

4.1

Notat om udviklingen i Region Midtjyllands økonomi og den løbende økonomirapportering gennem 2007



0. Formål og baggrund

Dette notat er afgrænset til alene at omhandle det somatiske sundhedsområdes driftsøkonomi.

Dato 14.01.2008

Mette Strømsholt

Tel. +45 8728 5417

mette.stroemsholt@stab.rm.dk

Udover det beskrevne udgiftspres i budget 2007 og orienteringen om ubalancen, blev der fremlagt i alt 6 rapporter, som blev behandlet af Regionsrådet på 5 møder.

Side 1

I første afsnit er der lavet en sammenfattende oversigt over de økonomirapporter, der har været fremlagt i løbet af 2007. Dertil er de væsentligste usikkerhedsmomenter beskrevet, dels i forhold til tilblivelsen af budget 2007 og dels i forhold til datasituationen.

I de efterfølgende afsnit er der en kronologisk gennemgang af økonomi- og aktivitetsrapporterne fra 2007, hvor ændringerne i forventningerne til driften i løbet af 2007 og de usikkerheder, der har præget økonomirapporteringen gennem 2007, beskrives.

Derudover er der et overblik over udviklingen i udgiftspreset gennem året i sidste afsnit. Afsnittet har til formål at opsummere de økonomiske data for hele sundhedsområdet (hovedkonto 1), således som de er blevet fremlagt i løbet af 2007. Dvs. at det samlede udgiftspres for hovedkonto 1 fremgår inklusiv behandlingspsykiatrien, anlæg, renter, finansiering m.v.

1. Sammenfatning

Følgende tabel 1 er en sammenfatning af udviklingen i udgiftspreset for Region Midtjylland i 2007. Derunder gives en gennemgang af de væsentlige usikkerhedsmomenter i 2007.

Tabel 1 Dagsordenspunkter vedrørende økonomien

Dato og punkt	Sag	Forventet udgiftspres 2007 * (mio. kr.)	Bemærkninger
20.09.06 pkt. 5	Budget 2007	449,0	Et optimistisk skøn.
13.12.06 pkt. 12	Orientering om ubalance i Region Midtjyllands økonomi	549,0	Notatet forudså en ubalance på min. 1 mia. i 2008.
19.12.06	Decemberaftalen		Sygehusaktiviteten for 2006 viste, at flere patienter end forudsat i sommerens aftale for 2007 blev behandlet. For at sikre, at regionerne kunne videreføre aktiviteten, tilkendegav regeringen, at den ville søge tilslutning til, at regionerne fik den nødvendige finansiering hertil i 2007.
23.05.07 pkt. 6	Økonomirapporten marts 2007	549,0	Svarede til ubalance notatet af 13.12.06.
22.08.07 pkt. 33	Økonomi- og aktivitetsrapporten juni 2007	805,0	Udgiftspreset blev håndteret ved at nedbringe udgiftspreset med 300 mio. kr., samt bloktilskuds forøgelse på 465 mio. kr. og øget kommunal medfinansiering på 40 mio. kr.
22.08.07 pkt. 37	Nedbringelse af udgiftspres	-300,0	Jf. ovenstående.
26.09.07 pkt. 23	Økonomi- og aktivitetsrapporten september 2007	259,6	Øget udgiftspres primært pga. øget aktivitet.
24.10.07 pkt. 11	Økonomirapporten oktober 2007	259,6	Svarede til september rapporten.
12.12.07 pkt. 43	Økonomi- og aktivitetsrapporten november 2007	432,2	Øget udgiftspres primært pga. øget aktivitet og manglende indtægter fra genoptræning.
12.12.07 pkt. 44	Økonomirapporten december 2007	432,2	"Merforbruget" overføres til 2008.

*Udgiftspreset er alene for det somatiske driftsområde. Udgiftspreset for hele sundhedsområdet fremgår af tabel 9.

Usikkerhedsmomenter

I efteråret 2005 blev der nedsat en Budgetgruppe for Sundhedsområdet i Region Midtjylland. De fik til opgave at samle budgetterne for fire amter, hvoraf de to til dels skulle overgå til andre regioner. Som udgangspunkt skulle de lave et sammenhængende budget på baggrund af amternes budgetter.

