

Område: Økonomi
 Afdeling: Sundhedsøkonomi
 Journal nr.: 12/16013
 Dato: 29. august 2012

Udarbejdet af: Hanne D. Larsen/Klaus.B.Andersen
 E-mail: Hanne.D. Larsen@regionsyddanmark.dk
 Telefon: 76631463

2. Økonomi - og Aktivitetsrapportering 2012

1. Sammendrag

Denne økonomi – og aktivitetsrapportering er baseret på forbrugs – og aktivitetsudviklingen for årets første 7 måneder. I det forventede budget indgår budgetændringer til og med dagens møde i forretningsudvalget / regionsrådet samt forventede tillægsbevillinger resten af året, primært sygehusenes afregning for forventet meraktivitet i 2012.

Alle beløb nedenfor angives i millioner.

	Forventet budget	Forventet Årsforbrug	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. apportering	Udvikling	Niveau
Sygehuse, somatik	12.470	12.510	40	25	▼	
Psykiatrien	1.426	1.426	0	0	▶	
Fællesområde	2.604	2.487	-117	-104	▲	
Praksisområdet ex medicin	3.159	3.107	-52	-14	▲	
Medicin	1.525	1.402	-123	-71	▲	
Øvrige områder	589	584	-5	-4	▲	
Sundhed, i alt	21.773	21.516	-257	-168	▲	
Sundhed i alt excl. medicin	20.248	20.114	-134	-97	▲	

+ = underskud / merforbrug og - = overskud / mindreforbrug.

Samlet forventes et mindreforbrug på 257 mio.kr., hvoraf 123 mio.kr. vedrører medicintilskud under praksisområdet. Medicintilskuddet er fra 2012 ikke længere omfattet af en statslig budgetgaranti, men er i økonomiaftalen for 2012 fortsat opgjort særskilt.

Eksklusiv medicintilskud forventes et mindreforbrug på 134 mio. kr. Den overordnet set positive udvikling i omkostnings- og produktivetsniveauet, der er indeholdt i regnskabet for 2011, videreføres hermed i 2012. Det forventede resultat for 2012 indeholder således et råderum, der kan indgå til finansiering af den forventede udvikling i økonomi og aktivitet for 2013, jf. forslag til budget 2013 og økonomiaftalens forudsætninger.

For de somatiske sygehuse under ét forventes en overskridelse på 40 mio.kr., der er fordelt med en overskridelse på Sygehus Sønderjylland på 15 mio.kr. og 25 mio.kr. på Odense Universitetshospital. Overskridelserne skyldes primært en vigende aktivitetsudvikling og en deraf følgende reduceret aktivitetsafregning. På alle sygehuse konstateres betydelig usikkerhed om prognoserne for meraktivitet og afregningen herfor. Sygehusenes aktuelle vurderinger af afregningen for meraktiviteten incl. særlig dyr medicin m.m. ligger ca. 100 mio. kr. under afregningen i tidligere år.

Overskridelsen på de somatiske sygehuse under ét skal også ses i lyset af, at sygehusene har fulgt henstillinger fra sundhedsdirektøren om at fremrykke investeringer i apparatur mv. via konvertering af driftsmidler til anlæg. Fremrykningen nedbringer de forventede

driftsoverførsler til 2013, og herved reduceres risikoen for, at Region Syddanmark idømmes en økonomisk sanktion for overskridelsen af udgiftsloftet (jf. den nye budgetlov) begrundet i en i øvrigt naturlig og velbegrunnet forskydning i niveauet af overførslerne mellem år. Nedbringelsen af niveauet for driftsoverførslerne gør det samtidig muligt at videreføre overførselsadgangen på institutionsniveau, dog med de tilpasninger af overførselsreglerne, der er indeholdt i budgetforslaget for 2013.

Under fællesområdet for somatikken afholdes udgifter til flere områder, der erfaringsmæssigt er vanskelige at styre og prognosticere. I prognoserne for 2012 konstateres en afdæmpning i udgiftsvæksten indenfor flere områder:

- Patientforsikring: Antallet af afgjorte sager ligger på niveau med tidligere år, men den gennemsnitlige erstatning pr. sag er faldet markant i årets første halvår. Det skyldes i særdeleshed et fald i erstatningssager med udbetalinger over 1 mio.kr. i årets første måneder. Der forventes et mindreforbrug på 25 mio.kr.
- Respiratorpatienter: Der forventes en udgiftsvækst på ca. 10 procent, svarende til en overskridelse på 17 mio.kr. Udgiftsvæksten er hermed lavere end tidligere år.
- Befordringsområdet: Der forventes en et mindreforbrug på ca. 23 mio.kr. vedrørende den liggende befordring, inkl. det præhospitale område. Under siddende befordring forventes budgetoverholdelse. Den nye afregningsmodel, der indføres med trafikelskabernes overtagelse af den siddende befordring fra 1. maj 2012, reducerer afregningen. I 2012 opvejes dette dog delvis af etableringsudgifter forbundet med trafikelskabernes overtagelse af befordringen.
- Fremmede sygehuse: Der forventes et samlet mindreforbrug på 65 mio.kr., der blandt andet skyldes efterreguleringer i afregningen for tidligere år. Eksklusiv efterreguleringer konstateres en stigende aktivitet i særdeleshed på Rigshospitalet som en følge af den nye specialeplan. Der konstateres ikke nogen nævneværdig effekt af regionens hjemtrækningsstrategi i de samlede prognoser.

