



Gennemgang af regionernes budgetforlig for 2018

Alle fem regioner har indgået budgetforlig for 2018 primo september. Dette notat beskriver de væsentligste elementer i forligene.

2%'s kravet er (næsten) afskaffet som internt styringsprincip

I tre af de fem regioner (Nord, Midt og Sjælland) er aktivitetsstyring og 2%'s kravet helt afskaffet som internt styringsinstrument.

I Region Syd er det afskaffet for ca. en tredjedel af aktiviteterne, og i Region Hovedstaden er der sket en betydelig udvidelse af forsøg med fritagelse for aktivitetskravet i 2018.

I 2017 vil Region Hovedstaden og måske også Region Sjælland have problemer med at nå aktivitetsmålet. Det kan også blive tilfældet i 2018. De øvrige regioner vil – så vidt det vides på nuværende tidspunkt – nå aktivitetsmålene i både 2017 og 2018.

Set i det lys er det ekstra mærkeligt, at der fortsat er diskussion om, hvorvidt 2%'s kravet skal fastholdes som et centralt styringsprincip overfor alle regionerne i 2018.

Udgiftspres i regionerne

Selvom der blev tilført 500 mio.kr. ekstra til sundhedsområdet med økonomiaftalen for 2018, så fremgår det ret klart af budgetgennemgangen, at sygehusområdet fortsat står overfor et udgiftspres, der ikke kan honoreres med den vækst, der er aftalt. Skal regionerne bare følge med befolkningsændringerne, koster det op mod 1 mia.kr. ekstra i 2018.

Det er dog to ting, der taler for en mere optimistisk vurdering af de økonomiske muligheder i regionerne:

- *For det første* er der betydelig usikkerhed forbundet med udviklingen i medicinudgifter. Generelt har regionerne ikke taget hensyn til en effekt af de fælles initiativer for at nedbringe medicinudgifterne (medicinråd m.v.). HVIS disse initiativer får en effekt, KAN det give et råderum i økonomien.
- *For det andet* har alle regionerne budgetteret med en række puljer og reserver til at imødegå usikkerheden i den generelle udgiftsudvikling. Der er således et ikke helt lille råderum indlagt i budgetterne.



Underforbrug i regionerne

De sidste år har der været et reelt underforbrug på sundhedsområdet - som følge af den stramme budgetstyring. Ikke mindst i lyset af de erfaringer bør det være muligt at anvende dette råderum i løbet af 2018, der hvor udgiftsbehovet er stigende bl.a. som følge af den demografiske udvikling.

Det er samtidig påfaldende, at alle budgetforligene reserverer det økonomiske råderum til en central prioritering. Der er således ikke tale om et (lille) generelt løft i rammerne for de enkelte sygehuse, men alene øremærkede opprioriteringer. Det øvrige udgiftspres må sygehusene således selv skaffe ressourcer til indenfor egne budgetter.

Bilag

I **bilag 1** er et kort resume af hvert af de regionale forlig om økonomi og styring samt en præsentation af øvrige, særlige fokuspunkter, herunder arbejdsmiljø, arbejdsorganisering, elevpladser m.v.

I **bilag 2** er kopi af en kommentar til budgetforligene fra Bent Hansen.

Se mere hos Danske Regioner:

<http://www.regioner.dk/services/nyheder/2017/september/regionsbudgetter-paa-plads-ekstra-penge-til-psykiatri-og-farvel-til-2-procents-krav>



Bikag 1: Resume af budgetaftalerne for 2018

Nedenfor er et kort resume af de særlige fokusområder i hver region vedrørende økonomi og styringen. Der er også samlet op på de fokuspunkter, hver region fremhæver derudover.

Alle forligene indeholder også en henvisning til de fælles prioriterede indsatser om administration, psykiatri, sammenhængende sundhedsvæsen m.v. som fremgår blandt andet af økonomiaftalen for 2018.

Region Hovedstaden

Økonomi

Udgiftspresset er ikke dækket af økonomiaftalen. Der mangler i følge Regionen 115 mio. kr. Dertil kommer besparelser på 64 mio. til nye initiativer og egentlige opprioriteringer.

