

Område: Økonomi  
 Afdeling: Sundhedsøkonomi  
 Journal nr: 14/33077  
 Dato: 3. september 2014

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

## 2. Økonomi - og Aktivitetsrapportering 2014

### 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 afregning til sygehusene for forventet meraktivitet i 2014.

#### Budgetoverholdelse vs. Aftaleoverholdelse

Resultaterne i denne rapportering angiver afvigelser i forhold til de af regionsrådet meddelte bevillinger, inkl. overførsler af mer- eller mindreforbrug, konvertering mellem drift og anlæg, DUT mv. Dette benævnes **budgetoverholdelse**.

Udgiftsloftet aftalt i økonomiaftalen med regeringen udgør en overgrænse for de faktiske udgifter, der må afholdes i det enkelte år. Bevillingsændringer begrundet i f. eks. mindreforbrug i tidligere år ligger som udgangspunkt udover udgiftsloftet, og skal i den løbende økonomiske styring indpasses indenfor udgiftsloftet. Budgetoverholdelse på regionens sygehuse mv. er derfor ikke nødvendigvis det samme som overholdelse af udgiftsloftet i økonomiaftalen.

#### Budgetoverholdelse i 2014

Den overordnede økonomiske strategi for sundhedsområdet er at bringe væksten i økonomi og aktivitet ned på det aftalte og finansierede niveau i økonomiaftalerne med regeringen. Økonomiaftalen for 2015 giver en utilstrækkelig finansiering til den forventede vækst 2015. Med henblik på at sikre balance i regionens økonomi for 2015 er det nødvendigt indarbejde besparelser for ca. 120 mio.kr. indenfor somatikken, inkl. praksisområdet, indføre rammestyring og dermed begrænse afregningen for meraktivitet i 2015. De snævre økonomiske rammer for 2015 betyder, at omdrejningspunktet for den økonomiske styring i 2014 fortsat vil være at konsolidere driften og i videst mulig udstrækning at nedbringe til udgiftspresset for 2015 og frem, bl.a. gennem største mulig reduktion af regionens leasingforpligtigelse.

Mio. kr.	Forventet budget	Forventet Årsforbrug	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling	Niveau
Sygehuse, somatik	13.047	13.076	29	10	▼	Grøn
Fællesområdet	2.553	2.618	66	30	▼	Blå
Psykiatrien	1.535	1.535	0	0	►	Grøn
Praksisområdet	4.438	4.312	-125	-120	▲	Grøn
Øvrige områder	603	611	8	7	▼	Blå
<b>Sundhed driftsresultat</b>	<b>22.174</b>	<b>22.152</b>	<b>-22</b>	<b>-73</b>	▼	Grøn
<b>Udgiftsloft</b>		<b>22.152</b>				Grøn

Samlet forventes balance i forhold til budgetterne for 2014. Det forventede mindreforbrug på 22 mio.kr. i forhold til budgettet svarer til, at Region Syddanmark også i 2014 overholder af udgiftsloftet i økonomiaftalen. Prognoserne for 2014 viser dog en vækst i økonomi og aktivitet, der ligger udover det forventede niveau ved årets første økonomi- og aktivitetsopfølgning. Væksten kan håndteres uden budgetoverskridelser for 2014, bl.a. som en følge af midlertidige mindreforbrug under praksisområdet samt forsinkelser i projekter mv. I relation til budget 2015 betyder driftsforværringerne i 2014, at fremsatte besparelsesforslag skal have en betydelig effekt i 2015, og at buffere i driften til at håndtere eventuelle forsinkelser i realiseringen af spareplaner eller nye driftsforværringer er minimeret væsentligt.

Samlet set forventer de somatiske sygehuse en overskridelse på samlet 29 mio.kr., fordelt med 11 mio.kr. i Sygehus Sønderjylland og 18 mio.kr. i Sydvestjysk Sygehus. Sygehus Sønderjyllands primære økonomiske udfordring i 2014 er, at flytteudgifterne ved afviklingen af Haderslev Sygehus overstiger de besparelser, der isoleret set kan realiseres i 2014. Dette er en konsekvens af den forsinkede afvikling af sygehuset. Samtidig har øvrige økonomiske handleplaner, der skulle sikre balance i 2014, ikke haft den nødvendige virkning. Overskridelsen på Sydvestjysk Sygehus har sammenhæng med rokadeplanudgifter til flytning af telefoncentral mv. i forbindelse med generalplanprojektet samt forventet loft over meraktivitetsafregningen for 2014.

