

Forslag til budget 2017 for Region Midtjylland



0. Indledning

Økonomaftalen for 2017 mellem regeringen og Danske Regioner blev indgået den 9. juni 2016. Økonomaftalen for 2017 er meget stram, og økonomaftalen giver Region Midtjylland et råderum på 7,5 mio. kr.

Dato 10-08-2016

Philip Johnsen

Tel. +45 7841 0409

Philip.johnsen@stab.rm.dk

En gennemgang af budgetbehovet på sundhedsområdet viser, at der samlet set er en økonomisk udfordring på 223,8 mio. kr. i 2017. Udfordringen skyldes især stigende udgifter til tandlægeområdet, det almene praksisområde, respiratorpatienter i eget hjem og tjenestemandspension.

Sagnr: 1-21-78-1-14

Det foreslås, at budgettet til driftsanskaffelser i 2017 og 2018 reduceres med 100 mio. kr. i begge år. Herved er udfordringen i 2017 reduceret til 123,8 mio. kr. I den videre budgetproces skal der findes yderligere budgetreduktioner på 123,8 mio. kr.

Side 1

Reduktionen af budgettet til driftsanskaffelser betyder, at investeringsplanen reduceres i 2017 og 2018. Dog kun med 150 mio. kr., da der leases for yderligere 50 mio. kr. i samme periode. Samlet set udskydes der projekter i investeringsplanen for 150 mio. kr. fra 2017/2018 til senere år.

Regionsrådet forelægges investeringsplan 2017-2025 i forbindelse med budgetforligsdrøftelserne 6. september 2016.

På socialområdet er der i regi af Rammeaftalen 2016 blevet besluttet, at der i perioden 2016-2018 skal foretages en samlet reduktion af taksterne på minimum 3 % i perioden. Takstreduktionen er fuldt ud gennemført i 2017.

På det regionale udviklingsområde er den økonomiske ramme reduceret med 1 % som følge af omprioriteringsbidraget. Omprioriteringsbidraget er i Region Midtjylland på 6,1 mio. kr. Administrationsudgifterne er reduceret som følge af omprioriteringsbidraget.

I forslag til budget 2017 er der et træk på likviditeten på 126,3 mio. kr. Likviditetstrækket kommer især af, at Region Midtjylland ikke får fuld finansiering til renter og afdrag.

Notatet har følgende afsnit:

- 1.** Forslag til budget 2017 for Sundhed
- 2.** Forslag til budget 2017 for Regional Udvikling
- 3.** Forslag til budget 2017 for Social og Specialundervisning
- 4.** Forslag til budget 2017 for Fælles formål og administration
- 5.** Forslag til budget 2017 for Finansielle poster
- 6.** Likviditet i 2017
- 7.** Flerårsbudgettet for sundhedsområdet
- 8.** Budgetlov og ændring af lov om regionernes finansiering
- 9.** Tidsplan for den videre behandling af budget 2017

1. Forslag til budget 2017 for Sundhed

1.1 Driftsbudgettet for sundhed

Økonomaftalen for 2017

Regeringen og Danske Regioner indgik 9. juni 2016 økonomaftalen for 2017. Der er tale om en stram aftale, og økonomaftalen bidrager til råderummet i Region Midtjylland med 7,5 mio. kr. Tabellen nedenfor viser den overordnede økonomi i økonomaftalen.

Økonomaftalen for 2017

Mio. kr.	Landstal	RM
Løft af sundhedsområde	-200	-42,7
Omprioriteringsbidrag administration	59	12,6
Finansiering af landsdækkende IT- og digitaliseringsinitiativer	39	8,3
Omfordeling af effektiviseringsgevinster	0	14,3
I alt	-102	-7,5

Der er en realvækst på sundhedsområdet i regionerne på 200 mio. kr. I Region Midtjylland er der en realvækst på 42,7 mio. kr. Aftalen afspejler, at sundhedsområdet i 2016 blev tilført en høj realvækst. I 2016 var realvæksten i Region Midtjylland på 225 mio. kr.

I økonomaftalen indgår et omprioriteringsbidrag på 1 % af administrationen på sundhedsområdet. På landsplan er omprioriteringsbidraget på 59 mio. kr. I Region Midtjylland er omprioriteringsbidraget på 12,6 mio. kr.

I økonomaftalen er der aftalt landsdækkende IT- og digitaliseringsinitiativer for i alt 39 mio. kr., hvoraf Region Midtjyllands andel er på 8,3 mio. kr.

Det er aftalt, at 50 % af effektiviseringsgevinsterne fra kvalitetsfundsbyggerierne omfordeles på baggrund af bloktilskudsfordeling. Denne aftale betyder, at Region Midtjylland skal aflevere 14,3 mio. kr. om året i perioden 2017-2025. Region Midtjylland mister i alt 130 mio. kr. til de andre regioner på denne aftale.

Tekniske forhold i budget 2017

Tabellen nedenfor viser tekniske reguleringer i budget 2017 samt forhold der tidligere har indgået i flerårsbudgetteringen i Region Midtjylland.

De tekniske forhold i budget 2017 bidrager med et råderum på 63,7 mio. kr.

Tekniske forhold i budget 2017

Mio. kr.	Ændringer i budget 2017
Spareplan 2015-2019	-90
Tjenestemandspension	35
Medicinrådet	8,8
Ændringer i fordelingsnøgler mv.	-13,4
Afledte udgifter ifbm. nye hospitalsbyggerier: <i>Heraf leasingudgifter</i>	11
<i>Heraf udgifter til driftsanskaffelser</i>	12,7
<i>Heraf flytterelaterede udgifter</i>	13,4
EPJ	-33,6
Reduktion af hospitalernes driftsramme som følge af energiinvesteringer	-15,6
SSI - udfordring ifbm. betaling for analyser	8
I alt	-63,7

Spareplan 2015-2019

Socialdemokraterne, Det Radikale Venstre, Det Konservative Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Dansk Folkeparti og Venstre indgik juni 2015 aftale om spareplan 2015-2019.

Spareplanen medfører store besparelser i årene 2016 til 2019, hvilket fremgår af tabellen nedenfor.

Besparelser i spareplanen 2015-2019

Mio. kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelser i budgetrammer	-512	-602	-698	-699

I 2016 blev budgetrammerne reduceret med 512 mio. kr. og i budget 2017 bliver budgetrammerne reduceret med yderligere 90 mio. kr.

Tjenestemandspension

Der har gennem de seneste år været en stigning i antallet af tjenestemænd, der er gået på pension, og selv om budgettet til afholdelse af tjenestemandspensioner løbende er blevet forhøjet, så er der i budget 2017 behov for yderligere 35 mio. kr. for at skabe balance på området.

Medicinrådet

Regionernes to medicinråd – Koordinationsrådet for ibrugtagning af syge-husmedicin (KRIS) og Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) – samles i ét nyt medicinråd. Omkostninger vil ikke indgå i vurderingen af lægemidlers effekt, men til forskel fra i dag vil omkostninger have betydning for, hvorvidt nye lægemidler skal anbefales som standardbehandling, og hvordan ligeværdige lægemidler skal placeres i behandlingsvejledninger.

Den samlede nettoudgift for Medicinrådet og de tilknyttede funktionsområder i Amgros er på 41 millioner kroner, som skal finansieres af regionerne fordelt efter bloktilskudsnoeglen. Region Midtjyllands andel er på 8,8 mio. kr.

Ændringer i fordelingsnøgler

På finansieringssiden er kriterierne for fordelingen af regionernes bloktilskud genberegnet. Som følge af genberegningen er bloktilskuddet til Region Midtjylland øget med 6,7 mio. kr.

I økonomiaftalen er der aftalt en ændring af den kommunale medfinansiering (KMF) i 2017 og frem. Fastsættelsen af lofterne for regionernes indtægter fra KMF ændres, så ordningen ikke har u hensigtsmæssig incitamentsvirkning for regionernes aktivitet.

