

## FORRETNINGSUDVALGET

### MØDETIDSPUNKT

04-04-2017 10:00

### MØDESTED

REGIONSRÅDSSALEN

### MEDLEMMER

Sophie Hæstorp Andersen

Leila Lindén

Lars Gaardhøj

Charlotte Fischer

Karin Friis Bach

Karsten Skawbo-Jensen

Erik Lund

Jens Mandrup

Afbud

Henrik Thorup

Finn Rudaizky

Martin Geertsen

Randi Mondorf

Anne Ehrenreich

Marianne Frederik

Tormod Olsen

# INDHOLDSLISTE

5. 1. økonomirapport 2017

## 5. 1. ØKONOMIRAPPORT 2017

---

### BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Region Hovedstadens forventede årsresultat bliver fremlagt i økonomirapporterne fire gange om året. Samtidig søges om godkendelse af bevillingsændringer.

### INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget over for regionrådet anbefaler:

1. **at** godkende grundlaget for genbevillinger i 2017, som er opgjort i bilag 3 til sagen,
2. **at** mindreaktivitet i 2016 for Herlev og Gentofte Hospital, Rigshospitalet samt Amager og Hvidovre Hospitals medicinske udefunktion på Glostrup Hospital ikke indgår i opgørelsen af genbevillingsgrundlaget,
3. **at** godkende at administrationen iværksætter en tidlig igangsætning af arbejdet med den nationale demenshandlingsplan for i alt 10 mio. kr.,
4. **at** godkende at administrationen udarbejder et forslag til disponering af de afsatte kræftmidler på 48,7 mio. kr.
5. **at** godkende bevillingsændringerne i bilag 2, og
6. **at** godkende 1. økonomirapport.

### POLITISK BEHANDLING

#### Forretningsudvalgets beslutning den 4. april 2017:

Der blev omdelt supplerende materiale.

Indstillingspunkt 1-5 blev anbefalet.

Venstre stillede ændringsforslag til 6. indstillingspunkt om, ikke at godkende 1. økonomirapport for så vidt angår Herlev og Gentofte Hospital, Bilag 1, afsnit 2.4.

Formanden satte Venstres forslag under afstemning:

For stemte: V (3)

Imod stemte: A (3), B (2), C (2) og O (2) i alt 9.

Undlod at stemme: Ø (2).

I alt 14.

Venstres forslag var herefter bortfaldet.

Herefter satte formanden 6. indstillingspunkt under afstemning.

For stemte: A (3), B (2), C (2), O (2) og V (3), i alt 12.

Imod stemte: 0.

Undlod at stemme: Ø (2).

I alt 14.

Indstillingen var herefter anbefalet.

Jens Mandrup (F) deltog ikke i sagens behandling.

### SAGSFREMSTILLING

1. økonomirapport viser et mindreforbrug på 300 mio. kr., bl.a. som følge af lavere udgifter til medicin samlet for regionen end forventet samt fremrykket indkøb af medicin fra 2017 til 2016. Dette mindreforbrug kan derfor reserveres foreløbigt til mindreindtægter fra patientbehandling fra andre regioner samt derefter til aflastning af udfordringerne vedrørende Budget 2018.

Prognosen for 2017 er udarbejdet meget tidligt i året, og der vil erfaringsmæssigt kunne ske ændringer, herunder f.eks. på medicinområdet, hvor den aktuelle prognose viser et mindreforbrug.

I rapporten udmøntes netto 13,6 mio. kr. til patientbehandling, hvor der er kapacitetsudfordringer, 17,5 mio. kr. til nye behandlinger og 10 mio. kr. til igangsætning af initiativer på demensområdet. Endvidere arbejder administrationen videre med forslag, som udmønter 48,7 mio. kr. til kræftområdet. Udmøntningen heraf forventes at ske i 2. økonomirapport.