Sygehusene forventer en vækst på ca. 2 pct. i 2014. Dette afspejler sig afregningsmæssigt i en aktivitetsafregning til sygehusene i størrelsesordenen 67 mio. kr., jf. sygehusenes prognoser. Dette er bl.a. en konsekvens af de forventede afregningslofter i 2014. Udover aktivitetsafregning forventes en afregning til særlig dyr medicin og materialer på ca. 154 mio. kr., hvilket er en markant udgiftsforværring i forhold til 1. økonomi- og aktivitetsopfølgning. Stigningen skyldes øgede udgifter særligt i forhold til kræftpræparater og hepatitis C medicin. Dette betyder, at rammen til meraktivitet må forventes overskredet ved årets afslutning.

Under fællesområdet for somatikken afholdes udgifter til flere områder, der erfaringsmæssigt er vanskelige at styre og prognosticere. Efter indførelse af budgetloven er der arbejdet målrettet med at reducere udsvingene på området, bl.a. ved etableringen af intern forsikringspulje vedr. patientskader.

Samlet konstateres et betydeligt udgiftspres under fællesområdet. Prognoserne for fremmede sygehuse viser således en driftsforværring sammenlignet med regnskab 2013 på knap 170 mio.kr. Dels konstateres en væsentlig nedgang i indtægterne fra Sjællandsaftalen som en følge af Region Sjællands hjemtrækning af patienter indenfor det kar- og hjertekirurgiske område. Dels konstateres stigende udgifter til behandling af Region Syddanmarks borgere på basis- og højt specialiseret niveau i andre regioner, særligt på Rigshospitalet men også i Region Midt. Ligeledes er der stigende udgifter til foreningsejede sygehuse herunder Gigthospitalet.




Samlet forventes et merforbrug på 66 mio.kr. inden for fællesområdet. Der er under fællesområdet indregnet, at der ultimo året – indenfor årets udgiftsramme - kan foretages en nedbringelse af den leasingforpligtigelse, regionen har oparbejdet i 2014. Prognoserne for fremmede sygehuse og meraktivitetsafregning betyder, at beløbet til indfrielsen af leasingforpligtigelsen i 2014 er reduceret markant, og at der i driften for 2015 og frem skal tages højde for ydelsesbetalinger vedrørende leaset apparatur mv.. Som en afledt konsekvens af driftsforværringerne er det ikke muligt at videreføre leasingstrategien i 2015, og midler til apparaturanskaffelser skal fremadrettet findes på anlægsrammerne. Dette vil medføre væsentlige prioriteringer på anlægsrammerne.

Under praksisområdet forventes et mindreforbrug på 125 mio. kr., der er fordelt med et mindreforbrug på 117 mio.kr. for yderne under praksisområdet og 8 mio. kr. vedr. medicintilskud. Indenfor almen praksis er udgiftsudviklingen overordentlig afdæmpet, og skal bl.a. ses i sammenhæng med, at 0,7 % færre borgere har været i kontakt med egen læge sammenlignet med samme periode sidste år. Samtidig er udgiftsstigningen i 2. kvartal til speciallæger reduceret markant, bl.a. som en følge af, at flere ydere er tæt på knækgrænsen for afregningen.

Psykatriområdet: Med en forudsætning om at overførslerne ud af 2014 fastholdes på niveau med overførslerne ind i 2014, styrer psykiatriområdet som helhed efter sin andel af udgiftsloftet på p.t. 1.535 mio. kr. På den baggrund er prognosen ved 2. økonomi- og aktivitetsrapportering, at psykiatriområdet overholder sit samlede budget. Samtidig forventes balance mellem udgifter og budget på psykiatrisygehuset, centrale rammer og bevillinger, udenregionalområdet samt psykiatri- og socialstaben.

På aktivitetssiden forventes den ambulante aktivitet at blive lidt højere end baseline, mens den stationære aktivitet forventes at blive lidt lavere end baseline. Mht. udrednings- og behandlingsretten, så er der i perioden målopfyldelse på både B&U- og voksenområdet. På B&U-området påbegyndtes alle patienters behandling inden 60 dage fra henvisningstidspunktet, mens 97 pct. af de voksne patienters behandling blev påbegyndt inden 60 dage.

