

**Forretningsudvalgets
temadrøftelse
med formændene for de stående
udvalg og kræftudvalget
vedr. B2016 processen**

- Den 27. januar 2015

Budget 2016

Overordnet tidsplan for budget 2016

27. januar 2015	FU forelægges overordnet tidsplan for budgetlægningen Temadrøftelse med formændene for de stående udvalg og kræftudvalget
7. april 2015	FU forelægges en vurdering af rammerne for budget 2016-19
7. - 8. april 2015	Budgetseminar for RR
14. april 2015	Møde mellem FU og RMU om vurderingen af rammerne for 2016-19
Primo juni 2015	Økonomiaftale mellem regeringen og Danske Regioner
16. juni 2015	Orientering af RR om økonomiaftalen
11. august 2015	1. behandling af budgettet i FU
11. august 2015	Budgetseminar for RR
18. august 2015	1. behandling af budgettet i RR
25. august 2015	Møde mellem FU og RMU om budgetforslaget
15. september 2015	2. behandling af budgettet i FU
22. september 2015	2. behandling af budgettet i RR

Ubalance i de kommende år – vurdering sept. 2014

<i>Ændring ift. B2015</i>	2016	2017	2018	2019
Udgiftsposter i alt	467	936	1.181	1.514
Forventet finansiering og effektivisering, ikke indarbejdet i budgettet				
Indkøbsbesparelser	-20	-40	-60	-80
Økonomiaftale	-150	-300	-450	-600
Fusioner	-60	-130	-130	-130
Nedlæggelse RHEL	-40	-40	-40	-40
Samordning og konkurrenceudsætt., ikke-klin. fkt.	-25	-25	-25	-25
I alt	-295	-535	-705	-875
Manko efter forventet finansiering og effektivisering	172	401	476	639

Forventet effektivisering

Budget 2016 forventet effektivisering 125 mio. kr.

- Fusioner af hospitaler 60 mio. kr. (130 mio. kr. i 2017 og frem)
- Omlægning af laboratoriefunktioner 40 mio. kr.
- Samordning og konkurrenceudsættelse af ikke-kliniske funktioner 25 mio. kr.

Revision af Hospitals- og Psykiatriplan

Foreløbig vurdering af 2015-19 pba. 4. ØR 2014

Mio. kr.	2015	2016	2017	2018	2019
B2016 - foreløbig vurdering					
Tidligere opgjort manko efter forventet finansiering og effektivisering		172	401	476	639
Ændring af forudsætninger v. økonomaftale for 2015	150	150	150	150	150
<i>Praksisområdet, medicintilskud</i>	110	110	110	110	110
<i>Aktivitet, mindreindtægter (DRG)</i>	40	40	40	40	40
Øvrige ændringer	64	46	46	46	46
<i>Praksisområdet, ekskl. medicin</i>	15	15	15	15	15
<i>Aktivitet, øvrige mindreindtægter</i>	40	40	40	40	40
<i>Medicin på hospitaler</i>	15	15	15	15	15
<i>Den Præhospital Virksomhed</i>	24	6	6	6	6
<i>Sygehusbehandling uden for regionen</i>	-10	-10	-10	-10	-10
<i>Patienterstatninger</i>	-20	-20	-20	-20	-20
Ændret disponering, mindreudgifter	-64	0	0	0	0
<i>Renoveringspulje</i>	-40	0	0	0	0
<i>Fremrykning af forbrug fra 2015 til 2014</i>	-24	0	0	0	0
Beslutningsstøtte i FMK		10	10		
Besparelse i forbindelse med ambulanceudbud		-67	-73	-73	-73
I alt	150	311	534	599	762

3 scenarier for løsning af ubalancen

- **Scenarie 1 – ”Vente-og-se”**: Udfaldet af økonomiaftalen afventes ift 2016. Udfordringen på 150 mio.kr. ift 2015 håndteres nu (så vidt muligt) ved besparelser af engangskaraktter.
- **Scenarie 2 – ”Væsentligt skridt mod balance”**: Der indkaldes varige besparelsesforslag allerede nu sv.t. den opgjorte ubalance på 150 mio.kr. i 2015 – og med helårsvirkning i 2016 på 225 mio.kr.
- **Scenarie 3 – ”Fuld opretning allerede nu”**: Som scenarie 2 tillagt yderligere varige besparelsesforslag på knap 100 mio.kr. i 2016 – dvs. i alt 310 mio.kr. i 2016.