På baggrund af den usikkerhed der er om resultatopgørelsen så tidligt på året, er det administrationens vurdering, at der i øvrigt bør udvises tilbageholdenhed med udmøntning af midlerne vedrørende pulje til kapacitetsudvidelser og renoveringspulje.

Den samlede prognose for sundhedsområdet i 1. økonomirapport er skitseret i tabellen herunder.

<b>Prognose, sundhedsområdet 2017</b>	
<b>Mio. kr., 2017-priser</b>	<b>Afvigelse ved</b>
<b>( - = Mindreudgift/merindtægt)</b>	<b>1. økonomirapport</b>
Praksisområdet	35
Sygehusbehandling uden for regionen	50
Medicin på hospitaler	-80
Hjemmeboende respiratorpatienter	-40
Ejendomsskat tilbagebetaling	-40
Leasingafgifter, fremrykning af indfrielse	-34
Fremrykning af indkøb (medicin) fra 2017 til 2016	-125
Leasingafgifter, tidsforskydning	-10
Decentral praksisplanlægning	-29
Rekruttering på det medicinske område	5
Uddannelse	-7
Center for HR	-13
Administration	-12
<b>I alt</b>	<b>-300</b>
<b>Reservation til mindreindtægter i 2017 samt evt. aflastning af 2018</b>	<b>300</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>

- 1 På praksisområdet forventes et samlet merforbrug på 35 mio. kr. Der er merudgifter som følge af et højere aktivitetsniveau vedrørende almen lægehjælp, laboratorieydelser rekvireret af praktiserende læger samt tandlægeområdet. Der er omvendt mindreudgifter vedrørende medicintilskud.
- 1 Vedrørende sygehusbehandling uden for regionen forventes merudgifter på 50 mio. kr. Budgettet blev i 2016 forhøjet med 30 mio. kr., som ikke er videreført i 2017. Merforbruget skyldes bl.a. stigende udgifter på områder, hvor der er ventetid til udredning, der overstiger 30 dage.
- 1 For medicin på hospitaler ligger udgifterne ved indgangen til 2017 samlet lavere end forventet, da budgettet blev vedtaget - svarende til et mindreforbrug på 80 mio. kr. Der forventes uændret en vækst på 150 mio. kr. fra 2016 til 2017, hvilket betyder, at mindreforbruget videreføres til 2017. Vurderingen for 2017 baseres på en række modsat rettede tendenser. Der er stigende udgifter til bl.a. kræftbehandling, men faldende priser på en række dyre lægemidler, f.eks. behandling af Hepatitis C. Der henvises til bilag 4.
- 1 For hjemmeboende respiratorpatienter er der mindreudgifter på 40 mio. kr., da der de senere måneder har været en væsentlig nettoafgang af patienter.
- 1 Vedrørende ejendomsskat opnås en besparelse på udgifterne til dækningsafgift på 40 mio. kr. (inkl. tilbagebetaling for tidligere år) som følge af nedsættelse af ejendomsvurderingerne for Amager og Hvidovre Hospital samt Bornholms Hospital.
- 1 Fremrykning af indfrielse af leasingafgifter i regnskab 2016 aflaster budgettet i 2017 med 34 mio. kr.

- 1 Fremrykning af indkøb (medicin) fra 2017 til 2016 for 125 mio. kr. aflaster budgettet tilsvarende i 2017 (indkøb til lager, som mindsker indkøbsbehovet i 2017).
- 1 For leasingafgifter er der en mindreudgift på 10 mio. kr. vedrørende Sundhedsplatformen, hovedsageligt som følge af tidsforskydninger.
- 1 Vedrørende decentral praksisplanlægning er der et mindreforbrug på 29 mio. kr., som skyldes, at forhandlingerne om decentralisering af praksisplanlægningen inden for den nuværende overenskomst er gået i stå og ikke forventes genoptaget.
- 1 Der er afsat et beløb på 4,7 mio. kr. til rekruttering på det medicinske område, jf. neden for under Nye dispositioner.
- 1 Vedrørende uddannelse er der et mindreforbrug på 7 mio. kr. til specialuddannelse inden for kræft, hygiejne og intensivbehandling, da et hold inden for kræftområdet startes op ultimo 2017, hvorfor midler til dette først udmøntes primo 2018.
- 1 For Center for HR forventes et mindreforbrug vedrørende SOSU-elever og den kliniske basisuddannelse for læger på samlet 13 mio. kr.
- 1 For Administration forventes et mindreforbrug på 12 mio. kr. som følge af lavere driftsudgifter til det nye Sygesikrings-it system samt en ny forsikringsaftale for regionen.

