

**1. behandling af budgetforslag 2014 for Region Midtjylland**  
**regionsrådsmødet den 21. august 2013**  
**Regionsrådsformand Bent Hansen**

**1. Indledning**

Sundhedsvæsenet i Region Midtjylland er inde i en god udvikling. Efter implementering af omstillingsplanen i 2011 har der på alle driftsområder været fokus på økonomistyringen og budgetoverholdelse. Ventetiden til sygehusbehandling er reduceret. Der er øget fokus på kvalitet og på at skabe et mere sammenhængende sundhedsvæsen.

Økonomaftalen 2014 indeholder en realvækst på sundhedsområdets driftsbudget på cirka 0,4 %. Det giver plads til, at der kan afsættes de nødvendige midler til nye behandlinger og ny dyr medicin, andre vanskeligt styrbare områder samt til uforudsete udgifter til tilskudsmedicin. Der er samtidig plads til omprioritering af midler til et forpligtende og styrket samarbejde mellem regioner og kommuner.

Men nok så væsentlig er det, at Region Midtjylland kan fastholde en ambitiøs investeringsplan fra 2014 og frem til 2020. Det er en investeringsplan, der vil sikre en effektiv sygehusdrift, større patienttilfredshed og høj international kvalitet i sundhedsvæsenet.

Endelig er der afsat 30 mio. kr. til politisk prioritering på sundhedsområdet i forbindelse med budgetforligsdrøftelserne.

For socialområdet gennemføres de besparelser i 2014, der blev aftalt med Styringsaftalen for 2013. Herudover afventer færdiggørelsen af budget 2014, at der indgås en ny styringsaftale med kommunerne, som fastsætter regionens forpligtigelser som leverandør.

For Regional Udvikling er udgiftsrammen uændret i forhold til 2013. Der udestår dog en teknisk justering af den udgiftsramme, som indgik i økonomaftalen 2014. Justeringen skyldes, at der er uhensigtsmæssigheder i lovgivningen omkring fastlæggelsen af udgiftsrammen.

Jeg skal i det efterfølgende redegøre nærmere for budgetforslag 2014, og de udfordringer vi står overfor.

## **Investeringsplan 2014 - 2022**

Regionsrådet besluttede ved sidste års budgetforlig en investeringsplan frem til 2021. De overordnede rammer i investeringsplanen fastholdes.

Alene i 2014 skal der gennemføres anlægsprojekter for knap 2,6 mia. kr. og driftsanskaffelser til medicoteknisk udstyr og IT-udstyr for yderligere knap 200 mio. kr. Hertil kommer så, at vi forhåbentlig i 2014 kan indgå en aftale med et privat konsortium om at påbegynde et nyt psykiatrisk center i DNU, som afløser for det nuværende universitetshospital i Risskov.

Det er et historisk højt budget, der skaber fundamentet for en fremtidig effektiv sygehusdrift, større patienttilfredshed og høj international kvalitet i sundhedsvæsenet, men det skaber også masser af aktivitet og arbejdspladser til regionen.

Det er naturligvis de tre kvalitetsfondsprojekter, som med et budget på over 2 milliarder kr., der trækker mest. Men herudover er der også tale om en væsentlig modernisering og udbygning af regionshospitalerne i Randers, Horsens, Silkeborg samt etablering af et nyt psykiatrisk afsnit i Gødstrup og psykiatrisk center i DNU.

Til trods for de store investeringer i budget 2014 og frem til 2021, så er det faktisk et presset anlægsbudget, der lægges frem. Der er i de kommende år et yderst begrænset prioriteringsrum til nye initiativer samt til vedligeholdelse og driftsnødvendige projekter.

I økonomiaftalen er der aftalt et loft over anlægsbudgetterne eksklusiv kvalitetsfondsprojekterne i 2014 og 2015. Det aftalte loft nødvendiggør en fremrykning af anlægsinvesteringer på 64,2 mio. kr. fra 2015 til 2014.

For kvalitetsfondsprojekterne forudsætter økonomiaftalen 2014 en udskydelse af budget fra 2014 til senere år. Årsagen hertil er, at der erfaringsmæssigt er tidsmæssige forskydninger i udbetalinger til leverandører, og at der derfor er budgetoverførsler til efterfølgende år. For Region Midtjylland svarer det til en justering i budget 2014 på 300 mio. kr. De samlede budgetter til kvalitetsfondsprojekterne er over tid uændrede,

og der forventes ikke forsinkelser i færdiggørelsen af projekterne som følge af justeringen i 2014.

