

## Aftale om budget 2017 for Region Midtjylland

Mellem Socialdemokraterne, Det Radikale Venstre, Det Konservative Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Dansk Folkeparti, Venstre og Leif Lund (uden for partierne) er der indgået aftale om budget 2017 for Region Midtjylland.

### 1. Indledning

Økonomaftalen for 2017 mellem regeringen og Danske Regioner fastsætter de økonomiske rammer for regionernes nettodriftsudgifter på sundhedsområdet og regional udvikling.

### 2. Sundhedsområdet

En gennemgang af budgetbehovet på sundhedsområdet viser, at der samlet set er en økonomisk ubalance på 223,8 mio. kr. i 2017. Ubalancen skyldes især stigende udgifter til det almene praksisområde, tandlægeområdet, respiratorpatienter i eget hjem, tjenestemandspension samt mindre realvækst i økonomaftalen end forventet.

Budgetudfordringen i 2017 løses ved, at budgettet til driftsanskaffelser reduceres med 120 mio. kr. i 2017 og 100 mio. kr. i 2018. Herved er udfordringen i 2017 reduceret til 103,8 mio. kr.

Det beskrives nedenfor, hvordan budget 2017 reduceres med yderligere 103,8 mio. kr., således at der er balance på budgettet i 2017.

<b>Budgetreduktioner i mio. kr.</b>	<b>2017</b>
Besparelser på praksisområdet	-20,0
Besparelser på tandlægeområdet	-10,0
Bedre ressourceudnyttelse på baggrund af videndeling på tværs af enheder	-19,6
Udmøntning af omprioriteringsbidrag på administration	-12,6
Besparelser på indkøbsområdet	-20,0
Faldende udgifter til friklinik	-2,0
Reduktion af puljer vedrørende samarbejde med kommuner	-7,6
Effektiviseringer på vaskeriområdet	-1,0
Hjemtrækning fra privathospitaler	-10,0
Udvidelse af mobillaborantordning	-1,0
<b>I alt</b>	<b>-103,8</b>

#### *Besparelser på praksisområdet*

Der arbejdes med forskellige spor inden for praksisområdet, der kan bidrage til at løse dele af ubalancen på budgettet i 2017. PLO Midtjylland har selv peget på muligheden for at finde besparelser inden for tilskudsmedicin ved at arbejde målrettet med afslutning af behandling med et lægemiddel (seponering). Der skal desuden ses på sammenhængen mellem den medicin, der udskrives på hospitalerne, og tilskudsmedicin.

Herudover skal der kigges på mulighederne for at effektivisere akut- og lægevagtsområdet. Det omfatter bl.a. tiltag, der skal sikre bedre tilgængelighed i dagtid, så aktivitet kan flyttes fra

lægevagten til dagtid, samt forbedring af visitationen, så unødvendige konsultationer undgås. Desuden en reduktion af tilskuddet til lægevagtsordningen.

Der skal samtidig kigges på besparelsesmuligheder via tværsektorielle opgaveflytninger mellem hospitalssektoren og praksissektoren, herunder målrettede tiltag i praksissektoren, der forebygger eller reducerer indlæggelser og genindlæggelser.

I alt skal der i samarbejde med PLO Midtjylland findes besparelser på 20 mio. kr. Besparelserne skal konkretiseres og fremlægges for regionsrådet på mødet i december 2016.

#### *Besparelser på tandlægeområdet*

Der er en økonomisk udfordring på landsplan på tandlægeområdet, og der arbejdes både med nationale og regionale tiltag, der kan imødegå udfordringen.

I økonomiaftalen for 2017 er det aftalt, at Sundhedsstyrelsen reviderer kliniske retningslinjer for tandlægeområdet, og Sundhedsstyrelsen undersøger også muligheden for at opstille måltal for inddeling af borgerne i rød, gul og grøn kategori med henblik på bedre understøttelse af regionernes styring af området.

Region Midtjylland vil samtidig skærpe controlling af yderne på tandlægeområdet, hvilket også kan bidrage til at imødegå budgetudfordringen på området.

Budgettet til tandlægeområdet reduceres med 10 mio. kr. på baggrund af de nationale og regionale tiltag.

#### *Bedre ressourceudnyttelse 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 samt de årlige produktivitetskrav, der fastlægges i forbindelse med økonomiaftalen med regeringen. I Spar1519 er der også flere spareforslag, der er rettet mod bedre kapacitetsudnyttelse, arbejdstilrettelæggelse og bedre udnyttelse af vores IT systemer.

