Regionshuset
Viborg
Koncernøkonomi
Hospitalsøkonomi
Skottenborg 26
8800 Viborg
Tlf. 87 28 50 00
www.regionmidtjylland.dk

Kompenserende besparelser i Region Midtjyllands budget 2011 og budget 2012

Notat til kontaktudvalgets møde

11. november 2010

I den indgåede "Aftale om Budget 2011 for Region Midtjylland" af 8. september 2010 fremgår det, at de tildelte budgetter i 2010 og 2011 og fremover skal holdes. Det er endvidere et vilkår, at hvis der kommer uforudsete udgiftsstigninger på ustyrbare udgiftsområder, så skal de håndteres af fællesskabet ved kompenserende besparelser.

På baggrund af kvartalsrapporten for 3. kvartal 2010 vurderes det, at der er en strukturel ubalance på 170 mio. kr. fra 2011 og frem.

I forbindelse med folketingets åbning har regeringen fremlagt lovprogram for det kommende år. Regeringen har ikke som forventet medtaget det lovforslag, som blev sendt i høring ved årsskiftet 2009/2010.

I Region Midtjylland hidtidige budgetlægning har det været forudsat, at dette lovforslag blev vedtaget. Hvis det blev vedtaget uden ændringer i forhold til det, der blev sendt i høring, ville det medføre, at Region Midtjyllands indtægter fra bloktilskuddet ville stige med 193 mio. kr.

Hertil kommer, at der forventes et lovforslag med virkning for 2012 og frem om ændring af den kommunale medfinansiering, der vil medføre reducerede indtægter for Region Midtjylland svarende til 70 mio. kr.

Disse to emner medfører en yderligere ubalance i regionens økonomi fra 2012 på 263 mio. kr.

De økonomiske udfordringer, der kan konstateres for nuværende, kan dermed beskrives jf. tabel 1 nedenfor:

Tabel 1. Ubalancer i Region Midtjyllands økonomi 2011, 2012 og 2013 og frem (mio.kr., 2011-P/L)

	Emne	**2011**	**2012**	**2013 og frem**
1	Varig strukturel ubalance fra 2011 og frem	170	170	170
2	Dækning af ubalance i 2010	22	22	22*
3	Manglende fremlæggelse af lovforslag om bloktilskudsomlægning		193	193
4	Nyt lovforslag om omlægning af kommunal medfinansiering		70	70
	I alt	**192**	**455**	**455**

*) Det forudsættes, at besparelsen på 22 mio. kr. permanentgøres fra 2013 og frem af hensyn til at opnå en reserve udover 37 mio. kr., der allerede er besluttet afsat i reservepulje.

Baggrunden for disse ubalancer er nærmere beskrevet i vedlagte bilag "Notat om merudgifter på vanskeligt styrbare områder i 2010 og 2011 og fremover".

Ad. 1: Varig strukturel ubalance fra 2011 og frem
I notatet konstateres det, at der i 2010 er en strukturelt betinget merudgift på 124 mio. kr., mens den permanente betydning er en strukturel ubalance i størrelsesordenen 170 mio. kr. i 2011.

Forværringerne, der vedrører 2011 og frem, skyldes følgende:

a. Vedrørende kontoen for ny/dyr medicin har administrationen i oktober måned modtaget nye skøn fra hospitalerne vedrørende deres forventede merudgifter til ny/dyr medicin i 2011. Området udviser herefter en ny, strukturel ubalance for 2011 og frem svarende til 72,7 mio. kr.
b. Inden for samhandelskontoen forventes en varig ubalance på 50 mio. kr. Ubalancen skyldes væsentligt, at der nu opleves en betydelig hjemtrækning særligt fra Region Nordjylland samt at der er merudgifter til selvejende hospitaler på godt 10 mio. kr.
c. Inden for udgifter til sygesikringsmedicin forventes merudgifter på 52 mio. kr., af hvilke 34 mio. kr. forventes kompenseret gennem bloktilskuddet. Der resterer dermed en ubalance på 18 mio. kr. for 2011 og frem.
d. Andre ubalancer medfører merudgifter på i alt 30 mio. kr. Merudgifterne opstår inden for udvidet frit valg, stigende udgifter til arbejdsskadeerstatninger, en ufinansieret manko som følge af permanentgørelsen af satspuljeaftalen for 2007-2010, behov for fornyet aftale med Århus Universitetshospital, Århus Sygehus vedrørende merafregning for store rygoperationer samt som følge af forslag om ikke på nuværende tidspunkt at effektuere den tidligere beslutning om at samle alle komplicerede fødsler i Hospitalsenheden Vest.

