

Område: Økonomi
Afdeling: Sundhedsøkonomi
Journal nr.: 19/24501
Dato: 27. september 2019

Udarbejdet af: Klaus Andersen
E-mail: Klaus.B.Andersen@rsyd.dk
Telefon: 21599826

Budget 2020 – Sundhed

Sidepapir til 2. behandlingen – oktober 2019

1. Indledning

Budgettet for Sundhed omfatter regionens omkostninger til somatisk og psykiatrisk behandling af regionens borgere samt offentlig sygesikring. Hertil kommer andel af omkostninger til fælles formål og administration samt renter.

I [afsnit 2](#) gennemgås opdateret forslag til driftsbudget 2020 for Sundhed, dvs. Somatik, Psykiatri og Sygesikring. Således er konsekvenser af lov- og cirkulæreprogrammet og initiativer på finansloven for 2019 m.v. nu indarbejdet i forslaget. Herudover er ikke indarbejdet ændringer i forhold til 1. behandlingen.

I [afsnit 3](#) gennemgås forslag til investeringsbudget.

I [afsnit 4](#) gennemgås finansiering af Sundhed, jf. økonomiaftalen for 2020.

2. Forslag til budget 2020 - Drift

Forslaget tager udgangspunkt i overslagsårene 2020-2022, jf. ajourført budget 2019, inkl. ændringer til og med regionsrådets møde i september 2019. I det tekniske budgetforslag indgår flerårvirkningen af allerede aftalte initiativer i tidligere års finanslove samt Kræftplan IV.

De ajourførte driftsrammer er fremskrevet til 2020-niveau med afsæt i det pris- og lønskøn, Danske Regioner har udmeldt. Der er samtidig taget højde for en lavere pris- og lønfremskrivning i 2019 end oprindeligt budgetteret samt korrigeret for den faktiske pris- og lønudvikling i 2018. Overslags år 2023 er sat lig 2022.

I budgetforslaget er indarbejdet Sundheds andel vedr. Fælles formål og Administration, jf. sidepapir for området til 2. behandlingen.

Økonomiaftalen for 2020 er indgået efter udgiftsbaserede principper. For at sikre overholdelse af udgiftsloftet er budgettal i dette sidepapir anført udgiftsbaseret, dvs. ekskl. beregnede omkostninger. Beløbene vil derfor ikke være umiddelbart sammenlignelige med beløb i budgetoversigterne.

Regionens andel af det aftalte udgiftsloft for driften i 2020 for det samlede sundhedsområde – Somatik, Psykiatri og Sygesikring – udgør 25.387 mio. kr., inkl. medicintilskud samt andel af Fælles formål og administration, men ekskl. andel af renter. Da det aftalte udgiftsniveau for 2020 fordeles mellem regioner efter finansiering, afspejler udgiftsloftet, at regionens bloktilskudsandel i 2020 er 0,02 pct.point højere end i 2019. Isoleret set indebærer dette en forhøjelse af udgiftsloftet med 24 mio. kr. Omvendt stiger regionens bidrag til omfordeling mellem regionerne af de forudsatte effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsbyggerier med godt 3 mio. kr.

De langsigtede økonomiske udfordringer, herunder udfordringerne forbundet med indflytning og ibrugtagning af Nyt OUH, er nærmere beskrevet i afsnit 4 i sidepapiret til 1. behandlingen af budget 2020.

Inden for det samlede økonomiske råderum skal afholdes udgifter til sygesikring, inkl. medicintilskud, afregning for meraktivitet og særlig dyr medicin, øvrig sundhed og psykiatri. Prioritering af nye indsatser og

initiativer vil skulle afholdes inden for det samlede udgiftsloft. Afhængigt af bl.a. driftsresultatet for 2019, herunder ikke mindst mulighederne for yderligere konsolidering af driften i indeværende år, samt fremdriften i nye initiativer for 2020, kan der være yderligere mulighed for afholdelse af engangsudgifter i 2019/2020.

