenfor fremgår en oversigt og kort beskrivelse af de emner som udvalget ønsker at regionsrådet skal drøfte på budgetseminaret i maj 2019. Oversigten er en opdatering af det notat, der blev behandlet på udvalgets møde i maj 2019, og indeholder mindre justeringer og tilføjelser som følge af udvalgets drøftelser og bemærkninger.

På budgetseminaret får udvalgsformændene mulighed for at sætte ord på og præsentere udvalgenes drøftelser. Herefter er der afsat tid til, at regionsrådet i grupper og i plenum kan drøfte, hvilke emner administrationen skal arbejde videre med i budgetprocessen.

1. Emner til drøftelse i forhold til budget 2020

1. Pulje til politisk prioritering

Udvalget ønsker ikke, at der findes en pulje til politisk prioritering på baggrund af besparelser på andre områder. Såfremt der i budgetlægningen findes midler til prioritering, ønsker udvalget at følgende områder eller initiativer inden for udvalgets område drøftes i forhold til prioritering af midlerne.

2. Sundhedshuse

Generelt er der fokus på, at sundhedshusene skal bidrage til sammenhæng og nærhed for borgerne, hvilket skal afspejle sig i de tilbud, der er tilgængelige i sundhedshusene. Region Midtjylland tilstræber derfor en fortsat udbygning af regionens sundhedshuse.

Regionen har således søgt den statslige pulje til etablering af læge- og sundhedshuse. I samarbejde med kommuner og almen praksis er der udarbejdet ansøgninger til puljen svarende til ca. 45 mio. kr. Der er givet tilsagn fra ministeriet på ca. 21 mio. kr.

Som en del af den kommende sundheds- og hospitalsplan er det intentionen, at der sættes retning og mål for de nuværende sundhedshuse i regionen herunder regionens fremtidige indsatser i områder, hvor regionen ikke selv har et sundhedshus.

En fortsat udvikling af sundhedshuse vil kræve kommende investeringer i sundhedshusene herunder eventuelle merudgifter i forbindelse med opgaveflytninger til sundhedshuse.

Pulje til udvikling af sundhedshuse (anlæg) på 5 mio. kr.

3. Patientforløb der hænger sammen – styrket samarbejde med kommuner og almen praksis

Region Midtjylland har netop indgået en ny sundhedsaftale med kommunerne og almen praksis, som skal udmøntes de kommende år. En række områder er prioriteret herunder akutområdet, hvor anbefalingerne særligt retter sig mod, hvordan indlæggelser og genindlæggelser kan forebygges herunder hvordan samspillet mellem kommunale akutfunktioner, almen praksis og hospitalerne kan styrkes. Formålet er at sikre, at flest mulige borgere kan undgå unødige indlæggelser ved forebyggende og behandlende indsats i eget hjem/nærområde. Endvidere arbejdes der fortsat på en fælles regionsdækkende aftale om iv-behandling i eget hjem.

Pulje til initiativer i samarbejde med kommuner og almen praksis 3 mio. kr.

4. Akutnummer 1-1-3

Det er i regi af Danske Regioner besluttet, at der skal etableres et fælles akutnummer på tværs af de fem regioner, som borgerene skal ringe til ved ikke-livstruende, akut sygdom eller skade. Telefonnummeret bliver 1-1-3 og skal i første omgang fungere som eneste direkte adgang til regionernes vagtlægeordninger via en teleløsning, der automatisk viderestiller borgeren til den rette region. I samtlige regioner undtagen Region Hovedstaden vil 1-1-3 være det nummer, borgeren skal bruge, når egen læge har lukket. Med tiden skal det beslattes, om flere akutfunktioner, eksempelvis Giftlinjen og den akutte tandlægevagt, meningsfuldt kan integreres i 1-1-3-løsningen.

Det foreløbige budget for implementering og drift 2020 er estimeret til 5,5-6,9 mio. kr. fordelt mellem regionerne ud fra bloktilskudsnøglen. Regionsrådet forelægges det endelige budget, så snart der er indgået aftale med en teleudbyder.

Såfremt 1-1-3 gøres til et gratis opkaldsnummer (ligesom 1-1-2), forventes dette at udgøre en ekstra fælles udgift på ca. 15 mio. kr. årligt, som ligeledes skal deles mellem de fem regioner ud fra bloktilskudsnøglen. Styregruppen for 1-1-3 træffer snarligt beslutning herom.

