



REGION

EN REGION FOR FREMTIDEN

BUDGETAFTALE 2019

AFTALEN ER INDGÅET AF
SOCIALDEMOKRATIET
VENSTRE
RADIKALE VENSTRE
SOCIALISTISK FOLKEPARTI
ALTERNATIVET
LIBERAL ALLIANCE

EN REGION FOR FREMTIDEN

ROBUST ØKONOMI

Økonomaftalen mellem Danske Regioner og regeringen for 2019 blev bedre end forventet. Region Hovedstaden fik 311 mio. kr. mere til sundhed. Men økonomaftalen løser ikke det samlede udgiftspres, fordi vi får flere ældre borgere, nye muligheder for behandling og større udgifter til medicin.

Igen i år er det derfor nødvendigt at finde effektiviseringer og besparelser på administration og hospitalerne. Det gør vi for at få enderne til at mødes på det enkelte hospital og i regionen som helhed. Vi tager ansvar for, at regionens økonomi hænger sammen, og står ved de nødvendige prioriteringer, så økonomien er robust både nu og i fremtiden.

Hospitalerne og deres administrationer er blevet bedt om at bidrage med besparelser for 198 mio. kr., og kravet om besparelser for 20 mio. kr. i koncerncentrene videreføres hvert år frem til 2022. Parterne er enige om, at dette ligger til grund for budgetaftalen. Partierne bag budgetaftalen tager dermed ansvar herfor og er samtidig med til at afsætte 146 mio. kr. i 2019, primært til hospitalerne for at styrke behandlingen af regionens borgere på særligt prioriterede områder. Hospitalerne har gennemført interne omprioriteringer for 215,6 mio. kr. for at få balance i deres budgetter. Det tager parterne til efterretning.

Vi konstaterer samtidig, at der med økonomaftalen er introduceret et teknologibidrag på samlet set 0,5 mia. kr. årligt for alle regioner. Teknologibidraget skal medvirke til at sikre, at regionerne moderniserer og udvikler opgaveløsningen bl.a. via ny teknologi, nye behandlinger og forbedrede arbejdsgange. Gevinsterne forbliver i de enkelte regioner og skal bidrage til at skabe rum til håndtering af bl.a. udgiftspres som følge af befolkningsudviklingen.

Det sidste ligger i god tråd med den måde, som regionen allerede arbejder med løbende effektiviseringer og strukturelle omstillinger. Vi har gennemført hospitalsfusioner, vi samler og effektiviserer administrative funktioner, vi implementerer "Hospitalsplan 2020", indfører ny teknologi og sparer ved billigere indkøb m.v. Dette fokus fastholder vi både politisk og i den daglige drift på hospitalerne gennem et strategisk fokus på digitalisering og teknologiens muligheder i den samlede region.

En økonomisk ansvarlighed betyder også, at vi skal se langsigtet i den økonomiske planlægning. Vi ved, at befolkningsudviklingen betyder, at udgiftspreset vokser i årene, der kommer. Og den økonomiske virkelighed gør, at vi selv skal medvirke til at skabe rammerne til at håndtere dette pres. Derfor bliver vi nødt til at se på mere strukturelle tiltag, som skal bidrage til at løse de økonomiske udfordringer på sigt. Med denne aftale investerer vi 3,5 mio. kr. årligt i strategisk indkøb, hvilket bidrager med 30 mio. kr. i indkøbsbesparelser i 2020 og frem.

FOKUS PÅ UDREDNINGS- OG BEHANDLINGSRETEN

Vi har besluttet at afskaffe den hidtidige pulje til kapacitetsudvidelser. Hospitalerne skal i stedet selv tilrettelægge deres økonomi, så de er i stand til at handle på uforudsete udgifter. Vi forventer således også, at de afsætter de nødvendige midler til områder, som er udfordret af udrednings- og behandlingsretten.

Vi har i budgettet afsat en reserve på 100 mio. kr., hvis der opstår uafviselige merudgifter i løbet af året. Partierne bag budgetaftalen er enige om, at hvis regionens økonomi udvikler sig, så behovet for reserven mindskes, så kan en andel af råderummet, efter drøftelse i budgetforligskredsen, anvendes til løsning af helt særlige kapacitetsudfordringer. Partierne vil i den forbindelse drøfte, hvordan der, for at understøtte den ledelsesmæssige indsats, kan skabes stærkere incitamenter til at få hospitalerne til at leve op til udrednings- og behandlingsretten.

Vi besluttede i 2018 at etablere garantiklinikker på hjerteområdet, ortopædkirurgi, neurologi og øre-, næse- og halsområdet, som har en forpligtelse til at levere ekstra kapacitet, hvis de andre afdelinger ikke har mulighed for det på udvalgte funktioner. Garantiklinikkerne opret- holdes og evalueres i 2019.

I januar 2019 afholder vi et seminar, som skal sætte fokus på alvoren af den manglende måloverholdelse og give inspiration til, hvordan hospitaler og afdelinger kan arbejde med forbedring af overholdelsen gennem gode erfaringer fra egne afdelinger og fra de øvrige regioner.

MEDARBEJDERNE

Den vedvarende omstilling af sundhedsvæsenet kræver en stor indsats af vores medarbejdere. Det er dem, der mærker reformer og tiltag i praksis, og som er regionens ansigt udadtil i mødet med patienterne og borgerne.

Samtidig kan effektiviseringerne og besparelserne føre til nedlæggelse af stillinger og senge på hospitalernes afdelinger. Parterne er enige om, at antallet af afskedigelser skal holdes på et minimum. Vi har med dette års budget sikret, at vi udmønter de fleste budgetmidler fra årets start. Dette betyder, at hospitalerne får bedre mulighed for at planlægge det samlede behov for medarbejdere for hele året og kan sikre omplacering af medarbejdere fra områder, som reduceres, til områder, hvor der udvides. Vi forventer, at vi på den måde så vidt muligt undgår, at hospitalerne den ene måned afskediger medarbejdere for så kort tid efter at skulle ud og ansætte nye medarbejdere. Dette giver en større trykthed for medarbejderne og bedre arbejdsvilkår.

REKRUTTERING OG FASTHOLDELSE

Vi har fokus på den gode rekruttering og fastholdelse. Vi ønsker en dialog med medarbejderne om udviklingen af regionen til gavn for patienterne. Og vi vil tilstræbe, at det endelige antal afskedigelser, som følge af omprioriteringerne, mindskes mest muligt bl.a. gennem RegionH Match, hvorigennem vi ønsker, at de berørte får den bedste mulighed for selv at styre forløbet ved et skift til en anden stilling.

En del af vores medarbejdere oplever desværre vold og trusler i deres arbejde. Dette er ikke acceptabelt – for selvfølgelig skal man kunne møde tryk op på arbejde. Det er en opgave for vores ledelser at arbejde med at skabe sikre og trygge rammer for medarbejderne på de steder, hvor vold og trusler er udbredt. Det kan handle både om fysiske rammer og uddannelse i patientsamarbejde men også om gensidig respekt.

Vi afsætter 6,3 mio. kr. årligt til efteruddannelse på akutområdet på vores hospitaler. Derudover investerer vi 5 mio. kr. årligt i efteruddannelse af speciallæger, da deres efteruddannelse i en årrække har været afhængig af midler fra lægemiddelindustrien. Vores ønske er, at vi mere bredt sikrer alle læger, inden for alle specialer, et uafhængigt efteruddannelsesstilbud, der supplerer aftalen mellem lægemiddelindustrien og Danske Regioner. Rammen dækker, at ca. 300-450 speciallæger årligt kan tilgodeses med efteruddannelsesmidler.

Region Hovedstaden prioriterer erhvervsuddannelserne højt, og vi er opsatte på at uddanne vores elever, så de står godt rustede til det danske arbejdsliv. De senere år har ca. 730 elever årligt påbegyndt en erhvervsuddannelse med Region Hovedstaden som arbejdsgiver. Den øgede fleksibilitet på erhvervsuddannelsesområdet betyder, at vi kan indgå mere effektive elevaftaler, og inden for det afsatte budget uddanne flere. Regionen har i 2019 en ambition om at øge andelen af elever, der påbegynder en erhvervsuddannelse med 10 % (med undtagelse af social- og sundhedsassistentuddannelsen, som er en dimensioneret uddannelse), og vi vil det kommende år intensivere arbejdet med at gøre Region Hovedstaden til et attraktivt uddannelsessted.

NY SAMARBEJDSAFTALE MED REGION SJÆLLAND

Regionsrådene i Region Hovedstaden og Region Sjælland ønsker at styrke det strategiske samarbejde om den specialiserede hospitalsbehandling på tværs af de to regioner.

Visionen for samarbejdet er, at borgere i Østdanmark får den optimale hospitalsbehandling med afsæt i patientens ønsker og behov. Hospitalsvæsenet i Østdanmark skal samlet set styrkes, og der skal arbejdes målrettet for at være et samlet og stærkt hospitalsvæsen.