Ændringen af KMF består dels af, at de regionale indtægtslofter rykkes ned til det KMF-niveau, som fremkommer ved et aktivitetsniveau svarende til baseline for den statslige aktivitetspulje. Det bliver alt andet lige nemmere for regionerne at få fuld KMF. Ændringen betyder samtidig, at KMF-niveauet fremover fordeles efter samme princip som bloktilskuddet. KMF-niveauet er hidtil blevet fordelt på baggrund af den faktiske aktivitet i regionerne 2 år tidligere.

Ændringen af KMF betyder, at Region Midtjylland øger finansieringen af sundhedsrådet med 6,7 mio. kr.

Der er en samlet ændring i fordelingsnøglerne på 13,4 mio. kr.

Afledte udgifter ifbm. hospitalsbyggerier

I budget 2017 er der som tidligere forudsat stigende udgifter til leasing som følge af investeringsplanen i Region Midtjylland. I budget 2017 er der behov for yderligere 11 mio. kr. til dækning af leasingydelse. Der er ikke ændret på den samlede ramme til leasing i 2017 og frem.

I investeringsplanen i Region Midtjylland er det også forudsat, at der på driftsbudgettet skal afsættes midler til driftsanskaffelser. I budget 2017 er der forudsat stigende udgifter til driftsanskaffelser på i alt 12,7 mio. kr.

I budget 2017 er der behov for yderligere 13,4 mio. kr. til dækning af stigende udgifter i forbindelse med indflytning i nye byggerier. Der er tale om engangsudgifter.

EPJ – Konsolideringsgevinster fra indførelsen af Midt EPJ

I forbindelse med etableringen af regionens udrulning af et fælles EPJ-system på alle hospitaler blev det aftalt at leasingfinansierede udgifter til udrulning og modning af EPJ-projektet. Baggrunden herfor var, at projektet ikke kunne rummes indenfor de eksisterende budgetter på hospitalerne og i it-afdelingen.

Udgifterne skulle finansieres af de økonomiske konsolideringsgevinster, der kunne høstes på hospitalerne og i it-afdelingen. Konsolideringsgevinsterne opstår, som følge af lukning af tidligere EPJ- og PAS-systemer.

Det blev aftalt at fordele konsolideringsgevinsterne i perioden 2012 – 2016 mellem hospitalerne og it. Fra 2017 og frem vil konsolideringsgevinsterne kunne tilgås fællesskabet.

I 2017 og frem foreslås det, at konsolideringsgevinsterne på i alt 33,6 mio. kr. indhentes og anvendes til dækning af den økonomiske ubalance.

Reduktion af hospitalernes driftsrammer som følge af energiinvesteringer

Region Midtjylland har optaget lån for 200 mio. kr. i 2015 til energiinvesteringer i kvalitetsfundsprojekterne i DNU, DNV og Vest. Ydelserne finansieres af energibesparelser på de nye hospitaler. Hospitalernes driftsrammer skal derfor reduceres med tilsvarende beløb.

I budget 2017 reduceres Aarhus Universitetshospital med 8,4 mio. kr., Hospitalsenheden Vest med 6 mio. kr. og Hospitalsenhed Midt med 1,2 mio. kr. I alt 15,6 mio. kr.

SSI

I økonomiaftalen for 2017 er det aftalt, at der i 2017 og 2018 overføres 150 mio. kr. (32 mio. kr. fra Region Midtjylland) af den regionale finansiering af de diagnostiske analyser til Statens Serum Institut (SSI) til at afholde udgifterne til opgaverne på SSI.

I budget 2017 er der budgetramme til at afholde udgifter til analyser ved SSI på omkring 24 mio. kr. Der er derfor en økonomisk udfordring på 8 mio. kr. i budget 2017. I de seneste år er der hjemtrukket analyser fra SSI, da det er billigere at foretage analyserne i regionen.

Budgettilpasninger på Fælles udgifter og indtægter

Budgetposterne på Fælles udgifter og indtægter er gennemgået, og gennemgangen viser, at der er behov for yderligere 110 mio. kr. i budget 2017. Vurderingen af udgiftsbehovet i 2017 har taget udgangspunkt i sundhedsoverblikket pr. 30. april 2016.

Områder i mio. kr.	Budgetændring i 2017
Samhandel mellem regioner	27
Hospitalsmedicin fra budget 2016	-76
Hospitalsmedicin - Udgiftsniveau i budget 2017	80
Nye behandlinger	30
Bløderpatienter	12
Respiratorbehandling i eget hjem	45
Patientforsikring	-15
Lægernes kliniske videreuddannelse	11
Lægeuddannelse i almen praksis	-3
Kvalitetsreform: uddannelse, ledelse og personalemæssige initiativer	-2
Selvejende hospitaler	2
AMGROS - afregning af overskud	-1
I alt	110

Samhandel mellem regioner

Det forventes, at udgifterne til samhandel stiger med 27 mio. kr. i 2017. Stigningen skyldes især, at Aarhus Universitetshospital ydes risikodækning som følge af mistede indtægter fra børnehjertekirurgien, som flyttes til Rigshospitalet. Derudover skyldes en del af stigningen et betydeligt fald i DRG-taksterne i perioden 2014-2016. Takstfaldet medfører et fald i både indtægter og udgifter. De decentraliserede samhandelsbudgetter vedrører overvejende indtægter. En del af dette underskud for hospitalerne medfører derfor en særlig risikodækning og kompensation til de decentraliserede samhandelsbudgetter.

Hospitalsmedicin

Det forventes, at udgifterne til hospitalsmedicin i 2016 stiger med 70 mio. kr. På grund af en mindre stigning end forventet i forbindelse med budgetlægningen af budget 2016, er der i budget 2016 frie midler til disponering i budget 2017 på i alt 76 mio. kr.

Området prioriteres samtidig 80 mio. kr., da det er den forventede stigning i udgifterne til hospitalsmedicin fra 2016 til 2017.

Nye behandlinger

Der prioriteres 30 mio. kr. i budget 2017 til nye behandlinger.

Bløderpatienter

Der forventes en stigning i udgifterne til bløderpatienter på i alt 12 mio. kr. i 2017. Baggrunden for stigningen er flere patienter og ny dyr medicin. Nogle bløderpatienter har samtidig deltaget i et forsøg med ny blødermedicin, hvor udgifterne til medicin er dækket af medicinalfirmaet. Forsøget afsluttes med udgangen af 2016, hvilket også medfører stigende udgifter i 2017.

Respiratorbehandling i eget hjem

Udgifterne til respiratorbehandling i eget hjem har gennem flere år været stigende. På grund af et stadig stigende antal patienter er der behov for at prioritere yderligere 45 mio. kr. til området.

Patientforsikring

Der har været faldende udgifter til området gennem en periode. Det er derfor muligt at reducere udgifterne på området med 15 mio. kr. i 2017.

Lægernes kliniske videreuddannelse

I 2017 er der behov for yderligere 11 mio. kr. til lægernes kliniske videreuddannelse.

Udgiftsstigningen skyldes især, at der forventes en stigning i antallet af nyuddannede læger, der skal i klinisk basisuddannelse på hospitalerne.

Andet

Der er mindre budgettilpasninger i budget 2017 på konti for lægeuddannelse i almen praksis, kvalitetsreform, selvejende hospitaler og AMGROS.

Prioriteringer i budget 2017

Den øvrige del af budgettet på sundhedsområdet er gennemgået, og der er behov for yderligere prioriteringer på 185 mio. kr.

Prioriteringer i budget 2017

Mio. kr.	Ændringer i budget 2017
Praksis	135
AUH - spydspidsområder	5
Dansk Center for Partikelterapi	5
Tilskudsmedicin	30
Styrkelse af regionens IT-sikkerhed	10
I alt	185

Praksis

Der er som udgangspunkt behov for at prioritere området med yderligere 135 mio. kr. i budget 2017. Udgiftsbehovet fremgår af tabellen nedenfor.