BUDGET 2020, 2. BEHANDLING	
Mio.kr., netto, 2020-prisniveau	2020
Udgiftsloft vedr. driften, inkl. lov- og cirkulæreprogram og andre reguleringer	25.387
Aftalt udgiftsniveau Drift	25.387
DRIFT	
Teknisk budget 2020 (2020-priser)	25.039
Demografisk betinget udgiftsvækst mv.	
<i>Praksisområdet, jf. afsnit 2.2.1</i>	
Sygesikringsmedicin, sv.t. forudsat niveau ØA2020	36
Praksisområdet (almen lægehjælp, speciallægehjælp) - realvækst	25
Praksissektorens træk på laboratorieområdet	5
<i>Afregning sygehuse - meraktivitet, jf. afsnit 2.2.2</i>	
Afregning meraktivitet, inkl. merforbrug 2019 samt vækst implantater	110
Særlig dyr sygehusmedicin 2019 - forventet mindreforbrug	-65
Særlig dyr sygehusmedicin 2020 - andel af forventet vækst, jf. Amgros-skøn	80
Siddende befordring	15
Genanskaffelse af medicoteknisk apparatur, finansieret via leasing	50
Øvrige udgiftsområder, jf. afsnit 2.2.3	
Tjenestemænd	14
Lægelig videreuddannelse (OBS: Stigende forpligtigelse i overslagsårene 2021 og frem)	7
Abonnementsbetalinger - Danske Regioner	4
Fællesområdet somatik, netto	-
Besparelser/effektiviseringer/konsolidering, jf. afsnit 2.2.4	
Patientforsikring	-15
Indkøbsbesparelser	-20
Allerede vedtagne effektiviseringer, inkl. forvaltningsressourcer	-3
Konsolidering 2018/2019, Effektiviseringsgevinster nye sygehusbyggerier	-21
Lov-og cirkulæreprogram, finanslov 2019, jf. afsnit 2.2.5	42
Øvrige reguleringer, Finanslov 2019, jf. afsnit 2.2.6	-5
Udgifter i alt – Drift	25.298
Foreløbig balance 2020 (+ = overskud, - = underskud)	90
Nye puljer til politisk prioritering, jf. 5.1.6	
Ramme til prioritering af nye initiativer 2020	90
Sparekatalog 2016: Merbesparelse udbud vaskeriydelser	20
Flerårvirkning af initiativer i budget 2019, jf. budgetaftale 2019	-10
+engangsudgifter i 2019/2020	?

2.1 Teknisk budget

I det tekniske budget er taget højde for beslutninger vedr. medicin- og behandlingspulje, jf. regionsrådets møde i juni 2019, og videreførelse af obstetrisk tilkaldevagt på Svendborg Sygehus til 2022, jf. Sundhedsudvalgets møde i juni 2019. Desuden er indarbejdet virkning af forudsætningskred i aftale om hjemtagning af laboratorieprøver fra Statens Seruminstitut samt midler til videreførelse af national bevilling vedr. internetpsykiatri (MindHelper).

2.2 Demografisk betinget udgiftsvækst

2.2.1 Praksisområdet

Sygesikringsmedicin. Området foreslås budgetteret på det forudsatte niveau i økonomiaftalen, svarende til et udgiftsniveau på 1.269 mio. kr. i 2020. Herved opskrives udgifterne på området med 36 mio. kr. til 2020.

Jf. 2. økonomi- og aktivitetsopfølgning 2019 forventes et merforbrug vedr. sygesikringsmedicin i 2019 på ca. 30 mio. kr. Fastholdes det nuværende udgiftsniveau resten af året, vil en opskrivning af budgettet med 36 mio. kr. således alene give plads til en begrænset vækst i 2020, og en vækst, der ligger under den af Sundhedsdatastyrelsen skønnede vækst i 2020.

Praksisområdet. Praksisområdet, ekskl. sygesikringsmedicin, foreslås tilført 25 mio. kr., svarende til en realvækst på ca. 0,7 pct. Realvæksten skal bl.a. dække den trinvis indfasning til 2020 af den aftalte vækst i overenskomsten for almen praksis og psykologområdet.

Praksissektorens træk på laboratorieområdet. Sygehusene har de senere år konstateret en betydelig vækst i antallet af laboratorierekvisitioner fra praksisområdet. Væksten ligger udover den vækst, der løbende kan håndteres via effektiviseringer ved ibrugtagning af ny teknologi og optimering af arbejdsprocesser. Det gælder særligt væksten i materialeudgifter til gennemførelse af analyserne. Det foreslås, at sygehusene kompenseres med samlet 5 mio. kr. dækkende den beregnede stigning i udgifterne primært til reagenser mv.

2.2.2 Afregning til sygehuse for meraktivitet m.v.

Afregning somatik. Finansieringsmodellen medfører fortsat aktivitetsafregning på garantiklinikker samt afregning på udvalgte områder, fastlagt af regionsrådet.

Overgangen til LPR3 betyder, at det er vanskeligt at prognosticere afregningen til sygehusene i 2019 efter finansieringsmodellen og tilsvarende vanskeligt at vurdere behovet for yderligere finansiering i 2020.

Foreløbige, men usikre prognoser indeholdt i 2. økonomi- og aktivitetsrapportering, peger på, at der ved indgangen til 2020 vil være et merforbrug på aktivitetspuljen. Ved budgetteringen af området skal der således tages højde for både det forventede merforbrug i 2019 samt væksten i 2020. Det anbefales, at puljen tilføres samlet 110 mio. kr. til afregning m.v. Heri er taget højde for stigende udgifter til implantater m.v., fx insulinpumper og glukosemålere, CPAP og høreapparater.