SAMMENHÆNG FOR PATIENTERNE

I Region Hovedstaden er det en klar politisk målsætning at skabe et menneskeligt sundhedsvæsen, hvor patientens situation styrer forløbet. Vi skal sikre sammenhæng i patientforløbene på tværs af sektorer, og behandlingen skal ske så tæt på patientens eget hjem som muligt. Dette er fx vigtigt for mennesker, der lever med mange og/eller kroniske sygdomme, ældre medicinske patienter og patienter med kræft.

Vi vil sætte som strategisk mål at omlægge og samle hospitalsbesøg, så mennesker, der lever med flere sygdomme, ikke skal møde op på flere forskellige hospitalsafdelinger for at få behandlet deres sygdomme. Det skal undersøges, hvordan vi i samarbejde med primærsektoren kan udvikle behandlingstilbuddene til denne patientgruppe.

Patienterne skal så vidt muligt behandles i deres nærmiljø – i eget hjem, hos den praktiserende læge eller i kommunen. Og det stiller krav til vores hospitaler om at understøtte kommuner og almen praksis i deres arbejde, så patienten kan undgå indlæggelse eller genindlæggelse.

NÆRHEDSFINANSIERING – NY STYRING

Styringen af vores sundhedsvæsen skal tilpasses vores målsætning om at skabe sammenhæng for patienterne og behandling tættest muligt på patienten.

Med økonomiaftalen mellem regeringen og regionerne er der indført nærhedsfinansiering, som erstatter det tidligere statslige produktivitetskrav og aktivitetspuljen. Det baner vejen for, at vi i Region Hovedstaden kan afskaffe takststyringen og i stedet indfører rammestyring af hospitalerne i 2019.

Det indebærer, at hospitalerne skal sikre mest mulig sundhed for pengene – og at det

styringsmæssige fokus flyttes fra aktivitet og produktivitet til kvalitet og effektivitet – til dét, der giver værdi for den enkelte patient, fx adgang til hurtig udredning og behandling.

Omlægningen til nærhedsfinansiering ligger i forlængelse af de senere års budgetaftaler i Region Hovedstaden, hvor det er besluttet at fritage en række områder fra takststyring med henblik på at afprøve værdibaseret styring. Det kan fx være ved at udvikle ambulatorieområdet, så færre patienter skal møde op på hospitalet til ambulante kontroller. Dette er i tråd med vores tidligere beslutning om at arbejde med åbne ambulatorier.

Det er en stor kulturel forandring og en stor ledelsesopgave at omstille sundhedsvæsenet fra takststyringens fokus på produktivitet til nærhedsfinansieringens fokus på at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

I Region Hovedstaden har vi indført driftsmålstyring med henblik på tæt at følge udviklingen i de centrale politiske mål og kunne reagere, hvis der opstår behov. Et helt centralt afsæt for vores driftsmålstyring er de otte nationale mål for sundhedsvæsenet, og partierne vil særligt følge op på udviklingen i forhold til overholdelse af udrednings- og behandlingsretten. Her skal regionen forbedre sig. Derudover vil partierne følge udviklingen i kriterierne vedrørende nærhedsfinansieringen tæt.

Vi vil sikre, at alle hospitaler på ledelsesniveau og i afdelingerne arbejder med indsatser, som understøtter den politiske intention bag nærhedsfinansieringen. Det politiske udvalg for værdibaseret styring skal drøfte den fremtidige styringsmodel for regionens hospitaler og komme med et samlet forslag til styringsmodel til sommeren 2019 med henblik på en ny styringsmodel fra budget 2020.

SYV MILLIARDER KRONER TIL RENOVERING AF HOSPITALER

Vi investerer milliarder i nye hospitaler i disse år. Men vi står også med en masse gamle bygninger, som skal bruges i mange år fremover, selvom de er bygget tilbage i 60'erne og 70'erne. Her møder patienter, pårørende og medarbejdere ofte elevatorer, der går i stå, eller vandrør, der springer. Samtidig er bygningerne heller ikke tilstrækkeligt energieffektive og klimasikrede.

Det er ikke godt nok, når vi har sat os en politisk målsætning om grønne og innovative løsninger. Derfor har vi indgået en særskilt aftale om at anvende 7 mia. kr. over de næste 10 år til at reovere hospitalerne, som alle partier i regionsrådet står bag. Vi er enige om at løse de mest presserende problemer først og samtidig gøre hospitalerne grønnere. Aftalen er vedlagt.

SUNDHEDSOMRÅDET

VI STYRKER INDSATSEN FOR AKUTTE PATIENTER

Som borger i Region Hovedstaden skal man altid kunne føle sig tryk ved, at man får den rette hjælp og behandling, hvis man bliver syg – uanset hvad man fejler, uanset tiden på døgnet og uanset ugedag. Med nybyggerierne på vores hospitaler skabes nye fysiske rammer for fremtidens akuthospitaler.

Akutmodtagelserne bliver hospitalernes samlede indgang for borgere med akut sygdom. Her skal borgerne på alle tider af døgnet opleve sammenhæng og hurtig afklaring af deres

videre forløb. De nye speciallæger i akutmedicin skal, sammen med hospitalets øvrige speciallæger, med i front og møde patienterne tidligt i forløbet, og der skal være hurtig og nem adgang til diagnostiske undersøgelser.

Det er vores politiske målsætning, at størstedelen af borgerne kan få afsluttet deres udredning og behandling i akutmodtagelsen. Det vil også medvirke til et bedre patientforløb, så kun de patienter, der har behov for det, bliver tilset på en af hospitalets øvrige afdelinger. Bedre patientforløb medvirker til at nedbringe situationer med overbelægning på hospitalets øvrige afdelinger og give en bedre udnyttelse af ressourcerne på hele hospitalet. En investering i akutmodtagelserne er en investering i hele akuthospitalet.

Det er en stor omstillingsproces, som både medarbejdere og ledelser på vores akuthospitaler står overfor – både kulturelt og organisatorisk. Vi prioriterer derfor ressourcer til at styrke arbejdet i akutmodtagelserne og den transformation af hele akuthospitalet, som skal gavne både patienter, pårørende og personale. Vi afsætter derfor 40 mio. kr. årligt til flere personaleressourcer på akuthospitalerne, herunder til flere speciallæger i front.

For mange ansatte vil der være tale om nye opgaver og nye måder at arbejde sammen på. For at skabe gode, sikre patientforløb og et godt arbejdsmiljø er det vigtigt, at personalet på akuthospitalerne er rustet hertil. Vi afsætter derfor som tidligere nævnt 6,3 mio. kr. årligt til kompetenceudvikling af en bred vifte af medarbejdere.

Med den nye organisering bliver en større del af aktiviteten og dermed også hospitalets ressourcer centreret om akutmodtagelsen. Over tid skal der ses på, hvordan der kan prioriteres flere midler til området, herunder til fx apparatur, og også gennem intern omprioritering på hospitalerne.

Vi vil samtidig styrke fokus på, at borgerne oplever sammenhæng i deres akutte forløb på tværs af hospital, kommune og almen praksis. Som region skal vi være med til at skabe gode overgange, undgå unødvendige indlæggelser og sikre nærhed for borgerne, når det er fagligt hensigtsmæssigt, fx ved samarbejde med de kommunale akutfunktioner.

MINDRE OVERBELÆGNING

På regionens hospitaler er der igangsat flere målrettede initiativer igennem de seneste år til at øge kapaciteten og nedbringe overbelægningen. Der arbejdes med hurtigere udskrivning af patienterne, når det er muligt og rimeligt, og der er på flere afdelinger blevet oprettet 'bufferstuer' eller stuer, der kan konverteres til sengestuer, som gør det muligt for afdelingerne og hospitalerne internt at løse problemer med overbelægning ved at flytte rundt på patienterne.

Overbelægning ses primært på det medicinske område, og det har i særlig grad været et problem på mave-tarmafdelingerne. Her har regionsrådet netop bevilget 20 mio. kr. i varige driftsmidler til at øge bemanningen på de afdelinger, hvor der er for lidt personale.

En stor del af overbelægningen skyldes indlæggelse af ældre patienter i forbindelse med de årlige influenzaepidemier. Vi opfordrer derfor til en øget indsats med influenzavaccination af de ældre borgere og til tidlig behandling af influenzapatienter med antiviral medicin for at undgå indlæggelser.

Vi ønsker ikke, at vores patienter skal opholde sig på hospitalsgange eller skyllerum som følge af overbelægning. Desværre viser tallene, at det stadig sker på nogle hospitalsafdelinger, men vi har som ambition at mindske og undgå overbelægning. Patientsikkerheden skal være

i orden – overbelægning eller ej. Derfor er partierne bag budgetaftalen enige om at nedsætte en arbejdsgruppe med hospitaler, patienter og andre relevante aktører til at se på patient-sikkerhed i forbindelse med overbelægning, som med udgangspunkt i konkrete hændelser skal drøfte udfordringerne og komme med forslag til nye initiativer.