De ovenstående punkter a-d har varig betydning fra 2011 og frem.

Det skal herudover bemærkes, at der er fremlagt lovforslag om selvbetaling af IVF-behandling m.m. Danske Regioner har på den baggrund sendt høringssvar om lovforslaget. Afgørelserne i forhold til en lang række af de punkter, der indgår i høringssvaret, vil have økonomisk betydning for regionerne. Lovforslaget må formodes at have en vis økonomisk betydning for regionen, men en udredning af lovforslagets betydning for regionens økonomi afventer forhandlingerne mellem staten og Danske Regioner.

Ad. 2: Dækning af ubalance i 2010
Det fremgår af det vedlagte notat "Notat om merudgifter på vanskeligt styrbare områder i 2010 og 2011 og fremover", at den strukturelle ubalance i 2010 i forhold til regionsrådets afgivne bevillinger for 2010 udgør 124 mio. kr. Dette medfører et højere kassetræk end forudsat. Dette modsvares dog af:

- at indtægterne på kommunal medfinansiering er 39,5 mio. kr. højere end forudsat i budgettet. Dette skyldes, at hospitalerne har en højere aktivitet end forudsat,
- at regionens likviditet forbedres med ca. 40 mio. kr. som følge af en korrektion i regionens momsafløftning for tidligere regnskabsår vedrørende udgifter til privathospitaler.

Modregnes disse to poster i den forøgede strukturelle ubalance er det negative kassetræk på ca. 44 mio. kr. Dette beløb foreslås finansieret ved kompenserende besparelser i 2011 og 2012, fordelt med 22 mio. kr. hvert år. Sparemålene for 2011 og 2012 bliver dermed 22 mio. kr. højere end de ovenfor beskrevne 170 mio. kr., dvs. 192 mio. kr.

Ad. 3: Manglende fremlæggelse af lovforslag om bloktilskudsomlægning

Regeringen har udarbejdet et lovforslag om ændring af lov om regionernes finansiering. Region Midtjylland har forventet, at dette lovforslag blev vedtaget med virkning fra 2012. Hvis dette ikke sker, vil Region Midtjylland mangle finansiering fra 2012 og frem svarende til 193 mio. kr.

Regionsrådsformand Bent Hansen har på regionsrådets vegne den 11. oktober 2010 sendt et brev til Indenrigs- og sundhedsministeren om det "manglende" lovforslag.

I dette brev er der anmodet om tilbagemelding på 3 spørgsmål:

1) Om ministeren vil fremsætte et lovforslag om regionernes finansiering i forhold til sundhedsområdet sammen med ændring af den kommunale medfinansiering, og i givet fald hvornår, da dette har afgørende betydning for Region Midtjyllands økonomiske situation.

2) Hvad ministeren endvidere har tænkt sig at gøre for at sikre at lovforslaget om ændring af den kommunale medfinansiering ikke giver byrdefordelingsmæssige konsekvenser.

3) Hvilke initiativer ministeren har tænkt sig at tage for at leve op til målsætningen om, at "regionerne skal have lige muligheder for at drive sundhedsvæsenet".

Indenrigs- og Sundhedsministeren har besvaret henvendelsen i brev af 5. november 2010. Brevet vedlægges som bilag.

Det er afgørende for driftsområderne, at der allerede nu tages stilling til budgetgrundlaget for 2012. Der bør derfor allerede nu planlægges kompenserende besparelser for den "manglende" regulering af bloktilskuddet.

Ad. 4: Nyt lovforslag om omlægning af kommunal medfinansiering
Den anden udfordring med betydning for 2012 og frem vedrører et forventet lovforslag om ændring af den kommunale medfinansiering. Lovforslaget skønnes for Region Midtjylland at medføre reducerede indtægter svarende til 70 mio. kr.

Der skal findes en kompenserende besparelse for den forventede reduktion i indtægter i budget 2012 og fremover.

Hidtil gennemførte besparelser og økonomiske vilkår på sundhedsområdet
Region Midtjylland har i perioden 2007-2011 besluttet besparelser for i alt 1.086 mio. kr., som ligger udover produktivitetskravet på 2 %.