Særligt dyr sygehusmedicin. Jf. 2. økonomi- og aktivitetsrapportering 2019 nedjusteres den forventede vækst i udgifterne til særligt dyr sygehusmedicin til ca. 20 mio. kr., dvs. ca. 65 mio. kr. under det budgetterede niveau for 2019.

For 2020 forventer Amgros en vækst på ca. 4 pct., svarende til ca. 360 mio. kr. på landsplan. Væksten skal dels ses i sammenhæng med introduktion af nye lægemidler til behandling af cancer, multipel sklerose og cystisk fibrose, dels i sammenhæng med indikationsudvidelser, ændrede behandlingsvejledninger samt den løbende aktivitetsudvikling på sygehusene som følge af flere patienter og bedre behandlingsmuligheder. Det anbefales, at området budgetteres med udgangspunkt Region Syddanmark andel af skønnet fra Amgros, svarende til en vækst til 2020 på ca. 80 mio. kr.

Siddende befordring. Under siddende befordring konstateres et stigende antal kørsler. Stigningen skal ses i sammenhæng med et stigende antal ældre, længere afstande til sygehusene og en øget ambulat behandling. Samtidig konstateres stigende udgifter til kørselstilskud. Det har dels sammenhæng med, at ansøgningsprocessen er blevet digitaliseret, hvilket medvirker til, at det er blevet nemmere at søge og dermed også, at flere søger. Dels at der er større krav fra sundhedsfaglig side omkring ledsagelse til af

patienter, herunder to ledsagere til børnepatienter. Dette udløser flere udbetalinger af kørselstilskud samt udgifter til kost, logi samt time-/dagpenge. Samlet anbefales området tilført 15 mio. kr.

Ramme til større anskaffelser mv.: Med henblik på at sikre den løbende vedligeholdelse og fornyelse af regionens medicotekniske apparaturpark foreslås rammerne hertil tilført yderligere 50 mio. kr. Apparatet anskaffes via leasing. Niveaueet for de samlede medicotekniske rammer, drift og anlæg, svarer herefter til, at apparaturet som gennemsnit kan genanskaffes over 10 år.

2.2.3 Øvrige udgiftsområder

Tjenestemandspensioner. Der forventes merudgifter til tidligere tjenestemandsansatte, der er gået på pension efter 1. januar 2007, på ca. 12 mio. kr. Herudover har regionen merudgifter til løbende pensionsindbetaling, når fratrådte tjenestemandsansatte erstattes af overenskomstansatte medarbejdere. I hovedparten af overenskomsterne for offentligt ansatte er der ikke længere mulighed for tjenestemandsansættelse, og derfor vil udgifterne til almindelige pensionsindbetalinger fremover stige. Konverteringen fra tjenestemandstillinger med hensættelse til overenskomstansættelser med pensionsindbetaling betyder forventede merudgifter på yderligere 2,0 mio. kr., udover det budgetterede niveau til 2019. Samlet forventes en vækst på 14 mio. kr.

Regionen har siden 2013, dog ikke i 2014, genforsikret dele af regionens tjenestemandforpligtigelse i forbindelse med den løbende konsolidering af regionens økonomi. I relation til budget 2020 betyder genforsikringen, at regionen forventer at få udbetalt refusion i størrelsesordenen 50 mio. kr., som ellers skulle være indarbejdet i den løbende budgettering af området.

Lægelig videreuddannelse. Gennem flere år har der været stor politisk bevågenhed på den generelle lægemangel. Det gælder især mangel på alment praktiserende læger og speciallæger inden for specifikke kliniske specialer og geografiske yderområder. På den baggrund er optaget på medicinstudiet øget, hvor sygehusene allerede nu mærker effekten i form af et stigende antal læger i KBU-forløb. Denne udvikling er tiltagende, og Sundhedsstyrelsens seneste prognose for lægekapaciteten viser, at man i 2040 forventer knap 40.000 læger, svarende til en stigning på over 50 pct. i forhold til i dag.

Med økonomaftalen for 2020 er regeringen og Danske Regioner enige om at styrke lægedækningen gennem flere speciallæger i almen medicin. På den baggrund er der enighed om at løfte antallet af hoveduddannelsesstillinger, så der udvides med 100 ekstra hoveduddannelsesforløb, fordelt med 50 forløb med start i 2020 og 50 forløb med start i 2021. For Region Syddanmarks vedkommende drejer det sig om ca. 22 ekstra hoveduddannelsesforløb.

De aftalte dimensioneringsudvidelser i økonomaftalen kommer ud over tidligere godkendte dimensioneringsudvidelser, som øger antallet af hoveduddannelsesforløb og antallet af I-stillinger. En arbejdsgruppe nedsat af Koncernledelsesforum har afdækket de økonomiske udfordringer i forbindelse med den lægelige videreuddannelse i relation til de allerede godkendte dimensioneringsudvidelser, da det nye afregningsparadigme reducerer sygehusenes mulighed for finansiering af den lægelige videreuddannelse via meraktivitet.