Til løsning af ubalancen i budget 2017 findes yderligere optimeringer 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. Driftsenhederne skal herunder vurdere, om personaleressourcerne - f.eks. overlægeressourcerne - bliver anvendt godt nok i forhold til patientbehandlingen.

Der skal findes besparelser i 2017 på 19,6 mio. kr.

#### *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.

Omprioreringsbidraget udmøntes i Region Midtjylland og vil reducere midlerne til administration både centralt i regionshusene og decentralt på driftsenhederne. Der er i forvejen besluttet besparelser i budget 2017 på administrationen som følge af spar1519.

#### *Besparelser på indkøbsområdet*

Administrationen vurderer, at der er yderligere besparelspotentiale i Region Midtjylland på indkøbsområdet. Samlet set er det vurderingen, at det er muligt at tilvejebringe yderligere årlige besparelser indenfor indkøbsområdet i Region Midtjylland på 20 mio. kr. netto.

Besparelserne vil kunne findes ved tiltag med yderligere konkurrenceudsættelse af både varer og tjenesteydelser, bedre leverandør- og kontraktstyring, indkøberadfærd og et øget samarbejde med øvrige regioner om fælles udbud, øget digitalisering samt optimering af indkøbsprocesser.

For at kunne gennemføre disse tiltag og opnå besparelsen er det nødvendigt, at der sker en opnormering på indkøbsområdet på op til 5 mio. kr. Opnormeringen finansieres af de iværksatte tiltag.

Det undersøges, med inddragelse af erfaringerne fra de seneste udbud, hvordan det sikres, at antallet af bydere er tilstrækkeligt til at sikre en tilfredsstillende konkurrence i regionens udbud.

#### *Faldende udgifter til friklinik*

Der var i 2015 udgifter for ca. 34,3 mio. kr. for aktivitet på friklinikken i Give i Region Syddanmark. Heraf er over halvdelen gået til behandling af smertetilstande. Der er ved at blive etableret et tilbud til behandling af smertetilstande på Hospitalsenhed Midt, og det vurderes, at Hospitalsenhed Midt i 2017 vil kunne overtage smertebehandling fra friklinikken i Syddanmark i et omfang, så det kan give en besparelse på 2 mio. kr. på samhandelskontoen.

#### *Reduktion af puljer vedrørende samarbejde med kommuner*

Det foreslås, at puljen vedrørende samarbejde med kommunerne reduceres med 7,6 mio. kr. i 2017, 3,6 mio. kr. i 2018 og 7,6 mio. kr. i 2019 og frem. Herefter vil der være omkring 9,5 mio. kr. i puljen vedrørende samarbejde med kommunerne. Dette vedrører ikke det daglige klyngesamarbejde.

#### *Effektiviseringer på vaskeriområdet*

MidtVask arbejder løbende med at finde effektiviseringer og vil kunne effektivisere for 1 mio. kr. fra 2017 og frem. Dette er udover de effektiviseringer, der var forudsat i spar1519 vedr. vaskeriområdet.

I forbindelse med forberedelse af en udbudsstrategi på vaskeriområdet, indeholdende både drifts- og anlægskonsekvenser, kortlægges mulige innovative initiativer til nedbringelse af forbruget af vasketøj, herunder ses på større brug af engangsartikler. Udbudsstrategien forelægges regionsrådet ultimo 2016.

Det skal bemærkes, at beslutningen om at forlænge vaskeriaftalen med Jysk Linnedservice A/S med et år giver forskydninger i besparelserne i spareforslaget vedrørende vaskeriydelsen fra spar1519. Dette er under nærmere udredning og vil blive forelagt regionsrådet til efteråret.

#### *Hjemtrækning fra privathospitaler*

I Region Midtjylland har der de seneste år været et stort fokus på at udnytte regionens egne hospitalers kapacitet bedst muligt og dermed hjemtrække aktivitet fra privathospitaler. Dette er sket igennem forskellige initiativer inden for de områder, der fylder en betydelig del af regionens samlede forbrug på privathospitaler. Det gælder både meraktivitetsprojekter og decentralisering af budgetansvaret for udgifter til privathospitaler. Det har medført, at der inden for en række af disse områder har været et fald i udgifterne til privathospitaler.