På denne baggrund er det samlede mindreforbrug på 300 mio. kr.

### **Nye dispositioner**

I rapporten udmøntes netto 13,6 mio. kr. til meraktivitet på hospitalerne og i psykiatrien vedrørende fertilitetsbehandling, udredning og behandling af transkønnede børn og unge, nedbringelse af ventetiden for patienter med kæbeanomali samt udredning og behandling for flåt-overført infektion.

Der udmøntes endvidere 10 mio. kr. til hospitaler med henblik på tidlig igangsætning af en øget indsats vedrørende udredning og behandling af demens, hvor der senere på året modtages statslige midler hertil.

Til Rigshospitalet udmøntes 17,5 mio. kr. til implementering af nye behandlinger. Det drejer sig bl.a. om en række nye undersøgelser inden for klinisk genetik og transplantationsområdet, samt indførelse af en "hjertevaskemaskine", der muliggør en forøgelse af antallet af hjertetransplantationer.

I budgettet er afsat 48,7 mio. kr. fra sundhedsstrategimidlerne til kræftområdet. Administrationen arbejder videre med forslag, som udmønter beløbet til forbedring af diagnostik samt kapacitet til kræftpakkeområder. Forslag til udmøntning forelægges Sundhedsudvalget i maj måned.

Jf. ovenfor reserveres foreløbigt et beløb på 300 mio. kr. til mindreindtægter i 2017 samt derefter til aflastning af udfordringerne vedrørende budget 2018. Baggrunden for at reservere beløbet er primært, at udviklingen i behandlingsindtægterne fra andre regioner er meget usikker. Der er i 2016 mindreindtægter på ca. 100 mio. kr., hvilket især skyldes aktivitetsnedgang i forbindelse med implementeringen af sundhedsplatformen.

Det er vurderingen, at der også i 2017 vil forekomme mindreindtægter, og at der er risiko for at der vil være tale om en væsentlig indtægtsnedgang i 2017. Mindreindtægterne vil påvirke nettodriftsudgifterne og dermed muligheden for at overholde udgiftsloftet samt likviditeten.

Der er behov for at analysere baggrunden for mindreindtægterne nærmere, herunder om der i et vist omfang er tale om hjemtagning af patienter fra andre regioner. Afhængig af konklusionen kan det føre til forslag om bevillingsreduktion i en senere økonomirapport.

Den kommunale medfinansiering samt det statslige aktivitetsafhængige bidrag er ligeledes afhængig af

aktiviteten. Om der opnås fuld finansiering i 2016 er på nuværende tidspunkt usikkert, da registreringerne ikke er afsluttede. Fra ultimo januar måned til medio marts måned er den manglende finansiering faldet fra ca. 300 mio. kr. til godt 100 mio. kr., bl.a. på baggrund af den intensive registreringsindsats m.v., jf. omtalen nedenfor.

Vedrørende 2017 er vurderingen p.t., at der er risiko for en finansiering, der er væsentlig mindre end det budgetterede vedrørende kommunal medfinansiering og statsligt aktivitetsafhængigt bidrag. Dette vil ikke påvirke mulighederne for at overholde udgiftsloftet, men alene have en likviditetsmæssig virkning.