Anvendte symboler:

Udvikling		Niveau	
▶	Uændret niveau		Sund økonomi
▲	Forbedret niveau		Mere end 1 pct. budgetafvigelse
▼	Forværret niveau		Mere end 3 pct. budgetafvigelse

## 2. Somatiske Sygehuse i alt.

Forventet resultat og aktivitetsafregning samt realiseret aktivitet 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
13.047	13.076	29	10	▼	

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

Aktivitetsafregning 1.000 kr.	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling
Meraktivitet incl særlig afregning	67.339	89.261	▼
Særlig dyr medicin	135.420	85.339	▲
Materialer/implantater	18.564	1.153	▲
Hurtig forundersøgelse	0	0	▶
CPR-creep	0	0	▶
Hjemtrækning	-11.500	-3.000	▼
<b>I alt</b>	<b>209.823</b>	<b>172.753</b>	<b>▲</b>

Realiseret aktivitet	Jan-juni 2014	Jan-juni 2013	Udvikling
Antal unikke CPR-samlet	425.464	447.382	▼
Antal sygehusudskrivninger	107.177	114.383	▼
Antal ambulante besøg	1.252.712	1.260.434	▼
Antal operationer	163.557	162.374	▲

Kilde: Udtræk fra SydliS 8.augustl 2014

### Økonomi.

Odense Universitetshospital og Sygehus Lillebælt forventer – i lighed med årets første rapportering - at komme ud af 2014 med balance mellem budget og regnskab. Sygehus Sønderjylland fastholder ligeledes deres prognose på et forventet merforbrug på 11 mio. kr., så prognoseændringen fra første rapportering skyldes primært, at Sydvestjysk Sygehus' prognose er forværret med 18 mio. kr.

### Aktivitet og aktivitetsafregning

Sygehus Lillebælt og Sydvestjysk Sygehus har stadig en række udfordringer med anvendelsen af Cosmic, og deres aktivitetsprognoser er dermed behæftet med en del usikkerhed. Sygehus Lillebælt forventer et aktivitetsniveau svarende til baseline og dermed en aktivitetsafregning på 0 kr. mens Sydvestjysk Sygehus forventer at ramme det af sundhedsdirektionens indstillede afregningsloft på 7, 5 mio. kr.

Odense Universitetshospital havde en markant vækst i den afregnede aktivitet i 2013 og væksten fortsætter i 2014. I hospitalets økonomiprognose er alene medtaget 60 mio. kr. i meraktivitetsafregning svarende til det indstillede afregningsloft. Sygehus Sønderjylland forventninger til meraktivitetsafregning er reduceret og sygehuset forventer nu en afregning tæt på 0 kr.

## 2.1 Sygehus Lillebælt

Forventet resultat og aktivitetsafregning samt realiseret aktivitet 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
3.144	3.144	0	0	▶	

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

Aktivitetsafregning 1.000 kr.	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling
Meraktivitet inkl. særlig afregning	0	0	
Særlig dyr medicin	70.300	15.202	▲
Materialer/implantater	4.375	1.321	▲
Hurtig forundersøgelse	?		
CPR-creep	?		
Hjemtrækning	-2.000		▼
<b>I alt</b>	<b>72.675</b>	<b>16.523</b>	<b>▲</b>

Realiseret aktivitet	Jan-juni 2014	Jan-juni 2013	Udvikling
Antal unikke CPR-samlet	129.934	133.391	▼
Antal sygehusudskrivninger	26.398	28.494	▼
Antal ambulante besøg	325.482	319.718	▲
Antal operationer	37.278	38.664	▼

Kilde: Udtræk fra SydliS 8. august 2014

### Økonomi

Sygehus Lillebælt forventer som ved første rapportering, at resultatet for 2014 går i balance.

Prognosen bygger på en forventning om et mindreforbrug på løn på ca. 15 mio. kr. og et tilsvarende merforbrug på øvrig drift. Mindreforbruget på personale skyldes bl.a., at kapacitetstilpasninger på flere afdelinger har den forventede effekt på personaleforbruget. Derudover har en fokuseret indsats på nedbringelse af sygefraværet båret frugt

### Aktivitet og aktivitetsafregning

Sygehuset forventer på nuværende tidspunkt et aktivitetsniveau i 2014 svarende til baseline og dermed en meraktivitetsafregning på 0 kr., men prognosen er stadig behæftet med store usikkerheder.

Usikkerheden skyldes primært et manglende styringsgrundlag som følge af mangelfulde aktivitetsdata., da Sygehus Lillebælt stadig oplever mange problemstillinger i forbindelse med implementeringen af Cosmic.