### **Sundhedsområdets driftsbudget**

Overordnet set indeholder økonomiaftalen 2014 en realvækst på landsplan på 471 mio. kr. For Region Midtjylland svarer det til en realvækst i Region Midtjylland på 100,5 mio. kr. eller cirka 0,4 %. Realvæksten fordeles med 59 mio. kr. til finansiering af investeringsplanen og 41 mio. kr. indgår i budgettet til andre sundhedsudgifter.

For de somatiske hospitaler og psykiatrien er det forudsat:

- at der er et produktivitetskrav på 2,4 %, hvoraf de 0,4 % går til finansiering af investeringsplanen, og de 2 % på det somatiske område modsvarer økonomiaftalens krav om øget produktivitet, mens det for psykiatrien svarer til regionsrådets produktivitetskrav,
- at de somatiske hospitaler gennemfører en besparelse på 32 mio. kr. og psykiatrien gennemfører en besparelse på 5,7 mio. kr. til finansiering af investeringsplanen.

På det administrative område er der forudsat en produktivitetsstigning på 2 %.

Dette bidrag til investeringsplanen stiller overordentlig store krav til vores medarbejdere og ledelser. Jeg er fuld af anerkendelse for, at dette bidrag bliver accepteret, og at vi dermed kan nå vores overordnede mål med investeringsplanen.

Statens Serum Institut har skønnet over udgifterne til tilskudsmedicin. Det forventes, at udgifterne på landsplan reduceres med 600 mio. kr. i 2014. Det svarer til 139 mio. kr. for Region Midtjylland. Reduktionen kan anvendes til øvrig sundhed. I forslag til budget 2014 budgetteres tilskudsmedicin på aftaleniveau, men vi vurderer, at budgetoverholdelse i 2014 er forbundet med betydelig usikkerhed. Derfor er der i budgetforslaget lagt en reserve ind til uforudsete udgifter på 90 mio. kr.

I 2013 har økonomien udviklet sig gunstigt på en række vanskeligt styrbare områder. Dette giver følgende prioriteringsmuligheder i budget 2014:

- At det præhospitale område tilføres 6 mio. kr. til finansiering af øget aktivitet på den siddende patientbefordring og befordringsgodtgørelse på 3 %.
- At praksisområdet tilføres 25 mio. kr. svarende til en aktivitetsvækst på 0,8 % i forhold til det forventede niveau i 2013. Aktivitetsstigningen skyldes den demografiske udvikling.
- At der afsættes en pulje på 65 mio. kr. til ny dyr medicin og nye behandlinger, hvilket svarer til det forventede niveau i 2013.
- At der afsættes en pulje til vanskeligt styrbare områder, dvs. samhandel, privathospitaler, patientforsikringer og respiratorpatienter på 15 mio. kr.
- At der afsættes en ramme til politiske prioriteringer i forbindelse med budgetforligsdrøftelser på 30 mio. kr.

### **Forpligtigende og styrket samarbejde mellem region og kommuner**

Regeringen og regionerne ønsker et sundhedsvæsen, der hænger sammen. Et sundhedsvæsen hvor indsatsen tager udgangspunkt i patientens behov og ressourcer. Dette gælder ikke mindst den gruppe af borgere, der i vidt omfang har kontakt til både almen praksis, sygehusene og den kommunale sektor, og hvor samarbejdet mellem de forskellige sektorer er af afgørende betydning i forhold til at sikre gode sammenhængende patientforløb.

Som et resultat heraf er der i økonomiaftalen for 2014 indgået aftale mellem regeringen og Danske Regioner om:

- Prioritering af 250 mio. kr. til patientnære sundhedstilbud
- Indgåelse af fem regionsorienterede sundhedsaftaler frem for 98 kommuneorienterede sundhedsaftaler
- Fokus på den ældre medicinske patient
- Forbedret integration af almen praksis.

Region Midtjyllands andel af aftalen svarer til cirka 53 mio. kr. Midlerne skal understøtte sundhedsaftalerne og anvendes med fokus på patientrettet forebyggelse og patienter, der typisk har behandlingsforløb på tværs af sektorgrænser. Resultaterne af anvendelsen af midlerne skal afrapporteres til staten.

Midlerne findes inden for rammerne af det eksisterende budget ved at målrette en række projekter og puljer til ovenstående formål.