LEDSAGELSE FRA BORNHOLM

I regi af Danske Regioner er der i august 2018 blevet nedsat en arbejdsgruppe, som skal have fokus på en ensretning af regionernes praksis i forhold til at tilbyde overnatning til patienter og ledsagere. Arbejdsgruppen skal udarbejde et oplæg til en fælles model, for håndtering af patienter og ledsagere med behov, for overnatning i forbindelse med behandling på sygehus. Region Hovedstaden ser frem til arbejdsgruppens afdækning af regionernes praksis, som kan danne afsæt for, at regionen kan træffe beslutninger om hvilke foranstaltninger, der kan igangsættes med henblik på at løse de nuværende udfordringer med overnatning og transport bl.a. for pårørende fra Bornholm.

FOKUS PÅ FORBEDRINGER AF SUNDHEDSPLATFORMEN

Partierne bag budgetforliget lytter til og anerkender kritikken af Sundhedsplatformen – både Statsrevisorernes kritik af implementeringen i 2016 og klinikeres kritik og forslag til løsninger af de udestående, der fortsat er med Sundhedsplatformen.

Samtidig slår vi fast, at vi med Sundhedsplatformen har fået et stabilt system med mange nye digitale muligheder, der vil være behov for i fremtidens sundhedssystem for at forbedre forebyggelse, udredning og behandling af patienterne.

Partierne bag sidste års forlig har allerede afsat 22 mio. kr. til nødvendige forbedringer her og nu. Derudover afsætter vi 18 mio. kr. i 2019 og fra 2020 8 mio. kr. årligt til de forbedringer, som er mest efterspurgt i klinikkerne. Målet er at få både funktionalitet og arbejdsgange forbedret ved hjælp af blandt andet følgende:

- Som led i den fælles drifts- og udviklingsorganisation har Region Hovedstadens og Region Sjællands hospitaler identificeret en række højt prioriterede områder i forhold til forbedringer af Sundhedsplatformen. Partierne er enige om, at der afsættes 10 mio. kr. i 2019 til ibrugtagning af ny funktionalitet, som kommer med opgraderingen af SP2018. Inden for denne økonomiske ramme er endvidere afsat midler til at øge systemets brugervenlighed bl.a. ved at påbegynde udbredelse af talegenkendelse, hvis der på baggrund af erfaringerne med det nuværende pilotprojekt på Sjællands Universitetshospital anbefales en bredere implementering. Yderligere er der afsat midler til implementering af højt prioriterede integrationer mellem Sundhedsplatformen og medicoteknisk udstyr, herunder særligt infusionspumper på anæstesi- og intensivafdelinger.
- Der afsættes 5 mio. kr. årligt til arbejdet med at udvikle flere rapporter, som kan understøtte klinikerne i patientbehandlingen og den daglige drift.
- Der afsættes 3 mio. kr. årligt til at styrke indsatsen og forbedre regionens indberetninger til de kliniske kvalitetsdatabaser, som er et vigtigt redskab i forhold til at dokumentere kvaliteten i patientbehandlingen og grundlaget for målrettet udvikling af kvaliteten og patientsikkerheden.

Inden for de eksisterende budgetrammer til udvikling af Sundhedsplatformen anvendes desuden penge til optimering af medicinmodulet, sygeplejedokumentation og midler til den fortsatte optimering inden for de forskellige specialer, herunder til optimeringer efter opgraderingen til LPR3 og SP2018.

Med vores investeringer signalerer vi til vores medarbejdere og til omverdenen, at vi ønsker at beholde Sundhedsplatformen. Vi følger gennemførslen af forbedringerne tæt og forventer, at evalueringerne viser, at vores medarbejders tilfredshed og lægernes tid til patienterne er steget, når vi ved udgangen af 2021 har mulighed for at tage stilling til kontrakten med Epic.

Hvis der i løbet af 2019 er uforbrugte midler, kan de anvendes til løsning af evt. nye udfordringer og til udmøntning af de anbefalinger, der kommer fra de to taskforces, som regionsrådet har nedsat om hhv. data til forskning og udvikling og bedre arbejds gange i ambulatorierne.

LÆGESEKRETÆRER LØSER VIGTIGE OPGAVER

Lægesekretærene løser vigtige opgaver på regionens hospitaler – både i relation til patienter og andre medarbejdergrupper. Manglende eller ukorrekt registrering har stor betydning for regionens økonomi og patienternes sikkerhed. I 2018 afsatte vi derfor ekstraordinært 22 mio. kr. til lægesekretærer, som kunne sikre registreringen i Sundhedsplatformen. Hospitalerne har anvendt pengene på forskellig vis, afhængigt af hvor der har været udfordringer – fx lokalt i afdelinger eller som tværgående teams. Vi forventer, at hospitalerne med afsæt i deres erfaringer og behov fremadrettet integrerer lægesekretærene i den almindelig drift.

Det nationale landspatientregister skal opgraderes til LPR3. Dette sker i februar 2019 samtidigt med, at Sundhedsplatformen opgraderes til en ny version (SP2018). Ændringerne er omfattende og vil betyde et behov for såvel uddannelse som ændringer i registrering af patientaktivitet. Forretningsudvalget har besluttet, at man vil følge denne proces meget nøje og have løbende statusrapporteringer i forhold til forberedelse og implementering. Vi forventer, at ledelserne på de enkelte hospitaler, også i forbindelse med opgraderingen, sørger for, at der er den nødvendige understøttelse i form af lægesekretærer til stede i klinikkerne.

Hvis der viser sig at være et ledigt råderum i 4. økonomirapport 2018, er partierne enige om, at der skal prioriteres mindst 5 mio. kr. til lægesekretærernes arbejde frem til sommeren 2019 med overgangen til LPR3 og SP18. Erfaringerne med de ekstraordinære ansættelser af lægesekretærer afdækkes frem mod 4. økonomirapport i dialog med hospitalernes samarbejdsudvalg.

FØDEOMRÅDET

I 2030 forventes en befolkningstilvækst i Region Hovedstaden på 160.000 i forhold til i dag. Det svarer til, at der i 2030 bor 2 mio. borgere i regionen. Prognoser peger på, at antallet af fødsler stiger med 22 % – eller 4.800 ekstra fødsler om året i 2030.

Med henblik på at skabe plads til det stigende antal fødende er det besluttet i sundhedsudvalget at etablere et kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital med plads til 3.500 fødsler årligt.

Der skal i de kommende år arbejdes videre med afklaring og håndtering af de økonomiske konsekvenser af etablering af et kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital. Vi skal i de kommende års budgetter sikre, at der skabes plads i budgettet til kvinde-barn centeret, som foreløbigt vurderes at koste 45-50 mio. kr. i ekstra årlige driftsudgifter.

Det kommende kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital forventes klar til at blive taget i brug i foråret 2023 og kommer til at bestå af en obstetrisk afdeling, en pædiatrisk afdeling inkl. neonatal afsnit samt en gynækologisk funktion.

Vi har i 2018 tilført fødeafdelingerne 17 mio. kr. i varige driftsmidler til at håndtere en stigning i antallet af fødsler. Der er dog i de nærmeste år behov for at etablere midlertidige kapacitetsudvidelser på de nuværende fødesteder i takt med, at antallet af fødsler stiger og frem mod, at det nye kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital står klar.

Regionsrådet har, for at imødekomme mange nybagte familiers ønske om en mindre "hospitaliseret" fødsel, herudover besluttet, at der i løbet af 2019 indrettes en skærmet fødeklínik på Rigshospitalet samt Herlev, Hvidovre og Nordsjællands hospitaler. Der er indarbejdet 12 mio. kr. i budget 2019 til det.

Vi afsætter med budgetaftalen 2019 1,5 mio. kr. og fra 2020 3 mio. kr. årligt til uddannelse af flere neonatologer (børnelæger, som tager sig af sygdomme hos nyfødte børn). Med en forventet stigning i antallet af fødsler i de kommende år er der behov for flere neonatologer, ligesom der i de kommende år er en del af de nuværende neonatologer, som forventes at gå på pension.

STRATEGI FOR FERTILITETSBEHANDLING

Flere oplever vanskeligheder med at få børn. Derfor øges presset på behandling for barnløshed. Aktuelt er der igangsat et arbejde med en strategi i regionen for fertilitetsbehandling.

De fire fertilitetsklinikker på Herlev, Nordsjælland, Hvidovre og Rigshospitalet har gennem de senere år haft et tæt samarbejde om specielt forskning via EU-projektet ReproUnion. Fertilitetsklinikkerne har i fællesskab løftet kliniske forskningsprojekter og assisteret hinanden i inklusion af patienter. Det har ført til gennemførelsen af flere store kliniske undersøgelser, hvor resultaterne hurtigt kan implementeres i klinikken og dermed forbedre kvaliteten i behandlingen. Denne forskningsindsats videreføres i yderligere 3 år.