## 2.2. Sydvestjysk Sygehus

Forventet resultat og aktivitetsafregning samt realiseret aktivitet 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
1.718	1.736	18	0	▼	

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

Aktivitetsafregning 1.000 kr.	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling
Meraktivitet incl særlig afregning	7.500	0	▲
Særlig dyr medicin	-3.767	-13.638	▲
Materialer/implementer	-1.375	-2.432	▲
Hurtig forundersøgelse			
CPR-creep			
Hjemtrækning			
<b>I alt</b>	2.358	-16.070	▲

Realiseret aktivitet	Jan-juni 2014	Jan-juni 2013	Udvikling
Antal unikke CPR-samlet	74.059	73.675	▲
Antal sygehusudskrivinger	19.647	20.030	▼
Antal ambulante besøg	178.666	176.633	▲
Antal operationer	24.984	24.420	▲

Kilde: Udræk fra Sydliis 8. august 2014

### Økonomi

I første rapportering vurderede Sydvestjysk Sygehus, at økonomien ville være under pres i 2014, men at sygehuset ville komme ud af 2014 i balance. Denne prognose er nu forværret og sygehuset forventer nu et merforbrug på 18 mio. kr.

Baggrunden for det forventede merforbrug er det indførte loft på aktivitetsafregning, rokadeplanudgifter i forbindelse med generalplanprojektet (flytning af telefoncentral, blodprøvetagning, facaderenovering m.m.), negativ pris- og lønregulering samt overført underskud fra 2013.

Til at imødegå udgiftspresset vil arbejdet med udmøntning af effektiviseringsarbejdet som følge af nybyggeriet blive fremskyndet, og det tilstræbes, at det forventede provenu kapitaliseres hurtigere end oprindelig planlagt.

### Aktivitet og aktivitetsafregning

Ovenstående tabeller for aktiviteten viser en stigning i antal ambulante besøg og et fald i antal udskrivinger i forhold til samme periode i 2013.

Stigningen i antal ambulante besøg skyldes til dels mindreaktivitet i 1. kvartal 2013 grundet undervisning i Cosmic. Det er primært de medicinske afdelinger, der har haft et fald i antal udskrevne patienter, mens de skærende specialer har haft en stigning sammenlignet med samme periode i 2013.

Sydvestjysk Sygehus har ligesom Sygehus Lillebælt stadig mange problemstillinger i forbindelse med implementeringen af Cosmic, og der er derfor en del usikkerhed omkring det opgjorte aktivitetsniveau i 2014. Sygehuset forventer at ramme det af sundhedsdirektionen indstillede loft på 7,5 mio. kr. i meraktivitetsafregning.

### 2.3. Sygehus Sønderjylland

Forventet resultat og aktivitetsafregning samt realiseret aktivitet 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
1.775	1.786	11	11	►	

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

Aktivitetsafregning 1.000 kr.	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling
Meraktivitet incl særlig afregning	-161	11.500	▼
Særlig dyr medicin	4.886	3.775	▲
Materialer/implantater	-847		▼
Hurtig forundersøgelse			
CPR-creep			
Hjemtrækning	-5.000	-3.000	▼
<b>I alt</b>	<b>-1.120</b>	<b>12.275</b>	▼

Realiseret aktivitet	Jan-juni 2014	Jan-juni 2013	Udvikling
Antal unikke CPR-samlet	76.412	78.746	▼
Antal sygehusudskrivinger	17.890	19.140	▼
Antal ambulante besøg	189.372	188.390	▲
Antal operationer	27.731	28.376	▼

Kilde: Udtræk fra Sydlis 8. august 2014

#### Økonomi

Sygehus Sønderjyllands nuværende prognose er svarende til første rapportering, at sygehuset kommer ud af 2014 med et merforbrug på 11 mio. kr.

Sygehuset primære økonomiske udfordring i 2014 er den forsinkede afvikling af Haderslev Sygehus samt de betydelige engangsudgifter, som er forbundet hermed. Hertil kommer udgifterne til stigende gældsafvikling og dækning af merforbrug fra 2013.

Engangsudgifterne til Haderslev er nu vurderet til 35 mio.kr. og er væsentligt større end forventningerne i 2012. Sygehuset har derfor fået et lån på 18 mio. kr. til delvis dækning af engangsudgifterne.

Sygehus Sønderjylland iværksatte en række handleplaner i 2013, som er indarbejdet i budgettet med fuld virkning i 2014. Handleplanerne har ikke haft den planlagte effekt, og sygehuset har derfor indført skarpere opfølgning på handleplanerne fra 2013 samt udarbejdelse af nye handleplaner i de centre, hvor resultatet endnu ikke er tilfredsstillende.

#### Aktivitet og aktivitetsafregning

Meraktivitetsprognosen var ved første rapportering behæftet med betydelig usikkerhed bl.a. på baggrund af et væsentligt efterslæb på registreringerne. Sygehus Sønderjylland vurderer, at grundlaget for den nuværende prognose på -0,161 mio. kr. er betydelig mere sikker.