Samlet forventes et mindreforbrug på fællesområdet på ca. 117 mio.kr. I prognosen er indeholdt udgifter til en ekstraordinær fremrykning af tagreoveringer for 57 mio.kr., som er nødvendig for at gennemføre investeringer i nye solcelleanlæg, jf. regionsrådets beslutning den 25. juni 2012. Reglerne for afgiftsfritagelse gør det ikke muligt som forudsat i sagsfremstillingen at leasingfinansiere selve anlægget. Derfor afholdes udgiften til anskaffelsen på regionens anlægsrammer finansieret af uforbrugte driftsmidler på leasingrammen.

Under praksisområdet forventes mindredgifter for 52 mio.kr. excl. medicintilskud. De udgiftsdæmpende initiativer aftalt i overenskomsterne for almen lægehjælp og speciallægehjælp slår således igennem i prognosen for området. Medicintilskuddet pr. borger er faldet med 5,4 pct. sammenlignet med samme periode sidste år som følge af bortfald af tilskud til flere præparater. Det medfører en mindredgift på 123 mio.kr.

Psykiatrien i Region Syddanmark forventer at opnå budgetoverholdelse for 2012, og der er fortsat balance på udenregionalområdet og på centrale rammer og driftsbevillinger. Ved forrige rapportering stod det klart, at psykiatrisygehusets økonomi ikke er i balance. Som konsekvens heraf pålagde psykiatri – og socialdirektøren psykiatrisygehuset at iværksætte handleplaner og løbende tilretning ift. resultaterne af disse.




På nuværende tidspunkt er det ikke muligt at konstatere et faldende udgiftsniveau på psykiatrisygehuset. Psykiatrisygehuset forventer, at resultaterne af igangsatte handleplaner vil kunne konstateres ved udgangen af august måned. Udviser augustrapporteringen ikke et faldende udgiftsniveau igangsættes yderligere initiativer.

Den samlede prognose indebærer, at der også for 2012 forventes aftaleoverholdelse i forhold til det aftalte udgiftsloft i økonomiaftalen med regeringen. Vedtagelsen af budgetloven indebærer, at overskridelser af udgiftsloftet fra 2012 og frem vil være forbundet med økonomiske sanktioner. For at nedbringe risikoen for at overskride udgiftsloftet og dermed blive ramt af lovens sanktioner arbejdes der målrettet efter nedbringelse af overførslerne til 2013, ligesom budgetforslaget for 2013 indebærer en mindre justering af overførselsreglerne, jf. tidligere afsnit.

Risikoen for budgetlovens sanktioner stiller skærpede krav til at nedbringe variationerne i udgifterne mellem årene på vanskeligt forudsigelige og styrbare områder. Dette kan indebære en revision af regionens forsikringspolitik. Herunder undersøges muligheden for at etablere en intern forsikringspulje på patientforsikringsområdet, ligesom vi i dag har en intern forsikringspulje for arbejdsskader, bygninger mv. Forsikringspuljen kan reducere belastningen i driften ved enkeltstående forsikringsbegivenheder i det enkelte år, idet den løbende præmieopkrævning alene skal sikre balance i forsikringspuljen over en flerårig periode.

Etablering af forsikringspulje vedrørende patientskader kan indebære ekstraordinære indbetalinger i 2012 til regionens forsikringspuljer i form af ændret præmiebetaling, der afspejler forventede udgifter ved årets forsikringsbegivenheder.

Anvendte symboler:

Udvikling		Niveau	
▶	Uændret niveau		Sund økonomi / målopfyldelse
▲	Forbedret niveau		Mere end 1 pct. budgetafvigelse / Maks. 10 procentpoint fra mål
▼	Forværret niveau		Mere end 3 pct. budgetafvigelse / Ikke målopfyldelse

2. Somatiske Sygehuse i alt.

Forventet resultat, aktivitetsafregning, realiseret aktivitet og kvalitetsopfølgning for de somatiske sygehuse fremgår af nedenstående tabeller. Prognoser og resultater kommenteres nedenfor.

Forventet korrigeret budget	Forventet Årsforbrug	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling	Niveau
12.470	12.510	40	25	▼	

*) + = underskud / merforbrug og - = overskud / mindreforbrug.