Der arbejdes intensivt med at sikre, at aktiviteten i 2016 og 2017 registreres korrekt og kommer korrekt til udtryk ved opgørelsen af bl.a. behandlingsindtægterne, det statslige aktivitetsafhængige bidrag og den kommunale medfinansiering.

Til ovenstående kommer, at der er betydelige overførsler fra 2016 ind i 2017, hvilket skærper kravene til økonomiopfølgningen i 2017 med henblik på at sikre overholdelse af udgiftsloftet.

Ved 2. økonomirapport i juni måned vil der foreligge en fornyet vurdering af økonomien. Der vil på dette tidspunkt kunne træffes beslutning om, hvorvidt mindreudgiften på 300 mio. kr. fortsat skal reserveres eller kan disponeres helt eller delvist til andre formål, herunder til aflastning af de udfordringer, der er med at skabe balance i budgettet for 2018. Vedr. aktuel status vedr. leasingudgifter henvises til vedlagte bilag 5.

Regionsrådet godkendte på mødet den 31. januar 2017 de prioriterede indsatser, der skal styrke fastholdelse og rekruttering af sygeplejersker med forbehold for endelig finansiering, der afklares ved 1. økonomirapport. Ved opgørelsen af mindreudgiften på 300 mio. kr. er der taget højde for, at der i 2017 anvendes 4,7 mio. kr. til formålet svarende til det opgjorte udgiftsbehov i sagen.

### **Hospitaler og Psykiatri**

Generelt forventer hospitalerne og psykiatrien at overholde budgetterne og har stor opmærksomhed på økonomistyringen, bl.a. på baggrund af den betydelige omstilling implementeringen af sundhedsplatformen indebærer. Der er stort fokus på anvendelsen af budgetmidlerne, da konsekvenser af implementeringen af sundhedsplatformen forudsættes dækket inden for den eksisterende ramme. Endvidere er hospitalerne i forbindelse med implementeringen udfordret med hensyn til opnåelse af aktivitetsmålene.

Herlev og Gentofte Hospital er udfordret af bl.a. stigende medicinudgifter, der først og fremmest vedrører kræftområdet. Vurderet ud fra forbruget i årets første måneder er der behov for at gennemføre besparelser. Der er endvidere en udfordring på grund af manglende midler til håndtering af kapacitetsudfordringer i løbet af året samt udvikling af hospitalet. Hospitalet har på den baggrund iværksat besparelser på afdelingsniveau på 45 mio. kr. Der henvises til bilag 6.

Amager og Hvidovre Hospital er særligt udfordret på økonomi og aktivitet i 2017. For hospitalet overføres et beskedent mindreforbrug på 2 mio. kr. fra 2016, samtidig med at hospitalet skal afholde udgifter til implementering af sundhedsplatformen. Endvidere er hospitalet udfordret på aktivitetsbudgettet.

### **Etablering af Center for Ejendomme**

Med budgetvedtagelsen for 2017 er Center for Ejendomme oprettet som et selvstændigt bevillingsområde, og fra 1. januar er centeret overgået til en egentlig driftsorganisation. I 1. økonomirapport overføres 1.303 mio. kr. fra hospitaler, tværgående virksomheder og koncerncentre svarende til overdragelsen af medarbejdere og opgaver. Med etableringen af centeret er der mulighed for at udføre en overordnet prioritering af indsatsen i forhold til regionens ejendomme og vedligeholdelsen af disse. Den centralt afsatte renoveringspulje forbliver på sundhedsrådets Fælles driftsudgifter m.v., og udmøntningen af denne pulje vil fortsat indgå i de fire økonomirapporter og ske på baggrund af en samlet vurdering af regionens økonomi. Investeringssager over 10 mio. kr. vil fortsat blive forelagt forretningsudvalg og regionsråd til godkendelse efter de nugældende regler.