Økonomaftalen for 2007, som blev indgået den 10. juni 2006 landede på at væsentligt lavere udgiftsniveau, end det der kunne beregnes af Budgetgruppen. Den primære kilde til differencen var aktivitetsniveauet i regnskab 2006. Dette blev siden hen korrigeret med bloktilskudsreguleringen i juni 2007. Men dermed slutter differencen ikke, idet Region Midtjylland forventer at ligge over det korrigerede aftalte aktivitetsniveau i 2007 på 4,9 %, hvilket på ny medfører en ubalance i økonomien.

Af andre væsentlige usikkerhedsmomenter kan nævnes:

- Begrænset erfaringsgrundlage pga. etablering af ny regional struktur.
- Manglende data fra Sundhedsstyrelsen og CSC betød, at der ikke kunne foretages en konkret vurdering af takststyringspuljen, mellemregional afregning samt kommunal medfinansiering (herunder genoptræningsområdet). Datasituationen blev forbedret i løbet af 2007, men den er endnu ikke tilstrækkelig.
- Det var pga. manglende data fra Sundhedsstyrelsen i foråret og sommeren 2007 ikke muligt at beregne basislinien på de statslige aktivitetspuljer. Dermed kunne de enkelte hospitalers basislinie og dermed deres konkrete måltal heller ikke beregnes.
- Det er et problem med et loft over den statslige aktivitetspulje i et sundhedsvæsen, som bliver mere og mere markedsgjort. Ophævelsen af det statslige loft ville indebære en ganske betragtelig merindtægt til regionen.
- De forventende DUT-midler i 2007 til kompensation af mindreindtægter for genoptræning og merudgifter til dækningsafgift kom ikke. Genoptræningsområdet vil blive taget op af Danske Regioner i DUT-forhandlingerne med Regeringen.
- Ændrede patientstrømme på baggrund af de nye regionsgrænser. Såvel Region Syddanmark og Region Nordjylland hjemtager patienter fra behandling i Region Midtjylland.
- Ventetidsgarantien blev pr. 1. oktober 2007 nedsat til 1 måned.
- Igangsætningen af kræftbehandling indenfor 48 timer (på udvalgte områder).
- Aftalen om akut behandling og klar besked til kræftpatienter forventes at kunne holdes inden for det øgede bloktilskud hertil på 48 mio. kr.

Udviklingen i sammensætningen af udgiftspresset gennemgås i de følgende afsnit.

2. Udgiftspresset budget 2007

Det vedtagne budget for 2007 blev udarbejdet i henhold til økonomaftalens forudsætninger. De forventelige udgifter, der ikke kan indeholdes i budgettet, benævnes udgiftspres. Ved budgetvedtagelsen var der altså et konstateret udgiftspres på i alt 449 mio. kr. som ikke kunne budgetligges, da disse lå udover økonomaftalens begrænsninger. (jf. nedenstående tabel 2).

Tabel 2 Forventet merforbrug jf. budget 2007

	Mio. kr.
Nye behandlinger	125,0
Sygehusmedicin	80,0
Strålebehandlinger	17,0
Mammografiscreening	18,0
Øget kapacitet, flaskehalse	60,0
Udvidet frit valg	65,0
Fællesprojekter/sundhedsaftaler med kommunerne	7,5
Øvrige sygesikringsudgifter	76,5
Forventet merforbrug	449,0

+ = merudgifter/mindreindtægter, - = mindreudgifter/merindtægter

Af ovenstående 449 mio. kr. var der især usikkerhed om udgifterne til nye behandlinger og ny medicin, samt udgifterne til øget kapacitet og udvidet frit valg. Allerede i 2006 var der tegn på, at udgifterne til disse områder steg udover de forudsætninger der lå til grund for økonomaftalen.

3. Økonomirapport marts 2007 og ubalance i Region Midtjyllands økonomi

Den første økonomirapport var præget af manglende aktivitetsdata fra sundhedsstyrelsen og CSC. Derudover var der et meget begrænset erfaringsgrundlag. Forventningerne til årets udfald var derfor primært baseret på de forudsætninger, som var til stede ved budgetvedtagelsen, frem for en vurdering baseret på de tre første måneder.

Økonomirapporten marts 2007 fastholdt den vurdering af økonomien, som blev fremlagt for Forberedelsesudvalget den 13. december 2006. Den væsentligste ændring i forhold til det forventede udgiftspres på 449 mio. kr. var merudgifter til takststyringsmodellen på min. 100 mio. kr. Det samlede merforbrug for driften kunne dermed opgøres til 549 mio. kr.

Det var vurderingen, at der ville være et betydeligt pres på patienttransport og udvidet frit sygehusvalg (herunder privathospitaler), idet *"budgetbeløbene byggede på situationen i amterne i forsommeren 2006, men hvor udgiftsniveauet hen over året har fulgt aktivitetsniveauet med op, så der må forventes et merforbrug i takt hermed"*.