På baggrund af arbejdsgruppens afrapportering anbefales, at sygehusene kompenseres med 50 pct. af de beregnede udgifter ved dimensioneringsudvidelserne, da der er visse manøvre muligheder på sygehusene til at tilvejebringe delvis finansiering heraf, fx ved konvertering af uklassificerede stillinger, opgaveglidning m.v.

De beregnede merudgifter til dimensioneringsudvidelser, inkl. udgifterne til aflønning under uddannelse inden for praksisområdet, bliver herefter som anført:

1.000 kr.	2020	2021	2022	2023
Tidligere godkendte dimensioneringsudvidelser	3.649	8.950	14.051	17.829
Dimensioneringsudvidelser, jf. økonomaftale 2020	3.517	11.591	20.702	29.780
I alt	7.166	20.541	34.753	47.609

Deen lægelige videreuddannelse foreslås tilført 7 mio. kr. årligt, svarende til udgiftsniveauet i 2020. Væksten i overslagsårene 2021 og frem forudsættes håndteret i sammenhæng med kommende økonomiaftaler.

Abonnementsbetalinger Danske Regioner – Next. Med regeringens vækstplan for life science fra marts 2018 blev besluttet at styrke indsatsen for at få flere industriinitierede kliniske forsøg til Danmark. Som led i denne indsats skal etableres et tættere samarbejde med industrien, hvor der etableres en forening med repræsentation af staten, de fem regioner, industrien og andre relevante interessenter. Etableringen af foreningen sker som en fusion af to allerede eksisterende nationale initiativer, nemlig NEXT og Én Indgang, og har fået navnet Trial Nation.

Med etableringen af Trial Nation bliver der en samlet merudgift for Region Syddanmark på 2,7 mio. kr. årligt i 2020 og 2021 og herefter 2,4 mio. kr. årligt. På kontoen til afholdelse af udgifter til fællesregionale projekter i Danske Regioner m.v. konstateres yderligere i regnskab 2018 en overskridelse på 0,9 mio. kr. Samlet foreslås kontoen tilført 3,6 mio. kr. årligt i 2020 og 2021 samt 3,3 mio. kr. årligt fra 2022 og frem.

Fællesområdet for somatik. På fællesområdet afholdes udgifter til flere områder, der erfaringsmæssigt er vanskelige at styre og prognosticere. Området budgetteres ud fra et forsigtighedsprincip for at sikre, at uforudsete udsving i udgifterne inden for det samlede sundhedsområde, fx vedr. særligt dyr sygehusmedicin eller sygesikringsmedicin, ikke nødvendiggør ekstraordinære besparelser efter budgettets vedtagelse.

Som en konsekvens af overgang til LPR3 foreligger der ikke valide prognoser for det største udgiftsområde, nemlig fremmede sygehuse. Dermed er grundlaget for evt. tilpasning af rammerne for fællesområdet heller ikke til stede. Dog forudsættes, at merudgifter til Dansk Center for Partikelterapi og et forventet indtægststab på hospiceområdet for behandling af andre regioners borgere kan håndteres inden for eksisterende rammer.

2.2.4 Besparelser/effektiviseringer/konsolidering

Patientforsikring. I 2012 er etableret intern forsikringspulje vedr. patientskadeerstatninger. Formålet med forsikringspuljen er at give budgetsikkerhed på området ved fastsættelse af præmieopkrævningen ved årets begyndelse. Den opkrævede præmie skal over en flerårig periode dække udgiftsbehovet på forsvarlig vis, men i det enkelte år kan der godt være afvigelser mellem udbetalte erstatninger og opkrævede præmier.

I 2018 er reglerne for udbetaling af erstatning ændret, så den ikke længere skal forfalde, når afgørelsen træffes, men tidligst ved udløbet af ankefristen (senere, hvis den ankes). Dette har bidraget til et ekstraordinært lavt udgiftsniveau i 2019. Selv når der korrigeres for ændrede nye betalingsvilkår for området vurderes det, at den aktuelle præmieopkrævning overstiger de forventede erstatningsudgifter, og at der således er grundlag for en nedsættelse af præmiebetalingen på ca. 15 mio. kr.

Indkøbsbesparelser. Økonomiaftalen for 2020 viderefører det såkaldte teknologibidrag, aftalt i økonomiaftalen for 2019. Teknologibidraget forbliver på sundhedsområdet som et finansieringsbidrag til at prioritere bedre behandling, øget kapacitet m.v. Bidraget forudsættes realiseret ved løbende modernisering og optimering af opgaveløsningen, herunder effektivisering og professionalisering af indkøbsområdet.