Udgiftsbehov på praksisområdet i budget 2017

Mio. kr.	Ændring i budget 2017
Ubalance fra budget 2016	96
Forventet realvækst på praksisområderne	25
Udmøntning af decentrale aftaler	14
I alt	135

Der er aktuelt en ubalance på området på 91 mio. kr. Ubalancen skyldes stigende udgifter på tandlægeområdet og på det almene praksisområde. Når merforbruget fremskrives til 2017, er den forventede budgetubalance 96 mio. kr., da der også skal tages højde for, at midler til decentrale aftaler skal udmøntes fuldt ud i 2017.

Der er en forventet realvækst fra 2016 til 2017 på praksisområderne på 25 mio. kr.

Der er en national aftale om rammerne for decentralisering, og af den fremgår det, at der i 2017 og frem årligt skal udmøntes 21 mio. kr. i Region Midtjylland. Det svarer til regionens andel af 100 mio. kr.

I 2017 er der behov for at tilføre yderligere 14 mio. kr. til udmøntning af de decentrale aftaler og nye aftaler på almenlægeområdet.

Det er i øvrigt forudsat, at der i 2017 findes kompenserende besparelser for de spareforslag i spareplanen, der ikke fuldt ud kan udmøntes som oprindeligt planlagt.

Tilskudsmedicin

Området for tilskudsmedicin prioriteres med yderligere 30 mio. kr. i 2017. Det forventes, at udgifterne på området stiger med 2 % bl.a. på baggrund af skøn fra AMGROS og Sundhedsdatastyrelsen.

Aarhus Universitetshospital – spydspidsområder/udviklingsstrategi

Regionsrådet har i forbindelse med godkendelsen af specialeansøgningen sat fokus på Aarhus Universitetshospitals rolle på det højtspecialiserede område. Aarhus Universitetshospital har derfor som ønsket af regionsrådet udarbejdet en udviklingsstrategi, der understøtter den

fortsatte udvikling af et stærkt og højt specialiseret universitetshospital. Et første oplæg til strategien blev præsenteret for regionsrådet på budgetseminaret den 18. maj 2016. Vedlagt er en udbygget version af udviklingsstrategien, herunder en uddybende beskrivelse af de fem udvalgte satsningsområder, som universitetshospitalet ønsker at sætte særlig fokus på over de kommende år:

- Dansk Center for Partikelterapi
- Hjertesvigt
- Hjernens sygdomme
- Reduktion af senfølger efter kræftbehandling
- Præcisionsmedicin

Udvælgelsen af de fem satsningsområder er sket i samarbejde med Aarhus Universitet, og der er lagt vægt på, at der er tale om områder, som involverer en lang række afdelinger og specialer på hospitalet, og som har en international dimension.

Særligt i forhold til indsatsen inden for hjertesvigtområdet bemærkes det, at indsatsen adresserer nogle af de problemstillinger, der på et tidspunkt skal tages stilling til på hjertetransplantationsområdet.

Herudover skal det i forhold til indsatsen inden for præcisionsmedicin bemærkes, at genanalyser er en del af Region Midtjyllands budgetforlig for 2016, og at Aarhus Universitetshospital ønsker at anvende avancerede genanalyser i kræftbehandlingen som et satsningsområde, der skal stadfæste Aarhus Universitetshospital som internationalt i front inden for opsætning af disse analyser og samtidig sikre, at resultater fra analyserne bruges patientnært, hurtigt og korrekt.

Aarhus Universitetshospital har af egne midler afsat i alt 25 mio. kr. over en 3-årig periode til realisering af strategien. Herudover har Aarhus Universitet tilkendegivet at være villig til at indgå samarbejde med regionen omkring realisering af strategien, herunder også økonomisk. Universitetet bidrager allerede i dag økonomisk til understøttelse af de 5 områder, især til indsatsen i forhold til Dansk Center for Partikelterapi (DCPT), hvor universitetet har bidraget med et samlet beløb på 25 mio. kr. i perioden 2012-2016. Herudover bidrager universitetet årligt med et samlet beløb på ca. 9,5 mio. kr. til de 5 spydspidsområder i form af fx løn til professorer og finansiering af infrastruktur.

Det foreslås, at der i 2017-budgettet afsættes 5 mio. kr., yderligere 5 mio. kr. i 2018 og yderligere 5 mio. kr. i 2019, således at der i perioden 2017-2019 og fremefter afsættes 15 mio. kr. til understøttelse af udviklingsstrategien for Aarhus Universitetshospital.

Bilag: Udviklingsstrategi for Aarhus Universitetshospital.

Dansk Center for Partikelterapi

I budget 2016 blev der afsat 8 mio. kr. til Dansk Center for Partikelterapi. I budget 2017 afsættes der yderligere 5 mio. kr. til Dansk Center for Partikelterapi til uddannelse og igangsætning af driften af centret. Der vil være behov for yderligere driftsmidler i de kommende år.

Styrkelse af regionens IT-sikkerhed

Regionsrådet behandler på den lukkede dagsorden 24. august 2016 sag om handleplan vedrørende IT-sikkerhed. Handleplanen skal understøtte implementeringen af informationssikkerhedspolitikken og højne informationsikkerheden i Region Midtjylland.

En række af handlingsplanens initiativer løftes indenfor den nuværende økonomiske ramme, men for at gennemføre alle initiativerne i handlingsplanen skal området tilføres midler svarende til 15 mio. kr. årligt.

Der foreslås afsat 10 mio. kr. i 2017. Senere skal der tages stilling til en evt. prioritering af yderligere midler i efterfølgende år.

Udfordring i 2017

Økonomaftalen giver et økonomisk råderum i Region Midtjylland på 7,5 mio. kr. og en gennemgang af forskellige tekniske forhold giver et yderligere råderum på 63,7 mio. kr.

Det fremgår samtidig af en vurdering af udgiftsbehovet på de centrale konti på Fælles udgifter og indtægter, at der i 2017 er en udfordring på 110 mio. kr. samt at der er behov for yderligere prioriteringer i budget 2017 på 185 mio. kr.

Udfordring i budget 2017

Mio. kr.	Ændringer i budget 2017
Økonomaftale	-7,5
Tekniske forhold i budget 2017	-63,7
Budgettilpasninger på Fælles udgifter og indtægter	110,0
Prioriteringer i budget 2017	185,0
I alt	223,8

Der er samlet set en udfordring i 2017 på 223,8 mio. kr. Der er samtidig ingen frie midler til politisk prioritering.

Reduktion af driftsanskaffelser i investeringsplanen

I finansieringen af investeringsplanen er der i 2017 og 2018 forudsat at være 186 mio. kr. på driftsbudgettet til afholdelse af udgifter til driftsanskaffelser (medicoteknisk udstyr og IT-udstyr).

Det foreslås, at budgettet til driftsanskaffelser i 2017 reduceres med 100 mio. kr. og budgettet i 2018 ligeledes reduceres med 100 mio. kr. Der er ikke permanente midler til driftsanskaffelser i investeringsplanen. Derfor er reduktionen af budgettet til driftsanskaffelser kun en midlertidig finansiering af andre driftsudgifter.

Konsekvensen af reduktionen er, at der udskydes projekter i investeringsplanen fra 2017/2018 til senere år. Dette er nærmere beskrevet i bilaget "Rammer for investeringsplan 2017-2025", der er vedlagt dagsordenen.

Reduktion af udfordring i budget 2017

Mio. kr.	
Udfordring i budget 2017	223,8
Reduktion af driftsanskaffelser i investeringsplan	-100,0
Udfordring i budget 2017 efter reduktion af driftsanskaffelser	123,8

Efter reduktionen af budgettet til driftsanskaffelser er udfordringen i budget 2017 reduceret til 123,8 mio. kr. – jævnfør tabellen ovenfor.