Aktivitetsafregning 1000 kr.	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling
Meraktivitet incl særlig afregning	54.397	57.031	▼
Særlig dyr medicin	59.180	62.610	▼
Materialer/implantater	5.431	4.074	▲
Hurtig forundersøgelse	0	0	▶
CPR-creep	-7.007	300	▼
Hjemtrækning	-9.124	-7.192	▼
I alt	102.877	116.823	

Realiseret aktivitet	Jan- maj 2012	Jan- maj 2011	Udvikling
Antal unikke CPR samlet	321.140	329.927	▼
Antal udskrivninger	95.250	98.928	▼
Antal ambulante besøg	977.674	952.976	▲
Antal operationer	128.126	126.908	▲

Kilde: Sydlis 18. juli 2012 data indberettet indtil 12. juli 2012

Kvalitetsmål (procent)	Mål	2. rapportering realiseret målopfyldelse	1. rapportering realiseret målopfyldelse	Udvikling	Niveau
Tildelt kontaktperson	95 pct.	Ingen nye data	92,4 %	▶	
Hurtig og klar besked (8 dage)	95 pct.	93,1 %	93,1 %	▶	
Ventetid, første kontakt (30 dage)	90 pct.	66,4 %	66,7 %	▼	
Hurtig indkaldelse (2dage)					
Lungekræft	95 pct.	87,3 %	89,4 %	▼	
Hals – og hovedkræft	95 pct.	96,3 %	97,3 %	▼	
Mave - og tarmkræft (5 dage)	95 pct.	86,8 %	88,5 %	▼	
Brystkræft	95 pct.	84,4 %	87,1 %	▼	
Udsendelse af lægebrev (3 dage)	90 pct.	88,1 %	87,3 %	▲	

Kilde: Sydlis 18. juli 2012 Kvalitetsindikatorer opgjort d. 15. juni 2012 og kræftmonitorering opdateret d. 26. juni 2012

Økonomi.

Sygehus Lillebælt og Sydvestjysk Sygehus fastholder deres forventninger fra 1. rapportering og forventer at gå i balance i 2012.

Odense Universitetshospital forventer stadig et merforbrug på 25 mio. kr. under forudsætning af, at iværksatte handleplaner på både aktivitet og forbrug giver det forventede resultat.

Sygehus Sønderjylland har nedjusteret deres forventninger til årets resultat og forventer nu et merforbrug på 15 mio. kr. Samlet set forventer de somatiske sygehuse således et merforbrug på 40 mio. kr.

Aktivitetsafregning

Sygehus Lillebælt, Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Sønderjylland har alle nedjusteret deres forventninger til aktivitetsafregning i forhold til 1. rapportering og forventer nu en samlet negativ afregning på 7 mio. kr. Ved 1. rapportering var deres samlede forventning en positiv afregning på 28,8 mio. kr.

Odense Universitetshospital forventer en vækst i de afregnede aktiviteter og har opjusteret deres forventning til aktivitetsafregning til i alt 109,9 mio. kr. – sygehusets forventning ved 1. rapportering var 88,0 mio. kr.

Afregning af særlig dyr medicin forventes stadig at udgøre mere end halvdelen af den samlede aktivitetsafregning.

Kvalitetsmål

Samlet set har sygehusene tilbagegang på fire ud af fem kvalitetsmål inden for hurtig indkaldelse til kræftbehandling, men det er kun indkaldelse til brystkræft, som er langt fra målopfyldelse.

Målopfyldelsen på ventetid på første kontakt er stadig sygehusenes største udfordring - målopfyldelsen svinger mellem 64,9 % og 69,1 %.

Det eneste mål, som samlet er opfyldt, er målet for hurtig indkaldelse til hals- og hovedkræft.

2.1 Sygehus Lillebælt

Forventet resultat, aktivitetsafregning, realiseret aktivitet og kvalitetsopfølgning for Sygehus Lillebælt fremgår af nedenstående tabeller. Prognoser og resultater kommenteres nedenfor.

Forventet korrigeret budget	Forventet Årsforbrug	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling	Niveau
3.040	3.040	0	0	▶	

*) += underskud / merforbrug og - = overskud / mindreforbrug.

Aktivitetsafregning 1000 kr.	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling
Meraktivitet incl særlig afregning	-915	15.889	▼
Særlig dyr medicin	5.684	13.150	▼
Materialer/implantater	435	-2.014	▲
Hurtig forundersøgelse	0	0	▶
CPR-creep	0	0	▶
Hjemtrækning	-6.341	-7.492	▲
I alt	-1.137	19.533	

Realiseret aktivitet	Jan- maj 2012	Jan- maj 2011	Udvikling
Antal unikke CPR samlet	95.206	98.942	▼
Antal udskrivninger	23.432	24.438	▼
Antal ambulante besøg	230.837	227.737	▲
Antal operationer	31.334	32.673	▼

Kilde: Sydlis 18. juli 2012 data indberettet indtil 12. juli 2012

Kvalitetsmål (procent)	Mål	2. rapportering realiseret målopfyldelse	1. rapportering realiseret målopfyldelse	Udvikling	Niveau
Tildelt kontaktperson	95 pct.	Ingen nye data	94,0 %	▶	
Hurtig og klar besked (8 dage)	95 pct.	94,7 %	94,8 %	▼	
Ventetid, første kontakt (30 dage)	90 pct.	64,9 %	64,7 %	▲	
Hurtig indkaldelse (2dage)					
Lungekræft	95 pct.	94,5 %	95,3 %	▲	
Hals – og hovedkræft	95 pct.	100 %	100 %	▶	
Mave - og tarmkræft (5 dage)	95 pct.	92,3 %	94,0 %	▼	
Brystkræft	95 pct.	96,6 %	95,8 %	▲	
Udsendelse af lægebrev (3 dage)	90 pct.	99,6 %	99,5 %	▲	

Kilde: Sydlis 18. juli 2012 Kvalitetsindikatorer opgjort d. 15. juni 2012 og kræftmonitorering opdateret d. 26. juni 2012

Økonomi

Sygehus Lillebælt forventer ligesom ved 1. økonomi- og aktivitetsrapportering at resultatet for 2012 går i balance.