I budget 2018 og budget 2019 er indarbejdet en spareramme på 20 mio. kr. årligt, svarende til erfarings-tallene for realiserede indkøbsbesparelser set over en flerårig periode. Det foreslås, at der i budget 2020 indarbejdes en spareramme på 20 mio. kr. vedr. indkøb, der udmøntes på baggrund af ajourførte overslag over forventede besparelser ved planlagte udbud i 2019/2020.

Flerårvirkning af tidligere godkendte besparelser, inkl. styrkelse af it-forvaltning. I budget 2019 indgik indhøstning af driftsbesparelser forbundet med valg af leverandør til EPJ SYD, etablering af regionalt data-center, hjemtagning af tolkeydelser fra sygehus- og praksisområdet, den nationale henvisningsformidling m.v. Besparelsen øges frem mod 2022, hvor driftsbesparelsen ved udbuddet af EPJ SYD, har fuld effekt.

Den nye Digitaliseringsstrategi sætter øget fokus på digitalisering i Region Syddanmark. Det betyder, at det skal sikres, at de senere års investering i fælles regionale systemer udnyttes fuldt ud. Det gælder bl.a. investering i nyt EPJ-system, der også omfatter booking og medicinmodul samt investering i nyt fælles røntgensystem. Opgaven med at sikre den fulde udnyttelse af systemerne ligger i regionens it-forvaltninger.

Det er derfor afgørende, at de er tilstrækkelig bemandede til at løfte de mange opgaver. Det er fx ikke nok, at de bare holder systemerne kørende, men også vigtigt, at systemerne løbende tilpasses, og der er tid til at indgå i dialog med alle enheder om dette samt rådgive om brug af systemerne for at få det fulde udbytte.

Kravene til forvaltning af systemerne er stigende, fordi de bliver mere og mere centrale for understøttelse af den daglige drift. Fejl eller direkte nedbrud kan have store konsekvenser i klinikken med risiko for aflysning af patientbehandling til følge. Det øgede fokus på cyber- og informationssikkerhed har ligeledes givet mere arbejde til it-forvaltningerne med efterlevelse af GDPR.

Skal Region Syddanmark lykkes med den øgede digitalisering, er der behov for at styrke it-forvaltningerne ved at tilføre flere ressourcer til disse, der i dag stort set er bemandede som ved etablering af den distribuerede model i 2013, hvor ansvaret for forvaltning ligger på sygehusenhederne.

Det er således nødvendigt med en tilførsel på i alt 31 ressourcer, fordelt på 17 til EPJ SYD-forvaltningen, 3 til fælles ROS (inkl. styrket indsats i Dokumentation og ledelsesinformation) samt tilførsel til forvaltningerne af kernesystemer inden for booking-, laboratorie-, billed- og logistikområderne.

1.000 kr.	2020	2021	2022	2023	2024
Besparelser (EPJ SYD, tolke, datacenter mv.)	-11.125	-24.409	-49.083	-49.083	-43.383
Styrkelse af forvaltningsorganisationer (it)	7.916	12.589	12.589	12.589	12.589
I alt	-3.209	-11.820	-36.494	-36.494	-30.794

Afledte bevillingsmæssige konsekvenser i 2019 af styrkelsen af forvaltningsorganisationerne indarbejdes i den budgettilpasning, der forelægges regionsrådet ultimo 2019.

Effektiviseringsgevinster ved nye sygehusbyggerier/Konsolidering 2018/2019. I regnskabet for 2018 er gennemført et antal konsoliderende tiltag, der aflaster regionens drifts- og anlægsrammer for 2019 og frem. Hovedparten forfalder i 2019, hvor midlerne er disponeret til investeringsplan 2019, men tiltagene indebærer også driftsbesparelser i overslagsårene 2020 og frem. Dette skyldes især flerårsvirkningen ved genforsikring af tjenestemænd samt indgåelsen af treårig licensaftale med Microsoft.

Midlerne er oprindeligt disponeret til flerårsvirkningen af investeringsplan 2019. Et forventet gunstigt 2019-resultat for det samlede sundhedsområde betyder, at der kan tilvejebringes større finansiering hertil i indeværende år end tidligere forudsat. Dette frigør midler på konsolideringsrammen, primært i 2020 og 2021.

I overslagsårene efter 2022 er råderummet på rammen mere begrænset, og mulighederne for at frigøre varige midler på rammen skal derfor ses i sammenhæng med evt. frigjorte råderum ved indhøstning af effektiviseringsgevinsterne ved nye sygehusbyggerier og/eller flerårsvirkningen af konsolideringen for 2019.

Samlet er det vurderingen at der via konsolidering 2018/2019 og den løbende indhøstning af effektiviseringsgevinster ved nye sygehusbyggerier varigt kan frigives 21 mio. kr. for 2020 og frem.