Der er derfor behov for at finde yderligere reduktioner af budget 2017 på 123,8 mio. kr. i den videre budgetproces med henblik på, at budgettet for sundhedsområdet i 2017 holdes indenfor rammerne af budgetloven.

Mulige budgetreduktioner i 2017

Der arbejdes pt. på at finde yderligere budgetreduktioner på 123,8 mio. kr. Nedenfor er en gennemgang af områder, hvor det er muligt at reducere budgettet.

Besparelser på praksisområdet

Der er gennem den seneste tid arbejdet med at finde besparelser på praksisområdet. Der arbejdes med forskellige spor, der kan bidrage til at løse dele af udfordringen på budgettet i 2017. Herunder arbejdes der på at finde besparelser ved at omdanne akutklinikkerne i Skive, Grenaa og Ringkøbing til enheder, der varetager planlagte prøver og røntgenundersøgelser i dagtid.

Besparelse på tandlægeområdet

Der er en økonomisk udfordring på landsplan, da tandlægerne forventes at bryde loftet i overenskomsten i 2016 med op imod 300 mio. kr. Der arbejdes på nationale og regionale tiltag, der kan imødegå budgetudfordringen.

Besparelser på det præhospitale område

I spareplan 2015-2019 var der flere besparelsesforslag, der ikke blev gennemført. Det drejer sig bl.a. om forslag om besparelser på det præhospitale område vedrørende struktur for akutlægebiler og akutbiler. Der udarbejdes forslag om besparelser på det præhospitale område med udgangspunkt i pågældende forslag fra spareplanen.

Effektiviseringer på baggrund af videndeling på tværs af enheder

Hospitalerne arbejder allerede målrettet med at finde effektiviseringer i forbindelse med, at de skal aflevere 6 – 8 % ved ibrugtagning af nybyggerier. I Spar1519 er der også flere spareforslag, der er rettet mod bedre kapacitetsudnyttelse, arbejdstilrettelæggelse og bedre udnyttelse af vores IT systemer.

Til løsning af budget 2017 udfordringen arbejder der på, at finde yderligere effektiviseringer på baggrund af videndeling på tværs af enheder. Det kan f.eks. være øget brug af Ambuflex, ændret operationshyppighed for udvalgte patientgrupper og sanering i brugen af diverse prøver i forbindelse med diagnostik.

Udmøntning af omprioriteringsbidrag på administrationen

I økonomiaftalen indgår et omprioriteringsbidrag på 1 % af administrationen på sundhedsområdet. På landsplan er omprioriteringsbidraget på 59 mio. kr. I Region Midtjylland er omprioriteringsbidraget på 12,6 mio. kr.

Omprioriteringsbidraget kan udmøntes i Region Midtjylland og vil reducere midlerne til administration både centralt i regionshusene og decentralt på driftsenhederne. Der er allerede besparelser på administrationen i spareplan 2015-2019.

Besparelser på indkøbsområdet

Administrationen vurderer, at der er yderligere besparelspotentiale i Region Midtjylland på indkøbsområdet. Besparelserne vil kunne findes ved tiltag med yderligere konkurrenceudsættelse af både varer og tjenesteydelser, bedre leverandør- og kontraktstyring, indkøber adfærd og et øget samarbejde med øvrige regioner om fælles udbud, øget digitalisering samt optimering af indkøbsprocesser.

Samhandel mellem regioner – Kollektiv dækning af ubalance

Der kan eventuelt være en kollektiv dækning af ubalancen på området.

Reduktion af puljer vedrørende samarbejde med kommuner

Det undersøges pt., hvilke muligheder der er for besparelser i puljer vedrørende samarbejdet med kommunerne.

1.2 Anlægsbudgettet for sundhed

Region Midtjyllands investeringsplan skal sikre effektiv drift, større patientsikkerhed og høj kvalitet i sundhedsvæsenet. Udover gennemførelsen af de tre kvalitetsfundsprojekter sikrer investeringsplanen en nødvendig modernisering og udbygning af regionshospitalerne i Randers, Horsens, Silkeborg, etableringen af et psykiatrisk afsnit i Gødstrup og psykiatrisk center i DNU samt etableringen af Dansk Center for Partikelterapi på Aarhus Universitetshospital.

Den regionale anlægsramme er i økonomiaftalen for 2017 fastsat på samme niveau som i økonomiaftalen for 2016. Dvs. 2,3 mia. kr. hvoraf 300 mio. kr. kommer fra satspulje til bedre fysiske rammer i psykiatrien.

Anlægsrammen fordeles mellem regionerne jævnfør nedenstående tabel:

Budget 2017: Fordeling af anlægsramme mellem regionerne

Mio. kr.	Anlægsramme
Region Hovedstaden	725,3
Region Sjælland	352,6
Region Syddanmark	493,2
Region Midtjylland	490,5
Region Nordjylland	238,4
I alt	2.300,0

Som det fremgår, er Region Midtjyllands anlægsramme i 2017 på 490,5 mio. kr.

Investeringsplanen finansieres udover anlægsrammen af leasing og driftsanskaffelser. Med udgangspunkt i investeringsplan 2016-2024 er der driftsanskaffelser på 186 mio. kr. i 2017 og 2018 og leasingfinansiering på hhv. 218,4 og 200,6 i hhv. 2017 og 2018.

For at afhjælpe budgetudfordringer på driftsbudgettet reduceres budgettet til driftsanskaffelser med 100 mio. kr. i både 2017 og 2018. Leasing på 50 mio. kr. forskydes vha. konsolidering fra 2016 til 2017 og 2018. Rammen for investeringsplanen reduceres dermed samlet set med 150 mio. kr. i perioden 2017-2018. Der udskydes dermed projekter for 150 mio. kr. fra 2017/2018 til senere år.

Den samlede ramme for investeringsplanen bliver dermed 819,9 mio. kr. i 2017 og 802,1 mio. kr. i 2018.

Reduktionen af investeringsplanens ramme og konsekvenserne heraf er beskrevet nærmere i vedlagte bilag "Rammer for investeringsplanen 2017-2025".

I økonomiaftalen for 2017 er der med henblik på at fremme offentligt-privat samarbejde en deponeringsfritagelsespulje på 400 mio. kr. på landsplan, hvor der kan søges om dispensation fra deponeringsforpligtigelsen i lånebekendtgørelsen. Region Midtjylland har planer om at søge puljen for flytningen af psykiatrien til Skejby. Der er i forvejen givet delvis deponeringsfritagelse til psykiatrien i Skejby, men der resterer deponeringsfritagelse for 342 mio. kr. Der ansøges for 2017 og de kommende år om deponeringsfritagelse på 342 mio. kr.

Kvalitetsfondsprojekter

Den økonomiske ramme til kvalitetsfondsprojekter i regionerne er 4,9 mia. kr.

Budget 2017: Fordeling af kvalitetsfondsprojekter mellem regionerne

Mio. kr.	Anlægsramme
Region Hovedstaden	1.681
Region Sjælland	282
Region Syddanmark	604
Region Midtjylland	1.561
Region Nordjylland	772
I alt	4.900

Som det fremgår af ovenstående tabel er Region Midtjyllands andel af kvalitetsfondsmidlerne i 2017 på 1.561 mio. kr. Beløbet fordeles mellem regionens 3 kvalitetsfondsprojekter jævnfør nedenstående tabel.

Budget 2017: Fordeling mellem kvalitetsfondsprojekter i Region Midtjylland

Mio. kr.	Anlægsramme
DNU	631
DNV	705
Viborg	225
I alt	1.561

Det fremgår af økonomiaftalen, at "Regionerne har i den forbindelse tilkendegivet, at kvalitetsfundsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer." Kvalitetsfundsprojekterne er dermed fortsat forudsat gennemført ud fra de gældende planer og kontrakter.