## 2.4. Odense Universitetshospital

Forventet resultat og aktivitetsafregning samt realiseret aktivitet 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
6.320	6.320	0	0	▶	

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

Aktivitetsafregning 1.000 kr.	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling
Meraktivitet incl særlig afregning	60.000	77.761	▼
Særlig dyr medicin	64.003	80.000	▼
Materialer/implementater	16.411	2.264	▲
Hurtig forundersøgelse			
CPR-creep			
Hjemtrækning	-4.500		▼
<b>I alt</b>	<b>135.914</b>	<b>160.025</b>	<b>▼</b>

Realiseret aktivitet	Jan-juni 2014	Jan-juni 2013	Udvikling
Antal unikke CPR-samlet	185.714	209.435	▼
Antal sygehusudskrivinger	43.242	46.719	▼
Antal ambulante besøg	559.192	575.693	▼
Antal operationer	73.564	70.914	▲

Kilde: Udtræk fra Sydlis 8. august 2014

### Økonomi.

Odense Universitetshospital forventer svarende til første rapportering at komme ud af 2014 med balance mellem budget og regnskab.

Hospitalet vurderer, at der fortsat er behov for meget stor opmærksomhed på såvel udgifter som yderligere analyser og krav om handleplaner på en række afdelinger.

### Aktivitet og aktivitetsafregning

Odense Universitetshospital havde i 2013 en markant vækst indenfor de afregnede områder, og væksten er fortsat i 2014. Ved sidste rapportering forventede hospitalet en meraktivitetsafregning på 78 mio. kr. og hospitalets nuværende prognose viser 79,2 mio. kr.

I ovenstående økonomiprognose er der kun forudsat en aktivitetsafregning på 60 mio. kr. svarende til sundhedsdirektionens indstilling omkring afregningsloft.



### 3. Fællesudgifter

Samlet forventes et merforbrug under fællesområdet i størrelsesorden 66 mio.kr.:

Respiratorpatienter: Prognosen til den første rapportering viste et forventet mindreforbrug på 6 mio. kr. baseret på et uændret antal patienter i ordningen. Den nuværende prognose fastholder denne vurdering.

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.

Ved første rapportering var forventningen, at regionen ville få en samlet nettomerudgift i forhold til regnskab 2013 på 142 mio. kr. til fremmede sygehuse, sammensat af 60 mio. kr. mere i udgifter og 82 mio. kr. mindre i indtægter.

Den nuværende prognose viser en forværring på 25 mio., således at prognosen nu viser nettomerudgifter i forhold til regnskab 2013 på 167 mio. kr.. Sammenlignet med budgettet for 2014 er der tale om en netto merudgift på ca. 35 mio. kr.

#### *Indtægter:*

Forventningen til indtægtsfald er reduceret med 20 mio. kr. i forhold til sidste rapportering. Det skyldes primært øgede indtægter på Friklinikken samt øgede indtægter fra Sjælland på ca. 16. mio., der er fordelt med 10 mio. kr. på højt specialiseret behandling og 6 mio. kr. på basisbehandling.

Sammenlignes indtægterne med regnskab 2013 er der dog stadig tale om en markant nedgang på ca. 61 mio. kr.

#### *Udgifter:*

Der er en markant stigning i udgifterne til både basis og højt specialiseret behandling i forhold til første rapportering. På højt specialiseret behandling er stigningen på Rigshospitalet i forhold til 2013 dog uændret og vurderes stadig at udgøre 50 mio. kr. i alt i forhold til regnskab 2013.

I forhold til Region Midtjylland blev der ved sidste budgetvurdering vurderet at være et fald i udgifterne på 27 mio. kr. i forhold til regnskab 2013. Antagelsen har dog vist sig ikke at holde, og der vurderes nu at være en stigning i udgifterne til Region Midt på knap 16 mio. kr. Prognoseændringen skyldes primært, at Region Midt har været bagud med patientregistreringerne.

*Det Udvidede frie sygehusvalg:* Der forventes et samlet forbrug på 30 mio.kr., hvilket er en forværring med 3 mio. kr. i forhold til første rapportering.

Udgifterne til *private foreningsejede sygehuse* forventes at stige med ca. 6 mio. kr. til 176 mio. kr. i forhold til seneste vurdering. Filadelfia brugte i 2013 i underkanten af den aftalte ramme på 30 mio. kr. Det forventes at forbruget i 2014 vil ende omkring den aftalte ramme.

Meraktivitet: Efter permanentgørelse af meraktiviteten for 2013, resterer ca. 200 mio. kr. til afregning for meraktivitet i 2013. Udover afregning for meraktivitet dækker rammen afregning for særlig dyr medicin, bonus for hurtig forundersøgelser samt eventuelle flaskehalse.