Besparelserne omfatter bl.a. 102 mio. kr. som følge af Sundhedsplatformen. Men nettobesparelsen i 2018 forventes dog at være mindre, da der samtidig er afsat ekstra 45 mio. kr. til nye udviklingsprojekter for at "optimere" Sundhedsplatformen.

Der er desuden ret store besparelser på det administrative område – i alt 80 mio. kr. Heraf ligger der et årligt effektiviseringskrav på 19-20 mio. kr. i den centrale administration samt en ekstra besparelse i 2018 på 14 mio. kr. Hvoraf de 5,2 mio. kr. kommer fra en afskaffelse af kutymefridage.

De nye initiativer og opprioriteringer omfatter bl.a. 26 mio.kr til forbedring af akutberedskabet (ambulancer og lægebil).

Der er i forliget afsat en række puljer og reserver, herunder 128 mio. som reserve "fx til uforudsete udgifter".

Styring

Regionen har ikke afskaffes produktivetskravet som internt styringsprincip. Men igangsætter dog i 2018 yderligere forsøg, hvor takststyring ophæves for bestemte opgaveområder. De nye forsøg omfatter Finsenscentret og Videncenter for reumatologi og rygsygdomme under Rigshospitalet. Forsøgene omfatter desuden diabetesambulatorium, ortopædkirurgisk afdeling, medicinsk ambulatorium og hjerte-lunge ambulatorium på de øvrige hospitaler.

Der er i forvejen forsøg med Hjertecentret på Rigshospitalet og med hele Bornholms Hospital.

I forhold til det samlede sygehusområde i regionen er det dog stadig en relativ lille andel, der slipper helt for produktivetskravet i 2018.



Øvrige elementer

Der er henvist til regionens nye "åbenhedspolitik". I forlængelse heraf ønsker regionsrådet "en tættere dialog med ledelse og medarbejdere på hospitalerne" og nogle "mere inddragende processer".

Der bliver også peget på, at "alle medarbejdere skal have mulighed for at efteruddanne sig" – med henvisning til sidste års budgetforlig.

I forlængelse heraf skal der bl.a. sættes mål for antallet af elever inden for "Center for Ejendomme" (service- og håndværkerydelser).

Region Sjælland

Økonomi

Budgettet bygger på en videreførelse af det niveau for sygehusene, der var aftalt i 2017-budgettet. De ekstra penge, der i løbet af 2018 vil blive tilført området, kommer via en række puljer.

Puljerne bliver bl.a. finansieret af besparelser ved hjemtagning på omkring 150 mio. kr. og øgede indtægter via bloktilskuddet på knap 50 mio. kr. samt en reduktion af administration med 15 mio. kr. og indkøbsbesparelser på i alt 82 mio. kr. (via bl.a. nye udbud på tre udvalgte områder (ifølge tidligere beslutning, men ikke nærmere specificeret).

I de fælles puljer er der bl.a. afsat en reserve på yderligere 50 mio. kr. til at sikre implementeringen af Sundhedsplatformen i 2018. Der er nu afsat i alt 110 mio. kr. til det formål i 2018.

Der videreføres desuden en pulje til "værdi for borgerne" på 100 mio. kr. fra tidligere år. Puljen udmøntes i forbindelse med de lokale budgetaftaler/kontrakter med de enkelte sygehuse for 2018 (som bl.a. vil indeholde konkrete mål for fortsat hjemtagning af opgaver).

Der er endvidere afsat puljer til opprioritering på en række specifikke opgaveområder, herunder et rammeløft til psykiatrien, bl.a. til 23 nye særlige pladser.

I budgettet er desuden indarbejdet en bufferpulje på 48 mio. kr. til uforudsete udgifter.

Styring

Aftaleparterne har (igen i år) valgt at droppe produktivetskravet som internt styringsprincip. Men peger dog samtidig på, at det er nødvendigt også at afskaffe kravet overfor regionerne.

Regionsrådet håber desuden på, at en indsats for øget innovation og afbureaukratisering kan være med til fortsat at effektivisere sygehusene og lover at de herunder "i højere grad får rum til at udvikle lokale innovative løsninger". Herunder afsættes en lille pulje på 1,5 mio. kr. til udvikling af koncepter, der på sygehusene kan understøtte nye arbejds gange m.v.