1.3 Sager vedrørende budget 2017

De politiske dagsordener gennem det seneste år er gennemgået for sager, der skal behandles i forbindelse med budget 2017. På baggrund af gennemgangen er der nedenfor et forslag om at etablere socialsygeplejerskeordninger ved akuthospitalerne.

På møde den 25. november 2015 blev regionsrådet orienteret om erfaringerne med socialsygeplejerskeordningen ved Aarhus Universitetshospital. Formålet med socialsygeplejerskeordningen er overordnet at sikre en bedre tilpasning af hospitalstilbuddene til socialt udsatte. Der har eksisteret en socialsygeplejerskeordning siden 1. juni 2014 ved Aarhus Universitetshospital. Erfaringerne med ordningen ved Aarhus Universitetshospital viser, at ordningen er blevet positivt modtaget af både patienter og personale, og at de socialt udsatte fik en behandling inden for rammer, der bedre passer til socialt udsatte.

Regionsrådet blev på mødet den 25. november 2015 orienteret om, at der i forbindelse med Budget 2017 vil blive fremlagt forslag til udbredelse af ordningen til den resterende del af regionen.

Aarhus Universitetshospital budgetterer med 1 mio. kr. til ordningen. Det vurderes, at der med udgangspunkt i befolkningssammensætning og -tæthed i den øvrige del af Region Midtjylland vil kunne etableres en ordning svarende til 0,5 mio. kr. pr. hospital/hospitalsenhed.

En udbredelse af ordningen til de øvrige hospitaler/hospitalsenheder vil således indebære, at der i Budget 2017 afsættes 2 mio. kr.

På baggrund af de økonomiske udfordringer i budget 2017 foreslås det, at der ikke prioriteres de pågældende 2 mio. kr. til udbredelsen af ordningen.

1.4 Budgetforslag for Sundhed

Nedenfor er budgetforslaget for Sundhed, der er udarbejdet på baggrund af budget 2016, politisk vedtagne bevillingsændringer samt ændringer som følge af forslag til budget 2017 jævnfør afsnit 1.1 og 1.2. De finansielle poster behandles yderligere i afsnit 5.

Forslag til budget 2017 for Sundhed

Mio. kr. i 2017-pl	Forslag til budget for 2017
A. Finansiering	
i) Statsligt bloktilskud	- 20.255,0
ii) Statsligt aktivitetsbidrag	- 290,8
iii) Kommunalt aktivitetsbidrag	- 3.600,6
iv) Kompensationsordning vedrørende ændring af kommunal medfinansiering (2012)	- 81,2
v) Kompensationsordning vedrørende ændring af kommunal medfinansiering (2016)	26,8
vi) Omfordeling effektiviseringsgevinster	14,4
vii) Teknisk regulering	8,3
Finansiering i alt	-24.178,1
B. Nettodriftsudgifter	
<u>Sundhed</u>	
- Somatiske hospitaler	13.097,3
- Fælles udgifter/indtægter	2.543,9
- Psykiatri	1.686,6
- Præhospitalet	835,1
- Praksissektoren m.v.	3.384,9
- Tilskudsmedicin	1.368,4
- Sundhedsadministration	85,7
DUT (fratrasket udredning og behandling)	25,0
Budgetreduktioner	- 123,8
Sundhed i alt	22.903,2
<u>Øvrig</u>	
- Andel af fælles formål og administration	589,0
Nettodriftsudgifter i alt	23.492,2
C. Anlægsudgifter	
- Hensættelser til kvalitetsfondsprojekter	235,8
- Brutto anlægsramme	490,5
- Brutto anlægsindtægter	- 19,2
- Finansiering fra satspulje	- 77,6
Anlægsudgifter i alt	629,5
D. Drifts- og anlægsudgifter i alt	24.121,7
E. Finansielle poster	
i) Andel af nettorente	56,0
ii) Andel af afdrag på lån	283,2
Finansielle poster i alt	339,2
F. Årets resultat (A+D-E)	282,9
G. Låneoptag	
i) Lån til refinansiering af afdrag	156,6
ii) Lån til anlæg	0,0
Låneoptag i alt	156,6
Henlæggelse til/træk på kassen (F+G)	126,3

Finansiering i budget 2017 er på 24.178,1 mio. kr.

Der er nettodrifudsudgifter for 23.492,2 mio. kr. samt anlægsudgifter på 629,5 mio. kr.

De finansielle poster er på 339,2 mio. kr., låneoptaget på 156,6 og likviditetstrækket som følge af budget 2017 er på 126,3 mio. kr.

2. Forslag til budget 2017 for Regional Udvikling

Regional Udvikling er rammestyret. Rammestyningen indebærer, at øgede udgifter på et område skal modsvares af enten øget indtægter eller reduktion af udgifter på et andet område inden for Regional Udviklings samlede ramme. For Regional Udvikling indebærer økonomiaftalen for 2017 en samlet nettoramme på 624,8 mio. kr. ekskl. udgifter til renter.

Finansieringen af Regional Udviklings ramme på 624,8 mio. kr. består af et statsligt bloktilskud på 454,0 mio. kr. og et kommunalt udviklingsbidrag på 170,9 mio. kr. baseret på tilskud på 131 kr. pr indbygger i regionen. Satsen for kommunalt udviklingsbidrag fastholdes uændret i forhold til 2016, dog reguleret for pris- og lønstigninger.

Udvikling fra budget 2016 (p/l-16) til Budget 2017 (p/l-17)

Mio. kr.	Realvækst
Vedtaget budget 2016 (16-pl)	622,1
Konsekvenser af PL-rul	-6,7
P/L	16,8
Teknisk budget 2017	632,2
Ændring af bloktilskud	-2,3
DUT	1,0
Omprioriteringsbidrag	-6,1
Regional Udvikling i alt (17-pl)	624,8

Som følge af for højt fastsat p/l i budget 2016, modregnes Regional Udvikling i 2017 med et negativt p/l-rul på 6,7 mio. kr. Finansieringen sker ved en reduktion af de enkelte bevillingsområder.

Region Midtjylland er som følge af kriterierne for bloktilskud blevet nedreguleret med 2,3 mio. kr. Herudover har Region Midtjylland fået en DUT regulering på miljøområdet på 1,0 mio. kr.

Endelig er der i økonomiaftalen for 2017, i lighed med aftalen for 2016, aftalt et omprioriteringsbidrag på 1 % svarende til -6,1 mio. kr. I budget 2017 finansieres omprioriteringsbidraget ved at reducere den udmøntede pulje, der opstod i budget 2016 som følge af implementeringen af spareplanen på administrationsområdet, hvorved administrationsudgifterne finansierer omprioriteringsbidraget.

Regional Udviklings ramme er i økonomiaftalen fastsat udgiftsbaseret ekskl. udgifter til renter. Årets udgiftsbaseret resultat ekskl. renter udviser balance. Regional Udviklings udgiftsbaserede årsresultat inkl. renter bliver på -1,3 mio. kr.

I tabellen nedenfor vises forslag til budgetrammer for 2017 for Regional Udvikling.

Forslag til budgetrammer 2017 for Regional Udvikling

Mio. kr.	Vedtaget budget for 2016 (2016-p/l)	Forslag til budget 2017 (2017-p/l)
Finansiering		
i) Statsligt bloktilskud	455,832	453,971
ii) Kommunalt udviklingsbidrag	166,296	170,864
Finansiering i alt	622,128	624,835
Kollektiv trafik	327,078	314,846
Erhvervsudvikling	120,113	122,112
Miljø	39,546	40,696
Regionale udviklingsaktiviteter	42,693	46,674
Regional udvikling i øvrigt	2,391	8,958
Planlægnings-, analyse- og udviklingsudgifter	76,352	76,022
Regional udvikling i alt	608,173	609,308
Øvrig		
- Andel af fælles formål og adm.	13,955	15,527
- Andel af renter	1,200	1,300
Øvrig i alt	15,155	16,827
Driftsudgifter i alt	623,328	626,135
Årets resultat ekskl. renteudgifter	0,000	0,000
Årets resultat inkl. renteudgifter	-1,200	-1,300

Den kollektive trafik inkl. letbane

I budget 2016 var rammen til kollektiv trafik, grundet ekstraordinære engangsudgifter, opskrevet med 12,1 mio. kr. (p/l-16).