4. Økonomi- og aktivitetsrapport juni 2007 og nedbringelse af udgiftspres

Økonomi- og aktivitetsrapporten juni 2007 viste øgede forventninger til merforbrug på 256 mio. kr., som især skyldes stigende aktivitet, ny dyr medicin, nye behandlinger, udgifter til privathospitaler, andre regioner samt præhospital befordring.

"Der er i forhold til sidste økonomirapport stadig usikkerheder pga. et begrænset erfaringsgrundlag og der mangles stadig data fra Sundhedsstyrelsen omkring f.eks. genoptræningsområdet (kommunal medfinansiering)". Manglende DUT-kompensation for genoptræning og merudgifter til dækningsafgift blev skønnet til at udgøre et problem på ca. 60 mio. kr. Beløbet blev ikke medtaget i udgiftspreset, idet forhandlingerne på daværende tidspunkt endnu ikke var afsluttede.

I forhold til marts rapporten betød et stigende aktivitetsniveau nu merudgifter på 85,8 mio. kr. De forventede udgifter til ny dyr medicin og nye behandlinger var steget med 65,4 mio. kr. Dertil kom en række justeringer på 36,7 mio. kr., som burde have været en del af regionens første budgetoplæg. De forventede udgifter til strålebehandlinger var uforandrede, hvorimod udgifter til mammografiscreening forventedes at falde med 10 mio. kr. pga. senere igangsættelse.

Århus Universitetshospital havde et forventet merforbrug på 25 mio. kr. Dertil kom, at forventningerne om øgede udgifter til privathospitaler og samhandel med andre regioner var steget med 61,8 mio. kr. Endvidere var der forventede udgifter til præhospital fribefordring på 51 mio. kr., respiratorpatienter på 9 mio. kr. og Sundheds-IT på 50 mio. kr.

Herudover var de forventede merudgifter til primær sundhed faldet med 51,2 mio. kr. Merudgifterne til øget kapacitet, flaskehalse på 60 mio. kr. (aktivitets relateret udgift) og fællesprojekter med kommunerne på 7,5 mio. kr. var udgået af opgørelsen. Den samlede forværring i de forventede merudgifter udgjorde dermed 256 mio. kr.

Tabel 3 Forventet merforbrug jf. juni rapporten

	Mio. kr.
Stigende aktivitetsniveau	185,8
Ny dyr medicin og nye behandlinger	270,4
Justeringer	36,7
Strålebehandlinger	17,0
Mammografiscreening	8,0
Århus Universitetshospital	25,0
Privathospitaler og samhandel andre regioner	126,8
Præhospital fribefordring	51,0
Respiratorbehandling, eget hjem	9,0
Primær Sundhed, generelt	25,3
Primær Sundhed, medicin	0,0
Sundheds IT	50,0
Forventet merforbrug	805,0

+ = merudgifter/mindreindtægter, - = mindreudgifter/merindtægter

Samtidig havde det i løbet af foråret vist sig, at aktivitetsstigningerne for regnskab 2006 var væsentligt højere end forudsat i økonomiaftalen 2007. På baggrund af forhandlinger mellem Danske Regioner og Regeringen var der udsigt til 475 mio. kr. i forhøjet bloktilskud, heraf tilfaldt de 465 mio. kr. Sundhed.

Det blev derfor foreslået at nedbringe Sundheds udgiftspres med 300 mio. kr. Den konkrete fordeling fremgår af tabel 4.

Tabel 4 Fordeling af nedbringelse af udgiftspres

	Mio. kr.
Hospitaler	-125,0
Takststyringspulje	-90,5
Fælles puljer	-75,0
Primær Sundhed	-9,5
I alt	-300,0

+ = merudgifter/mindreindtægter, - = mindreudgifter/merindtægter

Ved at nedbringe udgiftspreset med 300 mio. kr., samtidig med forventningen om, at det stigende aktivitetsniveau betød merindtægter fra den kommunale medfinansiering på 40 mio. kr., var det muligt at skabe balance i Sundheds økonomi. Nedenstående tabel 5 viser regnestykket, som går i 0.