Tabel 2. Varige besparelser i Region Midtjylland 2007-2011 (mio. kr., løbende priser) inden for sundhedsområdet ekskl. praksis

Emne	**Mio. kr.**	
Varige besparelser 2007		200
Budgetforlig 2008		150
Fremrykket besparelse jf. budgetforlig 2009		150
Yderligere realbesparelser 2009		230
Budgetforlig 2010		75
Yderligere besparelser 2010 jf. budgetforlig for 2011		104
Besparelser 2011 jf. budgetforlig for 2011		140
Besparelse vedr. reservepulje jf. budgetforlig for 2011		37
I alt vedtaget		**1.086**
Yderligere foreslåede besparelser jf. nærværende sagsfremstilling	Fra 2011	192
	Fra 2012	263
I alt vedtagne og foreslåede besparelser		**1.541**

Anm.: Besparelserne er eksklusiv besparelser på sygesikringen (25 mio. kr. i budget 2010 og

40 mio. kr. i budget 2011).

Sparekravet kan ses i forhold til, at Region Midtjyllands nettodriftsudgifter til sundhedsområdet (eksklusiv praksisområdet, udgifter som følge af indgåede ambulanceaftaler samt fællesudgifter i administrationen (kontingent til Danske Regioner, IT-systemer osv.)) udgør 13.875 mio. kr. Besparelserne i 2007-2011 jf. tabel 2 svarer til 9 % af disse udgifter.

Det årlige produktivitetskrav på 2 pct. svarer i samme periode til en produktivitetsforbedring på i alt 10 %. Besparelserne og de stigende produktivitetskrav svarer til en besparelse på 19 % over perioden 2007-2011 svarende til 4 % i gennemsnit pr. år.

En række hospitaler har en betydelig økonomisk ubalance og dermed vanskeligheder med at implementere de vedtagne besparelser.

Som opfølgning på regnskabet for 2009 er det således besluttet, at 3 hospitaler (Regionshospitalet Randers og Grenaa, Hospitalsenheden Vest og Regionshospitalet Viborg, Skive) har fået overført merforbrug i 2009 på i alt 143 mio. kr. som gæld til tilbagebetaling i form af reduceret udgiftsbudget med 1/3 i hvert af årene 2010, 2011 og 2012.

Det forventes, at dette beløb forøges væsentligt ved udgangen af 2010.

Hertil kommer, at det for enkelte hospitaler er godkendt, at deres andel af besparelserne på i alt 103 mio. kr., der på regionsrådets møde den 23. juni 2010 blev besluttet fremrykket til 2010, er blevet udskudt til 2011. Disse fremrykkede besparelser vil yderligere vanskeliggøre situationen for de pågældende hospitaler.

Det må forventes, at der kommer yderligere pres på økonomien i de kommende år.

Som det fremgår af nedenstående tabel, medfører " Aftale mellem regeringen og Dansk Folkeparti om genopretning af dansk økonomi" indgået den 25. maj 2010, at der i perioden 2011-2013 er afsat i alt 5 mia. kr. til realløft i denne periodes økonomiaftaler. Da der i 2011 aftaltes et realløft på i alt 2 mia. kr., vil der i 2012 og 2013 blive reducerede realløft til Region Midtjylland jf. nedenstående tabel 3:

Tabel 3. Realløft til Region Midtjylland i økonomiaftalerne 2011-2013 (mio. kr., 2011-P/L)

År	2011	2012	2013	I alt 2011-2013
Realløft på landsplan	2.000	1.500	1.500	5.000
Heraf til Region Midtjylland	430	320	320	1.070

Ifølge ekspertudvalgets forudsætninger kan hospitalsområdets udgifter reduceres med ca. 6-8 % som følge af de nye hospitalsbyggerier.

Af disse årsager er der behov for betydelige frihedsgrader i arbejdet med at udarbejde spareforslag.

Det foreslås følgelig, at udmøntningen af besparelserne vil kunne finde sted inden for de rammer, der er beskrevet nedenfor.