Region Midtjylland har fortsat fokus på indtægtsfordelingen mellem regionen og kommunerne i tæt dialog med Midttrafik. I de kommende år gennemføres store ændringer, der vil påvirke indtægtsfordelingen. Nye billetprodukter indføres, letbanen åbner, og der forventes indført fælles takst vest for Storebælt.

For at imødegå usikkerhed om indtægtsfordelingen lægger Midttrafik op til i en periode at fastfryse indtægtsfordelingen mellem region og kommuner efter den nøgle, der er anvendt i Midttrafiks regnskab 2015. På længere sigt udarbejdes en ny indtægtsfordelingsmodel.

Forberedelse af letbanedrift

Letbanen planlægges sat i drift i 2017. Efter en indkøringsperiode er det forventningen, at driften kan ske inden for Region Midtjyllands og Aarhus Kommunes eksisterende økonomi til kollektiv trafik i området samt indtægter fra nye passagerer. Dvs. regionens omkostninger til drift af Odderbanen og regional buskørsel, der erstattes af letbanedriften, og tilsvarende for bybusser samt den statslige kompensation for drift af Grenaabanen. Eventuelle meromkostninger deles 50/50 mellem Region Midtjylland og Aarhus Kommune. En trafikplan for tilpasning af buskørslen efter letbanens idriftsættelse er færdigudarbejdet i 2016.

Aarhus Letbane I/S skal i løbet af 2016-17 foretage en omstilling fra anlægs- til driftsorganisation. Selskabet lægger op til en forholdsvis smal organisation, der primært skal varetage infrastrukturforvaltning. Øvrige væsentlige driftsområder, dvs. togoperatør, infrastrukturvedligehold og materielvedligehold udliciteres. Når og såfremt det besluttes at etablere yderligere letbaneetaper, vil organisationen også kunne varetage planlægningsopgaver i tilknytning hertil.

Vedligeholdelse af Grenaabanens infrastruktur varetages af staten, men det forventes, at staten indgår aftale med Aarhus Letbane om vedligeholdelsen.

I budget 2017 forudsættes det, at driftsanlæg og omkostninger til driftsforberedelse lånefinansieres.

Regionale udviklingsaktiviteter

Pulje til fremme af mobilitet

I budgetforslag 2017 er der indarbejdet en budgetneutral omprioritering mellem bevillingen til kollektiv trafik og Regionale udviklingsaktiviteter. Puljen svarer til kollektiv trafiks andel af omprioriteringsbidraget, men da Midttrafiks høringsbudget kan holdes inden for Regional Udviklings nuværende ramme til formålet, omprioriteres midlerne til oprettelse af en pulje til fremme af mobilitet. Puljen afsættes til analyse og understøttelse af initiativer, der bredt kan styrke mobiliteten i regionen. F.eks. fleksibel tilbringertrafik til rutenettet, digital infrastruktur, baner og veje. Den endelige udmøntning af puljen vil ske i forbindelse med regionsoverblikket for 2. kvartal 2017.

Regional Udvikling i øvrigt

I budgetforslaget for 2017 er der i 2017 en udisponeret pulje på 2,7 mio. kr.

I forbindelse med budget 2017 samt overslagsårene er der indarbejdet en pulje på 5 mio. kr. til håndtering af et eventuelt p/l-rul i de pågældende år. Med puljen søges at minimere konsekvenserne for de enkelte bevillinger i forbindelse med den årlige p/l-udmelding. Når konsekvenserne af den årlige p/l-regulering kendes i forbindelse med den årlige økonomiaftale, vil der i regionsoverblikket for 2. kvartal blive gjort status på puljen og evt. uforbrugte midler vil her blive disponeret til aktiviteter på de øvrige bevillinger.

Andel af fællesformål

I de ovennævnte rammer er der for Regional Udviklings andel af fællesformål sket en opskrivning på samlet 1,6 mio. kr., hvilket er en merudgift til fællesformål udover den almindelige p/l-regulering på 1,2 mio. kr.

3. Forslag til budget 2017 for Socialområdet

Budgetlægning for socialområdet er grundlæggende baseret på indholdet af Rammeaftalen, som 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.

Status for arbejdet med udarbejdelse af Rammeaftale 2017

Rammeaftalen 2017 består dels af en Udviklingsstrategi, hvori behovet for pladser og faglig udvikling af tilbuddene indgår, dels af en Styringsaftale, som fastlægger principperne for økonomi- og kapacitetsudviklingen. Styringsaftalen skal godkendes af kommunalbestyrelser og regionsrådet senest 15. oktober 2016.

I Rammeaftale 2016 blev det besluttet, og bekræftet i Rammeaftale 2017, at der i perioden 2016 - 2018 skal foretages en samlet reduktion af taksterne på minimum 3 % i perioden. Takstreduktionen er fuldt ud gennemført på de regionale tilbud i 2017 og medfører et indtægtstab på omkring 30 mio. kr.

Status for den kommunale overtagelse af sociale tilbud fra 2017

Der er ingen kommuner, der har ønsket at overtage sociale tilbud i 2017.

4. Forslag til budget 2017 for Fælles formål og administration

Budget 2017 for Fælles formål og administration er på 622,2 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.

Budget 2017 for Fælles formål og administration

Mio. kr.	Budget 2016 (17-pl)	Budgetforslag 2017 (17-pl)
I alt	571,2	624,4

Budgettet til Fælles formål og administration stiger med 53,2 mio. kr. fra budget 2016 til budget 2017. Dette skyldes primært en stigning i budgettet på 35,0 mio. kr. til dækning af udgiftspres på pensionerede tjenestemænd, flytning af budgettet til lønsystemet på 12,2 mio. kr. fra sundhedsområdet til Fælles formål og administration samt 4,2 mio. kr. til afholdelse af valg i 2017.

5. Forslag til budget 2017 for Finansielle poster

Fordelingen af regionens nettorenteudgifter og afdrag til regionens langfristede gæld er vist i tabellen nedenfor. Den langfristede gæld udgør primo 2017 ca. 5,8 mia. kr.

Fordeling af nettorenteudgifter og afdrag på regionens langfristede gæld i 2017

Mio. kr.	Afdrag	Nettorenter
Socialområdet	21,6	7,7
Regional Udvikling	8,4	1,3
Sundhedsområdet	283,2	56,0
I alt	313,2	65,0

Der er forudsat følgende:

- At socialområdet via takstbetalingen afholder udgifter til afdrag på 21,6 mio. kr. og nettorenteudgifter for 7,7 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 2017 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 156,6 mio. kr.