Tabel 5 Balance i Sundheds økonomi

	Mio. kr.
Merforbrug jf. juni rapport	805,0
Nedbringelse af udgiftspres	-300,0
Andel af forøget bloktilskud	-465,0
Merindtægt kommunal medfinansiering	-40,0
I alt	0,0

+ = merudgifter/mindreindtægter, - = mindreudgifter/merindtægter

5. Økonomi- og aktivitetsrapport september 2007

Ved økonomi- og aktivitetsrapporten september 2007 var der forventninger om et yderligere merforbrug på 260 mio. kr. Genoptræningsproblemet på ca. 60 mio. kr. var fortsat udeladt af udgiftspreset, idet det ventedes, at Danske Regioner ville tage problemet op i DUT-forhandlingerne med Regeringen.

Tabel 6 Forventet merforbrug jf. september rapporten

	Mio. kr.
Hospitaler	67,0
Takststyringsmodel og garantiklinikker	100,0
Dækningsafgifter	22,0
Andre regioners hjemtagning af patienter	20,0
Primær Sundhed, generelt	6,0
Medicintilskud	45,0
Forventet merforbrug	260,0

+ = merudgifter/mindreindtægter, - = mindreudgifter/merindtægter

Hospitalerne var ikke i stand til at reducere udgiftsniveauet med 125 mio. kr. på så kort tid, der var derfor et forventet udestående på 67 mio. kr.

De stigende forventninger til aktivitetsniveauet førte til en fornyet forventning om merforbrug i størrelsesordenen 100 mio. kr. til takststyringsmodellen.

Merudgifterne til dækningsafgifter var foranlediget af den manglende kompensation for beløbet i bloktilskuddet for 2007. I foråret 2007 var det forventningen, at regionerne ville blive kompenseret for denne udgift.

I løbet af 2007 kunne det ses, at patientstrømmene blev ændret. Region Nordjylland og Region Syddanmark hjemtog patienter i større stil end forventet. Indtægtstabet forventedes at udgøre 20 mio. kr.

Primær Sundhed forventede en merudgift til almenlæger på 6 mio. kr. Dertil kom et merforbrug på 45 mio. kr. til medicintilskud. Med medicingarantien på 75 %, kunne nettomerforbruget til medicintilskud opgøres til 11 mio. kr.

Konsekvenserne af ændringen af ventetidsgarantien fra 2 måneder til 1 måned pr. 1. oktober 2007 var ikke medtaget i økonomi- og aktivitetsrapporten.

6. Økonomirapport oktober 2007

Forventningerne til økonomien var uændrede i forhold til økonomi- og aktivitetsrapporten september 2007.

7. Økonomi- og aktivitetsrapport november 2007

Merforbruget blev ved økonomi- og aktivitetsrapporten november 2007 vurderet til i alt 432,2 mio. kr. En stigning i forventet merforbrug på 172,2 mio. kr. i forhold til det tidligere skøn.

Tabel 7 Forventet merforbrug jf. november rapporten

	Mio. kr.
Hospitaler	79,5
Takststyringsmodel	100,0
Samhandel andre regioner	110,0
Genoptræning under indlæggelse	60,0
Dækningsafgifter	21,7
Medicintilskud	61,0
Forventet merforbrug	432,2

+ = merudgifter/mindreindtægter, - = mindreudgifter/merindtægter

I forhold til økonomi- og aktivitetsrapporten september 2007 var de forventede merudgifter vedrørende nedbringelsen af udgiftspresset steget med 12,5 mio. kr. Indtægtstab vedrørende samhandelen med andre regioner var steget med 90 mio. kr. Der var en forventet mindreindtægt vedrørende genoptræning under indlæggelse på 60 mio. kr.¹ Derudover var den forventede merudgift til medicintilskud steget med 16 mio. kr.

Det skønnede merforbrug til takststyringsmodellen på 100 mio. kr. var et minimumsskøn baseret på en proportional fremskrivning af aktiviteten. Flere hospitaler havde tilkendegivet at de var i stand til at hæve aktiviteten yderligere i sidste del af året. Af rapporten fremgik det at, *"usikkerheden skal blandt andet ses i sammenhæng med, at ventetidsgarantien pr. 1. oktober 2007 er nedsat til 1 måned, samt igangsætning af kræftbehandling indenfor 48 timer (på udvalgte områder)"*, samtidig forventede flere hospitaler at deres aktivitetsstigning ville ligge udover den generelle stigning.

Vurderingen forudsatte, at *"de økonomiske konsekvenser af aftalen mellem Regeringen og Danske Regioner om akut behandling og klar besked til kræftpatienter holdes inden for den aftalte økonomiske ramme"*.