Men vi er nødt til også at se på, om en styrket indsats for at behandle kønssygdomme kan føre til, at færre kvinder og mænd bliver infertile. Det vil både menneskeligt og økonomisk være en gevinst.

HIV-FOREBYGGENDE BEHANDLING (PrEP)

PrEP er en HIV-forebyggende behandling. Det er Sundhedsstyrelsens anbefaling, at PrEP bør tilbydes i Danmark til en afgrænset målgruppe med høj risiko for HIV-smitte. Det ser vi positivt på at gøre. Det er imidlertid vigtigt, at nye muligheder for HIV-forebyggende behandling koordineres på tværs af regionerne for at sikre lighed i sundhed. Derudover afventer vi en afklaring af regionernes økonomiske grundlag for at varetage denne nye opgave.

HJÆLP TIL UDSATTE BORGERE

Hjemløse, stofmisbrugere, mennesker med alkoholmisbrug og andre med socialt svært belastende livsvilkår bliver indlagt på hospitalet fem gange hyppigere end den øvrige befolkning. Deres gennemsnitlige levetid er 19 år under den øvrige befolknings.

Vores socialsygeplejersker har siden 2012 forbedret hospitalernes indsats over for udsatte patienter. Men behovet for socialsygeplejerskebetjening har længe været større, end hospitalernes ene socialsygeplejerske kan imødekomme. Der er i dag ansat 10 socialsygeplejersker i Region Hovedstaden fordelt på alle regionens hospitaler med undtagelse af Bornholms Hospital. Vi afsætter 2 mio. kr. årligt til yderligere 4 socialsygeplejersker på henholdsvis Amager og Hvidovre Hospital, Herlev og Gentofte Hospital, Rigshospitalet og Bornholms Hospital.

Vi finansierer i 2019 uændret driften af Røde Kors' omsorgscenter i Thorsgade i København med 2,1 mio. kr. Omsorgscenteret er et tilbud målrettet hjemløse borgere, som efter udskrivning fra hospitaler i hovedstadsregionen har behov for pleje og restituering. Omsorgscenteret giver mulighed for, at borgerne ikke udskrives til gaden, men heller ikke opholder sig længere end nødvendigt på hospitalet. Dette er et eksempel, hvor samarbejde på tværs af aktører giver god mening, men hvor der er brug for et mere varigt samarbejde med kommunerne, både hvad angår indhold og finansiering af omsorgscenteret.

SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Det er vigtigt, at vi som region arbejder mere målrettet med sundhedsfremme og forebyggelse, så der kan sættes ind langt tidligere end, når vi møder borgerne som patienter i sundhedsvæsenet. Det skaber bedre livsvilkår og flere gode leveår for borgerne, og det mindsker behandlingsbehovet i sundhedsvæsenet.

Vi ønsker at skabe stærkere samarbejde med kommuner og andre aktører, der arbejder med forebyggelse og sundhedsfremme og med at skabe større lighed i sundhed. Det kan for eksempel være ved at sætte fokus på mænds sundhed.

Vi afsætter 1 mio. kr. i 2019 og 3 mio. kr. i 2020 til en to-årig pulje til sundhedsfremme og forebyggelse. Udvalget for forebyggelse og sammenhæng kan inden for denne ramme igangsætte tiltag, som understøtter ambitionerne om at fremme forebyggelsesindsatsen.

STYRKELSE AF GIFTLINJEN

Giftlinjen er en landsdækkende telefonrådgivning drevet af Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Borgere og sundhedspersoner fra hele Danmark kan få viden og vejledning, hjælp til behandling og henvisning til videre behandling i tilfælde af forgiftning eller mistanke om forgiftning.

Siden etableringen af Giftlinjen i 2006 er der sket en stor stigning i antallet af henvendelser, og henvendelserne er blevet mere komplekse. Der er derfor behov for, at Giftlinjen opkvalificeres fagligt, og det kræver flere ressourcer.

Vi afsætter 3,0 mio. kr. varigt til yderligere speciallægedækning, så der bliver bedre adgang til specialiseret lægefaglig ekspertise inden for de relevante typer af forgiftninger med fx lægemidler, kemikalier, giftige dyr og planter og illegale rusmidler.

OVERVÆGTIGE BØRN

Overvægtige børn er ikke blot udsat for mobning og nedsat livskvalitet, men de risikerer også at udvikle sygdomme som diabetes. Nordsjællands Hospitals ambulatorium for overvægtige børn og unge får 1 mio. kr. årligt til at udvide sin kapacitet og nedbringe sin venteliste.

HØREAPPARATER

Det kan være invaliderende og isolerende at leve med en hørenedsættelse. Derfor vil vi ikke acceptere, at der er lange ventetider til høreapparatbehandling på hospitalerne. Kredsen bag budgettet for 2018 har fundet midler til at nedbringe den venteliste, der har været. Men der er brug for at udvide kapaciteten fremadrettet for både komplicerede og ikke-komplicerede høreapparatforløb. Vi har med glæde noteret os, at forslaget til finanslov for 2019 indeholder midler til netop dette og afventer derfor finanslovens vedtagelse.

BEDRE MAD TIL PATIENTER

Hospitalernes køkkener leverer en stor indsats for at sikre gode spiseoplevelser og ernæringsrigtig mad til alle patientgrupper. Dette er særligt vigtigt for de patienter, der har længere-

varende indlæggelser f.eks. i psykiatrien. Maden spiller en væsentlig rolle under patienternes hospitalsophold, og derfor skal der fortsat arbejdes med at understøtte gode spiseoplevelser og en brugerorienteret tilgang til kvalitetsudviklingen i køkkenerne, som fx Madpanelet. Vi vil i 2019 gentage undersøgelsen fra 2014 af patienternes tilfredshed med maden.

Hospitalernes køkkener bidrager desuden til regionens grønne og klimavenlige profil, hvor der bl.a. er fokus på øget anvendelse af økologi og mindre madspild. På den baggrund er det forligspartiernes ønske, at der igangsættes initiativer med særligt fokus på mad i psykiatrien, så den gode udvikling på området fortsættes i 2019.

GENANVENDELSE AF PLAST

Der sendes store mængder genanvendeligt materiale til forbrænding, fordi hospitalerne ikke har de rette muligheder for at affaldssortere. Vi afsætter derfor 1,3 mio. kr. i 2019 og 2,0 mio. kr. i 2020 og frem til at fremskynde genanvendelsen af plastaffald, der skal dække de udgifter, der er forbundet med at bortskaffe blandet hård plast til genanvendelse. På denne måde forventer vi at kunne reducere regionens CO₂-udledning med mellem 250 og 500 tons.

FORSKNING OG INNOVATION

Partierne er enige om at afsætte midler til arbejdet med at sikre fremtidens kompetencer og forskning i og afprøvning af nye sundheds- og velfærdsteknologiske løsninger.

Gennem den seneste årrække har der været en fantastisk udvikling på det velfærds- og sundhedsteknologiske område, og dette arbejde er vigtigt, så vi sikrer, at de nye teknologiske muligheder kan komme borgere og patienter til gavn.

Vi afsætter 2 mio. kr. årligt i to år til Copenhagen Health Innovation (CHI), som har fokus på udvikling af kompetencer og uddannelse inden for sundhedsinnovation, herunder særligt at styrke og stimulere det entreprenante mind-set blandt talentfulde studerende, undervisere og sundhedsprofessionelle, sådan at de er sporet ind på at finde innovative løsninger på udfordringer i sundhedssektoren.

Den internationale konkurrence på sundhedsforskning er hård, og for at regionen fortsat skal være førende og sikre forskning på højt internationalt niveau, har vi besluttet at udvide regionens forskningsfond med 3 mio. kr. årligt til i alt 25 mio. kr.