## **Social- og specialundervisningsområdet samt regional udvikling**

For social- og specialundervisningsområdet samt regional udvikling forventer administrationen budgetoverholdelse.

### **Genbevillingsgrundlag**

I bilag 3 ses grundlag for genbevillinger. Formålet med genbevillingsgrundlaget er at opgøre, hvilket mer- eller mindreforbrug i 2016, der søges genbevillet i 2017 for hospitalerne og de øvrige områder i budgettet. For en regnskabsopgørelse med kommentarer henvises til Regnskab 2016, der forelægges for regionsrådet i anden sag på dagsordenen.

På Herlev og Gentofte Hospital samt på Rigshospitalet samt Amager og Hvidovre Hospitals medicinske udefunktion på Glostrup Hospital forventes mindreaktivitet i 2016, også efter afslutningen af registreringerne med udgangen af maj måned 2017. Der er ikke i genbevillingsgrundlaget indregnet bevillingsreduktion som følge heraf, og det indstilles, at mindreaktiviteten i 2016 ikke får konsekvenser for de to hospitaler samt Amager og Hvidovre Hospitals medicinske udefunktion, da de har været de første til at implementere Sundhedsplatformen. Det er samtidig forudsat, at takststyringsordningen gælder uændret i 2017.

På baggrund af opgørelserne i genbevillingsgrundlaget søges for driftsområdet samlet set et mindreforbrug på 724 mio. kr. genbevillet i 2017. For investeringsområdet (ekskl. kvalitetsfundsprojekter) søges i alt 795 mio. kr. genbevillet.

### **Bevillingsændringer**

Administrationen søger om en række bevillingsændringer, der er nærmere specificeret i bilag 2.

Overordnet set drejer disse ændringer sig om:

- 1 Genbevilling på driftsbudgettet af mer- og især mindreforbrug fra 2016, som nævnt ialt 724 mio. kr.
- 1 Budgetomplaceringer mellem hospitalerne.
- 1 Omplaceringer mellem sundhedsvæsenets konto for fælles driftsudgifter og hospitalerne.
- 1 Omplaceringer mellem især hospitalerne og Center for Ejendomme.
- 1 Overførsel af enkelte poster fra sundhedsvæsenets driftsramme til investeringsbudgettet. Midlerne er afsat under driftsbudgettet, men skal efter de budget- og regnskabsregler, der gælder for regionerne, afholdes under investeringsbudgettet. Enkelte poster overføres tilsvarende fra investeringsbudgettet til sundhedsvæsenets driftsramme. I alt overføres netto 8,1 mio. kr. til investeringsbudgettet.
- 1 Rebudgettering med 193,1 mio. kr. af kvalitetsfundsprojekterne på investeringsbudgettet, så budgettet svarer til det nu forventede forbrug.
- 1 Korrektioner på 847,0 mio. kr., som især vedrører genbevilling af mindreforbrug fra 2016 vedrørende øvrige investeringsprojekter.

Økonomirapporten indeholder i øvrigt en teknisk genbevilling af ubrugte eksterne midler, især indtægtsdækkede forskningsmidler fra 2016.

### **Finansiering fra stat og kommune samt likviditet**

Som følge af ibrugtagning af sundhedsplatformen er der større usikkerhed end normalt knyttet til vurderingen af finansieringen fra kommunal medfinansiering og statsligt aktivitetsafhængigt bidrag.

Som det fremgår oven for, er vurderingen p.t., at der er risiko for en finansiering, der er væsentlig mindre end det budgetterede på de to områder.

Mindre finansiering vedrørende den kommunale medfinansiering vil give sig udslag i en tilsvarende mindre likviditet i 2017, mens mindre finansiering vedrørende det statslige aktivitetsafhængige bidrag vedrørende 2017, som ligeledes vil give sig udslag i mindre aktivitet, først efterreguleres i 2018.