5. Medicinpose

Hospitalsenheden Vest har udviklet en medicinpose, som fungerer som en kasse til opbevaring af borgerens medicin i hjemmet. Hermed skabes et godt overblik, og medicinen samles ét (hygiejnisk) sted, som både pårørende og kommunalt ansatte nemt kan finde. Når det bliver aktuelt med et hospitals- eller lægebesøg, er det nemt at folde siderne op, snøre posen til og tage medicinen med. Når al medicin hjemmefra medbringes i medicinposen, kan personalet få en dialog med både borger og pårørende omkring den medicinske behandling, og der kan blive ryddet op i borgerens medicin, så risikoen for at tage forkert eller uaktuel medicin reduceres.

Sundhedskoordinationsudvalget anbefaler, at medicinposen udbredes i hele regionen. Udbredelsen vil ske i samarbejde med kommunerne, således at både kommuner, hospitaler og praktiserende læger kan udlevere medicinposen.

Målgruppen for medicinposen er de mest udsatte borgere i Region Midtjylland. Det vil sige borgere, der er i medicinsk behandling, og som ofte er indlagt, er i risiko for indlæggelse eller har et kompliceret medicinsk behandlingsforløb. Målgruppen svarer til ca. 15 % af befolkningen i Region Midtjylland.

Der foreslås indkøb af medicinposer til en 1-årig prøveperiode, hvor udgiften fordeles ligeligt mellem kommunerne og regionen. For regionen vil det betyde en merudgift på 0,625 mio. kr.



Forslag til Regional Udviklings budget 2020

www.regionmidtjylland.dk

Budgetoverslagsår 2020 i budget 2019

I budget 2019 vedtog regionsrådet nedenstående rammer for budgetoverslagsår 2020

Mio. kr.	Budget 2020
Udviklingsopgaver	65,5
- Regionale Udviklingsaktiviteter	65,5
Borgernære driftsopgaver	379,0
- Kollektiv trafik	337,6
- Miljø	41,4
Tværgående udgifter	68,9
- Regional Udvikling i øvrigt	2,0
- Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter	66,9
Regional Udvikling (ekskl. Fælles formål)	513,4
- Andel af Fælles formål	13,7
Regional Udvikling i alt til drift	527,2

2 • www.regionmidtjylland.dk

- Nedenstående er detaljer for rammerne for budgetoverslagsår 2020 som de er indarbejdet i budget 2019
- Udviklingsaktiviteter: Rammen er på 65,5 mio. kr. Heraf er der indarbejdet følgende vedr. budgetoverslagsår 2020 (i parentes er angivet midler afsat til tilskud + midler afsat som udviklingsmidler):
 - 20,4 mio. kr. til uddannelse (20+0,4)
 - 10,3 mio. kr. til kultur (10+0,3)
 - 5,8 mio. kr. til administrative udviklingsudgifter (0+5,8)
 - 29,0 mio. kr. til projektpulje til regionale udviklingsaktiviteter. *I 2019 er puljen som udgangspunkt disponeret på følgende måde (der er ikke indarbejdet evt. budgetændringer jf. opfølgning på handleplan2019 + Der er ikke disponeret inden for handleplansområderne i 2020):*
 - Mobilitet og yderområder 5 mio. kr. (4+1)
 - Internationale aktiviteter 3 mio. kr. (0+3)
 - Sundhedsinnovation 7 mio. kr. (5+2)
 - Bæredygtighed og Grøn omstilling 3 mio. kr. (1,7 + 1,3)
 - Klima 2 mio. kr. (2+0)
 - Digitalisering 2 mio. kr. (2+0)
 - Udvikling af arbejdskraftressourcer 7 mio. kr. (7+0)
- Kollektiv trafik: nettorammen er på 337,6 mio. kr. fordelt med:
 - Busser (regional busdrift + uddannelsesruter + flexture + administration af MidtTrafik + rejsekort + pensioner) 235,0 mio. kr.