Sygehuset vil fortsat i 2012 arbejde målrettet med budgetoverholdelse på afdelingsniveau såvel som på sygehusniveau med henblik på at skabe økonomisk råderum. Sygehus

Lillebælts har i 2012 sat kvalitet på den økonomiske dagsorden. Sygehuset holder fast i sammenhængen mellem aktivitet og finansiering, men med skærpet fokus på honorering af det fagligt korrekte.

Det er sygehuset opfattelse, at indsatsen har virket, og det er således forventningen, at der ved årets udgang ikke skal ske fradrag i afregningen som følge af crp-creep.

Aktivitet og meraktivitet

Som det fremgår af ovenstående tabeller for aktiviteten for de første fem måneder af 2012 forventer Sygehus Lillebælt samlet set et fald i aktiviteten. Antallet af besøg forventes dog stort set uændret i forhold til 2011.

Der er for både planlagte og akutte et generelt fald på næsten alle områder - dog forholdsmæssigt størst fald på det akutte område.

Sygehus Lillebælt forventer at opnå en meraktivitetsafregning på -0,915 mio. kr., og dette er en betydelig reduktion i forhold til 1. økonomi- og aktivitetsopfølgning.

Samtidig har sygehuset oplevet en stigning i henvisninger i forhold til 2011. På den baggrund er sygehuset bekymret for den faldende aktivitet og heraf følgende nedgang i meraktivitetsafregningen og har derfor iværksat en nærmere udredning af udviklingen i aktivitet og produktionsværdi.

Kvalitetsmål

Sygehus Lillebælt opfylder målet eller er meget tæt på målopfyldelse på alle kvalitetsmål i ovenstående tabel på nær ventetid på første kontakt.

Andelen af ikke-akutte patienter, som har første kontakt senest 30 kalenderdage efter henvisning, ligger med en målopfyldelse på 64,9 % væsentligt under det ønskede niveau. Sygehus Lillebælt vil i den kommende tid sætte ekstra fokus på udviklingen inden for dette kvalitetsmål.

2.2. Sydvestjysk Sygehus

Forventet resultat, aktivitetsafregning, realiseret aktivitet og kvalitetsopfølgning for Sydvestjysk Sygehus fremgår af nedenstående tabeller. Prognoser og resultater kommenteres nedenfor.

Forventet Korrigeret budget	Forventet Årsforbrug	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling	Niveau
1.697	1.697	0	0	►	

*) + = underskud / merforbrug og - = overskud / mindreforbrug.

Aktivitetsafregning 1000 kr.	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling
Meraktivitet incl særlig afregning	-11.300	4.800	▼
Særlig dyr medicin	10.800	4.229	▲
Materialer/implantater	162		▲
Hurtig forundersøgelse			►
CPR-creep	0	300	▼
Hjemtrækning	217	300	▼
I alt	-121	9.629	

Realiseret aktivitet	Jan- maj 2012	Jan- maj 2011	Udvikling
Antal unikke CPR samlet	51.231	50.877	▲
Antal udskrivninger	16.627	17.238	▼
Antal ambulante besøg	147.750	143.584	▲
Antal operationer	20.240	19.697	▲

Kilde: Sydlis 18. juli 2012 data indberettet indtil 12. juli 2012

Kvalitetsmål (procent)	Mål	2. rapportering realiseret målopfyldelse	1. rapportering realiseret målopfyldelse	Udvikling	Niveau
Tildelt kontaktperson	95 pct.	Ingen nye data	95,4 %	►	
Hurtig og klar besked (8 dage)	95 pct.	93,0 %	92,6 %	▲	
Ventetid, første kontakt (30 dage)	90 pct.	69,1 %	70,2 %	▼	
<u>Hurtig indkaldelse (2dage)</u>					
Lungekræft	95 pct.	93,2 %	94,7 %	▼	
Hals – og hovedkræft	95 pct.	96,0 %	93,3 %	▲	
Mave - og tarmkræft (5 dage)	95 pct.	94,5 %	96,9 %	▼	
Brystkræft	95 pct.	100 %	100 %	►	
Udsendelse af lægebrev (3 dage)	90 pct.	84,7 %	82,3 %	▲	

Kilde: Sydlis 18. juli 2012 Kvalitetsindikatorer opgjort d. 15. juni 2012 og kræftmonitorering opdateret d. 26. juni 2012

Økonomi

Sydvestjysk Sygehus har et klart formuleret mål om at komme ud af 2012 med en samlet økonomi i balance.

Der arbejdes således fortsat med effektiviseringer med henblik på mere rationelle arbejdsgange samt tilpasning af kapacitet til det faldende behov, hvilket skal være med til at sikre, at sygehuset fremadrettet vil være i økonomisk driftsbalance.