I 2016 forventes udgifterne at falde i forhold til 2015. Dette tilskrives decentraliseringen af budgetansvaret for udgifter til privathospital samt at opmærksomheden på udnyttelse af hospitalernes kapacitet som afledt effekt giver en generel opmærksomhed på visitationspraksis på hospitalerne. Derfor ses i 2016 også et fald i udgifterne til privathospitaler på områder, hvor der ikke er igangsat konkrete initiativer.

I lyset af ovenstående vurderes det, at der på kontoen til udgifter på privathospitaler kan findes en besparelse på 10 mio. kr. i 2017.

#### *Udvidelse af mobillaborantordningen*

Et oplagt område for udvidet brug af mobile bioanalytikere (kendt som "mobillaborantordningen") er at erstatte de patientbefordringer, hvor formålet med transporten alene er en blodprøvetagning på hospitalet, med et besøg af en mobil bioanalytiker på patientens egen adresse.

Såfremt en stor del af patientbefordringerne til og fra en klinisk biokemisk afdeling overgår til mobillaborantordningen, kan der på årsbasis spares omkring 1,0 mio. kr.

#### **Anlæg**

Region Midtjylland har en ambitiøs investeringsplan, der skal sikre effektiv drift, større patientsikkerhed og høj kvalitet i sundhedsvæsenet. Investeringsplanen sikrer gennemførelsen af de tre kvalitetsfundsprojekter samt 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.

For at afhjælpe budgetudfordringer på driftsbudgettet reduceres budgettet til driftsanskaffelser med 120 mio. kr. i 2017 og 100 mio. kr. i 2018. Leasing på 50 mio. kr. forskydes vha. konsolidering fra 2016 til 2017 og 2018, og der forventes finansiering til yderligere anlægsudgifter på 20 mio. kr. i 2017. 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.

Der er et betydeligt pres for anlægsinvesteringer med den nuværende anlægsramme, og hvis regionernes anlægsrammer reduceres i de kommende år, kan investeringsplanen ikke leve op

til ambitionerne om at sikre en effektiv drift, større patientsikkerhed og høj kvalitet i sundhedsvæsenet.

Investeringsplanen 2017-2025 opdateres i konsekvens af det indgåede forlig.

### **Kvalitetsfundsprojekter**

I økonomaftalen for 2017 mellem regeringen og Danske Regioner er den økonomiske ramme til kvalitetsfundsbyggerierne på 4,9 mia. kr. i 2017. Region Midtjylland har i forlængelse heraf budgetteret med udgifter til kvalitetsfundsbyggerier i budget 2017 på 1.561 mio. kr. Dette beløb er 376 mio. kr. lavere, end det regionen tidligere har forudsat af udgifter i 2017.

Reduktionen skal ses i lyset af, at der erfaringsmæssigt sker forsinkelser på nogle af kvalitetsfundsprojekterne, hvormed det samlede afløb reduceres. Der er dog samtidig med økonomaftalen for 2017 "lagt vægt på, at kvalitetsfundsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer".

### **Målbillede – Et sundhedsvæsen på patientens præmisser**

Region Midtjylland har en vision om at forbedre sundhedsvæsenet på patientens præmisser. Det skal ses i sammenhæng med de otte nationale mål, som regeringen, Danske Regioner og KL er kommet med. Region Midtjylland har allerede fokus på skiftet i styringen i sundhedsvæsenet, herunder det fokus der udspringer af sundhedsplanen. Udgangspunktet for arbejdet er regionens målbillede.

Målbilledet er et resultat af det arbejde, der er pågået i Region Midtjylland de seneste år, hvor fokus har været på at koble aktivitet, økonomi og kvalitet i styringen af sundhedsvæsenet. I efteråret 2016 skal der arbejdes videre med indikatorer for de enkelte mål og med afrapporteringen af målene fra 2017.

Økonomi- og aktivitetsstyringen i Region Midtjylland skal understøtte arbejdet for et sundhedsvæsen på patientens præmisser. Derfor skal hospitalerne ikke længere styres efter en basislinje udtrykt ved en DRG-værdi. I stedet skal der være fokus på den aktivitet, der er en følge af at opfylde målene i målbilledet.

## **3. Socialområdet**

På socialområdet er det 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.

I efteråret 2016 udarbejdes der et målbillede for socialområdet i Region Midtjylland. Målbilledet skal tydeliggøre de politiske prioriteringer på området.