- Tog (Aarhus letbane drift inkl. administration og andel af rejsekort + bidrag til anlæg + letbanesekretariatet + drift af lemvigbanen + investeringsplan) 94,5 mio. kr.
- Pensionsudgifter til tjenestemænd på privatbanerne (afholdt af Region Midtjylland) 8,1 mio. kr.
- Miljø: Kortlægning og oprydning på jordforureningsområdet 39 mio. kr.; Kortlægning af råstoffer 2,4 mio. kr.
- Regional Udvikling i øvrigt dækker udgifter til HR-puljer og arbejdsskadeforsikringer på samlet 2,0 mio. kr.
- Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter dækker udgifter til administration (løn og øvrige personaleudgifter jf. regionens politik på området). I budgetoverslagsårs 2020 fordeler de 66,9 mio. kr. sig med 41,6 mio. kr. til Udviklingsområdet; 25,3 mio. kr. til miljøområdet

Overordnede udfordringer på Regional Udviklings område

- Emner i Økonomiforhandlingerne 2020
 - Overfladevandopgaven
 - Investeringsbehov på Midtjyske Jernbaner
- Generationsforurening på Høfte42/Harboøre Tange
- Ny handleplan for den Regionale Udviklingsstrategi, herunder:
 - Finansiering af EU-kontoret i Bruxelles
 - Prioritering af midlerne inden for handleplanens indsatsområder

3 • www.regionmidtjylland.dk

- I forbindelse med de kommende økonomiforhandlinger har Danske Regioner spillet ind med merudgifter til overfladevandproblematikken og investeringer på infrastrukturen på privatbanerne (punkterne behandles særskilt på de kommende slides)
- Generationsforureningen: Hvordan forholder regionen sig?
- Der skal i efteråret 2019 udarbejdes en ny handleplan for regionale udviklingsaktiviteter. Hvordan skal midlerne på 29 mio. kr. fordeles?

Udfordringer på miljøområdet

- Økonomiforhandlinger for 2020 – DUT-midler til "overfladevandsopgaven" er med i forhandlingerne.
- Generationsforureninger. Region Midtjylland tilføres 50 mio. kr. fordelt med 30 mio. kr. i 2019 og 20 mio. kr. 2020 til forberedelse af oprydning af forureningen på Høfte42/Cheminovas fabriksgrund.
- Ny 4 årig "Handleplan Jordforurening" besluttet i 2019 (principper for prioritering af indsatsen).

4 • www.regionmidtjylland.dk

- Økonomiforhandlingerne: - Danske regionerne taler/forhandler lige nu med Ministeriet om økonomi i 2020 til at håndterer overfladevandsopgaven (DUT forhandlinger). Det kan betyde måske at vi i 2020 får tilført flere midler til at håndterer denne type sager, hvilket kan betyde at vi kan blive nødt til at mande op. Dette skal naturligvis finansieres af DUT midlerne.
- Generationsforureningerne: Her er udfordringen, at vi får bevilget 50 mio. kr. ekstra fra Miljøministeriet som er øremærket til Harboøre Tange. Beløbet er ikke stort nok til at vi kan gennemføre en oprensning. Udfordringen er hvordan vi bruger midlerne bedst muligt, således at vi får mest miljø for pengene. Kan vi booste midlerne?

Fra aktstykket: *Afhængig af resultatet af de forberedende arbejder vil evt. overskydende midler kunne anvendes til at oprense en del af forureningen fx ved Cheminovas Gl. fabriksgrund. Alternativt vil midlerne kunne*

anvendes til at gennemføre en detaljeret kortlægning af forureningssituationen i undergrunden på Cheminovas nye fabriksgrund (Rønland), som er kraftigt forurenset, men hvor regionen i dag ikke kender det fulde

omfang af jord- og grundvandsforureningen i detaljer.

Investeringsbehov på Midtjyske Jernbaner

- Staten gennemførte i 2017 en analyse af investeringsbehovet på privatbanerne frem til 2026. Analysen vedrører alene infrastrukturen og dermed ikke behovet for nyt materiel.
- Konklusion – der er et betydeligt investeringsbehov for de danske privatbanerne under ét:
 - Odderbanen - indgik ikke i undersøgelsen da banen i 2016 overgik til letbane.
 - Lemvigbanen – der er et betydeligt behov umiddelbart efter analyseperioden.
- Området er taget op i økonomiforhandlingerne med regeringen.

5 • www.regionmidtjylland.dk

Der er et betydeligt investeringsbehov på Lemvigbanen og privatbanerne generelt.