Som følge af den forventede negative aktivitetsafregning i 2012 har sygehuset iværksat en række tiltag med særlig fokus på nogle afdelinger og vil samtidig være tilbageholdende med brug af drifts- og investeringspuljer i den resterende del af 2012.

Aktivitet og meraktivitet:

Den realiserede aktivitet i de første 5 måneder i 2012 viser et fald i antal indlæggelser og en stigning i de ambulante besøg sammenlignet med samme periode i 2011.

Faldet i indlæggelser skyldes færre elektive indlæggelser hovedsageligt på to afdelinger, som har omlagt fra stationær til ambulat behandling.

Stigningen i ambulante besøg dækker over en stigning på en enkelt afdeling. Ses der bort fra denne afdeling, er der samlet et fald på ca. 670 ambulante besøg i forhold til samme periode i 2011.

Sygehuset forventer, at den faldende aktivitet vil betyde, at sygehuset skal have en negativ meraktivitetsafregning på 11,3 mio. kr.

Kvalitetsmål

Sydvestjysk Sygehus opfylder målet eller er tæt på målopfyldelse på alle kvalitetsmål i ovenstående tabel på nær ventetid på første kontakt.

Kvalitetsmålet ventetid første kontakt er blevet lidt forværret siden sidste rapportering, og der er et godt stykke til målopfyldelse.

2.3. Sygehus Sønderjylland

Forventet resultat, aktivitetsafregning, realiseret aktivitet og kvalitetsopfølgning for Sygehus Sønderjylland fremgår af nedenstående tabeller. Prognoser og resultater kommenteres nedenfor.

Forventet korrigeret budget	Forventet Årsforbrug	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling	Niveau
1.747	1.762	15	0	▼	

*) + = underskud / merforbrug og - = overskud / mindreforbrug.

Aktivitetsafregning 1000 kr.	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling
Meraktivitet incl særlig afregning	-400	-361	▼
Særlig dyr medicin	0	0	▶
Materialer/implantater			
Hurtig forundersøgelse			
CPR-creep	-2.400		▼
Hjemtrækning	-3.000		▼
I alt	-5.800	-361	

Realiseret aktivitet	Jan- maj 2012	Jan- maj 2011	Udvikling
Antal unikke CPR samlet	57.805	57.083	▲
Antal udskrivninger	15.312	15.819	▼
Antal ambulante besøg	148.924	141.257	▲
Antal operationer	22.159	20.743	▲

Kilde: Sydlis 18. juli 2012 data indberettet indtil 12. juli 2012

Kvalitetsmål (procent)	Mål	2. rapportering realiseret målopfyldelse	1. rapportering realiseret målopfyldelse	Udvikling	Niveau
Tildelt kontaktperson	95 pct.	Ingen nye data	92,2 %	▶	
Hurtig og klar besked (8 dage)	95 pct.	94,1 %	94,7 %	▼	
Ventetid, første kontakt (30 dage)	90 pct.	64,9 %	64,3 %	▲	
Hurtig indkaldelse (2dage)					
Lungekræft	95 pct.	0 %	91,3 %	▼	
Hals – og hovedkræft	95 pct.	100 %	100 %	▶	
Mave - og tarmkræft (5 dage)	95 pct.	95,1 %	98,6 %	▼	
Brystkræft	95 pct.	63,6 %	68,6 %	▼	
Udsendelse af lægebrev (3 dage)	90 pct.	80,4 %	80,4 %	▶	

Kilde: Sydlis 18. juli 2012 Kvalitetsindikatorer opgjort d. 15. juni 2012 og kræftmonitorering opdateret d. 26. juni 2012

Økonomi

Sygehus Sønderjylland har nedjusteret deres forventninger til 2012 og forventer nu at komme ud af året med et merforbrug på 15 mio. kr. Ved 1. rapportering forventede sygehuset at komme i balance.

De overførte budgetmidler fra 2011 anvendes til investeringer afholdt på investeringsrammen (anlæg) og ekstraordinær afdrag på 8,5 mio. kr. i 2013 og indgår således ikke i driftsbudgettet for 2012. Sygehuset forventer at få et mindreforbrug på investeringsrammen på 13,8 mio. kr.

Aktivitet og meraktivitet

Sygehusets realiserede aktivitet i de første fem måneder er steget i forhold til samme periode i 2011 på nær udskrivninger, hvor der er et lille fald.

Sygehus Sønderjylland forventer, at aktiviteten samlet set vil svare til baseline i 2012 og forventer således en meraktivitetsafregning nær balance. Sygehuset forventer dog at skulle aflevere 5,4 mio. kr. grundet CPR-creep og manglende hjemtrækning af højtspecialiseret behandling.

Kvalitetsmål

Ovenstående tabel viser, at Sygehus Sønderjylland er langt fra målopfyldelse på hurtig indkaldelse til lunge- og brystkræft. Begge måltal skyldes registreringsfejl, som sygehuset er ved at rette op på, så reelt opfylder sygehuset alle mål omkring hurtig indkaldelse til kræftbehandling.