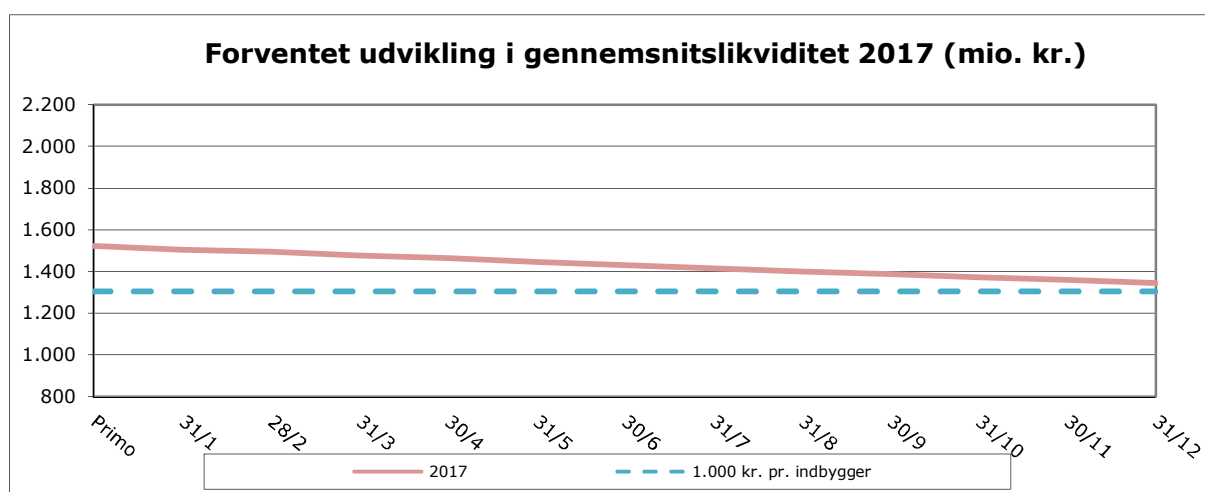
Omkring 54 % af regionens langfristede gæld er variabelt forrentet. Den variable rente er historisk lav. Der har i 2016 været eksempler på negativ rente, dvs. regionen har modtaget rentebetaling for at låne penge. Det forventes, at renteniveauet fortsat vil være lavt de kommende år. For at imødegå eventuelle udsving i renteniveauet er der i renteudgifterne for 2017 indarbejdet, at de variabelt forrentede lån kan stige med 0,5 procentpoint i forhold til renteniveauet i maj 2016.

I forslag til budget 2017 er der et træk på likviditeten på i alt 126 mio. kr. Likviditetstrækket kommer især af, at Region Midtjylland ikke får finansiering til renter og afdrag for 146 mio. kr. Der er dog samtidig en overfinansiering af anlægsbudgettet på 14 mio. kr., og regionen har med økonomiaftalen ligeledes modtaget omkring 6 mio. kr. i likviditet for udgifter afholdt i tidligere år – herunder udgifter til behandling af libyske patienter.

6. Likviditet i 2017

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, jfr. afsnit 5 om finansielle poster, samt generelt tidspunktet for optagelse af lån samt statens betalingsprofil for satspuljemidler og kvalitetsfondsmidler.



Ved udgangen af 2017 forventes gennemsnitslikviditeten at være omkring 1.300 mio. kr. I det omfang der overføres uforbrugte anlægsmidler ud af året, vil likviditeten påvirkes positivt.

Budgetloven medfører, at Social- og Indenrigsministeriet kan iværksætte ekstraordinære økonomiske opfølgninger, hvis en regions gennemsnitlige likviditet opgjort efter kassekreditreglen falder til under 1.000 kr. pr. indbygger. Skønnet for Region Midtjyllands indbyggertal primo 2017 udgør 1.304.000 indbyggere. Det forventes dermed, at regionen i 2017 vil holde sig over grænsen på de 1.000 kr. pr. indbygger.

7. Flerårsbudgettet for sundhedsområdet

Der er foretaget en vurdering af de overordnede forventninger til ændringer i udgifter og indtægter i de kommende år på sundhedsområdet i Region Midtjylland.

Tabellen nedenfor viser ændringer i forhold til budget 2017. Der er tale om akkumuleret tal. Det er forudsat, at budget 2017 er i balance, dvs. at der i budgetprocessen samlet set findes budgetreduktioner for i alt 223,8 mio. kr.

Ændringer i udgifter og indtægter fra 2018 til 2021

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021
Indtægter				
Økonomiaftale	-140,0	-280,0	-420,0	-560,0
Omfordeling af effektiviseringsgevinster	14,4	28,8	43,2	57,6
Udgifter				
Spareplan 2015-2019	-96,7	-154,7	-154,7	-154,7
Hospitalsmedicin	80,0	160,0	240,0	320,0
Nye behandlinger	30,0	60,0	90,0	120,0
Praksissektor	20,0	40,0	60,0	80,0
Tjenestemandspension	11,0	22,0	33,0	40,0
Afledte udgifter ifbm. nye hospitalsbyggerier	149,8	162,5	-76,0	-179,8
Dansk Center for Partikelterapi	27,0	27,0	27,0	27,0
Tilbageførsel af midler til driftsanskaffelser	0,0	100,0	100,0	100,0
Spydspidsområder AUH	5,0	10,0	10,0	10,0
Reduktion af hospitalernes driftsramme	0,0	-6,5	-6,5	-6,5
I alt	100,5	169,1	-54,0	-146,4

Overordnet set viser tabellen ovenfor, at der er en ubalance på sundhedsområdet i 2018 på 100,5 mio. kr. stigende til 169,1 mio. kr. i 2019. I 2020 er der et mindre råderum på 54,0 mio. kr. stigende til 146,4 mio. kr. i 2021.

Økonomiaftale

Der forventes en årlig realvækst på 0,7 % - svarende til 140 mio. kr. Dette skøn er naturligvis forbundet med en vis usikkerhed. Realvæksten i 2016 var på omkring 1 % og realvæksten i årets aftale var på omkring 0,1 %.

Omfordeling af effektiviseringsgevinster

Region Midtjylland skal hvert år fra 2017 til 2025 aflevere 14,4 mio. kr. til de øvrige regioner som følge af omdeling af effektiviseringsgevinster.

Spareplan 2015-2019

Socialdemokraterne, Det Radikale Venstre, Det Konservative Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Dansk Folkeparti og Venstre indgik juni 2015 aftale om spareplan 2015-2019.

Spareplanen medfører store besparelser i årene 2016 til 2019, hvilket fremgår af tabellen nedenfor.

Besparelser i spareplanen 2015-2019

Mio. kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelser i budgetrammer fra spareplan	-512	-602	-698	-699
Besparelser i budgetrammer fra spareplan – uden pulje på 57 mio. kr. i 2019 og frem	-512	-602	-698	-756

I 2018 bliver budgetrammerne reduceret med 97 mio. kr. og i 2019 reduceres rammerne med yderligere 1 mio. kr. Dette er imidlertid under forudsætning af, at der i 2019 udmøntes en pulje til ny patientrettet aktivitet på 57 mio. kr., hvilket var en del af spareplanen. Da der er økonomiske udfordringer i 2019 og frem foreslås det, at der ikke længere reserveres en pulje på 57 mio. kr. i 2019 og frem.

Herved vil besparelsen i budgetrammen i 2019 og frem være øget med 57 mio. kr.

Hospitalsmedicin

Der forventes stigende udgifter til hospitalsmedicin på 80 mio. kr. årligt.

Nye behandlinger

Der afsættes 30 mio. kr. årligt til nye behandlinger.

Praksissektoren

Der afsættes 20 mio. kr. årligt til realvækst på praksisområdet.

Tjenestemandspension

Der forventes stigende udgifter til tjenestemandspension på 11 mio. kr. årligt i perioden 2018 til 2020. I 2021 forventes en stigning på 7 mio. kr.

Afledte udgifter ifbm. nye hospitalsbyggerier

I de kommende år forventes der store ændringer i de afledte udgifter af de nye hospitalsbyggerier. I 2018 skal der prioriteres yderligere 149,8 mio. kr. stigende til 162,5 mio. kr. i 2019. Herefter falder flere af de midlertidige flytteudgifter og udgifter til driftsanskaffelser bort og de sidste effektiviseringsgevinster skal afleveres af hospitalerne. Derfor vil der være et råderum på området i 2020 på 76 mio. kr. stigende til 179,8 mio. kr. i 2021.

De afledte udgifter i forbindelse med nye hospitalsbyggerier behandles mere detaljeret i efterfølgende afsnit.