Scenarie 1: Vente-og-se

Fordele:

Håndteringen af regionens ubalance i 2015 igangsættes allerede nu, hvilket giver bedre tilpasningstid.

Der er tale om et foreløbigt skøn for 2016, som vil kunne ændre sig frem mod indgåelsen af økonomiaftalen.

Ulemper:

Kortere tid til at forberede budgettilpasninger for 2016, hvis økonomiforhandlingerne ikke løser 2016 problemstillingen.

Der vil ikke være bedre tid til politiske drøftelser af besparesestiltagene.

Tilpasninger i 2015 bliver af engangskaraktter – og dermed ikke optimalt sammentænkt ift. 2016.

Håndteringen af regionernes ubalance i 2015 vedr. medicin er ikke endeligt afklaret (men bliver næppe udbedret vedr. 2015).

Scenarie 2: Væsentligt skridt mod balance

Fordele:

Der tages (delvist) hånd om ubalancen i 2016 på et tidligt tidspunkt, hvilket reducerer den økonomiske usikkerhed.

Der vil evt. være bedre tid til politiske drøftelser af besparesestiltagene.

Flere virksomheder, herunder fusionshospitaler, efterspørger at komme i gang med processen.

Ulemper:

Der er tale om et foreløbigt skøn for ubalancen i 2016.

En fremrykket besparellesproces signalerer, at regionerne i 2016 ikke har behov for flere midler end tidligere år.

Det kan give uro at sætte besparellesprocessen i gang på et uventet og uvant tidspunkt.

Scenarie 3: Fuld opretning allerede nu

Fordele:

Der tages hånd om ubalancen i 2016 på et tidligt tidspunkt, hvilket reducerer den økonomiske usikkerhed.

Der vil evt. være bedre tid til politiske drøftelser af besparesestiltagene.

Flere virksomheder, herunder fusionshospitaller, efterspørger at komme i gang med processen.

Ulemper:

Der er tale om et foreløbigt skøn for ubalancen i 2016 – risiko for at ”overreagere” ift. budgetudfordring.

En fremrykket besparelsesproces signalerer, at regionerne i 2016 ikke har behov for flere midler end tidligere år - og i endnu højere grad end scenarie 2.

Det kan give uro at sætte besparelsesprocessen i gang på et uventet og uvant tidspunkt.

Prioriteringspulje

Der er mulighed for at indarbejde en pulje til politisk prioritering i forbindelse med budgetlægningen

Fordele:

Der vil være en økonomisk ramme, der giver bedre grundlag for at diskutere budgetønsker i de stående udvalg og kræftudvalget.

Der vil være mulighed for at indarbejde yderligere udgiftsområder i forbindelse med budgetbehandlingen, uden at skulle anvise modgående besparelser.

Ulemper:

Den samlede ubalance og dermed det samlede besparelseskrav vil blive tilsvarende forøget.

Udvalgenes rolle i budgetprocessen

Forretningsudvalget kan efter styrelsesvedtægten anmode de stående udvalg om at fremkomme med forslag til budget, inden for de områder hvor det enkelte udvalg varetager rådgivende funktioner overfor forretningsudvalget.

I lyset af administrationens vurdering af den samlede ubalance for 2016 lægges op til en åben drøftelse af involveringen af udvalgene i budgetprocessen.

Udvalgenes rolle i budgetprocessen

Det kunne fx tilrettelægges ved at udvalgene (de stående udvalg og kræftudvalget) på deres politikområder:

- Drøfter og kvalificerer beslutningsgrundlag
- Spiller en aktiv rolle i forhold til at igangsætte og drøfte budgetanalyser
- Drøfter op- og nedprioriteringer af serviceniveauer

Opsummering – til drøftelse

- Hvordan tilrettelægges budgetprocessen i lyset af størrelsen af (og usikkerhed om) den økonomiske ubalance?
- Skal der skabes rum til en pulje til politisk prioritering?
- Hvordan skal udvalgene inddrages i budgetprocessen?