Sygehus Sønderjylland har stadig store udfordringer med målopfyldelsen omkring ventetid på 1. kontakt, men også her er der nogle uløste dataproblemer, som påvirker det opgjorte måltal negativt.

2.4. Odense Universitetshospital

Forventet resultat, aktivitetsafregning, realiseret aktivitet og kvalitetsopfølgning for Odense Universitetshospital fremgår af nedenstående tabeller. Prognoser og resultater kommenteres nedenfor.

Forventet korrigeret budget	Forventet Årsforbrug	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling	Niveau
5.880	5.905	25	25	►	

*) + = underskud / merforbrug og - = overskud / mindreforbrug.

Aktivitetsafregning 1000 kr.	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling
Meraktivitet incl særlig afregning	67.012	36.703	▲
Særlig dyr medicin	42.696	45.231	▼
Materialer/implantater	4.834	6.088	▼
Hurtig forundersøgelse	0	0	►
CPR-creep	-4.607	0	▼
Hjemtrækning	0	0	►
I alt	109.935	88.022	

Realiseret aktivitet	Jan- maj 2012	Jan- maj 2011	Udvikling
Antal unikke CPR samlet	141.853	148.920	▼
Antal udskrivninger	39.879	41.433	▼
Antal ambulante besøg	450.163	440.398	▲
Antal operationer	54.393	53.795	▲

Kilde: Sydlis 18. juli 2012 data indberettet indtil 12. juli 2012

Kvalitetsmål (procent)	Mål	2. rapportering realiseret målopfyldelse	1. rapportering realiseret målopfyldelse	Udvikling	Niveau
Tildelt kontaktperson	95 pct.	Ingen nye data	89,0 %	►	
Hurtig og klar besked (8 dage)	95 pct.	91,4 %	91,3 %	▲	
Ventetid, første kontakt (30 dage)	90 pct.	67,0 %	69,0 %	▼	
Hurtig indkaldelse (2dage)					
Lungekræft	95 pct.	75,4 %	77,4 %	▼	
Hals – og hovedkræft	95 pct.	95,5 %	97,0 %	▼	
Mave - og tarmkræft (5 dage)	95 pct.	78,9 %	79,7 %	▼	
Brystkræft	95 pct.	91,3 %	93,3 %	▼	
Udsendelse af lægebrev (3 dage)	90 pct.	84,2 %	83,5 %	▲	

Kilde: Sydlis 18. juli 2012 Kvalitetsindikatorer opgjort d. 15. juni 2012 og kræftmonitorering opdateret d. 26. juni 2012

Økonomi.

Odense Universitetshospital forventer svarende til 1. rapportering et merforbrug på 25 mio. kr. i 2012.

Prognosen bygger på en forudsætning om, at aktivitetshandleplaner genererer ca. 22 mio. kr. ekstra i meraktivitetsafregning, og forbrugshandleplaner giver ca. 4 mio. kr. i besparelser i forhold til fremskrivning af de realiserede aktivitets- og udgiftsniveauer i de første seks måneder.

Aktivitet og meraktivitet

Odense Universitetshospital forventer på nuværende tidspunkt en aktivitetsafregning på i alt 109,935 mio. kr., hvoraf 42,696 mio. kr. er afregning for særlig dyr medicin. Det er en markant stigning i forhold til 1. rapportering, hvor forventningen var en samlet afregning på 88,022 mio. kr.

Den realiserede aktivitet i de første fem måneder viser et fald i udskrivninger og en stigning i ambulante besøg i forhold til samme periode sidste år.

Kvalitetsmål.

Odense Universitetshospital har forringet deres målopfyldelse på 5 kvalitetsmål i forhold til 1. rapportering og har stadig store udfordringer på området. Særligt på ventetid til første kontakt, hurtig indkaldelse til lungekræft og hurtig indkaldelse til mave- og tarmkræft er der langt til målopfyldelse, og målopfyldelsen er desværre forringet i forhold til 1. rapportering på alle tre områder.

Sygehuset opfylder kun målet på hurtig indkaldelse til hals- og hovedkræft.

3. Fællesudgifter

Samlet forventes et mindreforbrug under fællesområdet i størrelsesorden 117 mio.kr.:

Patientforsikring: Regnskabet for 2011 viste en rekordhøjt niveau for erstatningsudbetalingerne med gennemsnitlige månedlige udbetalinger på ca. 19 mio.kr. Stigningen i 2011 kunne i særdeleshed henføres til en markant stigning i sager med erstatningsudbetalinger over 1 mio.kr. Samlet viste regnskabet en overskridelse på 68 mio.kr.

De udbetalte erstatninger efter 7 måneder af 2012 ligger markant under niveauet for den tilsvarende periode i 2011. Erstatningsudbetalingerne ligger efter 7 måneder i 2012 på ca. 13 mio.kr. om måneden. Dette skyldes primært et fald i sager med udbetalinger med erstatninger over 1 mio.kr. I årets resterende måneder forventes månedlige erstatningsudbetalinger på niveau med sidste år. Samlet forventes et forbrug på 210 mio.kr., inkl. administrationsgebyr til Patientforsikringen. Det svarer til et mindreforbrug på 25 mio.kr.