Lemvigbanens har både behov for nyt materiel og på længere sigt for fornyelse af infrastrukturen. Den investeringsplan som blev vedtaget i 2018 på 151,5 mio. kr. adresserer materiel, men resultatet af udbuddet blev for dyrt, og i lille omfang. Investeringsplanen fra 2018 vedrører kun udgifter til tog.

Da privatbanerne blev overdraget til amterne var investeringstilskuddet beregnet pba. de konkret forudsatte investeringer de kommende 10 år, som det fremgår af aftalen mellem DR og Staten fra 1999: *"Investeringsstilskuddet er fordelt mellem amterne pba. Jernbanetilsynets vurdering af de respektive amters investeringsbehov, hvis privatbanedriften videreføres på det nuværende niveau i perioden 2000-2009"*.

Da de fleste baner på daværende tidspunkt var spormoderniseret i 80'erne var niveauet lagt efter materielanskaffelserne. Lemvigbanen fik et meget lille tilskud (0,4 mio.kr. i 2001 pl.), da banens materiel var forholdsvis nyt, og banen i lighed med de øvrige baner var spormoderniseret i 80'erne, men Odderbanen fik et større tilskud (7,9 mio.kr. i 2001 pl.) der afspejlede de kommende investeringer i materiel og infrastruktur.

Tilskuddet var øremærket frem til 2015, hvorefter det efter aftalen skulle indgå i DUT.

Det skete aldrig da Staten ensidigt løb fra aftalen og RM gik glip af ca. 10 mio.kr. DUT-effekt som var indregnet i investeringsplanerne.

Når en fornyelse af infrastrukturen igen bliver aktuel er banerne systematisk

underfinansierede takket være modellen. Danske Regioner har derfor af flere omgange taget underfinansieringen af området op, uden held, men forsøger igen i år at tage emnet op ved økonomi forhandlingerne.

Ved politisk aftale om anlæg af Aarhus Letbane i 2011 blev det aftalt, at banen overgår til letbane, men at Region Midtjylland beholder retten til drifts-, og investeringstilskud. Banen indgår følgelig stadig i DUT-modellen for RU.

I 2016 tog et flertal i folketinget initiativ til at staten overtog infrastrukturen. Rapporten fra 2017 konkluderede, at der var et betydeligt investeringsbehov, men at det billigste (for staten) var at regionerne beholdt opgaven. Odderbanen var ikke omfattet af kommissoriet, da den var overgået til letbane i 2016. Fra Danske Regioners side blev der gjort opmærksom på udeladelsen og ordlyden af aftalen fra 2011.

Investeringsbehov på Midtjyske Jernbaner (fortsat)

- Region Midtjylland modtager i dag et statstilskud på 12,4 mio.kr. årligt, der skal dække investeringer på både Midtjyske Jernbaner (Lemvigbanen) og på Odderbanen, som i dag er en del af Aarhus Letbane.
- Stort set hele tilskuddet anvendes frem til 2034 til ydelser på lån til spormodernisering af Odderbanen foretaget i 2008.
- Regionsrådet vedtog den 26. september 2018 en investeringsplan for Lemvigbanen som indebar:
 - En lånegaranti på 151,5 mio.kr. til køb af tog
 - Lånet afvikles ved et løft af det årlige tilskud på 8,2 mio.kr. årligt fra 2020 stigende til 10,6 mio.kr. fra 2026.

Ny handleplan for den Regionale Udviklingsstrategi



- Der skal udarbejdes en ny handleplan 2020 for aktiviteterne under den Regionale Udviklingsstrategi; herunder prioritering af midlerne
- I 2019 blev midlerne fordelt jf. tabel.
- Særlige udfordringer i 2020
 - Finansiering af EU-kontoret i Bruxelles

Mio. kr.	2019
Mobilitet og yderområder	5,0
Internationale aktiviteter	3,0
Sundhedsinnovatiopn	7,0
Bæredygtighed og Grøn omstilling	3,0
Klima	2,0
Digitalisering	2,0
Udvikling af arbejdskraftressourcer	7,0
Udviklingspulje 2019	29,0
Tværgående administrativ udviklingspulje	5,8
Uddannelsespulje	20,0
Administrativ udviklingspulje på uddannelse	0,4
Kulturpulje	10,0
Administrativ udviklingspulje på kultur	0,3
Regionale udviklingsaktiviteter i alt	65,5