Vi skal således i det kommende arbejde med sundhedsaftalerne have konkretiseret indholdet i det forpligtigende samarbejde mellem regioner og kommunerne.

Kommunerne er tilsvarende blevet forpligtiget til at indgå aftaler med regionerne om anvendelse af de midler på 300 mio. kr., som kommunerne har fået til forebyggelse.

### **Region Midtjylland i front med udvikling af ny økonomistyring**

I Region Midtjylland er der i budget 2014 forslag om at iværksætte det vi kalder "prøvehandling i et patientrettet perspektiv".

Der er tale om udvikle og afprøve nye økonomistyringsprincipper på udvalgte afdelinger. På den måde kan der for en afgrænset del af koncernen afprøves nye styringsmodeller, og de afledte konsekvenser heraf kan vurderes. De udvalgte afdelinger friholdes for aktivitetsstyring og skal i stedet udvælge andre styringsmål, der afspejler borgernes sundhedstilstand, patienternes tilfredshed og omkostningen per patient.

Det er et rigtig spændende projekt, som skal konkretiseres nærmere og som vil blive nærmere uddybet på budgetseminaret den 29. august. og indarbejdet i budgetforslaget til 2. behandlingen af budgettet.

### **Kvalitets- og servicemål – fortsat fuld fokus i 2014**

Kvalitetsmålene skal være med til at sikre patienterne en høj kvalitet af de ydelser, de modtager i Region Midtjyllands sundhedsvæsen. Men samtidig vil en øget fokus på kvaliteten være med til at styrke økonomien igennem forskellige initiativer. God kvalitet vil frigøre ressourcer.

Med budgetforslag 2013 blev der opstillet bindende kvalitetsmål, hvor hospitalerne bliver målt på forskellige kvalitetsindikatorer i løbet af året.

Der kan konstateres en positiv tendens for mange af kvalitetsmålene. Men der er også et stykke vej endnu inden målene bliver fuldt ud opfyldte. Derfor fastholdes i 2014 de kvalitetsmål, der blev besluttet i budget 2013, og der fastsættes samtidig to nye kvalitetsmål.

## **Regional Udvikling**

Den indgåede Økonomiaftale giver det Regionale Udviklingsområde en økonomisk ramme på 606 mio. kr. Heri indgår en nedregulering i budgetrammen, som følge af en uhensigtsmæssighed i lovgivningen omkring fastlæggelse af udgiftsrammen og bloktilskuddet på det regionale udviklingsområde.

Danske Regioner forventer, at regionernes udgiftsramme på landsplan vil blive øget med 21 mio. kr. Det betyder, at regionsrådet ved 2. behandling af budget 2014 kan øge udgiftsrammen med omkring 4 mio. kr.

Den store udfordring på det regionale udviklingsområde er som tidligere år - Kollektiv trafik. De store udfordringer er dels i forhold til organisering af Aarhus Letbane og dels de udfordringer, der er økonomisk omkring både anlæg og drift.

Herudover er der med budgetforslag 2014 indarbejdet en udmøntet pulje til indførelsen af rejsekortet i regionen.

## **Socialområdet**

I forbindelse med vedtagelsen af styringsaftalen for 2012 er der aftalt permanente reduktioner i taksterne på 2,0 % fra 2013 og yderligere 2,5 % fra 2014. Besparelserne er ved at blive realiseret og har også effekt i 2014. Det betyder bl.a., at der gennemføres en omfattende omorganisering af hele socialområdet.

Med budget 2014 er reduktionerne gennemført. Der er således de seneste år gennemført betydelige besparelser også på de regionale sociale tilbud. Samtidig lever vi konstant med – "truslen" om - at kommunerne selv kan beslutte at hjemtage tilbud.

Budgetforslaget på socialområdet afventer fortsat, at der mellem kommunerne og regionen indgås en Styringsaftale 2014, som fastsætter udbuddet af pladser og taksterne for 2014.

## **Det videre forløb**

Det videre forløb er nu. at:

- den 4. september er der drøftelser om budgetforlig for 2014,
- den 17. september har forretningsudvalget 2. behandling af budget 2014,
- den 25. september har regionsrådet 2. behandling og endelig vedtagelse af budget 2014.

Med ønsket om en god og konstruktiv drøftelse af budgetforslag 2014, skal jeg hermed afslutte min budgettale og anbefale, at regionsrådet tiltræder indstillingen.