Patientbefordring, liggende og siddende: Under liggende befordring og akutkørsler, inklusiv det præhospitale område, forventes udgifter for ca. 553 mio.kr. Det svarer til et mindreforbrug på ca. 4 mio.kr., der skyldes nulvækst i antallet af kørsler.

Trafikelskaberne har den 1. maj 2012 overtaget den siddende befordring. Aftalen forventes at indebære reduktioner i enhedsomkostningerne pr. tur. Prognosen efter 3 måneders afregning efter den nye model tyder på faldende enhedsomkostninger, men grundlaget for prognosen er fortsat usikker. Samlet forventes budgetoverholdelse, da faldet i afregningen for kørslen i 2012 modsvares af etableringsudgifter samt stigende udgifter til befordringsgodtgørelse. I budget 2013 forventes udgifterne reduceret med 15 mio.kr.

Respiratorpatienter: Området er til budget 2012 tilført 40 mio.kr. Reguleringen har primært dækket den vækst, der har været på området før 2011. Der forventes fortsat en årlig vækst på 8-10 procent, svarende til en overskridelse på 17 mio.kr.

Fremmede sygehuse: Området omfatter udgifter til behandling af egne borgere på andre regioners sygehuse samt indtægter for behandlinger af andre regioners borgere på regionens sygehuse. Desuden afholdes udgifter til privathospital for patienter omfattet af reglerne for det udvidede frie sygehusvalg samt udgifter til foreningsejede sygehuse.

Der konstateres en stigende aktivitet på Rigshospitalet, der primært skyldes virkningen af specialeplanen. Der er igangsat et hjemtagningsprojekt, der skal medføre et fald i udgifterne til udenregional behandling, svarende til en DRG-værdi på 50 mio.kr. Der ses ikke nogen nævneværdig effekt af hjemtagning i årets første måneder.

Samlet forventes et mindreforbrug på 64 mio.kr. under fremmede sygehuse. Når aktivitetsudviklingen primært på Rigshospitalet ikke slår mere markant igennem i det samlede resultat for 2012, skyldes det efterreguleringer i afregningen vedrørende tidligere år.

Meraktivitet: Efter permanentliggørelse af meraktiviteten for 2011, resterer ca. 250 mio.kr. til afregning for meraktivitet i 2012, excl. virkningen af nye punkter på lov- og cirkulærepragrammet. Udover afregning for meraktivitet dækker rammen afregning for særlig dyr medicin samt eventuelle flaskehalse.

Der er stor usikkerhed i prognoserne for afregningen i 2012. Umiddelbart ser det ud til, at aktivitetsvæksten vil være lavere end i 2011. Omvendt ses en stor vækst i afregningen for særlig dyr medicin, som øger den samlede afregning.

Centrale rammer: På regionsrådets møde den 25. juni 2012 har regionsrådet godkendt en større investering i solcelleanlæg på regionens sygehuse. Afgiftsreglerne giver ikke mulighed for en leasingfinansiering af anlægget. Derfor afholdes i driften alene udgifter til tagreovering for ca. 57 mio.kr., mens finansieringen af solcelleanlægget tilvejebringes ved en konvertering af leasingmidler på driften til regionens investeringsrammer.

4. Psykiatri

Psykiatrien (mio. kr.)	Korrigeret budget	Forventet årsforbrug	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling	Niveau
I alt	1.426	1.426	0	0	▶	
Psykiatrisygehuset	1.349	1.364	15	15	▶	
Fællesområde og udenregional	77	62	-15	-15	▶	

*) + = underskud / merforbrug og - = overskud / mindreforbrug.

Aktivitet (mio. kr.)	Aktuel Baseline	Forventet Aktivitet	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling	Niveau
I alt	1.014	1.021	7	18	▼	
Ambulant	384	385	1	6	▼	
Stationær	630	636	6	12	▼	

Kvalitetsmål i pct.	Mål	2. rapportering	1. rapportering	Udvikling	Niveau
Kontaktpersonordning	90 %	89 %	89 %	▶	
Spurgt ind til børn	90 %	83 %	83 %	▶	
Tid 1. behandling (8 dage)	90 %	78 %	85 %	▼	
Beh.start amb. BU	90 %	95 %	95 %	▶	
Beh.start amb. Voksne	90 %	85 %	88 %	▼	
Epikrise (3 dage)	90 %	70 %	70 %	▶	

*) Der forelægger ved 2. rapportering ikke nye kvalitetstal for Kontaktpersonordning og Børn i familier med psykisk syge, da disse kun opgøres to gange årligt.

Økonomi:

Psykiatrien i Region Syddanmark forventer at opnå budgetoverholdelse for 2012, og der er fortsat balance på udenregionalområdet og på centrale rammer og driftsbevillinger.

Ved forrige rapportering stod det klart, at psykiatrisygehusets økonomi ikke er i balance. Som konsekvens heraf pålagde psykiatri – og socialdirektøren psykiatrisygehuset at iværksætte handleplaner og løbende tilretning ift. resultaterne af disse. Psykiatrisygehuset rapporterer månedligt i forhold til resultaterne af handleplanerne.