Tabel 1: Finansiering sundhedsområdet

Sundhedsområdet mio. kr.	2019	2020	2021	2022
Politisk prioriteringspulje, varig	85,0	85,0	85,0	85,0
Reduktion af forbrug på private hospitaler	15,0	15,0	15,0	15,0
Region Sjælland - afdrag 2019 på betaling vedr. Sct Hans (engangsbeløb)	13,0			
Forøgelse af refusion af energifgifter (konsekvens af 3. økonomirapport 2018)	10,0	10,0	10,0	10,0
Forøgelse af bloktilskudsandel	1,3	1,3	1,3	1,3
Forstærket indkøbsindsats – øgede indkøbsbesparelser		30,0	30,0	30,0
I alt til rådighed til nye initiativer	124,3	141,3	141,3	141,3

Table 2: Nye initiativer sundhedsområdet

Sundhedsområdet mio. kr.	2019	2020	2021	2022
Psykiatripakke - drift	41,3	63,0	63,0	63,0
Allerede finansieret i budgetforslaget (særlige rehabiliterende pladser)	-7,0	-7,0	-7,0	-7,0
Løft i akutmodtagelserne, inkl. efteruddannelse	46,3	46,3	46,3	46,3
<i>Forbedringer af Sundhedsplatformen:</i>				
Midler til SP bestyrelsens prioritering (ny SP2018 funktionalitet, talegenkendelse, integrationer til pace-makere, pumper og dialyse samt brugervenlighed)	10,0			
Flere rapportudviklere til Sundhedsplatformen	5,0	5,0	5,0	5,0
Ekstraordinær indsats for at forbedre indberetninger til kliniske kvalitetsdatabaser	3,0	3,0	3,0	3,0
Efteruddannelse, læger	5,0	5,0	5,0	5,0
Flere midler til socialsygeplejersker	2,0	2,0	2,0	2,0
Uddannelse af flere neonatologer (sygdomme hos nyfødte børn)	1,5	3,0	3,0	3,0
Pulje til sundhedsfremme og forebyggelse	1,0	3,0		
Samarbejdsaftale med Røde Kors om drift af omsorgscenter til hjemløse borgere	2,1			
Øget genanvendelse af plastikaffald	1,3	2,0	2,0	2,0
Forhøjelse af den strategiske forskningspulje	3,0	3,0	3,0	3,0
Udvikling af innovative kompetencer og mindset hos studerende og sundhedsprofessionelle (CHI)	2,0	2,0		
Reserve til håndtering af uafviselige udgifter – samt evt. udrednings- og behandlingsretten	100,0	100,0	100,0	100,0
Reserve i budgetforslaget	-100,0	-100,0	-100,0	-100,0
Giftlinjen	3,0	3,0	3,0	3,0
Styrkelse af indsats over for overvægtige børn	1,0	1,0	1,0	1,0
Oprustning på indkøbsområdet	3,5	3,5	3,5	3,5
I alt nye initiativer	124,0	137,8	132,8	132,8
Balance	0,3	3,5	8,5	8,5

PSYKIATRIEN

Psykisk sygdom påvirker os alle. De fleste bliver på et eller andet tidspunkt enten selv patient eller pårørende til et menneske, der lever med psykisk sygdom. Og de psykiske lidelser rammer ikke kun bredt i samfundet. De udgør også en meget stor del af det samlede sygdomsbillede. Derfor arbejder vi i Region Hovedstaden hårdt for at forebygge og sætte ind med tidlige indsatser, og hvis det er nødvendigt at indlægge en borger, gør vi alt for at undgå en genindlæggelse.

Social- og psykiatriudvalget har netop taget hul på arbejdet med en ny treårsplan for årene 2020-2022. Planen skal udarbejdes i et samarbejde mellem politikere, personale, patienter, pårørende, Region Hovedstadens Psykiatri og administrationen. Konstitueringsaftalens ambitioner om nye arbejdsformer og samskabelse skal afprøves og forhåbentlig vise nye veje at gå.

De 63 mio. kr. fra økonomiaftalen til psykiatriområdet ligger i lige forlængelse af vores politiske ønske om at tilbyde bedre vilkår for de psykiatriske patienter. Vi er enige om at friholde psykiatrien for besparelser og at afsætte de 63 mio. kr. i 2019 til indsatser og investeringer i Region Hovedstaden Psykiatri – fordelt på 41 mio. kr. i varige indsatsmidler og 22 mio. kr. i investeringsmidler i 2019. Den endelige fordeling af investeringsmidlerne forelægges social- og psykiatriudvalget til godkendelse i efteråret.

Det svarer til et varigt løft af driftsudgifterne på 63 mio. kr. for 2020, når alle indsatserne er fuldt udrullede. Fordelingen af indsatsmidlerne fremgår af tabellen:

Tabel 3: Psykiatripakke

Driftsbudgettet - psykiatri mio. kr.	2019	2020	2021	2022
Særlige rehabiliterende pladser – egenfinansiering	7,0	7,0	7,0	7,0
Udvidelse af den ambulante aktivitet og psyko-terapeutisk behandling	6,3	12,5	12,5	12,5
Videreførelse af aktivitetsmedarbejdere på intensive sengeafsnit	7,5	7,5	7,5	7,5
Styrket bemanding på sengeafsnit	5,5	13	13	13
Styrket behandling af børn og unge med skizofreni	1,5	3,0	3,0	3,0
Videreførelse af Tværfagligt Udgående Team (TUT)	5,0	5,0	5,0	5,0
Pårørendeuddannelse	0,5	1,0	1,0	1,0
Styrket botilbudsbetjening gennem udvidelse af F-ACT	4,0	8,0	8,0	8,0
Ekstra ressourcer til interventionsteams	2,0	4,0	4,0	4,0
Pulje til samarbejdsprojekter med kommunerne og civilsamfund, herunder Headspace (0,5 mio. kr.)	2,0	2,0	2,0	2,0
I alt drift	41,3	63,0	63,0	63,0
Investeringsbudgettet - mio. kr.				
Overfaldsalarmer				
Igangsættelse af visionsarbejde for Børne- og Ungepsykiatrien				
Learning Lab				
Ramme	22,0			
I alt psykiatriområdet	63,3	63,0	63,0	63,0

Vi sætter fokus på børn og unge. Vi styrker vores højt specialiserede tilbud til børn og unge med skizofreni med 1,5 mio. kr. i 2019 og 3 mio. kr. fra 2020 og frem. Vi giver det Tværfag-

lige Udgående Team, der skaber sammenhæng mellem behandling og skole og forebygger genindlæggelser, en varig bevilling på 5 mio. kr. Samtidig styrker vi visionsprojektet for bedre fysiske rammer for Børne- og Ungepsykiatrien og beder social- og psykiatriudvalget udarbejde et forslag til en bedre overgang mellem Børne- og Ungepsykiatrien og Voksenpsykiatrien for unge mennesker.

Siden 2009 er antallet af patienter, som årligt udredes og behandles i Region Hovedstadens Psykiatri, vokset med 25 % fra 40.000 til 50.000, samtidig med at ventetiderne er nedbragt betragteligt. Flere behandles ambulante, og det er godt, men ventetiden skal holdes nede og kvaliteten oppe. Derfor afsætter vi 6,3 mio. kr. i 2019 og 12,5 mio. kr. fra 2020 og frem til at udvide den ambulante udrednings- og behandlingskapacitet, især til flere psykoterapeutiske behandlinger. Der bør her arbejdes med større tværfaglighed i efterbehandlingen af udskrevne patienter, i et samarbejde mellem psykiatere, psykologer og psykoterapeuter.

I psykiatrien er udviklingen gået fra længerevarende indlæggelser mod kortere intensive indlæggelser, der supplerer en længerevarende og sammenhængende ambulante behandlingsindsats. Denne udvikling stiller store krav til udviklingen af sengepsykiatrien, hvor bemanningen og kompetencerne skal understøtte de intensive indlæggelsesforløb. Vi afsætter derfor 5,5 mio. kr. i 2019 og 13 mio. kr. i 2020 og frem til styrket bemanning på sengeafsnit med intensiv behandling. Og vi gør satspuljeprojektet med aktivitetstilbud og aktivitetsmedarbejdere på de intensive psykiatriske sengeafsnit permanent for 7,5 mio. kr. årligt.

For at nedbringe brugen af tvang og øge trygheden afsætter vi 2 mio. kr. ekstra i 2019 og 4 mio. kr. ekstra årligt fra 2020 og frem til vores interventionsteams og investerer i nye overfaldsalarmer i 2019. Samtidig etablerer vi et Center for Psykiatrisk Simulation på Psykiatrisk Center Ballerup, som kan give løbende træning af personalet samt for nye medarbejdere en tryk og solid introduktion til arbejdet blandt mennesker, der lever med psykisk sygdom, og vi finder 7 mio. kr. til den regionale finansiering af de særligt rehabiliterende sengepladser i Frederikssund.

Ulighed i sundhed er særlig tydelig i psykiatrien, hvor mennesker med psykisk sygdom lever markant kortere end gennemsnittet. Nogle af de kronisk syge patienter bor til daglig i psykiatriske botilbud rundt om i regionen. Vi vil styrke arbejdet på botilbud beliggende i regionen ved at udvide de eksisterende F-ACT-teams med 4 mio. kr. i 2019 og 8 mio. kr. fra 2020 og frem.

Vi ønsker i det hele taget en mere sammenhængende psykiatri. Derfor afsætter vi en pulje på 2 mio. kr. til at styrke samarbejdet med kommuner og civilsamfund, herunder en samarbejdsaftale med headspace, og vi etablerer en pårørendeuddannelse i forbindelse med Skolen for Recovery for 0,5 mio. kr. i 2019 og 1 mio. kr. fra 2020 og frem.

Med budgetaftalen for 2019 tager vi således et stort skridt hen imod et lige stort fokus på psykisk- og somatisk sygdom og et opgør med den ulighed på sundhedsområdet, som rammer mennesker, der lever med psykisk sygdom. Vi ser frem til, at en kommende finanslov også styrker området, og vi er enige om, at de forventede finanslovsmidler gerne skal gå til forebyggelse og intensive sengeafsnit.