Sygehusene forventer en vækst på ca. 2 pct. i 2014. Dette afspejler sig afregningsmæssigt i en aktivitetsafregning til sygehusene i størrelsesordenen 67 mio. kr., jf sygehusenes prognoser. Dette er bl.a. en konsekvens af de forventede afregningslofter i 2014. Udover aktivitetsafregning forventes en afregning til særlig dyr medicin og materialer på ca. 154 mio. kr. hvilket er en markant udgiftsforværring i forhold til 1. økonomi- og aktivitetsopfølgning og skyldes øgede udgiftsforventninger særligt i forhold til kræftpræparater og hepatitis C medicin. Ligeledes forventes afregning for hurtig forundersøgelse samt

håndtering af uafklarede aktivitetssager fra 2013 m.m. Dette betyder, at rammen til meraktivitet forventes overskredet ved årets afslutning.

Leasing: Regionsrådet har i 2014 valgt leasingfinansiering af anskaffelser af medicoteknisk apparatur, it mv. Samlet er der meddelt leasingbevillinger ved Kommuneleasing i størrelsesordenen 600 mio.kr. I regionens budget for 2014 er anvist et budget på 200 mio.kr. til betaling af ydelser i 2014. Den del af leasingforpligtigelsen, der ikke kan indfries indenfor årets udgiftsramme, vil indebære ydelsesbetalinger i driften for 2015 og frem.

#### **4. Kvalitet**

I de tidligere rapporteringer har der været medtaget et udvalg af kvalitetsindikatorer under de somatiske sygehuse.

I denne og kommende rapporteringer medtages kvalitetsmålene ikke. Der henvises i stedet til seneste status på kvalitet forelagt Sundhedsudvalget den 17. juni 2014.

## 5. Psykiatri

Psykiatrien (mio. kr.)	Korrigeret budget	Forventet årsforbrug	Prognose 2. rapport.	Prognose 1. rapport.	Udvikling	Niveau
I alt	1.535	1.535	0	0	▶	
Psykiatrisygehuset	1.487	1.487	0	0	▶	
Fælles- og udenregional	38	38	0	0	▶	
Psykiatri- og socialstaben	10	10	0	0	▶	

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

Aktivitet (mio. kr.)	Aktuel Baseline	Forventet aktivitet	Prognose 2. rapport.	Prognose 1. rapport.	Udvikling	Niveau
I alt *	1.076	1.051	-17	-25	▲	
Ambulant *	394	399	+4	+6	▶	
Stationær *	681	660	-21	-30	▲	

\*) Forskel mellem totalen og områderne skyldes afrunding.

+ = meraktivitet og - = mindreaktivitet. Psykiatrisk Afdeling Kolding-Vejle og Børne- og Ungdomspsykiatri Kolding-Augustenburg har et usikkert datagrundlag på grund af implementering af Cosmic.

Målbilleder (2013-2016)	Mål 2014	2. rapportering 2014	1. rapportering 2014	Udvikling	Niveau
<b>1. Kvalitet i tilbuddene:</b>					
Rekrutterede speciallæger (i alt 20)	8	3	3	▶	
Ansatte specialpsykologer (i alt 40)	8	1	1	▶	
Uddannede specialsygeplejersker (i alt 88)	22	0	20	▶	
<b>2. Sammenhæng i behandlingen:</b>					
Rettidig fremsendelse af epikrise (3 dage)	90%	88%	78%	▲	
Screening for KRAM-faktorer foretaget	100%				
<b>3. Tilgængelighed:</b>					
Udredning inden 30 dage B&U	90%	92%	-	-	
Behandling inden 60 dage, B&U	90%	100%	100%	-	
Udredning inden 30 dage, voksen	90%	91%	-		
Behandling inden 60 dage, voksen	90%	97%	87%	-	
Ingen afvisninger u. besøg - B&U	Ej fastlagt	-	-	-	
Ingen afvisninger u. besøg – voksen	Ej fastlagt	-	-	-	
<b>4. Produktivitet:</b>					
Øge besøg pr. behandler pr. dag.	Ej fastlagt	-	-		

Med en forudsætning om at overførslerne ud af 2014 fastholdes på niveau med overførslerne ind i 2014, styrer psykiatriområdet som helhed efter sin andel af udgiftsloftet på p.t. 1.535 mio. kr. På den baggrund er prognosen ved 2. økonomi- og aktivitetsrapportering, at psykiatriområdet overholder sit samlede budget. Samtidig forventes balance mellem udgifter og budget på psykiatrisygehuset, centrale rammer og bevillinger, udenregionalområdet samt psykiatri- og socialstaben.