Øvrige

Følgende initiativer bliver blandt andet fremhævet i aftalen:

- Styrket fokus på ”patienten som partner” herunder forebyggelse af genindlæggelser, omlægge til ambulante behandling m.v.
- Fortsat fokus på rekruttering af medarbejdere indenfor alle faggrupper og på at medarbejderne har et ”godt, trygt og sikkert arbejdsmiljø”.
- Et afsnit om arbejdsmiljø peger desuden på, at tillid er den bærende værdi i Region Sjælland, og at der i årene 14-17 er sket en væsentlig stigning i organisationens sociale kapital og dermed i medarbejdernes trivsel. Herunder er det vigtigt ”have en vedvarende fokus på medarbejdernes tryghed i forbindelse med ytringsfrihed” med MED-hovedudvalget som omdrejningspunkt.
- ”Et stærkt fokus på arbejdsmiljøet for regionens medarbejdere”, herunder en arbejdsmiljøpulje på 11 mio. kr.
- Fokus på flere praktikpladser i regionen, men dog i første omgang ved at foretage en vurdering af mulighederne for flere praktikpladser på de tekniske og servicerede områder. Der er samtidig fokus på sociale klausuler om praktikpladser ved udbud.
- Et nyt (mindre?) OPP-projekt for fertilitetsbehandling i forlængelse af en samling af opgaven ved Sjællands Universitetshospital.

Region Syddanmark

Økonomi

Regionen er generelt udfordret af faldende andel af bloktilskuddet og tilsvarende faldende andel af udgiftsloftet.

Der er afsat 45 mio. kr. af regionens andel af realvæksten i økonomiaftalen til øgede medicinudgifter. Regionen får samlet ca. 105 mio.kr. ekstra i 2018 via økonomiaftalen.

Men de 45 mio. kr. er ikke nok. Regionen vil anvende et ”midlertidigt” råderum i budget2017 til at opbygge medicinlagre, så medicinudgifterne i 2018 kan holdes indenfor rammen. De stigende medicinudgifter på sygehusene vil desuden blive finansieret af faldende udgifter til tilskudsmedicin (sygesikringsområdet).

Styring

Regionen vedtog i budget2017 et forsøg med ny styringsmodel, hvor aktivitetskravet er afskaffet. Forsøgene skal fortsætte i 2018 og dækker nu ca. en trediedel af sygehusaktiviteterne i regionen.



Øvrige

Aftalen har ekstra fokus på samarbejdet med frivillige. Herunder ønsker regionen at sætte fokus på samarbejdet med frivillige ved overgangen mellem sektorerne (sygehuse – kommune). Det understreges dog, at frivillige ikke er en erstatning for personalet, men et supplement. Frivillighedsstrategien fra 2015 skal i øvrigt revideres.

Region Midtjylland

Økonomi

Forliget peger på en række opprioriteringer i budgettet. Der opprioriteres for i alt ca. 250 mio. kr. Det svarer til regionens opgørelse over de ekstra midler, der er til rådighed fra økonomiaftalen, omfordeling af bloktilskuddet og yderligere besparelser fra 2017 til 2018 som led i de spareplaner, der tidligere er vedtaget. Der er således ikke indregnet nye besparelser på tværs af sygehusene.

Der kan dog alligevel godt blive tale om yderligere besparelser på sygehusniveau. I forliget er der fundet ekstra penge til Aarhus Universitetshospital, men dog kun som en midlertidig forbedring i 2017 på ca 36 mio. kr. Dermed anerkender regionsrådet, at hospitalet er særligt udfordret bl.a. af dobbelte udgifter til husleje i en omflytningsfase. Men samtidig dækker regionsrådets merbevilling øjensynlig ikke behovet fuldt ud – og endda kun i 2017.

Det er også i Region Midtjylland karakteristisk, at det økonomiske råderum bliver anvendt til en central prioritering. Der er heller ikke her tale om et generelt løft til sygehusene, bl.a. som følge af den demografiske udvikling.