REGIONAL UDVIKLING

EN GRØN OG INNOVATIV METROPOL

Region Hovedstaden skal være en grøn og innovativ metropol. Vi tager til efterretning, at regionernes opgaver og midler fra 2019 formodentlig ikke længere omfatter erhvervsfremme. Men vi har fortsat store ambitioner på det regionale udviklingsområde inden for miljø, kollektiv trafik, uddannelse og innovation.

Vi skal have en stærk international orientering og gode muligheder for regionalt udviklingsarbejde i regi af en Regional Udviklingsstrategi (RUS), der afløser den bredere Regionale Vækst- og Udviklingsstrategi (ReVUS). RUS'en skal være omdrejningspunktet for vores udviklingsarbejde og sætte rammer og retning, inden for de områder, hvor vi skaber resultater i fællesskab med vores samarbejdspartnere – både i regionen, i Danmark og på tværs af landegrænser. Vores RUS skal bygge videre på de gode resultater, der er opnået igennem fx ReVUS, men skærpes og fokuseres på rammevilkårene om uddannelse, mobilitet samt grøn og sund udvikling.

DEN CYKLENDE OG SAMMENHÆNGENDE METROPOL

Region Hovedstaden har en vigtig rolle i at sikre, at regionen hænger sammen – trafikalt og miljømæssigt. Vi vil øge grøn mobilitet og grøn omstilling af transporten. Der skal skabes sammenhæng mellem cykel, tog, bus og biler, så den enkelte borger kan vælge den grønne løsning, der passer til deres behov og bopæl. Vi bor i en fantastisk cykelregion, og det vil vi fortsat understøtte. Det gavner vores miljø og klima, men det gavner også sundheden og samfundsøkonomien. Borgernes cykling giver livskvalitet og besparelser til hele samfundet. Derfor investerer vi 3 mio. kr. om året de næste fire år i supercykelstisekretariatet og derudover 2 mio. kr. i at øge cykel- og elcykelpendling gennem en række virksomhedsrettede tiltag i 2019.

LANGSIGTEDE INVESTERINGER I KOLLEKTIV TRAFIK

Vi vil fastholde et højt serviceniveau og sikre værdi for brugerne af den kollektive trafik. Kortere rejsetid er til gavn for både passagerer og budget. Vi har derfor sat 5,1 mio. kr. af til, at bus 375R kan komme hurtigere frem. Samtidig skal vi også sørge for, at driften udnytter de muligheder, der opstår som følge af ny teknologi og nye forretningsmuligheder. Bl.a. derfor har vi afsat 7,3 mio. kr. til et forsøg med en brintbus, som skal køre på flere af regionens busruter. En målsætning er, at der ved nye udbud stilles krav om omstilling til el-busser eller anden emissionsfri løsning som option. Som grundlag udarbejdes en langsigtet plan for den grønne omstilling af de regionale busser. Også for lokaltog er en grøn omstilling relevant, og derfor afsætter vi 1 mio. kr. til at undersøge mulighederne for fossilfri drift af lokaltogene.

Lokalbanerne er en livsnerve i Nordsjælland, men infrastrukturen er gammel og slidt. Vi har derfor afsat 42,9 mio. kr. i alt, så borgerne i Nordsjælland i fremtiden kan komme hurtigt og effektivt frem. Sporene på Gribskovbanen skal fornys. Brødeskov station flyttes til Nørre Herlev, hvilket vil skabe mere sikre skoleveje. Vi skal analysere, hvordan Hillerød Station kan ombygges til at rumme trafikken til Nyt Nordsjællands Hospital. Og vi skal sætte andre analyser i gang, der hjælper os med at planlægge og finansiere kommende investeringer i lokalbanerne.

Udgifterne til den kollektive trafik vil stige i de kommende år, bl.a. fordi regningen for Hovedstadens Letbane ved Ring 3 skal betales. Derfor er vi til stadighed i dialog om, hvordan de tværgående prioriteringer inden for kollektiv trafik håndteres, så vi kan fortsætte regionens toneangivende arbejde med at skabe bedre sammenhænge i den kollektive trafik og mind-

ske trængslen i hovedstadsområdet. I 2019 fastholder vi samme serviceniveau i trafikbestillingen, og vi vil fremover også arbejde med at styrke inddragelsen af borgere og øvrige interessenter i arbejdet med de kommende trafikbestillinger. Vi skal sammen finde frem til de gode løsninger, der gør den kollektive trafik mere attraktiv i hele regionen.

INNOVATION OG UDVIKLING AF MILJØMRÅDET

Den regionale kerneopgave på jordforureningsområdet er under konstant udvikling, og vi har derfor afsat i alt 5 mio. kr. over 2 år til udvikling af økonomisk og bæredygtig håndtering af forureningsfaner, så vi i fremtiden sikrer rent grundvand i regionen – både bedre og billigere. En forurening spredes fra overfladen ned igennem jorden og vil sive ned til grundvandet, der vil sprede forureningen i den retning, som grundvandet strømmer. Denne spredning af forurening med grundvandet kaldes en forureningsfane.

Også den bæredygtige energiomstilling i Greater Copenhagen har brug for fortsat fokus, og vi arbejder videre på en strategisk energiplan og en acceleration af energiomstillingen sammen med kommuner, forsyningsselskaber og samarbejdsorganisationen Gate 21. Som opfølgning på de gode resultater skabt i tidligere indsatser "Energi på Tværs 1 og 2", igangsættes nu "Energi på Tværs 3". Vi afsætter 7,5 mio. kr. til at igangsætte handling, implementering og udvikling af løsninger, der sikrer en bæredygtig omstilling baseret på det fælles overblik, som er etableret blandt aktørerne. Næste skridt er en væsentlig forudsætning for at bringe regionen nærmere en bæredygtig energiomstilling og fossilfrihed i 2035. Der skal sikres fælles fodslag og fokus på udvikling af relevante løsninger samt overblik og fokus, så parterne har sikkerhed for, at der ikke sker fejlinvesteringer.

STØJ ER OGSÅ FORURENING

Op mod 500.000 boliger i regionen er påvirket af for meget støj i forhold til vejledende grænseværdier, og støjproblemerne er stigende. Derfor har vi afsat 2 mio. kr. til indsatser, der kan bekæmpe følgevirkningerne af støjforurening i regionen, fx Silent City projektet, som understøtter vidensdeling, kompetenceudvikling, rådgivning og udvikling i samarbejde med 6 vestegnskommuner i regionen.

FREMTIDENS ARBEJDSKRAFT

Vi vil fortsat prioritere en særlig indsats for at gøre erhvervsuddannelserne attraktive for de uddannelsessøgende i Region Hovedstaden. Vi mangler kvalificerede faglærte i regionen, og de er afgørende for regionens fortsatte udvikling. Derfor fastholder vi prioriteringen af Copenhagen Skills frem mod 2020, og vi har afsat 10 mio. kr. over 2 år til at fortsætte den regionale praktikpladsenhed, der arbejder med at øge rekruttering og antallet af praktikpladser.

EN MANGFOLDIG REGION

Vi har fokus på, at hovedstaden er et særligt sted at opleve kultur, og derfor afsætter vi i alt 12 mio. kr. til udmøntning i en kulturpulje over de næste to år. I 2019 prioriterer vi mangfoldigheden og demokratiet ved at udmønte 6 mio. kr. af puljen til at støtte op om "Copenhagen 2021", som består af både WorldPride og Eurogames, der afholdes i 2021 i København.

Tabel 4: Finansiering regional udvikling

Regional Udvikling – mio. kr.	2019	2020	2021	2022
Politisk prioriteringspulje	84,7	29,2	32,3	32,3
Reduktion bevilling til kollektiv trafik, sfa. Movias budget til 2. behandlingen	1,2			
I alt finansiering	85,9	29,2	32,3	32,3

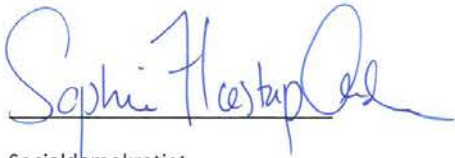
Tabel 5: Nye initiativer regional udvikling

Regional Udvikling - mio. kr	2019	2020	2021	2022
Opfølgning på tidligere beslutninger:				
Forundersøgelse Ring 5 Syd	1,0			
Nye initiativer				
Fortsættelse af praktikpladsenhed	5,0	5,0		
Kulturpulje, heraf er 2019 midlerne reserveret Copenhagen 2021 (Worldpride og Eurogames)	6,0	6,0		
Udvikling af oprensingsmetoder i grundvandet (øk. og bæredygtig håndtering af forureningsfaner)	3,0	2,0		
Energi på tværs 3 / Strategisk Energiplanlægning	7,5			
Fossilfri drift lokalbaner	1,0			
Forsøg med brintbus	7,3			
Styrkelse af indsatsen for at bekæmpe følgerne af af støjforurening	2,0			
Supercykelstier (tilsagnsbudgettering)	12,0			
Investeringer i busfremkommelighed (375R)	5,1			
Anlægsinvesteringer på lokalbanen:				
Sporfornyelse af Gribskovbanen	16,1	8,9		
Etablering af standsningssted Helsingør Nord	5,0			
Etablering af nyt standsningssted Nørre Herlev	6,9			
Analyse af renoveringsbehov og forslag til langsigtet finansieringsmodel for fornyelse af lokalbanerne samt anlæg af Favrholm St. og Hillerød St.	2,0			
Analyse fase II for ombygning af Hillerød St.	4,0			
Tiltag til øgning af cyklisme	2,0			
I alt nye initiativer	85,9	21,9	0,0	0,0
Balance	0,0	7,3	32,3	32,3


REGION HOVEDSTADENS VÆRDIER

Med budgetaftalen for 2019 styrker vi vigtige områder som psykiatrien, akuthospitalerne, renovering og offentlig transport. Samtidig sætter vi fokus på udfordringer i forbindelse med overbelægning, udredningsret og behandlingsgaranti og forbereder os på mindre aktivitetstyrede og mere rammestyrede hospitaler med fokus på sammenhængende patientforløb. Det er vores mål, at aftalen indfries med udgangspunkt i Region Hovedstadens værdier om tillid, åbenhed, helhedssyn og professionalisme.