Psykiatrisygehusets samlede aktivitet for 2014 forventes på nuværende tidspunkt at blive lavere end baseline. Mindreaktiviteten forventes på det stationære område og skyldes bl.a., at flere afdelinger allerede nu er ved at tilrette sengekapaleten til det fremtidige (mindre) antal senge, når der flyttes sammen i nybyggerier. På det ambulante område forventes en aktivitet, som er lidt højere end baseline.

Forventningen vedrørende udenregionalområdet beror på, at der bliver fulgt skarpt op på indtægtssiden, idet der er faktureret ganske lidt til de andre regioner i forhold til den aktivitet, der er præsteret. Den

manglende fakturering skyldes blandt andet problemer med afregningsmodulet i Cosmic. Indtægterne er forsøgt estimeret bedst muligt ud fra sidste års indtægter og den prognosticerede aktivitet.

### **Målbilleder 2013-2016:**

Til afrapportering ved de tre årlige økonomi- og aktivitetsafreporteringer, er en række centrale indikatorer fra psykiatriens målbilleder udvalgt. Der kommenteres på disse nedenfor. Målbillederne afrapporteres samlet over for psykiatri- og socialudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet med en nærmere aftalt kadence.

Farveindikatorerne vedrørende målopfyldelse anvendt generelt i dette notat, anvendes også på psykiatriens indikatorer.

#### **Målbillede 1, kvalitet i tilbuddene:**

For at medvirke til at sikre høj kvalitet i behandlingen, blev det i forbindelse med vedtagelsen af budget 2013 besluttet at igangsætte en indsats for at sikre, at psykiatrisygehuset har de rette kompetencer ansat. Der skulle bl.a. rekrutteres 20 udenlandske speciallæger, ansættes 40 specialpsykologer i klassificerede specialpsykologstillinger ligesom 88 sygeplejersker skal uddannes til specialsygeplejersker. Den andel af målene, som skal nås i 2014, fremgår af skemaet ovenfor.

Ved 2. rapportering 2014 er der rekrutteret 3 ud af 8 speciallæger, men kun ansat 1 ud af 8 psykologer i en klassificeret specialpsykologstilling. Der forventes målopfyldelse i forhold til rekruttering af speciallæger. Mht. ansættelse af psykologer i klassificerede specialpsykologstillinger, så igangsætter sygehusledelsen en plan for at opnå målopfyldelse i 2014. Der er endnu ikke uddannet nogen specialsygeplejersker i 2014, men uddannelsesforløbene er igangsat, hvorfor det alene er et spørgsmål om tid, før målopfyldelsen opnås.

#### **Målbillede 2, sammenhæng i behandlingen:**

Der er ikke målopfyldelse for målsætningen om, at 90 pct. af alle epikriser skal være fremsendt til praktiserende læger inden for 3 dage. Målopfyldelsen ved 2. rapportering 2014 er 88 pct. mod 78 pct. ved 1. rapportering, hvilket udgør en forbedring på 10 procentpoint. Der er ikke data vedrørende screening for KRAM-faktorerer, da de nuværende retningslinjer og procedurer vedr. dokumentation er under revision.

#### **Målbillede 3, tilgængelighed:**

Fra 1. januar 2014 sænkede regionsrådet den maksimale ventetid for udredning til 30 dage, ligesom det blev besluttet, at behandling skal påbegyndes inden for 60 dage fra henvisningsdato. I de nationale retningslinjer, kan patienten vente helt op til 90 dage fra henvisningsdato før behandling påbegyndes, hvorfor den syddanske fortolkning af målsætningerne for udredning og behandling på dette punkt stiller patienterne bedre. Som det ses af tabellen ovenfor, er der målopfyldelse på både B&U- og voksenområdet, idet målopfyldelsesgraden er over 90 pct. på alle fire indikatorer. Resultaterne er opgjort til og med 2. kvartal 2014.

I forhold til indikatoren "Afvisninger", så arbejdes der pt. på at finde en valid monitoreringsmetode, der kan differentiere mellem årsager til afvisning.

#### **Målbillede 4, Produktivitet:**

Produktiviteten i den ambulante behandling vil fremadrettet blive fuldt på vækst i antal besøg pr. behandler pr. dag. Indikator for målopfyldelsen er under udarbejdelse, idet afdelingerne på psykiatrisygehuset har forskellig registreringspraksis, som skal medtænkes i opgørelserne.