Administrationen vurderer, at regionens likviditet er robust og tilstrækkelig. Den gennemsnitlige likviditet skønnes i 2017 at udgøre 3,4 mia. kr. (før konsekvenser af Sundhedsplatformen for

behandlingsindtægter og finansiering), hvilket er betydeligt mere end statens krav.

Region Hovedstadens likviditet er af en sådan størrelse, at mindreindtægter fra patientbehandling samt mindre finansiering ikke vurderes at ville påvirke regionens muligheder for at leve op til de fastlagte krav fra staten om størrelsen af likviditeten i 2017.

### **Økonomiopfølgning til staten**

Den standardiserede økonomiopfølgning, som bliver indberettet til staten efter udgangen af hvert kvartal, skal ses i forhold til regionens andel af de økonomiske rammer i økonomiaftalen for 2017.

Det er forventningen, at den aftalte ramme for driften i 2017 på sundhedsområdet og regional udvikling vil kunne overholdes.

Med hensyn til investeringer (ekskl. kvalitetsfundsprojekter) er der heller ikke på nuværende tidspunkt forventning om, at udgifterne vil overstige rammen.

Vedrørende 2016 kan det i øvrigt oplyses, at driftsudgifterne på sundhedsområdet i 2016 lå 292 mio. kr. under rammen mod forventet 288 mio. kr. ved opgørelsen, der blev forelagt forretningsudvalget den 24. januar 2017.

### **KONSEKVENSER**

Ved en tiltrædelse af indstillingerne træffes der beslutning om genbevillinger, der gør det muligt for hospitaler, virksomheder og centre at færdiggøre projekter m.v., der på grund af forskydning ikke har kunnet afsluttes i 2016. Derudover muliggør genbevillingerne, at resterende mindreforbrug anvendes til de i rapporten anførte formål.

Regionsrådets godkendelse af bevillingsændringerne på drifts- og investeringsbudgettet i bilag 2 tilpasser den økonomiske ramme for bevillingsområderne, så bevillingerne er afstemt med de pågældende opgaveændringer

Derudover godkendes økonomirapporten, som viser et mindreforbrug på 300 mio. kr., der foreløbigt reserveres til mindreindtægter i 2017 samt derefter til aflastning af udfordringerne vedrørende Budget 2018.

### **RISIKOVURDERING**

Som følge af implementeringen af Sundhedsplatformen må der forventes færre indtægter fra patientbehandling, som vil påvirke regionens udgiftsmæssige ramme og likviditet. Endvidere må der forventes en mindre finansiering fra kommunal medfinansiering og statsligt aktivitetsafhængigt bidrag end budgetteret med likviditetsvirkning i 2017 og 2018.

På den baggrund reserveres foreløbigt det opgjorte mindreforbrug på 300 mio. kr.

Administrationen følger udviklingen i økonomien, og regionsrådet vil blive forelagt en fornyet vurdering af økonomien ved 2. økonomirapport i juni måned.

### **BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER**

De bevillingstekniske konsekvenser er beskrevet i sagsfremstillingen under Bevillingsændringer.

### **KOMMUNIKATION**

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

### **TIDSPLAN OG VIDERE PROCES**

Sagen forelægges forretningsudvalget den 4. april og regionsrådet den 18. april 2017.

### **DIREKTØRPÅTEGNING**

Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

### **JOURNALNUMMER**



## **BILAGSFORTEGNELSE**

- 📎 1. 1. økonomirapport 2017 - Bilag 1
- 📎 2. 1. økonomirapport 2017 - Bilag 2
- 📎 3. 1. økonomirapport 2017 - Bilag 3
- 📎 4. Bilag 4- Kompensationsordning medicin
- 📎 5. Bilag 5 - Notat til FU vedr. leasingudgifter 28. marts 2017
- 📎 6. Bilag 6 - Notat om besparelser på HGH 310317
- 📎 7. Bilag 7 - Præsentation 1. ØR 2017 - Jens Gordon Clausen