Hillerød, mandag den 10. september 2018



Socialdemokratiet



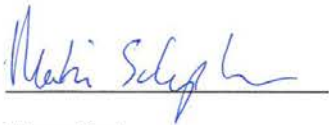
Venstre



Radikale Venstre



Socialistisk Folkeparti



Alternativet



Liberal Alliance

Bilag 1
Investeringsbudgettet 2019-2022

Mio. kr., 2019-priser	B 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	116,8	193,4	225,6	150,2
Ny Psykiatri Bispebjerg	106,4	193,4	225,6	150,2
Nordblok Bispebjerg	10,4			
Herlev og Gentofte Hospital	2,1	0,0	0,0	0,0
Fondsfinansierede udgifter (SDCC)	277,7	294,4	16,1	
Fondsfinansieret tilskud (SDCC)	-277,7	-294,4	-16,1	
SDCC (afledte regionale engangsudgifter)	2,1			
Rigshospitalet	357,6	544,9	478,8	370,2
Udskiftning af vinduer (lånefinansieres)	12,8	10,6		
Nybyggeri neurologiske patienter	235,6	255,1	106,8	8,8
BørneRiget	40,8	279,2	372,0	361,4
Fondsfinansierede udgifter (BørneRiget)	40,5	277,3	369,5	358,9
Fondsfinansieret tilskud (BørneRiget)	-40,5	-277,3	-369,5	-358,9
Nordfløj etape 2	68,4			
Fælles projekter – sundhedsområdet	327,8	149,0	149,0	149,0
Ramme til psykiatriområdet	22,0			
It-investeringer	50,0	50,0	50,0	50,0
Renoveringsmæssigt efterslæb	80,0	30,0	30,0	30,0
Anskaffelser - Kræftplan IV	34,6			
Reserve til håndtering af igangværende projekter	65,0			
Flere fødestuer i eksisterende bygninger	7,2			
Lokale investeringsrammer - virksomhederne	69,0	69,0	69,0	69,0
Samlet investeringsramme, sundhedsområdet	804,3	887,4	853,5	669,4
Social- og specialundervisningsområdet	25,0	25,0	25,0	25,0
Investeringsramme Den Sociale Virksomhed	25,0	25,0	25,0	25,0
Samlet investeringsramme	829,3	912,4	878,5	694,4

Bilag 2

Bred politisk aftale om ansvarlig 10-årig renoveringsplan i Region Hovedstaden

Vi investerer milliarder i nye hospitaler i disse år med fokus på, hvad der giver mening for patienten. Et godt eksempel er vores nye fælles akutmodtagelser, hvor specialisterne kommer til patienten i stedet for, at patienten skal sendes rundt til de forskellige afdelinger.

Men vi står også med en masse gamle bygninger, som skal bruges i mange år fremover, selvom de er bygget tilbage i 60'erne og 70'erne. Her møder patienter, pårørende og medarbejdere ofte nedslidte sengestuer, operationsstuer med afskallet maling og tekniske installationer som fx elevatorer, der går i stå, eller vandværk, der springer.

Samtidig er bygningerne heller ikke tilstrækkeligt energieffektive. Det er ikke godt nok, når vi har sat os en politisk målsætning om grønne og innovative løsninger.

Efterslæbet giver en dårlig patientoplevelse. Det gælder eksempelvis i indlæggelsesforløbet, hvor der kun i få sengeafsnit er adgang til enestue med moderne faciliteter og toilet- og baderum.

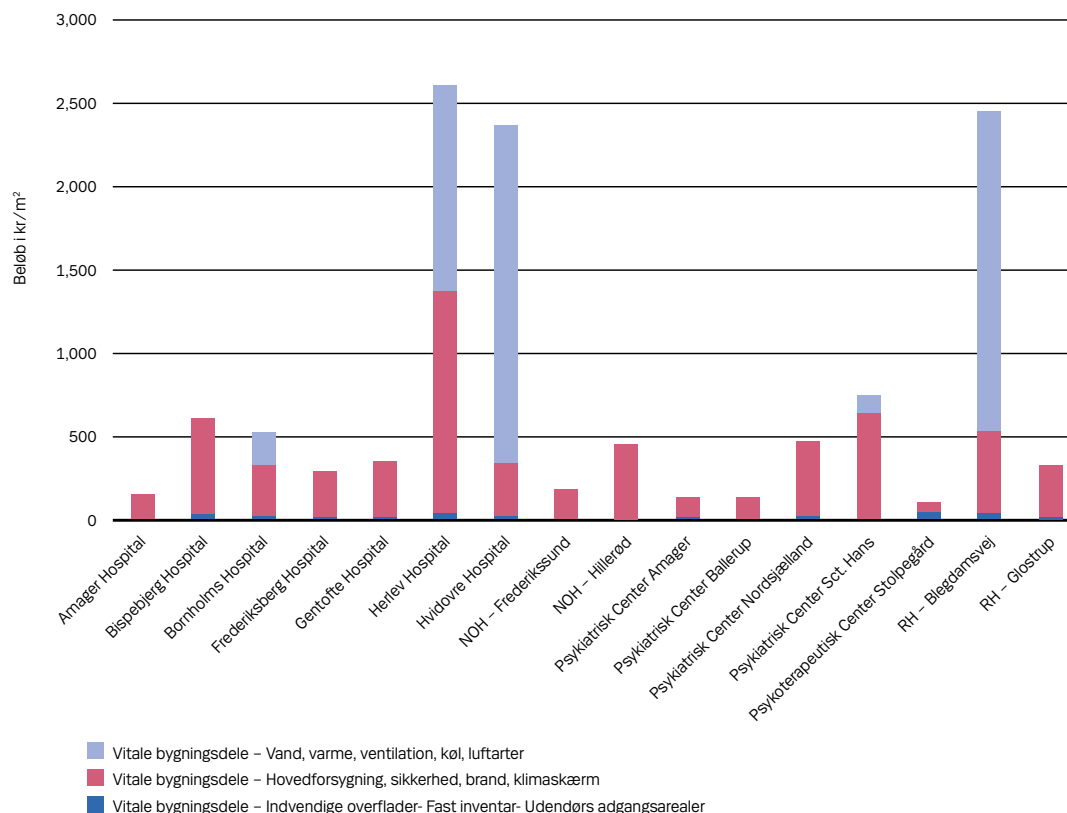
Det vil vi ændre. Vores bygninger skal være af høj kvalitet ligesom patientbehandlingen, så vores patienter og deres pårørende har ordentlige forhold, når de er på hospitalet. Det gælder også medarbejderne, som har behov for ordentlige rammer for at kunne gøre deres arbejde bedst muligt.

Derfor er partierne enige om, at de slidte hospitaler skal renoveres og gøres mere klimavenlige.

Vi kommer efterslæbet til livs med en god plan

Efterslæbet er stort på alle hospitaler og størst for vores tre store hospitaler, der blev bygget i 1970'erne – Rigshospitalet, Herlev Hospital og Hvidovre Hospital.

Efterslæb (2018) per m² på Regionens hospitaler



Der er gamle og slidte ventilationsanlæg, elkabler, vandrør, faldstammer, brandtekniske anlæg og slidte tage og vinduer. Der sker alt for ofte akutte skader og nedbrud, der fører andre skader med sig, og som vores Center for Ejendomme kæmper med at reparere. Det bliver kun værre, hvis vi venter.

Det kræver et langt og sejt træk, hvor vi går systematisk til værks med renoveringen. Vi har fået kortlagt renoveringsbehovet i en rapport, som viser, at det kræver en investering på 7 mia. kr. over de næste 10 år for at komme efterslæbet til livs. Partierne er enige om, at vi med budget 2019 tager hul på den investering og gennemfører den efter en omfattende renoveringsplan hen over de næste 10 år.