Rammer for udarbejdelsen af spareforslag

Den enkelte budgetansvarlige enhed kan foreslå besparelser inden for følgende rammer:

1. Akutplanens principper om fem akuthospitaler, akutklinikker og center of excellence opretholdes i forslagene
2. Forståelse af forudsætningerne for driften af center og excellence skal fastlægges
3. Der kan lægges op til en revision af øvrige principper i akutplanen, samt der kan læg-

ges op til en revision af principperne i hospitalsplanen, psykiatriplanen og den præhospitale plan
4. Ændringsforslag til vedtagne politiske planer og andre politiske beslutninger skal beskrives tydeligt, og de enkelte ændringsforslag skal godkendes politisk, inden de kan gennemføres
5. Aktiviteten skal holdes i forhold til den forudsatte baselinje for de somatiske hospitaler i 2011. Det skal sikres, at regionen kan overholde den forudsatte aktivitetsværdi, så indtægtsrammen vedrørende den statslige aktivitetspulje holdes
6. Behandlingspsykiatriens aktivitet i forhold til det vedtagne budget 2011 skal holdes
7. Forslag skal lægge vægt på at sikre borgernes tryghed og høj kvalitet i tilbuddene.

Overordnet fordeling af besparelser på driftsområder

Forretningsudvalget indstiller, at der skal udarbejdes et sparekatalog på 200 mio. kr. i budget 2011 og yderligere 300 mio. kr. i budget 2012, som fordeles efter følgende principper:

Tabel 4. Principper for fordeling af sparekrav (mio. kr., 2011-P/L)

Principper for fordeling af sparekrav	2011	2012 og frem
A Detaljeret gennemgang af ny, dyr medicin og nye behandlinger	55	55
B Beskæring af behandlingskapacitet som følge af andre regioners hjemtrækninger	25	25
C Besparelser til udmøntning på hospitaler og i administration	120	420
I alt	200	500

Ad. A: Det yderligere udgiftspres, der kommer til i 2011 til ny/dyr medicin og nye behandlinger, udgør knap 110 mio. kr.

Der udarbejdes en prioritering af, hvilke medikamenter og behandlinger, der skal sættes i gang inden for en budgetramme, der svarer til 50 % af bruttobeløbet på 110 mio. kr., hvilke medikamenter og behandlinger, der ikke bliver plads til at sætte i gang i 2011, og hvilke der kan erstattes. Der laves samtidig en aftale om, at der i 2011 ikke kan tilføjes yderligere medikamenter og behandlinger til den allerede kendte oplistning i 2011. Ubalancen reduceres herved med 55 mio. kr.

Ad. B: Som beskrevet oven for, forventes merudgifter til samhandlen på 50 mio. kr.

Ændringer i behandlingsmønsteret mellem regioner og de deraf afledte økonomiske konsekvenser skal medføre en tilsvarende tilpasning af kapaciteten. Da samhandlen mellem regioner afregnes til 100 % DRG-værdi, og da det normalt forudsættes, at økonomien på marginalen ændres med 50 %, er det halvdelen af merudgiften på 50 mio. kr., der kan spares via kapacitetstilpasninger. Dette svarer til 25 mio. kr.

Mer-/mindreudgifter for samhandel og udgifter til ny/dyr medicin og nye behandlinger inden for behandlingspsykiatrien er historisk set afregnet inden for psykiatriens driftsområde og altså ikke af den fælles samhandelskonto. Ubalancer inden for den psykiatriske samhandel er med andre ord håndteret af behandlingspsykiatrien selv gennem interne besparelser. Derfor lægges der op til, at det psykiatriske område ikke skal medvirke til at dække besparelser som følge af udviklingen i samhandlen inden for det somatiske område eller merudgifter til ny/dyr medicin og nye behandlinger.

Ad. C: Der resterer herefter 120 mio. kr. i 2011 og 420 mio. kr. i 2012 og frem til besparelser, som fordeles til de somatiske hospitaler, behandlingspsykiatrien og administrationen.

Direktionen vil, hvis regionsrådet godkender indstillingen om at iværksætte udarbejdelsen af et

sparekatalog, udrede, hvordan sparekravet på 120 mio. kr. mest hensigtsmæssigt kan fordeles på de enkelte budgetansvarsområder.

Den fremadrettede proces
Direktionen vil i samarbejde med hospitalsledelserne udarbejde forslag til besparelser i 2011 og 2012 efter ovenstående principper og rammer.

Direktionen har indstillet til regionsrådet i Region Midtjylland - på baggrund af drøftelserne på forretningsudvalgets møde den 9. november 2011 - at arbejdet med spareplanen sker efter følgende tidsplan:

- Regionsrådet afholder budgetseminar tirsdag den 25. januar 2011. På budgetseminaret vil de udarbejdede spareforslag samt Hovedmed-udvalgenes udtalelser til de udarbejdede spareforslag blive fremlagt.
- Budgetforligsdrøftelser afholdes tirsdag den 1. februar 2011.