2.2.5 Lov- og cirkulæreprogram

Ud over den aftalte realvækst kompenseres regionerne via bloktilskuddet for konsekvenserne af nye lov, bekendtgørelser m.v. (DUT). Jf. oversigten nedenfor udgør regionens andel heraf i 2020 i alt 42 mio.kr.

Mio. kr.	2020
Ny strålebekendtgørelse (ændret gebyrbetaling)	0,300
Tolkegebyrer	-0,386
Befordring og befordringsgodtgørelse efter Sundhedsloven	-0,322
Betaling udenlandske patienter	-5,062
Forsøgsordning med cannabis	3,067
Anvendelse af tvang i psykiatrien	4,183
Tilskud til psykologbehandling i praksis til særligt udsatte	22,437
Vederlagsfri HPV-vaccination af drenge	1,759

Intensiv behandling til mennesker med svær psykisk lidelse	15,380
Øvrige mindre reguleringer (anonym nyredonation, database indenfor psykologområdet, sikkerhed v. bloddonation, anonym levende nyredonation, forældreegnethedsvurdering mv.)	0,557
I alt	41,913

Konsekvenserne af lov- og cirkulæreprogrammet indarbejdes ved 2. behandlingen af forslag til budget 2020.

2.2.6 Andre reguleringer, herunder initiativer på finansloven for 2019 m.v.

Herudover udmøntes de økonomiske konsekvenser af en række initiativer, bl.a. på finanslovene for 2018 og 2019. Jf. oversigten nedenfor udgør regionens andel heraf -4,805 mio. kr. i 2020.

Mio. kr.	2020
Oprettelse af ambulancebehandleruddannelse i statsligt regi	-1,137
SOSU-elever – kommunernes overtagelse af ansættelsesansvar	-32,432
Synlighed og åbenhed om resultater – LPR3 mv.	6,585
En læge tæt på dig (almen praksis)	7,250
Helhedsplan sklerose	0,665
Centre for voldtægts ofre	0,665
Intensive B&U-psykiatriske specialiserede teams	6,585
Nedbringelse af ventetid til offentlig høreapparatsbehandling	5,491
Udbredelse af de regionale akutte udrykningsteams i psykiatrien	1,094
Sagsbehandlingstid i Medicinrådet	0,429
I alt	-4,805

2.2.7 Godkendelse af sengedøgnstakster for hospice i 2020

Region Syddanmark har driftsoverenskomst med fem hospice i regionen om drift af hver 12 pladser på årsbasis. Jf. driftsoverenskomstens § 11 skal regionsrådet godkende sengedøgnstaksten for det kommende kalenderår med afsæt i budgetforslag, fremsendt af hospice.

Der er afholdt budgetdrøftelser med de fem hospice i september 2019. Det foreslås, at taksterne for 2020 fastsættes på baggrund af en pris- og lønregulering af taksterne for 2019, jf. udmeldt skøn fra Danske Regioner vedr. pris- og lønfremskrivning. Taksterne for 2020 bliver herefter:

Kr. 2020-niv.	Hospice Fyn	Hospice Sydvestjylland	Sct. Maria Hospice	Hospice Sønderjylland	Hospice Sydfyn (ekskl. moms)*
Takst	6.997	7.117	6.704	6.986	6.589

*inkl. moms udgør taksten for Hospice Sydfyn 6.865 kr. pr. sengedøgn.

Det indstilles, at regionsrådet godkender sengedøgnstaksterne for hospice for 2020.

2.2.8 Ramme til politisk prioritering

Prioritering af nye indsatsområder og initiativer skal holdes inden for det samlede udgiftsloft. Med den indarbejdede udgiftsvækst, primært betinget af ændret demografi m.v., er der et råderum på 90 mio. kr. til prioritering af nye initiativer i budget 2020. Hertil kommer muligheden for at afholde engangsudgifter i 2019/2020, finansieret via mulig konsolidering i 2019 samt evt. tidsforskydninger m.v. i udmøntningen af nye initiativer m.v. i 2020.

Merprovenu sparekatalog 2016. Med udbuddet af vaskeriydelser er det sidste tiltag i sparekataloget i budget 2016 gennemført. Det gunstige udbudsresultat på området indebærer besparelser på samlet 26 mio. kr., hvilket er 20 mio. kr. mere end forudsat i sparekataloget.

Flerårsvirkning af nye initiativer i budget 2019. De aftalte initiativer i aftalen om budget 2019 stiger med 10 mio. kr. fra 30 mio. kr. i 2019 til 40 mio. kr. i 2020.

3. Forslag til investeringsbudget 2020-2023

3.1 Øvrigt anlæg

I økonomiaftalen for 2020 indgår et loft for anlægsudgifterne på Sundhed på 2.500 mio. kr. (brutto), hvilket stort set svarer til niveauet i 2019. Hertil kommer afløb fra puljer med statsligt projektilskud. Bruttoudgifter til anlæg, finansieret af private, fx Steno Diabetes Center Odense, ligger ud over anlægsloftet.