Det bliver i sidste ende både bedre og billigere, selv hvis man kun ser lidt ud i fremtiden. Vi sparer på de mange mindre og akutte besværlige reparationer, vi får grønne løsninger med et betydeligt lavere energiforbrug, der understøtter det politiske mål om at nedsætte Region Hovedstadens CO₂-udledning med 60 pct. i 2025 i forhold til 2013. Og vi vil ikke som i dag se, at patienter og personale har besvær, fordi elevatorerne eller ventilationsanlæggene er brudt sammen, eller fordi det regner ind gennem utætte tage.

Alle skal føle sig ventet og velkommen – også i vores gamle bygninger.

Vi starter, hvor det er værst – og sætter et stort grønt aftryk

Partierne er enige om at gribe planen an, så de mest presserende problemer løses først, og så vi samtidig lever bedre op til vores politiske målsætninger om at gøre hospitalerne grønnere.

I de første fire år, hvor der er lidt færre midler end i de sidste seks år i 10-års-planen, fokuserer vi på renovering af områder, hvor der i dag er mange akutte reparationer af nedbrud, der også generer patienterne og medarbejdere eller ødelægger dyrt apparatur.

Derudover fokuserer vi på grønne renoveringer, hvor vi udskifter gamle og energiforbrugende ventilationsanlæg, køleanlæg, varmforsyningsanlæg og belysning til mere energibesparende udstyr i bygningerne. Inden for de givne økonomiske rammer vil vi i videst mulig grad anvende bæredygtige byggematerialer og indarbejde klimasikring.

Endelig skal der gennemføres udskiftning af en række slidte bygningsanlæg, hvor der er risiko for følgeskader ved nedbrud.

Sådan finansierer vi renoveringsplanen

Med aftalen sikrer vi den nødvendige finansiering til en systematisk renovering af vores hospitaler. For de første fire år afsætter vi med aftalen 2,3 mia. kr. til det værste efterslæb.

Partierne er derfor enige om, at der i budget 2019 afsættes et øget råderum under Center for Ejendomme på 164 mio. kr. årligt i 2019 – 2022. Råderummet er øremærket renoveringsplanen.

Region Hovedstaden kan også ved de såkaldte ESCO-projekter (dvs. samarbejde med Energy Saving Companies) finansiere nye og energibesparende tekniske anlæg, fordi de kan tilbagebetales ved de afledte energibesparelser. På sigt gør det hospitalsdriften billigere.

Endelig sikrer vi midler til investeringer i fornyelsen inden for Center for Ejendommens budgetramme, og der gives øget råderum til planen ved at udnytte stordriftsfordelene i centeret inden for organisering og indkøb samt ved velovervejet in- eller outsourcing.

Med disse finansieringselementer afsættes der 490 – 640 mio. kr. årligt de første 4 år frem mod 2023:

Mio. kr.	2019	2020	2021	2022	i alt
Til bygningsmæssigt efterslæb i alt	494	595	612	643	2.344

Efter de første fire år viser den økonomiske fremskrivning, at der kan målrettes et noget større ekstrabeløb af regionens midler til renovering på drifts- og anlægsbudgettet. Derfor indgår det i aftalen, at der i 2023 - 2029 afsættes 800 – 900 mio. kr. årligt.

Vi afprøver nye samarbejdsformer

Med renoveringsplanen står vi over for en stor og kompleks opgave, hvor det er vigtigt, at vi får etableret et godt og langsigtet samarbejde med vores parter og på den måde sikrer gode processer og en høj kvalitet i renoveringen. Vi vil derfor benytte os af forskellige udbuds- og entreprisformer og nye måder at lave aftaler på som eksempelvis strategiske byggepartnerskaber. De strategiske byggepartnerskaber kunne tage form af 4-årige rammeaftaler, som bl.a. vil kunne give mulighed for en bedre anvendelse af entreprenørviden i designfasen og hurtigere realisering.

Vi følger renoveringsplanen tæt hvert år

Partierne er enige om at følge op på de prioriterede tiltag i renoveringsplanen årligt for at sikre en systematisk indsats. Hvert år i august måned vil Center for Ejendomme redegøre for resultaterne af indsatsen og give et oplæg til den politiske prioritering af indsatsen for det kommende budgetår og de tre følgende budgetoverslagsår. Det sikrer, at vi på politisk niveau kan træffe beslutning om de fornødne midler i forbindelse med budgettet for det kommende år. Derudover skal der også i årets løb træffes beslutning om de arbejder, der kræver anlægsbevilling.

Vi skal også indhente kvalitetsefterslæbet

Partierne er enige om, at det er vigtigt også at få gjort noget ved det kvalitetsmæssige efterslæb, så bygningerne bliver mere tidssvarende.

Når vi bygger nyt, har vi en politisk målsætning om at skabe gode faciliteter med enestuer for vores patienter både i somatikken og psykiatrien. Men i vores gamle bygninger møder patient og personale mange steder den oprindelige indretning af hospitalerne med sparsomme faciliteter på sengestuerne. Der er også uoverskuelige ankomstarealer, triste og trange venteområder og alt for små operationsstuer til, at man kan give en moderne højteknologisk, intensiv og effektiv behandlingsindsats.

Vi ser et fortsat stort potentiale i den kommende årrække ved optimering og kvalitetsforbedring af patientbehandlingen. Men det kræver ombygninger, så potentialet kan realiseres i afdelingerne til gavn for patienten.

Skal de gamle hospitaler have en mere moderne kvalitetsstandard, koster det 6 mia. kr. yderligere over 10 år. Det kan vi ikke gøre alene. Derfor er partierne enige om at arbejde for et øget råderum til dette i anlægsrammen, når de store kvalitetsfondsbyggerier er afsluttede om 3-4 år, så vi kan få indhentet kvalitetsefterslæbet.

Vi uddanner fremtidens faglærte, når vi renoverer

Allerede i dag gør vi i Region Hovedstaden en stor indsats for at imødekomme manglen på faglært arbejdskraft ved at oprette praktikpladser. Og ligesom ved de store hospitalsbyggerier stiller vi også ved de aftalte renoveringer krav gennem uddannelsesklausuler, arbejdsklausuler og sociale klausuler over for vores entreprenører og gennem kædeansvar overfor deres underentreprenører.

Socialdemokratiet, Venstre, Det Konservative Folkeparti, Enhedslisten, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Alternativet og Liberal Alliance.

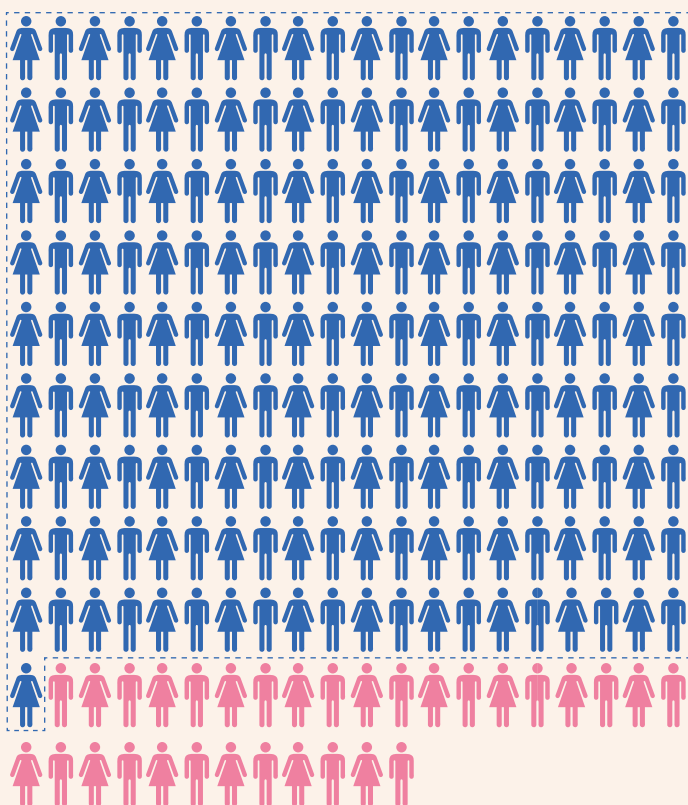
REGION HOVEDSTADEN I TAL



44.895

Hoveder opgjort på hospitals- og virksomhedsområdet (2018, 2. kvartal)

INDBYGGERE I REGIONEN



1.826.010
(2018, 2. kvartal)

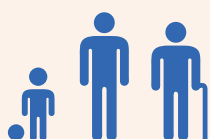
2.124.019
Forventet indbyggertal i 2045

LEDIGHED I REGIONEN



3,8 % (2018, 2. kvartal)

GENNEMSNETSALDER OG MIDDELLELVETID I REGIONEN



40,0 år (2018)

80,8 år (2016/2017)



**Region
Hovedstaden**

Region Hovedstaden
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

E-mail: regionh@regionh.dk
www.regionh.dk