Aktivitet:

Aktiviteten i 2012 forventes at blive på niveau med forventningerne forudsat i baseline 2012. Det svarer til, at den ambulante aktivitet er steget med 5 pct. i forhold til 2011 og at den stationære aktivitet er på uændret niveau.

Kvalitet:

Psykiatrien har afrapporteret på de gældende kvalitetsmål. Specielt målopfyldelsen vedrørende ventetid på B&U-området bør bemærkes. Udviklingen i målopfyldelsen for ventetiden på voksenområdet synes at falde. Der holdes øje med, om dette er en varig tendens eller udtryk for tilfældig variation. Herudover er målopfyldelsen vedrørende tid for

udsendelse af brev vedrørende 1. behandling faldet til 78 pct. i forhold til målsætningen på 90 pct.

5. Praksisområdet

	Forventet korrigeret budget	Forventet Årsforbrug	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling	Niveau
Øvrige Sygesikring	3.130	3.082	-48	-7	▲	
Almen lægehjælp	1.869	1.838	-31	0	▲	
Speciallægehjælp	551	541	-10	-2	▲	
Tandlæge	322	322	0	1	▲	
Øvrige poster	388	381	-7	-6	▲	
Medicin	1.525	1.402	-123	-71	▲	
Spec. tandpleje	29	25	-4	-7	▼	
Sygesikring i alt	4.684	4.509	-175	-85	▲	
Sygesikring i alt ex medicin	3.159	3.107	-52	-14	▲	

*) + = underskud / merforbrug og - = overskud / mindreforbrug

Økonomi.

Afregningen for ydelser i almen praksis er faldet med ca. 1 procent i løbende priser sammenlignet med samme periode sidste år, når der tages højde for ekstra udgifter i forbindelse med influenza epidemien i de første seks uger af 2011.

Den ny overenskomst med de praktiserende læger gældende fra 1. april 2011 omlagde visse ydelser, og tilsyneladende har overenskomsten dæmpet udgiftsudviklingen.

Under speciallægehjælp konstateres moderat vækst i løbende priser efter årets første 6 måneder sammenlignet med samme periode sidste år.

For årets første seks måneder konstateres der et samlet fald i udgiften til medicintilskud på 5,3 % set i forhold til samme periode sidste år. Faldet skyldes primært bortfald af tilskuddet til nogle produkter.

Aktivitet:

Af nedenstående tabel ses, at medicintilskuddet pr. borger er faldet med 5,4 % fra første halvår 2011 til første halvår 2012. I samme periode er antallet af daglige døgndoser pr. borger steget med 2,3 %.

Medicin	Første halvår 2011	Første halvår 2012	Udvikling
Tilskudsberettigede daglige døgndoser pr. borger	220	225	2,3 %
Medicintilskud (kr.) pr. borger	632	598	-5,4 %

Region Syddanmarks borgere kontaktede i andet halvår 2012 de praktiserende læger 3,95 gange, hvilket er et fald på 3,8 % i forhold til første halvår 2011. Faldet skyldes en omlægning i overenskomsten, så noget af den variable honorering er lagt om til en del af det faste honorar. Antallet af kontakter til speciallæger ligger uændret på 0,46.

Kontakter pr borger pr. år*	Første halvår 2011	Første halvår 2012	Udvikling
Almen lægehjælp	4,11	3,95	-3,8 %
Speciallægehjælp	0,46	0,46	0 %

*) Kontakter defineret som antal konsultationer.

Antal ledige ydernumre er uændret 31 fra første halvår 2011 til første halvår 2012.

Ledige ydernumre	Første halvår 2011	Første halvår 2012	Udvikling
Almen lægehjælp	31	31	0 %

Regionens udgifter på sundhedsområdet finansieres af bloktilskud fra staten, statsligt aktivitetsbestemt tilskud samt kommunale aktivitetsafhængige bidrag.

Indtil 2011 betalte kommunerne et grundbidrag pr. borger, men dette er afskaffet fra 2012 og taksterne for det kommunale aktivitetsafhængige bidrag er steget markant. Samtidigt er der indført loft over den kommunale medfinansiering svarende til det niveau, som er forudsat i året økonomaftale.

Ved 1. rapportering var forventningen, at Region Syddanmark nåede den aktivitet, som var forudsat i økonomaftalen og dermed fik de budgetterede indtægter fra kommunerne.

Den nuværende prognose for kommunal medfinansiering viser, at Region Syddanmark kommer til at mangle 36 mio. kr. i kommunal medfinansiering.

I den nuværende prognose er indregnet de stigninger i loftet over kommunal medfinansiering som følger af lov-og cirkulæreprogrammet samt ændring af lov om betalinger for fertilitetsbehandling.

(Mio. kr.)	Forventet Korrigeret budget	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling	Niveau
I alt	-22.208	36	0	▼	
Statsligt bloktilskud	-17.412	0	0	►	
Bløderudligningsordningen	-5	0	0	►	
Aktivitetsafhængigt bidrag	-4.791				
- kommunerne	-4.217	36	0	▼	
- staten	-574	0	0	►	

*) + = underskud / merforbrug og - = overskud / mindreforbrug.