Dansk Center for Partikelterapi

Der skal afsættes yderligere midler til opstarten af Dansk Center for Partikelterapi i 2018 og frem. Der er foreløbig afsat yderligere 27 mio. kr. i 2018. Yderligere midler til driften af Dansk Center for Partikelterapi skal i 2018 og frem i høj grad finansieres af indtægter, der kommer fra behandling af patienter fra andre regioner.

Reduktion af driftsanskaffelser i budget 2017

I finansieringen af investeringsplanen er der i 2017 forudsat at være 186 mio. kr. på driftsbudgettet til afholdelse af udgifter til driftsanskaffelser (medicoteknisk udstyr og IT-udstyr).

Det foreslås, at budgettet til driftsanskaffelser i 2017 og 2018 reduceres med 100 mio. kr. med henblik på at reducere den økonomiske ubalance på driftsbudgettet i 2017. Da der ikke er forudsat permanente midler til driftsanskaffelser i investeringsplanen, er reduktionen af budgettet til driftsanskaffelser kun en midlertidig finansiering. I 2019 og frem skal der prioriteres 100 mio. kr. således, at ubalancen i 2017 finansieres permanent.

Aarhus Universitetshospital - spydspidsområder

I budget 2017 er der prioriteret 5 mio. kr. til udviklingen af Aarhus Universitetshospitals spydspidsområder. I 2018 prioriteres der yderligere 5 mio. kr. og i 2019 prioriteres der også yderligere 5 mio. kr. I 2017-2019 og frem prioriteres der i alt 15 mio. kr. til området.

Reduktion af hospitalernes driftsramme som følge energiinvesteringer

Region Midtjylland har optaget lån for 200 mio. kr. i 2015 til energiinvesteringer i kvalitetsfundsprojekterne i DNU, DNV og Vest. Ydelserne finansieres af energibesparelser på de nye hospitaler. Hospitalernes driftsrammer skal derfor reduceres med tilsvarende beløb.

I budget 2017 reduceres Aarhus Universitetshospital med 8,4 mio. kr., Hospitalsenheden Vest med 6 mio. kr. og Hospitalsenhed Midt med 1,2 mio. kr. I alt 15,6 mio. kr.

I 2019- til 2026 stiger beløbet med 6,5 mio. kr. til i alt 22,1 mio. kr.

Afledte udgifter ifbm. nye hospitalsbyggerier

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

Ændringer ifbm. nye hospitalsbyggerier	2018	2019	2020	2021
Udgifter				
Øgede driftsudgifter til nyt bygningsareal	8,0	8,0	10,0	10,0
Pulje til OPP-psykiatri mv.	35,0	70,0	70,0	70,0
Skønnede flytterelaterede udgifter inkl. ejendomsskat	51,5	66,3	-12,6	-35,5
Reserve til flytninger	0,0	0,0	50,0	20,0
Ekstra udgifter Hospitalsenheden Vest	0,0	100,0	25,0	25,0
Leasingudgifter	48,0	80,0	110,0	126,0
Driftsanskaffelser	7,3	-125,0	-125,0	-140,0
Indtægter				
Effektiviseringsgevinster ifbm. hospitalsbyggerier	0,0	-36,8	-203,4	-255,3
Aarhus Universitetshospital	0,0	-36,8	-186,7	-186,7
Hospitalsenhed Midt	0,0	0,0	0,0	12,9
Psykiatrien	0,0	0,0	-5,0	-5,0
Hospitalsenheden Vest	0,0	0,0	-11,7	-76,5
I alt	149,8	162,5	-76,0	-179,8

Øgede driftsudgifter til nyt bygningsareal

Der kompenseres for, at flere af hospitalerne får et øget antal bygningskvadratmeter og dermed også større udgifter til bygningsdrift.

Pulje til OPP-psykiatri mv.

I forbindelse med udflytning af Psykiatrisk hospital i Risskov til DNU, og at hospitalet opføres som et OPP-projekt, skal der fra medio 2018 afsættes midler til betaling af OPP-kontrakten.

Puljen skal samtidig dække udgifter til OPP vedrørende køkken og forum.

Skønnede flytteudgifter

Der er i samarbejde med hospitalerne lavet et skøn over flytterelaterede udgifter samt øgede udgifter til ejendomskat og grundskyld. Skønnet over flytterelaterede udgifter kvalificeres løbende.

I 2020 og 2021 er der reserveret yderligere midler til flytninger.

Ekstra udgifter Hospitalsenheden Vest

På baggrund af høj produktivitet i hospitalsenheden Vest og et effektiviseringskrav på 8 %, er der til ny sygehusaktivitet afsat 100 mio. kr. i 2019 og 25 mio. kr. i 2020 og frem.

Leasingudgifter og driftsanskaffelse

Der er afsat midler til leasingudgifter og driftsanskaffelse med udgangspunkt i investeringsplanen.

Effektiviseringsgevinster

I Region Midtjylland er der til større byggerier tilknyttet et krav om indhøstning af effektiviseringsgevinster.

Det har vist sig, at kvalitetsfondsprojekterne er forsinket, hvilket betyder, at den forventede ibrugtagning af de tre projekter er udskudt omkring ét år for AUH og Vest og omkring 2 år for Midt. Forsinkelsen af byggerierne betyder, at hospitalerne har tilsvarende forsinkelser i indhøstningen af effektiviseringsgevinster.

Det er derfor indarbejdet i tabellen ovenfor, at afleveringen af det udestående effektiviseringskrav for AUH og Vest udskydes ét år, men at AUH og Vest - i lighed med tidligere år - pålægges et effektiviseringskrav på 0,5 % af driftsbudgettet i hhv. 2019 og 2020, og at kravet udmøntes som en besparelse. Effektiviseringskravet på 0,5 % modregnes i det endelige effektiviseringskrav året efter. Det foreslås også, at tilbagebetalingen til Midt udskydes to år.

Tidligere skulle AUH aflevere 186,7 mio. kr. i 2019 og Vest 76,5 mio. kr. i 2020.

Herudover har psykiatrien et effektiviseringskrav på 5 mio. kr. i 2020.

8. Budgetlov og ændring om lov om regionernes finansiering

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

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

Oversigt over sanktioner for budget og regnskab på sundhedsområdet

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

Der er følgende budgetlofter i Region Midtjylland i 2017:

- Der er et loft på nettodriftsudgifterne til sundhedsområdet på 23.492 mio. kr.
- Der er et loft på nettodriftsudgifterne til Regional Udvikling på 626 mio. kr.

I 2017 er anlægsbudgettet loftbelagt jf. økonomiaftalen. Region Midtjyllands andel er på 491 mio. kr. i 2017.

9. Tidsplan for den videre behandling af budget 2017

Nedenfor er tidsplanen for den videre politiske behandling af budget 2017.

Tidsplan for den politiske behandling af budget 2017

Dato	Aktivitet
15. august	Forretningsudvalget 1. behandler forslag til budget 2017
24. august	Regionsrådet 1. behandler forslag til budget 2017
6. september	Budgetforligsdokumenter
20. september	Forretningsudvalget 2. behandler forslag til budget 2017, herunder eventuelle ændringsforslag
28. september	Regionsrådet 2. behandler forslag til budget 2017, 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
10. august	Forslag til budget 2017 (materiale til forretningsudvalgets 1. behandling) fremsendes til ledelsesområderne og RMU samtidigt med udsendelsen til forretningsudvalget med henblik på drøftelse i HovedMED-udvalgene og eventuel afgivelse af hørings svar.
1. september	Frist for hørings svar fra HMU'erne hvis hørings svarene skal nå at komme med inden budgetforligsdokumenterne 6. september.
5. september	Frist for hørings svar fra RMU.
11. oktober	RMU afholder fællesmøde med forretningsudvalget om blandt andet det vedtagne budget 2017