Styring

Region Midt afskaffede aktivitetskravet som et internt styringsprincip i 2017 og gik over til en anden form for målstyring. Ifølge budgetforliget skal der arbejdes videre med en model med indikatorer og afrapportering af disse mål i 2018.

Øvrige

Forligsparterne ”anerkender”, at der fortsat er pres på personalet, og at der derfor skal være opmærksomhed om påvirkningen af arbejdsmiljøet. Men henvisningen er dog relativt ukonkret.

Region Nordjylland

Økonomi

Budgetforliget peger indledningsvis på, at økonomiaftalen giver Region Nordjylland ca. 50 mio. i 2018. Regionen har derudover skønnet, at der er brug for yderligere omprioriteringer og besparelser for godt 100 mio. kr.



Samlet omprioriteres for ca. 180 mio. kr. i forliget. Også her er der tale om en central prioritering af hele råderummet "til nye initiativer, stigende aktivitet og øvrige merudgifter". Der vil således heller ikke i Region Nordjylland blive tale om et generelt løft til sygehusene. Dog tilgodeses konkrete ønsker fra sygehusene på 30 mio. kr. plus 50 mio. kr. til medicin.

Styring

"Mere af det samme er ikke svaret på de store udfordringer, som sundhedsvæsenet står overfor". Med det udgangspunkt har regionsrådet besluttet at afskaffe den internt aktivitets- og takststyring og 2%'s kravet i 2018.

På baggrund af status i 2017 forventes der alligevel ikke at være problemer med at nå aktivitetsmålet i 2018. Men den vurdering fremgår dog ikke eksplicit af forliget.

Regionen henviser i øvrigt til de igangsatte forsøg med værdibaseret styring (som led i den fælles regionale indsats).

Øvrige

I 2018 vil regionen fortsat have særligt fokus på arbejdstilrettelæggelse og "den optimale anvendelse af personaleressourcerne", herunder fokus på opgavefordelingen mellem faggrupperne, bedre udnyttelse af arbejdstidsaftalerne, fleksible ansættelsesformer (ansættelse på tværs) og reduktion af vikarudgifterne.



Bilag 2: Formand for Danske Regioners kommentar til budgetforligene i regionerne

Bragt i DKNyt 14-09-2017

Af Bent Hansen, formand for Danske Regioner

Alle fem regioner har nu lagt budget for næste år. Hver enkelt region prioriterer penge til særlige områder, men fælles er, at regionerne gradvist gør op med det stærkt kritiserede produktivitetskrav.

I Region Sjælland og Region Midtjylland har man allerede i år sagt fra over for kravet om mere og mere aktivitet og indført rammestyring på alle hospitaler. Det fortsætter næste år. I Region Nordjylland ophæver man kravet om to pct.'s aktivitetsstigning til næste år, og i Region Hovedstaden bliver Finsencentret, som behandler kræft, fritaget fra aktivitetsstyring.

I forvejen er Bornholms Hospital og Rigshospitalets hjertecenter fritaget. I Region Syddanmark er produktivitetskravet allerede i år afskaffet på cirka en tredjedel af hospitalsaktiviteterne, og den udvikling fortsætter næste år.

Vi kan jo se, at mange af vores hospitalsafdelinger fungerer bedre uden kravet om mere og mere aktivitet hele tiden. De afdelinger, som er fritaget for kravet, kan meget lettere indrette behandlinger og kontrolbesøg på patientens præmisser, og det er da det, vores hospitaler skal kunne: Give den bedst mulige, personlige hjælp til hver enkelt patient.

Der tegner sig heldigvis langt om et længe et folketingsflertal for at afskaffe produktivitetskravet, men ude i hospitalsvirkeligheden er vi allerede i fuld gang. Derfor vil vi næste år fritage endnu flere afdelinger fra kravet, og vi håber, at Folketinget vil spille med og fjerne kravet i 2018, så vi ikke straffes for at gøre det rigtige for patienterne.

For nuværende ligger produktivitetskravet fast i 2018. Det betyder, at hver enkelt region selv skal finde de penge, der går tabt, hvis regionens hospitaler samlet set ikke opnår en produktivitetsvækst på to pct.

Bent Hansen (S), formand for Danske Regioner