## 5. Praksisområdet

	Forventet korrigeret budget	Forventet Årsforbrug	Prognose 2. rapportering	Prognose 1. rapportering	Udvikling	Niveau
Øvrige Sygesikring	3.160	3.048	-112	-74	▲	
Almen lægehjælp	1.834	1.841	7	-56	▼	
Speciallægehjælp	560	553	-7	12	▲	
Tandlæge	280	282	2	16	▲	
Øvrige ydere m.v.	486	371	-115	-46	▲	
Medicin	1.243	1.235	-8	-43	▼	
Spec. tandpleje	35	30	-5	-4	▲	
<b>Sygesikring i alt</b>	<b>4.438</b>	<b>4.312</b>	<b>-125</b>	<b>-121</b>	▲	

### Økonomi:

Siden sidste rapportering er der foretaget en tilpasning af budgetterne, således at de ledige budgetmidler nu er placeret under øvrige sygesikringsudgifter. Dette er årsagen til, at ovenstående tabel viser store ændringer i den nuværende prognose på de enkelte områder i forhold til 1. rapportering.

Den 1. marts 2014 blev der indgået en ny 3-årig overenskomst med de praktiserende læger. Overenskomsten træder i kraft pr. 1. september 2014. Den nye overenskomst har som den foregående indbygget et stramt økonomiprotokollat. Aftalen giver således fortsat budgetsikkerhed for regionerne. Den nuværende økonomistyringsmodel justeres dog en smule, idet der indføres en "bagatelgrænse", således at modregning i reguleringsprocenten ikke iværksættes hvis en eventuel overskridelse er mindre end ½ % af den samlede ramme.

På baggrund af 6 måneders forbrug i 2014 forventes udgifterne til almen lægehjælp at blive på kr. 1,841 mia. svarende til et regnskab lidt højere end sidste års. Regeringsindgrebet har stabiliseret udgifterne, så den historiske årlige vækst på 1-2 % er forsvundet.

Der er pr. 1. april 2014 blev indført en ny lægevagtordning. Dette har betydet forøget aktivitet, som særligt angår vagttiden, men også har afledte effekter i dagtiden, f.eks. i form af flere konsultationer og telefonkonsultationer. Området følges tæt med hensyn til afregningsniveauet.

Udgifterne til speciallægehjælp viste ved første rapportering en stigning i løbende priser sammenlignet med 2013 på godt 8 %. På nuværende tidspunkt er udviklingen som forventet vendt til en beskeden stigning på 1,7 % for første halvår af 2014 sammenlignet med tilsvarende periode i 2013. Der er derfor grund til at forvente, at udgiftsudviklingen resten af året vil følge tæt det aftalte udgiftsniveau.

For det første halvår af 2014 konstateres et samlet fald i udgiften til medicintilskud på 2,1 % set i forhold til samme periode sidste år. I 2013 var udgifterne til medicintilskud betydeligt mindre, ca. 9,2 % lavere end i 2012. Der er således sket en opbremsning i faldet i medicinudgifterne. Dette skyldes primært, at de store patentudløb, der har haft betydning de sidste par år ikke længere giver effekt.

Det er meget vanskeligt at vurdere udgiftsudviklingen i resten af året. I prognosen er indarbejdet et forsigtigt skøn på en 4 % stigning i forhold til samme periode sidste år.

**Aktivitet:**

Af nedenstående tabel ses, at medicintilskuddet pr. borger er faldet med 2,3 % fra første halvår 2013 til første halvår 2014. I samme periode er antallet af daglige døgndoser pr. borger faldet med 1,3 %.

<b>Medicin</b>	<b>1. halvår 2014</b>	<b>1. halvår 2013</b>	<b>Udvikling</b>
Tilskudsberettigede daglige døgndoser pr. borger	225	228	- 1,3 %
Medicintilskud (kr.) pr. borger	523	535	- 2,3 %

Region Syddanmarks borgere kontaktede første halvår 2014 de praktiserende læger 3,76 gange, hvilket er et fald på 0,5 % i forhold til første halvår 2013. Antallet af kontakter til speciallæger er for begge perioder på 0,39 kontakter pr. borger.

<b>Kontakter pr borger pr. år*</b>	<b>1. halvår 2014</b>	<b>1. halvår 2013</b>	<b>Udvikling</b>
Almen lægehjælp	3,76	3,78	- 0,5 %
Speciallægehjælp	0,39	0,39	0 %

\*) Kontakter defineret som antal konsultationer.

Antal ledige ydernumre er ændret fra 25 for første halvår 2013 til 24 for første halvår 2014.

<b>Ledige ydernumre</b>	<b>2. kvartal 2014</b>	<b>2. kvartal 2013</b>	<b>Udvikling</b>
Almen lægehjælp	24	25	- 4 %