## **4. Regional Udvikling**

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

I 2017 skal der være et målbillede for Regional Udvikling. Målbilledet skal tydeliggøre de politiske prioriteringer på området. Målbilledet for Regional Udvikling tager udgangspunkt i regionsrådets Vækst- og Udviklingsstrategi. I efteråret 2016 skal der arbejdes videre med at finde indikatorer for de opstillede mål på området.

## **5. Finansielle poster**

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

## **6. Generelt**

Forligspartierne anerkender, at budget 2017 vil medføre et fortsat pres på personalet på regionens arbejdspladser. Der skal derfor være opmærksomhed på påvirkningen af arbejdsmiljøet på regionens arbejdspladser.

## **7. Hensigtserklæringer**

### **A. Analyse af det fremskudte præhospitale indsats i Region Midtjylland**

Region Midtjylland har et meget fintmasket net af præhospitale indsatser med en særlig god dækning med akutlægebiler/akutbiler i sammenligning med andre regioner. På den baggrund ønskes det undersøgt, om der kan ske en optimering og tilpasning af ressourceanvendelsen set i forhold til akutbiler og akutlægebiler; herunder den sundhedsmæssige værdi og dermed effekten af disse biler.

Der skal derfor inden udgangen af 2017 foretages en ekstern analyse af den fremskudte præhospitale indsats i Region Midtjylland med fokus på effekten af akutbiler og akutlægebiler og med inddragelse af såvel nationale som internationale forskningsresultater vedrørende værdien af den fremskudte præhospitale indsats.

Analysens indhold drøftes og følges af hospitalsudvalget.

### **B. Veteranindsatsen i Region Midtjylland**

Region Midtjylland er opmærksom på, at regeringen påregner et veteranudspil i nær fremtid, men ønsker i forlængelse heraf at se på egen rolle i en styrket indsats for veteraner. Dette punkt tages op igen, når regeringens udspil er kendt.

### **C. Konsolidering på sundhedsområdet**

I investeringsplanen er der en samlet leasingramme på 980 mio. kr. i perioden 2014-2019 – jævnfør fremlagte investeringsplan på møde i regionsrådet 27. januar 2016. Leasingrammen er nødvendig for at gennemføre regionens ambitiøse investeringsplan.

Forligspartierne er enige om, at eventuelle mindreforbrug på sundhedsområdets nettodriftsudgifter i de kommende år anvendes til at konsolidere regionens økonomi gennem indfrielse af leasinggæld.

#### **D. Budgetopfølgning**

I forbindelse med 1. budgetopfølgning i 2017 foretages en opdatering vedr. drifts- og anlægsudfordringer i de kommende år.

#### **E. Evaluering af akutklinikernes rolle og funktion**

Med henblik på at belyse akutklinikernes funktion og rolle i det samlede akutte beredskab ønskes en evaluering af området. Evalueringen skal belyse aktiviteten. Derudover skal evalueringen belyse, hvilke problemstillinger patienterne får behandlet på akutklinikkerne. Endelig skal der redegøres for ressourceforbruget.

Evalueringen følges af hospitalsudvalget og udvalget vedrørende nære sundhedstilbud og færdiggøres inden udgangen af 2017.

#### **F. Kollektiv trafik**

Der skal foretages en analyse af sammenhængen i den kollektive trafik i forbindelse med åbningen af Gødstrup.

#### **G. Høfde 42**

Regionsrådet har besluttet, at forureningen på Høfde 42 skal graves væk, men at det bør være staten, som betaler for oprydningen. Det er aftalt med staten, at der kommer DUT forhandlinger i 2019 om alle de forureninger, der truer overfladevand.

Der ønskes imidlertid en hurtigere oprydning af Høfde 42, hvorfor regionen vil gå i dialog med staten, private fonde m.fl. om sammen at skaffe finansiering til en hurtigere oprydning.

Frem til oprydningen arbejder regionen sammen med staten og rådgivende ingeniørfirmaer om at effektivisere nogle af arbejdsgangene med henblik på at reducere prisen på oprydningen. Det gælder opgravningen, logistikken og det mellemlager, det vil være nødvendigt at lægge den giftige jord i, før det kan uskadeliggøres og slutdeponeres.

#### **H. Samarbejde med patientforeninger**

Region Midtjylland ønsker fortsat et godt samarbejde med patientforeningerne. Dette ønskes videreført også efter ibrugtagning af de nye hospitaler.

#### **I. Anlægsplanlægning**

I forbindelse med budgetlægningen for 2018 justeres og opdateres de bestående anlægsplaner.