I økonomiaftalen for 2010 indgik, at regionerne af deres anlægsramme årligt hensætter 1 mia. kr. (2010-pl) til egenfinansiering af byggerierne med støtte fra kvalitetsfonden. Da den forudsatte egenfinansiering er ved at være tilvejebragt, påregnes, at den regionale anlægsramme gradvist normaliseres som led i de kommende års økonomiforhandlinger, dvs. tilbageføres til det oprindelige niveau.

Region Syddanmarks andel af det aftalte anlægsloft for 2020 udgør 536,3 mio. kr. (brutto).

3.1.1 Udgangspunktet

I udgangspunktet ligger overslagsår 2020, jf. ajourført investeringsbudget, markant over regionens andel af det aftalte udgiftsloft.

Sammendrag af ajourført investeringsbudget, sept. 2019

Mio., brutto. 2020-indeks	B2019	B020	BO2021	BO2022	BO2023	Bemærkning
Generalplaner		100,2	75,3	75,3	53,8	Esbjerg, Vejle og Sønderborg
Apparatur/it		292,3	292,3	292,3	292,3	
Decentrale invest.rammer		114,3	102,5	102,5	102,5	
Puljer/andet		40,0	40,0	40,0	43,0	
Somatik i alt		546,8	510,1	510,1	491,7	
Nyt OUH Psykiatrien		106,2	125,6	126,7	0	
Andet		20,6	3,0	0	0	Psyk. afd., Svendborg
Decentral invest.ramme		1,8	1,8	1,8	1,8	
Psykiatri i alt		128,6	130,5	128,6	1,8	
Andel af Fælles formål		33,5	33,5	33,5	33,5	
Sundhed i alt		708,9	674,1	672,2	527,0	
Andel af anlægsloft		536,3				

3.1.2 Forslag til tilpasninger m.h.p. overholdelse af anlægsloftet for 2020

Med henblik på at overholde anlægsloftet foreslås følgende:

- **Ajourføring af udgiftsprofiler på større, igangværende eller planlagte projekter**
 - **SLB Vejle:** Afsat rådighedsbeløb på i alt 20 mio. kr. i 2020-2021 vedr. fortsat renovering af sengebygning fremrykkes til 2019, finansieret af frigjorte rådighedsbeløb (konsolideringsramme)
 - **SHS Sønderborg:** Af afsat rådighedsbeløb i 2020 til renovering af tårn 2 og 3 flyttes 20 mio. kr. til 2021, svarende til ca. halvdelen
 - **Nyt OUH Psykiatrien:** Afsatte rådighedsbeløb ajourføres p.b.a. opdateret udgiftsprofil for kvalitetsfundsbyggeriet, jf. 2. kvartalsrapportring 2019
 - **Investeringsramme, Ambulance Syd:** Afsatte beløb tilpasses opdateret investeringsplan
 - **Ramme til sundheds-it:** Afsat rådighedsbeløb i 2020 på 12,4 mio. kr. flyttes til 2021. Nye projekter i 2020 forudsættes finansieret af afsat rådighedsbeløb i 2019.
- **Reduktion af rammer og puljer**
 - **Prioriteringspulje:** Puljen, der er på 32,0 mio. kr. i 2020, nulstilles.
 - **Investeringsramme, Syddanske Vaskerier:** Nulstilles i 2020-2023.
 - **Ramme til investering, Fælles formål:** Nulstilles i 2020.
- **Leasing af investeringer, Fælles formål**

Da anlæg på hovedkonto 4 fordeles til Sundhed (og Regional Udvikling) og dermed er en del af anlægsloftet for Sundhed, foreslås, at investeringer vedr. Regional It også i 2020 sker via leasing inden for en ramme på 22,1 mio. kr., svarende til det hidtidige niveau.

Som et sidste element foreslås i 2019 afsat 38,2 mio. kr. på medicorammen for 2020, finansieret af frigjorte rådighedsbeløb i 2019. Medicorammen i 2020 reduceres tilsvarende.

3.1.3 Forslag til tilpasninger m.h.p. overholdelse af anlægsloftet for 2020

Investeringsbudget for 2020 svarer herefter til regionens andel af det aftalte udgiftsloft.

Forslag til investeringsbudget

Mio., brutto. 2020-indeks	B2019	B2020	BO2021	BO2022	BO2023	Bemærkning
Generalplaner	20,0	70,1	85,2	75,3	53,8	Esbjerg, Vejle og Sønderborg
Apparatur/it	38,2	241,7	304,7	292,3	292,3	
Decentrale invest.rammer		99,9	95,9	91,2	96,7	
Puljer/andet	-58,2	7,9	40,0	40,0	43,0	
Somatik i alt	0	419,6	513,3	498,7	485,9	
Nyt OUH Psykiatrien		94,3	132,3	130,9	0	
Andet		20,6	3,0	0	0	Psyk. afd., Svendborg
Decentral invest.ramme		1,8	1,8	1,8	1,8	
Psykiatri i alt	0	116,6	137,2	132,7	1,8	
Andel af Fælles formål		0	33,5	33,5	33,5	
Sundhed i alt	0	536,3	696,4	665,0	521,1	
Andel af anlægsloft		536,3				

For god ordens skyld bemærkes, at de anførte beløb i 2019 alene vedrører ovennævnte tilpasninger.