8. Økonomirapport december 2007

Forventningerne til økonomien var uændrede i forhold til økonomi- og aktivitetsrapporten november 2007. I forbindelse med økonomirapporten blev der afgivet en lang række tillægsbevillinger med henblik på at opnå balance mellem budget og forventet forbrug. Samtidig blev dette merforbrug overført til budget 2008. Den endelige opgørelse over overførsler af mer-/mindreforbrug opgøres i forbindelse med aflæggelsen af Regnskab 2007.

Tabel 8 Bevillingsændringer jf. december rapporten

Bevilling	Mio. kr.
RH Horsens/Brædstrup/Odder	6,4
RH Randers/Grenaa	15,8
RH Vest	8,3
RH Silkeborg/Hammel/Skanderborg	20,7
UH Skejby	34,0
RH Viborg/Kjellerup/Skive	21,3
UH Århus	6,3
Fælles puljer i øvrigt	258,4
Sygesikring, medicin	61,0
Tillægsbevillinger i alt	432,2

+ = merudgifter/mindreindtægter, - = mindreudgifter/merindtægter

9. Udviklingen i udgiftspresset i løbet af 2007

I tabel 9 i sidste afsnit, fremgår samtlige beløb for hovedkonto 1 dvs. inklusive behandlingspsykiatrien, anlæg, renter, finansiering m.v. Det er forsøgt, at gruppere de forskellige udslag i forventninger i løbet af året, for at disse kan sammenlignes.

Nederst i tabel 9 vises også behandlingspsykiatrien, anlæg, renter, finansiering m.v. Der henvises til referaterne og bilag fra regionsrådsmøderne jf. tabel 1 for nærmere uddybning af disse punkter.

¹ Derudover var der en forventet mindreindtægt under den kommunale medfinansiering vedrørende genoptræning på 30 mio. kr. Beløbet fremgår af tabel 9 i rækken "kommunal medfinansiering".

Tabel 9 Ændringer i forventet merforbrug for 2007

	Skønnet udgiftspres budget 2007	Økonomi- rapport marts 2007	Økonomi- og aktivitetsrapport juni 2007	Nedbringelse af udgiftspres august 2007	Økonomi- og aktivitetsrapport september 2007	Økonomi- rapport oktober 2007	Økonomi- og aktivitetsrapport november 2007	Økonomi- rapport december 2007
Mio. kr.								
Sundhed								
Nye behandlinger	125,0	125,0	90,6					
Ny medicin	80,0	80,0	179,8					
Strålebehandlinger	17,0	17,0	17,0					
Mammografiscreening	18,0	18,0	8,0					
Øget kapacitet, flaskehalse	60,0	60,0						
Takststyringspulje	100,0	100,0	185,8	-75,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Udvidet frit valg/udenreg/privathp	65,0	65,0	126,8		20,0	20,0	110,0	110,0
Fællesprojekter/sundhedsaftaler	7,5	7,5						
Sygesikring, generelt	76,5	76,5	25,3	-9,5	5,7	5,7		
Sygesikring, medicin					45,0	45,0	61,0	61,0
Sundheds-IT			50,0					
Præhospitalet, fribefordring			51,0					
Respiratorbehandling eget hjem			9,0					
Dækningsafgifter					21,7	21,7	21,7	21,7
Genoptræning							60,0	60,0
Justeringer			36,7					
Hospitaler			25,0	-125,0	67,2	67,2	79,5	79,5
Fællespuljer				-90,5				
Drift- somatik i alt	449,0	549,0	805,0	-300,0	259,6	259,6	432,2	432,2
Øvrig hovedkonto 1								
Drift-behandlingspsyk.		25,0	20,6	-10,0	-2,2	-2,2	-5,2	-5,2
Medicingaranti 2008					-34,0	-34,0		
Reserve til uforudsete udgifter		68,0	0,0					
Andel fælles administration		21,0	72,0		72,0	72,0	72,0	72,0
Anlæg			20,0		-52,3	-52,3	-88,4	-84,4
Renter			-15,2		-15,1	-15,1	-15,1	-15,1
Kommunal medfinansiering		-32,0	-40,0				30,0	30,0
Bloktilskud				-475,0				
Låneoptag			-20,0		-57,0	-57,0	-57,0	-57,0
Øvrig hovedkonto 1	0,0	82,0	37,4	-485,0	-88,6	-88,6	-63,7	-59,7
Forventet merforbrug i alt	449,0	631,0	842,4	-785,0	171,0	171,0	368,5	372,5

+ = merudgifter/mindreindtægter, - = mindreudgifter/merindtægter