3.2 Kvalitetsfondsbyggerier

I økonomiaftalen indgår tillige et forudsat afløb på kvalitetsfondsbyggerier på 4,8 mia. kr. i 2020. Region Syddanmarks andel heraf er aftalt at udgøre 1.127,0 mio. kr.

Budgetteringen sker med udgangspunkt i ajourførte udgiftsprofiler for Nyt OUH og SHS Aabenraa, jf. 2. kvartalsrapportering 2019, som forelagt for regionsrådet i september 2019.

For at tilpasse det forventede afløb i 2020 opereres forudsætningsvist med tidsforskydning på i alt 561 mio. kr. fra 2020 til 2021. Jf. økonomiaftalen for 2020 er der vedr. kvalitetsfondsbyggerierne lagt vægt på, at disse fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer.

Jf. økonomiaftalen for 2010 skal regionerne årligt hensætte beløb til egenfinansiering af byggerierne med støtte fra den statslige kvalitetsfond. Hensættelsen udgør for Region Syddanmark i 2020 283,3 mio. kr. Fra 2020 sker hensættelsen ikke længere fra bloktilskuddet, men via en pulje under Sundheds- og Ældreministeriet.

4. Finansiering

Regionernes opgaver på sundhedsområdet finansieres af

- bloktilskud fra staten
- resultatafhængigt tilskud (nærhedsfinansiering) fra staten
- aktivitetsafhængig medfinansiering fra kommunerne.

For 2020 reguleres bloktilskuddet af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi, herunder finansiering af det aftalte udgiftsniveau, jf. økonomiaftalen for 2020. Hertil kommer konsekvenser af lov- og cirkulæreprogrammer (DUT), hvor regionerne kompenseres for nye opgaver, love eller bekendtgørelser m.v., samt andre reguleringer, herunder initiativer på finansloven.

Regionens bloktilskud vedr. Sundhed udgør i 2020 21.203,5 mio. kr. Heri er indeholdt virkningen af dels kompensationsordninger mellem regionerne i forbindelse med omlægninger af den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet på -34,3 mio. kr., dels omfordeling mellem regionerne af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier. Sidstnævnte indføres gradvist frem mod 2025, og regionens andel heraf udgør -14,7 mio. kr. i 2020 mod -11,3 mio. kr. i 2019.

1 mia. kr. af regionernes bloktilskud er betinget af, at regionerne i driftsbudgetterne for 2020 overholder det aftalte udgiftsloft. Herudover vil en overskridelse af driftsbudgetterne i regnskabet for 2020 indebære en modregning i regionernes bloktilskud. 0,5 mia. kr. af bloktilskuddet er betinget af, at regionernes budgetter for 2020 lever op til den aftalte ramme for anlægsudgifter, ekskl. kvalitetsfondsstøttede byggerier.

Regionens resultatafhængige tilskud fra staten (nærhedsfinansiering) udgør i 2020 329,2 mio. kr.

Nærhedsfinansieringen er en betinget finansiering. For at beholde den fulde finansiering skal den enkelte region leve op til mindst tre af de fire mål, der er aftalt i økonomiaftalen for 2020. Opfyldes færre end tre, skal regionen for hvert manglende mål aflevere 1/3 af finansieringen.

For den kommunale, aktivitetsafhængige medfinansiering er fastsat en øvre grænse for regionens indtægter herfra i 2020 på 4.273,8 mio. kr., inkl. kommunal medfinansiering af visse elementer på lov- og cirkulæreprogrammet (DUT) i 2020.

Såvel nærhedsfinansiering som kommunal medfinansiering fordeles mellem regioner efter bloktilskudsandel.

Det samlede, aftalte loft for driftsudgifterne i 2020 fordeles mellem regionerne på baggrund af den enkelte regions andel af den samlede finansiering.

Region Syddanmarks andel af bloktilskuddet faldt tre år i træk fra 2015 til 2018, især som følge af en faldende befolkningsandel.

Til gengæld er bloktilskudsandelen steget i 2019 og nu også i 2020, trods fortsat fald i befolkningsandelen. I 2020 er bloktilskudsandel 21,45 pct. og dermed på niveau med 2017. Den væsentligste forklaring herpå er, at regionens beregnede, socioøkonomiske udgiftsbehov, som indgår i bloktilskudsfordelingen, har været stigende.